

Cilt 3/ Sayı 1/ Aralık 2024

## Araştırma Makalesi

### COVID-19 Pandemi Döneminde 112 Çalışanlarının Sağlıkta Şiddete Bakış Açısı

Emel GÜDEN<sup>1</sup>, Nihal BOZBIYIK<sup>2</sup>

*1Dr. Öğr. Üyesi, Kapadokya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Nevşehir, Türkiye. ORCID: ORCID:0000-0003-3492-4298*

*2 Çalışan Güvenliği Birim Sorumlusu. Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü, Kayseri, Türkiye. ORCID:0000-0003-4243-6497*

*\*Sorumlu yazar: [emelguden@gmail.com](mailto:emelguden@gmail.com)*

Güden, E., & Bozbıyık, N. (2024). COVID-19 pandemi döneminde 112 çalışanlarının sağlıkta şiddete bakış açısı. *Kapadokya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 395-406. DOI: <https://doi.org/10.58241/ksbd.32>

Received/Gönderilme tarihi: 01.01.2025; Accepted/Kabul tarihi: 23.01.2025; Publication/Yayın tarihi: 28.01.2025

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



Bu araştırma, 16-19 Mart 2022 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen VIII. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

## The Perspective of 112 Employees on Violence in Health During the COVID-19 Pandemic

### Abstract

The COVID-19 period is a rather difficult process for health workers who are trying to respond to the expectation of increased workload and demand, but also to protect their own health. In this process, cases of violence in health cause health professionals to become much more worn out and exhausted. In this study, the change in cases of health violence against 112 health workers providing emergency medical services during the COVID-19 pandemic was examined. Kayseri Provincial Directorate of Health Statistics The number of violent incidents in health for the years 2019-2020 has been retrospectively examined. In addition, demographic data, thoughts about violence in health and online survey about the cases encountered were applied to medical personnel working in Kayseri 112 Emergency Medical Services. The survey results were statistically analyzed and compared with cases of violence in health. According to the Kayseri Provincial Health Directorate health violence registration system, there has been no increase in the number of white code cases during the COVID-19 period. 61% of the 112 employees participated in the study and it is noted by the participants that the number of cases of violence in health increased during the COVID-19 period. 112 cases of violence in emergency medical services were found to be mostly verbal violence and there were no official records. It is important that medical personnel know their rights and use their legal rules effectively to prevent incidents of violence in health related to pre-hospital health care personnel.

**Keywords:** Employee health, Prehospital emergency care, Workplace Violence

### COVID-19 Pandemi Döneminde 112 Çalışanlarının Sağlıkta Şiddete Bakış Açısı

### Öz

COVID-19 dönemi, artan iş yükü ve talep beklentisine cevap vermeye çalışan, aynı zamanda kendi sağlığını korumaya çalışan sağlık çalışanları için oldukça zorlayıcı bir süreçtir. Bu süreçte, sağlıkta şiddet vakaları sağlık profesyonellerinin çok daha yıpranmasına ve tükenmesine neden olmaktadır. Bu çalışmada 112 acil sağlık hizmeti veren sağlık çalışanlarına yönelik sağlıkta şiddet vakalarının COVID-19 Pandemisi dönemindeki değişimi araştırılmıştır. Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü istatistik birimince 2019-2020 yıllarında kayıt altına alınan sağlıkta şiddet olayları retrospektif olarak incelenmiştir. Ayrıca Kayseri 112 Acil Sağlık Hizmetlerine bağlı birim/istasyonlarda görevli sağlık personeline demografik veriler, sağlıkta şiddet hakkındaki düşünceleri ve karşılaşılan vakalar hakkında online anket uygulanmıştır. Anket sonuçları istatistiki olarak incelenmiş ve sağlıkta şiddet vakaları ile karşılaştırılmıştır. Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü Beyaz Kod kayıt sistemine göre COVID-19 döneminde beyaz kod vaka sayısında artış görülmemiştir. Araştırmaya 112 çalışanlarının %61'i katılmıştır ve katılımcılar tarafından COVID-19 döneminde beyaz kod vaka sayısının arttığı belirtilmektedir. 112 acil sağlık hizmetlerinde şiddet vakaların çoğunlukla sözel şiddet içerdiği ve beyaz kod başlatılmadığı görülmüştür. Hastane öncesi sağlık hizmetleri personeline yönelik sağlıkta şiddet olaylarını önlemek için sağlık personelinin haklarını bilmesi ve yasal kurallarının etkin kullanımını önemlidir.

**Anahtar sözcükler:** Çalışan sağlığı, Hastane öncesi acil sağlık hizmeti, İş yerinde şiddet

## GİRİŞ

Şiddet, son yıllarda birçok sektörde olduğu gibi sağlık kurumları ve hastanelerde de toplum huzurunu tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Sağlık hizmetlerinde görülen şiddet, her ülkenin ekonomik ve kültürel özelliklerinden bağımsız olarak dünya çapında bir endişe haline gelmiştir (Fernandes et al., 2018). Sağlık hizmeti sunucularının iş yerleri hastaneler, ambulanslar, aile sağlığı merkezleri, hizmet binaları ve gezici sağlık araçlarıdır.

İşyerinde dört tip şiddet olayı meydana gelebilir. Birinci tip, işyeri veya çalışanla hiçbir ilişkisi olmayan failere aittir. İkinci tipte saldırgan, işyerinin veya çalışanın müşterisi veya hastasıdır. Üçüncü tür, saldırganın işyerinin mevcut veya eski bir çalışanı olmasıdır. Dördüncü tür, failin çalışanla kişisel bir ilişkisi olduğu, ancak işyeriyle olmadığı zaman ortaya çıkar. Genellikle hasta, ailesi veya arkadaşları tarafından uygulanan şiddet türü ikinci türdür ve en çok da sağlık çalışanlarına yöneliktir (Phillips, 2016).

Dünyada yapılan çalışmalara göre, sağlık personelinin şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu ve üzerinde önemle durulması gereken ciddi bir mesleki tehlike olduğu belirtilmektedir. Prevalans tahminleri çalışmalar arasında büyük farklılıklar göstermektedir (Li et al., 2020). 2009 yılında, Amerika Birleşik Devletleri'nde işyeri saldırı kurbanlarının %10'u sağlık çalışanlarıdır (Harrell, 2011).

30 ülkeden 65 araştırma sonucunun dâhil edildiği bir meta analiz raporuna göre dünyada sağlıkta şiddet prevalansı %2,75 ile %88,31 arasında değiştiği tahmin edilmiştir. En düşük oran Tayland'da hemşirelerde, en yüksek oran Birleşik Krallık'ta psikiyatri hemşireleri arasında bildirilmiştir. Aynı çalışmada sağlık hizmeti profesyonellerine karşı işlenen fiziksel şiddet yaygınlığı, %19,33 olarak belirtilmiştir. Veri alınan çalışmaların büyük bir kısmının üst gelir grubu ve üst orta gelir grubu ülkeler olması nedeni ile sonuçların farklılık gösterebileceği vurgulanmıştır (Li et al., 2020).

Türkiye'de de çok sayıda sağlıkta şiddet olayı ile karşılaşılmaktadır. Yapılan çalışmalara göre Ankara'da fiziksel ve sözel şiddet prevalans oranı %55,8 (Bıçkıcı, 2013), Konya'da %50 (Oral vd., 2018), İzmir'de %73 (Durak vd., 2014), Kocaeli'de %72,4 (Çamcı & Kutlu, 2011), Aydın'da %74,4 (Kazandere, 2016) olduğu bildirilmiştir.

Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik yapılan şiddet olaylarında, Sağlık Bakanlığı tarafından hukuki destek sağlamak ve şiddet olaylarını takip edebilmek amacıyla 2012'de Beyaz Kod uygulamasına başlanmıştır. Bu uygulama ile tüm kamu, özel, üniversite hastanesinde şiddete uğrayan sağlık çalışanları hukuki sistemi harekete geçirecek acil uyarı kodunu aktif hale getirmektedir. Hastanelerde panik butonu, telefon çağrı kodunun (1111) tuşlanması veya telefon çağrısı ile bildirim yapılmaktadır. Bu uygulamanın ardından güvenlik sistemi harekete

geçmekte ve olayla ilgili kayıtları yapmaktadır (Oral vd., 2018). Şiddet birçok biçimi ile hedef olan kişileri, faileri ve her ikisinin de içinde yaşadığı toplulukların sağlığını etkileyebilir. (Rivara et al, 2019).

İş yerinde yaşanan şiddet olayları, çalışanın işe duyulan sempati ve güveni, bedensel ve ruhsal iyilik halini olumsuz etkilemektedir. Bedensel ve ruhsal sonuçları nedeniyle şiddete bağlı işi bırakma niyeti, tükenmişlik ve iş doyumunun azalması gibi durumlar ortaya çıkabilir (Tokgöz, 2019).

Halkın olduğu kadar sağlık çalışanlarının da toplumsal olay, siyasi durum, ekonomik sorunlar ve yaygın görülen sağlık problemlerinden etkilenmemesi mümkün değildir. COVID-19 pandemisi Türkiye ilk 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2020). Bu tarihten itibaren günden güne artan vaka sayıları, yaşanan ölümler, alınan izolasyon önlemleri, tedavi seçeneklerinin ve aşının henüz olmayışı ve değişen, kirli bilginin yaygınlığı halk ve sağlık çalışanlarında huzursuzluklara neden olmuştur (Tükel, 2020).

Türk Tabipler Birliği'nin yayınlamış olduğu raporda halkın; hastalanma ve ölüm korkusu, hastalık bulaşacak düşüncesi ile diğer hastalıklarını tedavi ettirmeme, izolasyona bağlı geçim kayıpları, maddi sorunlar, sevdikleri ile vakit geçirememesi ve kaybetme korkusu, hastalanan aile üyeleri ile ilgilenememe, yalnızlık, çaresizlik düşünceleri, hastanede yeterli yatak sayısının bulunamaması ve sağlık sisteminin yetmemesi düşünceleri nedeniyle yüksek düzeyde stres yaşadığı belirtilmiştir (Tükel, 2020).

Bu çalışmada 112 acil sağlık hizmeti veren sağlık çalışanlarına yönelik sağlıkta şiddet vakalarının COVID-19 Pandemisi dönemindeki değişimi araştırılmıştır.

## YÖNTEM

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir. Kayseri İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı birim/istasyon/çağrı merkezinde görev yapan 666 sağlık çalışanı bu araştırmanın evreni olup tamamı araştırmaya dâhil edilmiş, ayrıca örneklem seçimi yapılmamıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu online anket uygulama programına yüklenmiş, 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı personelin tamamına kurumsal iletişim hatları (WhatsApp) aracılığı ile ulaşılmıştır. Anket içeriğinde altı adet demografik veri sorusu, 112 çalışanlarının sağlıkta şiddet ve çalışan güvenliğinin COVID-19 sürecindeki düşüncelerini içeren 19 adet 3'lü likert tipi soru, dört adet karşılaşılmış oldukları sağlıkta şiddet vakaları hakkında bilgi sorusu, üç adet de sağlıkta şiddetin sosyal boyutuna ilişkin soru yer almaktadır. Online ankette yer alan onam metnini okuyarak araştırmaya kabul edenlerin oranı %61'dir.

İstatistiki değerlendirme için SPSS 25,0 programı kullanılmış olup, verilerin normal dağılıma

uygunluğunu belirlemek için Kolmogorov-Smirnov Testi yapılmış ve normal dağılıma uygun olmadığı ( $p<0,05$ ) görülmüştür. Parametrik olmayan test tekniklerinden, frekans, yüzde ve bağımsız değişkenlerin farkını tespit etmek için Ki-Kare Testi kullanılmış,  $p<0,05$  anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Bu araştırmaya katılanların % 49,8'i 26-36 yaş grubunda, %56,2'si erkek ve %83,7'si acil tıp teknisyeni (ATT), ambulans ve acil bakım teknikeri (AABT) ve sağlık teknisyeni olarak görev yapmaktadır. Katılımcılara ait demografik veriler Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1. Araştırmaya Katılan Kayseri 112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinin Demografik Özellikleri**

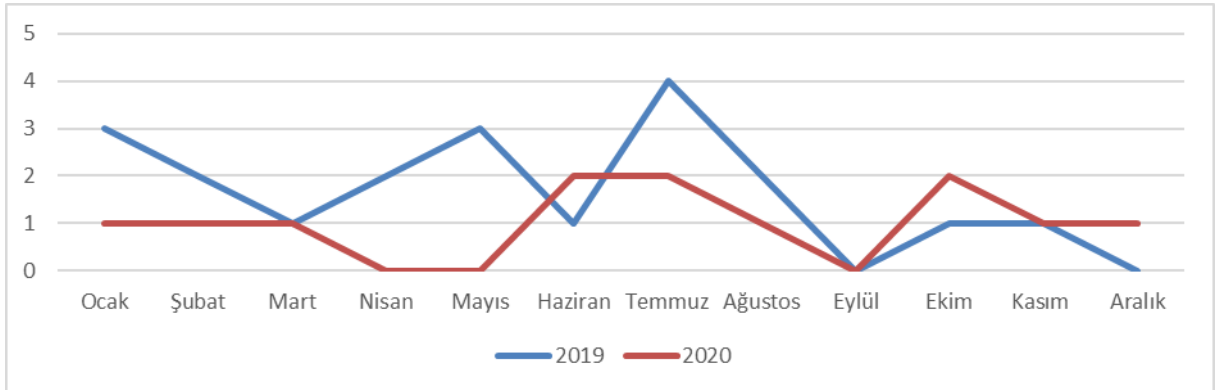
Demografik Özellikler (n=406)	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b>		
25 Yaş ve altı	63	15,5
26-35 Yaş	202	49,8
36-45 Yaş	128	31,5
46 Yaş ve üstü	13	3,2
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	178	43,8
Erkek	228	56,2
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	79	19,5
Ön lisans	170	41,9
Lisans	148	36,5
Yüksek lisans ve üstü	9	2,2
<b>Çalışma Yeri</b>		
112 Komuta kontrol merkezi	41	10,1
112 İstasyonu (Ambulans ekibi)	352	86,7
112 Çağrı merkezi	13	3,2
<b>Unvan</b>		
Hekim	13	3,2
ATT**/AABT***/Sağ.Tek./Hemşire vb.	340	83,7
Diğer personel*	53	13,1
<b>Çalışma Yılı</b>		
1-5 Yıl	123	30,3
6-15 Yıl	247	60,8
16-25 Yıl	30	7,4
26 Yıl ve üstü	6	1,5

Kayseri İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı birim/istasyon/çağrı merkezi çalışanlarının resmi bildirimini yapmış olduğu beyaz kod vaka sayıları COVID-19 pandemisi sürecinin ilk başladığı yıl olan 2019'da toplam 20 iken 2020 yılında 12'dir. Kayseri 112 Acil sağlık Hizmetleri personeline yönelik şiddet vakalarının 2020 yılının ilk 9 ayında 2019 yılına göre sayısal olarak düşük seyrettiği ancak son üç aylık dönemde arttığı (Şekil 1) ancak sayısal değişimin istatistiki olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (Tablo 2).

**Tablo 2. 112 Acil Sağlık Hizmetlerindeki Beyaz Kod Vakalarının Tarihsel Değişiminin Personel İl Genel Vaka Sayıları İle Karşılaştırması**

	2019								2020								x2	p
	Ocak		Nisan		Temmuz		Ekim		Ocak		Nisan		Temmuz		Ekim			
	Şubat	Mart	Mayıs	Haziran	Ağustos	Eylül	Kasım	Aralık	Şubat	Mart	Mayıs	Haziran	Ağustos	Eylül	Kasım	Aralık		
Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
112 Acil Sağlık Hizmetleri Beyaz Kod Vaka Sayısı	6	30	6	30	6	30	2	10	3	25	2	16,7	3	25	4	33,3	0,41	p>0,05
İl Geneli Beyaz Kod Vaka Sayısı	89	25	84	24	104	29,7	73	20,9	79	29	59	21,7	80	29,4	54	19,9	0,758	p>0,05
112 Acil Sağlık Hizmetleri /İl Geneli Beyaz Kod Vaka Oranı	6,7		7,1		5,8		2,7		3,8		3,4		3,8		7,4		0,138	p>0,05
Personel Başına Beyaz Kod Oranı	0,01		0,01		0,009		0,003		0,004		0,003		0,004		0,005		0,27	p>0,05
İstasyon Sayısı	50		52		52		52		53		54		54		55		0,99	p>0,05
İstasyon Başına Beyaz Kod Oranı	0,12		0,11		0,11		0,03		0,05		0,03		0,06		0,07		0,08	p>0,05
Toplam 112 Acil Sağlık Hizmetleri Vaka Sayısı	10822		11388		12532		12305		12480		14210		16624		14785		0,001	p<0,05
Toplam 112 Acil Sağlık Hizmetleri Vaka İçerisindeki Beyaz Kod Oranı	0,0006		0,0005		0,0004		0,0001		0,0002		0,0001		0,0001		0,0002		0,41	p>0,05

Vaka sayılarının her iki yılda da yaz aylarında arttığı tespit edilmiştir (Şekil 1).



**Şekil 1.** Kayseri 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde 2019 yılı ve 2020 yılları beyaz kod vakalarının değişimi

Katılımcıların şahit olduğu veya birebir yaşadıkları şiddet olaylarında, şiddeti uygulayanların daha çok erkek (%91,6) olduğu ve hasta yakınlarından (%61,3) oluştuğu belirtilmiştir. Katılımcılar sözel ve psikolojik şiddet türünü daha fazla rapor etmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3. 112 Sağlık Çalışanlarının Karşılaşılan Şiddet Türü İle Şiddet Uygulayanın Cinsiyeti ve Hastaya Yakınlık Düzeyine İlişkin Düşünceleri**

		Kadın		Erkek		Toplam		x <sup>2</sup>	p
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
<b>Sözel + psikolojik şiddet</b>	Hasta veya Hasta Yakını	17	12,4	120	87,6	137	62,8		
	Her İkisi de	2	2,5	79	97,5	81	37,2	0,021	p<0,05
	Toplam	19	8,7	199	91,3	218	100		
<b>Sözel + fiziki şiddet</b>	Hasta veya Hasta Yakını	7	6,3	105	93,7	112	61,5		
	Her İkisi de	7	10	63	90	70	38,5	0,025	p>0,05
	Toplam	14	7,7	168	92,3	182	100		

İl geneli beyaz kod vaka oranları ile acil sağlık hizmetleri beyaz kod oranları dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak 2020 yılı son 3 ayında acil sağlık hizmetlerinde görülen beyaz kod vaka sayısı il genelinden daha yüksektir (Tablo 2). Acil sağlık hizmetlerinde personel artışı ile personel başına düşen beyaz kod oranı ile artan ambulans istasyonu sayısına bağlı olarak istasyon başına düşen beyaz kod oranının düştüğü tespit edilmiştir (Tablo 2). 112 acil sağlık hizmetlerinden faydalanan kişi sayısı artmış olmasına rağmen beyaz kod vaka sayısının benzer şeklide artış göstermediği görülmüştür. Ayrıca Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü verilerine göre beyaz kod vakalarının yıl içerisindeki dağılımında mevsim faktörünün etkili olmadığı bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 4'te sağlık çalışanlarının cinsiyet ve eğitiminin son iki yıldır fiziksel/sözel şiddet türlerinden birine maruz kalma durumuna etkisi değerlendirilmiş, eğitim durumu ve cinsiyet değişkenlerinin şiddete maruziyet açısından anlamlı etkisi olmadığı bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4. Son İki Yıl İçerisinde Fiziksel/Sözel Şiddet Türlerinden Birine Maruz Kalma Durumu İle Cinsiyet. Eğitim Durumunun Karşılaştırılması**

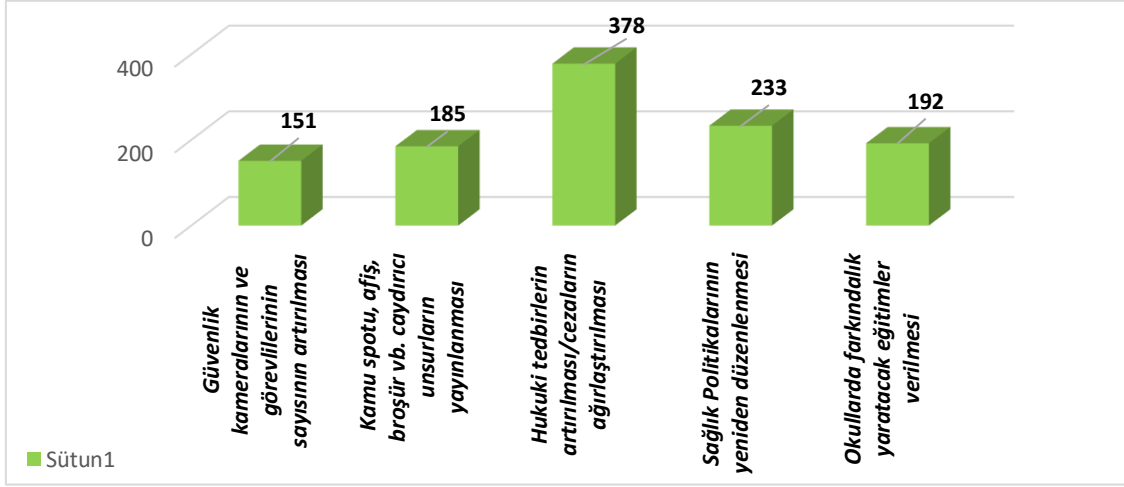
Eğitim Durumu	Cinsiyet	Son iki yıl içinde fiziksel/sözel şiddet türlerinden birine maruz kalma durumu								x2	p
		Evet		Kısmen		Hayır		Total			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Lise	Kadın	5	19,2	11	42,3	10	38,5	26	6,4	0,511	p>0,05
	Erkek	13	24,5	10	18,9	30	56,6	53	13		
Ön Lisans	Kadın	47	42,7	20	18,2	43	39,1	110	27,1	0,571	p>0,05
	Erkek	27	45,8	13	20,3	20	33,9	60	14,8		
Lisans ve üzeri	Kadın	42	46,2	16	17,6	33	36,3	91	22,4	0,564	p>0,05
	Erkek	25	38,5	17	24,6	24	36,9	66	16,3		
<b>Toplam</b>		159	39,2	87	21,4	160	39,4	406	100		

Katılımcıların %78,8'i fiziksel veya sözel şiddet yaşadığı zaman ilk nereye başvuracağını bildiği, %39,2'si son bir yıl içerisinde sözel veya fiziksel şiddete uğradığı, %94,8'i son yıllarda sağlık personeline yönelik şiddetin arttığını, %65'i ise sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenilebileceğini düşündüğünü belirtmiştir (Tablo 5).

**Tablo 5. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının COVID-19 ve Sağlıkta Şiddet Olaylarına İlişkin Düşünceleri**

İfadeler	Evet		Kısmen		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bakanlığımızın çalışan hakları ve güvenliği ile ilgili yapmış olduğu düzenlemeler hakkında bilgi sahibi misiniz?	162	39,9	215	53	29	7,1
Son iki yıl içerisinde fiziksel/sözel şiddet türlerinden birine maruz kaldınız mı?	159	39,2	85	20,9	160	39,4
Fiziksel ya da sözel şiddete maruz kaldığımızda ilk nereye başvuracağımızı biliyor musunuz?	320	78,8	69	17	17	4,2
Çalışan güvenliği konusunda kurumunuzda alınan önlemleri yeterli buluyor musunuz?	50	12,3	157	38,7	198	48,8
Güvenliğinizin sağlandığını düşünüyor musunuz?	45	11,1	104	25,6	256	63,1
Covid-19'a karşı kişisel koruyucu ekipmanlarınızın yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?	305	75,1	84	20,7	17	4,2
Covid-19 hakkında ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?	320	78,8	77	19	9	2,2
Ölümcül bir salgında "kurtarıcı" rolünü taşıyor olmak ve salgının ağır duygusal yüküyle karşı karşıya kalmak sizi tükenmiş motivasyonsuz vb. hissettiriyor mu?	250	61,6	106	26,1	50	12,3
Son yıllarda sağlık çalışanına uygulanan şiddet olaylarının arttığını düşünüyor musunuz?	385	94,8	18	4,4	3	0,7
Pandemi Döneminde beyaz kod olaylarının arttığını düşünüyor musunuz?	169	41,6	150	36,9	87	21,4
Sağlık çalışanına uygulanan şiddetin önlenilebilir olduğunu düşünüyor musunuz?	264	65	78	19,2	64	15,8

Katılımcıların %93'ü hukuki tedbirlerin artırılması/cezaların ağırlaştırılmasını, %57,4'ü sağlık politikalarının yeniden düzenlenmesi ile şiddetin engellenebileceğini düşünmektedir (Şekil 2).



Şekil 2. Katılımcıların sağlık hizmetlerinde uygulanan şiddetin azalmasına ilişkin önerileri

## TARTIŞMA

Kayseri 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde beyaz kod sistemine kayıtlı şiddet olayları COVID-19 döneminde de görülmeye devam etmiştir. 2019'un son aylarında başlayan COVID-19 pandemisinde 2019 yılında 20 vaka, 2020 yılında 12 vaka sağlıkta şiddet vakası bildirilmiştir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %94,8'i son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarını arttığını düşündüğünü, %39,2'si pandemi sırasında şiddet gördüğünü bildirmiştir. Bu oldukça büyük bir orandır ve İl Beyaz kod sayıları ile örtüşmemektedir. 112 çalışanlarının her yaşanan şiddet vakasını beyaz kod sistemine bildirmemiş olma ihtimali yüksektir. Konya'da da bir kamu hastanesinde de beyaz kod vaka sayıları ile sağlıkta şiddet vaka sayıları örtüşmemektedir. Mısır'da ve Amerika'da da şiddet vakalarının bildirim oranının düşük olduğu belirtilmiştir (Arafa et al., 2021; Byon et al., 2021). Brezilya, Mısır ve Amerika'da COVID-19 pandemisi döneminde sağlıkta şiddet vaka sayısının arttığı bildirilmiştir ve araştırma sonuçlarımızı desteklemektedir (Arafa et al., 2021; Bitencourt et al., 2021; Byon et al., 2021). Ancak literatürde COVID-19 pandemisinin sağlıkta şiddet vakalarını raporlanmasını nasıl etkilediğini inceleyen herhangi bir çalışma bulunmamaktadır (Byon et al., 2021). Dünyada da fiziksel şiddete oranla sözlü şiddet vakalarının bildirim oranının daha az olduğu yönünde bir eğilim olduğu bilinmektedir (Oral vd., 2018). Farklı çalışmalara göre; fiziksel olmayan şiddet olaylarının ciddiye alınmadığı ve daha az bildirildiğini, sağlık kurumlarında şiddet türleri içinde en fazla karşılaşılan şiddet türünün sözlü şiddet olduğu bildirilmiştir (Lauza, 1992; Ayrancı vd., 2006).

Çalışmamızda daha önce şiddete uğramış kişilerin yeniden şiddete uğrama durumları

sorgulanmamıştır. Ancak Brezilya’da yapılan çalışmada daha önce sağlıkta şiddet vakası ile karşılaşan kişilerin COVID-19 döneminde de sağlıkta şiddetle karşılaşma oranlarını yüksek olduğu bildirilmiştir (Bitencourt, 2021).

Katılımcılar, genel olarak şiddet uygulayıcıların erkek (%91,6) ve hasta yakını (%61,3) olduğunu belirtmiştir. Konya’da ve Ankara’da da şiddet uygulayanların büyük bir kısmı erkek ve hasta yakınlarıdır ve çalışmamızla benzer sonuçlara sahiptir (Rufen et al., 2018; Aktaş & Aydemir, 2018). Yapılan araştırmalar kadın çalışanların daha fazla sözlü şiddete maruz kaldığı, fiziki şiddetin mağdurların erkek çalışanlar olduğu bildirilmiştir (Nelson et al., 2024). Ancak çalışmamızda erkek çalışanlar hem sözlü hem fiziki şiddete daha fazla maruz kaldığı belirlenmiştir.

COVID-19 pandemisi hastaları, ailelerini, sağlık personelinin ve ayrıca genel sağlık sistemini, fiziksel, psikolojik ve ekonomik olarak epeyce zorlamış, hastaneye yatırılan hastalar, hastalık prognozu için korku, karantina önlemlerinden kaynaklanan stres ve duygusal/davranışsal değişiklikleri göstermiştir. Sağlık personeli ise pandemi sırasında kaygı, iş yoğunluğu, personel sıkıntısı, akran ve organizasyon desteği eksikliği yaşamıştır. COVID-19 salgını esnasında özellikle sağlık sisteminde ön saflarda çalışan personelin korku, panik, yersiz öfke ve yanlış bilgilendirme nedeniyle failler tarafından saldırıya uğradığına dair raporlar da bulunmaktadır (McKay et al.,2020). Çalışmamıza katılanların %75,1 koruyucu ekipmanların yeterli olduğunu, %39,9’u Sağlık Bakanlığı’nın çalışan güvenliği uygulamaları hakkında yeterli bilgisi olmadığını belirtmiştir. Sağlık personeli sayısındaki artışla birlikte, çalışan güvenliği ve beyaz kod gibi konularda %100 oranında eğitilmiş sağlık personeli sayısına ulaşmaya çalışmak kurumsal hedef olarak yer almalıdır. Çalışanların ihtiyaç duyduğu koruyucu ekipmanların kurumları tarafından temin edilmesi gerekmektedir. Çalışanların fiziki şartlarının stresle baş etmesine yardımcı olması ve fiziki şartların kendisinin stres kaynağı haline gelmemesi önemlidir. Bu nedenle istasyonlarda standart fiziki koşullar ve koruyucu ekipman bulundurulması sağlık çalışanları için destekleyici olacaktır. Çalışanların %63,1’i güvenliğinin sağlanmadığını düşünmektedir. Ancak 112 acil sağlık hizmetleri hastane öncesi sahada sunulan bir hizmet türüdür ve ne güvenlik görevlisi, ne de bina güvenliği tek başına anlamlı değildir. Polis, jandarma gibi güvenlik güçleri ile ortak hareket etmek, 112 personelinin kısa vadeli güvenliği için önemlidir.

## SONUÇ

Sağlıkta şiddet tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. COVID-19 döneminde sağlık personeline yönelik şiddet vakalarında artış olduğu, şiddet vakalarının çoğunlukla sözel şiddet içerdiğini ve beyaz kod başlatma davranışının düşük olduğu belirlenmiştir. Sonuçlarımız

doğrultusunda, COVID-19 gibi sağlık çalışanlarının iş yükünün hiç olmadığı kadar artış gösterdiği durumlarda, sağlık personelinin fiziksel ve ruhsal iyilik hallerinin devamı için kurumların bir takım destekleyici çalışmalar yapması gereklidir. Çalışma ortamının gerektirdiği fiziki imkânlar, koruyucu ekipmanların hazır bulundurulması, güvenlik tedbirlerinin alınması ve şiddete ilişkin caydırıcı cezaların takipçisi olunması gereklidir. Şiddete uğrayan sağlık çalışanları için yapılması gereken yasal ve psikolojik destek süreci ise ayrı bir çalışma konusu olarak incelenmelidir. Aynı şekilde beyaz kod konusunda sağlık çalışanlarına standart eğitim vermek, beyaz kod vakalarında standart oluşturmak ve şiddet uygulayanlara benzer cezaların verildiğinin kamuoyu ile paylaşılması, iletişim ve destek kanallarını ulaşılabilir tutmak, beyaz kod vakalarının hak ettiği şekilde cezalandırmak, önleyici çalışmalar için sosyolojik değerlendirmeler yapmak gereklidir.

**Teşekkür:** Yok.

**Finansman:** Herhangi bir kurum desteği veya kişi yardımı bulunmamaktadır.

**Çıkar çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Etik boyut:** Araştırma Kayseri Şehir Hastanesi Etik Kurulu'nun 26.11.2020 tarih 238 sayılı izni ile uygulanmıştır.

**Yazar Katkıları:** Fikir ve tasarım: EG, NB; Veri toplama: EG, NB; Veri analizi ve yorumlama: EG, NB; Makale yazımı: EG, NB; Eleştirel inceleme: EG, NB.

## KAYNAKLAR

- Aktaş, E., Aydemir, İ. (2018). Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının beyaz kod uygulamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri*. 3(1), 32-47.
- Arafa, A., Shehata, A., Youssef, M., & Senosy, S. (2021). Violence against healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study from Egypt. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 77(8), 621-627. <https://doi.org/10.1080/19338244.2021.1982854>
- Ayrancı, U., Yenilmez, C., Balci, Y., & Kaptanoğlu, C. (2006). Identification of violence in Turkish health care settings. *J Interpers Violence*. 21, 276-96.
- Bitencourt, MR., Alarcão, ACJ., Silva, LL., Dutra, AdC., Caruzzo, NM., Roszkowski, I., Bitencourt, MR., Vladmir, D. M., ...& Pelloso, SM. (2021). Predictors of violence against health professionals during the COVID-19 pandemic in Brazil: A cross-sectional study. *Plos One* 16(6), e0253398. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253398>
- Bıçkıcı F. (2013). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve neden olan faktörler: Bir devlet hastanesi örneği. *Sağlıkta Kalite ve Performans Dergisi*. 2013(5), 43-56.
- Byon, HD., Sagherian, K., Kim, Y., Lipscomb, J., Crandall, M., & Steege, L. (2021). Nurses' experience with type II workplace violence and underreporting during the COVID-19 Pandemic. *Workplace Health & Safety*. <https://doi.org/10.1177/21650799211031233>

- Çamcı, O., & Kutlu, Y. (2011). Kocaeli’nde sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2(1), 9-16.
- Durak, TÇ., Yolcu, S., Akay, S., Demir, Y., Kılıçaslan, R., Değerli, V., & Parlak İ. (2014). Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarına hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanan şiddetin değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*. 24, 130-137.
- Fernandes, H., Sala, DCP., & Horta, ALM. (2018). Violence in health care settings: rethinking actions. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 71(5), 2599-2601. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0882>
- Harrell, E. (2011). Workplace violence, 1993–2009. national crime victimization survey and the census of fatal occupational injuries; bureau of justice statistics: Washington, DC, USA, 1-17. *Bureau of Justice Statistics*. <https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/wv09.pdf>
- Kazandere H. (2016). Kamu Hastanelerinde çalışanlara yönelik beyaz kod uygulaması: Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde bir uygulama. Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Aydın.
- Lauza, M. (1992). Nurses as patient assault victims: an update, synthesis, and recommendations. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31, 163-171.
- Li, YL., Li, RQ., Qiu, D., & Xiao, SY. (2020). Prevalence of workplace physical violence against health care professionals by patients and visitors: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(1), 299. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010299>
- McKay, D., Heisler, M., Mishori, R., Catton, H., & Kloiber, O. (2020). Attacks against health-care personnel must stop, especially as the world fights COVID-19. *Lancet*. 395(10239), 1743-1745. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31191-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31191-0)
- Nelson, S., Ayaz, B., Baumann, A. L., & Dozois, G. (2024). A gender-based review of workplace violence amongst the global health workforce-A scoping review of the literature. *PLOS global public health*, 4(7), e0003336. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003336>
- Oral, R., Günaydın, H., & Mazı, Mİ. (2018). Çalışan hakları ve güvenliği birimlerinin işleyişi ile beyaz kod başvurularının retrospektif olarak değerlendirilmesi (Konya ili örneği). *Sağ Aka Dergisi*. 5(2), 142-153.
- Phillips, PJ. (2016). Workplace violence against health care workers in the United States. *N Engl J Med*. 374, 1661-1669. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1501998>
- Rivara, F., Adhia, A., Lyons, V., Massey, A., Mills, B., Morgan, E., Simckes, M., & Rahbar, AR. (2019). The effects of violence on health. *Health Affairs*. 38 (10), 1622-1629. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00480>
- Sağlık Bakanlığı. (2020). URL: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgileripidemiyojivetanipdf.pdf> (Erişim tarihi: 03.01.2021)

- Tokgöz, H. (2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü Kurumlarında sağlıkta şiddet vakaları. *Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*. Tekirdağ.
- Tükel, R. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde ruh sağlığı .Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi. (ed). COVID-19 Pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu içerisinde (617-628). Türk Tabipler Birliği. [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor\\_6/covid19-rapor\\_6\\_Part71.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Part71.pdf)