

Sağlık Hizmetlerinde Şiddet “İşin Bir Parçası Değildir”

Sebla AK

(1) Okan Üniversitesi, Sağlık Enstitüsü, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye.

(2) Universidad Empresarial de Costa Rica (UNEM), Political Science, PhD, San José, Costa Rica.;

Sorumlu yazar: Ak,Sebla; sebla.ak@gmail.com

Makale Gönderim: 3 Aralık 2023 Makale Kabul: 31 Aralık 2023 Makale Yayım: 31 Aralık 2023

ÖZ

Şiddet olgusu, tüm kültürlerin yaşamında yer alan, bütün toplumsal meslekleri, yaş ve soy kategorilerini etkileyen, günümüzün en kontrol dışı sosyo olgularından biri olarak öngörülmektedir. Türkiye’de sağlık hizmetlerinin önemli bir sorunu olan, sağlık profesyonellerine ve çalışanlarına, doktorlarına yönelik hasta ve yakınları tarafından maruz kalınan sözel ve fiziksel olgulara dikkat çekilmesi, bu olguların sebeplerinin araştırılması ve oluşan şiddeti önlemeye yönelik önerilerin ortaya konulması amaçlanmıştır. Konu ülkemizde bugüne kadar yaşanan sağlık çalışanlarına, sağlık profesyonellerine, doktorlara yönelik şiddet olaylarına ilişkin çalışmalar, Türk Tabipler Birliği (TTB), T.C. Sağlık Bakanlığı (SB), sağlık çalışanlarının üyesi olduğu sendikalar ve diğer sağlık meslek örgütlerinin bu alandaki çalışmaları, raporları gerçekleşen sempozyum, paneller, televizyon, gazete, röportaj, haberler, makaleler, tezler, yönetmelikler, ve kanunlar ele alınarak hazırlanmıştır. Tüm bu etkenler göz önünde bulundurularak doktorların sağlık profesyonellerinin ve çalışanlarının şiddete maruz kalma süreçleri ciddiyle ele alınmalı ve sağlık kurumlarında meydana gelen şiddet olgularını önlemeye yönelik, hem akademik düzeyde hemde sağlık politikaları bakımından stratejiler geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetlerinde Şiddet, Sağlık Çalışanlarına Şiddet, Şiddet ve Sağlık,

Violence in Healthcare is “NOT PART OF THE JOB”

ABSTRACT

The phenomenon of violence is envisaged as one of the most uncontrolled socio-phenomenon of today, taking part in the life of all cultures and affecting all social professions, age and lineage categories. It is an important problem of health services in Turkey and it is a serious problem for health professionals, employees, doctors, patients and their relatives. It is aimed to draw attention to the verbal and physical phenomena we are exposed to, to investigate the causes of these phenomena and to put forward suggestions to prevent the violence that occurs. The subject is studies on the incidents of violence against healthcare workers, healthcare professionals and doctors that have occurred in our country so far, Turkish Medical Association (TTB), T.R. The studies and reports of the Ministry of Health (MOH), the unions of which healthcare workers are members, and other healthcare professional organizations in this field have been prepared by considering the symposiums, panels, television, newspapers, interviews, news, articles, theses, regulations, and laws. All these factors are taken into consideration. Taking into account the processes of doctors, health professionals and employees being exposed to violence should be taken seriously and strategies should be developed both at the academic level and in terms of health policies to prevent cases of violence occurring in health institutions.

Keywords: Violence in Health Violence Against Healthcare Worker, Violence and Health,

1. Giriş

Şiddet, son zamanlarda pek çok sektörde olduğu gibi sağlık kurumları ve hastanelerde de halkın huzurunu tehdit eden ciddi bir hak sağlığı sorunu haline gelmiştir. Bu durum hastanelerde sağlık hizmeti veren doktor, sağlık profesyoneli ve sağlık çalışanının yanı sıra hasta ve yakınları içinde ciddi bir sorun teşkil etmektedir. Türkiye’de sağlık profesyonelleri ve çalışanlarına ait şiddet olayları uzun süredir fenomen olmamasına rağmen toplumdaki değişmelerin bir yansıması olarak görülme sıklığında artış olduğu görülmektedir. Bu makalede, ülkemizin sağlık alanının da önemli bir sorunu olan sağlık çalışanlarına ve sağlık profesyonellerine, doktorlara karşı, hasta ve yakınlarının uyguladığı sözlü ve fiziksel şiddet olgusuna dikkat çekilmesi ve bu durumların sebeplerinin incelenmesi ve sağlık alanındaki şiddet durumlarını engellemeye yönelik çözümlerin ortaya konulması amaçlanmıştır. Konu ülkemizde bugüne kadar yaşanan sağlık çalışanlarına, sağlık profesyonellerine, doktorlara yönelik şiddet olaylarına ilişkin çalışmalar, Türk Tabipler Birliği (TTB), T.C. Sağlık Bakanlığı (SB), sağlık çalışanlarının üyesi olduğu sendikalar ve diğer sağlık meslek örgütlerinin bu alandaki çalışmaları, raporları gerçekleşen sempozyum, paneller, televizyon, gazete, röportaj, haberler, makaleler, tezler, yönetmelikler, ve kanunlar ele alınarak hazırlanmıştır.

2.Şiddet Kavramı

Şiddet, çağımızın en büyük toplumsal sorunlarından biridir. Böylece, şiddeti tanımlayarak, ortaya çıkışını anlamaya çalışmak ve getirdiği sonuçlara çözüm bulmakta toplumsal bir ihtiyaçtır [1]. Şiddetin tarihi insanlık tarihi kadar eskidir. Günümüzde de fenomen olan şiddetin gelecekte giderek daha da önem kazanacağı ve anlaşılması gereken bir kavram olduğu değişmez bir gerçektir. Şiddet denilince akla ilk gelen “zor kullanmak, zorla bir işi yaptırmak, zarar vermek, birini istemsiz bir adım atmaya zorlamak” gibi yalın tanımlar yer almaktadır. Keline anlamlarına bakıldığında şiddetin dilden dile ve kültürden kültüre değiştiği görülmektedir [1]. Günlük

yaşamda şiddet denilince akla ilk gelen eylemler kavga etmek yada saldırmak olmaktadır. Halbuki halk içerisinde şiddetin pek çok türüne rastlamak mümkün: küfü, davranış, fiziksel güç kullanmak, cinsel yada çıkar baskısı toplumlarda en yaygın kullanılan şiddet türleridir [1]. Şiddet kelimesi dilimize Arapçadan girmiştir. Türk Dil Kurumu (TDK) şiddetin anlamını şu şekilde açıklamıştır: “Bir eylemin, bir gücün derecesi, yeğlilik, kesinlik, hız bir eylemden meydana gelen güç, farklı görüşe sahip alanlara karşı kaba kuvvet kullanmak, sert güç, duyguda ve eylemlerde abartılık”. İngilizce’de şiddet anlamında tercih edilip kullanılan *violence* kelimesi, “incitmek amacıyla fiziksel güç kullanarak zarar verme yada öldürme, ırza tecavüz, zorlama” anlamlarını ifade etmektedir. Eski Yunanca’da *bia* kelimesi şiddet anlamında kullanılmaktadır. Platon kanunlarda şiddet içeren olaylardan bahsederek *bia* kelimesini kullanmaktadır. Şiddetin Yunanca karşılığı da kök olarak güç ve ihlal anlamlarının olduğu görülmektedir [2].

Kelimelere yüklenen anlamlarına bakıldığında dilimize daha çok güç ve sertlik içeren eylemler şiddet kapsamına girmektedir. Şiddetin etimolojik incelemesi sonucunda kelimenin hemen hemen her dilde “zorlama, güç, ihlal etmek” gibi anlamlara sahip olduğu görülmektedir [2]. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), sağlık çalışanlarına karşı şiddetin bilhassa gelişmekte olan geçiş dönemindeki ve sanayileşmiş ülkeler de mevcut bir sorun olduğunu tanımlamıştır [3]. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık çalışanlarına karşı şiddetin temelini ekolojik model ile açıklamaktadır. WHO, dünya çapında ölüm, eksiklik, hastalık ve diğer sağlık, sosyal problemlere neden olan şiddet: “Kişinin kendisine, başka bir bireye, bir topluluğa yada takıma yönelik olarak, ölüm cerh, psikolojik zarar verme, gelişim bozukluğuna sebep olacak şekilde fiziksel baskı, zorlama, güç veya baskı kullanımının uygulanması ya da tehditti” olarak açıklamıştır [4].

3. Şiddetin Kategorileştirilmesi

Şiddet kavramını kategorize etmek istediğimizde

çok yönlü olması nedeniyle kaynaklarda farklı sınıflandırmalarla karşılaşmak mümkündür. Şiddeti, hareketin türüne yada etkilediği taraflara ve davranışı doğuran nedenlere göre kategorize edilebilmektedir. Kaynaklarda en yaygın kategoriye göre şiddet, fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik olmak üzere beş gruba ayrılmaktadır.

- **Fiziksel Şiddet:** İnsanların vücuduna yönelik olan ve yine insanların vücutsal olarak hasar görmesine neden olan şiddettir. Bu diğer kişinin incinmesine, yaralanmasına veya öldürülmesine neden olan bilinçli bir davranış yada davranışlardır [1]. Fiziksel şiddet; Tekme- tokat atmak, dövmek, elleri ve kolları bükmek, yumruk atmak, saç çekmek, yüzüne tükürmek, ısırarak, kafasını sert bir yere vurmaya, kesici ve delici alet kullanmak, yakmak ve ateşli silah kullanmak olarak yer almaktadır [1].
- **Psikolojik Şiddet:** Karşısındaki kişiye yönelik sistemli bir şekilde yapılan, kişinin kişiliğini, psikolojik ve sosyal gelişimini, manevi bütünlüğünü etkileyen olumsuz yargılar, atıflar veya sözlü davranışlardır. En önemli özelliği ise sürekliliği ve tekrarlanmasıdır [5]. Ayrıca insanların fiziksel veya kişilik özelliklerini kullanarak, üzerlerinde baskı kurarak veya duygularını kullanarak istemedik davranışlara zorlamasıdır [1].
- **Cinsel Şiddet:** Bir kişinin kendi cinsel ihtiyaçlarını veya arzularını tatmin etmek için başka bir kişinin cinsel bir nesne olarak kullanılması veya kullanılmasına tolerans göstermesidir [5].
- **Ekonomik Şiddet:** Ekonomik gücün kullanılarak insanların yaşamlarını idame ettirebilecek olan maddi gücün elin den alınmasıdır [5]. Ekonomik fırsatların kısıtlanması, eşit ise eşit ücret ödenmemesi, kadın ve erkek işleri ayrımının yapılması, terfi yollarının kadınlara kapalı olması, torpil kanallarının çalışması, sigortasız işçi çalıştırma gibi davranışlar bu kategoriye örnek olarak verilebilir.

- **Sözel Şiddet:** Bireyi küçük düşüren, aşağılayan yada haysiyetine ve erdemine saygı gösterilmediği ibarelerin bütünüdür. Küfür, gücendirmek, aşağılamak, kötölemek, taşlamak, sözel şiddeti içermektedir [5].

4. Sağlık Sektöründe Şiddet Kavramı

Türkiye’de ve Dünya’da sağlıkta şiddet olayları, önemi her geçen gün artan ve büyük toplumsal sorunlara yol açan bir konudur. Şiddet, toplumda ve işyerlerinde bir halk sağlığı sorunu olmakla beraber gerçekleşme sıklığı giderek fazlalaşmaktadır. Sağlık kurumlarında şiddet hasta ve yakınları ve diğer bireyler tarafından gerçekleşen, sağlık profesyonelleri, çalışanları için risk ve tehdit oluşturan, sözel, ekonomik, fiziksel ve cinsel saldırılardan oluşan süreç olarak tanımlanmaktadır [6]. Sağlık kurumları, öncelikli olarak çevresel etkenlerin etkisiyle şiddet olaylarının en çok gerçekleştiği işyerleri arasında yer almaktadır. Akıl hastaları, ilaç bağımlıları ve suçlular gibi şiddete meyilli kişilere sağlık hizmeti vermek zorunda olmak en büyük risk faktörüdür [1]. Çünkü bu kişilerin yeterince kontrol altında olmaması veya kontrol etme güçlüğü hem sağlık yöneticileri için hem de hizmeti sağlayan sağlık çalışanı üstünde büyük bir baskı oluşturmaktadır [1]. İşin ve işyerinin özelliklerine bağlı olumsuzluklar nedeniyle sağlık kurumları, personellerinin bir takım psikolojik ve fizyolojik tahribatlara yol açmakta bu da şiddete uygun bir zemin oluşturmaktadır

Sağlık kurumlarında uygulanan işlerde, süreçlerde ve bütün uygulamalarda insan hayatının ön safha da olması, personellerde fiziksel ve ruhsal yıkımlara neden olabilmekte bu durumda şiddeti tetiklemektedir [1]. Bu duruma ek olarak sağlık kurumlarında öncelik işin sürekliliğinin sağlanmasıdır. İşin sürekliliğini sağlayacak yeterli miktarda sağlık çalışanlarının olmaması, hastalık için hizmet alma süresinin uzaması, aldığı hizmetten memnun olmaması şiddette maruz kalma tehdidini arttırmaktadır [1]. Şiddet,

toplumda ve işyerlerinde bir halk sorunudur ve görülme sıklığı giderek artmaktadır. Hastaneler sağlık profesyonelleri, doktorlar, çalışanlar için belki de riskli ve tehlikeli bir ortama dönüşmektedir. Bütün bunlar yaşanırken sağlık profesyonelleri, çalışanlar, doktorlar hastanede kendini güvende hissetmemektedir. Türkiye’de sağlık sektöründe son dönemlerde yaşanan hızlı dönüşüm programları, hukuki uygulamalardaki yetersizlikler, kişisel sebepler, kurumsal sebepler, şiddetin önlenmesinde ve personel güvenliği sağlama yetersizliklere neden olmaktadır [1].

5. Sağlık Çalışanlarına, Sağlık Profesyonellerine ve Doktorlara Şiddet

Doktorlara, sağlık profesyonellerine ve sağlık çalışanlarına karşı şiddet konuları incelendiğinde hemen hemen her gün yüzlerce sözlü veya fiziksel şiddet olgusunun yaşandığı görülmektedir. Sözlü veya fiziksel şiddet, basın medya organlarının da sosyal medya da her gün rutin bir haber gibi gündem konusu olarak paylaşılır bir durum haline gelmiştir .

Olguların en eskisi Kenan Evrenin 1980 askeri darbe sonrası Gülhane Askeri Tıp (GATA) mezuniyet töreninde yapmış olduğu konuşmasında “Önce asker sonra hekimsiniz” cümlesi ile Mecburi Hizmet Yasasını çıkartırken yapmış olduğu konuşmasında “Mecburi hizmete gelen doktorları ağaca bağlayın kaçmasınlar... Askerden fazla para alıyorlar” sözleri bir dönüm noktası sayılmaktadır [7]. TBB 1988 – 2022 senelerinde mesleklerini icra ederken şiddet sonucu yaşamını yitiren hekimlerin listesini yayınlamıştır [8]. Bu isimlerden bazıları sağlık kamuoyunun akıllarından silinmeyecektir. 2005’te İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı, Prof. Dr. Göksel Kalaycı [9]. 2012’de Gaziantep Av. Cengiz Gökçek Devlet Hastanesinde Göğüs Cerrahisi Uzmanı olarak görev alan Uzm. Dr. Ersin Arslan [10] , 2015’te Samsun Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesinde Göğüs hastalıkları Uzmanı olarak görev alan Uzm. Dr.

Kamil Furtun [11], hasta yakınları tarafından öldürülmüştür. 2015’te Samsun Anadolu Hastanesinde Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı olarak görev alan Op. Dr. Aynur Dağdemir yanında sekteri olarak çalışan kadın sağlık personelinin eski eşi tarafından saldırıya uğrayıp öldürülmüştür. Dr. Aydın Dağdemir bir kadın sağlık çalışanının eski eşinin uygulayacağı şiddete engel olmak isterken öldürülmüştür [12]. Bu trajik olay Samsun meslek ve kadın örgütleri, sendika ve TTB’nin yapmış oldukları çağrılarla protesto edilmiştir. TTB bu gerçekleşen hain saldırıyı esefle kınamış merkez konsey başkanının yapmış olduğu basın açıklamasında ülkemizde doktorlara, sağlık profesyonellerine, sağlık çalışanlarına karşı artan şiddete dikkat çekilmiştir [12], 2020’de Konya Şehir Hastanesinde Kardiyoloji Uzmanı olarak görev almakta olan Uzm. Dr. Ekrem Karakaya hasta yakını tarafından hastane içerisinde silahlı saldırı sonucunu hayatını kaybetmiştir [13], 2023’te Bafra Devlet Hastanesinde Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı olarak görev olan Opr. Dr. Ömer Özkan hasta yakını tarafından silah doğrultulmuş olup olay hastane içerisindeki vatandaşların müdahale etmesiyle engellenmeye çalışılmış sonrasında güvenlik görevlileri tarafından hasta yakını etkisiz hale getirilip tutuklanmıştır Saldırı sonrasında sağlıkçılar yaşanan bu durum sonucu iki günlüğüne işi bırakma kararı alınmıştır [14].

İşi bırakma eylemi öncesi Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca tarafından görev almakta olan tüm doktorlara e-posta yoluyla mektup gönderilmiştir. Mektubun son paragraflarında “*Peki, haklarımızı kiminle, nerede, nasıl arayacağız? Üzerinde yeniden düşünülecek konu bu. Bu dostane mektup, size doğru kişinin Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı, doğru yerin Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, doğru yöntemin ‘iletişim’ ve çözüm üretimine işte bu eksende şahsen katılım olduğu mesajını versin istiyorum. Dönemsel haletiruhiyemizin, sorun çözme amacı yerine başka amaçlar güttüğünden pek emin olamayacağımız taraflarca fırsat bilinmesine izin vermemeliyiz. Bu durumun; mesleğimizin*

düşüşünden şikâyet edilen itibarını iyice tehlikeye attığını, sağlık alanındaki örgütlü yapılarına bizimle kan uyuşmazlığı gösteren yöntemler yerine bambaşka bir yaklaşıma ihtiyacı olduğunu kabul etmeliyiz” ifadelerine yer yerilmiştir [15]. 2023'te İzmir Gaziemir'de bulunan özel bir tıp merkezinde hasta ve hasta yakınları gemi adamı raporu için göz doktorun Uzm. Dr. Cüneyt İzzetinoğlu'na muayene olduktan sonra hastanın sağlığının gemi adamı belgesi için yeterli olmadığı düzeyde olduğuna karar vermesi sonucu darp edilip saldırıya uğramıştır [16].

6. Sağlık Çalışanlarına, Sağlık Profesyonellerine ve Doktorlara Yönelik Şiddetin Sebepleri

Sağlık çalışanlarına, sağlık profesyonellerine ve doktorlara karşı şiddetin kaynakları farklıdır. Bireysel kategoriler şiddetin meydana gelmesinde rol alabilmektedir [5]. Örnek olarak; personelin cinsiyetinin kadın olması, akıl hastalığı, alkol veya uyuşturucu madde olan hastaların, sağlık personeline karşı şiddet riskini attırmaktır [5]. Sağlık hizmetinin verildiği ortamın fiziki koşullarının elverişsiz, rahatsız, ışıklandırma, güvenlik eksikliği, hastaların uzun süre beklemesine sebep olan iş akışının zayıf olması, fazla kalabalık, çalışan yetersizliği gibi idaresel kategoriler de şiddet riskini arttıran sebepler arasında gelmektedir [5]. Sağlık hizmetinin 24 saat kesintisiz sunulması, aile bireylerinin varlığı, hastaların sağlık hizmetinden faydalanmak için uzun süre beklemesi ve gereğince faydalanamaması gibi süreçlerin olması şiddet sebeplerini oluşturmaktadır. Ayrıca yoğun iş yükü, çalışan sayısının azalması yoğun çalışma ortamına sahip olma, şiddetli yönetme hususunda personelin eğitimsiz olması gibi etkenler de şiddet riskini tetikleyen sebepler arasında bulunmaktadır [17]. Hastalara bakılmadığı düşüncesi, kendi hastaların daha acil olduğu düşüncesi, misafir bekleme salonlarının konforsuz olması, hasta ve yakınlarına açık, şeffaf davranılmadığı kuşkusunun oluşması gibi sebepler de doktor, sağlık çalışanı ve sağlık profesyonellerine karşı şiddeti meydana

getirmektedir [18]. Sağlık hizmeti sunucuları farklı işleyiş şekilleri kullanmaları nedeniyle matrix yapıya sahip kuruluşlardır. Bu sebeple, sağlık çalışanları, sağlık profesyonelleri, doktorlar hizmet verdikleri kişiden etkilenmekte ve kendileri bu kişileri etkileyebilmektedirler. Bu matrix yapıda yoğunlukla net ve etkili iletişimin gerçekleşmediği ve bir takım iletişimsel problemlerin yaşandığı görülmektedir [5]. Bu iletişim problemlerinin temelinde çevresel özellikler, tarafların kişisel özellikleri, hasta ve hastalık psikolojisi ve sağlık personellerinin kullandığı tıbbi terminoloji yer almaktadır [19]. Sağlık personelleri için taraflar arasındaki iletişimin önemi tartışmasıdır.

Sağlık kurumlarındaki yapı ve donanım eksiklikleri, personel eksikliği ya da kötü işletme nedeniyle uzun bekleme uzayan kuyruklar, bekleme randevu gecikmeleri, fazla iş yükü, negatif çalışma ortamı, hastalara yeterli zaman ayrılmaması, yatak doluluk oranının üstünde orana ulaşılması, hastalar için minimum konfor ve güvenliğin sağlanmaması, hastane güvenliğinin yetersizliği, arka çıkma ve kişi kayırmacılık, otoparkın yeterli kapasitede olmaması, hastanelerin 7/24 herkese açık olması ve hizmet vermesi gibi organizasyonel etkenler şiddette zemin hazırlayan etkenler arasında bulunmaktadır [20]. Sağlık kurumlarındaki organizasyonel etkenlerdeki aksaklıklar, sağlık personellerine yönelik şiddet içeren nedenlerin oluşmasında sebep olabilmektedir. Sağlık kurumlarının olumsuz çevre koşulları, ortamdaki gerginliği arttırmakla beraber bu gerginlik önyargı oluşmasına ya da aleyhte tavır almaya sebep olarak şiddetin yaratılmasını sağlamaktadır [5]. Hem sağlık profesyonellerinin hem de hastaların içinde yaşadığı mevcut ekonomik ve sosyal koşulların ortaya çıkarttığı sosyal psikoloji, iki taraflı tahammülsüzlüğü, empati ve hoşgörünün kaybolmasına ve günlük hayatta var olmak için bencil rekabetin “pozitif bir erdem “ olarak kabul edilmektedir. Sonuç olarak böyle bir ortamda sağlık profesyonelleri, sağlık çalışanları ile hastaların birbirleriyle negatif ilişkilerin belli bir süre sonra

şiddete dönüşmesi kaçınılmaz bir durum olarak kabul edilmektedir [5].

7. Sağlık Çalışanlarına, Sağlık Profesyonellerine ve Doktorlara Yönelik Şiddetin Sıklığı Çalışmaları

Sağlık profesyonellerinin, sağlık çalışanlarının ve doktorların şiddete uğrama durumları ile Türkiye’de bir takım çalışmalar yapılmıştır. Eskişehir – Bilecik Tabipler Odası tarafından 2002 senesinde Eskişehir, Ankara, Kütahya illerinde sağlık kuruluşlarında 1.071 sağlık çalışanının iştirak etmesiyle birlikte yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %50.8’inin işini yaparken bir anda şiddet kategorilerinden birine veya daha fazlasına maruz kaldığı tespit edilmiştir. Eskişehir’de bu oran % 46.6, Ankara’da %58.0, Kütahya’da ise %74.5 olarak belirlenmiştir [21].2006 senesinde yapılan çalışmada 1.209 sağlık çalışanının katılımıyla son bir yıl içinde %49.5’i fiziksel ve sözel şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir 2007 senesinde Türkiye’nin farklı şehirlerinde yedi tıp fakültesi hastanesindeki personeller ve çalışanların katılımıyla %68.0 son bir yıl içinde şiddete uğradıkları %16.0 fiziksel şiddet, %3.0 cinsel istismara uğradığı tespit edilmiştir [22]. SB 09.09.2019 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin (TBMM) Dilekçe Komisyonu’na sunmuş olduğu “Şiddet Vakaları Raporu’na göre 2014 senesinin Temmuz ayından itibaren 2019 senesinin Temmuz ayına kadar toplam 76.000. 157 şiddet vakası tespit edilmiştir [23]. İstatistik oranlarına göre sağlık çalışanlarının sözel şiddete uğrama oranının oldukça yüksek olduğu belirtilmiştir [23]. 2019’un ilk yedi ayı içerisinde bu rakam 8.000. 498 sözel, 211’i fiziksel, 2.000.22 ‘de hem fiziksel hem de sözel şiddet olayları gerçekleşmiştir. 2020 senesinin Temmuz – Aralık aylarına ait “Sağlıkta Şiddet Raporu” oranlarına göre altı aylık zaman diliminde 117 şiddet olayının yaşandığı 231 sağlık çalışanının saldırıya uğradığı tespit edilmiştir [23].İstatistik oranlarına bakıldığında %19’nun sözlü, %94’ünün hem fiziksel hem sözlü, %4 cinsel istismar olarak yer aldığı belirtilmiştir [24]. Bunların yanı sıra 62 olay hastanede, 17 olay Aile Sağlığı merkezlerinde, 2 olay eczanede, 36 olay da saha

çalışanlarında vuku bulunmuştur [24]. Türkiye’nin dört bir yanında altı aylık zaman dilimi boyunca gerçekleşen şiddet vakalarında hemen her bir branştan sağlık profesyonelinin, sağlık çalışanının, doktorun mağdur olduğu tespit edilmiştir. Mağdurların 48’i doktor, 37’si hemşire, 26’sı 112 çalışanı, 23’ü güvenlik görevlisi, 12’si filyasyon personeli, 4’ü eczacı, 81’de farklı alanlarda görev alan sağlık çalışanlarıdır [23].

2021 sağlıkta şiddet raporu oranlarına göre, 190 şiddet olayının yaşandığı, 162’sinin hem fiziksel hem sözel, 22’si yalnızca sözlü, 5’i ise mobbing olarak vuku bulunmuş, 1’i de taciz olarak gerçekleştirmiştir [25].Yıl boyunca gerçekleşen şiddet vakalarının çoğunun hastaneler ve bilhassa acil servislerde gerçekleştiği görülmektedir. Ek olarak 13 olay aile sağlığı merkezlerinde 1 olay ise saha çalışanları genellikle 112 çalışanları olarak olduğu belirtilmiştir [25].En sık şiddete maruz kalanlar ise hasta ve yakınları ile en sık iletişimde bulunanlar yani doktor ve hemşireler olduğu belirtilmiştir. 2021 senesinde 92’si doktor ile 59’u hemşire şiddet güvenlik görevlisi ve 46’sı 112 çalışanı, 69’da diğer sağlık personeli şeklinde yer almaktadır [25].

2022 senesi boyunca gerçekleşen 249 şiddet olayının 206’sı hastanelerde vuku bulunmuştur. 23 olay sahada gerçekleşirken, 16 şiddet olayı ise aile sağlığı merkezlerinde yaşanmıştır [26].Bununla birlikte 1 olay sosyal medya, 3 olay ise SABİM hattı üzerinden tehditle gerçekleştirmiştir. İstatistik oranlarına göre, 249 şiddet olayının 216’sı hem fiziksel hem sözlü, 32’si yalnızca sözlü, 1 ‘i de mobbing olarak yer almaktadır [26].Mağdur oranlarına branş bazlı bakıldığında ise yıkı boyunca en sık şiddete maruz kalanların doktor ve hemşire olduğu görülmektedir. Gerçekleşen şiddet vakalarında 2 sağlık personeli yaşamını kaybetmiş, 149 doktor, 7 hemşire, 76 güvenlik görevlisi, 58 acil sağlık hizmeti personeli, 3 eczacı, 60 diğer sağlık çalışanı olmak üzere toplamda 422 sağlık çalışanı mağdur olmuştur [26].

8. Sağlık Çalışanlarına, Sağlık Profesyonellerine ve Doktorlara Yönelik Şiddetin Olası Etkileri

Sağlık çalışanlarına ve profesyonellerine ve

doktorlara ait ruhsal ve fiziksel reaksiyonla meydana gelen şiddet, temel hatlarıyla sözel, fiziksel ve cinsel şiddet olarak karşımıza çıkmaktadır [21].Sağlık kurumlarında karşılaşılan sözlü, fiziksel, psikolojik ve cinsel olmak üzere farklı şiddet kategorilerinde meydana gelen şiddet durumlarını maliyeti de kişisel, kurumsal ve de toplumsal seviyede ortaya çıkmaktadır [27]. Kişisel pozisyondaki sağlık çalışanlarına yönelik etkilerin yaralanma, istek kaybı, yılma, post travmatik stres bozukluğu neden olurken, sağlık çalışanlarına ve profesyonellerine ve doktorlara karşı kurumsal seviyedeki etkileri ise iş gücü kaybına sebep olmaktadır [5].Personellerin maruz kaldıkları şiddet, sağlık kurumlarında mesleki sağlık ve güvenlik problemi haline geldiğini göstermektedir Bu bakımdan bakıldığında sağlık profesyonelleri ve çalışanları, doktorların üstünde şiddet psikolojik ve mali yönlerini etkilemektedir [5].Fiziksel ve duygusal şiddete maruz kalanların yaşadığı duygusal deneyimler içinde; kızgınlık, hiddet, dehşete düşmek, depresyon, hayretlik, bıkkınlık, güven kaybı, kaygı bozukluğu, bilgi edinme güçlükleri, sosyal ilişki kuramama ve uyku düzensizliği gözlemlenmektedir [18].Ayrıca sağlık kurumlarında şiddet; personellerin kariyer planlamasına da etkilemekte olup şiddete kalanların aidiyet duygusunu kaybetmelerinden dolayı iş yerinden ayrılması çok sık karşılaşılan durumlar arasında yer almaktadır [5].Hasta ve yakınları açısından değerlendirildiğinde; sağlık hizmeti sunumu sırasında karşılaşılan şiddet, hizmetin aksamasına veya hizmetin sunulmasını önlemektedir [21].Şiddetle karşılaşan personellerin işten ayrılması durumunda, sağlık iş gücünün azalması bakımından verilen hizmetin kalitesinin düşmesi muhtemel sonuçlar arasında yorumlanabilmektedir [5]. Sağlık kurum ve kuruluşlarında şiddetin gerçekleşmesi aracısız ve dolaylı olarak finansın artmasına sebep olmaktadır. Sağlık çalışanı ve profesyoneli, doktor sağlama (reklam, duyuru, vb.) ve seçme çalışmaları için yapılan harcamaları direkt maliyetleri

oluştururken, çalışan verimliliğinin düşmesi sonucu maliyet artışları da dolaylı maliyetleri oluşturmaktadır [28]. Sağlık çalışanlarının ve profesyonellerinin, doktorların kurumdan veya meslekten ayrılmaları, fiziksel, psikolojik olarak hasar görmeleri nedeniyle halka sunulan genel sağlık hizmetlerinde baskıya ve genel maliyetlerin yükselmesine sebep olabilmektedir.

9.Sağlık Çalışanlarına, Sağlık Profesyonellerine ve Doktorlara Karşı Şiddetin Yönetilmesi

Hasta ve personel için ufak çaplı tedbirler ve hastane için büyük çaplı tedbirler olmak üzere iki temel şekilde başa çıkma imkanı bulunmaktadır. Şiddet yönetimi; hastayı oldukça yakından gözlemleme, ayrıntılı hasta hikayesi alma, hastaya yaklaşırken stresle baş etme yöntemlerini bilmek, efektif sözlü ve sözlü olmayan yetenekler olmak üzere güncel girişimlerin yanı sıra kısıtlama, izolasyon, ilaçla tedavi gibi modern yöntemlerle birlikte hasta endeksli önleyicidir [5]. İlgili raporlama yöntemleri efektif güvenlik eğitimleri, güvenlik personelinin kişiye davranışı ve saldırganlık alanında eğitimleri, 7/24 saat alan içi güvenlik olması, can güvenlikli kapılar, güven noktaları, koruyucu özelliği olan akrilik pencere, panik butonları ve kayıt tutarak tüm hastane ile büyük çaplı tedbirler alınmasıyla şiddetin yönetimi sağlanabilmektedir [5]. Şiddeti yönetmek için sağlık çalışanlarına ve profesyonellerine ve doktorlara çatışma çözümü, tehdit farkındalığı ile saldırı yönetimi alanında eğitim almaları sağlanmalıdır. Şiddet yönetiminin eğitim programının kavramları, şiddet belirtisi olabilecek semptomları takip etme, öfkenin sözlü olarak dile gelmesi, tehditkar bir beden dili, ila bağımlılığı, alkol kullanım belirtileri ve silah bulundurma, öfkeyi oluşturan hal ve hareketlerde bulunma, order vermeme, soğukkanlı olma, kişinin duygu regülasyonunu anlamaya çalışma, kavgacı olarak tefsir etme davranışlarından kaçınmak, alarmda olma, hasta ve yakını ile birlikte olası şiddet için tüm durumu baştan sona yorumlanması için faydalı olacağı ifade edilmektedir [29].

10. Türkiye’de Sağlıkta Gerçekleşen Şiddetin Sebeplerini Anlamaya ve Çözümler Üretmeye Yönelik Yapılan Çalışmalar

Son zamanlarda artan sağlık çalışanlarına ve profesyonellerine ve doktorlara karşı şiddet eğilimli saldırılar toplumsal bir sorun durumuna gelmiştir [5]. Türkiye’de sağlık çalışanlarına ve profesyonellerine ve doktorlara yönelik şiddet beklenenden ileri oranlarda olmasına rağmen raporlaması düşük olarak yer almaktadır [5]. Bu durumun en önemli sebebi çalışanların haklarını savunacak nitelikli ve etkili yasal düzenlemelerin bulunmamasıdır [5]. Sağlık kurumlarında çalışan her bir kişinin güvenli koşullarda çalışabilmeleri ve olası şiddet riskini azaltabilmeleri için güvenli bir ortam oluşturmak, hastane çalışanlarını eğitmek ve mevzuat düzenlemek sağlık yöneticilerinden beklenen görevler arasında yer almaktadır [5]. Türkiye’de hastaneler sağlık çalışanları ve profesyonelleri, doktorlar için giderek daha tehlikeli ortamlara dönüşmekte ve bu sebeple, kendilerini güvende hissetmemektedirler. Türkiye’de sağlık personelinin mağdur edildiği davranışlara yönelik “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik “ [30] yürürlüğe girmiştir .Bütün bunlara ek olarak, sağlık çalışanlarına ve profesyonellerine ve doktorlara yönelik sözlü saldırılar, yaralama, itme, kalkma, darp etme ve öldürmeye yönelik hükümlerine de “ Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Yönetmelik “ yürürlüğe sokulmuştur [31].

11.Türkiye’de Sağlıkta İlgili Uygulamaya Sokulan Mevzuatlar ve Düzenlemeler

7.05.1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun 3’üncü maddesinin 1. Fıkrasının (e) ve (f) bentlerine, 13.12.1983 tarihli ve 181 sayılı SB’nin Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43’üncü maddesine dayanılarak 6.04.2011 tarihli ve 27897 sayılı Resmi Gazetede hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliklerini temin etmek için 12 maddelik bir yönetmelik yayımlanmıştır [32].

Bu yönetmeliğin (27897) amacı;

- Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve personel güvenliği için güvenli bir sağlık hizmeti sunumu ile güvenli bir çalışma ortamı sağlanmasına,
- Sağlık hizmeti sunumunda kalitenin yükselmesine,
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ile personel için olası risklerin tespit edilmesine,
- Olası risklerin giderilmesi için uygun yöntem ve tekniklerin belirlenmesine,
- Hizmet içi eğitimlerle güvenli bir sağlık hizmeti sunumu ve çalışma ortamı devamlılığının sağlanmasına karşı usul ve esasları kapsamaktadır

Yönetmelikte hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili madde 4’ün (f) bendinde,

“Sağlık hizmeti sunumunda hasta ile personellerin zarar görmesine sebep olabilecek her türlü işlem ve süreçlerle ilgili alınacak önlemler ve düzenleme uygulamalarına karşı faaliyetler baz alınmaktadır. Aynı yönetmeliğin madde 5’de “Sağlık kurum ve kuruluşları bu tedbir ve iyileştirmelerin yapılması tevdi edilmiş” olup madde 7’nin (d) bendin de “Personellere karşı fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenleme yapılmasını ve ihtiyaç olan tedbirlerin sağlanması” istenilmiştir.”

Psikolojik taciz, kamu kurum ve kuruluşlarında karşılaşılan bir durumdur. Hükümet, kamu yerlerinde psikolojik tacizin varlığı ile negatif etkisini benimsemiş ve tedbir alma yönünde 19.03.2011 (27879) sayılı “İş yerinden Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi”, başkanlık genelgesi bunun önemli bir örneğidir Bu genelge de, psikolojik tacizin önlenmesi ile ilgili madde 4’ de Psikolojik tacizle mücadeleyi güçlendirmek amacıyla Çalışma ve Sosyal Güvenlik İletişim Merkezi ALO 170 hattı üzerinden psikologlar vasıtasıyla kamuda çalışanlara yardım ve destek sağlamaktadır [33]. Bunlara ek olarak kamuda çalışanların maruz kaldıkları psikolojik taciz olaylarını izlemek, takip etmek, yorumlamak ve

engelleyici politikalar geliştirmek üzere yine Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesine bağlı Devlet Personel Başkanlığı, sivil toplum kuruluşları ve ilgili tarafların katılımıyla “Psikolojik Tacizle Mücadele Kurulu” kurulması kararı alınmıştır [34].

28.04.2012 tarihli (28277) sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanan “Sağlık Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımını Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” doğrultusunda şiddete maruz kalan çalışanların hukuki destek verilmesi kararlaştırılmıştır [31].SB, 2012 senesinde önlem amaçlı “113- Beyaz Kod” uygulamasına geçmiştir. SB personellerinin şiddet durumlarını bildirmek üzere 7/24 saat hizmet sunacak “113 “ numaralı telefonu ile web sitesindeki bildirim formunu doldurabilecekleri bir uygulama yer almaktadır. Herhangi bir sağlık kurum ve kuruluşlarındaki sağlık çalışanına karşı bir şiddet durumu geliştiğinde hastane yöneticileri tarafından hemen 113 numaralı telefonla beyaz kod birimine bildirimde bulunulmaktadır. Sekronik olarak durumun, yetkili kurumun hukuk departmanı ile adli mercilere intikal ettirilmesinin ardından bakanlığın web sayfasında yer alan “Beyaz Kod Bildirim Formu” eksik bırakmadan tam bir şekilde doldurulması ile sisteme işlenmektedir. Şiddete maruz kalan sağlık personeli tarafından “113” numaralı telefona doğrudan bildirimde bulunulmaktadır. TTB 2008 tarihinde “Şiddete Karşı Sıfır Tolerans Çalışma Grubu” kurulması yönünde bir dizi çalışmalar başlatmış olup 09.08.2018 “ TTB Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Yönergesi” yayımlamıştır [30]. Bu yönergenin amacı, sağlık ortamında doktora veya bir sağlık çalışanına karşı giderek artan şiddetin bütün hatlarıyla tanınması ve önlenmesi için nasıl bir yol ve yöntem olunması hakkındadır. 09.08.2018 tarihinde TTB odaları üyeleri doktorlar ve sağlık çalışanlarının görevleriyle ilgili şiddete maruz kalındığında şiddetin bildirimini yapmak üzere “ALO Şiddet Hattı” kurulmuştur [33].

TBMM, 14.01.2013 tarihinde sağlık çalışanlarına

karşı, şiddet durumlarının incelenerek alınması gereken tedbirlerin belirlenmesi amacıyla bir “Meclis Araştırması Komisyonu” kurarak şiddeti engellemeye yönelik 66 maddelik bir rapor yayımlanmıştır. Raporun içeriği, sağlık personellerine karşı şiddetin engellenmesine yönelik olarak alınacak tedbirleri kapsamaktadır [35].TTB ve tabipleri odaları tarafından sağlık personellerine karşı şiddetin engellenebilmesi için çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmalardan biri de şiddetin engellenmesi, önlenmesi yönünde alınacak yasal önlemlere yönelik tedbirlerdir [36]. Cumhuriyet Halk Partisi (CHP), tarafından 2018 senesinde meclise sunulmuştur [37]. Bu önerge ile 15.04.2020 tarihinde kabul edilmiş olan ve kamuoyunda “Sağlıkta Şiddetin Önlenmesi Yasası” olarak bilinen 7243 sayılı kanun 17.04.2020 tarihinde Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır. Söz konusu kanunda önemli olan madde; 28 maddedir. Bu kanunla; cezalar oldukça ağırlaştırılmış ve hükmolunan hapis cezalarında da erteleme olmayacağı net bir şekilde belirtilmektedir [38].

12. Sonuç ve Öneriler

Halen Türkiye’de doktorlara, sağlık profesyonellerine ve çalışanlarına yönelik şiddet olgusu, sağlıkçıları olumsuz yönde etkilemekte olup motivasyonlarını düşürmektedir. Şiddete engel olabilmenin yolları ve yöntemleri hem sağlıkçıları tarafından hem de sağlık yöneticileri tarafından bilinmektedir. Bu konuda yarım olan parça ise, bu bilinen etkenlerin ve önemlerin şiddeti önlemeye yardımcı olabilecek şekilde uygulamaya koyma iradesidir. Bu iradenin, sağlık sistemine şekil veren siyasetçiler ve sağlık yöneticileri tarafından meydana çıkartılması beklenmektedir.

Sağlıkta şiddeti önleminin yolları şu önerilerle sıralanabilir,

- Doktorlar, sağlık profesyonelleri ve çalışanlarının toplum gözündeki itibarını attıracak bir tavır izlenmeli, sağlıkçıları önemsizleştirecek alışkanlıklardan

kaçınılmalıdır.

- Doktorlar, sağlık profesyonelleri ve çalışanlarına karşı bir şiddet durumu yaşandığında tüm kamu sağlık yöneticilerinin ortak olarak tepki göstermelidirler.
- Doktorlar, sağlık profesyonelleri ve çalışanlarına şiddet uygulayan kişinin yalnızca adli işlemlerle değil bir takım hak mahrumiyetlerine de tabii tutulması gerekmektedir.
- Sağlıkta şiddetin önlenmesi için, kamu yetkililerinin sağlık alanındaki tüm unsurlarla birlikte, sağlık meslek kuruluşlarıyla (sendikalar, sağlık meslek odaları ve dernekleri) yardımlaşma içinde olmalıdırlar.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında şiddet olgusu için hizmet içi eğitimler verilmelidir. Şiddet olayı gerçekleşmeden önce, alınması gereken önlemler, olay esnasında uygulanması gerekenler ve olay sonrasında izlenecek prosedürler hakkında açıklama yapılmalıdır. Şiddet konusunda eğitimler tek başına kafi gelmeye bilmektedir. Bu doğrultuda kişiler arasında sağlıklı bir iletişim sağlanabilmesi için kişilerarası iletişime özgü eğitimler verilmesi yararlı olabilecektir. Bütün bunlara ek olarak stres yönetimi, stresle baş etme yolları, kriz anı yönetimi, öfkeyi kontrol altında tutma vb. konu başlıklarına sahip olan içeriklerinde yararlı olabilecektir.
- Şiddeti önlemeye yardımcı olmak için teknolojinin getirdiği fırsatlardan yararlanılmalıdır. Halihazırda tercih edilen alarm sistemleri, güvenlik kameralarına ek olarak, saldırganların kimlik bilgilerini işaretleyebilecek ve başka bir sağlık kuruluşuna başvuru yaptığında o kurumun sağlık yöneticileri ve personellerine uyarı veren bir otomasyon sistemi oldukça yarar sağlayabilecektir.
- Maruz kalınan şiddet vakaları kayıt altına alınmalı ve ileriye yönelik risk durum planları

hazırlanmalı ve bu hazırlanan planlardan yararlanılmalıdır.

- Şiddetin çok olduğu, sık yaşanıldığı tıbbi bölümlerde, kurum içi güvenlik önlemleri daha fazla olmalıdır. Örneğin; hastanelerin acil servis bölümü ile poliklinik katlarında yönetim ve idari bölümlere oranla hastane güvenliği ve polislinin sayısı arttırılmalıdır. Risk analiz değerlendirmesi yapılarak ihtiyaç olan önlemlerin alınması ivedi olarak gereklidir. İhtiyaç duyulduğunda hasta ile hastane çalışanı arasındaki temas engelleyebilmesi, güvenli yerlerin oluşturulması, hastane içerisinde beyaz kod uygulanması, yoğun bölümlere elverişli bekleme alanlarının dizayn edilmesi gibi tedbirler fazlaştırmalıdır.
- Doktorların, sağlık profesyonellerin ve çalışanlarının çalışma saatlerine yönelik düzenlemeler yapılmalı ve daha uygun bir düzeye çekilmesi gereklidir. Yoğun iş temposu ve uzun süren nöbetler sağlıkçıları negatif yönde etkilemekte ve hastalara bunu yansıtabilmektedirler.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve yakınlarının rahat etmelerini sağlayacak gerekli fiziki düzenlemeler sağlanmalıdır. Böylelikle hasta ve yakınları için rahat bir hizmet alanı yaratılırken, sağlıkçılar da hizmet sunumu sırasında fazla yoğunluktan kurtulmuş olabileceklerdir.
- Sağlık sektöründe gerçekleşen şiddet; halkla görülen şiddetten ayrı bir şekilde kesinlikle tutulmamalıdır, mesleğin bir parçası veya normal bir durum olarak değerlendirilmemeli, göz ardı edilmemelidir. Bu konuda halkında eğitilmesi ve bilinçlendirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Eğitim kurumlarına sağlık okuryazarlığını arttırabilecek dersler verilebilir, temel sağlık durumları hakkında bilgilendirme ve sevk zinciri hakkında açık ve net bir bilgilendirme sağlanabilmelidir.

- Medya organları toplumsal farkındalık yaratma açısından özenli ve etkili olarak kullanılmalıdır. Kamu spotları sık yayınlanmalı, negatif ve taraflı haberlerin çıkması önlenmeli en önemlisi ilgili bakanlıklar tarafından izlenmelidir. Sağlıkçılara karşı işlenen suçlarda, saldırganların akıbeti halkla paylaşılmalıdır. Bilhassa saldırganların aldıkları cezaların halk tarafından bilinmesi güven duygusunun oluşmasına ve şiddet eğilimi olan insanlar için caydırıcı bir etken olabilecektir.

Sağlıkta şiddeti meydana getiren durumlar arasında sağlık hizmetlerine istedikleri zaman erişim sağlayamamakta yer almaktadır. İnsanların istedikleri zaman istedikleri bölüme, istedikleri saat ve tarih için ulaşmaları sağlık sistemlerinin önemli amaçları arasında bulunmaktadır. Bu sebeple Türkiye bazında doktorların, sağlık profesyonellerinin ve çalışanlarının sayı ve nitelik olarak eşit bir şekilde dağılımının sağlanması kişilerin sağlık hizmetlerine erişimini kolay bir hale getirebilecektir.

KAYNAKLAR

- [1]Cinoğlu, A. "Sağlık Kurumlarında Şiddet". (Yayımlanmamış Dönem Projesi), Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli, 2015.<https://gcris.pau.edu.tr/bitstream/11499/531/1/Arzu%20Cino%C4%9Flu.pdf>.
- [2]Dursun Y. "Şiddetin İzini Sürmek: Şiddet Nedir?,". *F L S F / Süleyman Demirel Üniversitesi Felsefe Dergisi*, 6(12), 1 - 18, 2011. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/flsf/issue/48611/617554>.
- [3]ILO/ ICN/ WHO/ PSI. "Joint Programme On Workplace Violence In The Health Sector", Work Place Violence In The Health Sector Country Casestudies Research Instruments Survey Questionnaire.Geneva,2003.http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVquestionnaire.pdf.
- [4]WHO .“Violence And Health: Task Force On Violence And Health”, World Health Organization, Geneva, 2002. <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>.
- [5]Coşkun Us, N. ve Erdem, R. “Şiddet ve Sağlık” . *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 2 (1) , 16-30, 2018. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ahievransaglik/issue/65351/1006872#article-authors-list>.
- [6]Yesilbas H .”Sağlıkta Şiddete Genel Bakış”. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 44 - 54, 2016. https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD_3_1_44_54.pdf.
- [7]Hekimce Bakış. “Doktorları Ağaca Bağlayalım”, 2022. <https://Hekimcebakis.Org/Guncel/Dok-torlari-Agaca-Baglayalim/>
- [8]T24. “Ben Üç, Sen Kaç Doktor Öldürdün?”, 2022.<https://T24.Com.Tr/Yazarlar/Sengun-Kilic/Ben-Uc-Sen-Kac-Doktor-Oldurdun,35914> .
- [9]İstanbul Tabip Odası. “Göksel Kalaycı'nın Anıtı Öldürüldüğü Otoparkta”,2010. <https://Www.Istabip.Org.Tr/481-Goeksel-Kalaycnn-Ant-Oelduerueldueue-Otoparkta-.Html#!>.
- [10]Türk Tabipler Birliği (TTB). “Dr.Ersin Arslanı Öldüren Kişiye 24 Yıl Hapis Cezası Verildi”, 2014, https://Www.Ttb.Org.Tr/Haberarsiv_Goster.Php?Guid=6732eb7c-9232-11e7B66d-1540034f819_c&1534D83A_1933715A=E176060f7c4b5bdf0e725b5725d9a8d7800dd0d2_.
- [11]Türk Tabipler Birliği (TTB). “Dr.Kami Furtun'u Aramızdan Ayrılışının 6.Yılına Sevgi ve Özlemle Anıyoruz”, 2021.https://Www.Ttb.Org.Tr/Haber_Goster.Php?Guid=5f12270c-C062-11eb-9fa7-661a4e39355e_.
- [12]Türk Tabipleri Birliği (TTB). “Dr.Aynur Dağdemir Bıçaklı Saldırı Sonucu Yaşamayı Yitirdi”, 2015. https://Www.Ttb.Org.Tr/Haberarsiv_Goster.Php?Guid=0f5cbf22-D44f-11e7-Acb3-E8c5204e2ae7#:-

~:Text=Samsun'da%20%20C3%B6zel%20bir%20hastanede,Olay%C4%B1n%20ard%C4%B1ndan%20intihar%20etti%C4%9Fi%20bildirildi.

- [13]Türk Tabipler Birliği (TTB). "Meslektaşımız Dr.Ekrem Karakay Toprağa Verildi", 2022. https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=678af614-fe07-11ec-8f77-41ecdd8d2c36.
- [14]Evrensel. Samsun'da doktora silahlı saldırı girişimi: Emekli polis tutuklandı",2023. <https://www.evrensel.net/haber/495483/samsunda-doktora-silahlı-saldırı-girisimi-emekli-polis-tutuklandı>.
- [15]Cumhuriyet ."Sağlık Bakanı Koca, İş Bırakma Eylemi Öncesi Sağlıkçılara Tehdit Gibi Mektup Gönderdi", 2023.<https://www.cumhuriyet.com.tr/saglik/saglik-bakani-koca-is-birakma-eylemi-oncesi-sag-likcilara-tehdit-gibi-mektup-gonderdi-2104649>.
- [16]Hürriyet. İzmir'de Doktora Saldırı! "Bu Muameleyi Hak Etmiyoruz", 2023. <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/izmirde-doktora-saldırı-bu-muameleyi-hak-etmiyoruz-42315007>.
- [17]Çamcı O. ve Kutlu Y. "Kocaeli' Nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi" Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2(1): 9-16, 2011, https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD_2_1_9_16.pdf.
- [18]Akça N, Yılmaz A, Işık O. "Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddet: Özel Bir Tıp Merkezi Örneği", Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 13(1): 1-12, 2014. https://doi.org/10.1501/Ashd_00000-00093.
- [19]Yağbasan M. ve Çakar F. "Doktor-Hasta İlişkisinde Dile Ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırma", Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 15: 609- 629, 2006. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/susbed/issue/61781/923692>.
- [20]Aydın M. "Isparta-Burdur Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Ve Şiddet Algısı," Türk Tabipleri Birliği Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanlığı Yayını, 34, 2008. <https://tara.sdu.edu.tr/vufind/Record/111501>.
- [21]Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. "Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı". Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3: 147-154,2002. <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayın/detay/16847/>.
- [22]Acık Y, Deveci S, Gunes, G, Gulbayrak C, Dabak S, Saka G, Vural G, Can G, Bılgın, NG, Dundar PE, Erguder T, Tokdemir M. "Experience Of Workplace Violence During Medical Speciality Training İn Turkey", Occupational medicine, 58(5), 361-366, 2008. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqn045>.
- [23]Kriter Dergi. "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Politikası", 2020. <https://kriterdergi.com/siyaset/saglik-calisanmarina-yonelik-sidde-ti-onleme-politikasi>.
- [24].Sağlık-SEN."Sağlık- SEN 2020 Yılı sağlıkta şiddet raporu", 2020. <https://www.saglik-sen.org.tr/haber/9655/saglik-sen-2020-yili-temmuz-aralik-saglikta-siddet-raporu>
- [25]Sağlık-SEN."Genel Başkan Durmuş: 190 Şiddet Şiddet Olayında 316 Sağlık Çalışanı Mağdur Oldu", 2021.<https://www.saglik-sen.org.tr/haber/10831/genel-baskan-durmus190-siddet-olayında-316-saglik-calisani-magdur-oldu>
- [26]Sağlık-SEN. "Sağlık- SEN 2022 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu", 2022. <https://www.saglik-sen.org.tr/haber/12308/saglik-sen-2022-yili-saglik-ta-siddet-raporu>.
- [27]Keser N, Bilgin H. "Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Sistemik Derleme Türkiye" Klinikleri J Med Sci. 2011;31(6):1442-56 doi: 10.5336/medsci.2010-20795

- [28]Kavuncubaşı Ş . ve Yıldırım S. “Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi”, Siyasal Kitabevi 3. Baskı, Ankara, 2012.
- [29]Beşer A. “Sağlık Çalışanlarının Sağlık Riskleri ve Yönetimi”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 5(1): 39-44. 2012. <http://hdl.handle.net/20.500.12397/4607>.
- [30]Türk Tabipler Birliği (TTB). “Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ”,2018. https://www.ttb.org.tr/kollar/_siddet/makale_goster.php?Guid=546bb2b2-9baa-11e8-a344-02bcac27bd3f.
- [31]T.C. Resmi Gazete. “Kanun Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”, Sayı: 28277,2012. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/04/20120428-3.htm>.
- [32]T.C Sağlık Bakanlığı. (SB). “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik, Sayı:27897”,2011.<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/19168/0/hasta-ve-calisan-guvenliginin-saglanmasina-dair-yonetmelik-06042011-tarih-li-27897-sayili-resmi-gazetepdf.pdf>.
- [33]. Türk Tabipler Birliği (TTB). “ALO Şiddet Hattı”, 2018. https://www.ttb.org.tr/kollar/_siddet/makale_goster.php?Guid=ba6a42d0-9bab-11e8-a344-02bcac27bd3f.
- [34]Türk Tabipler Birliği (TTB). “11.10.2018 Tarihli Türk Ceza Kanunu’nda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi”, 2018. <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/siddet-yasa-teklifi.pdf>.
- [35]Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM). “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyon Raporu (S. Sayısı: 454)”, Ankara, 2013.<http://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem24/yil01/ss454.pdf>.
- [36]Türk Tabipler Birliği (TTB). “Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ”, 2018. https://www.ttb.org.tr/kollar/_siddet/makale_goster.php?Guid=546bb2b2-9baa-11e8-a344-02bcac27bd3f.
- [37]Türk Tabipler Birliği (TTB). “Önlenebilir Bir Sorun: Hekime Yönelik”, Tabipleri Birliği Yayınları. Haziran, 2014. <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/hekimesiddet.pdf>.
- [38]T.C. Resmi Gazete. “Yükseköğretim Kanunu İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” 2020.<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200417.pdf>.