



The Effect of Informed Consent Level of Patients and Their Relatives Registering To The Emergency Department on Health Violence

Serpil Kaya^{1,a,*}, Mustafa Burak Karagöz^{2,b}

¹Department of Healthcare Organization Management, Social Sciences Institute, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

²Department of Healthcare Organization Management, Social Sciences Institute, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

*Corresponding author

Research Article

History

Received: 26/07/2023

Accepted: 27/03/2024

ABSTRACT

Informed consent is the patient's ability to make his own decisions regarding his health and body and to participate in the treatment process. Article 17 of the Constitution states that "everyone has the right to live and to protect and develop their material and spiritual existence. Except for medical necessities and cases written in the law, the physical integrity of the person cannot be violated; "He cannot be subjected to scientific and medical experiments without his consent." There is an expression like. The purpose of informed consent is; To inform the patient, to help decide on treatment options, and to provide information about the stages of treatment and possible complications.

Purpose of the study: To determine the effect of the informed consent level of patients and their relatives applying to the emergency department on the phenomenon of violence in healthcare. The population of the study consisted of patients and their relatives who applied to the emergency department of Sivas Cumhuriyet University Application and Research Hospital between 15 July and 15 September 2022 and wanted to participate in the study. A simple random sampling method was used among the patients and 385 patients and their relatives were reached. The obtained data were evaluated in the SPSS 22 program. According to the results of the research, the majority of patients do not see violence as a way of seeking rights; and does not approve of violence against healthcare personnel. However, it was determined that some of the participants, albeit a small number, behaved violently towards healthcare personnel. It is thought that no one wants to use violence against a healthcare worker, but the pain, fear and anxiety at that moment cause loss of control.

Patients and their relatives stated that they would wait more calmly and be more respectful towards the healthcare personnel if they were informed on time and adequately by the healthcare personnel during their stay in the emergency department. It has been observed that a desire to shout and yell arises in situations when information is not provided. While cases of violence reduce the demand for healthcare professionals, this situation causes healthcare personnel problems and disruption of healthcare services.

Keywords: Informed Consent, Emergency Service, Violence

Acil Servise Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının Aydınlatılmış Onam Düzeyinin Sağlıkta Şiddet Olgusu Üzerine Etkisi

Süreç

Geliş: 26/07/2023

Kabul: 27/03/2024

Öz

Aydınlatılmış onam, hastanın sağlığı ve bedeni ile ilgili kendi kararını vermesi ve tedavi sürecine katılmasıdır. Anayasa'nın 17. Maddesinde "Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz." şeklinde ifade yer almaktadır. Aydınlatılmış onamın amacı; hastayı bilgilendirmek, tedavi seçenekleri hakkında karar verilmesine yardımcı olmak, tedavinin aşamaları ve muhtemel komplikasyonları hakkında bilgi vermektir. Çalışmanın amacı: Acil servise başvuran hasta ve hasta yakınlarının aydınlatılmış onam düzeyinin, sağlıkta şiddet olgusu üzerine etkisini belirlemektir. Araştırmanın evrenini 15 Temmuz- 15 Eylül 2022 tarihleri arasında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi acil servisine başvuran ve çalışmaya katılmak isteyen hasta ve hasta yakınları oluşturmuştur. Hastalar arasında basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılmış 385 hasta ve yakınına ulaşılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22 programında değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre hastaların çoğunluğu şiddeti, hak arama şekli olarak görmemekte; sağlık personeline karşı şiddeti onaylamamaktadır. Fakat buna rağmen az da olsa katılımcılardan bazılarının sağlık personeline şiddet davranışında bulunduğu tespit edilmiştir. Kimse sağlık çalışanına şiddet uygulamak istemediği fakat o anki acı, korku ve endişenin kontrolünü kaybedilmesine neden olduğu düşünülmektedir. Hastalar ve yakınları, acil serviste buldukları süreçte, sağlık personelinin zamanında ve yeterli ölçüde bilgilendirmeleri halinde, daha sakin bekleyeceklerini ve sağlık personeline karşı daha saygılı olacaklarını belirtmişlerdir. Bilgi verilmeme durumunda ise çağırıp çağırma isteği olduğu tespit edilmiştir. Şiddet vakaları, sağlık meslek grubuna talebi azaltırken bu durum sağlık personel sorununa ve sağlık hizmetinin aksamasına neden olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aydınlatılmış Onam, Acil Servis, Şiddet

Copyright



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

^a skaya@cumhuriyet.edu.tr

^b 0000-0002-3507-3694

^b karagozmustafaburak@gmail.com

^b 0000-0002-6067-9700

How to Cite: Kaya S, Karagöz MB (2024) The Effect Of Informed Consent Level Of Patients and Their Relatives Registering To The Emergency Department On Health Violence, Journal of Economics and Administrative Sciences, 25(2): 208-226, DOI: 10.37880/cumuiibf.1333028

Giriş

Tıbbi müdahalelerden doğan hukuki sorumluluk günümüzde giderek önem kazanan bir olgudur (Aslanova, 2017: 14). Sağlıkta aydınlatma, yapılacak işlem veya taraflar arasında kurulacak sözleşme hakkında karşı tarafın bilmesi gereken tedavinin süreci, sonucu, olası ihtimalleri içerisinde barındıran açıklamalar olarak ifade edilmektedir. Aydınlatma kavramı sadece sağlık hukukuyla ilgili bir kavram olmayıp günümüzde sigortacılıktan, günlük satış ilişkisine kadar kurduğumuz sözleşme ilişkilerinde var olan bir kavramdır. Tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması, herhangi bir ceza veya tazminat sorumluluğu ya da disiplin yaptırımını gerektirmemesi için hastadan, tıbbi müdahaleyle ilişkin rızasının alınması ve rızanın geçerli olması gerekmektedir. Aydınlatılmış onam ile temelde kişiye uygulanacak tıbbi müdahalenin sebepleri, muhtemel sonuçları, müdahale süreci ve sonrasında kişinin tam sağlık durumuna kavuşabilmesi için yapılması gerekenleri hastaya tam olarak açıklanmalıdır. Hekim, aydınlatmayı tam olarak yapması, hastanın rızasını alması ve tıbbi müdahaleyle ilişkin dikkat ve özen yükümlülüğünü de yerine getirmesi halinde, herhangi bir cezai veya hukuki sorumlulukla karşılaşmayacaktır. Ancak, aydınlatma işlemi tam olarak yerine getirilmediğinde, gerekli özen ve dikkat uygulanırsa dahi ortaya çıkan olumsuz sonuçlarda hekimin sorumluluğu yoluna gidilebilecektir. Aydınlatılmış onam alma yükümlülüğü sadece hastanın değil aynı zamanda hekimin hukuki yararına uygundur. Zira hukuken geçerli bir aydınlatma ile tıbbi müdahale ve sürecinde sorun olması halinde hekim hem cezai sorumluluktan hem de tazminat sorumluluğundan kurtulması söz konusudur (Hakeri, 2019: 60-61).

Şiddet hem psikolojik hem de fizyolojik zarar verme durumudur. Bir tür saldırganlık da denebilir. Pişkin (2002) çalışmasında saldırganlığı, şiddet ve zorba eylemlerini içine alan bir kavram olarak tanımlamıştır. Şiddeti her yerde görmek mümkün olduğu gibi birçok çalışma alanında da görmek mümkün. Özellikle acil servis de çok fazla şiddet olayları yaşanmaktadır. Bu alanda birçok çalışma yapılmış olsa da alınan tedbirler ve yapılan çalışmalar yeterli görülmemektedir.

Bu çalışmada; acil servise başvuran hasta ve hasta yakınlarının aydınlatılmış onam düzeyinin, sağlıkta şiddet olgusu üzerine etkisini belirlenmeye çalışılmıştır. Çıkan sonuçlar değerlendirilip, şiddet olaylarının azalmasına yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlüğü

Kişi, vücudu üzerinde kişilik haklarına sahip olup vücut bütünlüğünü koruma hakkına sahiptir. Bu kapsamda her ne amaçla olursa olsun kişinin vücut bütünlüğüne müdahale teşkil edebilecek her davranış, beden dokunulmazlığını ihlal eder. Kişinin vücut bütünlüğüne ilişkin tıbbi müdahalenin hukuka uygun olması için üç temel şartın gerçekleşmesi gerekmektedir:

1. Tıbbi müdahalenin yetkili sağlık personeline uygulanması,
2. Hasta aydınlatılarak rızasının alınması,
3. Tıbbi standartlara uygun, dikkatli ve özenli bir tıbbi müdahalenin varlığı (Polat, 2019: 158-165).

Hasta tarafından tıbbi müdahalenin yapılmasına yönelik olarak verilen onamın geçerli bir onam olabilmesi için hastanın neye onam verdiğini bilmesi gerekir. Aksi takdirde usulüne uygun ve gerçek iradeyle verilen bir onamdan bahsedilemez ve tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk kriterine sahip olduğu söylenemez. Öğretide, aydınlatma ile bilgilendirme kavramlarının farklı anlamlar taşıdığı savunulmaktadır. Bu görüşe göre hastanın kendisine açıklanan ve anlatılan kısımları anlamış olması halinde aydınlatma söz konusu olurken hastanın kendisine tıbbi müdahale ile ilgili anlatılan hususları anlamamış olması halinde ise bilgilendirmeden söz edilir. Sadece bilgilendirme yapılan hasta tüm hususlar anlatılsa bile tam olarak kavrama ve aydınlanma söz konusu olmadığından karar verecek durumda değildir. Bu hususta aydınlatma ve bilgilendirme hususlarının aynı anlamda kullanılmaması gerektiği, yeterli şekilde bilgilendirme yapılmadığında ortada geçerli bir aydınlatmadan bahsedilmemektedir. Aydınlatılmış onam, hasta bakımından "hak" iken; hekim bakımından "yükümlülüktür." (Polat, 2019: 158-165).

Aydınlatılmış Onam

Aydınlatılmış Onamın Konusu ve Amacı

Tıbbi müdahalenin hukuka uygun hale gelebilmesi için aydınlatmanın gereği gibi yapılması gerekmektedir. Aydınlatma yasal bir gereklilik olduğu kadar etik bir yükümlülük olarak da karşımıza çıkmaktadır. Zira Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etik Kuralları m.26 uyarınca hekim; hastanın sağlık durumu, hastaya konulan tanı, uygulanacak tedavi yönteminin türü, bu yöntemin başarı şansı ve yüzdesi, riskleri, tedavi sebebiyle kullanılacak ilaçların özellikleri, yan etkileri, önerilen tedavinin kabul edilmemesi halinde meydana gelecek sonuçlar ve tehlikeler olası tedavi seçenekleri ile bu tedavilere ilişkin riskleri hastaya anlatılarak aydınlatılmalıdır. Aydınlatmada temel amaç, tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmektir. Gerçek iradeye dayalı rıza da ancak tam bir aydınlatmayla mümkün olur zira hastanın müdahale içeriğini ve kapsamını tam olarak bilmemesi durumunda neye rıza verdiğini de tam olarak bilmesi mümkün değildir. Neye rıza verdiğini bilmeden verilen genel geçer bir rıza ise hukuken kabul edilebilir nitelikte olmayıp müdahalenin hukuka uygun hale gelebilmesi için de yeterli değildir (Erman, 2003: 110-111).

Aydınlatılacak Kişi

Hasta Hakları Yönetmeliği m.18/3 hükmünde de açıkça belirtildiği üzere tıbbi müdahalenin hukuka uygun hale gelmesi için hastanın bizzat kendisinin aydınlatılması gerekir. Eğer hasta kendisinin yerine başkasına bilgi verilmesini isterse hasta bunu yazılı ve imzalı beyan etmelidir. Böylece hastanın sağlık durumu hakkında bilgiyi beyan ettiği kişiye verilir. Diğer durumlar ise hastanın bilincinin kapalı olması, zihinsel engelli olması, yaşının küçük olması ya da aydınlatma metninin gereklerini anlamayacak kadar yaşlı olması gibi bu hallerle sınırlı kalınmak üzere hastanın yakınları aydınlatılabilir (Er, vd., 2021: 280-283).

Aydınlatma Yükümlüsü

Aydınlatma yükümlüsü Hasta Hakları Yönetmeliği m. 18/2 uyarınca tedaviyi uygulayan hekimdir. Kural olarak hemşirelerin aydınlatma yükümlülüğü bulunmamaktadır ve hekim aydınlatma görevini sağlık personeline veya hemşireye devredemez. Hemşirenin bizzat müdahalede bulunduğu, kan alımı gibi müdahalelerde ise hemşireler esas sorumlu kişi olduğu için bu halde hemşirenin yapacağı tıbbi işlemle sınırlı olmak kaydıyla hastayı aydınlatma yükümlülüğünden söz edilebilir (Hakeri, 2019: 81-82).

Acil Servis ve Acil Servis Hizmetleri

Acil servis genel bir tanıma göre özel, kamu, üniversite ve yataklı sağlık hizmeti veren sağlık kurumlarının; ihtiyaç dâhilinde hastalara acil sağlık hizmeti veren poliklinik ya da yataklı sağlık kuruluşlarıdır. Acil servis hizmetleri; kaza, yaralanma ve birden ortaya çıkan hastalıkların sakatlık ve ölüme neden olmaması için yapılan tüm müdahale ve tedavi hizmetleridir (Resmi Gazete, 2022).

Şiddet

21. yüzyılda, şiddetin azalması beklenirken hala aynı şekilde devam ettiği hatta gelişmiş teknoloji ile farklı şekillerde de uygulandığı görülmektedir. Şiddet kelimesi dilimize Arapça'dan geçmiştir. Türk Dil Kurumu sözlüğünde şiddet; kaba güç, eylemlerde ve hissiyatta aşırılık şeklinde ifade edilir (Çıkmaz, 2016: 3).

Şiddet, bireylere ve olaylara dönük kin ve nefret duygusunun en yoğun şekildeki ifadesidir (Budak 2003: 72). Şiddetin tanımı en detaylı şekilde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılmıştır. DSÖ (2002) şiddeti "bireyin kendisine, başkasına, belirli bir topluluk veya gruba yönelik yaralama, ölüm, fiziksel zarar, bazı gelişim bozuklukları veya yoksunluk ile sonuçlanabilen, tehdit ya da fiziksel zor kullanma" şeklinde tanımlamaktadır (Özgür, 2011: 54).

Sağlıkta Şiddet

Hasta ve hasta yakınının en zor zamanlarında yanlarında olanlar, sağlık personelleridir. Aynı zamanda hastalığın etkisi, korkusu, endişesi, stresinden dolayı da şiddet olayının en çok görüldüğü ve en çok maruz kalınan meslek grubu da sağlık meslek grubudur. Şiddet vakaları; sağlık personelinin çalışma hayatını olumsuz etkilemekte, hizmet verimini düşürmektedir (Çıkman, 2016: 3).

Materyal ve Yöntem

Çalışmanın Amacı: Acil Servise Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının Aydınlatılmış Onam Düzeyinin Sağlıkta Şiddet Olgusu Üzerine Etkisini Belirlemeye Çalışmaktır.

Araştırma Evreni: Araştırmanın evrenini 15 Temmuz-15 Eylül 2022 tarihler arasında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi acil servisine başvuran 13711 hastadan, çalışmaya katılmak isteyen 385 hasta ve yakınları oluşturmuş, hastalar arasından basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılmıştır.

Çalışma, kesitsel tipte tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak standart veriler elde etme ve analiz olanağı üstünlüğü nedeniyle anket yöntemi tercih edilmiştir. Anketin birinci kısmında 8 adet sosyo-demografik soru, ikinci kısımda "aydınlatılmış onam bilgi düzeyi", "şiddete yönelik tutum ve davranışlar" inceleyen anket kullanılmış olup; "aydınlatılmış onam bilgi düzeyi" anket çalışmasını (İncesu, 2014) makalesinden, "şiddete yönelik tutum ve davranışlar" anket çalışmasını (Yılmaz ve Onan, 2021) makalesinden yararlanmıştır.

İstatistiksel Analiz: Çalışmada elde edilen verilerin analizinde istatistik programı (SPSS 22) kullanılmıştır. Sonuçların değerlendirilmesinde 2x2 düzenlerde ve çok gözlü düzenlerde Khi-kare testi kullanılmış, veriler Çizelgelarda birey sayısı ve yüzdesi şeklinde belirtilerek yanılma düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

Etik: Uluslararası etik kurallar için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu'ndan 04.08.2022 tarih 191637 sayılı araştırma izin alınmıştır. Ayrıca anket çalışmasının yapılabilmesi için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden gerekli izinler alınmıştır. Fiilen anket çalışmasına başlamadan önce hasta ve hasta yakınlarına çalışmanın amacı, kapsamı ve kişisel verilerin korunması hususunda ayrıntılı bir şekilde bilgi verilmiştir.

Araştırmanın Hipotezi: Araştırmanın hipotezleri H_1 ve H_0 'dan oluşmaktadır. Burada savunulan hipotez H_1 ile ifade edilirken savunulmayan hipotez H_0 ile ifade edilmektedir. Buna göre:

Hipotez 1:

H_1 : Acil servise başvuran hasta ve hasta yakınlarının aydınlatılmış onam düzeyinin sağlıkta şiddet olgusu üzerine etkisi vardır.

H_0 : Acil servise başvuran hasta ve hasta yakınlarının aydınlatılmış onam düzeyinin sağlıkta şiddet olgusu üzerine etkisi yoktur.

Hipotez 2:

H_1 : Demografik verilere göre şiddetin tanımında farklılık vardır.

H_0 : Demografik verilere göre şiddetin tanımında farklılık yoktur.

Hipotez 3:

H_1 : Demografik verilere göre sözel olarak hak aramada farklılık vardır.

H_0 : Demografik verilere göre sözel olarak hak aramada farklılık yoktur.

Hipotez 4:

H_1 : Demografik verilere göre şiddet, hak arama şekli olarak görülebilir.

H_0 : Demografik verilere göre şiddet, hak arama şekli olarak görülmez.

Bulgular

Çizelge 1 de katılımcıların demografik verilerin dağılımı verilmiştir. Katılımcıların çoğunluğuna göre %59'u (227 kişi) kadınlardan oluşmakta; %29,4'ü (113 kişi) 18-24 yaşlarında, %46'10 u (177 kişi) lise mezunu, %56,77'si (218 kişi) evli, %87,24 si (335 kişi) il merkezinde yaşamakta; %49,09'unun (188 kişi) aydınlatılmış onam hakkında biraz bilgisi var, %47'sinin (181 kişi) zararlı bir alışkanlığı yok, %52,5'i (202 kişi) hastanın kendisinin olduğu tespit edilmiştir.

Çizelge 1. Demografik Verilerin Dağılımı
Table 1. Distribution of Demographic Data

Cinsiyet	Sayı	%	Aydınlatılmış onam hakkında bilginiz var mı?	Sayı	%
Kadın	227	59	Evet	166	43,34
Erkek	156	41	Kısmen/Biraz	188	49,09
Yaş	Sayı	%	Hayır	29	7,57
18-24	113	29,4	Zararlı alışkanlığınız var mı?	Sayı	%
25-34	109	28,5	Hayır	181	47
35-44	91	23,8	Sigara	174	45,2
45-54	41	10,8	Alkol	6	1,6
55-64	22	5,7	(Alkol ve Sigara)	24	6,2
65 ve üstü	7	1,8	Hasta ile yakınlık dereceniz	Sayı	%
Öğrenim durumu	Sayı	%	Kendisi	202	52,5
İlkokul	20	5,2	Anne	55	14,3
Ortaokul	36	9,4	Baba	24	6,2
Lise	177	46,10	Kardeş	28	7,3
Üniversite	151	39,3	Eş	46	11,9
Medeni durum	Sayı	%	Arkadaş/Akraba	26	6,8
Evli	218	56,77	Toplam	385	100
Bekar	166	43,23			
Yaşadığınız yer	Sayı	%			
İl merkezi	335	87,24			
İlçe merkezi	39	10,16			
Köy	10	2,6			

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 2. Hasta/Hasta Yakınlarını En Çok Öfkeli Nedenler
Table 2. Reasons That Make Patients/Patient Relatives Anger the Most

1-Hasta ile ilgili yeterli bilgi verilmemesi	Sayı	%	6-Boş yatak bulunmaması	Sayı	%
Evet	236	64,7	Evet	160	54,4
Kısmen	89	24,4	Kısmen	59	20,0
Hayır	40	10,9	Hayır	75	25,6
2-Hasta veya yakının muhatap alınmaması	Sayı	%	7-Sağlık personelinin bağırıp çağırması	Sayı	%
Evet	188	56,3	Evet	163	46,8
Kısmen	93	27,8	Kısmen	85	24,5
Hayır	53	15,9	Hayır	100	28,7
3-Tedavinin uzun sürmesi	Sayı	%	8-Hastanede yeterli konforun bulunmaması	Sayı	%
Evet	123	37,2	Evet	101	30,9
Kısmen	108	32,6	Kısmen	160	49,2
Hayır	100	30,2	Hayır	65	19,9
4-Hastanın iyileşmemesi	Sayı	%	9-Diğer (çok fazla gürültünün, karmaşasının olması)	Sayı	%
Evet	130	40,1	Evet	109	34,7
Kısmen	121	37,3	Kısmen	154	49,0
Hayır	73	22,6	Hayır	51	16,2
5-Hastane ortamlarının çok kalabalık olması	Sayı	%			
Evet	158	41,0			
Kısmen	128	33,3			
Hayır	40	10,4			
İşaretleme yapılmamış	59	15,3			
Toplam	385	100			

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 2 de “hasta ve yakınlarını en çok öfkeliendiren şeyler nelerdir?” sorusuna çoğunluğun verdiği cevaplara göre %64,7’si (236 kişi) “hasta ile ilgili yeterli bilgi verilmemesi”, %56,3’ü (188 kişi) hasta veya yakının muhatap alınmaması”, %37,2’si (123 kişi) “tedavinin uzun sürmesi”, %40,1’i (130 kişi) “hastanın iyileşmemesi”, %41’i (158 kişi) “hastane ortamlarının çok kalabalık olması”, %54,4’ü (160 kişi) “boş yatak bulunmaması”, %46,8’i (163 kişi) “sağlık personelinin bağırıp çağırması”, gibi ifadelerle “evet” şeklinde cevaplarırken %49,2’i (160 kişi) “hastanede yeterli konforun bulunmaması”, %49,0’i (154 kişi) “çok fazla gürültünün, karmaşanın olması” gibi ifadelerle “kısmen” şeklinde cevaplamıştır.

Çizelge 3 de hasta ve yakınlarının tarafsız gözle sağlık çalışanlarına karşı artan şiddetin nedenleri sorulduğunda çoğunluğun cevaplarına göre %73,6’sı (273 kişi) “uzun süre beklemek/ bekletilmek”, %53,5’i (206 kişi) “hastaneden hastaneye yapılan sevkler”, %62,3’si (206 kişi) “yeterli yatak kapasitesinin olmaması”, %44’ü (144 kişi) “şiddeti yapanların eğitimsizlikleri” gibi sorulara “evet” şeklinde ifade edilirken, %43,6’sı (143 kişi) “medyada şiddeti tahrik edici haberler ve yayınlar yer alması”, %38,8’i (139 kişi) “şiddeti yapanların haklarını aramaları”, %45,5’i (151 kişi) “sağlık çalışanlarının görevlerini iyi yapmamaları”, %45,5’i (147 kişi) “siyasetçilerin sağlık çalışanları aleyhinde olan beyanları”, %45,5’i (147 kişi) “sağlık çalışanlarının çok para kazanıyor olması” gibi ifadeler “kısmen” şeklinde katılırken, %41,3’ü (135 kişi) “hasta ve yakınlarının çok sabırsız olmaları” ifadelerine katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Çizelge 4 de hasta ve yakınlarına, “şiddetin azaltılmasına yönelik önerileriniz nedir” sorusuna katılımcıların çoğunluğuna göre %86,7’si (294 kişi) “cezalar arttırılmalı”, %82,1’i (299 kişi) “sağlık personeli arttırılmalı”, %82,5’i (274

kişi) “güvenlik personeli arttırılmalı”, %72’si (236 kişi) “kamu spotu ve reklam arttırılmalı”, %75,5’i (271 kişi) “sağlık çalışanlarına iletişim eğitimi verilmeli”, %90,6’sı (299 kişi) “yasalar düzenlenmeli”, %76,8’i (252 kişi) “sağlık personeli hasta ile empati yapmalı” gibi ifadelerle “evet” derken, %51,7’si (165 kişi) sağlık personeline yapılan şiddeti “hiçbir şey engelleyemez” ifadelerine katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Çizelge 5’te “şiddete yönelik tutum ve davranışlar” ile “aydınlatılmış onam hakkında size yeterli bilgi verildi mi?” sorusu karşılaştırıldığında katılımcıların %48,2’si (177 kişi) “evet”, %40,9’u (150 kişi) “kısmen”, %10,9’u (40 kişi) “hayır” şeklinde cevaplamıştır. Eğer cevabınız “hayır” ise bu sizin anksiyete (kaygı, huzursuzluk) seviyenizi nasıl etkiledi? Sorusuna %70’i (135 kişi) “bağırıp çağırma isteği” oluştuğunu belirtmişlerdir.

Aydınlatılmış onam hakkında size yeterli bilgi verilse sizin davranışınızda “olumlu” etki yaratır mıydı? Sorusunu, katılımcıların %72,9,u (263 kişi) “evet” şeklinde cevaplamıştır. Eğer cevabınız “evet” ise bu sizin anksiyete (kaygı, huzursuzluk) seviyenizi nasıl etkilerdi? Sorusuna %35,3’ü (123 kişi) “daha sakin bekleyerek”, %15,8’i (55 kişi) “doktorlara ve sağlık personeline karşı daha saygılı davranarak,” %13,7’si (48 kişi) “daha anlayışlı olarak”, %14,3’ü (50 kişi) “hastanın durumunu daha çok kabul ederek” şeklinde ifade ettikleri tespit edilmiştir.

Sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda “sözel” “eylemsel” “yazılı” “olarak hakkınızı nasıl ararsınız? Sorusuna katılımcıların çoğunluğu sözel olarak %47,7’si (177 kişi) yetkili birine söyleyerek, eylemsel olarak %53,6’sı (135 kişi) bağırarak, yazılı olarak %74,10’u (263 kişi) şikâyet dilekçesi (CİMER’e vs) şikâyet ederek şeklinde cevaplamıştır.

Çizelge 3. Sağlık Çalışanlarına Karşı Artan Şiddetin Nedenleri

Table 3. Reasons for Increasing Violence Against Healthcare Workers

1-Uzun süre beklemek/bekletilmek	Sayı	%	7-Yeterli yatak kapasitesinin olmaması	Sayı	%
Evet	273	73,6	Evet	206	62,3
Kısmen	82	22,1	Kısmen	102	30,8
Hayır	16	4,3	Hayır	23	6,9
2-Medyada şiddeti tahrik edici haberler, yayınlar yer alması	Sayı	%	8-Hasta ve yakınlarının çok sabırsız olmaları	Sayı	%
Evet	116	35,4	Evet	84	25,7
Kısmen	143	43,6	Kısmen	108	33,0
Hayır	69	21	Hayır	135	41,3
3-Şiddeti yapanların haklarını aramaları	Sayı	%	9-Şiddeti Yapanların eğitimsizlikleri	Sayı	%
Evet	115	32,1	Evet	144	44,0
Kısmen	139	38,8	Kısmen	95	29,1
Hayır	104	29,1	Hayır	88	26,9
4-Sağlık çalışanlarının görevlerini iyi yapmamaları	Sayı	%	10-Siyasetçilerin sağlık çalışanları aleyhinde olan beyanları	Sayı	%
Evet	123	37	Evet	89	27,6
Kısmen	151	45,5	Kısmen	147	45,5
Hayır	58	17,5	Hayır	87	26,9
6-Hastaneden hastaneye yapılan sevkler	Sayı	%	11-Sağlık çalışanların çok para kazanıyor algısının yaygın olması	Sayı	%
Evet	206	53,5	Evet	89	27,6
Kısmen	108	28,1	Kısmen	147	45,5
Hayır	16	4,2	Hayır	87	26,9
İşaretleme yapılmamış	55	14,2	İşaretleme yapılmamış	62	
Toplam	385	100	Toplam	385	100

* %’ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 4. Şiddetin Azalmasına Yönelik Öneriler

Table 4. Suggestions for Reducing Violence

1-Cezalar arttırılmalı	Sayı	%	5-Sağlık çalışanlarına iletişim eğitimi verilmeli	Sayı	%
Evet	294	86,7	Evet	271	75,5
Kısmen	34	10,1	Kısmen	70	19,5
Hayır	11	3,2	Hayır	18	5,0
2-Sağlık personeli arttırılmalı	Sayı	%	6-Yasalar düzenlenmeli	Sayı	%
Evet	299	82,1	Evet	299	90,6
Kısmen	53	14,6	Kısmen	23	7,0
Hayır	12	3,3	Hayır	8	2,4
3- Güvenlik personeli arttırılmalı	Sayı	%	7- Personel empati yapmalı	Sayı	%
Evet	274	82,5	Evet	252	76,8
Kısmen	47	14,2	Kısmen	60	18,3
Hayır	11	3,3	Hayır	16	4,9
4-Kamu spotu ve reklam arttırılmalı	Sayı	%	8-Hiçbir şey engellemez	Sayı	%
Evet	236	72,0	Evet	57	17,9
Kısmen	70	21,3	Kısmen	97	30,4
Hayır	22	6,7	Hayır	165	51,7

“Şiddet sizce hak arama şekli midir?” sorusuna katılımcıların çoğunluğu %83’ü (308 kişi) “hayır” şeklinde cevaplamıştır. “Sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışını onaylıyor musunuz?” sorusuna %82’si (304 kişi) “hayır” şeklinde cevaplarırken “daha önce sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışınız oldu mu?” sorusuna %95,3’ü (341 kişi) “hayır”, %4,7’si (17 kişi) “evet” şeklinde ifade edilmiştir. *Cevabınız eğer “evet” ise; “ne gibi davranışınız oldu?”* sorusuna %67’si (59 kişi) cevap yok, %14,8’i (13 kişi) yüksek ses ile tartışma, %4,5’i (4 kişi) darp etme, %3,4’ü (3 kişi) sözel hakaret, %2,3’ü (2 kişi) fiziksel saldırı ve tehdit etme, %5,7’si (5 kişi) diğer şeklinde cevaplamıştır.

Çizelge 6 da “Hekimim yapılacak operasyonla ilgili gerekli açıklamaları yaptı hazırlanmış olan onam belgesini okudum, ikna ve tatmin olarak imzaladım.” diyenler ile “yeterli bilgi verilmemesi sizi sinirlendirir mi?” sorusu karşılaştırıldığında sonuç önemli bulunmuştur (p=0,01 p<0,05). Katılımcıların çoğunluğa göre %73,4’ü (149 kişi) “evet” bilgi verdi, bilgi verilmeseydi sinirlenirdim. %63,8’i (37 kişi) “kısmen” bilgi verdi, vermeseydi “kısmen” sinirlenirdim. % 55,3 (21 kişi) “hayır” bilgi vermedi, bilgi vermese de sinirlenmezdim dediği tespit edilmiştir.

“Onam belgesini hekimim bana verdi herhangi bir açıklama yapmadan okumamı ve ilgili yerleri imzalamamı söyledi.” diyenler ile “yeterli bilgi verilmemesi sizi sinirlendirir mi?” sorusu karşılaştırıldığında sonuç önemli bulunmuştur (p=0,01 p<0,05). Katılımcıların çoğunluğa göre %45,5’i (20 kişi) “evet” bilgi verdi, bilgilendirmeme durumunda “kısmen” sinirlenirdim. %51,7’si (31 kişi) “kısmen” bilgi verdi, bilgi vermeme durumunda “evet” sinirlenirdim. %58,1’i (100 kişi) “hayır” bilgi vermedi, bilgi vermeme durumunda “evet” sinirlenirim dediği tespit edilmiştir.

“Onam belgesini hekimim herhangi bir açıklama yapmadan ve okuma fırsatı bulamadan imzalattı.” diyenler ile “yeterli bilgi verilmemesi sizi sinirlendirir mi?” sorusu karşılaştırıldığında sonuç önemli bulunmuştur (p=0,01, p<0,005). Katılımcıların çoğunluğa göre %41,7’si (10 kişi) “kısmen” bilgi verdi, bilgilendirmeme durumunda “kısmen” sinirlenirdim. %41,7’si (20 kişi) “kısmen” bilgi verdi, bilgi vermeme durumunda “kısmen” sinirlenirdim.

%60’ı (120 kişi) “hayır” bilgi vermedi, bilgi vermeme durumunda “evet” sinirlenirim dediği tespit edilmiştir.

“Onam belgesini hemşire hanım herhangi bir açıklama yapmadan imzalattı.” diyenler ile “yeterli bilgi verilmemesi sizi sinirlendirir mi?” sorusu karşılaştırıldığında sonuç önemli bulunmuştur (p=0,01, p<0,005). Katılımcıların çoğunluğa göre %51,9’u (14 kişi) “evet” bilgi verdi, bilgilendirmeme durumunda sinirlenmezdim. %46,3’si (19 kişi) “kısmen” bilgi verdi, bilgi vermeme durumunda “evet” sinirlenirim, %60,2’si (124 kişi) “hayır” bilgi vermedi, bilgi vermediği için sinirlenirim dediği tespit edilmiştir.

“Hekimim yapılacak operasyonla ilgili gerekli açıklamaları yaptı, onam belgesini okumadan hemşire imzalattı.” diyenler ile “yeterli bilgi verilmemesi sizi sinirlendirir mi?” sorusu karşılaştırıldığında sonuç önemli bulunmuştur (p=0,01, p<0,05). Katılımcıların çoğunluğa göre %56,5’i (35 kişi) “evet” bilgi verdi, bilgilendirmeme durumunda “kısmen” sinirlenirdim. %49,2’si (32 kişi) “kısmen” bilgi verdi, bilgi vermeme durumunda “kısmen” sinirlenirim. %57,9’u (92 kişi) “hayır” bilgi vermedi, bilgi vermediği için sinirlenirim dediği tespit edilmiştir.

“Onam belgesi hakkında hemşire gereken açıklamayı yaptı ve imzaladım.” diyenler ile “yeterli bilgi verilmemesi sizi sinirlendirir mi?” Sorusu karşılaştırıldığında sonuç önemli bulunmuştur (p=0,01, p<0,05). Katılımcıların çoğunluğa göre, %68,4’ü (104 kişi) “evet” bilgi verdi, bilgilendirmeme durumunda “evet” sinirlenirdim. %52,6’si (30 kişi) “kısmen” bilgi verdi, bilgi vermeme durumunda “kısmen” sinirlenirim, %36’si (27 kişi) “hayır” bilgi vermedi, bilgi vermediği için “kısmen” sinirlenirim dediği tespit edilmiştir.

“Onam belgesi hakkında hemşire gereken açıklamayı yaptı okudum ve imzaladım.” diyenler ile “yeterli bilgi verilmemesi sizi sinirlendirir mi?” sorusu karşılaştırıldığında sonuç önemli bulunmuştur (p=0,01, p<0,05). Katılımcıların çoğunluğa göre, %69,5’i (116 kişi) “evet” bilgi verdi, bilgilendirmeme durumunda “evet” sinirlenirdim. %47,1’i (24 kişi) “kısmen” bilgi verdi, bilgi vermeme durumunda “kısmen” sinirlenirim. %41,7’si (25 kişi) “hayır” bilgi verilmedi, bilgi vermediği için de sinirlenmezdim dediği tespit edilmiştir.

Çizelge 5. Şiddete Yönelik Tutum ve Davranışlar
Table 5. Attitudes and Behaviors Towards Violence

1-Aydınlatılmış onamda size yeterli bilgi verildi mi?	Sayı	%	Sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı nasıl ararsınız?Sözel olarak	Sayı	%*
Evet	177	48,2	Sağlık personeline söyleyerek	67	18,1
Kısmen	150	40,9	Güvenliğe söyleyerek	17	4,5
Hayır	40	10,9	Yetkili birine söyleyerek	177	47,7
Hayır/kısmen ise; bu sizin anksiyete (kaygı, huzursuzluk) seviyenizi nasıl etkiledi?	Sayı	%	Sağlık personeline ve yetkili birine söyleyerek	54	14,6
Bağırıp çağırma isteği	135	70,0	Hepsi	29	7,8
Tehdit etmek	7	3,6	Diğer	27	7,3
Sözel hakaret	38	19,7	Sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı nasıl ararsınız? Eylemsel Olarak	Sayı	%
Fiziksel saldırı	3	1,6	Hakaret	51	20,2
Darp etmek	1	0,5	Fiili Müdahale	36	14,3
Hem bağırıp çağırmak hem tehdit etme isteği	1	0,5	Bağırma	135	53,6
Hepsi	8	4,1	Hepsi	12	4,8
2-Aydınlatılmış onam hakkında size yeterli bilgi verilse sizin davranışınızda olumlu etki yaratır mıydı?	Sayı	%	Hakaret ve bağırma	18	7,1
Evet	263	72,9	Sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı nasıl ararsınız?Yazılı Olarak	Sayı	%
Kısmen	90	24,9	Şikâyet dilekçesi (CİMER vs.,)	263	74,1
Hayır	8	2,2	Öneri dilekçesi	48	13,5
Evet, ise; bu sizin anksiyete (kaygı, huzursuzluk) seviyenizi nasıl etkilerdi?	Sayı	%	Hepsi	44	12,4
Daha sakin bekleyerek,	123	35,3	Şiddet sizce hak arama şekli midir?		
Doktorlara ve sağlık personeline karşı daha saygılı davranarak	55	15,8	Evet	63	17
Hastanın durumunu daha çok kabul ederek	50	14,3	Hayır	308	83
Daha anlayışlı olarak,	48	13,7	Sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışını onaylıyor musunuz?	Sayı	%
Diğer	30	8,6	Evet	2	0,5
Hepsi	42	12,3	Kısmen	65	17,5
Şiddeti Nasıl Tanımlarsınız	Sayı	%	Hayır	304	82,0
Fiziksel saldırı	111	30,4	Daha önce sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışınız oldu mu?	Sayı	%
Azar	10	2,7	Evet	17	4,7
Aşağılama	16	4,4	Hayır	341	95,3
Küfür	11	3,0	Daha önce sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışınız oldu mu? Evet ise	Sayı	%
Fiziksel saldırı ve küfür	20	5,5	Yüksek ses ile tartışma	13	14,8
Diğer	23	6,3	Tehdit etme	2	2,3
Hepsi	174	47,7	Sözel hakaret	3	3,4
			Fiziksel saldırı	2	2,3
			Darp etme	4	4,5
			Cevap yok	59	67,0
			Diğer	5	5,7

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 6. Aydınlatılmış Onam Bilgi Düzeyinin Öfkelenmeye/Sinirlenmeye Etkisi
Table 6. The Effect of Informed Consent Knowledge Level on Getting Angry/Annoyed

			Evet	Kismen	Hayır	P
Hekimim yapılacak operasyonla ilgili gerekli açıklamaları yaptı. Hazırlanmış olan onam belgesini okudum, ikna ve tatmin olarak imzaladım.	Evet	Sayı	149	49	5	0,01
		%	73,4	24,1	2,5	
	Kismen	Sayı	16	37	5	
		%	27,6	63,8	8,6	
	Hayır	Sayı	3	14	21	
%		7,9	36,8	55,3		
Toplam	Sayı	168	100	31		
	%	56,2	33,4	10,4		
Onam belgesini hekimim bana verdi, herhangi bir açıklama yapmadan okumamı ve ilgili yerleri imzalamamı söyledi.	Evet	Sayı	14	20	10	0,01
		%	31,8	45,5	22,7	
	Kismen	Sayı	31	22	7	
		%	51,7	36,7	11,7	
	Hayır	Sayı	100	57	15	
%		58,1	33,1	8,7		
Toplam	Sayı	145	99	32		
	%	52,5	35,9	11,6		
Onam belgesini hekimim herhangi bir açıklama yapmadan ve okuma fırsatı bulamadan imzalattı.	Evet	Sayı	6	10	8	0,01
		%	25,0	41,7	33,3	
	Kismen	Sayı	19	20	9	
		%	39,6	41,7	18,8	
	Hayır	Sayı	120	64	16	
%		60,0	32,0	8,0		
Toplam	Sayı	145	94	33		
	%	53,3	34,6	12,1		
Onam belgesini hemşire hanım herhangi bir açıklama yapmadan imzalattı.	Evet	Sayı	3	10	14	0,01
		%	11,1	37,0	51,9	
	Kismen	Sayı	19	17	5	
		%	46,3	41,5	12,2	
	Hayır	Sayı	124	66	16	
%		60,2	32,0	7,8		
Toplam	Sayı	146	93	35		
	%	53,3	33,9	12,8		
Hekimim yapılacak operasyonla ilgili gerekli açıklamaları yaptı, onam belgesini okumadan hemşire imzalattı.	Evet	Sayı	22	35	5	0,01
		%	35,5	56,5	8,1	
	Kismen	Sayı	28	32	5	
		%	43,1	49,2	7,7	
	Hayır	Sayı	92	46	21	
%		57,9	28,9	13,2		
Toplam	Sayı	142	113	31		
	%	49,7	39,5	10,8		
Onam belgesi hakkında hemşire gereken açıklamayı yaptı ve imzaladım.	Evet	Sayı	104	47	1	0,01
		%	68,4	30,9	0,7	
	Kismen	Sayı	22	30	5	
		%	38,6	52,6	8,8	
	Hayır	Sayı	23	27	25	
%		30,7	36,0	33,3		
Toplam	Sayı	149	104	31		
	%	52,5	36,6	10,9		
Onam belgesi hakkında hemşire gereken açıklamayı yaptı okudum ve imzaladım.	Evet	Sayı	116	49	2	0,01
		%	69,5	29,3	1,2	
	Kismen	Sayı	23	24	4	
		%	45,1	47,1	7,8	
	Hayır	Sayı	11	24	25	
%		18,3	40,0	41,7		
Toplam	Sayı	150	97	31		
	%	54,0	34,9	11,2		

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 7 ye göre şiddeti nasıl tanımlarsınız? Sorusu "cinsiyet" ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$, $p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğuna göre kadınlar *şiddeti*, "hepsi" (*fiziksel saldırı*, *azar*, *aşağılama*, *küfür etme*) şeklinde tanımlarken, erkekler *şiddeti*, "*fiziksel saldırı*" olarak tanımlamıştır.

"Yaş" ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,04$, $p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğuna göre "18-24", "25-34", "35-44" yaş grupları *şiddeti*, "hepsi" (*fiziksel saldırı*, *azar*, *aşağılama*, *küfür etme*) şeklinde tanımlarken "45-54" ve "55-64" yaş grupları *şiddeti*, "*fiziksel saldırı*" olarak tanımlamıştır.

"Öğrenim durumu" karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,02$, $p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğuna göre ilkököl mezunu ve ortaokul mezunu *şiddeti*, "*fiziksel saldırı*" olarak tanımlarken, lise ve üniversite mezunu *şiddeti*, "hepsi" (*fiziksel saldırı*, *azar*, *aşağılama*, *küfür etme*) şeklinde tanımlamıştır.

"Yaşadığınız yer" karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$, $p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğuna göre il merkezinde yaşayanların *şiddeti*, "hepsi" (*fiziksel saldırı*, *azar*, *aşağılama*, *küfür etme*) şeklinde tanımlarken, ilçe merkezinde ve köyde yaşayanlar *şiddeti*, "*fiziksel saldırı*" olarak tanımlanmıştır.

Çizelge 7. Demografik Verilere Göre Şiddetin Tanımı

Table 7. Definition of Violence According to Demographic Data

			Fiziksel Saldırı	Azar	Aşağılama	Küfür	Hepsi	Fiziksel saldırı ve küfür	Diğer	P		
Cinsiyet	Kadın	Sayı	51	7	10	8	121	9	10	0,01		
		%	23,6	3,2	4,6	3,7	56	4,2	4,6			
	Erkek	Sayı	59	3	6	3	52	11	13			
		%	40,1	2	4,1	2	35,4	7,5	8,8			
Yaş	18-24	Sayı	21	6	5	4	62	3	8	0,04		
		%	19,3	5,5	4,6	3,7	56,9	2,8	7,3			
	25-34	Sayı	29	1	4	5	48	7	10			
		%	27,9	1	3,8	4,8	46,2	6,7	9,6			
	35-44	Sayı	28	3	6	1	41	3	3			
		%	32,9	3,5	7,1	1,2	48,2	3,5	3,5			
	45-54	Sayı	20	0	0	0	11	6	1			
		%	52,6	0	0	0	28,9	15,8	2,6			
	55-64	Sayı	12	0	0	1	8	0	1			
		%	54,5	0	0	4,5	36,4	0	4,5			
	65 ve üstü	Sayı	1	0	1	0	3	1	0			
		%	16,7	0	16,7	0	50	16,7	0			
Öğrenim durumu	İlkokul	Sayı	11	0	0	0	8	0	0	0,02		
		%	57,9	0	0	0	42,1	0	0			
	Ortaokul	Sayı	13	1	3	0	9	3	1			
		%	43,3	3,3	10	0	30	10	3,3			
	Lise	Sayı	56	4	7	9	66	12	15			
		%	33,1	2,4	4,1	5,3	39,1	7,1	8,9			
	Üniversite	Sayı	31	5	6	2	90	5	7			
		%	21,2	3,4	4,1	1,4	61,6	3,4	4,8			
Yaşadığınız Yer	İl	Sayı	81	9	15	10	165	20	21	0,01		
		%	25,2	2,8	4,7	3,1	51,4	6,2	6,5			
	İlçe	Sayı	24	1	0	0	6	0	2			
		%	72,7	3	0	0	18,2	0	6,1			
	Köy	Sayı	5	0	1	1	3	0	0			
		%	50	0	10	10	30	0	0			
	Aydınlatılmış Onam Hakkında Bilginiz Var mı?	Evet	Sayı	30	4	3	8	103	3		10	0,01
			%	18,6	2,5	1,9	5	64	1,9		6,2	
Kısmen /Biraz		Sayı	71	4	8	3	64	15	10			
		%	40,6	2,3	4,6	1,7	36,6	8,6	5,7			
Hayır	Sayı	9	2	5	0	6	2	3				
	%	33,3	7,4	18,5	0	22,2	7,4	11,1				
Zararlı Bir Alışkanlığınız Var mı?	Hayır	Sayı	53	2	11	1	92	7	9	0,01		
		%	30,3	1,1	6,3	0,6	52,6	4	5,1			
	Sigara	Sayı	49	6	2	5	76	12	14			
		%	29,9	3,7	1,2	3	46,3	7,3	8,5			
Alkol	Sayı	1	1	1	0	2	1	0				
	%	16,7	16,7	16,7	0	33,3	16,7	0				
Sigara ve Alkol	Sayı	8	1	2	5	4	0	0				
	%	40	5	10	25	20	0	0				

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 8. Demografik Verilere Göre "Sözel" Olarak Hak Arama Analizi

Table 8. "Verbal" Rights-Seeking Analysis According to Demographic Data

			Sağlık Personeline söyleyerek	Güvenliğe Söyleyerek	Yetkili birine söyleyerek	Sağlık personeline ve yetkili birine söyleyerek	Hepsi	Diğer	P
Cinsiyet	Kadın	Sayı	38	8	108	28	24	13	0,04
		%	17,4	3,7	49,3	12,8	11	6	
	Erkek	Sayı	29	9	68	25	5	14	
		%	19,3	6	45,3	16,7	3,3	9,4	
Yaş	18-24	Sayı	26	4	42	10	10	17	0,08
		%	23,9	3,7	38,5	9,2	9,2	15,6	
	25-34	Sayı	12	6	51	19	9	7	
		%	11,5	5,8	49	18,3	8,7	6,7	
	35-44	Sayı	12	4	48	17	5	3	
		%	13,5	4,5	53,9	19,1	5,6	3,4	
	45-54	Sayı	10	2	21	4	2	0	
		%	25,6	5,1	53,8	10,3	5,1	0	
	55-64	Sayı	6	0	12	1	3	0	
		%	27,3	0	54,5	4,5	13,6	0	
65 ve üstü	Sayı	1	1	2	2	0	0		
	%	16,7	16,7	33,3	33,3	0	0		
Medeni durum	Evli	Sayı	35	8	112	36	12	7	0,02
		%	16,7	3,8	53,3	17,1	5,7	3,3	
	Bekâr	Sayı	32	9	64	18	17	20	
		%	18,1	4,6	47,6	14,6	7,8	7,3	
Öğrenim durumu	İlkokul	Sayı	4	0	9	4	0	2	0,01
		%	21,1	0	47,4	21,1	0	10,5	
	Ortaokul	Sayı	6	2	21	1	2	2	
		%	17,6	5,9	61,8	2,9	5,9	5,9	
	Lise	Sayı	26	12	89	22	6	16	
		%	15,2	7	52	12,9	3,5	9,4	
Üniversite	Sayı	31	3	57	27	21	7		
	%	21,2	2,1	39	18,5	14,4	4,8		
Yaşadığınız Yer	İl	Sayı	55	15	148	51	28	25	0,58
		%	17,1	4,7	46	15,8	8,7	7,8	
	İlçe	Sayı	6	1	25	3	1	2	
		%	15,8	2,6	65,8	7,9	2,6	5,3	
	Köy	Sayı	5	1	4	0	0	0	
		%	50	10	40	0	0	0	
Aydınlatılmış Onam Hakkında Bilginiz Var mı?	Evet	Sayı	30	3	74	26	14	13	0,02
		%	18,8	1,9	46,3	16,3	8,8	8,1	
	Kısmen/Biraz	Sayı	31	9	96	23	12	11	
		%	17	4,9	52,7	12,6	6,6	6	
	Hayır	Sayı	5	5	6	5	3	3	
		%	18,5	18,5	22,2	18,5	11,1	11,1	
Hasta ile yakınlık dereceniz	Kendisi	Sayı	39	8	91	27	18	12	0,01
		%	20	4,1	46,7	13,8	9,2	6,2	
	Anne	Sayı	6	4	28	8	5	1	
		%	11,5	7,7	53,8	15,4	9,6	1,9	
	Baba	Sayı	7	1	10	4	0	1	
		%	30,4	4,3	43,5	17,4	0	4,3	
	Kardeş	Sayı	8	0	11	2	3	4	
		%	28,6	0	39,3	7,1	10,7	14,3	
	Eş	Sayı	6	0	26	9	1	1	
		%	14	0	60,5	20,9	2,3	2,3	
Arkadaş/Akraba	Sayı	1	4	9	4	1	7		
	%	3,8	15,4	34,6	15,4	3,8	26,9		
Çocuk	Sayı	0	0	0	0	0	1		
	%	0	0	0	0	0	100		

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Aydınlatılmış onam hakkında bilginiz var mı? Sorusu karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğuna göre “*evet, bilgim var*” diyenler *şiddeti*, “*hepsi*” (*fiziksel saldırı, azar, aşışılama, küfür etme*) şeklinde tanımlarken “*kısmen bilgim var*” diyen ile “*hayır bilgim yok*” diyenler *şiddeti, sadece “fiziksel saldırı”* olarak ifade etmiştir.

“Zararlı bir alışkanlığınız var mı? Sorusu karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğuna göre “*zararlı bir alışkanlığım yok*” diyen, zararlı alışkanlığı “*sigara*” olan, zararlı alışkanlığı “*alkol*” olan *şiddeti*; “*hepsi*” (*fiziksel saldırı, azar, aşışılama, küfür etme*) şeklinde tanımlarken hem sigara hem alkol kullananlar *şiddeti, “fiziksel saldırı”* olarak ifade etmiştir.

Şiddeti nasıl tanımlarsınız sorusu “*medeni durum*”, “*hasta ile yakınlık dereceniz*” sorusu karşılaştırıldığında sonuç *önemsiz* bulunmuştur ($p>0,05$).

Çizelge 8 de “*sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı sözel olarak nasıl ararsınız*” sorusu “*cinsiyet*” ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,04$ $p<0,05$). Kadınlar ve erkekler, haksızlığa uğradığında haklarını “*yetkili birini söyleyerek*” ararken, kadınlar çoğunluktadır. “*Medeni*” durum ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,02$ $p<0,05$). Evli ve bekâr katılımcılar haklarını “*yetkili birine*” söyleyerek ararken, *evliler* daha çoğunluktadır.

“*Öğrenim durumu*” ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Tüm öğrenim grubu haklarını “*yetkili birine söyleyerek*” ararken, lise grubu *çoğunluktadır*.

“*Aydınlatılmış onam hakkında bilginiz var mı*” sorusu karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,02$ $p<0,05$). “*Aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan- olmayan*, haklarını “*yetkili birine söyleyerek*” ararken en fazla “*kısmen bilgisi*” olan çoğunluktadır.

“*Hasta ile yakınlık dereceniz*” sorusu karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Hasta olan kişiler, hastanın annesi, hastanın babası, hastanın kardeşi, hastanın eşi, hastanın arkadaşı/akrabası gibi katılımcıların çoğunluğu haklarını “*yetkili birine söyleyerek*” ararken, hasta olan kişiler çoğunluktadır.

“*Yaş*”, “*yaşadığınız yer*”, “*zararlı bir alışkanlığınız var mı?*” sorusu karşılaştırıldığında sonuç *önemsiz* bulunmuştur ($p>0,05$).

Çizelge 9 da sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı “*eylemsel*” olarak nasıl ararsınız sorusu “*hasta ile yakınlık dereceniz*” karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,02$ $p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğuna göre hastanın kendisi, annesi, babası, eşi, akrabası ve arkadaşı sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradıklarında haklarını “*bağırarak*” ararken, kardeş “*hakaret*” ederek aradığı tespit edilmiştir.

Diğer faktörler karşılaştırıldığında sonuç *önemsiz* bulunmuştur. Önemsiz bulunduğu için değerlendirmeye alınmamıştır.

Çizelge 10 da “*sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı “yazılı” olarak nasıl ararsınız*” sorusu “*öğrenim*” durumu ile karşılaştırıldığında farklılık *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Öğrenim gruplarının çoğunluğu, sağlık hizmetlerinde bir haksızlığa uğradığında haklarını CİMER’e şikâyet ederek ararken, çalışmaya katılan azınlıktaki diğer katılımcılar *şikâyet* ederek ve *öneride* bulunarak haklarını aradıkları tespit edilmiştir.

Cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşanan yer, aydınlatılmış onam hakkında bilgi düzeyi, zararlı bir alışkanlık, hasta ile yakınlık derecesi karşılaştırıldığında sonuç *önemsiz* bulunmuştur. Bu yüzden değerlendirmeye alınmamıştır.

Çizelge 11 de “*şiddet sizce hak arama şekli midir?*” sorusu, “*cinsiyet*” ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Kadınlar ve erkekler, şiddet hak arama şekli olarak görmezken, kadınlar çoğunluktadır.

“*Yaş*” ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Yaş gruplarına göre katılımcıların çoğunluğu şiddet hak arama şekli olarak görmezken “*55-64*” yaş grubu şiddet hak arama şekli olarak görmektedir.

“*Yaşadığınız yer*” karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). İlde ve ilçede yaşayanların çoğu şiddet hak arama şekli olarak görmezken, köyde yaşayanlar şiddet hak arama şekli olarak görmektedir.

“*Aydınlatılmış onam hakkında bilginiz var mı*” sorusu ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan- olmayan herkes, şiddet hak arama şekli olarak görmezken, bilgisi olanlar çoğunluktadır.

“*Medeni durum*”, “*öğrenim durumu*”, “*zararlı bir alışkanlığınız var mı*” sorusu ile “*hasta ile yakınlık derecesi*” karşılaştırıldığında sonuç *önemsiz* bulunmuştur ($p>0,05$).

Çizelge 9. Demografik Verilere Göre “Eylemsel” Olarak Hak Arama Analizi

Table 9. "Actional" Analysis of Seeking Rights According to Demographic Data

		Hakaret	Fiili Müdahale	Bağırma	Hepsi	Hakaret ve bağırma	Toplam N/%	P	
Hasta ile yakınlık dereceniz	Kendisi	Sayı	33	15	74	6	4	132	0,02
		%	25	11,4	56,1	4,5	3	100	
	Anne	Sayı	4	2	22	2	1	31	
		%	12,9	6,5	71	6,5	3,2	100	
	Baba	Sayı	1	3	11	0	1	16	
		%	6,3	18,8	68,8	0	6,3	100	
	Kardeş	Sayı	7	4	6	1	2	20	
		%	35	20	30	5	10	100	
	Eş	Sayı	3	7	17	1	6	34	
		%	8,8	20,6	50	2,9	17,6	100	
	Arkadaş/Akraba	Sayı	3	4	5	2	4	18	
		%	16,7	22,2	27,8	11,1	22,2	100	

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 10. Demografik Verilere Göre “Yazılı” Olarak Hak Arama Analizi

Table 10. Analysis of Seeking Rights in “Written” According to Demographic Data

		Şikâyet Dilekçesi (CİMER vs)	Öneri Dilekçesi	Her ikisi de (şikâyet ve öneri)	Toplam N/%	P
Öğrenim durumu	İlkokul	Sayı	17	2	-	19
		%	89,5	10,5	-	100
	Ortaokul	Sayı	23	3	3	29
		%	79,3	10,3	10,3	100
	Lise	Sayı	127	26	8	161
		%	78,9	16,1	5	100
	Üniversite	Sayı	96	16	33	145
		%	66,2	11	22,8	100
	Toplam	Sayı	263	47	44	354
		%	74,3	13,3	12,4	100

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 11. Demografik Verilere Göre “Şiddeti” Hak Arama Şekli Olarak Görme Durum Analizi

Table 11. Situation Analysis of Seeing “Violence” as a Form of Seeking Rights According to Demographic Data

			Evet	Hayır	Toplam*N/%	P
Cinsiyet	Kadın	Sayı	24	197	221	
		%	10,9	89,1	100	
	Erkek	Sayı	39	109	148	
		%	26,4	73,6	100	
Yaş	18-24	Sayı	11	99	110	
		%	10	90	100	
	25-34	Sayı	11	94	105	
		%	10,5	89,5	100	
	35-44	Sayı	15	72	87	
		%	17,2	82,8	100	
	45-54	Sayı	11	28	39	
		%	28,2	71,8	100	
	55-64	Sayı	13	9	22	
		%	59,1	40,9	100	
65 ve üstü	Sayı	2	4	6		
	%	33,3	66,7	100		
Medeni Durum	Evli	Sayı	43	167	210	
		%	20,5	79,5	100	
	Bekar	Sayı	20	140	160	
		%	12,5	87,5	100	
Öğrenim	İlkokul	Sayı	6	12	18	
		%	33,3	66,7	100	
	Ortaokul	Sayı	10	24	34	
		%	29,4	70,6	100	
	Lise	Sayı	19	151	170	
		%	11,2	88,8	100	
Üniversite	Sayı	28	120	148		
	%	18,9	81,1	100		
Yaşadığınız Yer	İl	Sayı	45	277	322	
		%	14	86	100	
	İlçe	Sayı	10	28	38	
		%	26,3	73,7	100	
	Köy	Sayı	7	3	10	
		%	70	30	100	
Aydınlatılmış Onam Hakkınızda Bilginiz Var mı?	Evet	Sayı	16	145	161	
		%	9,9	90,1	100	
	Kısmen/Biraz	Sayı	36	144	180	
		%	20	80	100	
	Hayır	Sayı	11	17	28	
		%	39,3	60,7	100	
Toplam	Sayı	63	306	369		
	%	17,1	82,9	100		

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 12 de “sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışını onaylıyor musunuz” sorusu “cinsiyet” ile karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,03$ $p<0,05$). Kadınlar ve erkekler “sağlık çalışanlarına karşı şiddeti” onaylamazken, kadınlar çoğunluktadır.

“Öğrenim durumu” karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,04$ $p<0,05$). Tüm öğrenim grubu sağlık çalışanlarına karşı şiddeti onaylamazken, lise mezunu ve üniversite mezunu çoğunluktadır.

“Yaşadığınız yer” karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Çalışmaya katılan katılımcılardan ilde ve ilçede yaşayanların çoğunluğu sağlık çalışanlara şiddeti onaylamazken, köyde yaşayanların %70’i kısmen onayladığı tespit edilmiştir.

“Aydınlatılmış onam hakkında bilginiz var mı” sorusu karşılaştırıldığında sonuç *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$

$p<0,05$). Aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan olmayan herkes sağlık çalışanlarına karşı şiddeti onaylamazken, bilgisi olanlar çoğunluktadır.

Yaş, medeni durum, zararlı bir alışkanlık, hasta ile yakınlık derecesi karşılaştırıldığında sonuç *önemsiz* bulunmuştur ($p>0,05$).

Çizelge 13’te “daha önce sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışınız oldu mu?” sorusu, “Aydınlatılmış onam hakkında bilgi düzeyi” karşılaştırıldığında sonuçlar *önemli* bulunmuştur ($p=0,01$ $p<0,05$). Aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan ya da bilgisi olmayan katılımcıların çoğunluğu, sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışında bulunmadıklarını ifade etmişlerdir.

Cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim, yaşadığı yer, zararlı bir alışkanlığınız var mı, hasta ile yakınlık derecesi karşılaştırıldığında sonuç *önemsiz* ($p>0,05$) bulunmuştur.

Çizelge 12. Sağlık Çalışanlarına Karşı “Şiddeti” Onaylama Durumunun Demografik Verilere Göre Farklılığını Gösteren Ki-Kare Analizi

Table 12. Chi-Square Analysis Showing the Difference in Approval of "Violence" Against Healthcare Workers According to Demographic Data

			Evet	Kısmen	Hayır	Toplam N/%	P
Cinsiyet	Kadın	Sayı	1	29	188	218	0,03
		%	0,5	13,3	86,2	100	
	Erkek	Sayı	1	36	114	151	
		%	0,7	23,8	75,5	100	
Öğrenim	İlkokul	Sayı	0	5	14	19	0,04
		%	0	26,3	73,7	100	
	Ortaokul	Sayı	0	12	22	34	
		%	0	35,3	64,7	100	
	Lise	Sayı	0	24	146	170	
		%	0	14,1	85,9	100	
Üniversite	Sayı	2	24	121	147		
	%	1,4	16,3	82,3	100		
Yaşadığınız Yer	il	Sayı	2	45	275	322	0,01
		%	0,6	14	85,4	100	
	ilçe	Sayı	0	13	25	38	
		%	0	34,2	65,8	100	
	Köy	Sayı	0	7	3	10	
		%	0	70	30	100	
	Evet	Sayı	1	16	143	160	
		%	0,6	10	89,4	100	
Kısmen/Biraz	Sayı	1	38	142	181		
	%	0,6	21	78,5	100		
Hayır	Sayı	0	11	17	28		
	%	0	39,3	60,7	100		
Aydınlatılmış Onam Hakkınızda Bilginiz Var Mı?	Toplam	Sayı	2	65	302	369	0,01
		%	0,5	17,6	81,8	100	

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 13. Sağlık Çalışanlarına Karşı “Şiddet” Davranışı Olup/Olmadığı Analizi

Table 13. Analysis of Whether or Not There Is "Violent" Behavior Against Healthcare Workers

Aydınlatılmış Onam Hakkınızda Bilginiz Var Mı?	Evet	Sayı	5	149	0,01
		%	3,2	96,8	
Kısmen/Biraz	Hayır	Sayı	8	167	0,01
		%	4,6	95,4	
Hayır	Hayır	Sayı	4	23	0,01
		%	14,8	85,2	

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Çizelge 14'te daha önce "sağlık çalışanına yönelik şiddet davranışınız oldu mu" evet ise "ne gibi davranışınız oldu" sorusu "medeni durum" ile karşılaştırıldığında sonuçlar önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğu cevap yok derken, evlilerin bekârlara göre daha fazla şiddette (fiziksel saldırı, yüksek ses ile tartışma, tehdit ve hakaret) bulunduğu belirlenmiştir.

"Öğrenim durumu" ile karşılaştırıldığında sonuçlar önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğu cevap yok derken, lise mezununun diğerlerine oranla daha fazla şiddette (fiziksel saldırı, yüksek ses ile tartışma, tehdit ve hakaret) bulunduğu belirlenmiştir.

"Aydınlatılmış onam hakkında bilginiz var mı" sorusu karşılaştırıldığında sonuçlar önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

Katılımcıların çoğunluğu cevap yok derken, "aydınlatılmış onam hakkında bilgisi" olan ya da "kısmen bilgisi olan" katılımcıların, bilgisi olmayan katılımcılara göre daha fazla şiddette (fiziksel saldırı, yüksek ses ile tartışma, tehdit ve hakaret) bulunduğu belirlenmiştir.

"Zararlı bir alışkanlığınız var mı" sorusu karşılaştırıldığında sonuçlar önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların çoğunluğu cevap yok işaretlerken, alkol alanlar yüksek ses ile tartıştığını belirtmişlerdir. Ayrıca "zararlı bir alışkanlığım yok" diyenler ile "sigara" içenlerin en çok şiddette (fiziksel saldırı, yüksek ses ile tartışma, tehdit ve hakaret) bulunduğu belirlenmiştir.

Cinsiyet, yaş, yaşadığı yer, hasta ile yakınlık derecesi karşılaştırıldığında sonuç önemsiz ($p>0,05$) bulunmuştur.

Çizelge 14. Sağlık Çalışanlarına Karşı Şiddetin Türü

Table 14. Type of Violence Against Healthcare Workers

			Yüksek sesle tartışma	Tehdit etme	Sözel Hakaret	Fiziksel Saldırı	Darp etme	Cevap Yok	Diğer	P
Medeni durum	Evli	Sayı	8	2	3	1	0	41	0	0,01
		%	14,5	3,6	5,5	1,8	0	74,5	0	
	Bekar	Sayı	5	0	0	1	4	18	5	
		%	15,2	0	0	3	12,1	54,5	15,2	
Öğrenim durumu	İlkokul	Sayı	1	0	0	1	0	4	1	0,04
		%	14,3	0	0	14,3	0	57,1	14,3	
	Ortaokul	Sayı	2	0	2	0	0	3	1	
		%	25	0	25	0	0	37,5	12,5	
	Lise	Sayı	3	2	1	1	3	28	3	
		%	7,3	4,9	2,4	2,4	7,3	68,3	7,3	
Üniversite	Sayı	6	0	0	0	1	24	0		
	%	19,4	0	0	0	3,2	77,4	0		
Aydınlatılmış Onam Hakkında Bilginiz Var mı?	Evet	Sayı	6	2	0	0	1	25	5	0,02
		%	15,4	5,1	0	0	2,6	64,1	12,8	
	Kısmen/Biraz	Sayı	3	0	3	2	2	29	0	
		%	7,7	0	7,7	5,1	5,1	74,4	0	
Zararlı bir alışkanlığınız var mı?	Hayır	Sayı	4	0	0	0	1	4	0	0,01
		%	44,4	0	0	0	11,1	44,4	0	
	Hayır	Sayı	5	0	1	1	1	29	4	
		%	12,2	0	2,4	2,4	2,4	70,7	9,8	
Sigara ve alkol	Sigara	Sayı	6	2	0	0	2	28	1	
		%	15,4	5,1	0	0	5,1	71,8	2,6	
	Alkol	Sayı	2	0	0	0	0	1	0	
		%	66,7	0	0	0	33,3	0		
		Sayı	0	0	2	1	1	1	0	
		%	0	0	40	20	20	20	0	

* %'ler işaretleme yapanlara göre verilmiştir. Katılımcılar bazı sorulara işaretleme yapmamıştır.

Tartışma

Hekim, hastaya yapacağı operasyonla ilgili ayrıntılı bilgi vermek ve gerekli açıklamayı yapmakla yetkili kişidir. Çizelge 6'da "aydınlatılmış onam" hakkında katılımcıların çoğunluğu, hekimin yapması gereken "aydınlatılmış onam bilgi düzeyi" protokolünü tam olarak yerine getirdiğini belirtirken, bazı hekimlerin yapmadığı ya da başka bir sağlık personeli aracılığı ile yaptığını ifade etmişlerdir. Bunun mümkün olabileceği gibi hasta ve yakınının "aydınlatılmış onam bilgi düzeyini" tam anlamadığı veya tam ifade edemediği de düşünülebilir. Her

durumda da hekimlerin aydınlatılmış onam almaması, yeterli bilgi vermemesi, hasta ve yakınlarını sınırladığı tespit edilmiştir. Bu da acil servise başvuran hasta ve hasta yakınlarının aydınlatılmış onam düzeyinin sağlıkta şiddet olgusu üzerine etkisi vardır hipotezini desteklediğini göstermiştir. Bu durumda H_1 hipotezi kabul edilir. İncesu (2014) çalışmasında da hastaların %87,1'i her ameliyat öncesi "onam" alınması gerektiğini savunmuştur.

Çizelge 2'de "hasta ya da hasta yakınlarını en çok öfkeleniren şeyler nelerdir?" sorusu analizinde, hasta ve yakınlarının sağlık durumunu doğrudan etkileyen sebepler ve

sağlık personelinin olumsuz tutum ve davranışları öfkeye sebebiyet verirken, konfor ve rahatlık daha az öfkeye neden olduğu tespit edilmiştir. Yılmaz ve Onan (2021) çalışmasında hastaları en çok öfkeliendiren davranışlar hasta hakkında bilgi verilmemesi, muhatap alınmaması, tedavinin uzun sürmesi şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmada hasta ve yakınlarının muhatap alınmaması sağlık personelinin olumsuz tutum ve davranışları ile benzerlik göstermektedir.

Çizelge 3'te *"hasta ve hasta yakınlarının tarafsız gözle sağlık çalışanlarına karşı artan şiddetin nedenleri"* sorulduğunda, hastanın uzun süre bekletilmesi, hastaneden hastaneye sevk, hastanenin yatak kapasitesinin yetersiz olması gibi hastanın *"can sağlığını"* direk etkileyen olaylar şiddeti doğrudan tetiklerken, diğer faktörlerin kısmen etkili olduğu tespit edilmiştir. Kayhan ve ark. (2018) yaptığı çalışmada katılımcılara *acil serviste sağlık personeline karşı şiddetin nedenleri nelerdir?* diye sorulduğunda; *"hastanın hayatı hakkında endişe duyulması"*, *"tetkik işlerinin tedaviyi geciktirdiğini"* düşünceleri gösterilmektedir. Çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Çizelge 4'te *"hasta ve hasta yakınlarına şiddetin azaltılmasına yönelik önerileriniz nedir"* sorusuna *cezalar arttırılmalı, sağlık personeli ve güvenlik personeli arttırılmalı, kamu spotu oluşturulmalı, reklam arttırılmalı, sağlık çalışanına iletişim eğitimi verilmeli* gibi birçok öneriye katılırlarken, hiçbir şey *"şiddeti"* engelleyemez önerisine katılmadıklarını ifade etmişlerdir. Yılmaz ve Onan (2021) çalışmasında şiddeti arttıran nedenler arasında medyada yer alan haberler, film vb. yayınlar sebep olarak gösterilirken, bireysel ve sistemsel düzenlemeler şiddeti azaltacağı düşünülmektedir. Çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Çizelge 5'te *hasta ve hasta yakınlarının şiddete yönelik tutum ve davranış analizlerine göre, sağlık personelleri hasta ve yakınlarına yeterli ve gerekli bilgiyi zamanında verdiği takdirde hasta ve yakınları daha sakin bekleyeceğini ve sağlık personeline daha saygılı olacaklarını belirtmişlerdir.* Bilgi verilmeme durumunda ise; bağırıp çağırma isteği oluştuğunu ifade etmişlerdir. Hastaların çoğunluğu şiddet hak arama şekli olarak görmemekte, sağlık personeline karşı şiddet onaylamamaktadır. Fakat buna rağmen yine de sağlık personeline şiddet davranışında bulunanların olduğu tespit edilmiştir. Görünen o ki kimse sağlık çalışanına şiddet uygulamak istemiyor fakat o anki acı, korku ve endişe kontrolün kaybetmesine neden olduğu tahmin edilmektedir. Yılmaz ve Onan (2021) çalışmasında da katılımcıların çoğu şiddet hak arama olarak görmemekte, şiddet onaylamamaktadır. Ancak katılımcıların yarısına yakını şiddet davranışında bulunduğu tespit edilmiştir. Çalışma ile kısmen benzerlik göstermektedir.

Çizelge 7'de *"şiddeti nasıl tanımlarsınız?"* sorusuna kadınlar, eğitim seviyesi yüksek kişiler, şehir merkezinde yaşayanlar, aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olanlar *şiddeti*; fiziksel saldırı, azar, aşağılama, küfür şeklinde tanımlarken, erkekler ve birden fazla zararlı alışkanlığı olanlar *şiddet*, sadece *fiziksel saldırı* olarak tanımlamıştır. Bu analizlere göre erkekler, birden fazla zararlı alışkanlığı olan kişiler *şiddet*, sadece *"fiziksel saldırı"* olarak görmektedir. Bu yüzden *"bağırma"*, *"hakaret etmeyi"*, *"darp etmeyi"*, *"küfür etmeyi"* fiziksel saldırı olarak görmedikleri için bu eylemleri rahatlıkla yâda farkında olmadan da yapabilecekleri düşünülmektedir. Demografik verilere göre şiddetin

tanımında farklılık vardır. Bu sonuçlar neticesinde H_1 hipotezi kabul edilir diyebiliriz.

Çizelge 8'de *"sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı "sözel" olarak nasıl ararsınız?"* sorusuna anlamlı farklılık bulunan *cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, il ve ilçede yaşayanlar, aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan-olmayan, hasta ile yakınlığı olan herkes, haklarını "yetkili birine"* söyleyerek ararken, köyde yaşayanlar haklarını *"sağlık personeline"* söyleyerek aramaktadır. Bu sonuçlar neticesinde; cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, aydınlatılmış onam hakkında bilgi düzeyi, hasta ile yakınlık derecesi gibi demografik verilerde, *sözel* olarak hak aramada *farklılık* vardır. H_1 hipotezi kabul edilirken yaş, yaşanan yer, zararlı bir alışkanlığınız var mı? gibi demografik verilerde ise anlamlı bir farklılık olmadığı için H_0 hipotezi kabul edilir diyebiliriz.

Çizelge 9 da *"sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı "eylemsel" olarak nasıl ararsınız?"* sorusu analizine göre hasta ve hasta yakınlarının çoğunluğu haklarını *"bağırarak"* ararken, hastanın kardeşi *"hakaret"* ederek aradığı tespit edilmiştir. Çizelge 10 da *"Sağlık hizmetinde bir haksızlığa uğradığınızda hakkınızı "yazılı" olarak nasıl ararsınız?"* sorusu analizine göre öğrenim gruplarının çoğunluğu CİMER'e şikâyet ederek aramaktadır. Yılmaz ve Onan (2021) çalışmasında hasta yakınlarının, *yüksek ses ile tartıştığı, tehdit ve hakaret ettiği* tespit edilmiştir. Aydemir ve ark. (2019) çalışmasında hasta ve yakınlarının yarıdan fazlası sağlık çalışanlarına *sözel hakaret ettiği* bir kısmının da *fiziksel şiddet* uyguladığı tespit edilmiştir. Çalışma ile kısmen benzerlik göstermektedir.

Çizelge 11'de *"şiddet sizce hak arama şekli midir?"* sorusu analizine göre, köyde yaşayanlar ve 55-64 yaş grubu *şiddet*, hak arama şekli olarak görmektedir. Bu sonuçlara göre, H_1 hipotezi kabul edilirken, kadınlar, erkekler, tüm öğrenim grupları (55-64 yaş grupları hariç) aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan- olmayan tüm katılımcılar, demografik verilere göre *"şiddet" hak arama şekli olarak görülemez*, şeklinde ifade edildiği için H_0 hipotezi kabul edilir diyebiliriz. Paslı Gündoğdu ve ark. (2017) ve Olgun ve Adıbelli'nin (2019) çalışmasında da hasta ve yakınlarının çoğunluğu *"şiddet"* hak arama şekli olarak görmemektedir. Çalışma ile benzerlik gösterirken, Uyar ve ark.(2020) çalışmasında katılımcıların çoğunluğu *"aile sağlık merkezindeki sağlık çalışanlarının" şiddet davranışını* hak ettiğini belirtmişlerdir. Çalışmada 55-64 yaş grubu ile köyde yaşayanlar, sağlık çalışanlarına karşı *şiddet* hak arama olarak görmektedir sonucu ile Uyar ve ark. (2020) çalışması ile benzerlik göstermektedir.

Çizelge 12'de *"sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışını onaylıyor musunuz?"* sorusu analizine göre kadınlar, erkeklere göre daha çok *sağlık çalışanına karşı şiddet davranışını* onaylamazken, öğrenim gruplarından en çok lise ve üniversite mezunları sağlık çalışanlarına şiddet onaylamamaktadır. Aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan- olmayan, il ve ilçede yaşayanlar, sağlık çalışanlarına karşı şiddet onaylamazken *"köyde"* yaşayanlar sağlık çalışanlarına karşı *şiddet* "kısmen" onaylamaktadır. İlhan ve ark. (2013) çalışmasında katılımcıların bir kısmı, sağlık çalışanlarının şiddet hak ettiklerini düşünmekte, bir kısmı da şiddet bazı durumlarda gerekli görmektedir. Çalışma ile çok fazla benzerlik göstermezken, köyde yaşan katılımcılar ile benzerlik göstermemektedir.

Çizelge 13'te "daha önce sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışınız oldu mu?" sorusuna,

"Aydınlatılmış onam hakkında bilgi düzeyine" göre katılımcıların çoğunluğu, sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışının olmadığını ifade etmişlerdir.

Çizelge 14'te "daha önce sağlık çalışanlarına karşı şiddet davranışınız oldu ise; nasıl bir davranışınız oldu?" sorusu, "medeni durum" ile karşılaştırıldığında katılımcıların çoğunluğu cevap yok derken, evlilerin bekârlara göre daha fazla şiddette (fiziksel saldırı, yüksek ses ile tartışma, tehdit ve hakaret gibi davranışlarda) bulunduğu ifade edilmiştir. "Öğrenim durumu" ile karşılaştırıldığında katılımcıların çoğunluğu cevap yok derken, lise mezunları, diğer öğrenim gruplarına göre daha fazla yüksek ses ile tartışma, tehdit, hakaret, fiziksel saldırı gibi "şiddet" eylemlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. "Aydınlatılmış onam hakkında bilginiz var mı" sorusu karşılaştırıldığında katılımcıların çoğunluğu cevap yok derken, aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olan katılımcıların, bilgisi olmayan katılımcılara göre daha fazla yüksek ses ile tartışma, tehdit, hakaret, fiziksel saldırı gibi şiddet eylemlerinde bulunduğunu ifade etmişlerdir. "Zararlı bir alışkanlığınız var mı" sorusu karşılaştırıldığında katılımcıların çoğunluğu cevap yok derken "zararlı bir alışkanlığım yok" diyenler ile "sigara" içenlerin daha çok fiziksel saldırı, yüksek ses ile tartışma, tehdit ve hakaret de bulduklarını ifade etmişlerdir.

Tüm bu bulgulara göre, katılımcıların çoğunluğu şiddet davranışında bulunmadığını ve onaylamadığını ifade ederken azda olsa katılımcılardan bazılarının şiddet davranışında bulunduğunu ifade etmişlerdir. Yılmaz ve Onan (2021) çalışmasında da katılımcıların çoğunluğu şiddet hak arama şekli olarak görmez ve onaylamazken, katılımcıların yarısından fazlasının şiddet davranışında bulunduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, sözü edilen çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Her ne kadar günümüzde sağlık alanında pek çok ilerleme kaydedilmiş, sağlık hizmeti geliştirilmiş olsa da toplumun bu olanaklardan yeterince yararlanamadığı, sağlık hizmetlerinde şiddetin arttığı görülmektedir. Sağlık hizmetlerinde, şiddetin en çok görülen yerlerin başında, acil servisler gelmektedir. Acil servise acil getirilen hastaların, en kritik zamanlar arasında olması sebebiyle hastanın durumu hakkında bilgi sahibi olamamak hasta ve yakınlarında sinir ve öfkeye sebep olduğu tespit edilmiştir. Buna ilgili acil serviste bir sağlık personeli görevlendirilip hasta ve yakınlarına yeterli bilgi verildiği takdirde, hasta ve yakınları daha sakin bekleyeceğini, sağlık personeline daha saygılı olacaklarını belirtmişlerdir. Bilgi verilmediğinde ise öfke ve sinire bağlı olarak bağırıp çağırma isteğinin oluştuğu ifade edilmiştir.

Hasta ve yakınlarının çoğunluğu şiddeti; hak arama şekli olarak görmemekte, sağlık personeline karşı şiddeti onaylamamaktadır. Fakat buna rağmen katılımcılardan az da olsa sağlık personeline şiddet davranışında bulunanların olduğu tespit edilmiştir. Kimse sağlık çalışanına şiddet uygulamak istemiyor fakat o anki acı, korku, endişe kontrolün kaybetmesine neden olduğu düşünülmektedir. Bu yüzden özellikle acil serviste yeterince güvenlik personeli bulundurulmalı doğacak olumsuz sonuçların önüne geçilmelidir.

Araştırmanın bulgularına göre kadınlar, eğitim seviyesi yüksek kişiler, şehir merkezinde yaşayanlar, aydınlatılmış onam hakkında bilgisi olanlar şiddeti; fiziksel saldırı, azar, aşağılama, küfür şeklinde daha geniş yelpazede tanımlarken, erkekler ve birden fazla zararlı alışkanlığı olan kişiler şiddeti; sadece "fiziksel saldırı" şeklinde tanımlamışlardır. Bu da gösteriyor ki, erkeklerin ve birden fazla zararlı alışkanlığı olan bireylerin bağırma, hakaret etmeyi, darp etmeyi, küfür etmeyi fiziksel saldırı olarak görmedikleri için bu eylemleri, rahatlıkla ya da farkında olmadan da yapabilecekleri düşünülmektedir. Bu yüzden toplumda daha çok bilinçlendirme yapılmalı; bağırmanın, hakaret etmenin, küfür etmenin de bir tür şiddet (sözel şiddet) olduğu ifade edilmelidir. Bu hususla ilgili olarak kamu spotları yapılmak suretiyle toplum bilgilendirilerek sağlıkta şiddet olgusu ile daha etkin ve önleyici bir mücadele yapılabilir.

Çalışmanın diğer bulgularına göre, bazı hasta ya da hasta yakınları bir haksızlığa uğradıklarında haklarını en çok "fiziksel ve sözel" şiddete başvurarak, en az da "yazılı" olarak aradıkları tespit edilmiştir. Kendilerini yazılı olarak da ifade edebilmeleri, şiddete başvurma oranını azaltacağı, bu sayede sorunlar daha iyi analiz edilip ilgili birimlerde sorunların çözüme kavuşacağı ve daha kaliteli bir sağlık hizmeti alınacağı düşünülmektedir. Bunun için "hasta hakları" levhaları gibi "şikâyet ve öneri" levhalarının da hasta ve hasta yakınlarının görebilecekleri yerlerde asılı olması, sorun yaşandığı takdirde "hasta haklarına" ya da "CİMER"e şikâyet ya da öneride bulunabilmeleri için farkındalık oluşturulabilir.

Hasta ve yakınlarına, sağlık personeline karşı şiddetin sebepleri nedir diye sorulduğunda, "yeterli bilgi verilmemesi", "hastaların muhatap alınmaması", "iletişim dilinin iyi olmaması" gibi benzeri nedenler belirtilmiştir. Bu sorun yıllardır bilinmesine rağmen özellikle devlet hastanelerinde iletişim diline çok dikkat edilmemektedir. Bununla ilgili performans çalışması yapılarak sorunun çözümüne ilişkin olarak bir adım atılabilecektir.

Sağlık personeline yönelik şiddette; cinsiyetin farkı olmadığı, gençlerin, bekârların şiddete daha yatkın olduğu, eğitim seviyesinin artması şiddeti azaltmadığı görülmüştür. Sadece eğitimin yeterli olmadığı aynı zamanda bilinçlendirme ve empatinin de yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Sonuç olarak şiddet vakaları sağlık mesleğinin seçilmesine ilişkin talebi azaltmaktadır. Bu durum sağlık personel sorununa neden olmakta ve sağlık hizmetini aksatmaktadır.

Extended Abstract

Informed consent is the patient's ability to make his own decisions regarding his health and body and to participate in the treatment process. Article 17 of the Constitution states that "Everyone has the right to live and to protect and develop their material and spiritual existence. Except for medical necessities and cases written in the law, the physical integrity of the person cannot be violated; "He cannot be subjected to scientific and medical experiments without his consent." There is an expression like. The purpose of informed consent is; To inform the patient, to help decide on treatment options, and to provide information about the stages of treatment and possible complications.

Purpose of the study: To determine the effect of the informed consent level of patients and their relatives

applying to the emergency department on the phenomenon of violence in healthcare. The population of the study consisted of patients and their relatives who applied to the emergency department of Sivas Cumhuriyet University Application and Research Hospital between 15 July and 15 September 2022 and wanted to participate in the study. A simple random sampling method was used among the patients and 385 patients and their relatives were reached. The obtained data were evaluated in the SPSS 22 program.

Hypothesis of the Research: The hypotheses of the research consist of H_1 and H_0 . Here, the defended hypothesis is expressed as H_1 , while the undefended hypothesis is expressed as H_0 . According to this:

Hypothesis₁:

H_1 : The level of informed consent of patients and their relatives who apply to the emergency department has an effect on the phenomenon of violence in healthcare.

H_0 : The level of informed consent of patients and their relatives who apply to the emergency department has no effect on the phenomenon of violence in healthcare.

Hypothesis₂:

H_1 : There is a difference in the definition of violence according to demographic data.

H_0 : There is no difference in the definition of violence according to demographic data.

Hypothesis₃:

H_1 : There is a difference in verbally seeking rights according to demographic data.

H_0 : There is no difference in verbally seeking rights according to demographic data.

Hypothesis₄:

H_1 : According to demographic data, violence can be seen as a form of seeking rights.

H_0 : According to demographic data, violence is not seen as a form of seeking rights.

According to the information obtained from the study, regarding "informed consent" in Table 6, the majority of the participants stated that the physician fully fulfilled the "informed consent information level" protocol, while some physicians did not or did it through another healthcare personnel. In this case, it has been determined that physicians do not obtain informed consent and do not provide sufficient information, which irritates patients and their relatives. This has shown that it supports the hypothesis that the level of informed consent of patients and their relatives who apply to the emergency department has an effect on the phenomenon of violence in health. In this case, the H_1 hypothesis is accepted. In the study of Incesu (2014), 87.1% of the patients argued that "consent" should be obtained before every surgery.

In Table 7, "How do you define violence?" women, people with high education levels, people living in the city center, and those who have knowledge about informed consent; While men and those with more than one harmful habit defined violence as physical attack only. According to these analyses, men and people with more than one harmful habit see violence only as a "physical attack". Therefore, it is thought that since they do not consider "yelling", "insulting", "battering", "swearing" as a physical attack, they can do

these actions easily or without being aware of it. There is a difference in the definition of violence according to demographic data. As a result of these results, we can say that the H_1 hypothesis is accepted.

In Table 11, "Do you think violence is a form of seeking justice?" According to the analysis of the question, those living in the village and the 55-64 age group see violence as a way of seeking their rights. According to these results, while the H_1 hypothesis is accepted, women, men, all education groups (except 55-64 age groups), and all participants who have or do not have knowledge about informed consent, according to demographic data, "violence" cannot be seen as a form of seeking rights. We can say that the H_0 hypothesis is accepted. Paslı Gündoğdu et al. (2017) and Olgun and Adibelli's (2019) study, the majority of patients and their relatives do not see "violence" as a way of seeking rights. While similar to the study, the majority of participants in the Uyar et al. (2020) study stated that "health workers in the family health center" deserve violent behavior. In the study, those in the 55-64 age group and those living in the village see violence against healthcare workers as seeking their rights, with the result of Uyar et al. (2020) study.

In Table 14, "If you have ever had violent behavior towards healthcare workers; "What kind of behavior did you have?" When the question "marital status" was compared, the majority of the participants said there was no answer, and it was stated that married people used more violence (behaviors such as physical attacks, loud arguments, threats and insults) than single people. When compared to "education status", the majority of the participants said there was no answer, while high school graduates stated that there were more acts of "violence" such as loud arguments, threats, insults, and physical attacks compared to other education groups. When the question "Do you have knowledge about informed consent?" was compared, the majority of the participants gave no answer. However, they stated that the participants who had knowledge about informed consent engaged in violent acts such as loud arguments, threats, insults, and physical attacks more than the participants who did not have knowledge. When the question "Do you have a harmful habit" is compared, the majority of the participants said there was no answer, while those who said "I do not have a harmful habit" and those who smoked "cigarettes" stated that they were more likely to engage in physical attacks, loud arguments, threats and insults.

According to all these findings, while the majority of the participants stated that they did not engage in violent behavior and did not approve of it, at least some of the participants stated that they did engage in violent behavior. In the Yılmaz and Onan (2021) study, while the majority of participants did not see and approve violence as a form of seeking rights, it was found that more than half of the participants engaged in violent behavior. These results are similar to the mentioned study.

As a result, cases of violence reduce the demand for choosing a health profession. This situation causes health personnel problems and disrupts health services

Katkı Oranları ve Çıkar Çatışması / Contribution Rates and Conflicts of Interest

Etik Beyan	Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur.	Ethical Statement	It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited.
Yazar Katkıları	Çalışmanın Tasarlanması: SK (%60), MBK (%40) Veri Toplanması: SK (%60), MBK (%40) Veri Analizi: SK (%60), MBK (%40) Makalenin Yazımı: SK (%60), MBK (%40) Makale Gönderimi ve Revizyonu: SK (%60), MBK (%40)	Author Contributions	Research Design: SK (%60), MBK (%40) Data Collection: SK (%60), MBK (%40) Data Analysis: SK (%60), MBK (%40) Writing the Article: SK (%60), MBK (%40) Article Submission and Revision: SK (%60), MBK (%40)
Etik Bildirim	iibfdergi@cumhuriyet.edu.tr	Complaints	iibfdergi@cumhuriyet.edu.tr
Çıkar Çatışması	Çıkar çatışması beyan edilmemiştir.	Conflicts of Interest	The author(s) has no conflict of interest to declare.
Finansman	Bu araştırmayı desteklemek için dış fon kullanılmamıştır.	Grant Support	The author(s) acknowledge that they received no external funding in support of this research.
Telif Hakkı & Lisans	Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.	Copyright & License	Authors publishing with the journal retain the copyright to their work licensed under the CC BY-NC 4.0

Kaynakça

- Aslanova, K., (2017). *Sağlık Hukuku Ders Notları* (1. Baskı). İstanbul: Aristo Yayınevi.
- Aydemir, İ., Üçlü, R. & Aydoğan, A. (2019). Acil Servis Personeline Göre Şiddetin Nedenleri. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 83 (1), 19-20. <https://doi.org/10.26650/IUITFD.2019.0018>
- Budak, S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü* (6. Baskı). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Çıkman, M. (2016). Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine Başvuran Hastaların Yakınlarının Acil Serviste Yaşanan Şiddet Olayları Konusunda Davranış -Tutumları ve İlişkili Faktörler. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı*, Düzce.
- Er, A., Topaç, Ö. & Kaygusuz, S. (2021). *Yargıtay-Danıştay-Anayasa Mahkemesi ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında, "Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Cezai ve İdari Sorumluluk"* (1.Baskı). Ankara: Adalet Yayınevi.
- Erman, B. (2003). *Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu* (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hakeri, H. (2019). Aile Hekimlerinin Rapor Düzenleme Yükümlülüğü ve Uygulamada Yaşanan Sorunlar. *Tıp Hukuku Dergisi*, 8 (15), 21-28.
- İlhan, M.N., Çakır, M., Tunca, M.Z., Avcı, E., Çetin, E., Aydemir, Ö., & Bumin, M.A. (2013). Toplum Gözüyle Sağlık Çalışanlarına Şiddet: Nedenler, Tutumlar, Davranışlar. *Gazi Medical Journal*, 24 (1), 5-10.
- İncesu, E. (2014). Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların, Bilgilendirme ve Aydınlatılmış Onam Alma Süreçlerinin Değerlendirilmesi. *Adli Bilimciler Derneği*, 13 (1), 16-27.
- Kayhan, Tetik B., Gözükara, Bağ, H., Gültekin, A., Savaş, S., Sharifi, Z. & Akha, Sahil, S. (2018). Sağlık Personeline Yönelik Şiddet Nedenlerinin ve Şiddet Uygulamayı Düşünen Bireylerin Sosyodemografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Jour Turk Fam Phy*, 9 (1), 2-8.
- Olgun, S. & Adibelli, D. (2019). The Views Of Patient's Relatives About The Violence Towards To The Health Care Staff. *International Journal of Caring Sciences*, 12 (3), 1580-1592.
- Özgür, G., Yörükoğlu, G. & Arabacı, L.B. (2011). Lise Öğrencilerinin Şiddet Algıları, Şiddet Eğilim Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 53-60.
- Paslı, Gürdoğan, E., Öztürk, S., & Uğur, E. (2017). Yoğun Bakımda Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Öfke Düzeyleri Hasta Yakınlarının Görüşlerini Etkiler Mi? *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 4 (1), 1-7. <https://dx.doi.org/10.5222/SHYD.2017.001>
- Pişkin, M. (2002). Okul Zorbalığı: Tanımı, Türleri, İlişkili Olduğu Faktörler ve Alınabilecek Önlemler. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2 (2), 536-537.
- Polat, A. (2019). *Sorumluluk Hakkında Rıza* (1. Baskı). İstanbul: On İki Levha Yayıncılık A.Ş.
- Resmi Gazete (Sayı: 31952) Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13494&MevzuatTur=9&t.y:17.05.2023>.
- Uyar, M., Yıldırım, E., N., & Şahin, T., K. (2020). Konya İli Meram İlçesinde Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 18 Yaş ve Üzeri Erişkin Bireylerin Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısının Belirlenmesi. *ESTÜDAM Sağlığı Dergisi*, 5(1),113-120.
- Yılmaz, C. & Onan, N. (2021). Acil Servis Hasta Yakını Örneğinde Öfke İfadesi ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddete Bakışın İncelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7 (3), 231-242.
- WHO. (2002) *World Report on Violence*, Geneva.