

Beyaz Kod Verileri Işığında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet

Violence Against Healthcare Workers in the Light of White Code Data

Memet Taşkın Egici¹, Güzin Zeren Öztürk²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune SUAM Aile Hekimliği Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal SUAM Aile Hekimliği Kliniği

Amaç: Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla uygulamaya konulan Beyaz Kod (BK) çağrı sistemi verileri bir hastanede analiz edilerek çözüm önerileri geliştirilmesi amaçlanmıştır. **Materyal ve Metot:** Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2016 ve 2017 yıllarında şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının BK verileri elde edilerek analiz edilmiştir. **Bulgular:** Bu dönemde 209 BK bildirim yapılmış olup 191 sağlık çalışanı şiddet kurbanı olmuştur. 18 kişi ise iki kez şiddete maruz kalmıştı. Şiddet mağdurları çoğunlukla kadınlar, 40 yaş altında olanlar, doktorlar ve acil servis çalışanlarıydı. 57 kişi ise fiziksel şiddete maruz kalmıştı. Erkek cinsiyet, acilde çalışmak ve güvenlik görevlisi olmak ile fiziksel şiddete uğrama arasındaki ilişki anlamlı bulundu ($p<0,05$). Fiziksel şiddet ile yaş arasında anlamlı ilişki saptanmadı. **Sonuç:** Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet acil birimler başta olmak üzere sorun olmaya devam etmektedir. Sorunun çözümü kapsamında acil servislere gereksiz başvurular önlenmeli acil servis çalışanları, doktorlar ve güvenlik görevlileri başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitimler verilmelidir. Hizmeti kullananlara bilinçlendirme eğitimleri yaygınlaştırılmalı, mevcut cezalar caydırıcı hale getirilmelidir.

Abstract

Objectives: We aimed to analyse the data on violence against healthcare workers in an hospital according to the White Code (WC) reports implemented, to prevent such violence events and discuss some solutions about it.

Materials and Methods: In the study, WC data of Hamidiye Etfal Training and Research Hospital for years 2016 and 2017 were obtained and examined with appropriate statistical methods.

Results: 209 violence events were declared. 191 of the healthcare workers were victims of violence in these two years. 18 of them were exposed to violence twice in this period. Violence against healthcare workers was more common among women, doctors, emergency staff and the personel under 40 years of age. Number of physical violence victims were 57. The high rate of physical violence was found to be related to the male gender, serving as a security personnel and being in the emergency department ($p<0.05$), but age was not related.

Conclusion: Violence against health workers is a important problem, particularly in emergency departments. In order to solve the problem, unnecessary admissions to emergency departments should be prevented. In-service trainings should be provided for all health workers, but firstly for emergency service workers and security staff. Awareness-raising trainings should be provided to the service-users and existing punishments should be made deterrent.

Key words: Physical violence, healthcare workers, white code, emergency department, victim, in-service training

Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Memet Taşkın Egici

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune SUAM Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul

e-posta: megici@gmail.com

Geliş Tarihi: 30.05.2018

Kabul Tarihi: 25.06.2018

Kavramsal olarak şiddet; kendi kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüme, yaralanmaya, ruhsal zedelenmeye ve gelişimsel bozukluğa neden olabilecek fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidin maksatlı olarak kullanılması olarak ele alınmaktadır.¹ Şiddet hayatın her alanında karşımıza çıkabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre dünyada her yıl yarım milyona yakın insan öldürülmekte ve milyonlarca kişi şiddet bağlantılı yaralanmalardan olumsuz etkilenmektedir.²

İşyerinde şiddet; çalışma alanında meydana gelen, fiziksel ve duygusal yaralanma ile sonuçlanan fiziksel şiddet, taciz eylemi, tehdit, gözdağı verme ve rahatsız edici davranışlar olarak tanımlanır.² Günlük hayatta bütün sektörlerde çalışanlar şiddetten etkilenmekle beraber sağlık çalışanları dünyanın her yerinde yüksek oranda şiddet riski altındadır. Sağlık çalışanlarının %8 ila %38'i fiziksel şiddete maruz kalmaktadır.³ Türkiye'de de sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel şiddet yüksek oranda görülmektedir. Çok merkezli olarak 25 ilde yapılan bir araştırmada 1300 sağlık çalışanından 1128'i (%86,80) çalışma hayatları boyunca en az bir kez şiddete maruz kalmıştır.⁴

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlıkta şiddeti önlemek amacıyla çeşitli düzenlemeler yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı sağlık çalışanlarının güvenliği için bir dizi düzenleme başlatmıştır.⁵ İlgili mevzuatta Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı personele karşı işlenen suçlar sebebiyle personelin veya kanuni mirasçılarının talebi üzerine Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca yapılacak hukukî yardıma ilişkin usul ve esaslar belirlenmiştir.⁶ Bu kapsamda Beyaz Kod (BK) Çağrı Sistemi uygulamasına başlanılmış, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını takip etmek üzere 7 gün 24 saat hizmet verecek şekilde 113 Beyaz Kod Çağrı Merkezi ile "www.beyazkod.saglik.gov.tr" internet adresi oluşturulmuş ve her hastanede BK sistemi ile ilgili teknik ve idari alt yapı sağlanması istenmiştir.⁶

BK sağlık çalışanları tarafından aktive edilen bir arama sistemidir. Bu sistem sadece güvenlik sağlama değil; aynı zamanda şiddet sonrası olan yasal prosedürleri takip amaçlıdır. Çalışan sağlığı komisyonu her ay bir araya gelip şiddeti önlemek için her davanın değerlendirmesini yapmakta sistemsel aksaklıkları gidermeye çalışmaktadır. Personele karşı işlenen suçlar sebebiyle ceza hukuku kapsamında yürütülmekte olan işlemler ve davalar kayıt altına alınarak takibi yapılmakta; bu şekilde personele hukuki yardım verilmesi sürecini kolaylaştırmak ve ayrıca kök neden analizleri yaparak şiddet ile mücadele kapsamında yol gösterecek istatistik verilerin elde edilmesi hedeflenmektedir.

Bu çalışmada hastane BK verileri ışığında sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleşen şiddet olayları değerlendirilerek yaş, meslek, cinsiyet, çalışılan bölüm ve olayın yaşandığı bölüme göre anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğinin belirlenmesi ve şiddeti önlemeye yönelik çözüm önerilerinde bulunulması amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot

Çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilen retrospektif, gözlemsel kesitsel bir çalışma olup Ocak 2016- Aralık 2017 tarihleri arasındaki BK verileri değerlendirilmiştir.

Kurumsal onay ve etik kurul uygunluğunun alınmasını takiben kişisel tanımlayıcı bilgi hariç olmak üzere dosyalardan şiddet mağduru olan sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, meslek bilgileri; vakanın olduğu klinik (acil, dahili ve cerrahi branşlar, çocuk), bölüm (acil, servis, poliklinik), olayın gerçekleşme tarih ve şiddet tipi (fiziksel, psikolojik, sözel) verileri alındı.

Veriler istatistik programına girilerek uygun yöntemlerle analiz edildi. Gruplar arası bağımsız değişkenleri karşılaştırmak için Mann-Whitney U testi kullanıldı. Ki-kare sürekli olmayan iki değişken arasındaki ilişkileri analiz etmek için kullanılmıştır $p \leq 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

BK sisteminde şiddet üç kategoriye ayrılmıştır: Sözel, psikolojik, fiziksel. BK çağrı sistemi ile Ocak 2016 ile Aralık 2017 arasında 104 tanesi 2016, 105 tanesi 2017 yılında olmak üzere 209 BK vakası bildirilmiştir. Bu dönemde 191 sağlık çalışanı şiddete maruz kalmıştır (92'si 2016, 99'u 2017). 18 kişi bu dönemde 2. defa şiddet kurbanı olmuştu. Aralık 2017 verilerine göre hastanemizde 1571 sağlık çalışanı olup son 1 yılda sağlık çalışanının şiddet ile karşılaşma oranı %6,30 idi. Toplamda en çok olay ocak ayında görülmüştür.

Tablo 1'de gösterildiği gibi; şiddet mağdurlarının 117'si (%56) doktordu. Cinsiyet açısından incelendiğinde %55'i (n=115) kadındı. Aynı şekilde 2. defa şiddete maruz kalmış 18 bireyden 11'i kadındı. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması $32,36 \pm 6,97$ yıl (min=19; max=53) olup %82,80'i (n=173) 40 yaşın altındaydı.

Tablo 1. Beyaz Kod Verilerinin Değerlendirilmesi

	n	%
Yaş (Yıl)		
<40	173	82,80
≥40	36	17,20
Cinsiyet		
Kadın	115	55,00
Erkek	94	45,00
Meslek		
Doktor	117	56,00
Hemşire	59	28,20
Diğer (Güvenlik, Temizlik, Bilgi İşlem vb)	33	15,80
Şiddet Türü*		
Sözlü	209	100,00
Fiziksel	57	27,30
Psikolojik	59	28,20

*Mağdurlar eşzamanlı olarak birden fazla şiddet türüne maruz kalmışlardır

Şiddete uğrayanların tamamı sözel şiddet mağduru idi. Bununla birlikte eş zamanlı olarak mağdurların %30,90'ı psikolojik, % 29,80'i ise fiziksel şiddete maruz kalmıştı. Fiziksel şiddete maruz kalan 57 kişinin 38'i erkek, 19'u kadındı ve meslek grupları açısından değerlendirildiğinde, mağdur olanlar içerisinde hastane güvenlik personeli

(n=21; %36,80) ilk sırayı almaktaydı. 17 şiddet vakası doktorlara, 15 şiddet vakası ise hemşirelere yönelikti. Fiziksel şiddete maruz kalma ile sağlık çalışanının cinsiyet, meslek ve çalışılan klinik ile çalışanın şiddete maruz kaldığı birim arasında istatistiksel ilişki olmasına rağmen yaş ile fiziksel şiddete maruz kalma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (Tablo 2).

Tablo 2. Fiziksel Şiddet Vakalarının Değerlendirilmesi

	Fiziksel Şiddet (+)		Fiziksel Şiddet (-)		P
	N	%	N	%	
Cinsiyet					
Kadın	19	16,50	96	83,50	<0,001
Erkek	38	40,60	56	59,40	
Klinikler					
Acil	35	61,40	48	31,60	<0,001
Dahili branşlar	8	14,00	39	25,70	
Cerrahi branşlar	10	17,60	33	21,70	
Çocuk	4	7,00	32	21,00	
Bölmeler					
Acil	33	57,90	64	42,10	<0,001
Poliklinik	6	10,50	50	32,90	
Servis	18	31,60	38	25,00	
Meslek					
Doktor	17	29,80	84	65,80	<0,001
Hemşire	15	26,30	44	28,90	
Diğer (Güvenlik, Temizlik, Bilgi İşlem vb)	25	43,90	6	5,30	

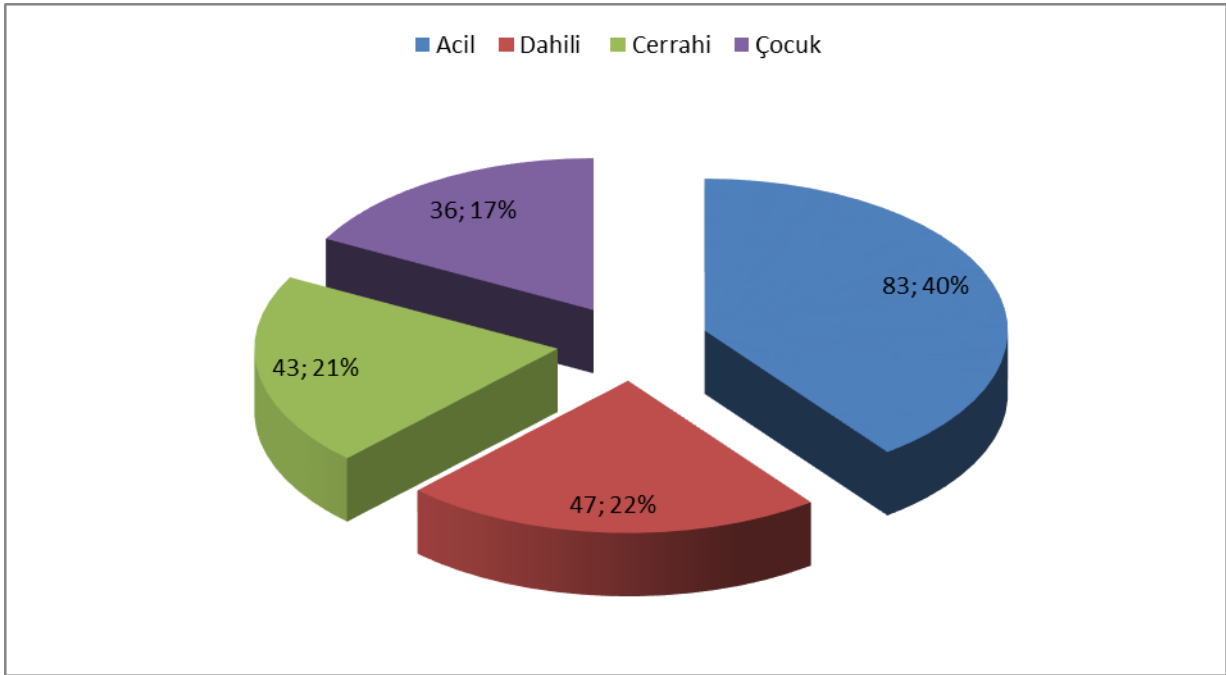
Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının çalıştığı bölümlere göre dağılımı Şekil-1'de, şiddet vakasının gerçekleştiği birim ve dağılımı ise Şekil-2 de verilmiş olup buna göre en fazla şiddete maruz kalan sağlık çalışanları erişkin acil serviste çalışanlar ve en sık şiddet vakasının yaşandığı yer de erişkin acil ünitesiydi.

Tartışma

Dünyada ve Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet giderek daha görünür hale gelmektedir. Neredeyse her gün medyaya yansıyan, bir sağlık çalışanına yönelik şiddet olayı duymak olası hale gelmiştir. Bunun buzdağının görünen kısmı olduğu düşünülmektedir.

ABD'de yapılan çalışmalara göre şiddet prevalansı %25,⁷ İran'da %19⁸ ve Hong Kong'da %18'dir.⁹ Türkiye'de; yapılan birçok çalışmada insidans %75'in üzerinde bulunmuştur.^{10,11} Türkiye'de 612.639 sağlık çalışanından oluşan ulusal bir çalışmada işyerinde yaşanan şiddet önceki 12 ayda %44,70 bulunmuştur.¹² Yine sistemik bir derlemede sağlık çalışanlarının ortalama %50'si sözel istismar ve %25'i fiziksel istismar deneyimini yaşamıştır.¹³ Bizim çalışmamızda bir yıl içinde şiddet vakası ile karşılaşma

oranı bu çalışmalara göre düşük bulunmuştur. Bunun bir nedeninin sağlık çalışanının karşılaştığı şiddeti beyan etmemesi olduğunu düşünmekteyiz. Bunda beyan sonrası yasal süreçlerde yer almaktan çekinmesinin rolü olabilir.



Şekil 1. Şiddetin Klinik Alanlarına Göre Dağılımı

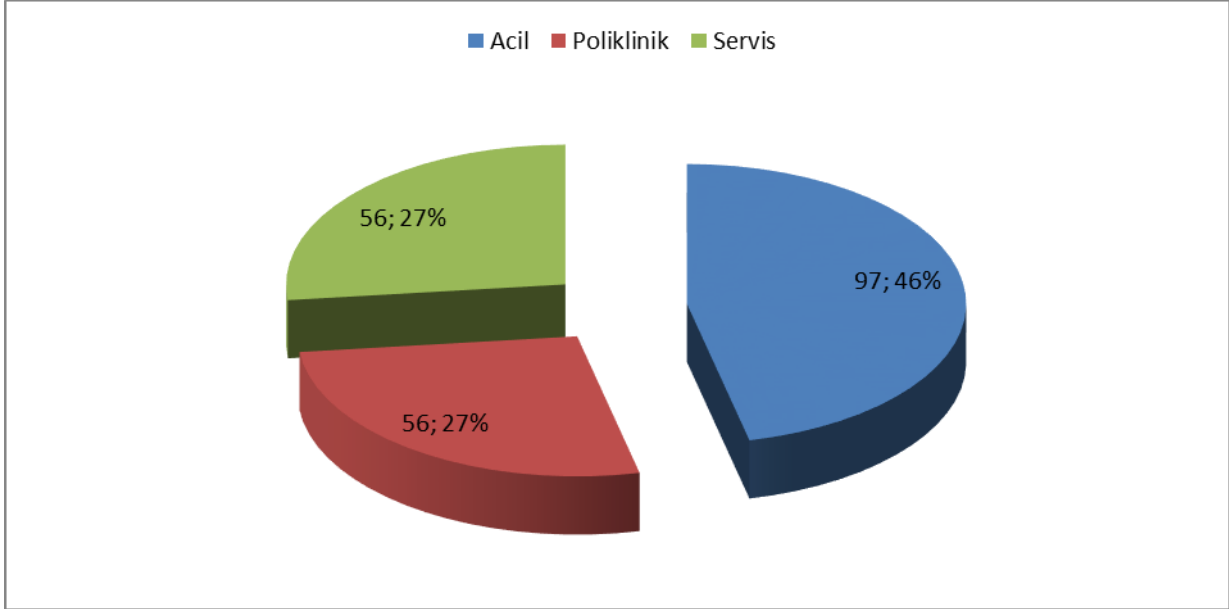
Fiziksel şiddet açısından; İtalya'daki bir hastanede yapılan bir çalışmada 3 yıllık (2012-2015 yılları) veriler değerlendirilmiş ve sadece 36 yaralanma tespit edilmiştir.¹⁴ Bizim çalışmamızda 2 yıllık (2016-2017 yılları) veriler değerlendirilmiş olup 57 fiziksel şiddet olayı tespit edildi. Bu rakam ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin yüksekliğini ortaya koyması açısından önemli bir veri olarak değerlendirilebilir.

Kamu hizmetlerinin yaygın olarak sunulduğu sağlık işyerlerinde, yoğun iş yükü, düzensiz ve belirsiz çalışma koşulları sağlık çalışanlarının psikolojik şiddete uğrama riskini ve tükenmişlik düzeylerini arttıran nedenlerin başında gelmektedir.¹⁵

Birçok çalışma hemşirelerin şiddet mağduru olma konusunda büyük risk altında olduklarını göstermektedir.^{16,17} Lahore, Pakistan'daki bir çalışma; hemşirelerin çoğunluğunun (%73,10) son 12 ayda bir çeşit şiddetle karşı karşıya bulunduğunu göstermiştir. Fakat bizim çalışmamızda Türkiye'deki başka çalışmalarla benzer şekilde doktorlara karşı şiddetin daha yaygın olduğunu gördük.¹² Bunun nedeni Türkiye'deki sağlık sisteminde doktorların sağlık hizmetlerinin ön cephesinde olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ancak çalışmamızda fiziksel şiddete en fazla maruz kalan grubun hastane güvenlik görevlileri olduğu tespit edildi. Bu, hastane güvenlik görevlilerinin görev tanımları itibarıyla vakalara müdahil olmaları yanında BK bildirimlerini yeterli yapmalarından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmalar, kadınların her türlü şiddet tipinde; kurban olma riskinin daha fazla olduğunu göstermektedir; ancak, fiziksel şiddet erkeklere yönelik olarak daha fazla gözükmektedir.^{1,18,19} Benzer şekilde bizim çalışmamızda da erkekler fiziksel şiddete daha çok maruz kalmışlardı Bunun bir nedeni de en sık fiziksel şiddete maruz

kalan personelin hastane güvenlik personeli olması ve bunların daha çok erkeklerden oluşması olabilir. Bizim çalışmamızda da şiddet türlerinden bağımsız olarak karşılaşma sıklığı değerlendirildiğinde kadınların daha sık şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni kadınların fiziksel zayıflıklarından dolayı kolay bir hedef haline gelmeleri olabilir. Bazı çalışmalarda fiziksel şiddete maruz kalma oranlarının kadınlarda yüksek çıkmasının bir sebebi örneklemin büyük kısmının hemşirelerden oluşmasından kaynaklanmış olabilir.^{20,21}



Şekil 2. Şiddetin Meydana Geldiği Hastane Bölümleri

Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarından genç ve deneyimsiz olanların daha büyük bir risk altında olduğu gösterilmiştir.²² Başka bir çalışmaya göre ise 40 yaşından küçük sağlık çalışanları en çok şiddet mağduru olanlardır.²³ Bizim çalışmamızda da benzer sonuç elde edilmiştir. Bunun nedeni genç çalışanların deneyimsizlikleri ve olaylar karşısında iletişim becerilerindeki yetersizlikler olabilir. Bu nedenle meslekte yeni olan çalışanlara oryantasyon eğitimlerinin verilmesinin ve iletişimle ilgili meslek içi eğitimlerinde sürekliliğin sağlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Acil kliniğinde çalışmak şiddet için ayrı bir risk faktörüdür. 18 ülkede yapılmış çok merkezli bir çalışmada, acilde çalışan personelin sözlü şiddete maruz kalma sıklığı %21–82 iken fiziksel şiddet sıklığı %13–79 olarak tespit edilmiştir.²⁴ Birçok çalışmada, çalışmamıza benzer şekilde sözel ve fiziksel şiddet en sık acil kliniği çalışanları karşı gerçekleştirmiştir.^{25,26} Bunun sebebi acil kliniklerinin yoğun olması; başvuran vakaların çeşitliliği ve genel olarak acilde stres seviyesinin yüksek olması olabilir.

2013 verilerine göre, Türkiye’de toplamda 100.081.171 kişi acile başvurmuş olup, bu tüm hastane başvurularının %26,90’ını oluşturmaktadır.²⁷ Bu orandaki yükseklik gereksiz başvurunun fazlalığını göstermekte olup, tüm iş yükünün dörtte birinin acillerde karşılanması, acil personeli ve fiziki ortamı ile birlikte acile başvuran hasta ve yakınlarının tıbbi, sosyal ve psikolojik durumları da dikkate alındığında, aksaklıklara sebep olmaktadır. Bunun da şiddet vakalarının artmasına yol açması kaçınılmazdır.

Sonuç olarak; sağlık çalışanlarına yönelik şiddet acil birimler başta olmak üzere önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının motivasyonu bozulmakta, sosyal, psikolojik ve ekonomik kayıplara olmaktadır. Sorunun çözümü amacıyla yapılan çalışmalar olumlu olmakla beraber yeterli değildir.

Acil serviste görev yapmak sağlık çalışanına yönelik şiddet açısından ilave risk faktörüdür. Sağlık çalışanlarına karşı şiddeti azaltmak için, gereksiz acil başvurularının önüne geçmek gerekmektedir. Acil servis çalışanları ve güvenlik görevlileri başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına beyaz kod ve önemi, etkili iletişim ve şiddetle başa çıkma konuları hakkında sürekli hizmet içi eğitim verilmelidir. Bunun yanı sıra hizmet alanlara da farkındalık eğitimleri verilmeli, mevcut cezalar caydırıcı hale getirilmelidir. Beyaz kod verilerinin incelenerek verilerin geniş bir şekilde değerlendirilmesinin, bu tür çözüm arayışlarına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Krug EG. World Report on Violence and Health: Summary. Geneva: World Health Organization;2002.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=1A696C1C6FFB3C6F350A8820DE3317Do?sequence=1, Erişim tarihi: 1 Mayıs 2018.
2. United States Department of Labor, Occupational Safety & Health Administration. Workplace violence. www.osha.gov/SLTC/workplaceviolence/index.html Erişim tarihi: 1 Mayıs, 2018.
3. Violence against health workers, World Health Organisation (WHO)
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/en/, Erişim tarihi: 1 Mayıs, 2018.
4. Sağlık Çalışanlarına Karşı Şiddet Araştırması. Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası Ar-Ge Birimi, Yayın No: 20, Kasım 2013, Ankara
<http://www.saglikksen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/fbda8576fdod6d6de7of52f76b914672.pdf>, Erişim tarihi: 1 Mayıs, 2018.
5. Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik T.C. Resmî Gazete, (Tarih:28.04.2012, Sayı 28277)
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/04/20120428-3.htm>, Erişim tarihi: 1 Mayıs, 2018.
6. Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi 28 Nisan 2012 (2012/23)
https://sbn.gov.tr/icerikdosyalar/1416713256_calisangenelgesi_son.pdf, Erişim tarihi: 1 Mayıs, 2018.
7. Gacki-Smith J, Juarez A, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean S. Violence against nurses working in US emergency departments. J Nurs Adm 2009;39(7-8):340-9.
8. Abou-ElWafa HS, El-Gilany AH, Abd-El-Raouf SE, Abd-Elmouty S, El-Sayed Rel S. Workplace violence against emergency versus non-emergency nurses in Mansoura university hospitals, Egypt. J Interpers Violence 2015;30(5):857-72.
9. Kwok RP, Law YK, Li KE et al. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. Hong Kong Med J 2006;12(1):6-9.
10. 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.
11. Canbaz S, Dündar C, Dabak S, et al. Violence towards workers in hospital emergency services and in emergency medical care units in Samsun: an epidemiological study. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2008;14:239-44.
12. Pinar T, Acikel C, Pinar G et al. Workplace Violence in the Health Sector in Turkey: A National Study J Interpers Violence. 2015;32(15):2345-65.
13. Hahn S, Zeller A, Needham I, Kok G, Dassen T, Halfens RJG. Patient and visitor violence in general hospitals: a systematic review of the literature. Aggress Violent Behav 2008;13:431-41.
14. Sossai D, Molina FS, Amore M et al. Analysis of incidents of violence in a large Italian hospital. Med Lav 2017;108(5):6005.
15. Parent-Thirion A , Fernández Macías E, Hurley J, Vermeylen G. Fourth European Working Conditions Survey. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2007:38.

16. US Department of Labor, Bureau of Labor Statistics . National Census Of Fatal Occupational Injuries in 2001. USDL 02-541. Washington, DC: US Department of Labor; 2002. https://www.bls.gov/news.release/archives/cfoi_09172003.pdf, Erişim tarihi: 1 Mayıs 2018.
17. Warchol G. National Crime Victimization Survey: Workplace Violence, 1992-1996. Bureau of Justice Statistics Special Report. Washington, DC: Bureau of Justice; 1998. <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/wv96.pdf>, Erişim tarihi: 1 Mayıs 2018.
18. Zampieron A, Galeazzo M, Turra S, Buja A. Perceived aggression towards nurses: Study in two Italian health institutions. J Clin Nurs 2010;19:2329-41.
19. Keser Özcan N, Bilgin H. Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Sistemik derleme. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences 2011;31(6):1442-56.
20. Tang JS, Chen CL, Zhang ZR, Wang L. Incidence and related factors of violence in emergency departments-a study of nurses in southern Taiwan. J Formos Med Assoc 2007;106:748-58.
21. Fallahi-Khoshknab M, Oskouie F, Najafi F, Ghazanfari N, Tamizi Z, Afshani S Physical violence against health care workers: A nationwide study from Iran. Iran J Nurs Midwifery Res 2016;21(3):232-8.
22. Gillespie GL, Gates DM, Miller M, Howard PK. Workplace violence in healthcare settings: risk factors and protective strategies Rehabil Nurs 2010;35(5):177-84.
23. Ayranci U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. Identification of violence in Turkish health care settings. Journal of Interpersonal Violence 2006;21(2):276-96.
24. Pourshaikhian M, Gorji HA, Aryankhesal A, Khorasani-Zavareh D, Barati A. A systematic literature review: workplace violence against emergency medical services personnel. Arch Trauma Res 2016;5:213-24.
25. Wu JC, Tung TH, Chen PY, Chen YL, Lin YW, Chen FL. Determinants of workplace violence against clinical physicians in hospitals. J Occup Health 2015;57(6):540-7.
26. Tadros A, Kiefer C. Violence in the Emergency Department: A Global Problem. Psychiatr Clin North Am 2017;40(3):575-84.
27. Bektemür G, Osmanbeyoğlu N, Cander B. Emergency Services Report. Eurasian J Emerg Med 2015;14:1-38.