

Derleme

Acil Servis Hemşirelerine Yönelik Şiddet: Sistemik Derleme

Bilgen KAHYA¹, Çiğdem ÇETİN^{1,a}, Fatma CEBECİ¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Acil servis hemşirelerine yönelik Ocak 2010-Şubat 2015 tarihleri arasında yayınlanmış şiddet çalışmalarının gözden geçirilmesi ve elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Konu ile ilgili 973 ulusal ve uluslararası yayına ulaşılmıştır. Bu çalışmaların hepsi gözden geçirilerek şiddet tür ve oranlarını da kapsayan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan 12 yayın çalışma kapsamında değerlendirilmiştir. Tüm yayınlar çalışma yöntemleri ve bulguları açısından sistematize edilerek incelenmiştir.

Bulgular: Bu sistematik inceleme sonunda acil serviste çalışan hemşirelere uygulanan şiddet oranlarının ülke ve bölgelere göre değişmekle birlikte genel olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin en yüksek oranda sözel şiddete (%91.6) maruz kaldıkları, şiddetin en fazla hasta yakınları (%84.9) tarafından uygulandığı belirlenmiştir. Şiddeti rapor etmeme nedenleri olarak, rapor etmenin yararsız olduğuna inanma (%77.4) ve raporların işleme alınmadığını düşünme (%60) yüksek oranlarda bildirilmiştir. Bekleme süresinin uzunluğu %19.5 oranında şiddet nedeni olarak gösterilmiştir. Şiddete uğrayan hemşirelerin en fazla kızgınlık (%59.4) yaşadığı, genellikle tepkisiz kaldığı ve şiddeti görmezden gelme oranının %9.2 olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Şiddet, sağlık çalışanları içinde yer alan acil hemşireleri için de önemli bir sorundur. Konu ile ilgili çalışmaların sistematize edilmesi ile sorunun önemi ve boyutları konusunda bilimsel kanıtlara ulaşılmıştır. Bu bulgular gelecekte yapılacak çalışmaların kapsamını belirlemede ve klinik alanda sorunun çözümüne yönelik önlemlerin planlanmasında yararlı olabilir.

Anahtar Sözcükler: Şiddet, Hemşire, Acil Servis.

ABSTRACT

Violence Against Emergency Department Nurses: A Systematic Review

Objective: To review studies related with violence against emergency department nurses, published between January 2010 and February 2015, and to examine systematically the data obtained.

Material and Method: We have been able to reach 973 national and international relevant publications. All of these studies have been reviewed, and 12 of them that include type and amount of violence, and that are suitable to the criteria to be included in the research, have been evaluated within framework of the study. All publications have been systematically examined in terms of research methods and findings.

Results: At the end of this systematic review, it has been found out that although amount of the violence against emergency department nurses varies as per country and region, it is still high. It has been determined that nurses are exposed to mostly to verbal violence (91.6 %) and violence is mostly applied by patient's family members (84.9 %). They have stated that they did not report violence because they do not believe that reporting would help (77.4%), and that reports are not processed (60%). Duration of waiting has been stated as the 19.5% reason of violence. Nurses who were exposed to violence, mostly felt anger (59.4%), generally did not react, and the ratio of ignoring the violence is 9.2%.

Conclusion: Violence is also an important issue for nurses who are members of the health staff. Systematic review of the issue helped to reach scientific evidence about the importance and size of the problem. It is thought that the findings will be helpful in determining content of future researches and planning precautions to solve the problem in clinical field.

Keywords: Violence, Nurse, Emergency Department.

Şiddetin giderek arttığı ve yaşamı tehdit eden önemli bir sağlık sorunu olduğu rapor edilmektedir (1). İş yerinde yaşanan şiddete ilişkin farkındalık yaratmanın önemli olduğu ve sağlık kurumlarının şiddetin en fazla yaşandığı iş alanlarından biri olduğu bilinmektedir (2, 3).

Sağlık alanında hizmet veren bireyler, diğer iş alanlarındaki çalışanlara göre 16 kez daha fazla şiddete maruz kalmaktadırlar (4).

Çalışma alanlarına bakıldığında en fazla şiddet olaylarının görüldüğü yerler arasında acil ve psikiyatri bölümleri gelmektedir (5). Acil servisler, acil müdahale gerektiren vakaların, ölüm riski yüksek olan hastaların

başvurduğu, acil servis çalışanları ile hasta ve hasta yakınları için gerilimin yüksek olduğu yerlerdir (6). Büyükbayram ve Okçay'dan (3) aktarıldığına göre; hasta yakınlarının kendi hastalarını daha acil olduğu düşüncesiyle bir an önce kendileri ile ilgilenilmesini istemesi, hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin yüksek olması, acil serviste işlerin düzenli yürümediği ya da hastalara öncelik sıralamasında adil davranılmadığı yönündeki düşünceleri acil servislerde sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma nedenleri arasında yer almaktadır.

Çalışma alanlarında hemşirelere yönelik şiddetin kaynağı hasta, hasta yakını, doktor, meslektaş ve diğer

^aYazışma Adresi: Çiğdem ÇETİN, Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Tel: 0242 3106103

Geliş Tarihi/Received: 09.09.2015

e-mail: cgdmcn07@gmail.com

Kabul Tarihi/Accepted: 25.05.2016

sağlık çalışanları olabilmektedir (7). Hastanelerdeki şiddet vakaları incelendiğinde, hemşirelerin en sık hastalar tarafından saldırıya maruz kaldığı rapor edilmiştir (8). Büyükbayram ve Okçay'dan (3) aktarıldığına göre; şiddet uygulayan kişinin alkol alması veya ilaç/madde etkisi altında olması, bazı hastalık tanıları (deliryum, demans, psikoz vb.) şiddete eğilimi artırır faktörler arasındadır.

Ülkemizde yapılan çalışmalara göre sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma oranı %49-91 arasında olup şiddetten ruhsal olarak etkilenme oranı %36-92 arasındadır (9). Şiddet fiziksel olarak tükenme, sinirlilik hali, yetersiz görünme ya da depresyon ve anksiyete gibi farklı sorunlara yol açmakta, bireylerin kendilerini baskı altında hissetmelerine neden olmaktadır (10). Şiddete maruz kalan sağlık çalışanları şiddet sonrası emosyonel, fizyolojik, psikiyatrik sorunlar yaşamakta; bireylerin iş performansı ve sosyal ilişkileri olumsuz yönde etkilenmektedir (4). Şiddete maruz kalan bireylerde moral bozukluğu, iş kaybı, memnuniyetsizlik, iş doyumunda azalma, anksiyete, huzursuzluk, öfke, stres bozukluğu, kabus, uyku sorunları, bitkinlik, sürekli baş ağrıları, kronik ağrı, spazm, kendine güvensizlik, hayal kırıklığı, korku, depresyon, alkol, sigara kullanımı, intihar, fiziksel yaralanma, özgüvende azalma, mesleğe saygıda azalma, kendini suçlama, çaresizlik duygusu, cinsel sorunlar, tükenmişlik duygusu, kişiler arası ilişkilerde bozulma ve işlerini bırakma düşünceleri ortaya çıkabilmektedir (3). Hemşireler şiddete tepki olarak işe gelmeme, işini değiştirme ve dolayısıyla hemşirelik mesleğinden ayrılma gibi davranışlarda da bulunabilmektedir (8).

Acil servislerde sağlık personeline yönelik devamlı ve çok sık tekrarlanan şiddet vakalarının boyutları giderek değişmekte ve tehlikeli sosyal davranışlara dönüşmektedir. Hemşirelerin doğrudan ya da dolaylı olarak şiddetle karşı karşıya kalmaları bu sorunun önemini gündeme getirmektedir (11). Bu derleme acil servis hemşirelerinin karşılaştığı şiddet tür ve oranlarını kapsayan çalışmaların gözden geçirilmesi ve elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesi amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, konu ile ilgili yayınların retrospektif olarak taranması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla Akdeniz Üniversitesi internet erişim ağı üzerinden şiddet (violence), hemşire (nurse) ve acil servis (emergency department) anahtar kelimeleri ile EBSCO, CINAHL, PUBMED ve Google Akademik arama motorlarında tarama yapılmıştır. Ocak 2010-Şubat 2015 tarihleri arasında acil serviste çalışan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili 973 ulusal ve uluslararası yayına ulaşılmıştır. Konu ile ilgili tüm makaleler gözden geçirilerek orijinal çalışmalar değerlendirme kapsamına alınmıştır. Tez çalışmaları, kongre bildirileri ve kalitatif türdeki çalışmalar araştırmaya dahil edilmiştir. Bu sistematik derleme, acil servislerde çalışan şiddete maruz kalan hemşireleri kapsamaktadır. Derleme kapsamına alınan çalışmalarda, acil serviste çalışan hemşirelerin fiziksel, sözel ve cinsel şiddete maruz kalma oranları ile şiddetin nedenleri, kim/kimler tarafından uygulandığı, rapor edilme durumu, şiddetin hemşireler üzerinde yarattığı etki ve hemşirelerin şiddet sonrası tutum ve davranışları incelenmiştir.

Çalışmaya Alınma Kriterleri

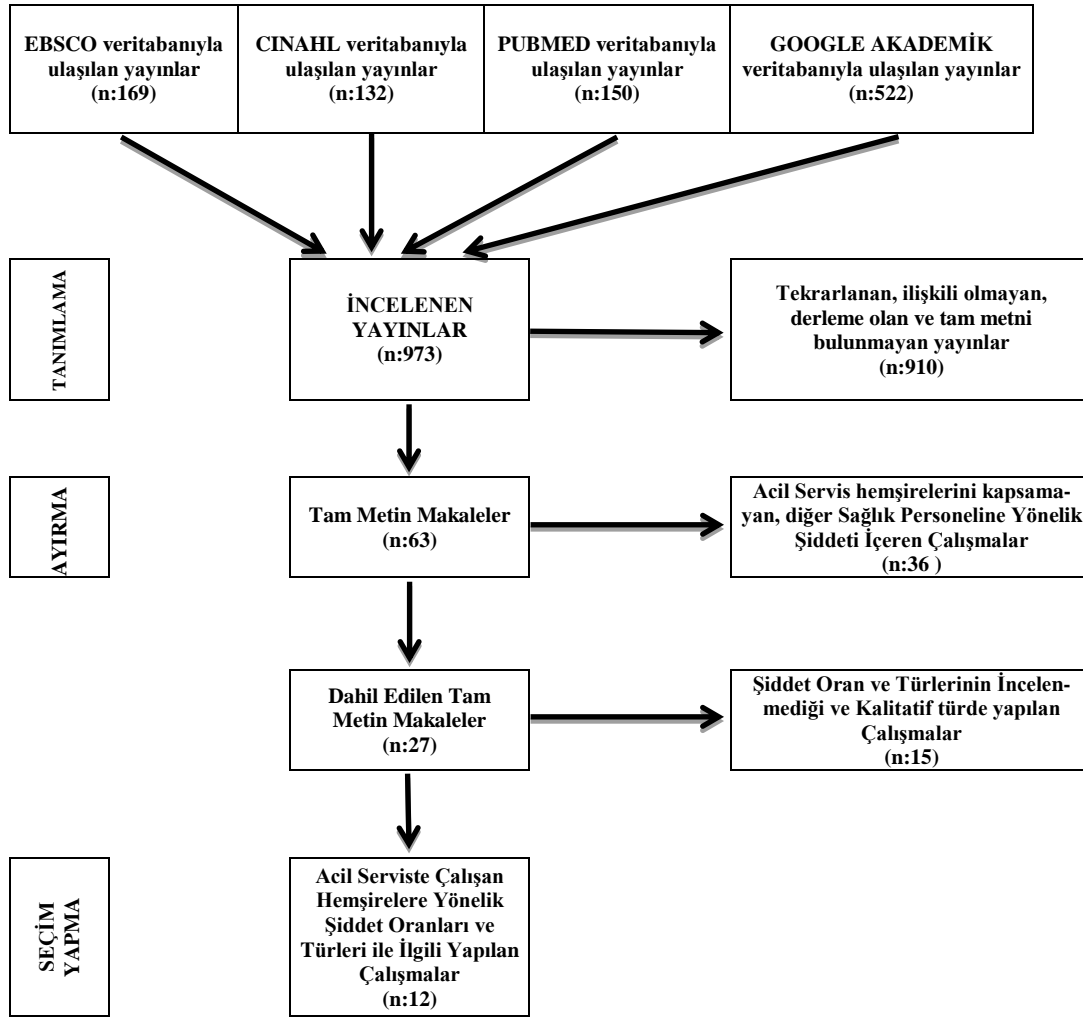
1. Ocak 2010 - Şubat 2015 tarihleri arasında ulusal/uluslararası hakemli dergilerde yayınlanmış olması,
2. Orijinal araştırma makalesi olması,
3. İncelenen şiddet türünün acil servislerde gerçekleştirilmiş ya da acil servislerde yaşanan şiddeti kapsıyor olması olarak belirlenmiştir.

Çalışmadan Dışlanma Kriterleri

Bu derlemeye, kalitatif türdeki çalışmalar, tez çalışmaları ve kongre bildirileri dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Yöntemi

Çalışmanın veri toplama yöntemi ve dahil edilme kriterleri Akış diyagramı şeklinde Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Çalışmanın Akış Diyagramı

BULGULAR

İnceleme sonuçları 10 ayrı bölümde değerlendirilmiştir:

1. Çalışmaların yayınlanma yılları,
2. Araştırma türü,
3. Araştırmanın yapıldığı yer (şehir ve ülke),
4. Örneklem büyüklüğü,
5. Şiddet türü ve oranları,
6. Şiddetin kimin tarafından uygulandığı

7. Şiddetin rapor edilmeme nedenleri,
8. Şiddetin nedenleri,
9. Şiddetin hemşireler üzerinde yarattığı etki,
10. Hemşirelerin şiddet sonrası tutum ve davranışları.

Acil servis hemşirelerine yönelik şiddet ile ilgili çalışmaların özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Tabloda yer verilemeyen önemli bulgular ise başlıklar halinde sunulmuştur.

Tablo 1. Sistematik Derlemedeki Çalışmaların Özellikleri

YAZARLAR ve YIL	ARAŞTIRMA TÜRÜ	YER	ÖRNEKLEM	ŞİDDET TÜRÜ		
				Sözel	Fiziksel	Cinsel
1. Şahin ve ark., 2011	Anket, Tanımlayıcı	Ankara, Türkiye	Toplam 87, 58 hemşire, 20 sağlık memuru, 9 ATT	%50.57	%45.98	%3.45
2. ALBashtawy, 2013	Anket, Kesitsel	Ürdün	227 hemşire	%63.9	%11.9	
3. Eslamian ve ark., 2015	Anket, Tanımlayıcı Korelasyonel	İsfahan, İran	186 hemşire	%76.4	%26.9	
4. Esmaelpour ve ark., 2011	Anket, Kesitsel	Tahran, İran	196 hemşire	%91.6	%19.7	
5. AbuAlRub ve Khawaldeh, 2013	Anket, Tanımlayıcı	Al-Mafraq, Ürdün	396 hemşire, 125 doktor		%13.1	
6. Hahn ve ark., 2010	Anket, Retrospektif kesitsel araştırma	İsviçre	291 tüm klinikler, 26 acil servis	%84.6, Tehdit %26.9	%38.5	
7. Pinar ve Ucmak, 2010	Anket, Tanımlayıcı	İstanbul, Türkiye	255 hemşire	%91.4	%74.9	
8. Zampieron ve ark., 2010	Anket, Kesitsel çalışma	İtalya	Tüm klinikler 595 hemşire	%81.48	%18.52	
9. Ogundipe ve ark., 2015	Anket, Tanımlayıcı	Nijerya	81 hemşire	Tanklık %88.6	%65.0, %15.8'si silahla tehdit	
10. Teymourzadeh ve ark., 2014	Anket, Tanımlayıcı	İran	46 acil hemşiresi		%26	
11. Vezyridis ve ark., 2014	Anket, Retrospektif kesitsel	Kıbrıs	220 kişi doktor ve hemşire, 180 hemşire, 30 doktor	%88.8 (hemşire ve doktor)	%19.1 (hemşire ve doktor)	%14.5 (hemşire ve doktor)
12. Zafar ve ark., 2013	Anket, Prospektif kesitsel	Pakistan	266 doktor ve hemşire, 44 doktor, 222 hemşire	%9.3 (hemşire ve doktor)	%13.6 (doktor ve hemşire)	

Şiddetin Kimin Tarafından Uygulandığı

İncelenen çalışmaların sonucunda, sözel ve fiziksel şiddetin en fazla hasta ve hasta yakınları tarafından uygulandığı belirlenmiştir. Hastalar tarafından uygulanan sözel şiddet oranlarının %16.1-44.1, fiziksel şiddet oranlarının ise %14.7-48.1 arasında değiştiği görülmektedir (12-16). Hasta yakınları tarafından sözel şiddet uygulanma oranlarının %31.7-84.7, fiziksel şiddet uygulanma oranlarının ise %23.0-84.9 arasında olduğu belirlenmiştir (12, 13, 15, 16).

Şiddetin Rapor Edilmeme Nedenleri

Yapılan çalışmalarda şiddetin rapor edilmeme nedenleri arasında %23.1-77.4 oranları ile ilk sırada bireylerin rapor etmenin yararsız olduğuna inanmalarının olduğu saptanmıştır (13, 14). Bir başka çalışmada %60.3 oranında raporların işleme alınmadığı düşüncesinin şiddetin rapor edilmeme nedeni olarak gösterildiği bulunmuştur (12). Ayrıca bireylerin raporun olumsuz sonuçlarından korkması, işini kaybetme korkusu yaşaması,

şiddet olayının önemli olmadığını düşünmesi gibi nedenler, bireylerin şiddet vakalarını rapor etmeme nedenleri arasındadır (12-14).

Şiddetin Nedenleri

Vezyridis ve ark. (17) yaptığı çalışmada; sözel ve fiziksel şiddet nedenleri arasında hastaların tavırlarının kötü olması (%19.7), bekleme süresinin uzun olması (%19.5), alkol ve madde kullanımı (%14.2), zihinsel hastalık varlığı (%7.2), güvenliğin olmayışı (%6.4), personelin tavrı (%6.4), acil servisin yanlış kullanımı (%5.8) ve şiddet uygulayan kişinin ceza korkusunun olmaması (%1.4) gibi sonuçlara ulaşılmıştır. Ayrıca hemşire görüşlerinin incelendiği bir çalışmada, hasta ve hasta yakınlarının eğitim seviyesinin düşük olması (%79.3), hasta yakınlarının çalışanlara karşı güvensiz olması (%33.3) ve çalışanların maddi yetersizliği (%23.0) şiddet nedenleri olarak gösterilmiştir (11).

Şiddetin Hemşireler Üzerinde Yarattığı Etki

Şiddet sonrası hemşirelerin olumsuz duygular yaşadığı belirtilmektedir. *Vezyridis ve ark.* (17) yaptığı çalışmada; hemşirelerin şiddet sonrası kızgınlık (%59.7), hayal kırıklığı (%34.7), stres (%27.6), korku (%15.3), aşağılanma %13.8 ve öfke (%8.7) duyguları yaşadıkları saptanmıştır.

Hemşirelerin Şiddet Sonrası Tutum ve Davranışları

Esmailpour ve ark. (13) şiddet sonrası hemşire tutum ve davranışlarının incelendiği çalışmada; hemşirelerin tepkisiz kalma %24.5, şiddet uygulayan kişiye durmasını söyleme %24.5, şiddeti görmezden gelme %9.2, şiddet sonrası olayı arkadaşına/ailesine anlatma %20, kıdemli sağlık personeline söyleme %19.6, kendini fiziksel olarak savunma %2.9, dava açma oranı %14.3 oranlarında saptanmıştır. *AbuAlRub ve Khawaldeh*'in (14) çalışmasında ise tepkisiz kalma oranı %5.8, şiddet sonrası olayı arkadaşına/ailesine anlatma %36.5, kıdemli sağlık personeline söyleme %32.7, kendini fiziksel olarak savunma %15.9 ve dava açma oranı %5.8 olarak bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bu sistematik derleme, acil serviste çalışan hemşirelerin maruz kaldıkları şiddetin türleri, oranları, nedenleri, uygulayan kişinin özelliklerini, şiddetin rapor edilme nedenlerini, şiddetin hemşireler üzerinde yarattığı etki ile şiddet sonrası hemşirelerin tutum ve davranışlarını ele almaktadır. Hemşirelerin maruz kaldıkları şiddete yönelik yapılan çalışmaların çok farklı örneklem büyüklüklerinde ve gruplarda gerçekleştirildiği görülmektedir (11-22). Bu derleme; Türkiye, Ürdün, İran, İsviçre, İtalya, Nijerya, Güney Kıbrıs ve Pakistan ülkelerindeki çalışmaları içermektedir. İnceleme sonunda sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının şiddete maruz kaldığı ve en fazla sözel şiddetle karşılaştığı görülmüştür. Bu veriler dünyanın diğer ülkelerinde yapılan çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. *Chen et al.* (23) aktarıldığına göre; İngiltere, Hong Kong ve Çin'de gerçekleştirilen çalışmalarda fiziksel şiddet oranlarının ortalama %5.3-21.0, sözel şiddet oranlarının ise %43.0-73.0 olduğu bildirilmiştir. Türkiye'de sağlık personellerine yönelik şiddetin incelendiği farklı gruplarla yapılan çalışmalarda da hemşirelerin daha çok sözel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (24-26).

Yayınlar, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin uluslararası boyutlarda ve önemli bir sorun olduğunu göstermektedir (11, 15-21, 23, 27-31). Ayrıca incelediğimiz çalışmalarda, büyük şehirlerde şiddet oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (12, 13).

Türkiye, Ürdün, İran ve Pakistan'da yapılan çalışmalarda hem sözel hem de fiziksel şiddet türlerinin çoğunlukla hasta yakınları tarafından gerçekleştirildiği görülmektedir (12, 13, 15, 16). Yapılan diğer çalışmalarda ise hastaların, hasta yakınlarından daha fazla şiddet uyguladığı belirtilmektedir (27-31). Ülkemizde yapılan çalışmada da hemşirelerin % 89.9 oranında

hasta yakınları tarafından sözel şiddete maruz kaldıkları bulunmuştur (24). Bu durum kültürel farklılıklardan kaynaklanabilir. Türkiye gibi doğu kültürüne sahip ülkelerde hasta yakınlarının sürekli hastanede bulunmaları ve bakım işlemlerine katılmaları, bu sonucun nedeni olabilir.

İncelenen çalışmalarda, sağlık çalışanlarının çok azının şiddeti bildirdiği/raporladığı sonucuna ulaşılmıştır. Isparta ve Burdur illerinde yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının %66'sı yaşadığı şiddeti bildirmemiştir (32). Şiddet sonrası bildirim yapılmamasının nedenlerine yönelik olarak ülkemizde yapılan bir çalışmada, acil serviste hizmet veren hemşirelerin %42.1'inin şiddet sonrasında uygulanacak prosedürü bilmediği saptanmıştır (33). *Çamcı ve Kutlu'nun* (24) yaptıkları çalışmada hemşirelerin, gereksiz bulma (%73.8) negatif sonuçlarından korkma (%51.3) ve mesleğinin bir parçası olarak görme (%12.5) nedenleri ile şiddeti rapor etmedikleri bulunmuştur. Ayrıca şiddetin bildirilmemesinin bir başka nedeni, özellikle ülkemizde sağlık çalışanlarının haklarını savunacak yeterli ve etkili yasal düzenlemelerin bulunmamasıdır (6). Şiddet sonrası hemşirelerin tutum ve davranışları değerlendirildiğinde, hemşirelerin sıklıkla şiddeti görmezden geldikleri ve hastalarına bakmaya devam ettikleri görülmektedir (11, 13, 14). Hemşirelerin hasta bakımını aksatmamalarının nedenini uluslararası mesleki etik ilke ve sorumluluklarına bağlayabiliriz (11).

Şiddet nedenlerinin uluslararası çalışmalarda benzerlik gösterdiği saptanmıştır. En yüksek oranlarda bildirilen şiddet nedenleri; hastaların tavırlarının kötü olması, bekleme süresinin uzun olması ve alkol ve madde kullanımıdır (17). *Hahn ve ark.* (27) şiddetin en yaygın nedeninin organizasyon ile ilgili sorunların (bekleme süresinin uzun olması, hasta ve hasta yakınlarının karşılanamayacak isteklerde bulunması ve servis kuralları v.b.) olduğunu vurgulamaktadır. Ülkemizde de acil servislerde bekleme süresinin uzun olmasının şiddet oranlarını önemli ölçüde etkilediği görülmektedir (24, 34).

Vezyridis ve ark. (17) yaptığı çalışmada; hemşirelerin şiddet sonrası sıklıkla kızgınlık, hayal kırıklığı, stres, korku, aşağılanma ve öfke duyguları yaşadıkları saptanmıştır. Türkiye'de *Şahin ve ark.* (11) yaptığı bir çalışmada da hemşirelerin %57.4'ünün moral bozukluğu, %45.9'unun stres yaşadığı, %47.1'inin verimliliğinin azaldığı, %10.3'ünün ise işten ayrılmayı düşündüğü belirlenmiştir. Şiddete maruz kalan hemşirelerin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan olumsuz etkilendiği, iş veriminin azaldığı ve iş kaybına neden olduğu görülmektedir.

Sınırlılıklar

Bu sistematik derleme 12 çalışma ile sınırlıdır. Araştırmaların hepsi kişilerin geçmiş deneyimlerine dayalı anket çalışması olup, saldırı bildirim raporuna dayanmamaktadır. Bu nedenle bireylerin geçmiş deneyimleri konusunda önyargılı davranabilecekleri göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ

Bu derleme, Türkiye, İsviçre, İtalya, Güney Kıbrıs, Ürdün, İran, Nijerya ve Pakistan'da yapılan araştırma bulgularının benzer özellikler gösterdiğini ve acil servis hemşirelerine uygulanan şiddetin uluslararası bir sorun olduğunu göstermektedir. Acil serviste çalışan hemşirelerin yüksek oranlarda şiddete maruz kaldıkları ve sözel şiddetin fiziksel şiddetten daha yüksek oranlarda yaşandığı görülmüştür.

Bu çalışmalar ve literatürde yer alan bilgiler bütüncül olarak değerlendirildiğinde, şiddeti önlemeye yönelik alınacak önlemlerin, özellikle hasta ve hasta yakınlarını, organizasyona yönelik düzenlemeleri kapsayacak şekilde olması gerektiğini düşündürmektedir. Şiddet olaylarının oluşmasının engellenmesi ya da azaltılması için şiddetin raporlanması ve nedenlerine ilişkin önleyici tedbirlerin alınması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Gates DM, Gillespie GL, Succop P. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nursing Economics* 2011; 29: 59-66.
- Warren B. Work place violence in hospitals: safe havens no more. *J Health Prot Manage* 2011; 27: 9-17.
- Büyükbayram A, Okçay H. The sociocultural factors that affect violence in health care personnel. *J Psy Nurs* 2013; 4: 46-53.
- Al B, Zengin S, Deryal Y, Gökçen C, Yılmaz DA, Yıldırım C. Increased violence towards health care staff. *JAEM* 2012; 11: 115-24.
- Magnavita N, Heponiemi T. Violence towards health care workers in a public health care facility in Italy: a repeated cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* 2012; 12: 1-9.
- Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2010; 2: 161-73.
- Richardson DS. Every day aggression takes many forms. *Psychol Sci* 2014; 23: 220-4.
- Taylor JL, Rew L. A systematic review of the literature: work place violence in the emergency department. *J Clin Nurs* 2010; 20: 1072-85.
- Türk Tabipler Birliği. "Şiddetle başa çıkmak". http://www.ttb.org.tr/kutuphane/siddetbr_13.pdf/ 25.02.2015.
- Edward KL, Ousey K, Warelow P, Lui S. Nursing and aggression in the workplace: A systematic review. *Br J Nurs* 2014; 23: 653-9.
- Şahin B, Gaygısız Ş, Balcı FM, Öztürk D, Sönmez MB, Kavalcı C. Yardımcı acil sağlık personeline yönelik şiddet. *Turk J Emerg Med.* 2011; 11: 110-4.
- Pinar R, Ucmak F. Verbal and physical violence in emergency departments: a survey of nurses in Istanbul, Turkey. *J Clin Nurs* 2011; 20: 510-7.
- Esmailpour M, Salsali M, Ahmadi F. Workplace violence against Iranian nurses. working in emergency departments. *Int Nurs Rev* 2011; 58: 130-7.
- AbuAlRub RF, AlKhalwaldeh AT. Work place physical violence among hospital nurses and physicians in underserved areas in Jordan. *J Clin Nurs* 2013; 23: 1937-47.
- ALBashtawy M. Work place violence against nurses in emergency departments in Jordan. *Int Nurs Rev* 2013; 60: 550-5.
- Zafar W, Siddiqui E, Ejaz K, *et al.* Health care personnel and work place violence in the emergency departments of a volatile metropolis: results from Karachi, Pakistan. *J Emerg Med* 2013; 45: 761-2.
- Vezyridis P, Samoutis A, Mavrikiou PM. Work place violence against clinicians in Cypriot emergency departments: a national questionnaire survey. *J Clin Nurs* 2015; 24: 1210-22.
- Eslamian J, Akbarpoor AA, Hoseini SA. Quality of work life and its association with workplace violence of the nurses in emergency departments. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2015; 20: 56-62.
- Hahn S, Muller M, Needham I, Dassen T, Kok G, Halfens RJG. Factors associated with patient and visitor violence experienced by nurses in general hospitals in Switzerland: a cross-sectional survey. *J Clin Nurs* 2010; 19: 3535-46.
- 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.
- Ogundipe KO, Etonyeaku AC, Adigun I, *et al.* Violence in the emergency department: a multi-centre survey of nurses' perceptions in Nigeria. *Emerg Med J* 2013; 30: 758-62.
- Teymourzadeh E, Rashidian A, Arab M, Akbari-Sari A, Hakimzadeh SM. Nurses exposure to work place violence in a large teaching hospital in Iran. *Int J Health Policy Manag* 2014; 3: 301-5.
- Chen WC, Hwu HG, Kung SM, Chiu HJ, Wang JD. Prevalence and determinants of work place violence of healthcare workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health* 2008; 50: 288-93.
- Çamcı O, Kutlu Y. Kocaeli'nde sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2: 9-16.
- Günaydın N, Kutlu Y. Sağlık kurumlarında çalışan hemşireler arasında iş yeri şiddeti deneyimi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012; 3: 1-5.

26. Kahriman İ. Hemşirelerin sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2014; 5: 77-83.
27. 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. *Aggr Viol Behav* 2008; 13: 431-41.
28. Jakson M, Ashley D. Physical and psychological violence in Jamaica's health sector. *Rev Panam Salud Publica* 2005; 18: 114-21.
29. Farrell GA, Bobrowski C, Bobrowski P. Scoping work place aggression in nursing: findings from an Australian study. *JAN* 2006; 55: 778-87.
30. Beech B, Leather P. Work place violence in the health care sector: a review of staff training and integration of training evaluation models. *Aggr Viol Behav* 2006; 11: 27-43.
31. Cantera LM, Cervantes G, Blanch JM. Violence in the workplace: the case of health careprofessionals. *Papeles del Psicólogo* 2008; 29: 49-58.
32. Aydın M. "Isparta-Burdur sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve şiddet algısı". [http://www.ttb.org-tr/siddet/images/stories/file/rapor/isparta.doc/18.03.2016](http://www.ttb.org.tr/siddet/images/stories/file/rapor/isparta.doc/18.03.2016)
33. Can K, Beydağ KD. Acil servis hemşirelerine hasta ve yakınları tarafından uygulanan şiddetin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 2: 419-30.
34. Bahar A, Şahin S, Akkaya Z, Alkayış M. Acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumu ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2015; 6: 57-64.