

Hastalar ve Yakınlarının Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Nedenleri Konusunda Görüş ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Patients' and Their Relatives' Opinions and Attitudes About Violence Against Health Care Workers

Sevil Özdemir Takak¹, Aylin Baydar Artantaş²

¹Tunceli Mazgirt İlçe Entegre Hastanesi

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

Öz

Amaç: Bu çalışmada Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran hasta ve hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusundaki görüş ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Materyal ve Metot: Çalışma 01 Aralık 2016-01 Şubat 2017 tarihleri arasında Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, bu tarihler arasında hastaneye başvuran hasta ve hasta yakınları dâhil edilerek yapıldı. 43 sorudan oluşan bir anket sağlık çalışanı olmayan gönüllülere yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan 300 kişiden, sağlık çalışanlarına şiddet uyguladığına şahit olan katılımcı sayısı 78 (%26,00), sağlık çalışanlarına şiddet uygulayan katılımcı sayısı ise 37 (%12,33) idi. En sık uygulanan ve şahit olunan sözel şiddet iken, en sık şiddet uygulanan meslek grupları doktor (%48,65) ve hemşireler (%40,55); şiddetin en sık uygulandığı sağlık kurumu ise devlet hastaneleri (%67,60). Katılımcılar, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artma sebeplerini, sağlık kurumlarının çok kalabalık olması (%73,00), hasta ve yakınlarının sabırsız olması (%65,00) ve şiddet uygulayanların eğitimsizlikleri (%54,30) olarak belirttiler. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nasıl engellenebileceği sorusuna ilk üç sırada alınan yanıtlar; verilen cezalar caydırıcı olmalı (%56,30), sağlık kurumlarında güvenlik önlemleri artırılmalı (%53,70) ve halka yönelik eğitimler verilmeli (%52,70) şeklindeydi. Katılımcıların %52,30'u sağlık çalışanlarının bazı durumlarda şiddeti hak ettiğini düşünürken; %6,30'u bir doktorun şiddet görerek öldürülmesi haberini duyduğunda 'hak ettiği unsurlar olabilir' şeklinde düşünmekteydi.

Sonuç: Çalışmada katılımcıların yarısından çoğu sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak ettiğini düşünmekteydi. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri üzerinde mutlaka detaylı çalışmalar yapılmalı, bu konuda kalitatif çalışmalara ağırlık verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Şiddet, sağlık çalışanı, hasta, hasta yakını

Abstract

Objectives: In this study, it is aimed to evaluate the opinions and attitudes of the patients and their relatives admitted to the Ankara Atatürk Training and Research Hospital on the issue of violence towards healthcare workers.

Materials and Methods: The study was carried out between 01 December 2016 - 01 February 2017 at Ankara Atatürk Training and Research Hospital including patients and their relatives admitted to the hospital between these dates. A questionnaire consisting of 43 questions was conducted to the volunteers who were not health professionals via face to face interview.

Results: Of the 300 respondents, the number of respondents who witnessed violence against healthcare workers was 78(26.00%); and the number of respondents who were engaged in violence towards healthcare workers was 37(12.33%). Verbal violence was most common type both witnessed and practiced. Doctors (48.65%) and nurses (40.55%) were most frequently exposed to violence; state hospitals were the most frequent violent health institutions (67.60%). According to the respondents, the reasons for the increase in the violence against the healthcare workers are as follows: the health institutions are very crowded (73.00%), the patients and their relatives are impatient (65.00%) and lack of education of perpetrators (54.30%). The first three responses to the question of how violence against healthcare workers can be prevented were: the sentences should be deterrent (56.30%), security measures should be increased in health institutions (53.70%) and public education (52.70%). 52.30 % of the respondents think that healthcare workers deserve violence in some cases; 6.30% of them think that 'there could be elements he/she deserved' when they heard a news about a doctor was killed by

violence.

Conclusion: More than half of the respondents in the study thought that in some cases healthcare workers deserved violence. Detailed studies should be done on the causes of violence and should especially be focused on qualitative studies.

Key words: Violence, healthcare workers, patient, patient's relative

Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Aylin Baydar Artantaş

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Bilkent / Ankara

e-posta: draylinbaydar@yahoo.com

Geliş Tarihi: 02.02.2018

Kabul Tarihi: 21.03.2018

Giriş

Sağlık kurumlarındaki şiddet, "hasta, hasta yakınları veya herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı açısından risk içeren; tehdit davranışı, fiziksel veya cinsel saldırı" olarak tanımlanmaktadır.^{1,2} Şiddet her sektörde önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır, bununla birlikte sağlık alanındaki işle ilişkili şiddet, bütün şiddet olaylarının %25'ini oluşturmaktadır.³ Ayrıca yapılan son çalışmalarda sağlık alanında çalışanların diğer alanlarda çalışanlardan 16 kat daha fazla şiddete uğrama riski olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının işyerinde şiddete maruz kalma olasılığı banka memuru, polis ve gardiyandan daha fazladır.⁴ Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda yapılmış çalışmaların çoğunluğunda şiddetin en sık acil servislerde, ikinci sıklıkta ise psikiyatri kliniklerinde görülmektedir. Meslek grupları açısından bakıldığında ise şiddete en sık hemşireler, daha sonra pratisyen hekimler ve diğer sağlık çalışanları maruz kalmaktadır.⁵⁻⁷ Yapılan çalışmalarda sağlık kurumlarındaki şiddetin bildirilme oranının az olduğu, sadece yaralanma gibi ciddi olayların şiddet olarak algılandığı, diğer olayların bildirilmediği saptanmıştır.⁸

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN)'nin 2002 yılında yayınlanmış ortak raporunda, sağlık çalışanlarının %27-67'si'nin sözel, %10-23'ünün psikolojik, %3-17'sinin fiziksel, %0,7-8'inin cinsel ve %0,8-2,7'sinin etnik şiddete uğradıkları belirtilmektedir.⁹ Almanya'da 2015 yılında yapılmış bir çalışmada çalışmaya katılan aile hekimlerinin sadece %9'u kariyerleri boyunca hiç şiddetle karşılaşmadıkları saptanmıştır.¹⁰ Genel olarak sözel şiddetin en fazla uygulanan şiddet tipi olduğu ve acil servislerin şiddet olaylarının en sık yaşandığı yerler olduğu görülmektedir.^{5,6,9,11,12} Çin'de pratisyen hekimler ve hemşireleri içine alan bir çalışmada katılımcıların %12,6'sının son bir yıl içinde fiziksel şiddete maruz kaldığı, şiddet uygulayanların %62,3'ünün hasta yakınları oluşturduğu, yaşanan iş yeri şiddetlerinin sadece %9,4'ünün ilgili birimlere bildirildiği saptanmıştır.¹³ İsrail'de sağlık çalışanlarının %56'sının son bir yıl içinde sözel şiddete ve %9'unun da fiziksel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır.¹⁴

Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Boyutu

Türkiye'de sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin boyutları hakkında güvenilir resmi bir veri olmamakla birlikte bu konudaki literatüre bakıldığında sağlık çalışanlarına yönelen şiddetin son yıllarda artış gösterdiği görülmektedir.¹⁵ Çalışmalarda Türkiye'de şiddet olaylarının %79'unun acil servislerde yaşandığı, %91'inin hasta yakınları tarafından gerçekleştirildiği ve en sık sözel şiddetle karşılaşıldığı görülmektedir.¹⁶ Ülkemizde 2011 yılında yayınlanmış sistematik bir

derlemede sağlık çalışanlarının hastalara kıyasla hasta yakınlarından daha sık şiddet gördüğü; şiddet türlerine bakıldığında en düşük ve en yüksek saldırı oranları sözel şiddet için %46,7-100, fiziksel şiddet içinse %1,8-52,5 olarak bulunmuştur.¹⁷ Ankara’da 2013 yılında yapılan bir çalışmada çalışmaya katılanlarının %19,5’inin sağlık çalışanına uygulanan fiziksel şiddete; %32,7’sinin sözel şiddete şahit olduğu ve/veya karşı karşıya kaldığı saptanmıştır.²

Ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önüne geçebilmek amacıyla 2012 yılında “Beyaz Kod” birimi kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı, Beyaz Kod birimine gelen şiddet başvuruları; 2015 yılı içerisinde 3.533 fiziksel, 8.386 sözel şiddet olmak üzere toplam 11.919 şiddet başvurusu, 2016 yılı içerisinde 2.730 fiziksel, 8.041 sözel şiddet olmak üzere toplam 10.771 şiddet başvurusu şeklindedir.¹⁸

Bakanlığın verdiği rakamlar, ortalama olarak günde en az 30 sağlık çalışanının fiziksel veya sözel şiddete maruz kaldığını göstermektedir. Bu rakamlar sadece Sağlık Bakanlığı’nın Beyaz Kod birimine yapılan başvuruları göstermekte olup gerçekte sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddet olaylarının çok daha fazla olduğunu da dikkate almak gerekmektedir.

Sağlık Kurumlarında Şiddetin Sebepleri

Sağlık kurumlarında artan şiddetin çok çeşitli sebepleri mevcuttur. Hem ulusal hem de uluslararası literatüre bakıldığında; hastaların kimlik kontrolü sırasında uzun süre bekletilmesi, doktorun gerektiği sırada yerinde bulunmaması, hastane politikaları ve kurallarına duyulan öfke, sağlık kurumlarındaki altyapı-donanım eksiklikleri ve personel yetersizliğine bağlı uzun kuyruklar ve bekleme süreleri, çok ileri tarihli randevular verilmesi, aşırı iş yükü, hastalara yeteri kadar zaman ayrılmaması, servislerde boş yatak bulunmaması, hastalar için asgari konfor ve güvenliğin sağlanmaması, hastane güvenliğinin yetersizliği, bazı hastalara iltimas geçilmesi, sağlık uygulama prosedürlerinin sık değişmesi gibi sebeplerin sağlık sektöründe şiddete zemin oluşturabildiği görülmektedir.^{8,19-22} Hastaların alkol veya uyuşturucu madde etkisi altında olmaları, psikiyatrik hastalık açısından tanı almış olmaları, tedavi memnuniyetsizliği, şiddet açısından risk faktörü olarak değerlendirilmektedir.^{14,23} Bunun yanında hastaların ve hasta yakınlarının aşırı istekte bulunması, eğitim düzeylerinin düşük olması ve kurallara uyulmaması, yanlış anlaşılma gibi iletişim sorunlarının da şiddete neden olduğu belirtilmektedir.¹⁷

Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet ile ilgili yapılan çalışmalar çoğunlukla sağlık personeli üzerinden yürütülmüştür, toplumun bu konudaki düşüncelerini araştıran çalışmaların kısıtlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu çalışmada bir eğitim ve araştırma hastanesine başvuran hasta ve hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusundaki görüş ve tutumları ile bunlara etki eden faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmadan elde edilecek veriler toplumun sağlık alanında artan şiddete karşı bakış açısını değerlendirmek, artan şiddet eğilimlerinin sebeplerini saptayabilmek ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önleyebilmek için yapılabilecekleri ortaya koymak açısından önemlidir.

Materyal ve Metot

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırma olarak planlanmış olup, 1 Aralık 2016-1 Şubat 2017 tarihleri arasında Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde

yürütüldü. Araştırmaya belirtilen tarihlerde hastanenin poliklinik bekleme salonunda bekleyen hasta ve hasta yakınlarından 18 yaş ve üstü gönüllüler dâhil edildi. Veri toplama aracı olarak 43 sorudan oluşan bir anket formu kullanıldı. Anket konuyla ilgili literatür taranarak oluşturuldu. İlk 15 soruda katılımcıların sosyodemografik özellikleri soruldu. 16-33 numaralı sorular katılımcıların bugüne kadar sağlık çalışanlarına şiddet konusundaki yaşamışlıklarını sorgulayan sorular olarak planlandı. Bu soruların öncesinde şiddet çeşitlerinin tanımlarını içeren bir bilgi notu eklendi ve katılımcıların sonraki sorulara geçmeden önce bu bilgi notunu okumaları istendi. 34-43 numaralı sorular ise katılımcıların sağlık çalışanlarına şiddet konusundaki tutum ve görüşlerini ortaya koyan sorulardı. Anket katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı. Oluşturulan ilk anket 30 kişiye pilot olarak uygulandı. Anlaşılmasında problem olan sorular tekrar gözden geçirilerek en iyi anlatıma ulaşılmaya çalışıldı. Araştırmaya 18 yaş üstü, sağlık çalışanı olmayan gönüllü bireyler dâhil edildi.

Çalışma sonucunda elde edilen veriler SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences) istatistik paket programı aracılığıyla bilgisayar ortamına aktarıldı ve analiz edildi. Tanımlayıcı istatistiksel bilgiler frekans, yüzde, ortanca, ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum değerler şeklinde verildi. Niteliksel verilerin analizinde Ki-Kare (Pearson Chi-Square Tests) testi kullanıldı. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bu araştırma, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 23.11.2016 tarih ve 265 sayılı karar ile etik ve bilimsel açıdan uygun bulunmuştur.

Bulgular

Çalışmaya toplamda 300 kişi katıldı. Katılımcıların yaş ortancası 40,77 (19-77) yıl olarak saptandı. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir. Katılımcıların yaklaşık %60,00 (n=181)'inin sigara içmediği, %70,00 (n=210)'inin ise alkol tüketmediği saptandı. Herhangi bir kronik hastalığı bulunanların oranı %32,70 (n=98) olarak bulundu. Katılımcıların %65,30 (n=196)'ü gelir durumlarının orta düzeyde olduğunu ifade etti. Katılımcıların %95,30'ü (n=286) herhangi bir psikiyatrik hastalıklarının bulunmadığını belirtti. Psikiyatrik hastalık tanısı olan 14 kişinin 6'sı anksiyete bozukluğu, 4'ü panik bozukluk, 3'ü depresyon, 1 kişi de dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı olduğunu belirttiler. Katılımcıların %38,30'ü birinci derece akrabalarında kanser hastası olduğunu belirtti. Birinci derece akrabalarında sağlık çalışanı bulunma oranı %29,70 (n=89) olarak saptandı. Katılımcıların %26,01 (n=78), sağlık çalışanlarına uygulanan şiddete şahit olduklarını, %12,33'ü (n=37) ise kendilerinin sağlık çalışanlarına şiddet uyguladığını ifade etti (Tablo 2).

Katılımcıların %66 (n=198)'sı bugüne kadar sağlık çalışanları ile herhangi bir tartışma yaşamadığını belirtirken, %28,30 (n=85)'ü 1-2 kez tartışma yaşadığını belirtti. 101 kişi yalnızca sözlü olarak tartıştığını bunların da %25,50 (n=26)'i tartışma sonrası yetkili makamlara şikâyetinde bulunduğunu ifade etti. Yine katılımcıların ifadesine göre sağlık çalışanlarının %2,90 (n=3)'ü tartışma yaşadıkları bireylerden şikayetçi olmuştur. Katılımcıların sağlık kuruluşunda en çok sinirlendikleri durumlar Tablo 3'de, sağlık çalışanlarına karşı artan şiddetin sebepleri konusundaki düşünceleri de Tablo 4'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	n=300	%
Cinsiyet		
Erkek	141	47,00
Kadın	159	53,00
Medeni Durum		
Evli	214	71,33
Bekâr	67	22,33
Boşanmış	10	3,33
Eşi vefat etmiş	9	3,00
Öğrenim Durumu		
Okuryazar	3	1,00
İlkokul mezunu	51	17,00
Ortaokul mezunu	39	13,00
Lise mezunu	99	33,00
Yüksekokul/Üniversite mezunu	108	36,00
Çalışıyor musunuz?		
Evet	139	46,30
Hayır	161	53,70

Katılımcıların %56,30 (n=169)'ü sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin azalması için verilen cezaların caydırıcı olması gerektiğini belirtirken; %52,70 (n=158)'si halka yönelik eğitimler verilmesi gerektiğini, %53,70 (n=161)'si ise güvenlik önlemlerinin artırılması gerektiğini belirtti.

Tablo 2. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarına ait bilgiler

	n=37	%
Ne tür bir şiddet uyguladınız?		
Sözlü şiddet	37	100
Fiziksel şiddet	0	0,00
Cinsel şiddet	0	0,00
Psikolojik şiddet	0	0,00
Eğer uyguladıysanız bu hasta olarak kendiniz için mi yoksa yakınınız için miydi?		
Hasta olarak kendim için	14	37,80
Yakını olduğum hasta için	23	62,20
Şiddet uyguladığınız kişi hangi meslek grubuna mensuptu?		
Doktor	18	48,65
Hemşire	15	40,55
Hastane yöneticisi	3	8,10
Hastabakıcı	1	2,70
Hangi sağlık kuruluşunda uyguladınız?		
Devlet Hastanesi	25	67,60
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	4	10,80
Üniversite Hastanesi	4	10,80
Aile Sağlığı Merkezi	2	5,40
Özel hastane	2	5,40

Katılımcıların %87,30 (n=262)'ü “şiddet uygulamak bir hak arama yöntemi midir?” sorusuna ‘hayır’ cevabını verirken; %12,70 (n=38)'si ‘evet’ ve ‘kısmen’ cevabını verdiler. Yine katılımcıların %47,70 (n=143)'sı sağlık çalışanlarının şiddeti hak etmediğini, %42,70(n=128) si ise kısmen hak ettiklerini belirtti. Katılımcıların sağlık çalışanlarına şiddet konusundaki diğer düşünceleri Tablo 5’de gösterilmektedir.

Tablo 3. Bir sağlık kuruluşunda sizi en çok sinirlendirecek durumlar nelerdir?

Katılımcıların cevapları	n=300	%
Muayene için çok fazla sıra beklemek	222	74,00
Sağlık çalışanlarının hastaları azarlaması	190	63,30
Kendim/hastam ile ilgili yeterince bilgilendirilmemek	169	56,30
Muayene için yeterli süre ayrılmaması	154	51,30
Sağlık çalışanlarının güler yüzlü olmaması	122	40,70
Doktorun tetkik-reçete konusunda hastanın beklenti ve isteklerini dikkate almaması	83	27,20
Yataklı serviste hastam için yer olmaması	57	19,00
Hastamın iyileşmemesi	48	16,00
Diğer	5	1,70

*Katılımcılar bu soruya birden fazla cevap vermişlerdir

Sağlık çalışanı ile tartışma yaşama ve sağlık çalışanına şiddet uygulama durumu ile katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, öğrenim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, sigara-alkol kullanımı, kronik hastalığının bulunup bulunmaması, düzenli ilaç kullanıp kullanmaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Yine katılımcıların 1. derece akrabalarında kanser tanısı alan birey olup olmaması ve 1. derece akrabalarında sağlık çalışanı bulunup bulunmaması durumu da ilişkili bulunmadı.

Tablo 4. Son zamanlarda sağlık çalışanlarına karşı artan şiddetin sebebi sizce neler olabilir?

Katılımcıların cevapları	n=300	%
Sağlık kurumlarının çok kalabalık olması	219	73,00
Hasta ve yakınlarının sabırsız olması	195	65,00
Şiddet uygulayanların eğitimsizlikleri	163	54,30
Yeterli sayıda sağlık çalışanı bulunmaması	161	53,70
Sağlık çalışanlarının güler yüzlü ve yeterince kibar olmaması	141	47,00
Sağlık çalışanlarının görevlerini iyi yapmamaları	125	41,70
Sağlık kurumlarının donanımlarının yetersiz olması	121	40,30
Medyada sağlık çalışanları aleyhine haberler, yayınlar yapılması	47	15,70
Diğer	23	7,70

*Katılımcılar bu soruya birden fazla cevap vermişlerdir

Tartışma yaşayıp yaşamama durumu ile psikiyatrik hastalık varlığı arasındaki ilişki incelendiğinde psikiyatrik hastalığı bulunmayanların bulunanlara göre daha az tartışma yaşadığı saptandı ($p=0,039$). Aynı şekilde psikiyatrik hastalığı olanların olmayanlara göre daha fazla şiddet uyguladıkları görüldü ($p=0,006$).

Tablo 5. Katılımcıların Sağlık Çalışanlarına Şiddet Uygulanmasıyla İlgili Verdikleri Cevaplar

	n=300	%
<i>Şiddet uygulamak bir hak arama yöntemi midir?</i>		
Evet	3	1,00
Hayır	262	87,30
Kısmen	35	11,70
<i>Bazı hasta ve hasta yakınları sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak ettiğini düşünüyorlar. Sizin bu konudaki fikriniz nedir?</i>		
Katılıyorum	29	9,70
Kısmen katılıyorum	128	42,70
Katılmıyorum	143	47,60
<i>Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanınca sorunların düzeleceğini düşünüyor musunuz?</i>		
Evet	3	1,00
Hayır	266	88,70
Kısmen	31	10,30
<i>Bir doktorun hasta yakınlarından şiddet görerek öldürülmesi haberini duyduğunuzda verdiğiniz tepki ne olur?</i>		
Üzülürüm	231	77,00
Hiçbir doktor bunu hak etmez	198	66,00
Hak ettiği unsurlar olabilir	19	6,30
İlgilenmiyorum	7	2,30
<i>Herhangi bir sağlık çalışanına şiddet uygulayan kişinin alacağı cezayla ilgili bilginiz var mı?</i>		
Evet	26	8,70
Hayır	274	91,30
<i>Sizce sağlık çalışanlarına şiddet önlenir mi?</i>		
Evet	202	67,30
Hayır	98	32,70

*Katılımcılar bu soruya birden fazla cevap vermişlerdir

'Bir doktorun hasta yakınları tarafından şiddet görerek öldürülmesi haberini duyduğunuzda ne tepki verirsiniz?' sorusuna verilen cevaplar ile yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, 1. derece akrabalarda sağlık çalışanı olup olmaması durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamasına karşın; şiddet uygulama durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,01$). Buna göre şiddet uygulamayanlar "hiçbir doktor bunu hak etmez" diye düşünürken, şiddet uygulayanlar "hak ettiği unsurlar olabilir" şeklinde cevapladılar (Tablo 6).

Şiddet uygulama durumu ile şiddetin bir hak arama yöntemi olup olmadığı düşüncesi karşılaştırıldığında, şiddet uygulamayanların şiddet uygulamanın bir hak arama yöntemi olmadığını düşündükleri saptandı. ($p=0,005$) (Tablo 7).

Öğrenim durumu ile sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak edip etmediği düşüncesi karşılaştırıldığında, üniversite/yüksekokul mezunlarında; ilkökul, ortaokul ve lise mezunlarına göre sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak ettiği düşüncesi daha azdır ($p=0,033$). Öğrenim durumu ile sağlık çalışanlarına şiddet uygulayınca alınacak cezayla ilgili bilgi düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde üniversite/yüksekokul mezunlarının bu konuda ilkökul, ortaokul ve lise mezunlarından daha bilgili olduğu saptandı ($p=0,037$). "Sağlık çalışanına şiddet önlenebilir mi?" sorusuna verilen cevaplar ile cinsiyet karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken aynı soruyla öğrenim durumu karşılaştırıldığında, üniversite/yüksekokul mezunlarında lise mezunlarına göre şiddetin önlenebileceği düşüncesi daha fazladır ($p=0,032$).

Tablo 6. Şiddet Uygulama Durumu ile Doktorun Şiddet Sonucu Öldürülmesi Haberi Duyulduğunda Verilen Tepki Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Bir doktorun hasta yakınları tarafında şiddet görekerek öldürülmesi haberini duyduğunuzda ne tepki verirsiniz?							
	Üzülürüm	p*	Hiçbir doktor bunu haketmez	p*	Hakettiği unsurlar olabilir	p*	İlgilenmiyorum	p*
Sağlık çalışanına şiddet uyguladınız mı?								
Evet	32		16		8		0	
Hayır	196	0,135	182	0,001	10	0,001	7	0,312

*Pearson Chi-Square testi uygulanmıştır

Tablo 7. Yaş ile Şiddet Uygulamanın Bir Hak Arama Yöntemi Olup Olmadığı Düşüncesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Yaş	Şiddet uygulamak hak arama yöntemi midir?		p*	Sağlık çalışanları gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak ediyorlar mı?		p*
	Evet	Hayır		Evet	Hayır	
19-25 arası	11	27	0,020	18	20	0,013
26-35 arası	7	71		29	49	
36-45 arası	7	71		44	34	
46-55 arası	9	54		41	22	
56 ve üzeri	4	39		25	18	

*Pearson Chi-Square testi uygulanmıştır.

Yaş ile şiddetin hak arama yöntemi olup olmadığı düşüncesi karşılaştırıldığında 19-25 yaş arasındaki katılımcılarda; 26-35 ve 36-45 yaş arasındaki katılımcılara göre şiddet uygulamanın bir hak arama yöntemi olduğu düşüncesinin daha fazla olduğu saptandı ($p<0,05$). Yine yaş ile sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak edip etmediği düşüncesi karşılaştırıldığında; 36-45 ve 46-55 yaş arası katılımcılarda, 19-25 yaş arası katılımcılara göre göre sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak ettikleri düşüncesinin daha fazla olduğu saptandı ($p=0,013$) (Tablo 7).

Tartışma

Araştırmamızda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet oranı %12,3 olarak saptanmıştır. Burada doğrudan “sağlık çalışanına hiç şiddet uyguladınız mı” sorusuna verilen cevap söz konusudur. Araştırmaya katılanların bu soruya çekinerek cevap verebileceği, belki de yaşadığı olayı saklamaya çalışabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu durumda bu oranın daha fazla olabileceği de düşünülmelidir. Katılımcıların şahit oldukları şiddet olayı sıklığının daha yüksek saptanması da bu yöndeki düşünceleri desteklemektedir. Araştırmamızda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle ilişkili olmadığı saptanmıştır. Aynı şekilde bu özelliklerin sağlık çalışanı ile tartışma yaşama durumunu da etkilemediği görülmüştür. Bunun yanında sayıca az da olsa psikiyatrik hastalık varlığı hem sağlık çalışanına yönelik şiddetle hem de sağlık çalışanı ile yaşanan tartışma ile ilişkili bulunmuştur. Elbette ki örneklem sayısındaki kısıtlılık, elde edilen bu sonuçları bu çalışmayla sınırlı olarak değerlendirmeyi gerektirmektedir. Bunun yanında psikiyatrik hastalık varlığıyla şiddet olayları arasındaki ilişki farklı çalışmalarda da ortaya konulmuştur. Almanya’da aile hekimlerinin dâhil edildiği bir çalışmada şiddet uygulayanların %21’inde mental bozukluk olduğu görülmüş,¹⁰ yine Tayvan’da psikiyatri hastanesinde yapılmış bir çalışmada da sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel şiddetin diğer ülkelere göre daha yüksek oranda olduğu saptanmış ve yüksek anksiyete seviyesinin fiziksel şiddete sebep olabileceği sonucu çıkarılmıştır.⁹ Japonya’da yapılmış bir çalışmada şiddetin en sık psikiyatri servisinde yaşandığı saptanmıştır.²⁴ Tüm bu saptamaların ışığında; psikiyatrik hastalığı olan kişilerle ilgili olarak özellikle hastalıkları remisyonunda değilse daha dikkatli olmak ve gerekiyorsa psikiyatrye sevk etmek uygun olabilir. Ancak sağlık çalışanlarına şiddeti sadece bu alanda değerlendirmek çok doğru bir yaklaşım olmaz.

Dünyada sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının çalışma hayatları boyunca en az bir defa şiddete maruz kaldıkları bildirilmiştir.²⁵⁻²⁷ Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili yapılan çalışmalarda şiddet tipine göre en sık sözel şiddetin uygulandığı görülmektedir, sözel şiddet oranı genel olarak %29-74 arasında değişmektedir.^{6,9,11,14,24} Türkiye’de yapılmış iki farklı çalışmada sağlık çalışanına yönelik şiddet olayları içinde sözel şiddet oranının %72,4⁵ ve %79,4² olduğu görülmektedir. Amerika’da yapılmış bir çalışmada sözel şiddet oranı %74,9 olarak saptanmıştır.¹¹ Bizim araştırmamızda da hem şahit olunan hem de direk uygulanan şiddet olayının neredeyse tamamının sözel şiddet tipinde olduğu görülmektedir. Genel olarak sözel şiddet oranının yüksek olmasının sebebi insanların bunu şiddet olarak görmemeleri olabilir. Bunun yanında insanların sözel şiddet uyguladıklarında fiziksel şiddet uygulamaya kıyasla ceza almayacaklarını ya da daha az ceza alacaklarını düşünmeleri de olabilir.

Şiddete maruz kalan sağlık personeline baktığımızda Türkiye’de yapılmış çalışmalarda en sık doktorlar; ikinci sıklıkta da hemşireler olduğu görülmektedir.^{5,28} Avustralya’da yapılmış bir çalışmada da ciddi şiddet olaylarına maruz kalmada hemşireler ve doktorlar ilk sıralarda yer almaktadır.²⁹ Bizim çalışmamızda da şiddet uyguladığını ifade eden katılımcıların ilk sırada doktorlara, ikinci olarak da hemşirelere şiddet uyguladığını ifade etmiştir.

Araştırmamızda şiddet uygulayanların çoğunun hasta yakını olduğu görülmektedir. Literatürdeki çalışmaların bazılarında bizim araştırmamızda da olduğu gibi hasta yakınları tarafından daha çok şiddet uygulanırken^{12,15,17,28,30,31} bazılarında hastalar daha çok şiddet uygulamaktadır.^{5,19,32,33} Mevcut sağlık sistemimizde hasta yakınlarının, hastanın hastaneye ulaştırılmasından, tedavi sürecinde hastane içindeki tüm işlemlerine kadar birçok görevi üstlenmek durumunda kalması; bir hastanın çok sayıda hasta yakınıyla hastaneye başvurması, bu gruptan gelen şiddetin yüksek olmasının bir nedeni olarak görülebilir.

Araştırmamızda “*Bir sağlık kuruluşunda sizi en çok sinirlendirecek durumlar nelerdir?*” sorusuna çoğunlukla “*muayene için çok fazla sıra beklemek*” cevabı verilmiş; artan şiddetin sebebi olarak da ilk sırada sağlık kurumlarının çok kalabalık olması gelmiştir. Türkiye’de yapılmış diğer çalışmalarda tanı ve tedavi sırasında uzun süre bekletilmek de şiddetin önemli bir nedeni olarak gösterilmiştir.^{2,34,35} Yine benzer olarak İsrail’de sağlık çalışanlarına yapılan bir çalışmada da katılımcıların %46,2’sinin uzun bekleme süresi nedeniyle şiddete maruz kaldığı görülmüştür.¹⁴ Bu durumun sebebi hastanelerdeki personel ve donanım yetersizliği, polikliniklerde doktor başına düşen hasta sayısının fazla olması, gereksiz hastane başvuruları, hastaların beklemeye tahammülsüz olması, sabırsız hasta yakınları, hasta hakları kavramının yanlış anlaşılması, hastaların tüm isteklerinin karşılanması beklentisi ve kimi zaman bunu bir hak olarak görmeleri olabilir.

Araştırmamızda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nasıl engellenebileceği sorusuna ilk üç sırada verilen cevaplar verilen cezaların caydırıcı olması, sağlık kurumlarındaki güvenlik önlemlerinin artırılması ve halka yönelik eğitimler verilmesi gerektiği yönünde olmuştur. İlhan ve ark.nın çalışmasında ve Çıkrıklar ve ark. nın çalışmasında da benzer olarak ilk sıralarda yasal düzenlemelerin yapılması ve halkın eğitilmesi sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için yapılması gereken uygulamalar olarak değerlendirilmiştir.^{2,36} Bu çalışmalarda ve bizim çalışmamızda katılımcıların yasal düzenlemeyle ilgili bu ortak fikir birliği üzerinde düşünmek gerekir. Elbette ki evrensel hukuk kurallarının uygulandığı bir toplumda herhangi bir şiddet eylemini gerçekleştiren kişinin cezalandırılması beklenen ve arzu edilen bir durumdur. Ancak şiddet eyleminin -özellikle kişiye tehdit oluşturması beklenmeyen sağlık personeline yönelik şiddet eyleminin- engellenmesinin en önemli yolunun yasal düzenlemelerle olabileceği düşüncesi maalesef durumun vahametini de ortaya koymaktadır. Bunun yanında mevcut yasal düzenlemelerin tam olarak bilinmemesi veya caydırıcı olmadığı düşünülmesi de insanları bu şekilde düşünmeye sevk etmiş olabilir. Aslında bu araştırmada da katılımcıların büyük çoğunluğunun sağlık çalışanlarına şiddet uygulandığında alınacak cezayla ilgili bilgilerinin olmadığı saptanmıştır. Şiddetin önlenmesinin bir diğer önemli yolu da eğitim olarak saptanmıştır. Eğitim kavramı içinde çok geniş bir anlam barındırmaktadır. Burada daha aileden başlaması gereken eğitimden bahsedecek olursak; bu konuyla ilgili

yapılması gereken en basit şeyin doğru ve güzel davranışların özendirilmesi, şiddetten kaçınılması gerektiğinin öğretilmesi olduğu söylenebilir. Ailede kazandırılan bu temel insani ve ahlaki özellikler sonraki dönemde okul ve toplum tarafından da pekiştirilmelidir. Bu zincirin bir halkasındaki aksaklık maalesef kişileri tek tek olumsuz etkilediği gibi asıl önemlisi toplum yapısında da bozulmaya yol açmaktadır.

Araştırmamızda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda katılımcıların düşüncelerine de yer verilmiştir. İnsanların bu konudaki düşüncelerinin anlaşılması ve yorumlanmasının, sorunun temelinden ele alınması açısından önem taşıdığını düşünmekteyiz. Bu açıdan bakıldığında bu çalışma, sağlık çalışanına şiddet uygulayanların maalesef şiddeti destekler nitelikteki düşüncelerini de ortaya koymaktadır. Araştırmamızda katılımcıların yaklaşık yarısı sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti bazı durumlarda hak ettiğini düşünmektedir. İlhan ve ark. nın çalışmasında da katılımcıların yaklaşık beşte biri sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin bazı durumlarda gerekli olduğunu ve şiddeti hak ettiğini düşünmektedir.²

Çalışmamızda bir doktorun hasta yakınları tarafından şiddet görerek öldürülme haberi duyulduğunda verilen tepkiyi sorguladığımızda; daha önce bir sağlık çalışanına şiddet uygulamamış olanlar “hiçbir doktor bunu hak etmez” diye düşünürken, şiddet uygulamış olanların “hak ettiği unsurlar olabilir” cevabını vermiş oldukları görülmektedir. Buradan da şiddet uygulayanların bir anlık öfke sonucu değil; belli bir düşünce-inanç sistemi doğrultusunda eylemlerini gerçekleştirdikleri sonucu çıkarılabilir. Bu yanlış düşünce sistemini değiştirmeden şiddetin önlenmesi mümkün görünmemektedir. Yine aynı soruyu katılımcıların eğitim durumlarıyla karşılaştırdığımızda, eğitim seviyesi daha yüksek olanların sağlık çalışanlarının gördüğü şiddeti hiçbir durumda hak etmediğini düşündükleri görülmektedir. Buna ek olarak üniversite/yüksekokul mezunlarında sağlık çalışanlarına şiddet uygulandığında alınacak cezayla ilgili bilgi düzeyi diğer eğitim seviyelerine göre yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda eğitim seviyesi ile şiddet uygulayıp uygulamama durumu arasında doğrudan anlamlı bir ilişki bulunmasa da yukarıda bahsedilen durumlar göz önüne alındığında konuyla ilgili olarak eğitimin etkisi açıkça görülmektedir. Ayrıca eğitim durumunun şiddetin önlenebileceği konusundaki düşünceye de olumlu bir etkisi olduğu görülmektedir. Şöyle ki, üniversite/yüksekokul mezunlarında sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenebileceği düşüncesinin diğer eğitim seviyelerine kıyasla daha fazla olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda katılımcıların yaklaşık %35'i sağlık çalışanına yönelik şiddetin önlenemeyeceği şeklinde görüş bildirmişlerdir. Türkiye’de daha önce yapılan bir çalışmada bu oran yaklaşık %20 civarında bulunmuştur.²Bu farklılık, geçen zaman içinde insanların şiddetin önlenmesi konusundaki ümitlerinin zayıflamış olduğu veya önemsemediği şeklinde yorumlanabilir. Bu durumun nedenleri detaylı şekilde analiz edilmelidir. Yazılı ve görsel basında, sağlık çalışanları aleyhine yapılan yayınların, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddeti kimi zaman bir hakmış gibi göstermeleri nedenlerden biri olarak gösterilebilir. Bu durumun insanlarda sağlık çalışanlarına karşı bir önyargıya sebep olduğu düşünülebilir veya insanların sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetle ilgili haberlerle hemen hemen her gün karşılaşmaları bu durumun zihinlerinde normalleşmesine sebep olmuş olabilir.

Katılımcıların yaşlarının şiddet ile ilgili düşüncelerine olan etkisine bakıldığında, ne yazık ki yaşı daha genç olanların şiddeti bir hak arama yöntemi olarak

gördükleri saptanmıştır. Her ne kadar çalışmamızda şiddet uygulama ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanmasa da, şiddete eğilim sayılabilecek bu düşünce tipinin yaşla ilişkisi olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda yaşla şiddet ilişkisi ile ilgili farklı sonuçlara da ulaşıldığı görülmektedir.^{5,13,37} Bizim çalışmamızda 36-55 yaş arasındaki katılımcıların daha genç olanlara göre sağlık çalışanlarının bazı durumlarda şiddeti hak ettiğini düşündükleri saptanmıştır. Bu grubun gençlere göre hastaneye başvurularının daha sık olması, başvurularda yaşadıkları olumsuz tecrübeler, bekledikleri ilgiyi görememe gibi durumlar onları bu düşünceye sevk etmiş olabilir. Daha genç yaşta olanlar açısından baktığımızda ise, henüz yeterli olgunluğa ulaşmadıklarından, tecrübe eksikliğinden ve kendilerinde o gücü gördüklerinden dolayı şiddeti bir hak arama yöntemi olarak gördükleri düşünülebilir.

Araştırmamızda, yaşanan tartışmalar sonrası katılımcıların dörtte birinin; sağlık çalışanlarının ise sadece yaklaşık %3'ünün yetkili makamlara şikayette bulunduğu görülmüştür. Türkiye'de yapılan diğer bazı çalışmalarda da özellikle sağlık çalışanlarının az bir kısmının şiddet olaylarını yasal mercilere taşıdıkları görülmektedir.^{5,38,39} Yine yurt dışında hemşireler arasında yapılan bir başka çalışmada hasta ve hasta yakınlarından gelen şiddetin yaklaşık yarısının raporlanmadığı bildirilmiştir.⁴⁰ Sağlık çalışanlarının yaşadıkları şiddet olayları sonucunda yetkili mercilere bu kadar düşük oranlarda başvuru yapmalarının sebepleri; sonuç alamayacaklarını düşünmeleri, sonuç alsalar bile davaların çok uzun sürmesi, mevcut iş yoğunlukları arasında bunla uğraşmak istemiyor olmaları; belki de bunu işlerinin bir parçası olarak görüp kanıksamaları olabilir.

Bu çalışma her ne kadar tek merkezli bir çalışma olarak planlanmış ve yürütülmüş olsa da sağlık çalışanına yönelik şiddet konusunda değerli veriler sunmaktadır. Özellikle şiddetle ilgili düşüncelerin değerlendirilmesi şiddet eğilimini göstermesi açısından önemlidir. Şiddetin nedenleri üzerinde mutlaka detaylı çalışmalar yapılmalı, bu konuda kalitatif çalışmalara ağırlık verilmelidir. Artan şiddet olaylarına karşın halk, sağlık çalışanları, yazılı ve görsel basın, hukuki ve idari birimler ile siyasetçiler bir bütün içerisinde hareket etmeli, üzerlerine düşen sorumluluğun bilincinde olmalıdırlar.

Kaynaklar

1. Saines J. Violence and aggression in A&E: recommendations for action. *Accident and Emergency Nursing* 1999;7(1):8-12.
2. İlhan, MN, Çakır M, Tunca MZ ve ark. Toplum gözüyle sağlık çalışanlarına şiddet: nedenler, tutumlar, davranışlar. *Gazi Medical Journal* 2013;24(1):5-10.
3. Framework Guidelines for addressing workplace violence in the health sector. Joint Program on Workplace Violence in the Health Sector. International Labour Office, Geneva; 2002. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42617/1/9221134466.pdf>, erişim tarihi: 07/06/2017.
4. Kingma, M (Guest editorial). Workplace violence in the health sector: A problem of epidemic proportion. *Intern Nurs Rev* 2001;48(3):129-30.
5. Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. Identification of violence in Turkish health care settings. *Journal of Interpersonal Violence* 2006;21(2):276-96.
6. Winstanley S, Whittington R. Aggression towards health care staff in a UK general hospital: variation among professions and departments. *J Clin Nurs* 2004;13(1):3-10.
7. Gülalp B, Karcioğlu O, Koseoğlu Z, Sarı A. Dangers faced by emergency staff: experience in urban centers in southern Turkey. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2009;15(3):239-42.

8. Al B, Zengin S, Deryal Y, Gökçen C, Yılmaz DA, Yıldırım C. Increased Violence Towards Health Care Staff. *JAEM* 2012;11(2):115.
9. Chen WC, Hwu HG, Kung SM, Chiu HJ, Wang JD. Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health* 2008;50(3):288-93.
10. Vorderwülbecke F, Feistle M, Linde Klaus. Aggression and violence against primary care physicians—a nationwide questionnaire survey. *Dtsch Arztebl Int* 2015;112(10):159-65.
11. Kowalenko T, Walters BL, Khare RK et al. Workplace violence: a survey of emergency physicians in the state of Michigan. *Ann Emerg Med* 2005;46(2):142-7.
12. Zafar W, Siddiqui E, Ejaz K et al. Health care personnel and workplace violence in the emergency departments of a volatile metropolis: results from Karachi, Pakistan. *J Emerg Med* 2013;45(5):761-72.
13. Xing, K, Jiao M, Ma H et al. Physical violence against general practitioners and nurses in Chinese township hospitals: a cross-sectional survey. *PloS one* 2015;10(11):e0142954.
14. Carmi-Iluz T, Peleg R, Freud T, Shvartzman P. Verbal and physical violence towards hospital- and community-based physicians in the Negev: an observational study. *BMC Health Serv Res* 2005;5:54.
15. Adaş EB, Elbek O, Bakır K. Sağlık Sektöründe Şiddet: Hekimlere Yönelik Şiddet ve Hekimlerin Şiddet Algısı. Gaziantep: Gaziantep Kilis Tabip Odası Yayını; 2008.
16. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Komisyonu Raporu, 2013. <http://212.174.157.46:8080/xmlui/bitstream/handle/11543/2476/201604968.pdf?sequence=1>, erişim tarihi: 07/06/2017.
17. Özcan NK, Bilgin H. Violence towards healthcare workers in Turkey: A systematic review. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences* 2011;31(6):1442.
18. TTB, <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/siddet-6178.html> (Erişim tarihi:07/06/2017).
19. Hahn S, Zeller A, Needham I, Halfens RJG. Patient and visitor violence in general hospitals: a systematic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior* 2008;13(6):431-41.
20. Camerino D, Estryng-Behar M, Conway PM, van Der Heijden BI, Hasselhorn HM. Work-related factors and violence among nursing staff in the European NEXT study: a longitudinal cohort study. *Int J of Nurs Stud* 2008;45(1):35-50.
21. Shields M, Wilkins K. Factors related to on-the-job abuse of nurses by patients. *Health Reports* 2009;20(2):7.
22. Kaplan B, Pişkin RE, Ayar B, Violence against health care workers. *Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences*, 2013;21(1):4-10.
23. Gacki-Smith J, Juarez AM, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean SL. Violence against nurses working in US emergency departments. *J Nurs Admin* 2009;39(7/8):340-9.
24. Fujita S, Ito S, Seto K, Kitazawa T, Matsumoto K, Hasegawa T. Risk factors of workplace violence at hospitals in Japan. *J Hosp Med* 2012;7(2):79-84.
25. Nau J, Halfens R, Needham I, Dassen T. The De-Escalating Aggressive Behaviour Scale: development and psychometric testing. *J Adv Nurs*, 2009;65(9):1956-64.
26. Pınar T, Pınar G. Sağlık Çalışanları ve İşyerinde Şiddet. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2013;12(3):3.
27. Harrell E. Workplace violence, 1993-2009: National Crime Victimization Survey and the Census of Fatal Occupational Injuries. Washington, DC: US Department of Justice; 2011.
28. Al B, Sarcan E, Zengi S, Yıldırım C, Doğan M, Kabul S. The public's view of increasing violence toward healthcare staff. *JAEM* 2015;14(1):19.
29. Owen C, Tarantello C, Jones M, Tennant C. Violence and Aggression in Psychiatric Units. *Psychiatr Serv* 1998;49:1452-7.
30. Ayrancı U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. *J Emerg Med* 2005;28(3):361-5.
31. Sönmez M, Karaoğlu L, Eğri M, Genç MF, Güneş G, Pehlivan E. Prevalence of workplace violence against health staff in Malatya. *Bitlis Eren Univ J Sci& Technol* 2013;3(1):26-31.
32. Miedema B, Hamilton R, Lambert-Lanning A. Prevalence of abusive encounters in the workplace of family physicians: a minor, major, or severe problem? *Can Fam Physician* 2010;56(3):101-8.

33. Kocabiyik N, Yıldırım S, Turgut EO, Turk MK, Ayer A. A Study on the Frequency of Violence to Healthcare Professionals in a Mental Health Hospital and Related Factors. *Dusunen Adam* 2015;28(2):112-8.
34. İlhan MN, Özkan S, Kurtcebe ZÖ, Aksakal FN. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlileri ve İntörn Doktorlarda Şiddete Maruziyet Ve Şiddetle İlişkili Etmenler. *Toplum Hekimliği Bülteni* 2009; 28(3):15-23.
35. Boz B, Acar K, Ergin A. Violence toward health care workers in emergency departments in Denizli, Turkey. *Adv Ther* 2006;23(2):364-9.
36. Çıkrıklar Hİ, Yürümez Y, Güngör B, Aşkın R, Yücel M, Baydemir C. *Hong Kong Med J* 2016;22(5):464-71.
37. Baykan Z, Öktem İS, Çetinkaya F, Naçar M. Physician exposure to violence: a study performed in Turkey. *Int J Occup Saf Ergon* 2015;21(3):291-7.
38. Aydın B, Kartal M, Midik O, Büyükakkus A. Violence against general practitioners in Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 2009;24(12):1980-95.
39. Senuzun EF, Karadakovan A. Violence Towards Nursing Staff in Emergency Departments in one Turkish City. *Int Nurs Rev* 2005;52:154-60.
40. May DD, Grubbs LM. The extent, nature, and precipitating factors of nurse assault among three groups of registered nurses in a regional medical center. *J Emerg Nurs* 2002;28(1):11-7.