

Hekim Dışı Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Sıklığı ve Özellikleri

Prevalence and Characteristics of Violence Towards Health Care Staff

Tamer Edirne¹, Sultan Aslan², Nazmiye Acar², Nilüfer Emre², Şerife Arat³, Şerife Ç. Kara³, Ayşegül A. Kaya³

¹ Doç.Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

² Uzm.Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

³ Arş.Gör.Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı bir tıp fakültesi hastanesinde çalışan yardımcı sağlık personeline yönelik şiddet sıklığını ve özelliklerini saptamaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, Haziran-Eylül 2013 tarihleri arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde çalışan yardımcı sağlık personeli ile yapıldı. Çalışmaya katılmayı kabul edenlere kendilerinin doldurdukları bir anket uygulandı. Ankette şiddet varlığı ve özellikleri ile ilgili sorular yer aldı.

Bulgular: Çalışmaya toplam 246 kişi katıldı; bunlardan 70'i (%28,5) şiddet gördüğünü bildirdi. Şiddet olayları en çok polikliniklerde (%42,5) ve gündüz saatlerinde (%29,9) meydana gelmişti. Şiddet kaynağı çoğunlukla hasta ve hasta yakınları idi (sırasıyla %42,9 ve %45,7). Sözel şiddet en sık uygulanan şiddet biçimi idi ve buna sağlık çalışanlarının %81,4'ü hiçbir şey yapmayarak tepki verirken; %18,6'sı şiddete bir şekilde karşılık verdiğini belirtti. Şiddete uğrayanların sadece %21,4'ü şiddet olayını yazılı olarak bildirmişti.

Sonuç: Yardımcı sağlık personelinin neredeyse üçte biri iş yerinde şiddete uğramıştır. Bu çalışmada hekim dışı sağlık personelinin şiddet olaylarına maruz kaldıklarını ve daha çok sözel nitelikli olan şiddet davranışlarının gündüz saatleri ve poliklinik ortamları gibi nispeten gerilimin daha az olması beklenen ortamlarda da gerçekleştiği gösterildi.

Anahtar Kelimeler: İşyeri, şiddet, sağlık personeli

Abstract

Objective: The aim of this study is to define violence against health care staff working at a medical faculty hospital.

Material and Methods: The study was conducted from June to September 2013 in Pamukkale University Medical Faculty Hospital with health care staff. A questionnaire was completed by voluntary participants inquiring violence and related characteristics.

Results: From 246 participating health care staff; 70 (28.5%) reported violence. Violence was mostly seen at outpatient clinics (42.5%) and during day-times (29.9%). Perpetrators of violence were mostly patients and their relatives (42.9% and 45.7%). Verbal abuse was the most form of violence and 81.4% of the staff reacted by calming down and not responding while 18.6% responded. A written report was admitted only by 21.4% of victims.

Conclusion: Nearly one third of health staff were exposed to violence at the workplace. Health staff is exposed to violence more in form of verbal abuse but it was observed that violence was also experienced during day-times and at outpatient clinics which are expected to be low-stress places.

Key words: Workplace, violence, health staff

Kabul Tarihi: 13.08.2015

Giriş

Dünyada çalışanlara yönelik fiziksel şiddet olaylarının oranı %4 olarak bildirilmiştir (1). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarında ise

bu oran daha fazladır; dünya üzerinde her iki sağlık çalışanından birisinin şiddet gördüğü kabul edilmektedir (2). Sağlık hizmeti verilen ortamlarda stres dolu bir iş ortamının ve duygusal baskı altındaki hasta ve yakınlarının

katkılarıyla şiddet olayları daha sık görülmekte ve sıklıkla yaralanma ve ölüm, kamu davaları, kamu mallarının zarar görmesi ve sağlık çalışanlarına duyulan güvenin azalması ile sonuçlanmaktadır. Şiddetin olumsuz sonuçları arasında sağlık çalışanlarını etkileyen güvensizlik, iş tatminsizliği, travma, çalışma isteksizliği ve defansif tıp uygulamaları da önemli sorunlara yol açmaktadır. Şiddet olaylarının çoğunlukla fiziksel boyuta ulaştığında bildirildiği bilinmektedir.

Şiddet ana hatları ile sözel, fiziksel ve cinsel şiddet olmak üzere üç ana başlık altında toplanmakta olup; ruhsal ve fiziksel etkileriyle ortaya çıkmaktadır. Sözel şiddet, kişinin değerlerine ve bütünlüğüne dönük yapılan hakaret, tükürme, küfür, bağıрма ve tehdit gibi fiilleri içermektedir. Fiziksel şiddet ise dayak, yumruk, aletle saldırı gibi kişinin bedenine yönelen saldırı ve fiilleri içermektedir. Cinsel şiddet rızası olmayan bir kişinin fiziksel güç kullanımı, tehdit, korku, hile ve kandırma gibi zorlamalarla cinsel içerik taşıyan bir davranışa maruz kalmasıdır.

Şiddet olaylarının en sık yaşandığı yerler psikiyatri servisleri, acil servisler ve bağımlılık tedavi merkezleridir (3). Acil sağlık sorunlarının sağaltımının yapıldığı yerlerde endişe ve beklentiler daha fazladır; buna karşılık değişik nedenli gecikmeler daha az kabul edilir ve hasta ve yakınlarının saldırganlaşma oranları daha fazladır (4,5,6,7).

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının bildirilenlerden çok daha fazla oranda gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Sözlü şiddet (bağıрма, küfür) veya tehdit etme gibi fiziksel olmayan şiddet davranışlarına maruz kalan sağlık çalışanlarının yedi kez daha fazla fiziksel şiddete uğradığı bildirilmiştir (8,9). Gelişmekte olan ülkelerde görev yapan sağlık çalışanları sistem ve altyapı yetersizlikleri nedeniyle daha çok şiddete maruz kalmaktadır (10, 11).

Ülkemizde de şiddetin sıklığında yaşanan artışlar ve bildirim oranlarının azlığı nedeniyle bu konunun araştırılması büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı hekim dışı yardımcı sağlık

personeline yönelik şiddet olaylarının sıklığını ve özelliklerini saptamaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma; Haziran – Eylül 2013 tarihleri arasında Pamukkale Üniversitesi (PAÜ) Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde toplam 246 hekim olmayan sağlık çalışanı ile tamamlandı. Çalışmanın evrenini PAÜ Tıp Fakültesi hastanelerinde sağlık hizmeti veren ve doktor olmayan tüm sağlık elemanları oluşturdu. Evrenimizi oluşturan ve periyodik sağlık değerlendirmesi için Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran tüm hekim dışı sağlık çalışanları arasından 246 kişi (%35,1 cevap oranı) çalışmaya katılmayı kabul etti. Örneklem yöntemi olarak gelişigüzel örneklem yöntemi seçildi. Çalışanların nitelikleri ve şiddetin varlığı ile özellikleri araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket formu ile saptandı. Çalışma için katılımcılardan aydınlatılmış sözlü onam alındı. Etik kurul izni veya resmi izin alınmadı. Katılımcılardan anketi kendilerini rahat hissettikleri bir yerde doldurmaları istendi ve bir anketi tamamlamak yaklaşık beş dakika sürdü. Verilerin analizi "SPSS for Windows 16.0" bilgisayar paket programında yapıldı. Kategorik veriler frekans ve yüzde olarak sürekli değişkenler ise ortalama \pm SD olarak ifade edildi.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması $30,8 \pm 6,2$ yıl ve %59,3'ü (n:146) kadımdı. Ankete katılanların %54,9'u temizlik personeli/hasta bakıcı (n:135), %23,2'si (n:5) sekreter, %10,6'sı (n:26) teknisyen, %6,1'i (n:15) hemşire, %5,3'ü (n:13) memur idi.

Katılımcılar ortalama $4,28$ yıl $\pm 3,3$ bu hastanede çalışmakta idi. Şiddete uğradıklarını ifade edenlerin oranı %28,5 (n:70) olarak saptandı. Şiddete uğradıklarını belirtenlerin cinsiyete, mesleğe ve çalışma koşullarına göre dağılımı tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Çalışmaya katılan yardımcı sağlık personelinin cinsiyet, görev ve çalışma özellikleri, PAÜ Hastaneleri 2013

	Şiddet görenler	
	Evet (%)	Hayır (%)
Toplam	70 (28.5)	176 (71.5)
Kadın	47 (32.2)	99 (67.8)
Erkek	23 (23.0)	77 (77.0)
Hemşire	8 (53.3)	7 (46.7)
Sekreter	28 (49.1)	29 (50.9)
Temizlik personeli/ hasta bakıcı	13 (9.6)	122 (90.4)
Teknisyen	6 (23.1)	20 (76.9)
Memur	4 (30.0)	8 (70.0)
Yataklı servis	22 (27.8)	57 (72.2)
Yoğun bakım	10 (18.2)	45 (81.8)
Acil	0 (0)	4 (100.0)
Poliklinik	34 (42.5)	46 (57.5)
Ameliyathane	4 (14.3)	24 (84.7)
Sadece gündüz	38 (29.9)	89 (71.1)
Vardiya usulü (gece, gündüz)	14 (19.7)	57 (81.3)
Sadece gece	7 (14.6)	41 (75.4)

Yardımcı sağlık personeline yönelik şiddet niteliği en sık yüksek sesle bağırma ve hakaret şeklinde gerçekleştiği öğrenilmiştir. Yine en sık şiddet kaynağı hasta yakınları olarak belirtilmiştir. Şiddet olaylarının nitelikleri ve şiddet uygulayanlar ile ilgili veriler tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Çalışmaya katılan yardımcı sağlık personelinin maruz kaldıklarını belirttikleri sözel ve fiziksel şiddet olaylarının nitelikleri, kaynakları ve bildirme oranları, PAÜ Hastaneleri 2013

Şiddet şekli	Sayı, %
Yüksek sesle bağırma	22 (31.4)
Yüksek sesle bağırma ve hakaret	26 (37.2)
Yüksek sesle bağırma ve tehdit	14 (20.0)
Üzerine yürüme	6 (8.6)
Eşya fırlatma	1 (1.4)
Yumruk atma	1 (1.4)
Şiddet uygulayanlar	
Hasta	30 (42.9)
Hasta yakını	32 (45.7)
Meslektaş	6 (8.5)
İdari personel	2 (2.9)
Şiddeti yazılı olarak bildirenler	15 (21.4)

Kadınların % 83,0’ı, temizlik personelinin %92,3’ü ve hemşirelerin %65,5’i şiddet eylemine karşılık vermediğini ifade etmiştir. Şiddete uğradığını bildiren yardımcı sağlık personelinin tepkileri tablo 3’de görülmektedir.

Tablo 3. Çalışmaya katılan ve şiddete uğradığını bildiren yardımcı sağlık personelinin olay sırasındaki tepkileri, PAÜ Hastaneleri, 2013

	Karşılık vermedim/ sakinleşmeye çalıştım (Sayı, %)	Bir şekilde karşılık verdim (Sayı, %)
Kadın	39 (83.0)	8 (17.0)
Erkek	18 (78.3)	5 (21.7)
Hemşire	5 (62.5)	3 (37.5)
Sekreter	20 (71.4)	8 (28.6)
Temizlik personeli/ hasta bakıcı	12 (92.3)	1 (7.7)
Teknisyen	8 (88.9)	1 (11.1)
Memur	7(100)	0 (0)

Çalışanların %74,4'ü şiddeti önleme ile ilgili bir eğitim almamıştır; %41,1'i şiddet olaylarını nereye bildirebileceğini bilmemektedir ve %70,1'i bu konuda eğitim almak istemektedir. Tablo 4'te yardımcı sağlık çalışanlarının şiddet ile ilgili eğitim ve bilgi düzeyleri ve bu konuda eğitim alma istekleri yer almaktadır.

Tablo 4. Yardımcı sağlık personelinin şiddet konusunda eğitim düzeyleri ve eğitim istekleri, PAÜ Hastaneleri, 2013

	Evet	Hayır
Şiddeti önleme eğitimi aldım	63 (25.6)	183 (74.4)
Şiddet olayını bildireceğim yeri biliyorum	145 (58.9)	101 (41.1)
Şiddeti önleme hakkında eğitim almak istiyorum	174 (70.7)	72 (29.3)

Tartışma

Bu çalışmada PAÜ Hastanelerinde görev yapan yaklaşık her üç yardımcı sağlık personelinden birinin şiddet olayları ile karşılaştığını belirttiği gösterilmiştir. Şiddete uğradıklarını beyan edenlerin daha çok hemşire oldukları; ama sekreter, memur ve teknisyenlerin de şiddete maruz kaldıklarını bildirdikleri saptanmıştır. Diğer çalışmalarda görülmeyen bir sonuç olarak şiddetin poliklinik ve gündüz saatlerinde hizmet verenlere yönelik gerçekleştiği göz önünde bulundurulduğunda, sağlık alanında şiddet olaylarının yaygınlığı hakkında önemli bir veri elde edildiği söylenebilir.

Yapılan çalışmalara göre şiddete maruz kalma riski doktorlara göre hemşire ve stajyer hemşire, acil servis çalışanları, ambulans personeli ve hastane güvenlik personeli için daha yüksektir (12,13,14,15).

Türkiye'de yapılan çalışmalarda sağlık personeli ile ilgili bildirilen şiddet oranları %50-100 arasında değişmektedir. Birinci, ikinci ve üçüncü basamak çalışanlarının dâhil edildiği bir çalışmada, son bir yıl içinde sözel, fiziksel veya cinsel saldırıya uğrayanların oranı %50,2 olarak

bildirilmiştir (16). Bolu'da yapılmış tek merkezli bir çalışmada sağlık çalışanlarının %87,1'sinin şiddet davranışına maruz kaldıklarını belirttikleri gösterilmiştir (17). İzmir'de yapılan bir çalışmada sağlıkçıların %98,5'inin sözel, %19,7'sinin de fiziksel şiddete uğradıkları belirtilmiştir (18). Yine Adana'da acil servislerde yapılan bir çalışmada çalışanların %100'ü nöbetlerinde en az bir kez sözel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (19).

Ülkemizde ve dünyada yapılmış çalışmalarda şiddet oranlarının acil servis hizmeti veren bölümlerde daha yüksek olduğu gösterilmiştir (19,20,21,22). Bunun yanısıra psikiyatri klinikleri şiddetin sık görüldüğü diğer ortamlardır (24). Araştırmalar şiddetin özellikle gece mesailerinde daha fazla olduğunu göstermektedir (18,24,25).

Yapılan çalışmada şiddet olaylarının gündüz saatlerinde ve poliklinik hizmeti verilen ortamlarda da görüldüğü saptandı. Birçok çalışmaya benzer oranlarda en sık şiddete uğradığını bildiren sağlık çalışan grubu hemşirelerdi. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının daha çok sözel olduğu görülmektedir. Acil servis ve 112 çalışanları ile yapılan bir çalışmada sözel şiddet oranı %94,5, yüksek sesle

bağırma, tehdit etme ve hakaret ve küfür en sık başvurulan şiddet türleri olarak bildirilmiştir (24). Ülkemizin güneyinde yapılan bir çalışmada bir aylık sürede sözel şiddet %53,2, fiziksel şiddet %38,5 olarak; Bolu’da yapılmış tek merkezli bir çalışmada ise sözel şiddet %46,9, fiziksel saldırı %19,4 olarak gösterilmiştir (17, 19).

Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde yapılmış bir çalışmada şiddete uğrayanların %59’nun sözel şiddete uğradığı, %26,5’nin fiziksel şiddete uğradığı belirtilmiştir (26). Bir başka çalışmada da sözel şiddetin %72,4, fiziksel şiddetin %11,7 sıklığında görüldüğü; cinsel şiddet oranının çok düşük olduğu (%0.025); silah, bıçak veya kesici delici aletlerin %0,3 oranında kullanıldığı belirtilmiştir (12).

Bu çalışmada da şiddet olaylarının daha çok sözel olarak gerçekleştiği saptandı. Fiziksel şiddete maruz kaldıklarını belirtenlerin oranı görece çok azdı, cinsel şiddet oranı ise sorgulanmadı.

Şiddetin en sık olarak hasta ve hasta yakınları tarafından yapıldığı birçok çalışmada belirtilmektedir (16,17,19). Yurtdışında yapılan bir çalışmada şiddet uygulayan hasta oranının %88,2 olduğu bildirilmiştir (27). Türkiye’de şiddet olaylarından daha çok hasta yakınları sorumlu gibi görünmektedir. Bu çalışmada da benzer şekilde en çok şiddet uygulayan grup hasta yakınları olmakla beraber, altı çalışan kendi meslektaşları tarafından, iki çalışan da idari personel tarafından şiddet gördüklerini bildirmiştir.

Şiddete maruz kaldıklarında sakinleşmeye çalışanların çoğunlukta olduğu ancak “karşılık verdim” diyenlerin oranının da özellikle hemşireler ve sekreterler arasında yüksek olduğu görülmektedir. Şiddete maruz kalan çalışanların karşılık vermesi ile şiddetin arttığı birçok çalışmada gösterilmiştir (22,28,29).

Sağlık çalışanların bu olumsuz tepkilerinin nedeni şiddet ve şiddeti önleme konusunda eğitim almamalarına bağlı olabilir. Saldırgan kişileri ve sağlık çalışanlarını tehlikeye atacak her türlü eylemi tanımak, saldırgan kişiler ile baş etmek ve etkili iletişim ile gerilimi azaltmak, kriz yönetimi ve çatışma çözme becerileri kazanmak konularında sağlık çalışanlarının eğitim almaları sağlanmalıdır (30,31,32,33). Hastaneler şiddet

olaylarının sık yaşandığı ortamlardır ve sağlık çalışanları saldırgan davranışları tanıma ve şiddeti önleme konularında bilgilendirilmeli ve eğitilmelidir. Çalışmaya katılan sağlık personelinin %74,4’ü şiddet ile ilgili bir eğitim almadıklarını ve %70,7’si şiddeti önleme hakkında eğitim almak istediklerini belirtmiştir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin boyutu tam olarak bilinmemektedir çünkü bildirim ve kayıt tutma oranları düşüktür. Sağlık çalışanlarının şiddet olaylarını bildirmeme nedenleri olarak damgalanma korkusu, işini yapmama veya iyi çalışmama algısının oluşması ve hastane yönetiminden destek alamama kaygısı sayılabilir (34,35). Çalışmada şiddete uğrayan katılımcıların sadece %21,4’ü yazılı olarak bildirimde bulunmuş, tüm katılanlar arasında şiddet olaylarını nereye bildireceğini bilenlerin oranı ise %41,1’dir.

Çalışmanın kısıtlılığı tek bir hastanede yapılmış olması ve düşük cevap oranıdır. Bu nedenle genelleme yapılması doğru olmaz. Diğer taraftan, bildirme oranlarının düşük olduğu tahmin edilen hassas ve önemli bir konuda durum tespitine ve çözüm üretilmesine yarayacak bilgilerin elde edilmesi açısından bu çalışmanın faydalı olması beklenebilir.

Sonuç olarak bu çalışmada hekim dışı sağlık personelinin şiddet olaylarına maruz kaldıklarını ve daha çok sözel nitelikli olan şiddet davranışlarının gündüz saatleri ve poliklinik ortamları gibi nispeten gerilimin daha az olması beklenen ortamlarda da gerçekleştiği gösterildi.

Çıkar ilişkisi açıklaması

Yazarlar çıkar ilişkisi bulunmadığını beyan eder.

Kaynaklar

1. European Agency for Safety and Health at work. Violence at work 2002. <http://www.agency.osha.eu.int> adresinden 25.12.2013 tarihinde erişilmiştir.
2. International Labor Organization. Joint program launches new initiative against workplace violence in the health sector. Press Release 2002. http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_007817/lang--en/index.htm adresinden 25.12.2013 tarihinde erişilmiştir.

3. Hesketh KL, Duncan SM, Estabrooks CA, et al. Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. *Health Policy* 2003;63:311-21.
4. Hancı H. Acil servislerde şiddet tehdidi ve önlemler. *Acil Tıp Dergisi* 2003;3:64-8.
5. Lau JBC, Magarey J, Mc Cutcheon H. Violence in the emergency department: A literature review. *Australian Emergency Nursing Journal* 2004;7:27-37.
6. Ayrancı U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. *J Emerg Med* 2005;28:361-5.
7. Hoag-Apel CM. Violence in the emergency department. *Nurs Manage* 1998;29:60-3.
8. Lanza ML, Zeiss RA, Rierdan J. Non-physical violence: a risk factor for physical violence in health care settings. *AAOHN J* 2006;54:397-402.
9. Kaldy J. Preventing, planning, calm are best against violence. *Caring Ages* 2009;10:1-2.
10. Çam O, Pektaş İ. Şiddetin hemşireliğe yansması. *Adli Psikiyatri Dergisi* 2005;2:3-8.
11. Senuzun Ergün F, Karadakovan A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. *Int Nurs Rev* 2005;52:154-60.
12. Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. Identification of violence in Turkish health care settings. *J Interpers Violence* 2006;21:276-96.
13. Garnham P. Understanding and dealing with anger, aggression and violence. *Nursing Standard* 2001;16:37-42.
14. Occupational Safety and Health Administration. Hospital e-tool: Workplace violence. US Department of Labor. <http://www.osha.gov> adresinden 24.12.2013 tarihinde erişilmiştir.
15. Mallett J, Dougherty L. The royal marsden manual of clinical nursing procedures. 5th edition. Blackwell Science, 2000.
16. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002;3:147-54.
17. Erkol H, Gökdoğan MR, Erkol Z, Boz B. Aggression and violence towards health care providers-a problem in Turkey ? *J Forensic Leg Med* 2007;14:423-8.
18. Ergün FS, Karadakovan A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. *Int Nurs Rev* 2005;52:154-60.
19. Gülalp B, Karcioğlu O, Köseoğlu Z, Sari A. Dangers faced by emergency staff: experience in urban centers in southern Turkey. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2009;15:239-42.
20. Ölmezoğlu ZB, Vatansver K, Ergör A. İzmir metropol alanı 112 çalışanlarında şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Hekim* 1999;14:420-5.
21. Boz B, Hancı H, Demirkan Ö, Kılıçoğlu B, Yağmur F. Acil servislerde şiddete maruz kalan sağlık personeli: Anket çalışması, *Adli Bilimler Dergisi* 2003;2:59-63.
22. James A, Madeley R, Dove A. Violence and aggression in the emergency department. *Emerg Med J* 2006;23:431-4.
23. Rueve M, Welton R. Violence and mental illness. *Psychiatry* 2008;5:34-48.
24. Sucu G, Cebeci F, Karazeybek E. Acil birim çalışanlarına hasta ve yakınları tarafından uygulanan şiddet. *Turk J Emerg Med* 2007;7:156-62.
25. Erickson L, William-Evans SA. Attitudes of emergency nurses regarding patient assaults. *J Emerg Nurs* 2000;26:210-5.
26. Gökçe T, Dündar C. Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008;15:25-8.
27. James A, Madeley R, Dove A. Violence and aggression in the emergency department. *Emerg Med J* 2006;23:431-4.
28. Stirling G, Higgins JE, Cooke MW. Violence in A&E departments: a systematic review of the literature. *Accid Emerg Nurs* 2001;9:77-85.
29. Rippon TJ. Aggression and violence in health care professions. *J Adv Nurs* 2000;31:452-60.
30. Claravall L. Healthcare violence: a nursing administration perspective. *Journal of Nursing Administration* 1996;26:41-6.
31. American College of Emergency Physicians. Protection from physical violence in the emergency department. American College of Emergency Physicians 2001. <http://www.acep.org> adresinden 25.12.2013 tarihinde erişilmiştir.
32. European Commission. Opinion of the Advisory Committee on Safety, Hygiene and Health Protection at Work on Violence at the Workplace. DOC 1564/2/2001 EN. <http://www.europa.eu> adresinden 25.12.2013 tarihinde erişilmiştir.
33. Keely B. Recognition and prevention of hospital violence. *Dimensions of Critical Care Nursing* 2002;21:236-41.
34. Clements P, DeRanieri J, Clark K, Manno M, Kuhn D. Workplace violence and corporate policy for health care settings. *Nursing Economics* 2005;23:119-24.
35. Anderson ,C. Workplace violence. *RN Web* 2001. <http://www.rnweb.com> adresinden 25.12.2013 tarihinde erişilmiştir.

İletişim:

Doç.Dr. Tamer Edirne

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Tel: +90.258.2961693

E-mail: tameredirne@gmail.com