

COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlıkta Şiddet: Beyaz Kod Verileri ile Retrospektif Bir Değerlendirme

Sibel GÜLEN¹, Tayfun ORMANKAYA¹

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, Türkiye'nin batısında yer alan bir ilde il geneli beyaz kod bildirimlerinin incelenerek sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin boyutlarının belirlenmesi ve COVID-19 pandemisinin şiddet üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Retrospektif olarak yürütülen araştırmada 283 adet beyaz kod bildirimi pandemi öncesi ve sonrası gerçekleşme durumlarına göre değerlendirilmiştir. Çalışmaya Beyaz Kod İl Koordinatörlüğü sisteminde 11/03/2018 ve 11/03/2022 tarihleri arasında kayıtlı başvuruların tamamı dahil edilmiştir. Tanımlayıcı veriler yüzde ve frekans olarak hesaplanmış ve kategorik değişkenler arası ilişkiler ki-kare testi ile incelenmiştir. Sağlık çalışanlarına yönelik 283 bildirimden %51,95'i pandemi öncesi %48,05'i pandemi sürecinde gerçekleşmiştir.

Bulgular: Pandemi öncesi ve sonrası süreç bazında farkları değerlendirmek üzere yapılan ki-kare analizinde şiddet uygulayan kişilerin özelliği (hasta/hasta yakını) ve kurum bazında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunurken ($p<0,05$); şiddete maruz kalan cinsiyeti, saat, yer, şiddet türü, meslek, şiddet uygulayan cinsiyetinde istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır.

Sonuç: Pandemi süreci, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet profilini etkilemiş ve özellikle şiddeti gerçekleştiren kişilerin özellikleri ile kurumlar arasında farklılıklar yaratmıştır. Politika yapıcılar ve hastane yöneticilerinin, şiddet olaylarının önlenmesi amacıyla gerekli güvenlik önlemleri ve destek programlarını hayata geçirmesi gerekmektedir. Hastaların ve hasta yakınlarının şiddet davranışları ve kurum bazındaki farklılıkların ileri araştırmalar yapılarak incelenmesi kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Beyaz kod; şiddet; pandemi; COVID-19; sağlık çalışanı.

COVID-19 Pandemic: A Retrospective Evaluation with Code White Data

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the extent of violence experienced by examining province-based white code notifications and to evaluate the impact of the pandemic on white code notification data by comparing the data before and after the pandemic.

Material and Methods: In the retrospective study, 283 white code notifications were evaluated according to their occurrence before and after the pandemic. All applications registered in the White Code Provincial Coordinatorship system between 11/03/2018 and 11/03/2022 were included in the study. Descriptive data were calculated as percentage and frequency, and the relationships between categorical variables were analysed by chi-square test. Of the 283 notifications to healthcare professionals, 51.95% occurred before the pandemic and 48.05% during the pandemic.

Results: In the chi-square analysis performed to evaluate the differences on the basis of the process before and after the pandemic, it was found that there was a statistically significant difference in the characteristics of the perpetrators of violence (patient / patient relatives) and the institution ($p<0.05$), while there was no statistically significant difference in the gender, time, place, type of violence, profession, and gender of the perpetrator.

Conclusion: The pandemic process has affected the profile of violence against healthcare workers and created differences between institutions, especially in the characteristics of the perpetrators of violence. Policy makers and hospital managers need to implement the necessary security measures and support programs to prevent violent incidents. It is critical to examine the violent behaviors of patients and their relatives and institutional differences through further research.

Keywords: Code White; violence; pandemic; COVID-19; healthcare worker

1 Düzce İl Sağlık Müdürlüğü Düzce, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Sibel GÜLEN, e-mail: sibelgulen4@hotmail.com
Geliş Tarihi / Received: 08.10.2024, Kabul Tarihi / Accepted: 25.03.2025



GİRİŞ

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, günden güne artarak devam eden küresel bir sorun olarak birçok ülkede ciddi bir endişe kaynağı oluşturmaktadır (1). Sağlık çalışanlarının %8 ila %38'inin kariyerleri sırasında fiziksel şiddet deneyimlediği, bunun yanı sıra çok daha fazlasının tehditlere veya sözlü saldırılara maruz kaldığı bildirilmektedir (2). Türkiye'de yapılan bir çalışmada katılımcıların %60,5'inin meslek hayatları boyunca en az bir defa şiddet mağduru oldukları belirtilmektedir (3). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sonucu ölümler veya yaşamı tehdit eden yaralanmalar, iş ilgisinin azalması, iş memnuniyetsizliği, elde tutmada azalma, artan izin süreleri, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, etik değerlerde düşüş gibi çok ciddi etkiler ortaya çıkabilmektedir (4). Sağlık hizmetlerinin sürekliliği için uygun sayıda insan kaynağının varlığı kadar, sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ve güvenlik koşullarının sağlanması da önemlidir (5).

Sağlık çalışanları tüm zorlu durumlarda olduğu gibi Koronavirüs hastalığı (COVID-19) müdahalesinde de ön saflarda yer alarak kendilerini hastalık, yaralanma ve hatta ölüm riskiyle karşı karşıya bırakan mesleki tehlikelere maruz kalmıştır. Bu süreçte “patojene maruz kalma, uzun çalışma saatleri, psikolojik sıkıntı, yorgunluk, mesleki tükenmişlik, damgalanma ve fiziksel ve psikolojik şiddet” en yaygın risk faktörleri arasında yer almaktadır (6,7). Pandemi öncesinde sağlık çalışanları için büyük bir mesleki risk oluşturan şiddetin, pandemi döneminde de sağlık hizmetlerine ve sağlık çalışanlarına önemli zararlar vermeye devam ettiği dikkat çekmektedir (8). Yapılan bir meta analiz çalışmasında COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarına karşı şiddetin toplam yaygınlığı %47, fiziksel ve psikolojik şiddet prevalansı sırasıyla %17 ve %44 olarak bildirilmektedir (9). Küresel olarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddette endişe verici bir artışa vurgu yapılırken “sağlık çalışanlarına güvensizlik, komplo teorilerine inanç, hastanelerin sınırlı alan nedeniyle COVID-19 hastalarını kabul etmeyi reddetmesi, COVID-19 hastane politikaları ve COVID-19 hastalarının ölümü” pandemi döneminde en sık görülen nedenler arasında yer almaktadır (10).

Wang ve arkadaşlarının (11) Çinli sağlık çalışanları arasında gerçekleştirdiği bir çalışmada, şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarının olumsuz etkilendiği bildirilmektedir. Çalışma, COVID-19 pandemisi bağlamında sağlık çalışanları için daha destekleyici ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturulmasının gerekliliğine vurgu yapmaktadır (11). Sağlık çalışanları COVID-19 salgını sırasında yaptıkları çalışmalardan dolayı birçok ülkede kahraman olarak kutlanmış ancak bununla birlikte sağlık personelinin karşı karşıya kaldığı şiddet hikayeleri de manşetlere taşınmıştır (12). Dünya genelinde Meksika, Mısır, Hindistan, Filipinler, Rusya gibi daha pek çok ülkeden şiddet eylemleri bildirildiği görülmektedir (8). Türkiye'de de bu döneme ait sağlık çalışanlarına yönelik şiddet haberleri bulunmaktadır (13).

Sağlık hizmetleri hastaların ve toplumların sağlığının korunması, eski haline getirilmesi ve sürdürülmesinde kilit bir rol oynamaktadır. İyi eğitilmiş, motive olmuş ve desteklenen bir sağlık iş gücü sağlık sisteminin temel taşı oluşturmaktadır. Sağlık çalışanları, genellikle kendi

sağlıklarını ve bazen de hayatlarını riske atarken, hastalıkları kontrol altına almak ve hayat kurtarmak için verilen günlük savaşın ön saflarında yer almaktadır (14). COVID-19 gibi pandemi dönemlerinde sağlık hizmeti sağlayıcılarının korunması başarılı bir küresel yanıt sağlamak için her zamankinden daha fazla kritik öneme sahiptir (15). Bu nedenle sağlık çalışanlarının sağlık ve güvenliğini sağlamak amacıyla ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) mevzuatının yanı sıra sağlık sektörünün özel ihtiyaçlarına uygun politikaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. COVID-19 pandemisi, sağlık çalışanlarının korunmasının önemini vurgularken aynı zamanda onların iş güvenliği ile sağlığının öncelikli bir konu olarak ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır (14).

Şiddete yönelik sorunun kapsamını tam olarak anlamak, saldırıları önlemek ve bunlara yanıt vermek için müdahaleler tasarlamak amacıyla, COVID-19 pandemisi de dahil olmak üzere, tüm ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik saldırıların sıklığı ve türleri hakkında veri toplanması gerektiği vurgulanmaktadır (12). Türkiye'de literatüre baktığımızda COVID-19 döneminde sağlık çalışanlarına şiddete yönelik sınırlı sayıda araştırma olduğu dikkat çekmektedir (16-22). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin her koşulda kabul edilemez olması, pandemi döneminde bu tür şiddetin artarak devam etmesi, sorunların kökenine inme ve çözümleri burada arama gereğini ortaya koymaktadır (8). Bu çalışmanın amacı il bazında beyaz kod bildirimlerinin incelenerek yaşanan şiddetin boyutlarının belirlenmesi ve pandemi öncesi ve sonrası veriler kıyaslanarak beyaz kod bildirim verileri üzerinden pandeminin şiddet üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu retrospektif çalışmada 11/03/2018-11/03/2022 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında bir ilde “İl Sağlık Müdürlüğü Beyaz Kod İl Koordinatörlüğü” ne yapılan beyaz kod başvuruları incelenmiştir. Sistemde beşi entegre ilçe hastanesi olmak üzere yedi kamu hastanesi, bir üniversite hastanesi, bir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, 112 istasyonları, Toplum Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezlerine ait veriler bulunmaktadır. COVID-19 hastalığının pandemi olarak kabul edildiği tarih olarak bildirilen 11.03.2020 tarihi baz alınarak pandemi başlangıcından iki yıl öncesi ve iki yıl sonrası (11.03.2018-11.03.2022) verileri ele alınmıştır. 11.03.2018 ve 11.03.2020 tarih aralığı pandemi öncesi, 12.03.2020 ve 11.03.2022 tarih aralığı pandemi sonrası olarak ele alınmıştır. Araştırmanın örneklemi, %95 güç, 0,30 etki büyüklüğü ve 0,05 anlamlılık düzeyi temel alınarak G*Power 3.1 istatistiksel analiz yazılımı ile hesaplanmıştır. Minimum katılımcı sayısı 207 olarak belirlenmiştir. Çalışmaya Beyaz Kod İl Koordinatörlüğü sisteminde ilgili dönemde kayıtlı başvuruların tamamı (283 başvuru) dahil edilmiştir. Çalışma için öncelikle “Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu”ndan onay alınmıştır (Araştırma No: 2022-03- 24T14_07_57). Ardından İl Sağlık Müdürlüğü kurum izni ve ilgili üniversitenin etik kurulundan onay (2022/59) alınarak çalışmaya başlanmıştır. Araştırma ve yayın etiğine uygun hareket

edilmiştir. Verilerin toplanması amacıyla araştırmacılar tarafından “olayın tarihi, saati, maruz kalan sağlık çalışanının cinsiyeti, görevi, olayın gerçekleştiği kurum ve birim, şiddetin türü, şiddet uygulayan cinsiyeti, özelliği (hasta-hasta yakını), pandemi öncesi ve sonrası gerçekleşme” durum bilgilerinin yer aldığı bir form oluşturulmuştur. İl Koordinatörlüğü beyaz kod sisteminde kayıtlı bilgiler araştırmacılar tarafından oluşturulan bu forma aktarılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında “IBM SPSS 20.0 program” ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı veriler yüzde ve frekans olarak hesaplanmış ve kategorik değişkenler arası ilişkiler Ki-kare testi ile incelenmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzey $p=0,05$ olarak belirlenmiştir. Çoklu karşılaştırmalar sonucunda

istatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında yapılan Ki-kare testinde hata riskini kontrol altına almak amacıyla Bonferroni düzeltmesi uygulanmış ve p değeri 0,01 olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

BULGULAR

Pandeminin başlangıcından iki yıl öncesi ve iki yıl sonrası verilerin değerlendirildiği dört yılı kapsayan bu çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik 283 adet şiddet gerçekleştiği görülmektedir. Bunların %51,95’i pandemi öncesi tarihte %48,05’i pandemi sürecinde gerçekleşmiştir. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının %61,13’ü kadın olup erkeklerden daha fazla şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Tablo 1, Şekil 1).

Tablo 1. Sağlık çalışanlarının şiddete uğrama durumlarının pandemi ile ilişkisinin değerlendirilmesi

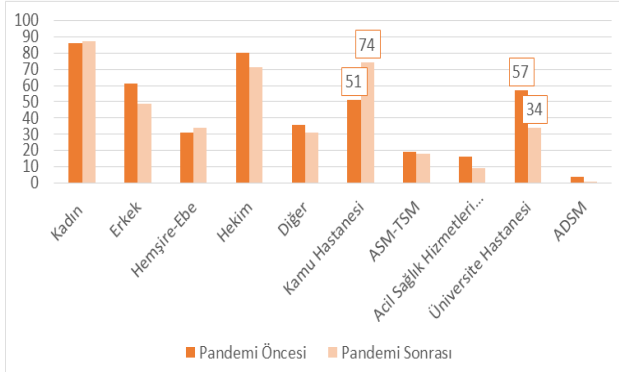
	Pandemi Öncesi (n= 147)	Pandemi Sonrası (n=136)	Total (n=283)	p
Kurum				
Kamu Hastanesi	51 (%18,02) ^a	74 (%26,14) ^b	125 (%44,16)	0,009
ASM + TSM	19 (%6,71)	18 (%6,36)	37 (%13,07)	
112 Acil Sağlık Hizm.	16 (%5,65)	9 (%3,18)	25 (%8,83)	
Üniversite Hastanesi	57 (%20,14) ^a	34 (%12,01) ^b	91 (%32,15)	
ADSM	4 (%1,41)	1 (%0,35)	5 (%1,76)	
Meslek				
Hemşire-Ebe	31 (%10,95)	34 (%12,01)	65 (%22,96)	0,733
Hekim	80 (%28,26)	71 (%25,08)	151 (%53,34)	
Diğer	36 (%12,72)	31 (%10,95)	67 (%23,67)	
Şiddet Türü				
Sözel	115 (%40,63)	102 (%36,04)	217 (%76,67)	0,521
Fiziksel + Fiziksel/Sözel	32 (%11,30)	34 (%12,01)	66 (%23,32)	
Mağdur Cinsiyet				
Kadın	86 (%30,38)	87 (%30,74)	173 (%61,13)	0,346
Erkek	61 (%21,55)	49 (%17,31)	110 (%38,86)	
Saat				
Mesai İçi	99 (%34,98)	87 (%30,74)	186 (%65,72)	0,550
Mesai Dışı	48 (%16,96)	49 (%17,31)	97 (%34,27)	
Yer				
Poliklinik	47 (%16,60)	42 (%14,84)	89 (%31,44)	0,127
Acil	38 (%13,42)	49 (%17,31)	87 (%30,74)	
Olay yeri	15 (%5,30)	9 (%3,18)	24 (%8,48)	
Diğer	21 (%7,42)	23 (%8,12)	44 (%15,54)	
Klinik	26 (%9,18)	13 (%4,59)	39 (%13,77)	
Şiddet Uygulayan Özellik				
Hasta	56 (%19,78) ^a	74 (%26,14) ^b	130 (%45,93)	0,006
Hasta Yakını	91 (%32,15) ^a	62 (%21,90) ^b	153 (%54,06)	
Şiddet Uygulayan Cinsiyet				
Kadın	44 (%15,54)	32 (%11,30)	76 (%26,85)	0,225
Erkek	103 (%36,39)	104 (%36,74)	207 (%73,14)	

^{a-b}Pandemi öncesi ve sonrasında farklı harfe sahip değişkenler arasında fark vardır.

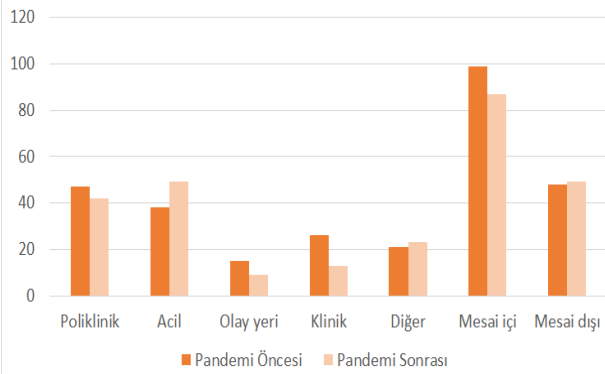
ASM: Aile Sağlığı Merkezi, TSM: Toplum Sağlığı Merkezi, ADSM: Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

Diğer (Yer): Tetkik-Görüntüleme/kanser tarama/SABİM/enjeksiyon odası/idare/güvenlik/efor odası/telefon/evde sağlık

Diğer(Meslek): Sekreter/yönetici/güvenlik/labaratuar-radyoloji teknisyeni/sürekli işçi/şoför/sağlık memuru



Şekil 1. Şiddette maruz kalanların meslek, cinsiyet ve kurum dağılımı
Şiddet en fazla %30,74 olarak acil serviste, %44,16 kamu hastanelerinde, %65,72 mesai içi saatlerde ve %53,34

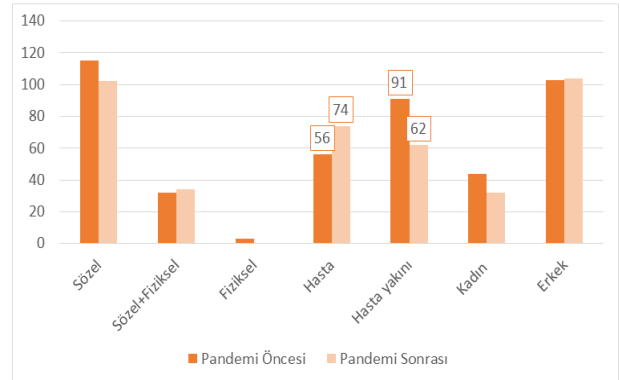


Şekil 2. Şiddetin gerçekleştiği alan ve zamanı

olarak hekimlere yönelik gerçekleşmiştir (Tablo 1, Şekil 1, Şekil 2).

Şiddet uygulayan kişilerin özelliklerine bakıldığında yarıdan fazlası (%54,06) hasta yakınları ve erkekler (%73,14) tarafından gerçekleştirilirken, çoğunlukla sözel şiddet uygulandığı görülmektedir (Tablo 1, Şekil 3)

Pandemi öncesi ve sonrası süreç bazında farkları değerlendirmek üzere yapılan ki-kare testinde şiddeti uygulayan kişilerin özelliği ($p=0,006$) ve kurum bazında ($p=0,009$) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunurken, cinsiyet, saat, yer, şiddet türü, meslek, şiddet uygulayan cinsiyeti istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (Tablo 1). Kurum bazında yapılan ikili karşılaştırmalarda kamu ve üniversite hastanesinde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p=0,002$) (Tablo 2).



Şekil 3. Şiddet uygulayan özelliği, cinsiyeti ve şiddet türü

Tablo 2. Sağlık çalışanlarının şiddete uğrama durumlarının pandemi ile ilişkisinin kurum bazında karşılaştırılması

	Pandemi Öncesi	Pandemi Sonrası	Total	p
Kurum				
Kamu Hastanesi	51 (%23,61)	74 (%34,25)	125 (%57,86)	0,002
Üniversite Hastanesi	57 (%26,38)	34 (%15,74)	91 (%42,12)	
Kamu Hastanesi	51 (%31,48)	74 (%45,67)	125 (%77,16)	0,343
ASM-TSM	19 (%11,72)	18 (%11,11)	37 (%22,83)	
Kamu Hastanesi	51 (%34,00)	74 (%49,33)	125 (%83,33)	0,056
112 Acil Sağlık Hizmetleri	16 (%10,66)	9 (%6,00)	25 (%16,66)	
Üniversite Hastanesi	57 (%44,53)	34 (%26,56)	91 (%71,09)	0,327
ASM-TSM	19 (%14,84)	18 (%14,06)	37 (%28,90)	
Üniversite Hastanesi	57 (%49,13)	34 (%29,31)	91 (%78,44)	1,000
112 Acil Sağlık Hizmetleri	16 (%13,79)	9 (7,75)	25 (%21,56)	

ASM: Aile Sağlığı Merkezi, TSM: Toplum Sağlığı Merkezi

TARTIŞMA

Bu çalışmada, il bazında beyaz kod bildirimleri incelenerek pandemi döneminde yaşanan şiddetin boyutlarının belirlenmesi ve pandemi öncesi ve sonrası veriler kıyaslanarak pandeminin beyaz kod bildirimleri üzerindeki etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Literatür incelendiğinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddete pandemi sürecinin etkisinin beyaz kod çağrı sistemi verileri incelenerek değerlendirildiği iki çalışmaya rastlanmıştır. Esen ve Uysal (22) çalışmasında “1 Ocak- 31 Ekim 2019 ve 1 Ocak- 31 Ekim 2020” tarihleri arasındaki verileri değerlendirirken Aygün ve

Metin (17) ise çalışmasında “01.03.2019 ile 31.03.2021” tarihlerini kapsayan zaman dilimini incelemiştir. Söz konusu çalışmalar eğitim araştırma hastaneleri verileri kapsamında gerçekleştirilmiştir (17,22). Bu çalışma il bazında tüm bildirimlerin incelenerek pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin değerlendirildiği ilk çalışmadır.

Sağlık çalışanlarına şiddetin pandeminin iki yıl öncesi ve iki yıl sonrası baz alınarak değerlendirildiği bu çalışmada pandemi öncesi gerçekleşen şiddet olayının daha fazla olduğu bulunmuştur. Aygün ve Metin (17) de çalışma sonucunda pandemi sürecinde bildirim sayılarında azalma olduğunu bildirmişlerdir (17). Ramzi ve arkadaşları (9) çalışmasında COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarına karşı şiddetin oldukça yaygın olduğu ve sağlık profesyonellerinde fiziksel ve psikolojik sorunlara yol açarak verilen bakımın kalitesini etkileyebileceğine dikkat çekmiştir. Aynı çalışmada 17.207 sağlık çalışanının dahil olduğu 17 çalışmanın analizi sonucu şiddetin toplam yaygınlığı %47 olarak tahmin edilmiştir (9). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada COVID-19 hastalarına bakım sağlayan hemşirelerin bu hastalara bakmayan hemşirelere göre daha fazla fiziksel şiddet ve sözel taciz yaşadığı bildirilmiştir (23). Hemşirelerle yürütülen başka bir çalışmada hemşirelerin COVID-19 pandemisi sırasında fiziksel, sözel şiddet ve cinsel tacize maruz kalma durumlarının pandemi öncesine göre azaldığı ortaya konmuştur (21). Pandemi döneminde yapılan başka bir çalışmada sağlık personeline karşı pandemi öncesine göre olumlu yönde gelişen bir bakış açısı olduğunu ifade eden katılımcıların yanında değişiklik olmadığını ifade eden katılımcılar da yer almıştır (18). 112 çalışanlarına yönelik yapılan bir çalışmada ise Pandemi sırasında aciliyeti olmayan durumlarda normalden daha fazla şiddetle karşılaşıldığı bildirilmiştir (19). Hekimlere yönelik yapılan bir çalışmada ise hekimlerin yaklaşık yarısı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde herhangi bir şiddet olayı yaşadığını ifade ederken pandemi öncesi şiddete uğrayan hekimlerin oranı %40,5 iken pandemi döneminde ise %49,1 olarak bulunmuştur (16). Hekimlerin yer aldığı başka bir çalışmada katılımcıların tamamına yakını salgının başlangıcından itibaren şiddetin arttığını ve COVID-19’un işyerindeki gerginliği artırarak hastalar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları için riskleri daha da artırdığına dikkat çekilmiştir (24). Bu çalışma sonucunda pandemi öncesi ve sonrasında şiddet sayıları neredeyse birbirine yakındır. Pandemi sürecinin şiddet üzerinde artışa neden olmadığı ancak aynı şekilde devam ettiği söylenebilir.

Bu çalışmada pandemi öncesi hasta yakınları tarafından daha fazla şiddet uygulanırken pandemi sonrası hastalar tarafından uygulanan şiddetin arttığı bulunmuştur.

Pandemi döneminden önce yapılan çalışmalarda hastalar tarafından (25,26) şiddetin daha fazla uygulandığını bildiren çalışmaların yanında hasta yakınları tarafından (27,28) daha fazla uygulandığını bildiren çalışmalarda bulunmaktadır. Esen ve Uysal (22) 2019 ve 2020 yıllarını karşılaştırdığı çalışmada pandemi öncesi ve sonrası her iki dönemde de hastalar tarafından uygulanan şiddetin daha yüksek oranda olduğunu bildirirken, Yılar Erkek ve Gökçek (20) pandemi döneminde yaptıkları çalışmada hasta yakınlarının oranının daha fazla olduğunu tespit etmiştir. Benzer şekilde Ghareeb COVID-19 salgını

sırasında Güney Ürdün’de hasta yakınları (29) ve Bağdat’ta yürütülen çalışmada da hasta yakınlarının daha fazla olduğu bildirilmiştir (24). Bu çalışma sonucuna göre pandemi sürecinde hasta yakınlarına göre hastalar tarafından sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasının nedeni, hastaların yaşadığı bilinmezlik, bireysel stres, tedavi sürecindeki gecikmeler ve sosyal destek eksikliğinin onları daha fazla öfkelenmiş ve sağlık çalışanlarına karşı daha fazla agresyon göstermelerine neden olmuş olabilir. Ayrıca, hasta yakınlarına yönelik kısıtlamalarla ilgili alınan kararların, oranlar üzerinde etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Kamu hastanelerinde pandemi öncesine göre pandemi sonrası artış tespit edilirken üniversite hastanesinde pandemi sonrası azalma tespit edilmiştir. Pandemi öncesi dönemde Tokat il genelini kapsayan çalışmada şiddet olaylarının çoğunun hastanelerde gerçekleştiği (25), Kırklareli il geneli de en çok hastanelerde gerçekleştiği görülmektedir (30). Sağlık Bakanlığı Türkiye genelini incelendiği çalışmada da şiddet olaylarının yarısından fazlasının (%53,32) kamu hastanelerinde gerçekleştiği görülmektedir (31). Yıldız (32) tarafından Ankara’da yapılan çalışmada üniversite ve kamu hastanelerinde yaklaşık sonuçlar bildirilmiştir (32). Pandemi döneminde tüm kurum türlerini kapsayan bir çalışmaya ulaşılamamış olunması nedeniyle bu çalışma verileri ile literatür karşılaştırması yapılamamıştır. Pandemi öncesi ve sonrası sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının değişiklik göstermesi çeşitli faktörlerden kaynaklanabilir. Pandemi sonrası kamu hastanelerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasının nedeni, bu hastanelerde yaşanan yoğunluk, kaynak sıkıntıları ve stresin artması olabilir. Pandemi sonrası üniversite hastanelerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin azalmasının nedeni, üniversite hastanelerinde genellikle daha uzmanlaşmış hizmet gerektiren ve daha az yoğunluk yaşanan hasta gruplarının olması olabilir. Sağlık hizmetlerinin farklı türdeki hastanelerde nasıl sunulduğu ve bu süreçlerin sağlık çalışanlarına yönelik şiddet üzerindeki etkileri açısından daha derinlemesine incelenmesi gerekmektedir. Bu farklılıkları daha iyi anlayarak, her hastane türüne özgü önlemler geliştirilebilir.

Beyaz Kod İl Koordinatörlüğünde özel hastane verileri olmadığından sadece üniversite ve kamu sağlık kurumları incelenmiştir. Kayıt sisteminde tüm başvuruların yaşına dair bilgi olmadığından çalışma değişkeni olarak alınamamıştır. Ayrıca çalışmaya sadece Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan sistemde yer alan değişkenler dahil edilmiştir.

SONUÇ

COVID-19 pandemisinin, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete etkisinin incelendiği bu retrospektif araştırmada 11/03/2018-11/03/2022 tarihleri arasında Türkiye’nin batısında yer alan bir ilde İl Sağlık Müdürlüğü Beyaz Kod İl Koordinatörlüğü’ne yapılan beyaz kod başvuruları incelenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda kamu hastanelerinde pandemi öncesine göre pandemi sonrası artış tespit edilirken üniversite hastanesinde pandemi sonrası azalma tespit edilmiştir. Ayrıca pandemi öncesi dönemde şiddet uygulayan kişilerin profili incelendiğinde ise bu dönemde hasta yakınlarından gelen şiddet vakaları

çoğunlukta iken pandemi döneminde şiddet uygulayan kişiler çoğunlukla hastaların kendileri olmuştur.

Gelecekteki araştırmaların, pandemi sürecinin sağlık hizmetleri üzerindeki uzun vadeli etkilerini daha ayrıntılı bir şekilde incelemesi gerekmektedir. Özellikle hastaların ve hasta yakınlarının şiddet davranışları arasındaki dönüşümün daha derinlemesine ele alınması, bu alanda yapılacak çalışmaların kapsamını genişletecektir. Ayrıca kurum bazında farklılıklar derinlemesine ele alınmalıdır. Şiddet vakalarının azaltılabilmesi için sağlık çalışanlarına yönelik eğitim programlarının güçlendirilmesi, empati, iletişim becerileri ve kriz yönetimi konularında daha fazla kaynak ayrılması önerilmektedir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular pandemi öncesi ve sonrası dönemde hastane içindeki şiddet vakalarının artış ve azalma oranları, sağlık hizmetleri yönetimi ve politika geliştirme açısından önemli bir veri kaynağı oluşturmaktadır. Politika yapıcılar ve hastane yöneticilerinin, şiddet olaylarının önlenmesi amacıyla gerekli güvenlik önlemleri ve destek programlarını hayata geçirmesi kritik önem taşımaktadır. Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları, sağlık hizmetleri sunumunda şiddetle mücadele etmek için daha sistematik ve kapsamlı bir yaklaşım geliştirilmesine olanak tanımaktadır.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: S.G.; Tasarım, S.G.; Veri Toplama: S.G., T.O.; Analiz ve/veya Yorum, S.G., T.O.; Literatür Taraması: S.G.; Makalenin Yazımı: S.G.; Eleştirel İnceleme: S.G., T.O.

KAYNAKLAR

- Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occupational Environmental Medicine*. 2019; 76: 927-37.
- International Labour Organization [Internet]. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector: The Training Manual. Geneva: ILO 2005 [Updated: 2005; Cited: 02.08.2024]. Available from: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/instructionalmaterial/wcms_108542.pdf.
- Uğurlu H, Şantaş F. Sağlıkta şiddete ilişkin bir çalışma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Derg*. 2023; 26(2): 305-34.
- Vento S, Cainelli F, Vallone A. Violence against healthcare workers: A worldwide phenomenon with serious consequences. *Frontiers Public Health*, 2020; 8: 570459.
- Betancourt-Sánchez LC, Ochoa-Gelvez EO, Velásquez-Bernal CC, Roza-Silva YA, Quiroga-Vargas DA. Occupational health in the framework of the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Revista De Salud Publica*. 2020; 22 (3): 381-8.
- World Health Organization [Internet]. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities for occupational safety and health: interim guidance. WHO 19 March 2020 [Updated: 2020; Cited: 02.08.2024]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/331510>.
- International Labour Organization & World Health Organization [Internet]. COVID-19: Occupational health and safety for health workers. WHO and ILO 2 February 2021 [Updated: 2021; Cited: 02.08.2024]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-HCW_advice-2021-1.
- Oğan H. Covid-19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu, Pandemi ortamında sağlıkta şiddet, Türk Tabipleri Birliği, 2020; 355-68.
- Ramzi ZS, Fatah PW, Dalvandi A. Prevalence of workplace violence against healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers Psychology*. 2022; 30;13:896156.
- Bhatti OA, Rauf H, Aziz N, Martins RS, Khan JA. Violence against healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a review of incidents from a lower-middle-income country. *Ann Glob Health*. 2021; 87(1): 41.
- Wang W, Lu L, Kelifa MM, Yu Y, He A, Cao N, et al. Mental health problems in Chinese healthcare workers exposed to workplace violence during the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study using propensity score matching analysis. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2020; 3(13): 2827-33.
- McKay D, Heisler M, Mishori R, Catton H, Kloiber O. Attacks against healthcare personnel must stop, especially as the world fights COVID-19. *The Lancet*. 2020; 395(6): 1743-45.
- Yıldırım İE, Sezgin D. Pandemiye sağlık çalışanlarına şiddet. *İğdır International Social Sciences Congress*; 2021; İğdır. April 14-15.
- International Labour Organization & World Health Organization [Internet]. Caring for those who care: National Programmes for Occupational Health for Health Workers. WHO and ILO 2020 [Updated: 2020; Cited: 02.08.2024]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_824090.pdf.
- World Health Organization [Internet]. Attacks on health care in the context of COVID-19. WHO 30 July 2020 [Updated: 2020; Cited: 02.08.2024]. Available from: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/attacks-on-health-care-in-the-context-of-covid-19>.
- Gökce A, Boz G, Özer A, Ozdemir F. Assessment of violence directed at resident physicians working in a university hospital during COVID-19 pandemic. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*. 2023; 8(1): 172-80.
- Aygün H, Metin S. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin pandemi ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Emergency Medicine*. 2022; 5(1): 7-12.
- Eyitmiş M, Sezer F. COVID-19 döneminde sağlık personeline yönelik hasta-hasta yakınlarının uyguladığı şiddet değişti mi? Nitel bir çalışma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2022; 23(1): 244-68.
- Ekşi A, Gümüşsoy S, Utanır Altay S, Kirazlı G. (2022). Effect of the COVID-19 pandemic on violence against

- pre-hospital emergency health workers. *Work*. 2022; 1-6.
20. Yılar Erkek Z, Gökçek S. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının şiddet eğiliminin incelenmesi. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022; 2(3): 260-74.
 21. Özkan Şat S, Akbaş P, Yaman Sözbir Ş. Nurses' exposure to violence and their professional commitment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*. 2021; 30(13-14): 2036-47.
 22. Esen H, Uysal ŞA. COVID-19 pandemi sürecinde sağlık kurumlarında beyaz kod uygulamasının incelenmesi: Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 3(3): 7-22.
 23. Byon HD, Sagherian K, Kim Y, Lipscomb J, Crandall M, Steege L. Nurses' experience with type II workplace violence and underreporting during the COVID-19 pandemic. *Workplace Health & Safety*. 2021; 3: 21650799211031233.
 24. Lafta R, Qusay N, Mary M, Burnham G. Violence against doctors in Iraq during the time of COVID-19. *PLoS ONE*. 2021; 16(8): e0254401.
 25. Gülpınar S, Bulut YE, Çıtıl R. Tokat ilinde 2012-2014 yılları arasında beyaz kod kaynaklı açılan dosyaların retrospektif değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2019; 13(2): 142-50.
 26. Avcı N, Arslan MK, Timlioğlu Sİ, Tay S, Meriç K, Ertenü M, ve ark. 2012-2015 yılları arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma hastanesindeki beyaz kod bildirimleri. *Sağlık Akademisyenleri Derg*. 2015; 2(4): 211-14.
 27. Devedbakan N. Sağlık kurumlarında işyeri şiddeti ve Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde beyaz kod başvurularının değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Derg*. 2018; 23(2): 383-99.
 28. Mutlu H, Bahadır Yılmaz E, Yüksel A. Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaşanan şiddete ilişkin beyaz kod verilerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi: Kesitsel bir çalışma. *Türkiye Klinikleri J Foren Sci Leg Med*. 2021; 18(3): 197-204.
 29. Ghareeb NS, El-Shafei DA, Eladl AM. Workplace violence among healthcare workers during COVID-19 pandemic in a jordanian governmental hospital: the tip of the iceberg. *Environmental Science and Pollution Research*. 2021; 28: 61441-49.
 30. Güven O, Kurt BF. Sağlıkta şiddetin beyaz kod verileri ile değerlendirilmesi: Kırklareli ili örneği. *Karya Journal of Health Science*. 2023; 4(1): 47-50.
 31. Torun N. Şiddete yönelik beyaz kod verilerin değerlendirilmesi. *Çukurova Medical Journal*. 2020; 45(3): 977-84.
 32. Yıldız MS. Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Ankara ilinde araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Derg*. 2019; 22(1): 135-56.