

Diş Hekimlerine Yönelik Şiddet

Violence Against Dentists

Tuğçe ER¹, Ferruh Niyazi AYOĞLU²

ÖZ

Amaç: Diş hekimleri üzerinde şiddet sıklığını, şiddetin nedenleri ve alınabilecek önlemleri tespit etmektir.

Yöntem: Kesitsel tipte olan bu araştırma, Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde 01.12.2018-01.06.2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evrenini, Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde ilgili tarihlerde çalışan 67 diş hekimi oluşturmaktadır. Örneklem seçilmeden tüm evrene ulaşılması planlanmış, 55 kişiye (%82.0) ulaşılmıştır. Verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır.

Bulgular: Diş hekimlerinin %30.9'u meslek hayatında şiddete maruz kalırken, %16.4'ü son bir yılda şiddete uğramıştır. Şiddete uğrayan diş hekimlerinin %94.1'i hastalar tarafından şiddete uğramıştır. Diş hekimlerinin çoğunluğu (%76.4) sağlıkta şiddet nedeni olarak sağlık politikalarını belirtmiştir. Şiddet sonrası en sık görülen etki iş doyumunda azalmadır (%58.8). Şiddete uğrayan diş hekimlerinin hepsi sağlık politikalarıyla önlem olarak şiddetin önlenebileceğini belirtmiştir.

Sonuç: Sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli rol alan diş hekimleri sağlıkta şiddetin mağduru olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, Diş Hekimi, Hasta ve Hasta yakını

GİRİŞ

Şiddet; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, "kişinin kendisine bir başkasına veya bir gruba karşı yaralama, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği ya da mahrumiyet ile sonuçlanan ya da sonuçlanma olasılığı yüksek olan tehdit ya da kasıtlı güç kullanımını" şeklinde tanımlanmıştır (1). İş yerinde şiddet ise "Çalışanın işiyle ilgili durumlar sırasında bir kişi veya kişiler tarafından istismar edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar" olarak tanımlanmıştır (2).

Dünya genelinde giderek artan işyeri şiddeti

1-Uzman Dr, Antakya İlçe Sağlık Müdürlüğü,
E-posta: tugcaer06@hotmail.com ORCID ID: 0000-0003-0719-5288
2-Prof Dr, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ORCID ID:0000-0003-3266-1519

Gönderim Tarihi:14.05.2020 - Kabul Tarihi: 02.09.2021

ABSTRACT

Aim: To determine the frequency of violence on dentists, the causes of violence and the measures that can be taken.

Method: This cross-sectional study was carried out in Bulent Ecevit University Dentistry Application and Research Center between 01.12.2018-01.06.2019. The research universe is composed of 67 dentists working at Bulent Ecevit University Dentistry Application and Research Center . It was planned to reach the entire universe without selecting the sample, 55 people (82.0%) were reached. A questionnaire was used to collect the data.

Findings: While 30.9% of the dentists were exposed to violence in their professional life, 16.4% of them were exposed to violence in the last year. 94.1% of the dentists who have been subjected to violence have been subjected to violence by patients. The majority of dentists (76.4%) stated the health policies as the cause of violence. The most common effect after violence is a decrease in job satisfaction (58.8%). All dentists exposed to violence stated that violence can be prevented by taking precautions with health policies.

Conclusion: Dentists, who played an important role in the provision of health services, have been victims of violence in health.

Keywords: Violence, Dentist, Patient and Relatives

önemli bir halk sağlığı sorunudur ve özellikle işyeri şiddetine sağlık çalışanları maruz kalmaktadır (3-5). Sağlık kurumundaki şiddet "hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum" olarak tanımlanmıştır (6).

İnsanların birbiriyle iletişiminin daha yoğun olduğu, topluma hizmet verilen yerlerde işyeri şiddetinin daha sık olduğu belirtilmiştir (7). Mesleği gereği stresli bireylerle daha fazla iletişimde bulunan sağlık çalışanları diğer mesleklerle oranla şiddete uğrama yönünden daha fazla risk altındadır (8-10). Yapılan bir çalışmada sağlık kurumunda çalışanların şiddete maruz kalma bakımından diğer iş yerlerinde çalışanlara

göre 16 kat daha fazla risk taşıdığı saptanmıştır (11).

Literatür incelemesinde sağlıkta şiddet alanında hekim ve hemşirelere yönelik birçok çalışmaya rastlanırken (12-16), sağlık hizmetlerinin bir parçası olan diş hekimlerine yönelik şiddeti ele alan çalışma sayısı kısıtlıdır (17,18). Bu çalışmanın amacı, diş hekimleri üzerinde şiddetin sıklığı, nedenleri ve alınabilecek önlemleri tespit etmek, şiddet maruziyeti sonrasında mağdurların nasıl etkilendiğini ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipte olan bu araştırma Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde 01.12.2018-01.06.2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evrenini, Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde ilgili tarihlerde çalışan 67 diş hekimi oluşturmaktadır. Örneklem seçilmeden tüm evrene ulaşılması planlanmış, 3 kişi anketi özensiz doldurduğu için çalışma dışı bırakılmış, 9 kişi çalışmaya katılmayı kabul etmemiş, toplamda 55 (%82.0) kişiyle çalışma tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında sosyo-demografik özellikleri içeren 6 soru, iş ve çalışma ortamlarına ait ve şiddetin özellikleri ile ilgili bilgileri içeren 34 soru olmak üzere toplam 40 soru yer almıştır.

İstatistiksel değerlendirme SPSS 19.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için aritmetik ortalama±standart sapma ve ortanca (min-maks), kategorik yapıdaki veriler sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda Ki-kare testi kullanılmış, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmada değerlendirilen 55 diş hekiminin ortalama yaşı $30,87\pm 5,04$ 'ken, ortalama çalışma yılı $6,16\pm 4,87$ 'dir. Hekimlerin %60,0'ı kadın, %40,0'ı erkektir. %58,2'si bekar, %41,8'i evlidir. %67,3'ü araştırma görevlisi, %32,7'si uzman hekimdir (Tablo 1).

Tablo 1. Diş hekimlerinin sosyo-demografik özellikleri, Zonguldak 2018-2019

Sosyo-demografik özellikler		Sayı	Ortalama± standart sapma	Ortanca (min-maks)
Yaş		55	30.87±5.04	29(25-44)
Çalışma yılı		55	6.16±4.87	4(1-20)
		Sayı	%	
Cinsiyet	Kadın	33	60,0	
	Erkek	22	40,0	
Medeni Durum	Bekar	32	58,2	
	Evli	23	41,8	
Meslek	Uzman Hekim	18	32,7	
	Arş. Gör. Dr	37	67,3	

Diş hekimlerinin %30,9'u meslek hayatında şiddete maruz kalırken, %16,4'ü son 1 yılda şiddete uğramıştır. %54,5'i meslek hayatında en az bir kez şiddete tanık olmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Diş hekimlerinin meslek hayatında şiddet, son 1 yılda şiddet ve meslek hayatında şiddete tanık olma sıklığı, Zonguldak 2018-2019

Değişkenler		Sayı	%
Meslek hayatında şiddete maruz kalma	Evete	17	30,9
	Hayır	38	69,1
Son 1 yılda şiddete maruz kalma	Evete	9	16,4
	Hayır	46	83,6
Meslek hayatında şiddete tanık olma	Evete	30	54,5
	Hayır	25	45,5

Erkek diş hekimlerinin %18,2'si (n=4) meslek hayatında şiddete maruz kalırken, %81,8'i (n=18) şiddete maruz kalmamıştır. Kadın diş hekimlerinin %39,4'ü (n=13) şiddete uğrarken, %60,6'sı (n=20) şiddete uğramamıştır. Meslek hayatında şiddete uğrama durumu cinsiyete göre farklı bulunmamıştır ($p=0.095$).

Diş hekimlerinin meslek hayatında hangi şiddet türlerine maruz kaldığı sorgulandığında, %7,3'ü (n=4) fiziksel şiddete, % 30,9'u (n=17) sözel şiddete, %3,6'sı (n=2) cinsel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. En sık karşılaşılan sözel şiddet türleri %70,6 (n=12) bağırarak, %47,1 (n=8) aşağılanmak, %41,2 ile (n=7) tehditken, en sık karşılaşılan fiziksel şiddet türleri %11,8 (n=2) etraftaki nesnelere fırlatma, %5,9 (n=1) sertçe itip kalkma, el kol bükmedir. En sık karşılaşılan cinsel şiddet türü ise %5,9 (n=1) ile cinsel içerikli konuşmadır. (Diş hekimleri bu sorularda birden fazla seçeneği işaretleyebilmektedir.)

Diş hekimlerinin uğradıkları şiddetin özellikleri değerlendirildiğinde, şiddete uğrayan diş hekimlerinin %94,1'i hastalar tarafından şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. %64,7'si "konuşma-hasta yakınlarıyla konuşma", %58,8'i "muayene/tedavi/fiziksel bakım sırasında" şiddetin gerçekleştiğini ifade etmiştir. Tablo3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Diş hekimlerinin uğradıkları şiddetin özellikleri, Zonguldak 2018-2019

Şiddete maruziyet*	n	%
Hasta	16	94,1
Hasta Yakını	10	58,8
Hasta ve Hasta Yakını	6	35,3
Birlikte Çalıştığımız Kişiler	1	5,9
Şiddet ne zaman olduğu*	n	%
Konuşma/hasta yakınlarıyla konuşma	11	64,7
Muayene/tedavi/fiziksel bakım	10	58,8
Hasta transferi/kaldırma/fiziksel yardım	1	5,9
Etkinlik yok/dinlenme	1	5,9

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Şiddete uğrayan diş hekimlerinin büyük bir çoğunluğu %64,7'si şiddet anında beyaz kod uygulaması yapmamıştır (Tablo4).

Tablo 4. Şiddete uğrayan diş hekimlerinin beyaz kod bildirim, Zonguldak 2018-2019

Beyaz kod uygulaması	n	%
Hayır Yapmadım	11	64,7
Evet Yaptım, Yardımcı Oldu	3	17,6
Evet Yaptım, Yardımcı Olmadı	3	17,6

Şiddet sonrası diş hekimlerinin %88,2'si (n=15) hukuki yollara başvurmamıştır. Hukuki yollara başvurmama nedeni olarak diş hekimlerinin %53,3'ü (n=8) çoğunlukla sonuç alamayacağını belirtmiştir. Şiddet sonrası diş hekimlerinde en sık görülen etkiler %58,8 (n=10) "iş doyumunda azalma", %52,9 (n=9) "verimlilik kaybı", %35,3 (n=6) ile "korkudur". Maruz kalınan şiddetin hasta yaklaşımına etkisi oldu mu sorusuna diş hekimlerinin %52,9'u (n=9) evet yanıtı vermiştir. Şiddet sonrası hasta yaklaşımında en sık görülen üç değişiklik %88,8 (n=8) "sözlü iletişim azalması", %66,6 (n=6) "açıklama yapmakta azalma", yine %66,6 (n=6) "hasta taleplerine tolerans azalması", "%44,4 (n=4) ile "fiziksel olarak yakınlıktan çekinmedir". Şiddet sonrası hiçbir diş hekimi psikiyatrik destek almazken, %12,5'i (n=2) yöneticilerinden yardım almıştır.

Diş hekimlerine sağlıkta şiddet nedenleri sorulduğunda %76,4'ü "sağlık politikaları", %72,7'si "hak görme", %67,3'ü "medyanın yanlış yönlendirmesi" olarak yanıt vermiştir (Tablo5).

Şiddetin önlenmesine yönelik öneriler ile ilgili soruda, şiddete uğrayan diş hekimlerinin %100,0'ü "sağlık politikalarıyla önlem alma", %94,1'i "adli mali yaptırım", %82,4'ü "hasta ve yakını eğitimi" seçeneğini işaretlemiştir (Tablo6).

Diş hekimlerinin çoğunluğu %92,7'si (n=51) ulusal ölçekte şiddetin önlenmesine yönelik yasal mevzuatı yeterli bulmamaktadır.

Araştırmaya katılan diş hekimlerinin %100,0'ü (n=55) toplumda her alanda, %98,2'si (n=54) sağlıkta şiddetin arttığını, %65,5'i (n=36) meslek hayatında şiddetle karşılaşma konusunda endişe yaşadıklarını ifade etmiştir.

Tablo 5. Diş hekimlerinin görüşlerine göre şiddet nedenleri, Zonguldak 2018-2019

Şiddet nedenleri	Şiddete Maruz Kalma				Toplam	
	Evet		Hayır			
	n	%	n	%	n	%
Sağlık politikaları	14	82,4	28	73,7	42	76,4
Şiddeti kendine hak görme	12	70,6	28	73,7	40	72,7
Medyanın yanlış yönlendirmesi	12	70,6	25	65,8	37	67,3
Hastaların ihmal edildiğini düşünmesi	10	58,8	25	65,8	35	63,6
Aşırı iş yoğunluğu	11	64,7	24	63,2	35	63,6
Kötü iletişim, yanlış anlama	9	52,9	23	60,5	32	58,2
Haksız isteklerin reddi(reçete, rapor v.b.)	7	41,2	19	50,0	26	47,3
Hastane organizasyon eksikliği	9	52,9	16	42,1	25	45,5
Uzun bekleme süreleri	4	23,5	20	52,6	24	43,6
Hasta sosyoekonomik düzey düşüklüğü	6	35,3	18	47,4	24	43,6
Hasta beklenti artışı	6	35,3	15	39,5	21	38,2
Tedaviden memnuniyetsizlik	5	29,4	12	31,6	17	30,9
Katkı katılım ücretlendirilmesi	1	5,9	5	13,2	6	10,9
Kötü haber alma	1	5,9	5	13,2	6	10,9
Cahillik	1	5,9	1	2,6	2	3,6

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 6. Şiddete uğrayan diş hekimlerinin görüşlerine göre şiddetin önlenmesine yönelik öneriler, Zonguldak 2018-2019

Şiddet önlenmesine yönelik sağlık sisteminde yapılacak değişiklikler	n	%
Sağlık Politikalarıyla Önlem Alma	17	100,0
Adli Mali Yaptırım	16	94,1
Hasta ve Yakını Eğitim	14	82,4
Tv /Gazete/ Kamu Spotu	13	76,5
Yeterli Güvenlik Personeli	12	70,6
Halka Yönelik Eğitim	12	70,6

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan diş hekimlerinin %30,9'u meslek hayatında şiddete maruz kalırken, meslek hayatında şiddete maruz kaldığını belirtenlerin %52,0'si son bir yılda şiddete uğramıştır. Karadayı ve ark. (17) 2014 yılında İstanbul'daki kamuya ait ağız ve diş sağlığı merkezleri ile üniversitelerin diş hekimliği fakültesinde görev yapan hekimlere yönelik şiddet araştırmasında, diş hekimlerinin %45,5'i meslek hayatında şiddete maruz kaldığını belirtirken, şiddete uğrayanların %65,6'sının son bir yılda şiddete uğradığı saptanmıştır. Azodo ve ark. (18) Nigerya'da ağız diş sağlığı merkezinde yaptığı çalışmada meslek hayatı boyunca şiddet prevalansı %31,9'dur. Erbaycu'nun (19) hazırladığı tezsiz yüksek lisans projesinde,

Zonguldak'ta ağız-diş sağlığı merkezi sağlık çalışanları ile yürüttüğü araştırmada, çalışanların %40,4'ünün kurumlarında en az bir kez şiddete uğradığı saptanmıştır. İngiliz Diş Hekimleri Birliği'nin üç yıllık bir zaman diliminde diş hekimleri ve yardımcı personeline yönelik yaptığı araştırmada, araştırmaya katılanların %80,0'inin herhangi bir şiddet türüne maruz kaldığı bulunmuştur (20). İlk üç çalışma şiddete uğrama bakımından çalışmamızla benzerlik gösterirken, İngiltere'de yapılan araştırmada şiddet sıklığının yüksek çıkmasında toplumsal yapı farklılığı, sosyokültürel etmenler, şiddet kavramının farklı kültürel ortamlarda farklı algılanması ya da sağlık hizmetlerinin ülkeden ülkeye farklılık göstermesinden kaynaklanıyor olabilir. Bahsedilen çalışmalar sağlıkta şiddetin

sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan diş hekimlerini de etkilediğini göstermektedir.

Çalışmada, diş hekimlerinin %30,9'unun sözel, %7,3'ünün fiziksel, %3,6'sının cinsel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Karadayı ve ark. (17) diş hekimlerine yönelik çalışmada diş hekimlerinin %71,9'u sadece sözel şiddet, %18,7'si hem sözel, hem fiziksel şiddet, % 6,2'si sadece fiziksel şiddet, %3,2'si sözel, fiziksel, cinsel şiddete maruz kalmıştır. Nigerya'da ağız diş sağlığı merkezinde yapılan çalışmada araştırmaya katılanların %50,0'si bağırma, %22,7'si tehdit, %6,8'i cinsel şiddet, %2,3'ü küfüre maruz kalırken, %18,2'si zorbalık, vurma şeklinde fiziksel şiddete maruz kalmıştır (18). Çalışmamızla benzer olarak sağlık çalışanları üzerinde yapılan birçok çalışmada en çok maruz kalınan şiddet türü sözel şiddettir (21-25).

Bu çalışmada, şiddete uğrayan diş hekimlerinin %94,1'i hastalar, %58,8'i hasta yakını, %35,3'ü hasta ve hasta yakını tarafından şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Nigerya'da ağız diş sağlığı merkezinde yapılan çalışmada şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %54,5'i hasta, %18,2'si hasta yakınları tarafından şiddete uğrarken (18), diş hekimlerine yönelik diğer çalışmada, şiddete uğrayan katılımcıların %56,2'si hasta, %21,9'u hasta yakını, yine %21,9'u hasta ve hasta yakını tarafından şiddete uğramıştır (17). Sağlıkta şiddet olaylarının yaşanmasında, hastaların hastalık psikoloji nedeniyle ihmal edildiğini düşünmesi, hasta ve sağlık çalışanları arasındaki kötü iletişim-yanlış anlaşılma, sağlık çalışanı sayısının az olması nedeniyle hastaların muayene için uzun süre sırada beklemeleri, sağlık kuruluşlarındaki altyapı eksikliği, medyada sağlık çalışanıyla ilgili haberlerin doğrulanmadan yayınlanıp sağlık çalışanlarının hedef olarak gösterilmesi gibi pek çok faktör rol alabilir.

Araştırmada şiddet sonrası diş hekimlerinde en sık görülen etkiler iş doyumunda azalma (%58,8), verimlilik kaybı (%52,9) ve korkudur (%35,3). Azodo ve ark. (18) Nigerya çalışmasında şiddete uğrayanlarda en sık görülen etkiler korku (%18,2), iş performansının etkilenmesi (%15,9), psikolojik sorunlardır (%13,6). Çalışmalarda şiddetin

mağdura etkilerinin farklı olmasında, mağdurların şiddete karşı farklı tepkiler göstermesi, şiddet sonrası destek alıp almaması ya da alınan desteğin farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada sağlık politikaları (%76,4), hak görme (%72,7), medyanın yanlış yönlendirmesi (%67,3) diş hekimlerinin sağlıkta şiddet nedeni olarak en sık belirttiği ifadelerken, Karadayı ve ark. (17) çalışmasında; eğitim seviyesi düşüklüğü (%30,5), sağlık politikaları (%28,3), medyada sağlık karşıtı yayınlar (%15,8) şiddet nedeni olarak en sık belirtilen nedenlerdir. Azodo ve ark. (18) Nijerya çalışmasında ise en sık belirtilen nedenler hastaların uzun bekleme süreleri (%27,3), randevu iptali (%13,6), tedavi sonucu memnuniyetsizliktir (%11,4). Bahsedilen çalışmalarda araştırmaya katılanların belirttiği şiddet nedenlerinin farklı olması çevresel, ekonomik, kültürel faktörler ve araştırma evrenlerinin farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmaya katılan diş hekimlerinin az bir kısmı (%35,2) yaşadığı şiddet olayını bildirmiştir. Sağlık çalışanları raporlama sonrası sonuç alamayacağı ya da siyasi engeller gibi nedenlerden dolayı şiddet olaylarının önemli bir kısmını bildirmemektedir (26-28). Bu da bazı sağlık çalışanlarının şiddeti olağan bir durum, mesleğinin bir parçası olarak görmesinden ya da hukuki yollarla bir sonuç alamayacağını düşünmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmada diş hekimlerinin büyük bir kısmı (%92,7) ulusal ölçekte şiddetin önlenmesine yönelik yasal mevzuatın yeterli olmadığını belirtmiştir. Bu çalışmayla benzer olarak, Edirne merkez ilçe yataklı tedavi kurumlarında yapılan araştırmada neredeyse tüm sağlık çalışanları sağlıkta şiddeti engellemede mevzuatın yeterli olmadığını belirtmiştir (29).

Sonuç olarak, sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli rol alan diş hekimleri sağlık sektöründe yaşanan şiddet olaylarının mağduru konumuna gelmiştir. Şiddet diş hekimlerinin iş doyumunu ve hastaya olan yaklaşımını etkilemiştir. Şiddet sonrası diş hekimlerinin çoğunluğu hukuki yollara başvurmamış, hukuki yollara başvurmama nedeni

olarak sonuç alamayacağını gerekçe göstermiştir. Sağlıkta şiddet olaylarının önüne geçebilmek için yasal mevzuatın eksikliği dikkate alınarak şiddet uygulayıcılara karşı caydırıcı yeni yasal düzenlemelerin ivedikle çıkarılması, adli mali yaptırımların uygulanması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. *World report on violence and health: summary*, Geneva, World Health Organization, 2002.
2. *Warshaw LJ, Messite J. Workplace violence: Preventive and interventive strategies. J Occup Environ Med 1996; 38: 993-1006.*
3. *Gohil RK, Singh PK, Saxena N, Patel G. Work place violence against resident doctors of a tertiary care hospital in Delhi, India. Int J Surg 2019; 6: 975-81.*
4. *Yıldız MS. Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Ankara ilinde araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 22: 135-56.*
5. *Yang BX. et al. Incidence, type, related factors, and effect of workplace violence on mental health nurses: a cross-sectional survey. Archives of psychiatric nursing 2018, 32.1: 31-38.*
6. *Akca N, Yılmaz A, Işık O. Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet. Özel Bir Tıp Merkezi Örneği. Ankara Sağlık Hizmetleri Derg 2014; 13:1-12.*
7. *Çöl Özen S. İşyerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Çalışma ve Toplum 2008; 19: 107-34.*
8. *Kingma M. Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion. Int Nurs Rev 2001; 48: 129-30.*
9. *Hahn S, Hantikainen V, Needham I, Kok G, Dassen T, Halfens RJ. Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey. J Adv Nurs 2012; 68: 2685-99.*
10. *Ferns T. Violence, aggression and physical assault in healthcare settings. Nurs Stand 2006; 21: 42-6.*
11. *Elliott PP. Violence in health care. What nurse managers need to know. Nurs Manage 1997; 28: 38-41.*
12. *Kitaneh M, Hamdan M. Workplace violence against physicians and nurses in Palestinian public hospitals: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res 2012; 12: 469.*
13. *Hamdan M. Workplace violence towards workers in the emergency departments of Palestinian hospitals: a cross-sectional study. Human resources for health 2015; 13: 28.*
14. *Turgut E Ö, Yıldırım S, Bekitkol T. Bir üniversite hastanesi acil servis çalışanlarına yönelik şiddetin incelenmesi. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 2016; 6: 140-53.*
15. *İlhan MN , Özkan S, Kurtcebe ZÖ, Aksakal FN. Gazi üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde Çalışan araştırma*

- görevlileri ve intörn Doktorlarda şiddete maruziyet ve şiddetle ilişkili etmenler. TOPLUM HB 2009; 28: 15-23.*
16. *Karaca BK, Aydın B, Turla A, Dündar C. Samsun’da Hekimlerin Meslekleri Nedeniyle Yaşadıkları Şiddetin Özellikleri ve Şiddetin Önlenmesi Konusundaki Düşünceleri. Adli Tıp Bülteni 2015; 20: 76-82.*
 17. *Karadayı B, Varlık E, Çakı İE, Altınok M, Kaya A, Afşin H et al. Diş Hekimlerine Yönelik Şiddet: Bir Anket Çalışması. Adli Tıp Bülteni 2016; 21: 72-7.*
 18. *Azodo CC, Ezeja EB, Ehikhamenor EE. Occupational violence against dental professionals in southern Nigeria. Afr Health Sci, 2011; 11: 3.*
 19. *Erbaycu E. Sağlık kurumlarında çalışanların şiddet ile ilgili bilgi düzeyleri. Tezsiz yüksek lisans projesi. Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak, 2014.*
 20. *Survey into violence and abuse against general dental practitioners and their staff. London: British Dental Association; 1997.*
 21. *Aydın B, Kartal M, Midik O, Büyükakkus A. Violence against general practitioners in Turkey. J Interpers Violence 2009; 24: 980-95.*
 22. *Atan ŞÜ , Dönmez S. Hemşirelere Karşı İşyeri Şiddeti. Adli Tıp Derg 2011; 25: 71-80.*
 23. *Altıntaş N. Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelere Yönelik Şiddetin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı ,Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2006.*
 24. *Bozi B, Hancı IH, Demirkan O, Kiliccioglu DB, Yagmur F. Acil Servislerde Şiddete Maruz Kalan Sağlık Personeli-Anket Çalışması. Adli Bilimler Dergisi 2003; 2: 59-63.*
 25. *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.*
 26. *Özcan NK, Bilgin H. Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Sistematik derleme. Turk J Med Sci 2011; 31: 1442-56.*
 27. *Bahar A , Şahin S, Akkaya Z, Alkayış M. Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Şiddete Maruz Kalma Durumu ve İş Doyumuna Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi. Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Dernegi 2015; 6.*
 28. *Demiroğlu T, Kılınç E, Atay E. Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet: Kilis ili örneği. Sağlık Bilimleri Dergisi 2015; 24: 49-55.*
 29. *Çuvadar, A. Edirne merkez ilçede yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin boyutu ve nedenleri Edirne/2013. Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim dalı Yüksek Lisans Tezi, Edirne,2017.*