

T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SİYASET BİLİMİ VE KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

Fuad SELAMZADE

KAMU ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET: SAĞLIK
ÇALIŞANLARI ÖZELİNDE ULUSAL VE ULUSLARARASI
MEVZUATIN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MUŞ-2024

T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SİYASET BİLİMİ VE KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

Fuad SELAMZADE

KAMU ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET: SAĞLIK
ÇALIŞANLARI ÖZELİNDE ULUSAL VE ULUSLARARASI
MEVZUATIN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ JÜRİ ÜYELERİ

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Vedat ALMALI

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Sıddıka ÖZTEKİN

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Aytuğ ALTIN

MUŞ-2024

İÇİNDEKİLER

| | |
|--------------------------------------|------|
| İÇİNDEKİLER | I |
| ÖZET..... | III |
| ABSTRACT | IV |
| ÖN SÖZ / TEŞEKKÜR | V |
| KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ | VI |
| TABLolar DİZİNİ | VIII |
| ŞEKİLLER DİZİNİ | IX |
| GİRİŞ | 1 |

BİRİNCİ BÖLÜM

KAMU ÇALIŞANLARI VE ŞİDDET: KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

| | |
|---|----|
| 1.1. KAMU VE KAMU ÇALIŞANLARININ MEVZUATTA VE LİTERATÜRDE TANIMI | 4 |
| 1.1.1. Memurlar | 5 |
| 1.1.2. Sözleşmeli Personel | 6 |
| 1.1.3. İşçi..... | 7 |
| 1.1.4. Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı | 7 |
| 1.2. ŞİDDET VE TANIMLARI | 7 |
| 1.3. ŞİDDET TÜRLERİ | 8 |
| 1.3.1. Fiziksel Şiddet..... | 9 |
| 1.3.2. Psikolojik (Duygusal) Şiddet - Mobbing | 9 |
| 1.3.3. Cinsel (Seksüel) Şiddet..... | 10 |
| 1.3.4. Sosyo - Ekonomik Şiddet | 10 |
| 1.3.5. Dijital Medya Şiddeti | 10 |

İKİNCİ BÖLÜM

KAMU ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETE KARŞI MEVCUT OLAN MEVZUAT

| | |
|--------------------------------------|----|
| 2.1. LİTERATÜR TARAMASI..... | 11 |
| 2.2. TÜRKİYE'DE MEVZUAT | 13 |
| 2.3. YABANCI ÜLKELERDE MEVZUAT | 15 |
| 2.3.1. Türk Cumhuriyetleri | 15 |

| | |
|---|----|
| 2.3.1.1. İdari Hata, Suç ve Ceza Kavramları, Ceza Türleri | 16 |
| 2.3.1.2. Türk Cumhuriyetlerinde İşlenen Suçlara Uygulanan Cezalar | 19 |
| 2.3.2. Rusya Federasyonu | 24 |
| 2.3.3. Çin Halk Cumhuriyeti | 27 |
| 2.3.4. Almanya Federal Cumhuriyeti..... | 29 |
| 2.3.5. İngiltere, Kuzey İrlanda ve Galler | 30 |
| 2.3.6. Amerika Birleşik Devletleri | 31 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET İSTATİSTİKLERİNİN ULUSLARARASI KARŞILAŞTIRILMASI

| | |
|---|-----------|
| 3.1. TÜRKİYE | 34 |
| 3.2. RUSYA FEDERASYONU | 38 |
| 3.3. ÇİN HALK CUMHURİYETİ | 38 |
| 3.4. İNGİLTERE VE GALLER | 40 |
| 3.5. AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ | 41 |
| 3.6. ULUSLARARASI KURUMLAR..... | 42 |
| 3.6.1. Dünya Sağlık Örgütü | 42 |
| 3.6.2. Avrupa Birliği | 43 |
| 3.6.3. Çatışma Koalisyonunda Sağlıkın Korunması | 44 |
| 3.6.4. Türk Cumhuriyetleri | 49 |
| SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 52 |
| KAYNAKÇA | 58 |
| EKLER..... | 76 |

ÖZET
YÜKSEK LİSANS TEZİ
KAMU ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET: SAĞLIK ÇALIŞANLARI
ÖZELİNDE ULUSAL VE ULUSLARARASI MEVZUATIN İNCELENMESİ

Fuad SELAMZADE

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Vedat ALMALI

2024, 77 Sayfa

Bu tezin amacı, Türkiye’de ve Dünyada kamu çalışanlarına karşı, özellikle sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddetin önlenmesine yönelik mevzuatın incelenmesi ve uluslararası tecrübelerde mevcut olan uygulamaların karşılaştırılmasıdır. Bu amaçla çalışmada genelde kamu çalışanı, özelde sağlık çalışanı ve şiddet kavramlarının tanımları mevzuat ve teorik bağlamda ele alınmıştır. Daha sonra kamu çalışanlarından olan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durumunda karşı karşıya kalınan hukuki sorumluluk ele alınmıştır. Ayrıca, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanlarına karşı şiddetin uygulanması durumunda kamu işverenin idare hukuku kapsamında sorumlulukları incelenmiştir. Son olarak, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde Uluslararası Kurumların tavsiyesi esasında oluşturulmuş sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durumunda uygulanan mevzuat ve cezai müeyyide ile ilgili yazılı kaynakların karşılaştırması yapılmıştır.

Çalışma sonucunda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kamu çalışanlarına, özellikle sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı cezai müeyyidelerin bulunmasına karşın bu ülkelerde şiddetin önüne geçilememektedir. En çok şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının doktor ve hemşireler olduğu, siyasi stabilitenin olmadığı ve savaşların olduğu ülkelerde ise ölüm ve yaralanma ile sonuçlanan şiddet olaylarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlardan politika yapıcıların geçmişte sıklıkla ihmal edilen düşük seviyeli hastaneleri güçlendirmek için kapasite artırma stratejileri geliştirmeli, sağlık çalışanlarına ihtiyaç duyulan bölgelerde istihdamın artırılmasına yönelik politikalar uygulamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kamu Çalışanları, Sağlık Çalışanları, Şiddet, Mevzuat

ABSTRACT

MASTER'S THESIS

VIOLENCE AGAINST PUBLIC EMPLOYEES: EXAMINATION OF NATIONAL AND INTERNATIONAL LEGISLATION SPECIFICALLY FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS

Fuad SELAMZADE

Advisor: Assist. Prof. Vedat ALMALI

2024, Page: 77

The purpose of this thesis is to examine the legislation aimed at preventing violence against public employees, especially healthcare workers, in Turkey and in the world, and to compare the existing practices in international experience. For this purpose, in the study, the definitions of the concepts of public employee in general, healthcare worker in particular and violence are discussed in the legislative and theoretical context. Then, the legal liability faced in case of violence against healthcare workers, who are public employees, was discussed. In addition, the responsibilities of the public employer within the scope of administrative law in case of violence against healthcare professionals working in public healthcare institutions and organizations have been examined. Finally, a comparison was made of written sources regarding the legislation and penal sanctions applied in case of violence against healthcare workers, created on the basis of the recommendations of International Institutions in developed and developing countries.

As a result of the study, although there are criminal sanctions against violence against public employees, especially healthcare workers, in developed and developing countries, violence cannot be prevented in these countries. It has been determined that the healthcare workers who are most exposed to violence are doctors and nurses, and in countries where there is no political stability and there are wars, violent incidents resulting in death and injury are higher. Based on the results obtained from this study, policy makers should develop capacity increase strategies to strengthen low-level hospitals, which have often been neglected in the past, and implement policies to increase employment in regions where healthcare workers are needed.

Key Words: Public Employees, Healthcare Professionals, Violence, Legislation

ÖN SÖZ

COVID-19 pandemisinin tüm ülkelerin sağlık sistemlerindeki eksiklik düzeyini ortaya çıkarmasından sonra sağlık sisteminin yeniden yapılandırılmasına diğer hizmet alanlarından daha fazla ihtiyaç duyulduğu görülmüştür. Bu bağlamda sağlık işgücünün yetişmesi ve istihdamının yanı sıra sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının karşısına geçilmesi ve onların iş güvenliğinin sağlanması hükümetlerin başlıca görev alanları içerisinde yer almaktadır. Bu çalışmayla Türkiye ve Dünya’da kamu çalışanlarına özellikle sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durumlarında ülke mevzuatında öngörülen caydırıcılık incelenmeye çalışılmıştır.

Tez çalışmam boyunca beni bilgisiyle, önerileriyle destekleyen ve tezime ilgili çalışmalarında sabırla sorularımı yanıtlayan saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Vedat ALMALI ’ya, her zaman akademik kariyerimde ilerlememi destekleyen ve bana değerli öneriler sunan babam Prof. Dr. Cevad SELAM’a, tezin yazım aşamasında değerli fikirleri ile katkıda bulunan Av. Ramin RZAYEV’e çok teşekkür ederim.

Son olarak öğrenim hayatımın başından bugüne kadar sonsuz sabır ve anlayışla bana yardımcı olan, eğitimim için her türlü fedakârlıkları yapan, benim bu günlere gelmemde karşılığı ödenemeyecek emekleri olan sevgili babama, araştırma boyunca zamanlarından çaldığım, en sıkıntılı zamanlarımda varlığı ile bana destek olan sevgili eşim Gönül SELAMZADE’ye ve çocuklarıma yürekten teşekkürlerimi sunarım.

Muş-2024

Fuad SELAMZADE

KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ

| | | |
|-----------|---|--|
| AB | : | Avrupa Birliği |
| ABD | : | Amerika Birleşik Devletleri |
| AHE | : | Aylık Hesaplama Endeksi |
| AZCCK | : | Azerbaycan Cumhuriyeti Ceza Kanunu |
| AzCİHK | : | Azerbaycan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu |
| AzCİK | : | Azerbaycan Cumhuriyeti İş Kanunu |
| BDT | : | Bağımsız Devletler Topluluğu |
| CJOS | : | China Judgment Online System (Çin Yargı Çevrimiçi Sistemi) |
| CPME | : | The Standing Committee of European Doctors (Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi) |
| ÇHCCK | : | Çin Halk Cumhuriyeti Cezalar Kanunu |
| ÇHCİHK | : | Çin Halk Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu |
| DMK | : | Devlet Memurları Kanunu |
| EFN | : | European Federation of Nurses Associations (Avrupa Hemşireler Dernekleri Federasyonu) |
| Eurofound | : | European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı) |
| EWCTS | : | European Working Conditions Telephone Survey (Avrupa Çalışma Koşulları Telefon Anketi) |
| FACCK | : | Almanya Federal Cumhuriyeti Ceza Kanunu |
| HDX | : | Humanitarian Data Exchange (İnsani Veri Değişimi) |
| HSJ | : | Health Service Journal (Sağlık Hizmeti Dergisi) |
| ICN | : | International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Konseyi) |
| ILO | : | International Labour Office (Uluslararası Çalışma Örgütü- UÇÖ) |
| İMDAT | : | Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği |
| KgCCK | : | Kırgızistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu |
| KgCHİK | : | Kırgızistan Cumhuriyeti Hukuk İhlalleri Kanunu |
| KgCİK | : | Kırgızistan Cumhuriyeti İş Kanunu |
| KKSK | : | Kişiye Karşı Suçlar Kanunu |

| | | |
|------------|---|---|
| KzCCK | : | Kazakistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu |
| KzCİHK | : | Kazakistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu |
| KzCİK | : | Kazakistan Cumhuriyeti İş Kanunu |
| ONVS | : | L'Observatoire National des Violences en milieu de Santé (Ulusal Sağlık Hizmetlerinde Şiddet Gözlemevi) |
| ÖzCCK | : | Özbekistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu |
| ÖzCİHK | : | Özbekistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu |
| ÖzCİK | : | Özbekistan Cumhuriyeti İş Kanunu |
| PSI | : | Public Services International (Kamu Hizmetleri Enternasyonalı) |
| RFCK | : | Rusya Federasyonu Ceza Kanunu |
| RFİHK | : | Rusya Federasyonu İdari Hatalar Kanunu |
| RFİK | : | Rusya Federasyonu İş Kanunu |
| Sağlık-Sen | : | Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası |
| SHCC | : | Safeguarding Health in Conflict Coalition (Çatışma Koalisyonunda Sağlığın Korunması) |
| SSA | : | Surveillance System for Attacks on Health Care (Sağlık Hizmetlerine Yönelik Saldırlara İlişkin Gözetim Sistemi) |
| SSCB | : | Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği |
| TABİB | : | Tıbbi Bölge Birimleri Yönetimi Kurumu (Tıbbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi –TƏBİB) |
| TCK | : | Türk Ceza Kanunu |
| TmCCK | : | Türkmenistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu |
| TmCİHK | : | Türkmenistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu |
| TmCİK | : | Türkmenistan Cumhuriyeti İş Kanunu |
| USBLS | : | U.S. Bureau of Labor Statistics (ABD İşgücü İstatistikleri Bürosu) |
| WHO | : | World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ) |

TABLolar DİZİNİ

| | |
|---|----|
| Tablo 2.1. Ulusal Literatürde Sağlık Çalışanlarına Şiddet İle İlgili Çalışmalar | 11 |
| Tablo 2.2. Uluslararası Literatürde Sağlık Çalışanlarına Şiddet İle İlgili Çalışmalar | 12 |
| Tablo 3.1. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet İstatistikleri | 35 |
| Tablo 3.2. Savaş ve Siyasi Huzursuzluk Bulunan Ülkelerde Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Verileri | 45 |



ŞEKİLLER DİZİNİ

| | |
|---|----|
| Şekil 3.1. Ülkelere Göre Tehdit Edilen Sağlık Çalışanı Sayısı | 47 |
| Şekil 3.2. Ülkelere Göre Saldırıya Uğrayan Sağlık Çalışanı Sayısı | 47 |
| Şekil 3.3. Ülkelere Göre Yaralanan Sağlık Çalışanı Sayısı | 48 |
| Şekil 3.4. Ülkelere Göre Öldürülen Sağlık Çalışanı Sayısı | 49 |



GİRİŞ

Türkiye’de kamu hizmetleri memurlar, sözleşmeli personel, geçici personel ve işçiler eliyle gördürülmektedir. Memur, devlet ve diğer kamu tüzel kişiliklerince genel idare esaslarına göre yürütülen asli ve sürekli kamu hizmetlerini ifa eden kişilere denilmektedir. Sözleşmeli personel ise kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi için özel bilgi ve ihtisasa ihtiyaç duyulan işlerde mali yılla sınırlı olarak sözleşme ile çalıştırılmakla ve işçi olarak sayılmayan kamu hizmeti yapan görevlilerdir. Sürekli işçiler, memur ve sözleşmeli personel olmayan, mevsimlik veya kampanya işlerinde ilgili mevzuata göre geçici iş pozisyonlarında altı aydan az olmak üzere sözleşme ile çalıştırılan geçici personel tanımlanmaktadır.

Günümüzde sosyal devletin bir gereği olarak kamu kurumları topluma hizmette önemli yer tutmakta halkın sosyoekonomik, kültürel ihtiyaçlarının karşılanması ve bu yolda karşı karşıya kalınan sorunlarının ortadan kaldırılmasında etkin olmaktadır. Karşı karşıya kalınan sorunların çözümünde veya kaynakların kıt olması nedeni ile ihtiyaçların tamamının karşılanamadığı durumlarında zaman-zaman kamu çalışanlarına karşı şiddet olayları yaşanabilmektedir. Şiddet olayları tüm kamu çalışanlarına yönelik olabildiği gibi özellikle sağlık sektöründe sık görülmektedir.

Kamu çalışanlarına yönelik, özellikle sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, dünyada gözle görülür şekilde önemli bir kamu endişesi haline gelmektedir. Dünya çapında sağlık hizmeti sağlayıcılarına yönelik farklı şiddet vakaları defalarca rapor edilmiştir. Şiddet, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, World Health Organisation-WHO) tarafından “fiziksel şiddet; dövmek, tekmelemek, tokatlamak, bıçaklamak, itmek, ısırarak ve çimdiklemek; sözlü şiddet veya istismar ise bağırarak, küfretmek, aşağılamak, zarar vermekle tehdit etmek ve uygunsuz söz kullanmak” olarak tanımlanmıştır. Ayrıca işyerinde şiddet ise “personelin işleriyle ilgili durumlarda istismar edildiği, tehdit edildiği veya saldırıya uğradığı, güvenliklerine, refahlarına veya sağlıklarına açık veya örtülü bir tehdit içeren olaylar” olarak tanımlanmaktadır (ILO/ICN/WHO/PSI, 2002). İşyerinde şiddet, mağdurun sağlığını fiziksel ve zihinsel olarak etkileyebilmekte ve başta sağlık hizmetleri olmak üzere tüm çalışma ortamlarında karşımıza çıkmaktadır. Bu durum tüm kamu sektöründe sağlanan kaliteli hizmet sunumunu tehlikeye atar ve sağlık çalışanlarının güvenliğini kötü yönde etkilemektedir.

2019 yılında Çin’de başlayan COVID-19 salgınının tüm dünyada etkili olması sonucunda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin salgının daha geniş yayıldığı neredeyse tüm ülkelerde güçlü bir şekilde arttığı ve bu eğilimin artarak devam ettiği görülmektedir (Kuppuswamy ve Warriar, 2021; WHO, 2022; Brigo vd., 2022; Kuhlmann vd., 2023). Saldırıları, mesleki stresi ve bireysel sağlık çalışanlarının fiziksel ve zihinsel sağlık risklerini artırırken, aynı zamanda sağlık hizmetleri ve toplumlar için yeni tehditler yaratmıştır. Sağlık kurum ve kuruluşlarında ve yerinde verilen sağlık hizmeti sırasında yaşanan şiddet olayları sosyal medyaya ve özel alana sıçradı ve yeni nefret suçları ve taciz biçimleri yaratmıştır. Esas olarak savaş ve çatışma ortamlarından bilinen ve yaşamı tehdit eden fiziksel saldırganlık, artık sıradan işyeri ortamlarına da sıçramıştır (Bellizzi vd., 2021:15). Uluslararası Çalışma Örgütü’nün (UÇÖ, International Labour Organization-ILO) tahminlerine göre, Dünya çapında her saniye sağlık çalışanı iş hayatında en az bir kez farklı şiddet türlerine maruz kalmaktadır. Kariyerleri boyunca sağlık çalışanlarının fiziksel şiddete maruz kalma oranları yaklaşık %38 olduğu tespit edilmiştir (ILO, 2022). Sıklık ve kalıplar ülkeden ülkeye farklılık gösterse de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet artık gelişmiş sağlık sistemlerine sahip olan ülkelerde de bir sorun haline gelmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda personel yetersizliği, yanlış anlamalar, hizmet için uzun bekleme saatleri, personel eğitimi eksikliği ve krizi önlemeye yönelik politikalar gibi ana faktörlerin şiddeti etkileyen nedenler olarak görülmüştür (Duan vd., 2019:5).

COVID-19 salgını bu şiddet eğiliminin odak noktası olarak ortaya çıktı ve yeni çatışma alanları yarattı. Şiddetin ardındaki nedenlerin karmaşık olması ile birlikte tehditler sağlık çalışanları ve işyeriyle sınırlı kalmamaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet genellikle sağlık sistemini ve onların siyasi temsilcilerini, son olarak da demokratik devleti ve insani değerleri hedef almaktadır. Şiddet, sağlık politikasına olan güveni yok etmeyi ve herkesin sağlık hakkını engellemeyi amaçlamaktadır.

Doktor, hemşire ve sağlık teknikeri gibi meslek gruplarının kolay yetişmediği ve günümüzde artan sağlık sorunları ile birlikte nitelikli sağlık işgücüne daha çok ihtiyaç duyulması göz önüne alınırsa, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesine karşı Türkiye’de alınan mevzuatı önlemlerin ne olduğu, aynı zamanda uluslararası tecrübelerde hangi uygulamaların gerçekleştirildiğini öğrenmek önem taşımaktadır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesine karşı uygulanan mevzuatın bugüne kadar Türkiye akademik çevrelerinde inceleme konusu

olmaması, çalışmanın özgün değerini artırmaktadır. Ayrıca çalışma sonuçlarının politika uygulayıcılarına gelecekte yapılabilecek mevzuat düzenlemelerinde yol gösterici olabilmesi literatüre önemli katkı olarak düşünülebilir.

Bu tezin amacı, Türkiye’de ve Dünya’da kamu çalışanlarına karşı, özellikle sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddetin önlenmesine yönelik mevzuatın incelenmesi ve uluslararası tecrübede mevcut olan uygulamaların karşılaştırılmasıdır. Bu amaca ulaşılması için ilk olarak genelde kamu çalışanı, özelde sağlık çalışanı ve şiddet kavramlarının tanımları mevzuat ve teorik bağlamda ele alınacaktır. Daha sonra farklı ülkelerde kamu çalışanlarından sayılan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durumunda karşı karşıya kalınan hukuki sorumluluklar ele alınacaktır. Ayrıca, sağlık çalışanlarına karşı şiddetin uygulanması durumunda işverenin idare hukuku kapsamında sorumlulukları incelenecektir. Çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durumunda uygulanan ulusal ve uluslararası düzeyde mevzuat ve cezai müeyyide ile ilgili yazılı kaynakların taranması yöntemi kullanılmıştır. En sonda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları ve istatistikleri karşılaştırılacak ve sonuçlar tartışılacaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAMU ÇALIŞANLARI VE ŞİDDET: KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. KAMU VE KAMU ÇALIŞANLARININ MEVZUATTA VE LİTERATÜRDE TANIMI

Devletler toplumun doğru şekilde yönetilmesi, yasama, yürütme ve yargı faaliyetlerinin gerçekleşmesi için işgücüne ve onların statülerinin belirlenmesine ihtiyaç duymaktadırlar. Bunun için de kamu hizmeti alanında devlet ile memurlar arasındaki ilişkileri ve memurların hukuki statüsüne ilişkin konular ilgili mevzuatlar ile düzenlenir. Her bir ülkenin kendi yönetim şekli ve yapısına uygun mevzuat oluşturulmuştur.

Eski Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği (SSCB), şimdiki Bağımsız Devletler Topluluğu'na (BDT) üye ülkelerde kamu hizmeti alanında benzerliklerin olması ile birlikte mevzuatta farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Nitekim yasalarda kamu hizmeti, Anayasa ve diğer yasal düzenlemelere uygun olarak devletin amaç ve işlevlerinin uygulanması alanında memurların resmi yetkilerinin kullanılması olarak tanımlanmaktadır. BDT ülkelerinde farklılık olmakla birlikte genellikle kamu hizmeti yönetici kadro ve devlet memuru tarafından yönetilmekle Kamu Hizmeti ve Devlet Memuru Hakkında Kanunlarla görev ve yetkileri belirlenmektedir. Diğer çalışanların görev, yetki ve çalışma şekilleri İş Kanunları (Emek Mecellesi) ile düzenlenmektedir.

Federal devlet ve yönetim yapısı ile yönetilen Amerika Birleşik Devletleri kamu yönetimi düzenini piyasa ekonomisine yönelik ve iktisadilik üzerine kurmakla birlikte, kamu çalışanlarının büyük çoğunluğu, eyaletlerde veya yerel yönetimlerde istihdam edilmektedir (Albayrak, 2016:47). Avrupa Birliği hukukunda kamu hizmetleri Fransız kökenli klasik kamu hizmeti anlayışında gerçekleştirilen temel değişimler öngörüsünde düzenlendiği söylenebilmektedir. AB Organları, evrensel hizmet kavramını geleneksel kamu hizmeti tanımına alternatif olarak geliştirmiş, bununla kamu hizmetlerinin niceliğinin azaltılmasını ve niteliklerine ise belli standartlar getirilmesini hedeflemişlerdir (Ulusoy, 1999:169).

Türkiye'de Genel ve Katma Bütçeli Kurumlar, İl Özel İdareleri, Belediyeler, İl Özel İdareleri ve Belediyelerin kurdukları birlikler ile bunlara bağlı döner sermayeli kuruluşlarda, kanunlarla kurulan fonlarda, kefalet sandıklarında veya Beden Terbiyesi

Bölge Müdürlüklerinde çalışan memurları kapsayan 14.07.1965 tarihli 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre kamu hizmetleri memurlar, sözleşmeli personel, geçici personel ve işçilerin eliyle gördürülür. Kanun'da ayrıca, kurum ve kuruluşların bu dört istihdam şekli dışında personel çalıştıramayacağı belirtilmiştir. Anayasa Mahkemesi üye ve yedek üyeleri ile raportörleri; hakimlik ve savcılık mesleklerinde veya bu mesleklerden sayılan görevlerde bulunanlar, Danıştay ve Sayıştay meslek mensupları ve Sayıştay savcı ve yardımcılığı, Üniversitelerin, İktisadi ve Ticari İlimler Akademilerinin, Devlet Mühendislik ve Mimarlık Akademilerinin, Devlet Güzel Sanatlar Akademilerinin, Türkiye ve Orta-Doğu Amme İdaresi Enstitüsünün öğretim üye ve yardımcılığı, Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası üyeleri, Genelkurmay Mehteran Bölüğü Sanatkarları, Devlet Tiyatrosu ile Devlet Opera ve Balesi ve Belediye Opera ve tiyatroları ile şehir ve belediye konservatuvar ve orkestralarının sanatkar memurları, uzman memurları, uygulamacı uzman memurları ve stajyerleri; Spor-Toto Teşkilatında çalışan personel; subay, astsubay, uzman çavuş ve uzman jandarmalar ile Emniyet Teşkilatı mensupları özel kanunları hükümlerine tabidir (DMK, 1965).

1.1.1. Memurlar

Rusya Federasyonu ve Türk Cumhuriyetlerinin kanunlarında idari memur - kanunlar ve Cumhurbaşkanları tasarrufları tarafından öngörülen durumlar hariç, faaliyetlerini daimi veya seçilmiş mesleki temelde yürüten bir devlet memurunu, memur-mevzuat tarafından belirlenen usullere uygun olarak, cumhuriyet veya yerel bütçelerden veya Merkez Bankası fonlarından ödenen bir devlet organında kamu görevinde bulunan, devletin görev ve fonksiyonlarını yerine getirmek için resmi yetkileri kullan vatandaşılar olarak tanımlanmaktadır. Savcılık, adalet, savunma, acil ve olağanüstü durumların ortadan kaldırma kurumları, devlet güvenlik servisi, dış istihbarat servisi, sınır servisi, seferberlik ve zorunlu askerlik devlet servisi, özel devlet koruma servisi, göç servisi, içişleri, gümrük, vergi ve dışişleri organları, Merkez Bankasının kamu hizmetinde çalışan kişilerin kamu hizmeti bu Kamu Hizmeti Kanunu ile düzenlenir ve bu kurumlardaki hizmet, kamu hizmetinin özel bir türü olarak nitelendirilmektedir (AzCİK, 1999; KzCİK, 2015; KgCİK, 2004; TmCİK, 2009; ÖzCİK, 2022; RFİK, 2001).

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) her bir federal eyaletin birbirinden bağımsız kanunları olduğu için tek bir memurluk sisteminin olmamakta, hatta birbirinden farklı sistemlerin birlikte uygulandığı görülmektedir (Battaglio ve Condrey, 2006: 119).

Avrupa Birliği'nde kamu görevi kavramı her ülkenin kendi ulusal kültürünün tezahürü olarak egemenlikleri kapsamında tanımlanmaktadır. Bu bağlamda “memur” kavramının tanımı, kamu istihdamı ve kamu personeli yaklaşımı üye ülkeler arasında farklılık göstermekte ve karşılaştırılmasında güçlük çekilmektedir. Bu durumun başlıca sebebi olarak, değişen kamu istihdam eğilimleri, kamu personel kanunlarına getirilen yenilikler, kamu istihdam sözleşmelerinin yeni biçimleri, kamu ve özel sektör arasında gerçekleşen hareketlilik gösterilmektedir (Avcı ve Yavuzdoğan, 2016: 33). Alman kanunlarına göre kamu hizmeti için özel olarak yetkilendirilmiş kişi: memur olmamakla birlikte bir devlet kurumunda veya başka bir kurumda kamu yönetimi görevlerini yerine getiren kişi olarak tanımlanmıştır (FACCK, 1998).

Türkiye Cumhuriyeti 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4. Maddesinin A fıkrasına göre: “*mevcut kuruluş biçimine bakılmaksızın, Devlet ve diğer kamu tüzel kişiliklerince genel idare esaslarına göre yürütülen asli ve sürekli kamu hizmetlerini ifa ile görevlendirilenler memur sayılırlar*”(DMK, 1965).

Ayrıca bu tanımın dışındaki kurumlarda genel politika tespiti, araştırma, planlama, programlama, yönetim ve denetim gibi işlerde görevli ve yetkili olanlar da memur sayılırlar.

1.1.2. Sözleşmeli Personel

BDT üyesi Cumhuriyetlerde yürürlükte olan İş Kanunları, gerçek kişilerin çalışma haklarına ilişkin asgari normları ve bu hakların gerçekleşmesini sağlayan kuralları belirlemektedir. İş Kanununda, çalışan- bir işverenle çalışan ve işverenle yazılı bir iş sözleşmesi imzalayarak uygun işyerinde ücret ödenen gerçek kişi; işveren- tamamen işlevsel olan ve çalışanlarla bir iş sözleşmesi yapma, bunu feshetme veya koşullarını değiştirme hakkına sahip olan bir mal sahibi veya kendisi tarafından atanan bir kuruluş başkanı, yetkili bir kuruluş, tüzel kişilik oluşturmadan girişimcilik faaliyetinde bulunan gerçek kişi olarak tanımlanmaktadır (AzCİK, 1999; KzCİK, 2015; KgCİK, 2004; TmCİK, 2009; ÖzCİK, 2022; RFİK, 2001).

Türkiye Cumhuriyeti 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4. Maddesinin B fıkrasına göre.

“Kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işlerliği için şart olan, zaruri ve istisnai hollere münhasır olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren geçici işlerde, kurumun teklifi üzerine Devlet Personel Başkanlığı ve Maliye Bakanlığının görüşleri alınarak Bakanlar Kurulunca geçici olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen ve işçi sayılmayan kamu hizmeti görevlileri sözleşmeli personel sayılırlar” (DMK, 1965).

20.11.2017 tarihli, 696/17 sayılı KHK ile eskiden geçici personel olarak sayılan *“Bir yıldan az süreli veya mevsimlik hizmet olduğuna Cumhurbaşkanınca karar verilen görevlerde sözleşme ile çalıştırılanlar”* da bu sözleşmeli personel olarak istihdam edilebilir.

1.1.3. İşçi

Türkiye Cumhuriyeti 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4. Maddesinin D fıkrasına göre:

“(A), (B) ve (C) fıkralarında belirtilenler dışında kalan ve ilgili mevzuatı gereğince tahsis edilen sürekli işçi kadrolarında belirsiz süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılan sürekli işçiler ile mevsimlik veya kampanya işlerinde ya da orman yangınıyla mücadele hizmetlerinde ilgili mevzuatına göre geçici iş pozisyonlarında altı aydan az olmak üzere belirli süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılan geçici işçilerdir” (DMK, 1965).

1.1.4. Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı

Türkiye Cumhuriyeti 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 36. Maddesinin III sınıflandırma kategorisinde sayılan memur sınıflandırmasına göre Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı:

“sağlık hizmetlerinde (Hayvan sağlığı dahil) mesleki eğitim görerek yetişmiş olan tabip, diş tabibi, eczacı, veteriner hekim gibi memurlar ile bu hizmet sahasında çalışan yüksek öğrenim görmüş fizikoterapist, tıp teknisyeni, ebe, hemşire, sağlık memuru, sosyal hizmetler mütehassısı, biyolog, psikolog, diyetçi, sağlık mühendisi, sağlık fizikçisi, sağlık idarecisi ile ebe ve hemşire, hemşire yardımcısı, (Fizik tedavi, laboratuvar, eczacı, diş anestezi, röntgen teknisyenleri ve yardımcıları, çevre sağlığı ve toplum sağlığı teknisyeni dahil) sağlık savaş memuru, hayvan sağlık memuru ve benzeri sağlık personelini kapsar”(DMK, 1965).

1.2. ŞİDDET VE TANIMLARI

Dünya Sağlık Örgütü raporlarında şiddet: *“Kendine, başka birine, gruba ve/veya topluluğa yönelik, yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği veya yoksunluk ile sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel olan fiziksel güç veya gücün, tehdit altında veya*

fili olarak kasıtlı kullanımı” olarak tanımlamıştır (WHO, 2020). Uluslararası Çalışma Örgütü, Uluslararası Hemşireler Konseyi (UHK, International Council of Nurses-ICN), Dünya Sağlık Örgütü, Kamu Hizmetleri Enternasyonalı (KHE, Public Services International) tarafından 2003 yılında yapılan ülkelerin sağlık sektöründe işyerinde yapılan şiddete yönelik vaka çalışması raporunda çalışana yönelik şiddet “*Güvenliklerine, esenliklerine veya sağlıklarına açık veya zımnî bir meydan okumayı içeren, işe gidip gelirken de dâhil olmak üzere işleriyle ilgili koşullarda personelin istismar edildiği, tehdit edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar*” olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından “*sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sadece tek bir olay olarak ortaya çıkmayan, birlikte ciddi zararlar yaratan tekrarlayan küçük olaylar olan; fiziksel saldırı, cinayet, sözlü taciz, zorbalık/mobbing, cinsel ve ırksal taciz ve psikolojik stres*” olarak ifade edilmiştir (ILO/ICN/WHO/PSI 2003).

Genel olarak bakıldığında şiddet kavramı başkasını yaralamak veya ona fiziksel ruhsal ve sosyal yönden zarar vermek olarak kabul görülse de tanımlansa da literatürde şiddet ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet tek bir ifade ile tanımlanmamıştır. Ünsal (1996:31) şiddet için “*sertlik, sert ve katı davranış, kaba kuvvet kullanma*”, Şiddet olayları için ise; “*insanları sindirmek, korkutmak için yaratılan olay ya da girişimler*” tanımını kullanmıştır. Salin (2003:1214) şiddeti “*kişide stres oluşturan, tekrarlanan, devam eden davranıştır ve tipik olarak olumsuz aktiviteler*”, Tuncay (2010:244)

“Dersini çalışmayan ya da yaramazlık yapan öğrenciye yönelen ters bir bakıştan, kan ve ölüm getiren silahı tutan bir ele kadar farklı boyutlardaki bir cezalandırma aracı ile nefret ve öç alma duygularının tatmin edilmesi”, Mento vd. (2020) “sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetini işle ilgili durumlarda suiistimaller, yıldırma, saldırganlık”

olarak tanımlamıştır. Korkmazer ve Selamzade (2023:602) çalışmasında şiddeti

“sağlık sektöründe tıbbî ve tıbbî olmayan personele karşı, gerek fiziksel veya sözlü, gerekse de fiziksel olarak zarar vererek ya da buna teşebbüs ederek, başka bir kişinin zarar görmesine, yaralanmasına hatta ölümüne neden olabilecek bir dizi olumsuz davranış veya eylem”

şeklinde tanımlamıştır.

1.3. ŞİDDET TÜRLERİ

Uluslararası Çalışma Örgütü, Uluslararası Hemşireler Konseyi, Dünya Sağlık Örgütü, Kamu Hizmetleri Enternasyonalı tarafından 2002 yılında yapılan “Sağlık sektöründe işyerinde şiddete yönelik çerçeve yönergelerinde” (ILO/ICN/WHO/PSI,

2002) “fiziksel ve psikolojik” türü, İstanbul Sözleşmesinde (AKAS, 2011) ise şiddetin “fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik” türü tanımlanmaktadır. Akademik çalışmalar incelendiğinde farklı çalışmalarda fiziksel şiddet, psikolojik şiddet (sözel, mobbing), cinsel taciz, ekonomik şiddet ve dijital şiddet olmak üzere birçok şiddet türüne yer verilmiştir (Krug vd., 2002; Lanza, Zeiss, ve Rierdan, 2006; Gooch, 2018; Berlanda vd., 2019; Çevik vd., 2020).

1.3.1. Fiziksel Şiddet

Fiziksel şiddet, dar anlamda fiziksel bileşeni olan ve başka bir kişiye karşı fiziksel güç kullanılmasını gerektiren her türlü saldırı olarak tanımlanmakla birlikte (Carmi-Iluz, 2005:3), geniş anlamda, yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği veya yoksunlukla sonuçlanan veya bunlarla sonuçlanma olasılığı yüksek olan, kişinin kendisine, başka bir kişiye veya bir grup veya topluluğa karşı, tehdit edici veya fiili, kasıtlı olarak fiziksel güç veya güç kullanımı olarak da tanımlanmaktadır (Krug vd., 2002, Magnavita ve Heponiemi, 2012:109).

1.3.2. Psikolojik (Duygusal) Şiddet- Mobbing

Duygusal şiddet, sözlü, fiziksel olmayan nitelikteki psikolojik şiddeti ifade eder. Psikolojik veya duygusal saldırılar, fiziksel yaralanmaya yol açmayan sert sözler, küfür, agresif bir şekilde konuşma veya yüksek ses, zorbalık/mobbing ve yazılı veya sözlü tehdit şeklindeki sözlü tacizi içerir (Berlanda vd., 2019: 3). Psikolojik şiddet literatürde aynı zamanda mobbing kavramının da karşılığında kullanılmaktadır. Mobbing kelime itibariyle şiddete yönelmiş topluluk anlamını taşısa da mobbing patolojik bir durum gibi görülmemekte; bireyin iş yerinde yaşadığı problem olarak değerlendirilmektedir (Çobanoğlu, 2005; Tınaz, 2006:14).

UÇÖ'nun 2019 yılında gerçekleştirdiği Uluslararası Çalışma Konferansı'nın yüz sekizinci oturumunda kabul edilen 190 numaralı “Çalışma Yaşamında Şiddet ve Tacizin Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Sözleşme'de çalışma yaşamında “şiddet ve taciz” terimi “fiziksel, psikolojik, cinsel veya ekonomik zararı amaçlayan, bunlarla neticelenen veya neticelenmesi muhtemel olan, bir defaya mahsus veya tekrarlanan, bir dizi kabul edilemez davranış ve uygulamaları veya bunlarla ilgili tehditleri” ifade etmektedir (ILO, 2019). Genel olarak tanımlamak gerekirse işyerinde gerçekleşen şiddet, “çalışanların mesai saatlerinde olsun veya olmasın, çalıştığı iş ile alakalı durumlarda onların güvenliklerine,

huzur ve sağlıklarına yönelik açık veya üstü kapalı şekilde gerçekleşen suiistimal, tehdit ve saldırı olguları” olarak anlaşılmaktadır (Özen Çöl, 2008:108).

1.3.3. Cinsel (Seksüel) Şiddet

Cinsel şiddet, bir kişiye cinsiyeti nedeniyle uygulanan şiddettir. Bir kişinin saldırgan bulunduğu ve o kişinin kendini tehdit altında, güvensiz, rahatsız, aşağılanmış veya utanmış hissetmesine neden olan, cinsel nitelikteki her türlü istenmeyen, karşılıksız ve hoş karşılanmayan ilgi veya davranışlar cinsel şiddete örnektir (ANA, 2018). Şiddet, baskı, tehdit, aldatma, kültürel beklentiler veya ekonomik yollarla başka bir kişiyi kendi iradesi dışında bir şey yapmaya zorlamak anlamına gelir. Her ne kadar Cinsel şiddet mağdurlarının ve hayatta kalanların çoğunluğu kız çocukları ve kadınlar olsa da erkek çocukları ve erkekler de şiddetten zarar görebilir. Cinsel şiddet, mağdurun rızası olmadan gerçekleştirilen, cinsel nitelikte olan, teşebbüs edilen veya tehdit edilen herhangi bir eylem olarak, tecavüzü, cinsel istismarı ve tacizi, sömürüyü ve zorla fuhuşu içermektedir (UNHCR, 2023).

1.3.4. Sosyo - Ekonomik Şiddet

Bir kişiyi topluma katılmaktan alıkoyan sosyo-ekonomik şiddet, kişinin sağlık hizmetlerine, eğitime ve çalışmaya erişiminin engellenmesinin yanı sıra medeni, sosyal, ekonomik, kültürel ve siyasi haklarının reddedilmesini içerir (UNHCR, 2023). Ekonomik kaynakların yetersizliği eğitim almanın, bireylerin sosyal ve politik hayata katılmasının önceliğini de ortadan kaldırmaktadır (Qaisrani, Liaquat, ve Khokhar, 2016:9).

1.3.5. Dijital Medya Şiddeti

Dijital medya şiddeti teknolojinin gelişmesi ile sosyal medya mecraları kullanılarak verilerin ele geçirilmesi, şantaj, yalan haber ve diğer yollar vasıtasıyla kişilere yönelik şiddetin gerçekleştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Roberts ve Marchais, 2018:11).

İKİNCİ BÖLÜM

KAMU ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETE KARŞI MEVCUT OLAN MEVZUAT

2.1. LİTERATÜR TARAMASI

Ulusal ve Uluslararası literatürde kamu çalışanlarına yönelik, özellikle sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili birçok farklı konuları ele alan çalışmalar bulunmaktadır.

Ulusal tez merkezinden elde edilen çalışmalar incelendiğinde genellikle sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin İller ve bölgeler bazında ele alındığı görülmektedir. Bedir (2009) Erzurum'da, Sarıbiyık (2012) Malatya'da, Özdemir (2013) Ankara'da, Alioğlu (2014) Acil Tıp Derneklerine kayıtlı öğrencilere, Türkmenoğlu (2014) Sivas'ta, Yavuz (2014) İzmir'de bir hastanede, Çiçekçioğlu (2016) Akdeniz ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde, Üzümcü (2016) Antalya'da, Tokgöz (2019), Tekirdağ'da, Yılmaz (2020) Adana'da, Arslan (2021) Ordu'da, Emiroğlu (2021) Kastamonu'da, Sönmez (2021) Hatay'da, Vural (2021) Türkiye genelinde bulunan sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarına yönelik hasta ve hasta yakınları tarafından gerçekleştirilen şiddet vakalarını, Sarcan (2013), Pehlivan (2015), Şahin (2020), Uçar (2020) toplumun şiddet olayları karşısındaki tutumlarını incelenmişlerdir.

Ulusal literatürde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili yapılmış makalelerin kısa özeti Tablo 2.1'de sunulmuştur.

Tablo 2.1. Ulusal Literatürde Sağlık Çalışanlarına Şiddet İle İlgili Çalışmalar

| Yazar | Yıl ve Yer | Anket evreni | Sonuç |
|--------------------------------|---|---|---|
| İlhan, vd. 2009 | 2008, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi | 521 araştırma görevlisi doktor ve 143 intörn doktor | Hekimlerin %60,9'u çalışma yaşamı boyunca iş yerinde şiddetle karşılaşmıştır (intörn doktorlar için %65,5, araştırma görevlisi doktorlar için %59,5). |
| Bıçkıcı (2013) | 2012, Ankara | 71 doktor ve 138 hemşire ebe | Fiziksel şiddete maruz kalma durumu %55,8'dir. |
| Elmas, Baştürk ve Çatak (2013) | 2013, Bursa, Yıldırım İlçesi | 166 hekim ve 166 (ebe, hemşire) | Sağlık Personelinin %49,0'u sözel, %8,3'ü fiziksel şiddet görmüştür. |
| Akça, Yılmaz ve Işık (2014) | 2012, Ankara, Özel hastane | 114 (sağlık ve idari personel) | Sağlık çalışanlarından % 24,2'si şiddete maruz kalmıştır |

Tablo 2.1. Ulusal Literatürde Sağlık Çalışanlarına Şiddet İle İlgili Çalışmalar (devamı)

| Yazar | Yıl ve Yer | Anket evreni | Sonuç |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|---|
| Nart (2014) | 2013, Güney Marmara Bölgesi | 213 (doktor, hemşire, hasta bakıcı vb.) | Katılımcıların % 62'si, sözel, %43'ü psikolojik şiddete maruz kalmıştır. |
| Egici ve Öztürk, (2018) | 2016-2017, Şişli İstanbul | 209 Beyaz kod uygulaması | %91,39 çağlık çalışanı şiddete maruz kalmıştır. %27,27 fiziksel şiddete maruz kalmıştır. |
| Aktan Kibar vd. (2019) | 2019, Sakarya | 187 sağlık çalışanı | Katılımcıların %55,98'i son bir yılda sözlü ve/veya fiziksel şiddete uğramıştır. |
| Torun, (2020) | 2018, Türkiye geneli | 9108 Beyaz kod uygulaması | Şiddetin %77,53'ü sözel, %18,72'si hem fiziksel hem de sözel, %3,75'i ise fiziksel olmuştur. |
| Er, Ayoğlu ve Açıkgöz, (2021) | 2020, Zonguldak | 453 Sağlık çalışanı | %61,1'i meslek hayatında en az bir kez şiddete uğramıştır. Sağlık çalışanlarının %60,7'si sözel, %20,5 'i fiziksel, %2,9'u cinsel şiddete maruz kalmıştır. |
| Aygün ve Metin, (2022) | 2019-2021, Bursa | 212 sağlık çalışanına yönelik beyaz kod uygulaması. | %72,2'si sözel şiddete maruz kalmıştır. |
| Usluoğulları ve Yurtsever, (2023) | 2018, Pendik, İstanbul | 418 Hekim | %82,78'i çalışma hayatı boyunca en az 1 defa, %58,4'ü son bir yıl içinde en az bir defa şiddete maruz kalmıştır. Son bir yıl içinde hekimlerin %56,2'si psikolojik şiddete, %12,2'si fiziksel şiddete ve %10'u ise her iki şiddet türüne uğramışlardır. |
| Uğurlu ve Şantaş (2023) | 2021, Malatya | 334 sağlık çalışanı | %60,5'i meslek hayatlarında en az bir defa şiddete uğramışlar. %59,9 sözel ve psikolojik şiddete uğramışlar. |

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre sağlık çalışanlarının % 62'ye yakını işyerinde şiddete maruz kalıyor. Sözlü taciz (%58) en yaygın fiziksel olmayan şiddet biçimi olup, bunu tehdit (%33) ve cinsel taciz (%12) takip etmektedir (WHO, 2023). Tablo 2.2'de Uluslararası literatürde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili yapılmış makalelerin kısa özeti sunulmuştur.

Tablo 2.2. Uluslararası Literatürde Sağlık Çalışanlarına Şiddet İle İlgili Çalışmalar

| Yazar | Yıl ve Yer | Anket evreni | Sonuç |
|--------------------------|------------------------------|---------------------|---|
| Phillips, (2016) | 1993-2001, 2012-2014 ABD | Sağlık çalışanları | Her yıl içinde Evde bakım çalışanlarının %61'i hem sözlü hem fiziksel, Hemşirelerin %39'u sözlü, %13'ü fiziksel, Doktorların %75'i sözlü, %21'i fiziksel şiddete uğramışlardır. |
| Boafo ve Hancock, (2017) | Eylül 2013- Nisan 2014, Gana | 592 hemşire | %9'u fiziksel saldırıya uğramışlar. |
| Lafta ve Falah (2019) | 2017, Irak | 700 sağlık çalışanı | %71,7'si sözlü, %14,1'i fiziki şiddete uğramıştır. |
| Bhatti vd., (2021) | Nisan-Ağustos 2020, Pakistan | Sağlık Çalışanları | Farklı bölgelerde sağlık çalışanlarına yönelik 29 şiddet olayı kaydedilmiştir. |

Tablo 2.2. Uluslararası Literatürde Sağlık Çalışanlarına Şiddet İle İlgili Çalışmalar (devamı)

| Yazar | Yıl ve Yer | Anket evreni | Sonuç |
|-----------------------------------|------------------------------|----------------------|--|
| Al Anazi vd., (2020) | Ekim 2018, Saudi Arabistan'ı | 352 sağlık çalışanı | %48,6'sı bir yıl içinde şiddete uğramıştır. %83 sözlü şiddete maruz kalmıştır. |
| Kuppuswamy ve Warriar (2021). | 2021, Hindistan | Doktorlar | Ülke genelinde doktorların %75'i şiddete maruz kalmıştır. |
| Shiyab, Ababneh, ve Shyyab (2022) | 2020, Ürdün | 334 hekim ve hemşire | Şiddet nedenlerinin sırasıyla hasta refakatçisi, hastalar, idari ve tıbbi personelle ilgili olduğunu ortaya koymuştur. |

Bu çalışmalara ilaveten dünya genelinde sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetine odaklanan farklı çalışmalar bulunmaktadır (Hegney vd., 2006; Hahn vd., 2008; Wassell, 2009; Anderson vd., 2010; Taylor ve Rew, 2011). Literatür taraması Kuveyt (Adib vd., 2002), Irak (AbuAlRub, Khalifa ve Habbib, 2007), Fas (Belaychi vd., 2010), Ürdün (AbuAlRub ve Al-Asmar, 2011), Mısır (Samir, Mohamed, ve Moustafa, 2012), Çin (Liu vd., 2021), Rusya (Davidenko vd., 2020) ve diğer ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ilişkin bulgular sağlamıştır. Bu araştırmalar işyerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin yaygınlığının yüksek olduğunu bildirmektedir.

2.2. TÜRKİYE'DE MEVZUAT

Türk Ceza Kanunu Md. 1'de belirtildiği üzere kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini, hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemek amaç edinmiştir. Suçun araştırılması ve cezanın verilmesinde kanunilik, adalet, kanun önünde eşitlik ve kanunun bağlayıcılığı ilkeleri uygulanmaktadır. Kast, suçun kanundaki yerinin ve müeyyidesinin ne olduğunu bilerek ve isteyerek işlenmesi (TCK, 2004: Md. 21), taksir ise dikkatsizlik ve özensizlik nedeni ile gerçekleştirilen eylemin suç olduğunu bilmeyerek ve kanuni müeyyidesini öngörülmeden gerçekleştirilmesidir (TCK, 2004: Md. 22). İşlenen suç karşılığında, adli para, uğranan maddi zararın tamamen giderilmesi, belirli yerlere gitmekten veya belirli etkinlikleri yapmaktan yasaklanma, ilgili ehliyet ve ruhsatın elinden alınması, belli bir meslek ve sanatı yapmaktan yasaklanma, gönüllü olmak koşuluyla kamuya yararlı bir işte çalışma, süreli hapis, müebbet hapis ve ağırlaştırılmış müebbet hapis cezaları yaptırım olarak uygulanır. Adli para cezası,

“beş günden az ve kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde yediyü zotuz günden fazla olmamak üzere belirlenen tam gün sayısının, bir gün karşılığı olarak

takdir edilen miktar ile çarpılması suretiyle hesaplanan meblağın hükümlü tarafından Devlet Hazinesine ödenmesinden” (TCK, 2004: Md. 52)

ibarettir.

TCK Md 82’ye göre yerine getirilen kamu görevi nedeniyle kişinin kasten öldürülmesi durumunda suçluya ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası uygulanır (TCK, 2004: Md. 82). TCK 86/3c maddesine göre ise kasten bir başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olma durumunda, bir yıldan üç yıla kadar, kamu görevinin yerine getirilmesi nedeni ile aynı fiilin işlenmesi durumunda ise yarı oranında artırılmakla hapis cezası verilir (TCK, 2004: Md. 86). Kasten yaralanma kişide ağır fiziksel sorunların gerçekleşmesine yol açmakla ağır yaralama niteliği taşıdığı durumda ceza iki kat artırılır (TCK, 2004: Md. 87). TCK 106. maddesine göre kişinin kendisine veya yakınının hayatına yönelik bir saldırı gerçekleştireceği ile tehdit eylemi ile suçlu bulunan kişiye altı aydan iki yıla kadar hapis cezası uygulanır (TCK, 2004: Md. 106). TCK 109/3-c maddesine göre kişinin yerine getirdiği kamu görevi nedeniyle hukuka aykırı olarak bir yere gitmek veya bir yerde kalmak hürriyetinden yoksun bırakma durumunda normal şartlarda bir yıldan beş yıla kadar olan hapis cezası, bir kat artırılmakla uygulanır (TCK, 2004: Md.109).

TCK 265/1 maddesine göre cebir veya tehdit kullanılarak kamu faaliyetinin yürütülmesine engel olunması, altı aydan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. 7243 nolu 15.04.2020 tarihli “Yükseköğretim Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”un 28. Maddesi ile 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 12 nci maddesine birinci fıkrasından sonra gelmek üzere kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan sağlık personeli ile yardımcı sağlık personeline karşı görevleri sebebiyle işlenen 5237 sayılı Türk Ceza Kanununda yer alan kasten yaralama (madde 86), tehdit (madde 106), hakaret (madde 125) ve görevi yaptırmamak için direnme (madde 265) suçlarda ilgili maddelere göre tayin edilecek cezalar yarı oranında artırılmıştır (YÖK Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2020: Md.28; SHTK, 1987: ek md. 12). TCK 125. maddesine göre Bir kimsenin onur, şeref ve saygınlığını rencide etmekle hakarete bulunulması üç aydan iki yıla kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır. Hakaret kamu görevlisine karşı görevinden dolayı işlendiğinde ise alt sınırı bir yıldan az olamamaktadır (TCK, 2004: Md. 125).

12.05.2022 tarihli 7406 sayılı “Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”un 7. Maddesine göre TCK 113. maddesi olan Kamu hizmetlerinden yararlanma hakkının engellenmesi maddesinde öngörülen cebir veya tehdit kullanılarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla bir kamu faaliyetinin yürütülmesine ve kamu kurumlarında veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında verilen ya da kamu makamlarının verdiği izne dayalı olarak sunulan hizmetlerden yararlanılmasına engel olunması hâlinde, fail hakkında uygulanan iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası altıda biri oranına kadar artırılmıştır (TCK ve bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına dair Kanun, 2022: Md. 7). 7406 sayılı Kanunun 9/j naddesinde yapılan düzenleme ile sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısı ile işlenen kasten yaralama suçu 5271 sayılı 04.12.2004 tarihli “Ceza Muhakemesi Kanunu”nun 100. maddesinde yer alan tutuklama nedenleri arasına dahil edilmiştir (TCK ve bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına dair Kanun, 2022: Md. 9; CMK, 2004: 100).

2.3. YABANCI ÜLKELERDE MEVZUAT

Bugün dünyada birçok ülke sağlık çalışanlarını korumak için önlemler almaktadır. Örneğin, Sudan hükümeti, yapılan saldırıların ardından doktorların greve gitme tehdidinde bulunmasından sonra tıbbi tesislerin korunması için polis koruması oluşturacağını duyurmuştur (Gulati vd., 2021:697). Hindistan'da sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, 7 yıla kadar hapisle cezalandırılabilen, kefaletle serbest bırakılması yasaklanan bir suç olarak ilan edilmiştir (Padubidri vd., 2021:74). Birleşik Krallık'ta, pandemiye bağlı şiddet raporlarındaki artışa tutarlı bir yaklaşımla yanıt vermek ve klinisyenler için iş sağlığı önlemlerinin daha fazla kullanılabilir hale getirilmesi için klinik görevlendirme ekiplerinden sistematik bir yanıt alınması yönünde çağrılar yapılmıştır (Bitencourt vd., 2021). Şiddet geçmişi olan ve saldırganlık riski yüksek olan hastalar için, özellikle ev ziyaretlerinde güvenlik görevlilerinin kullanılması bile önerilmiştir (Salyakina vd., 2022:46).

2.3.1. Türk Cumhuriyetleri

Türk Cumhuriyetlerinde uygulanan İdari Hatalar Kanunu ve Cinayet Kanunları (Azerbaycan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, AzCİHK, 2015; Azerbaycan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, AZCCK, 1999; Kazakistan Cumhuriyeti İdari Hatalar

Kanunu, KzCİHK, 2014; Kazakistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, KzCCK, 2014; Kırgızistan Cumhuriyeti Hukuk İhlalleri Kanunu, KgCHİK, 2021; Kırgızistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, KgCCK, 2021; Kazakistan Cumhuriyeti Aylık hesaplama endeksi, AHE, 2024; Türkmenistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, TmCİHK, 2013; Türkmenistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, TmCCK, 1998; Özbekistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, ÖzCİHK, 1994; Özbekistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, ÖzCCK, 1994) incelendiğinde suçların tanımlarının aynı olduğu fakat farklı cezaların uygulandığı görülmektedir. Kanunlara göre İdari Hatalar kanununun amacı “Devlet otoritesinin kullanılması ile kamu düzeni ve kamu güvenliğinin sağlanması, insan ve vatandaş hak ve özgürlüklerini, sağlığını, sıhhi ve epidemiyolojik refahını, genel ahlakı, çevreyi, mülkiyet hakkını, bireylerin ve tüzel kişilerin meşru ekonomik çıkarlarını, toplumun ve devleti idari suçlardan korumak ve idari suçların önlenmesi için belirlenmiş prosedürleri uygulamayı” gerçekleştirmektir.

Türk Cumhuriyetlerinin Ceza Kanunu insan ve vatandaşın haklarının, özgürlüklerinin ve meşru menfaatlerinin, mülkiyetin, kuruluşların haklarının ve meşru menfaatlerinin, kamu düzeni ve güvenliğinin, çevrenin, anayasal düzenin ve toprak bütünlüğünün yasal olarak korunması, toplumsal açıdan tehlikeli saldırılardan toplumun ve devletin çıkarlarının korunması, insanlığın barış ve güvenliğinin korunması, adaletin sağlanması ve suçların önlenmesini amaçlamaktadır. Ceza Kanunları yasallık, kanun önünde insan ve vatandaş eşitliği, cezai sorumluluk, adalet ve hümanizm ilkelerine dayanmaktadır.

2.3.1.1. İdari Hata, Suç ve Ceza Kavramları, Ceza Türleri

İdari hata, “Vatandaşların kişiliğine, haklarına ve özgürlüklerine, mülkiyetine, devlet ve kamu düzenine ve kanunun idari sorumluluk sağladığı doğal çevreye tecavüz eden yasadışı, kasıtlı veya dikkatsiz eylem veya eylemsizlik” olarak tanımlanmaktadır. İdari Hatalar Kanununda öngörülen eylem veya eylemsizliklerin sağlığa ağır, küçük veya hafif zarar vermek suretiyle işlenmesi halinde Cumhuriyetlerde yürürlükte olan Ceza Kanunu’nun ilgili maddelerine göre cezai sorumluluk doğur. İdari Hatalar Kanunu, insan ve sivil hak ve özgürlüklere saygı, hukukun üstünlüğü, kanun önünde eşitlik, masumiyet karinesi, adalet, hümanizm ve idari hataların önlenmesi ilkelerine dayanmaktadır.

İdari ceza, idari bir hata işlendiği durumda devlet tarafından belirlenen bir sorumluluk ölçüsüdür ve idari hata işleyen kişiyi yasalara uyum ruhu konusunda eğitmek ve hem kendisi hem de başkaları tarafından yeni hataların yapılmasını önlemek amacıyla uygulanır. İdari suçların işlenmesi sonucunda: uyarı, idari para cezası, idari suçun işlendiği araç veya enstrümanına el konulması, kişiye tanınan hakların kısıtlanması, zorunlu kamu görevi, idari tutuklama, yabancı bir vatandaşın veya vatansız bir kişinin Rusya Federasyonu'ndan idari olarak sınır dışı edilmesi, faaliyetlerin idari olarak askıya alınması ve gibi cezalar belirlenebilmekte ve uygulanabilmektedir.

Ceza Kanunlarına göre suç, ceza hukukunun öngördüğü sosyal açıdan tehlikeli, suçlu ve cezalandırılabilir bir eylem veya eylemsizlik olarak tanımlanmaktadır. İşlenen bir suçun karşılığı olarak, devlet otoritesinin yansımaları için, suç işlemekten suçlu bulunan kişiye mahkeme kararıyla ceza uygulanır. Suçlu bulunan kişilere ceza olarak: sebep olunan zararın tazmin edilmesi yükümlülüğünün getirilmesi, para cezası, ıslah çalışmaları, belirli bir memuriyete sahip olma veya belirli faaliyetlerde bulunma hakkından yoksun bırakma, devlet ödülllerinden, özel ödül türlerinden, askeri ve diğer rütbelerden yoksun bırakma, zorunlu kamu görevi, mal varlığına el konulması, özgürlüğün kısıtlanması, tutuklanma, belli bir süreliğine hapis, müebbet hapis ve vatandaşlıktan yoksun bırakma gibi ceza türleri uygulanabilir.

Para cezası, ülkelerin para birimi cinsinden belirlenmiş Aylık Hesaplama Endeksi (AHE) olan temel birimin katları veya net meblağ olarak uygulanır. Azerbaycan'da net tutar belirlenmiş iken, Kazakistan, Kırgızistan, Türkmenistan ve Özbekistan'da ilgili kurumlar tarafından belirlenerek ilan olunan temel birim katında idari para cezası hesaplanır. Temel birim 2024 yılı ocak ayından Kazakistan'da 3.692 Tenge, Kırgızistan'da 100 Som, Türkmenistan'da 100 Tm Manat, Özbekistan'da 340.000 Sum tutarında belirlenmiştir.

Islah çalışması, mahkeme tarafından hükümlünün işyerinde ve kısmi görevlendirme durumunda verilen ana iş yerinde zamanlı çalışma ile verilen parasal bir ceza türüdür. Islah çalışma cezasına çarptırılan bir kişinin kazanç miktarından (parasal ödenek), devlet bütçesine mahkeme kararıyla belirlenen miktarda kesinti yapılır.

Zorunlu kamu görevi, mahkûmların kamuya açık yerlerde yerel yürütme organları tarafından organize edilen, belirli nitelikler gerektirmeyen, ücretsiz, toplumsal açıdan faydalı işler yapmalarından oluşur.

Özgürlüğün kısıtlanması, hüküm giymiş kişi üzerinde belirli bir süre boyunca denetimli serbestlik kurulmasıdır. Mahkûm mahkeme tarafından belirlenen bölge sınırlarını terk etmemeli, ilgili mahkeme kararı olmadan ikamet yerini değiştirmemeli, ayrıca iş veya eğitim yerinin değiştirilmesi konusunda cezanın infazını denetleyen organı önceden bilgilendirmelidir.

Tutuklama, hüküm giymiş kişinin, verilen cezanın tamamı boyunca toplumdan sıkı bir şekilde tecrit koşullarında tutulmasını içerir.

Özgürlükten yoksun bırakma- hapis cezası, hüküm giymiş kişinin ceza sistemindeki bir kuruma gönderilerek toplumdan izole edilmesi anlamına gelir. Ceza kanunlarında cinayetin resmi görevinin veya kamu görevinin ifası ile bağlantılı olarak mağdurun kendisine veya yakın akrabalarına karşı işlenmesi ağırlaştırıcı neden olarak kabul edilmekte, kişi veya kişilere karşı işlenen suçlardan daha fazla ceza öngörülmektedir.

Türk Cumhuriyetlerinin Ceza Kanunlarında suç olarak nitelendirilen aşağıdaki eylemlerden;

- Kasıtlı adam öldürme- başka bir kişinin yaşamına kasten son verme;

- Kasıtlı olarak sağlığa ciddi (ağır) zarar verme- insan hayatı için tehlikeli olan veya görme, işitme, konuşma veya herhangi bir organın veya bu organın fonksiyonunun kaybına yol açmak, zihinsel bozukluk veya diğer sağlık bozukluklarına neden olmak, mağdurun çalışma kapasitesinin üçte birinden az olmamak üzere uzun vadeli çalışma kaybı veya mesleki çalışma kapasitesinin tamamen kaybıyla ilgili olan, hamileliğe zarar vermek veya yüzün şeklini bozmak;

- Kasıtlı olarak sağlığa ciddi olmayan (orta ağır) zarar verme- mağdurun hayatı için tehlikeli olmayan ve kasıtlı olarak sağlığa ciddi zarar vermedeki sonuçları doğurmayan, ancak uzun süreli sağlık bozulmasına neden olan veya üçte birden az önemli bir kayıpla sonuçlanan yaralama;

- Sağlığa kasıtlı olarak az zarar vermek, sağlığın kısa süreli bozulmasına veya genel çalışma kapasitesinin hafif kaybına neden olmak;

- Tehdit- gerçekleştirilmesini gerektiren gerçek nedenlerin bulunduğu durumlarda kişiyi öldürmek veya sağlığına ciddi zarar vermenin yanı sıra sahip olduğu emlakî kundakçılık, patlama veya diğer genel olarak tehlikeli yöntemlerle zarar verme ile korkutma eylemi olarak tanımlanmaktadır.

- Hakaret ve iftira- kamuya açık bir konuşmada, kamuya açık bir eserde, kitle iletişim araçlarında veya internet bilgi kaynağında kamuya açık bir şekilde bir kişinin şeref ve haysiyetini kasıtlı olarak aşağılamak ve itibarını zedeleyen kasıtlı olarak yanlış bilgilerin yayılmasının gerçekleştirilmesi;

- Holiganlık- vatandaşlara karşı şiddet kullanımı veya kullanım tehdidinin yanı sıra diğer insanların mallarının tahrip edilmesi veya zarar görmesinin eşlik ettiği, kamu düzenini korumak veya kamu düzeninin ihlalinin bastırılması için görev yapan bir kamu görevlisine veya başka bir kişiye karşı direnişle bağlantılı olarak topluma açık bir saygısızlıkla ifade edilen kamu düzeninin ihlalinin yapılması olarak tanımlanmaktadır.

2.3.1.2. Türk Cumhuriyetlerinde İşlenen Suçlara Uygulanan Cezalar

İşverenin, çalışanlar için sağlıklı ve güvenli çalışma koşulları yaratma, sıhhi ve hijyenik standartlara ve teknik düzenlemelerin gerekliliklerine ve işgücünün korunmasına ilişkin diğer düzenleyici yasal düzenlemelere uyumu sağlayan araç ve teknolojileri tanıtmaya yükümlülüklerinin yerine getirilmemesi veya uygunsuz şekilde yerine getirilmesi Azerbaycan'da beş yüz ila bin manat, Kazakistan'da uyarı cezası verildikten sonraki bir yıl içinde fiillerin tekrar işlenmesi durumunda: küçük işletmeler veya kar amacı gütmeyen kuruluşlar için yirmi, orta ölçekli işletmeler için otuz, büyük ölçekli işletmeler için yüz yirmiye kadar AHE tutarında, Kırgızistan'da kişilere temel birimin 75 katı, tüzel kişilere ise 230 katı, Türkmenistan'da bireylere temel birimin beş, yetkililere on, tüzel kişilere on beş katı, Özbekistan'da temel birimin beş ila on katı, aynı hatanın yıl içinde tekrar işlenmesi, durumunda ise on ila on beş katı tutarında para cezası uygulanır.

İdari Hatalar Kanunlarında kamu düzenini ihlal etme, halka açık yerlerde müstehcen dil kullanılması, bireylere yönelik saldırgan taciz eylemlerinin yapılması, binalara, konutlara, halka açık yerlere saygısızlık ve kamusal alanlarda bireylerin düzen ve huzurunu bozma eylemleri küçük holiganlık olarak tanımlanmaktadır. Küçük holiganlık yapan kişiye, Azerbaycan'da elli manattan yüz manata kadar para cezası verilir, olayın şartlarına göre, bu tedbirlerin uygulanması yeterli görülmediği takdirde on

beş güne kadar idari tutuklama cezası, Kazakistan'da yirmi aylık AHE tutarında para cezası veya beş ila on beş gün süreyle idari tutuklama cezası uygulanır. Kırgızistan'da holiganlık eyleminin gerçekleştirilmesi durumunda kişilere temel birimin 55 katı tutarında para cezası veya 30 ila 40 saat süreyle kamu işlerinde çalıştırılma veya üç ila beş gün süreyle tutuklanması cezası uygulanır. Küçük holiganlık Türkmenistan'da 0,2 ila bir temel birim tutarında para cezası veya on beş güne kadar idari tutuklama, kamu düzeninin ağır ihlali durumunda ise temel birimin yirmi ila otuz katı tutarında para cezası veya on beş güne kadar idari tutuklama cezası uygulanır. Aynı eylemler Özbekistan'da, üç ila beş temel birim tutarında para cezası veya on beş güne kadar idari tutuklama ile cezalandırılır.

İdari hatalar kanununda bireye dayak yoluyla kasıtlı olarak fiziksel acı verme ve diğer şiddet içeren eylemler için, Azerbaycan'da üç yüz manattan beş yüz manata kadar para cezası veya olayın şartlarına göre iki aya kadar idari hapis cezası verilir. Kazakistan'da on AHE tutarında para cezası veya on güne kadar idari tutuklama gerektirir. Kırgızistan'da AHE'nin 200 katı tutarında para cezası veya 20 ila 40 saatlik bir süre için zorunlu kamu görevi cezası uygulanır. Aynı fiilin işlenmesi durumunda Türkmenistan'da temel birimin beş ila on katı tutarında para cezası veya on güne kadar idari tutuklama, Özbekistan'da ise on ila yirmi temel birim tutarında para cezası veya on beş güne kadar idari tutuklama cezası uygulanır.

İdari Hatalar Kanunu'nda kamu düzeninin sağlanması ile görevli kişinin hukuki talebine itaatsizlik ve mahkeme, askeriye, polis, belediye, vergi, yangın söndürme vb. gibi kamu kurumlarının iş ve işleyişine yönelik uygulamalara mani olma sonucunda, Azerbaycan'da gerçek kişilere iki yüz manat tutarında idari para veya failin kimliği dikkate alınarak bir aya kadar idari tutuklama cezası verilir. Kazakistan'da beş AHE tutarında para cezası uygulanır. İdari para cezasının verilmesinden sonraki bir yıl içinde eylemin (eylemsizliğin) tekrar işlenmesi durumunda on AHE tutarında para cezası veya beş güne kadar idari tutuklama cezası uygulanır. Aynı eylem veya eylemsizliklerin Kırgızistan'da gerçekleştiği durumda AHE'nin 30 katı tutarında para cezası veya 20 saate kadar zorunlu kamu görevi, Özbekistan'da ise bir ila on iki temel birim miktar arasında para cezası uygulanır. Türkmenistan'da Devlet organlarının, yerel yönetim organlarının, kamu derneklerinin veya diğer kuruluşların meşru faaliyetlerinin engellenmesi temel birimin beş ila on katı, şiddet kullanımı veya şiddet kullanma tehdidi ile bu eylemlerin

gerçekleştirilmesi, temel birimin on ila yirmi katı kadar para cezası veya on beş güne kadar idari tutuklama, kamu görevlilerinin veya resmi görev yapan memurların onurunun aşağılanması, hakaret edilmesi veya kişiliğini alçaltacak diğer eylemlerin kasıtlı olarak uygulanması, temel birimin bir ila iki katı tutarında para cezası uygulanır.

Türk Cumhuriyetlerinin İdari Hata Kanunları incelendiğinde yalnız Kazakistan ve Özbekistan Cumhuriyetlerinin Kanunlarında sağlık çalışanlarının yasal faaliyetlerinin engellenmesine yönelik suçlara karşı cezai müeyyidelerin olduğu görülmektedir. Kazakistan İdari Hata Kanunu'na göre sağlık çalışanlarının mesleki faaliyetlerinin engellenmesi ve mesleki faaliyetlerine yasa dışı müdahale, cezai sorumluluk gerektirmeyen yasa dışı eylemlerde bulunma talebi, Kazakistan Cumhuriyeti yasalarında öngörülen durumlar dışında, mesleki görevleriyle ilgili olmayan iş türlerine dahil etme, mevzuatta öngörülmemiş raporlar veya bilgiler talep etme ve mal, iş ve hizmetleri satın alma zorunda bırakılma durumunda bireylere otuz, yetkililere elli, tüzel kişilere ise yüz AHE tutarında para cezası uygulanır. Kanunda sağlık çalışanlarına resmi görevlerini yerine getirirken müstehcen bir dille saygısızlık etmek, medya veya telekomünikasyon ağlarını kullanmak da dahil olmak üzere uygunsuz jestler (işaretler) ve nesnelere göstermek, müstehcen davranışlar sergilemek ve saldırgan tacizde bulunulma durumunda bireylere otuz AHE tutarında para cezası veya on güne kadar idari tutuklama cezası uygulanır. Özbekistan'da bir sağlık çalışanının meşru tıbbi faaliyetlerinin engellenmesi veya bu amaçla bir sağlık çalışanı üzerinde herhangi bir biçimde yasa dışı etki yapılması, vatandaşlar için beş ila yedi, yetkililer için yedi ila on temel birim miktarında para cezası veya on beş güne kadar idari tutuklama cezası uygulanır.

Türk Cumhuriyetlerinde yürürlükte olan Ceza Kanunlarına göre resmi görevinin veya kamu görevinin ifası ile bağlantılı olarak mağdurun kendisinin veya yakın akrabalarının kasten öldürülmesi halinde Azerbaycan'da on dört yıldan yirmi yıla kadar veya müebbet hapis; Kazakistan'da mal varlığına el konulmasıyla olsun veya olmaksızın on beş yıldan yirmi yıla kadar veya müebbet hapis; Kırgızistan'da mal varlığına ulması olsun veya olmasın on iki yıldan on beş yıla kadar veya müebbet hapis; Türkmenistan'da on yıldan yirmi beş yıla kadar hapis; Özbekistan'da on beş yıldan yirmi beş yıla kadar veya müebbet hapis cezasıyla cezalandırılır.

Resmi görevinin veya kamu görevinin ifası ile bağlantılı olarak mağdurun kendisinin veya yakın akrabalarının sağlığına kasıtlı olarak ciddi zarar verme durumunda Azerbaycan'da dokuz yıldan on iki yıla kadar hapis; Kazakistan'da mal varlığına el konulmasıyla olsun veya olmaksızın altı yıldan on yıla kadar hapis; Kırgızistan'da yapıldığında altı yıldan sekiz yıla kadar hapis; Türkmenistan'da beş yıldan dokuz yıla kadar hapis; Özbekistan'da sekiz yıldan on yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır.

Resmi görevinin veya kamu görevinin ifası ile bağlantılı olarak mağdurun kendisinin veya yakın akrabalarının sağlığına kasıtlı olarak ciddi olmayan zarar verme durumunda Azerbaycan'da bir yıldan üç yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya bir yıldan beş yıla kadar hapis; Kazakistan'da iki bin AHE'ne kadar para cezası veya aynı miktarda ıslah çalışması veya sekiz yüz saate kadar zorunlu kamu görevi ile veya üç yıla kadar bir süre için özgürlüğün kısıtlanması veya aynı süre için hapis; Kırgızistan'da beş yıldan sekiz yıla kadar hapis; Türkmenistan'da temel birimin yirmi ila elli katı tutarında para cezasıyla veya iki yıla kadar ıslah çalışması veya beş yıla kadar hapis; Özbekistan'da üç yıldan beş yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya hapis cezasıyla cezalandırılır.

Resmi görevinin veya kamu görevinin ifası ile bağlantılı olarak mağdurun kendisinin veya yakın akrabalarının sağlığına kasıtlı olarak az zarar vermek, Azerbaycan'da, bin manattan bin beş yüz manata kadar para cezası veya iki yüz kırk saatten üç yüz altmış saate kadar zorunlu kamu görevi veya bir yıla kadar ıslah çalışmaları veya bir yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya hapis; Kırgızistan'da AHE'nin 200'den 500 katı kadar para cezası veya kırk saatten yüz saate kadar zorunlu kamu görevi; Türkmenistan'da üç yıldan yedi yıla kadar hapis; Özbekistan'da temel birimin yirmi beş katı kadar para cezası veya iki yüz kırk saate kadar zorunlu kamu görevi veya bir yıla kadar ıslah çalışması ile cezalandırılır. Altı günden fazla, yirmi bir günü aşmayan kısa süreli bir sağlık bozukluğuyla sonuçlanan kasten hafif yaralama temel birimin yirmi beşten elli katı kadar para cezası veya iki yıla kadar ıslah çalışması veya bir yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Tehdit eyleminin resmi görevinin veya kamu görevinin ifası ile bağlantılı olarak mağdurun kendisinin veya yakın akrabalarına yapıldığında gerçekleşmesi halinde; Azerbaycan'da bin manattan iki bin manata kadar para cezası veya iki yıla kadar ıslah çalışması veya iki yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya iki yıla kadar hapis;

Kazakistan'da yüz yirmi AHE katı kadar para cezası veya aynı miktarda ıslah çalışması veya yüz yirmi saate kadar zorunlu kamu görevi veya otuz güne kadar tutuklama; Kırgızistan'da bir yıldan üç yıla kadar ıslah çalışması veya AHE'nin 500'den 1000 katı kadar para cezası veya beş yıla kadar hapis; Türkmenistan'da, belirlenen temel birimin on katından otuz katına kadar para cezası veya iki yıla kadar ıslah çalışması veya üç yıldan beş yıla kadar hapis; Özbekistan'da üç yüz saatten üç yüz altmış saate kadar zorunlu kamu görevi veya iki yıldan üç yıla kadar ıslah çalışması veya bir yıldan üç yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

İftira veya hakaret eyleminin gerçekleştirilmesi; Azerbaycan'da bin manattan iki bin manata kadar para cezası veya üç yüz altmış saatten dört yüz seksen saate kadar zorunlu kamu görevi veya ıslah çalışmaları iki yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya bir yıla kadar hapis; Kazakistan'da aylık iki yüz AHE'ne kadar para cezası veya aynı miktarda ıslah çalışması veya yüz seksen saate kadar zorunlu kamu görevi; Kırgızistan'da AHE'nin 500'den 1000 katına kadar para cezası veya iki yıldan beş yıla kadar hapis; Türkmenistan'da belirlenen temel birimin on katından otuz katına kadar para cezası veya dört yüz seksen saate kadar zorunlu kamu görevi; Özbekistan'da temel birimin iki yüzden dört yüz katı kadar para cezası veya üç yüz saatten üç yüz altmış saate kadar zorunlu kamu görevi veya iki yıldan üç yıla kadar ıslah çalışması veya bir yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması cezası ile cezalandırılır. Ayrıca Özbekistan'da resmi veya sivil görevini yerine getirmesiyle ilgili hakaret, dört yüzden altı yüze kadar temel birimin katı kadar para veya iki yıldan üç yıla kadar ıslah çalışması veya bir yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması cezası ile cezalandırılır.

Holiganlık eylemi; Azerbaycan'da bin ila üç bin manat tutarında para cezası veya bir yıla kadar ıslah çalışması veya bir yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya bir yıla kadar hapis; Kazakistan'da ikibin AHE'ne kadar para cezası veya aynı miktarda ıslah emeği veya altı yüz saate kadar zorunlu kamu görevi veya iki yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya aynı süreye kadar hapis; Kırgızistan'da AHE'nin 200'den 500 katı kadar para cezası veya üç yıla kadar hapis cezası; Türkmenistan'da belirlenen temel birimin yirmi ila elli katı tutarında para veya bir yıla kadar ıslah çalışması veya bir yıldan beş yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya üç yıla kadar hapis; Özbekistan'da elli ila yüz temel birim katı tutarında para cezası veya üç yüz saate kadar zorunlu kamu görevi veya üç yıla kadar ıslah çalışması ile cezalandırılır.

Holiganlık eylemin yetkili makamların temsilcisine veya kamu düzenini korumak veya kamu düzeninin ihlalini önlemekle görevli başka bir kişiye direnmek suretiyle işlenmesi halinde; Azerbaycan'da iki yıla kadar süreyle ıslah çalışmaları veya üç yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya bir yıldan dört yıla kadar hapis; Kazakistan'da beş bin AHE'ne kadar para veya aynı miktarda ıslah emeği veya bin iki yüz saate zorunlu kamu görevi veya beş yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya aynı süreye kadar hapis; Kırgızistan'da AHE'nin 500'den 1000 katına kadar para veya üç yıldan beş yıla kadar hapis; Türkmenistan'da belirlenen temel birimin otuz ila yetmiş beş katı tutarında para veya iki yıla kadar ıslah çalışması veya beş yıla kadar hapis; Özbekistan'da özgürlüğün üç yıldan beş yıla kadar kısıtlanması veya üç yıldan beş yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır.

2.3.2. Rusya Federasyonu

Rusya Federasyonu'nda eski SSCB, şimdiki BDT ülkelerinde olduğu gibi idari hataların ve birey, toplum ve devlete karşı işlenen suçların cezalandırılması için Rusya Federasyonu İdari Hatalar Kanunu (RFİHK) (2001) ve Rusya Federasyonu Ceza Kanunu'nun (RFCK) (1996) hükümleri uygulanmaktadır. Rusya Federasyonu'na dahil olan tüm subjelerde kamu düzeninin sağlanması, aynı zamanda yurttaşların sosyo ekonomik refahının, mülkiyet haklarının, çevrenin ve toplumun genel işleyişinin idari suç ve cinayetlerden korumak ve suçların önlenmesi için prosedürler uygulanmaktadır.

İş ve çalışan güvenliğinin korunması ve gerçekleşen ihmallerin cezalandırılması için RFİHK'da, belli cezalar uygulanmaktadır. İşgücünün korunmasına ilişkin devlet mevzuatında belirtilen gerekliliklerin ihlali durumunda yetkililere ve tüzel kişilik oluşturmadan girişimci faaliyetlerde bulunan kişilere iki bin ila beş bin ruble, tüzel kişiler için elli bin ila seksen bin ruble tutarında idari para cezası uygulanır. İşyerlerinde çalışma koşullarının özel bir değerlendirmesinin yapılmasına ilişkin prosedürün işveren tarafından ihlali veya gerçekleştirilmemesi durumunda yetkililere ve tüzel kişilik oluşturmadan girişimci faaliyetlerde bulunan kişiler için beş bin ila on bin ruble, tüzel kişiler için altmış bin ila seksen bin ruble, tutarında idari para cezası verilir. Bir çalışanın, belirlenmiş düzende eğitim almadan ve iş güvenliği gereklilikleri hakkında bilgi sahibi olmadan iş görevlerini yerine getirmesinin yanı sıra zorunlu ön (işe girişte) ve periyodik (işe giriş sırasında) tıbbi muayeneler, zorunlu psikiyatrik muayeneler veya tıbbi

kontrendikasyonlar yapılmadıkta yetkililer ve tüzel kişilik oluşturmadan girişimci faaliyetlerde bulunan kişiler için on beş bin ila yirmi beş bin ruble, tüzel kişiler için yüz on binden yüz otuz bin rubleye kadar idari para cezası verilir. İşçilere kişisel koruyucu ekipmanın sağlanmaması durumunda ise yetkililer ve tüzel kişilik oluşturmadan girişimci faaliyetlerde bulunan kişiler için yirmi bin ila otuz bin ruble, tüzel kişiler için yüz otuz binden yüz elli bin rubleye kadar idari para cezası verilir.

Hakaret suçunun işlenmesi ile vatandaşlar üç bin ila beş bin ruble, yetkililer otuz bin ila elli bin ruble, tüzel kişiler yüz bin ila iki yüz bin ruble tutarında idari para cezası ile cezalandırılır. Kamuya açık bir konuşmada, kamuya açık olarak sergilenen bir eserde veya medyada yer alan veya İnternet de dahil olmak üzere bilgi ve telekomünikasyon ağları kullanılarak veya bireysel olarak kimliği belirlenmeyenler de dahil olmak üzere birden fazla kişiye karşı kamuya açık olarak yapılan hakaret, vatandaşlara beş bin ila on bin ruble yetkililer için elli bin ila yüz bin ruble, tüzel kişiler için iki yüz bin ila yedi yüz bin ruble tutarında idari para cezası verilmesi ile cezalandırılır.

Bir sağlık çalışanının tıbbi bakım sağlamadaki yasal faaliyetini cezai bir suç belirtisi içermemek kaydıyla herhangi bir biçimde engellemek, dört bin ila beş bin ruble tutarında idari para cezası ile cezalandırılır. Fiziksel acıya neden olan ancak RFCK 'nun ilgili maddelerinde belirtilen sonuçları doğurmayan diğer şiddet eylemlerini gerçekleştirmek, yani dövme, beş bin ila otuz bin ruble tutarında idari para cezası verilmesi veya on ila on beş günlük bir süre boyunca idari tutuklamayı veya altmış ila yüz yirmi saatlik bir süre boyunca zorunlu kamu görevi ile cezalandırılır.

Küçük holiganlık eyleminin gerçekleştirilmesi beş yüz ila bin ruble tutarında idari para cezası veya on beş güne kadar bir süre için idari tutuklama ile cezalandırılır. Aynı eylemler kamu düzenini korumak veya kamu düzeni ihlallerini bastırmak için görev yapan bir hükümet temsilcisinin veya başka bir kişinin yasal talebine itaatsizlikle ilgili olduğunda bin ila iki bin beş yüz ruble tutarında idari para cezası veya on beş güne kadar bir süre için idari tutuklama ile cezalandırılır.

RFCK'a göre kişinin veya yakınlarının bu kişi tarafından resmi faaliyetlerin yerine getirilmesi veya kamu görevinin yerine getirilmesiyle bağlantılı olarak öldürülmesi, bir yıldan iki yıla kadar özgürlüğün kısıtlanmasıyla birlikte sekiz yıldan yirmi yıla kadar hapis veya müebbet hapis cezası veya ölüm cezasıyla cezalandırılır. Aynı sebepten kasıtlı

olarak sağlığa ciddi zarar vermek, iki yıla kadar özgürlüğün kısıtlanmasıyla birlikte on yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır. Kişi ve yakınlarının sağlığına orta derecede zarar verme durumunda beş yıla kadar hapis, az zarar verme durumunda ise üç yüz altmış saate kadar zorunlu kamu görevi veya bir yıla kadar ıslah işçiliği veya iki yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya altı aya kadar tutuklanma veya iki yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır. Resmi faaliyetlerin yerine getirilmesi veya kamu görevinin yerine getirilmesiyle bağlantılı olarak kişi veya yakınlarına işkence uygulanması, üç yıldan yedi yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır.

Bir kamu görevlisine veya yakınlarına, resmi görevlerinin yerine getirilmesiyle bağlantılı olarak yaşam veya sağlık açısından tehlikeli olmayan şiddet kullanımı veya şiddet tehdidi iki yüz bin rubleye kadar veya on sekiz aya kadar bir süre için hükümlünün maaşı veya diğer geliri tutarında para cezasıyla veya beş yıla kadar zorunlu kamu görevi veya altı aya kadar tutuklanma veya beş yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır. Aynı kişilere karşı yaşam veya sağlık açısından tehlikeli şiddet kullanılması on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bir kamu görevlisine, resmi görevlerinin yerine getirilmesi sırasında veya bu görevlerin yerine getirilmesiyle bağlantılı olarak alenen hakaret edilmesi kırk bin rubleye kadar para cezasıyla veya hükümlünün üç aya kadar bir süre için aldığı ücret veya diğer gelirler tutarında para cezasıyla veya üç yüz altmış saate kadar zorunlu kamu görevi veya bir yıla kadar ıslah çalışması ile cezalandırılır. Aynı sebepten kişi ve yakınlarının ağır bedensel zarar verme ile tehdit edilmesi beş yıla kadar bir süre için zorunlu kamu görevi veya beş yıla kadar hapis veya iftira atılması ise beş yüz bin rubleye kadar veya altı aya kadar bir süre için maaş veya hükümlünün diğer gelirleri tutarında para cezasıyla veya yüz altmış saate kadar zorunlu kamu görevi cezasıyla cezalandırılır.

Bir sağlık çalışanının tıbbi bakım sağlama konusundaki meşru faaliyetlerini herhangi bir biçimde engelleme durumunda hastanın sağlığına ciddi zarar verilmişse seksen bin rubleye kadar para veya hükümlünün altı aya kadar bir süre için aldığı ücret veya diğer gelirler tutarında para veya üç yıla kadar özgürlüğün kısıtlanması veya iki yıla kadar zorunlu kamu görevi veya altı aya kadar tutuklanma veya iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Aynı fiil, ihmal nedeniyle bir hastanın ölümüne sebep olmuşsa, dört yıla kadar bir süre için özgürlüğün kısıtlanması veya dört yıla kadar zorunlu kamu görevi veya dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

2.3.3. Çin Halk Cumhuriyeti

Çin Halk Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu (ÇHCİHK, 2021): idari cezaların tesis edilmesi ve uygulanmasına ilişkin usulün belirlenmesi ve uygulanması, idari tedbirlerin idari organlar tarafından etkin bir şekilde uygulanmasının güvence altına alınması ve denetlenmesi, kamu çıkarlarının ve kamu düzeninin korunması, kişiler vatandaşlar, tüzel kişiler veya diğer kuruluşların yasal hak ve menfaatlerinin güvence altına alınması amacıyla Anayasaya uygun olarak geliştirilmiştir. Vatandaşlar, tüzel kişiler veya diğer kuruluşlar, yasa dışı bir eylem nedeniyle idari cezaya tabi tutulmuşlarsa ve aynı zamanda başka kişilere de zarar vermişlerse, bu durumda onlar da kanuna göre hukuki sorumluluğa tabi tutulurlar. İdari cezalar, adalet ve şeffaflık ilkeleri çerçevesinde uygulanır. İdari suçların işlenmesi sonucunda: uyarı, para cezası, yasa dışı olarak elde edilen gelirlere ve değerli eşyalara el konulması, faaliyetlerin, lisansın, patentin geçici olarak askıya alınması veya iptal edilmesi, idari tutuklama ve kanunla, idari mevzuatla öngörülen diğer idari cezalar uygulanabilmektedir.

Çin Halk Cumhuriyeti Cezalar Kanunu (ÇHCCK), (1997), ceza uygulayarak suçla mücadele etme, devletin huzurunu koruma, halkın demokratik diktatörlüğünün ve sosyalist sistemin gücünü, devleti ve çalışan kitlelerin kolektif mülkiyetini koruma görevini üstlenmiştir. Vatandaşların özel mülkiyeti, vatandaşların kişisel hakları, demokratik ve diğer haklar, sosyal ve ekonomik düzen, sosyalizmin inşası davasının başarılı bir şekilde gelişmesini garanti eder. Devlet egemenliğine, toprak bütünlüğüne ve huzuruna zarar veren, devleti bölmeyi, halkın demokratik diktatörlüğünün gücünü zayıflatmayı, sosyalist sistemi devirmeyi, sosyal ve ekonomik düzeni, çalışan kitlelerin özel veya kolektif mülkiyetini ihlal etmeyi amaçlayan, emekçi kitlelerin haklarına tecavüz eden her türlü eylem. Vatandaşların kişisel mülkiyeti, kişisel, demokratik ve diğer hakları ile bu Kanunda cezai yaptırımın öngörüldüğü topluma zararlı diğer eylemler suçtur. Ancak açıkça küçük ve tehlikesiz bir eylem suç olarak kabul edilemez. ÇHC'de işlenen suçlarla ilgili cezalar temel ve ek cezalar olarak ayrılmıştır. Temel ceza türleri olarak: gözaltı, kısa süreli tutuklama, acil hapis cezası, müebbet hapis ve ölüm cezası uygulanmaktadır. Ek olarak ise: para cezası, siyasi haklardan yoksun bırakma, mal varlığına el konulması cezaları uygulanabilmektedir. Suç işleyen yabancı uyruklular hakkında ülkeden sınır dışı edilme, ayrı bir ceza veya ek bir ceza olarak uygulanabilmektedir.

ÇHCİHK'nda fabrikalar, madencilik ve orman işletmeleri, inşaat ve diğer işletme ve ticari kuruluşların idari personeli tarafından idari görevlerin ihmal edilmesi, mevzuatın ihlali, çalışanların mevzuata aykırı olarak riskli görevler yapmaya zorlanması, can kaybı veya diğer kayıplarla sonuçlanan ciddi bir kazaya yol açması gibi ağır sonuçları olan, iş güvenliği ihlali 3 yıla kadar hapis cezası veya kısa süreli tutuklama; özellikle ağırlaştırıcı hallerde 3 yıldan 7 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Aynı kurumlarda iş güvenliği standartlarının devlet standartlarına uygunluğunun sağlanmaması, insanların sağlığına zarar veren veya diğer ağır sonuçlara neden olan ciddi bir kazanın meydana gelmesi, doğrudan sorumlu olanlara ilişkin olarak 3 yıla kadar hapis veya kısa süreli tutuklama ile, özellikle ağırlaştırıcı durumlarda- 3 yıldan 7 yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır.

Kişilerin kasıtlı olarak öldürülmesi, 10 yılı aşan bir süre veya müebbet; hafifletici koşullar altında ise 3 yıldan 10 yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır. Kasıtsız olarak kişinin ölümüne yol açan eylemler 3 yıldan 7 yıla kadar, hafifletici sebepler olması durumunda 3 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Kasten üçüncü bir kişiye zarar vermek, 3 yıla kadar hapis, kısa süreli gözaltı veya denetimle cezalandırılır. Aynı suçun ağır yaralamaya neden olacak şekilde işlenmesi, 3 yıldan 10 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Kasıtsız olarak üçüncü bir şahsın ciddi şekilde yaralanmasına neden olmak, 3 yıla kadar hapis veya kısa süreli cezai tutukluluk ile cezalandırılır.

Ciddi yaralanmalara veya ölüme yol açan veya kamu veya özel mülkte ciddi hasara yol açan diğer tehlikeli eylemlerin işlenmesi, 10 yılı aşan bir süre veya müebbet hapis ya da ölüm cezasıyla cezalandırılır. Ağırlaştırıcı koşullar altında, bir kişiye şiddet veya diğer yöntemler kullanarak alenen hakaret veya suiistimal veya başka bir kişiyi aşağılamak amacıyla gerçekleri tahrif etmek, 3 yıla kadar hapis, kısa süreli tutuklama, gözaltı veya siyasal haklardan yoksun bırakma ile cezalandırılır. Devlet görevlilerinin kanunlara uygun olarak resmi görevlerini yerine getirmelerini şiddet ve tehdit yoluyla engellemek, 3 yıla kadar hapis, kısa süreli tutuklama, gözaltı veya para cezasıyla cezalandırılır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti azaltmak, sağlık çalışanlarının kişisel güvenliğinin ve onurunun ihlal edilmemesi ve meşru haklarının korunması amacıyla 28 Aralık 2019'da Çin Ulusal Halk Kongresi Daimi Komitesi, sağlık hizmetlerini düzenleyen ve sağlık çalışanlarına yönelik işyerinde hastaların başlattığı şiddeti önlemeye yönelik hükümler içeren bir yasayı onayladı. 1 Kasım 2015'ten bu yana revize edilmiş, 1 Haziran

2020'de yürürlüğe girmiş Çin Ceza Kanunu'na göre tıbbi faaliyetleri aksatan ciddi şiddetin sorumluları üç ila yedi yıl arası sabit süreli hapis cezası ile cezalandırılır (Lu vd., 2020: Prevalence of ... 500).

2.3.4. Almanya Federal Cumhuriyeti

Almanya Federal Cumhuriyetinin Ceza Kanunu'na (FACCK, 1998) göre bir eylemin cezalandırılması ancak daha önce kanunla cezalandırılabilirliği belirlenmişse gerçekleştirilir. Ceza ve bunun getireceği ek sonuçlar, fiilin işlendiği tarihte yürürlükte olan kanuna göre belirlenir (FACCK, 1998). FACCK'na göre Kanunu ihlal eden eylem veya suç, yalnızca ceza hukukunun öngördüğü eylemin unsurlarını yerine getiren eylem olarak görülmekte ve asgari cezanın bir yıl veya daha uzun süreli hapis cezası olduğu yasa dışı eylemler suç, asgari cezasının daha kısa süreli hapis veya para cezası olduğu yasa dışı eylemler ise kabahat olarak tanımlanmaktadır. Nesnelere düzeltilmesi ve güvenliğinin sağlanması, müsadere edilmesi, kaldırılması ve kullanılamaz hale getirilmesine yönelik her türlü cezai işlem tedbir olarak tanımlanmaktadır. FACCK'na göre işlenen suçlara yönelik; para ve mal varlığına el konulması ve süreli veya müebbet hapis cezası uygulanmasının yanı sıra motorlu taşıt kullanma yasağı, idari görev alma hakkından, seçilme ve oy kullanma hakkından yoksun bırakma cezaları verilebilir. Para cezası kanunda aksi belirtilmedikçe en az beş, en fazla üç yüz altmış tam günlük oranında olmakla belirlenir. Fiili işleyen kişinin kişisel ve mali durumu hesaba katılarak hapis cezası ile birlikte para cezası da uygulanabilmektedir.

FACCK'na göre: ceza gerektiren fiilleri işlemekle tehdit ederek kamu huzurunu bozmak ve kişilere yönelik şiddet eylemlerine veya eşyalara karşı yıkıcı eylemleri gerçekleştirmek üç yıla kadar hapis veya para cezası ile cezalandırılır. Kişilerin onurunu kırıcı hakaretlerde bulunanlara üç aydan beş yıla kadar hapis cezası uygulanır. Başka bir kişi hakkında, kamuoyu önünde onu küçük düşüren veya itibarını zedeleyen yalanı yayan kişi iki yılı aşmamak üzere hapis veya para cezası ile cezalandırılır.

Başkasını yaralama veya sağlığa zarar verme, üç aydan beş yıla kadar hapis veya adli para, orta ağır yaralama altı aydan on yıla kadar hapis, ağır yaralama ise bir yıldan on yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılır. Yaralama ile ölüme neden olma en az üç yıl hapis, kötü niyet ve kasıt olmaksızın bir kişiyi öldürme en az beş yıl hapis cezasıyla cezalandırılırken, kasıtlı ağır cinayet müebbet hapis cezasıyla cezalandırılıyor.

Kamu yararına hizmet eden işletmelerin faaliyetlerini engelleyen veya müdahale eden kişi, beş yıla kadar hapis veya para cezasıyla cezalandırılır. Özellikle ciddi vakalarda ceza, altı aydan on yıla kadar hapis cezası olarak uygulanır.

2.3.5. İngiltere, Kuzey İrlanda ve Galler

İngiltere, İrlanda ve Galler ceza hukukunun kesinlikle İngiliz hukuku olarak kabul edilmektedir. İskoçya ceza hukuku 16. ve 17 yüzyıllara ait Fransız hukukunun etkisini taşıyan, tamamen bağımsız bir hukuk sistemine sahiptir ve İrlanda ceza hukuku da kendine özgü önemli özelliklere sahip olmaktadır. Ünlü İngiliz ortak hukukunun ortaya çıkışı genellikle 1066 yılında gerçekleşen Norman Fethi ile ilişkilendirilmektedir. “Ortak hukuk” terimi, Anglo-Sakson kabilelerinin hukuk normlarının Normanların gelenekleriyle birleşmesinin bir sonucu olarak doğduğu bilinmektedir (Kuryakov, 2016:36).

İngiltere'de ceza hukukunun gelişimindeki karakteristik bir özellik, emsallerin (içtihatların) hukukun kaynağı olarak tanınmasıdır. 12. yüzyıldan beri yerel yönetimlerin hükümdarlığı sırasında yerel gelenekler mahkemeler için baskın kaynak olmaktadır. Kararları alt makamlar için geçerli olan kraliyet ve özellikle bölge mahkemelerinin ortaya çıkmasıyla birlikte içtihat, ortak hukukun ana kaynağı önemini kazandı. Bu, 13. yüzyılın sonlarından itibaren sistematik olarak yayınlanan mahkeme raporlarının yayınlanmasıyla büyük ölçüde kolaylaştırıldı (Krylova, Maleshina, Serebrennikova, 2019:23).

Modern İngiltere'de ana ceza olarak para ve süreli veya ömür boyu olmakla hapis cezaları uygulanmaktadır. Bu cezaların yanı sıra araba kullanma hakkından ve belirli faaliyetlerde bulunma hakkından yoksun bırakma, belirli bir süre için kamu yararına zorunlu çalışma gibi ek cezalar verilir (OAPA, 1861).

Cezai suçun gerçekleştirilme yöntemine ve sonuçların ciddiyetine bağlı olarak, İngiltere, Kuzey İrlanda ve Galler ceza kanunu, bir kişinin fiziksel ve zihinsel bütünlüğüne yönelik dört ana cezai saldırı tanımlar ki, bunlar saldırı, darp, fiili bedensel yaralama ve ağır bedensel yaralamadır. Saldırı, mağdurun kendisine karşı şiddet uygulanacağından korkmasına neden olan davranışlardır. Darp, kasıtlı veya dikkatsizce başka bir kişiye karşı güç kullanılmasını içerir. Bedensel yaralama ve ağır bedensel yaralamalar gerçekleştirilmekle sağlığa zarar vermek, Kişiyeye Karşı Suçlar Kanunu'nun (KKSK) 47. maddesinde belirtilen ciddi bir saldırılardır (OAPA, 1861).

KKSK 'na göre kasıtlı ve şiddet kullanılarak kişini öldürme cinayeti için zorunlu müebbet hapis cezası uygulanmaktadır. Kasten olmayan ölüm cinayetinin işleme sonucunda ise ömür boyu hapis cezası ile birlikte süreli hapis cezası da uygulanabilmektedir. 1977 tarihli Ceza Hukuku Kanunu ile değiştirilen 1861 sayılı Kişilere Karşı Suçlar Kanunu'nun 16. maddesi, öldürmeye yönelik yazılı tehditlerde bulunmayı da suç saymakta ve bu eylem 10 yılı aşmayan bir süre için hapis ile cezalandırılır.

KKSK 'nda hem saldırı hem de darp suçunun işlenmesi basit suçlardan sayıldığından para cezası veya altı ayı aşmayan bir süre için hapis cezasıyla cezalandırılmaktadır. Sağlığa az zarar verme, hafif yaralama suçunda beş yıla kadar hapis cezası öngörülüyor. İlginçtir ki, kamusal tehlike derecesi daha yüksek olmasına rağmen Yasada sağlığa ağır zarar verme suçunu gerçekleştirenler için de aynı ceza öngörülmektedir. Bu nedenle Cezalandırma İlkeleri mahkemelerden ceza miktarını belirlerken bu gerçeği göz önünde bulundurmalarını istemektedir.

Kişilere karşı şiddet kullanma tehdidinin gerçekleştirilmesi hem basit hem de ağır suç olarak değerlendirilebilmektedir. İlk durumda, altı ayı geçmeyecek bir süre için hapis cezası ve/veya para cezası öngörülürken, ikinci durumda- on yıla kadar hapis ve aynı zamanda para cezası da verilebilmektedir.

2.3.6. Amerika Birleşik Devletleri

Amerikan hukuku, İngiliz ortak hukukuna dayanılarak ve onun etkisi altında oluşturulduğu ve geliştirildiği için Anglo-Amerikan hukuk ailesine aittir. Bu durum günümüzde yalnızca jürili duruşmada yasal işlemlerin uygulanmasında değil, aynı zamanda maddi hukukun kendisinde de görülmektedir (Krylova, Maleshina, Serebrennikova, 2019:76). Daha sonralar, Amerika Birleşik Devletleri Kongresi ve eyaletlerin yasama organları tarafından kabul edilen yasal düzenlemeler giderek daha önemli hale gelmiştir. Amerikan ceza hukuku Federal ve eyalet ceza yasaları olmakla 2 düzeyde uygulanmaktadır. Federal ceza hukuku, Amerika Birleşik Devletleri Kanunu'nun 18. Başlık'ının I. Bölümü şeklinde sistematik hale getirilmiş ve kapsamı sınırlıdır (Sveklova-Bogdanova, 2019). Federal çalışanlar tarafından gerçekleştirilen suç eylemleri, birden fazla eyaletin çıkarlarını ilgilendiren suç eylemleri ve devletin

çıkarlarını ihlal eden suç eylemleri için sorumluluklar Federal Ceza hukukuna göre düzenlenir.

ABD’de her eyaletin kendi Ceza Kanunu vardır. Bu kanunlarda farklılıklar olmasına rağmen Amerikan Hukuk Enstitüsü tarafından geliştirilen Model Ceza Kanunu (1962'den itibaren) bunların hazırlanmasında belirleyici olmuştur. Amerika Birleşik Devletleri ceza hukukunun özel bir özelliği, cezai suçların ayrıntılı sınıflandırmasıdır. Örneğin, New York Eyaleti Ceza Kanunu'na göre tüm saldırılar şu şekilde sınıflandırılmaktadır: ağır suçlar (5 kategori), kabahatler (3 kategori), ihlaller ve trafik suçları. Suçların kategorilere ayrılması, yasa dışı saldırıların işlenmesi için belirlenen cezaların ciddiyetine bağlı olarak gerçekleştirilir. İlgili kategorilere ait suçlar arasındaki farklılıklar, suçların niteliğinin yanı sıra ön soruşturma ve yargılamanın özellikleri ve cezanın infaz koşulları açısından da önemli bir rol oynamaktadır (Sveklova-Bogdanova, 2019).

Hem eyalet hem de federal yasalar kapsamında ana ceza olarak ölüm cezası, hapis, denetimli serbestlik ve para cezaları uygulanır. Federal mevzuat, özellikle ciddi devlet, askeri ve olağan suç eylemleri için ölüm cezasını öngörmektedir. Amerika Birleşik Devletleri Yüksek Mahkemesi, ölüm cezasının kullanımını belirli koşullarla sınırlandırmaktadır (eyalet mahkemeleri yalnızca ölümcül cinayet veya başka bazı ciddi suçların sonucu olarak meydana gelen yaşamdan yoksun bırakma durumlarında ölüm cezası verebilir) (Kuryakov, 2016:65).

Ceza kanunu kural olarak azami hapis cezasını belirlemez. Bu nedenle, ömür boyu hapis cezasına ek olarak, bazı özellikle ciddi suçlar için bazı eyaletlerin Ceza Kanunu 30, 40 ve hatta 50 yıl hapis cezası öngörmektedir. Örneğin Colorado Ceza Yasası 2. derece cinayet için 50 yıl hapis cezası öngörüyor. Uygulamada, adalet otoritelerinin kişileri 100, 200 yıl veya daha fazla hapis cezasına, yani birden fazla ömür boyu hapis cezasına çarptırdığı durumlar bulunmaktadır.

Ceza adaletinin pratik faaliyetlerinde, denetimli serbestlik genellikle hem federal ceza mevzuatında hem de tüm eyaletlerin mevzuatında yerleşik olan ana denetimli serbestlik türü olarak kullanılır. Denetimli serbestlik cezasına çarptırılan kişi, adalet makamı tarafından belirlenen koşullara uymakla yükümlüdür (iptal edilmesi tehdidi altında) (bunlar devlet ceza kanunlarında ayrıntılı olarak düzenlenmiştir). Denetimli

serbestlik, hükümlü kişilerin davranışlarının, genellikle özel bir denetimli serbestlik hizmeti görevlileri tarafından düzenli ve dikkatli bir şekilde denetlenmesini sağlamaktadır (Sveklova-Bogdanova, 2019).

ABD'nin yaklaşık 40 eyaletinde sağlık çalışanlarına karşı şiddete yönelik cezaları artıran yasaların olmasına rağmen, hastane çalışanlarını saldırı ve tehditlerden koruyan bir federal yasa bulunmamaktadır. 2023 yılının ikinci yarısında ABD Senatosu'na, hastane çalışanlarına kasıtlı olarak saldırmayı federal suç haline getirecek bir yasa tasarısı sunulmuştur. Yasa tasarısında en yüksek ceza 20 yıla kadar hapis olarak önerilmektedir. Tasarı metnine göre, bir hastane veya sağlık kurumuyla sözleşmesi bulunan kuruluşta çalışan kişiye “bilerek saldırıda bulunan” ve çalışanın “görevinin ifasına müdahale eden” kişi, 10 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılacak. Saldırının “ölümcül veya tehlikeli silah kullanması”, “ciddi bedensel zarar vermesi” veya olağanüstü hâl ilanı sırasında saldırıda bulunması halinde hapis cezası 20 yıla çıkarılacak (Pogontseva, 2023).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET İSTATİSTİKLERİNİN ULUSLARARASI KARŞILAŞTIRILMASI

Tüm dünyada sağlık çalışanları asayiş koruyucularından sonra şiddete maruz kalma riski daha yüksek olan diğer meslek gruplarının içinde yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlık çalışanlarının %8 ila %38'i kariyerlerinin bir noktasında fiziksel şiddete maruz kalmış, daha fazlası sözlü saldırıya maruz kalmakla birlikte tehdit edilmiştir (WHO, 2022). İstatistikler gösteriyor ki, sağlık çalışanlarına saldıranların büyük bir kısmı hasta ve yakınları tarafından gerçekleştiriliyor. Ayrıca salgın hastalıklar, doğal afetler ve savaş olaylarında sağlık çalışanları daha çok hedef haline gelebilmektedirler. En fazla risk altında olan sağlık çalışanları hastalarla daha fazla temasta bulunan hemşireler, acil servis çalışanları ve diğer sağlık görevlileri olmaktadır. Bu gibi olaylar genellikle birinci basamak sağlık hizmeti ve pratisyen hekimlere uygulanmakta, güvenli çalışmanın yanı sıra hasta bakımını da olumsuz etkilemektedir. Ancak bilinen bir gerçek te vardır ki, sağlık ortamlarındaki şiddetin önemli bir kısmı sağlık çalışanlarının hastalara karşı gerçekleştirdikleri hoşgörü ve empati sayesinde olaylar büyümeden ve fiziki şiddete dönüşmeden karşısı alınmakta ve rapor edilmemektedir.

3.1. TÜRKİYE

Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleşmiş şiddet olaylarının istatistiki verilerinin aylık ve yıllık olarak raporlarını 2020 yılından itibaren Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (Sağlık-Sen) paylaşmaktadır. Ayrıca Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği (İMDAT) de çeşitli güvenilir bilinen haber ajanslarından elde edilen haberlere dayanılarak veriler elde edilmektedir. Sağlık-Sen ve İMDAT’ın son 5 yıl için paylaştığı sağlık çalışanlarına yönelik şiddet raporlarından elde edilmiş veriler Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1’den de görüldüğü gibi 2020-2023 yıllarında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakası sayısı 2020 yılının son altı ayında 117, 2021 yılında 190, 2022 yılında 249 ve 2023 yılında 457 olmakla her geçen yıl katlanarak artmıştır. 2020 yılının son altı ayında veriler diğer yıllara göre az gözükse de COVID-19 pandemisi sürecinde ve sonrasında şiddet gören doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları sayısı da artmıştır.

Diğer sağlık çalışanı olarak raporlarda eczacılar, sağlık kurumlarında çalışan yöneticiler, güvenlik elemanları ve diğer sağlık personeli kastedilmektedir. 2020-23 yıllarında toplam 476 doktor, 370 hemşire, 580 diğer sağlık çalışanı olmakla 1426 sağlık kurumlarında görevli olan kişilere şiddet uygulanmıştır.

Tablo 3.1. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet İstatistikleri

| Vaka ve Şiddet Mağduru Sayısı | | | | | |
|-----------------------------------|------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|----------------------------|
| Yıllar | Vaka Sayısı | Doktor | Hemşire | Diğer Sağlık Çalışanı | Toplam |
| 2020* | 117 | 48 | 37 | 146 | 231 |
| 2021 | 190 | 92 | 59 | 165 | 316 |
| 2022 | 249 | 149 | 76 | 197 | 422 |
| 2023 | 457 | 187 | 198 | 72 | 457 |
| Toplam | 1013 | 476 | 370 | 580 | 1426 |
| Şiddet Türüne Göre Saldırı Sayısı | | | | | |
| Yıllar | Saldırı Sayısı | Hem sözlü Hem fiili | Sözlü | Mobbing | Taciz veya Fiziksel |
| 2020* | 117 | 94 | 19 | - | 4 |
| 2021 | 190 | 162 | 22 | 5 | 1 |
| 2022 | 249 | 216 | 32 | 1 | - |
| 2023 | 457 | 344 | 45 | 6 | 62 |
| Toplam | 1013 | 816 | 118 | 12 | 67 |
| Saldırgan Sayısı ve Sonuçları | | | | | |
| Yıllar | Saldırgan Sayısı | İşlem Yapılmadı | Serbest Bırakıldı | Tutuklandı | Adli Soruşturma Başlatıldı |
| 2020* | 361 | 160 | 115 | 82 | 4 |
| 2021 | 364 | 124 | 135 | 41 | 64 |
| 2022 | 492 | 202 | 141 | 96 | 53 |
| 2023 | 457 | 89 | - | - | 368 |
| Toplam | 1674 | 575 | 391 | 219 | 489 |

Kaynak: Sağlık-Sen (2021), Sağlık-Sen (2022), Sağlık-Sen (2023), İMDAT (2024). Not: Tablo Raporlardan istifade edilmekle yazar tarafından düzenlenmiştir. * 2020 yılı verileri Temmuz-Aralık aylarını kapsamaktadır.

Tablo 3.1. incelendiğinde saldırı sayısına müteakiben işlenen saldırı fiillerinde, özellikle sözlü ve fiili saldırılarda da artış gözlemlenmiştir. Tüm yıllarda şiddet türleri içinde en çok kullanılan yöntem 816 ile hem sözlü hem de fiili saldırı gerçekleşmiştir. Şiddet raporlarına göre toplamda 1013 saldırı eylemi 1674 kişi tarafından yapılmıştır ki, bu kişilerin büyük çoğunluğu hasta ve hasta yakınları olmuştur. Bu saldırganlardan yalnız 219’u tutuklanmış, 489’u hakkında adli soruşturma başlatılmıştır. Saldırganların 575’i

hakkında işlem yapılmamış, 391'i ise gözaltına alındıktan sonra serbest bırakılmıştır (Sağlık-Sen, 2021; Sağlık-Sen, 2022; Sağlık-Sen, 2023).

Failler tarafından şiddete başvurma nedenleri incelendiğinde, şiddeti uygulayanların şiddeti kendine hak gördüğü anlaşılmıştır. Bunun başlıca nedenleri arasında hasta ve yakınları tarafından ihmal edildiğini düşünme, kötü iletişim, tedaviden memnuniyetsizlik, aşırı iş yoğunluğu, uzun bekleme süreleri, alkol/ilaç etkisi altında olma ve kötü haber alma gibi nedenler de şiddetin yaşanmasında sebep olarak görülmektedir. Sağlık çalışanlarına karşı şiddet haberleri araştırıldığında “hemşire tarafından kan alınırken canın acıması”, “acil serviste serum takılmasını beklerken hemşirenin trafik kazasında yaralanmış kişi ile ilgilenmesi”, “ambulansın zamanında gelmemesi” veya “hastaya zamanında müdahale etmemesi”, “aile hekiminin muayeneye gelmeyen hasta için reçete yazmayı reddetmesi” ve diğer çarpıcı nedenler ile şiddet uygulandığı görülmektedir (Sağlık-Sen, 2021; Sağlık-Sen, 2022; Sağlık-Sen, 2023).

2017 yılında doktorun hastaya aşağılayıcı söz söylediğini düşündüğü için doktora şiddet uygulayan kişiye TCK'nın 86/3-c maddesi ile ceza verilmesine 2018 yılında Yargıtay 3. Ceza Dairesi oy çokluğu ile karar vermiştir (Yargıtay, 2024).

Yargıtay 6. Ceza Dairesi 24.05.2023 tarihli kararına göre bakılan doktora şiddet davasında İlk Derece Mahkemesince, sanığın eşinin yaptığı doğumda hekim olarak görev yapan şikâyetçinin, hasta yakınının “...Başvurum sonuçlanmazsa doktora şiddet uygulayacağım” şeklinde dilekçesine yazdığı sözler sebebiyle tehdit suçundan cezalandırılması için kamu davası açılmıştır. Sanığın tehdidinin şarta bağlandığı, fakat suçun yasal şartlarının oluşmadığı bu ve diğer nedenlerle suçun yasal şartları oluşmadığından sanığın müsnet suçtan beraatine karar verildiği anlaşılmıştır. Gerekçe bölümünde açıklanan nedenle sanığın temyiz istemleri yerinde görüldüğünden, Bölge Adliye Mahkemesi 30. Ceza Dairesinin 22.03.2022 tarihli kararının 5271 sayılı Kanun'un 302 nci maddesinin ikinci fıkrası gereği, Tebliğname'ye uygun olarak, oy birliğiyle bozulmasına karar verilmiştir (Yargıtay, 2024).

Yargıtay 4. Ceza Dairesi 10.05.2023 tarihli kararı ile bakılan doktora şiddet davasında Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde görev yapan doktora görevi nedeniyle hasta tarafından diş ünitesinden çıktığı sırada klinik içerisinde hakaret ettiği iddia ve kabul edilmiştir. Mağdurun ve tanıkların benzer ve istikrarlı anlatımları, beyaz kod formunun

içeriği ve tüm dosya kapsamına göre; sanığın eyleminin sübuta erdiğinin kabulü ile hakkında mezkur suçtan mahkûmiyet hükmü kurulmasında bir isabetsizlik görülmediğinden, hükümde bu yönüyle hukuka aykırılık bulunmamıştır (Yargıtay, 2024).

Yargıtay 18. Ceza Dairesi 11.05.2016 tarihli kararına göre bakılan doktora şiddet davasında hasta yakınının hakaret ve yaralama eylemlerine yönelik bir delil bulunmaması karşısında, tanıkların kovuşturma evresinde ifadeleri alınmadan ve bu tanıkların anlatımı yönteminde tartışılıp değerlendirilmeden, yerinde görülmeyen ve yetersiz gerekçeyle sanık hakkında hakaret ve yaralama suçlarından mahkumiyet kararı verilmiştir. TCK'nın 53/1-b maddesinde yer alan hak yoksunluğunun uygulanmasına ilişkin hükmün, Anayasa Mahkemesi'nin 08.10.2015 tarih ve 2014/140 esas, 2015/85 sayılı kararıyla iptal edilmesi nedeniyle uygulama olanağının ortadan kalkmış olması, sanığın temyiz nedenleri yerinde görüldüğünden tebliğnamedeki isteme uygun olarak hükümlerin bozulmasına Yargıtay 18. Ceza Dairesi tarafından karar verilmiştir (Yargıtay, 2024).

Yargıtay 8. Ceza Dairesi 2019 yılında iş yerinde gece amiri tarafından hemşireye karşı kollarından tutmak suretiyle zorla boş odaya götürmesi şeklinde gerçekleştirdiği eylem nedeniyle cebir kullanılarak ve cinsel amaçla kişiyi hürriyetinden yoksun kılma suçunun unsurlarının oluştuğu ve mahkumiyet kararı verilmesi gerektiği gözetilmeden, yazılı şekilde beraat kararı verilmesi yasaya aykırı olarak kabul edilmiş, 5320 sayılı Yasanın 8/1. maddesi uyarınca uygulanması gereken 1412 sayılı CMUK.nın 321. maddesi gereğince bozulmasına, 16.05.2022 gününde oybirliğiyle karar verilmiştir (Yargıtay, 2024).

Yargıtay 18. Ceza Dairesi tarafından 15.04.2019 tarihinde bakılan sağlık çalışanlarına karşı tehdit ve hakaret davasında Yerel Mahkemece verilen hükümler temyiz edilmekle, başvurunun süresi ve kararın niteliği ile suç tarihine göre dosya görüşülmüştür. Sanığın, olay tarihinde çocuğunun rahatsızlanması üzerine gittiği hastanede çocuğunun tedavisinin yapılabilmesi için damar yolunun açıldığı sırada hastanede görevli doktor ve hemşire olarak çalışanlara "çocuğumun gözyaşında sizi boğarım, sizi buradan sürdüreceğim, şikayet edeceğim" biçimindeki tehdit söyleminde bulunulmuştur. Daha sonra sanığı sakinleştirmeye çalışan doktorun üzerine yürüyerek "seni boğarım" diyerek tehdit ettiği olayda, tehdit suçundan tek hüküm kurulup, TCK'nın 43/2. maddesinin uygulanmaması tespit edilmiştir. Sanığın olay tarihinde çocuğunun

rahatsızlanması üzerine gittiği hastanede çocuğunun tedavisinin yapılabilmesi için damar yolunun açıldığı sırada çocuğunun hırpalandığını düşünmesi ve ağlaması üzerine babalık içgüdüleriyle nasıl iş yaptıklarını sorması üzerine görevlinin iğneyi 10 keredede sokarız, 5 keredede sokarız diyerek cevap vermesine sinirlendiğini beyan ettiğinin anlaşılması karşısında görevli hemşire tarafından gerçekleştirilen haksız tahrik hükümlerinin uygulanmaması görülmüştür. Bu ve diğer uygulamalar kanuna aykırı olarak görülmüş ve sanığın temyiz nedenleri yerinde görüldüğünden tebliğnameye aykırı olarak, hükümlerin bozulmasına, yeniden hüküm kurulurken 5320 sayılı Kanunun 8. maddesi gereğince yürürlükte olan 1412 sayılı CMUK'nın 326/son maddesi uyarınca kazanılmış hakkın saklı tutulmasına, yargılamanın bozma öncesi aşamadan başlayarak sürdürülüp sonuçlandırılmak üzere dosyanın esas/hüküm mahkemesine gönderilmesine, 15/04/2019 tarihinde karar verilmiştir (Yargıtay, 2024).

3.2. RUSYA FEDERASYONU

Rusya Federasyonu Sağlık Bakanlığı 2022 yılının sonunda “resmi görevlerini yerine getirirken sağlık çalışanlarına yönelik şiddet riskini azaltmak için” özel bir çalışma grubu oluşturarak doktorlara yönelik saldırı vakalarını analiz etmeye başladı. Sağlık Bakanlığının elde ettiği istatistiklerin sağlık kuruluşlarının faaliyetlerinde uygulanmak üzere sağlık çalışanlarını saldırılardan korumaya yönelik ek örgütsel, teknik ve diğer araçların getirilmesine yönelik teklifler geliştirdiğinde kullanılması planlanmaktadır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakaları fiziksel, sözlü ve diğer şiddet eylemler (hakaret, bağırma, eldeki eşyaları kapma, mülke zarar verme vb.) olarak sınıflandırılmakla takibi gerçekleştirilmektedir. İlk bulgular yalnızca 2023'ün ilk yarısında sağlık çalışanlarına yönelik 820 şiddet vakasının gerçekleştirildiğini göstermiştir. Bunlardan 30'u yaşam ve sağlık açısından tehlikeli olmakla 270'i fiziksel; 150'si sözlü ve 400'ü diğer şiddet türlerini içermektedir. Rusya Federasyonu'nda sağlık çalışanlarına yönelik en fazla şiddet vakası Omsk, Oryol, Novosibirsk, Çelyabinsk bölgeleri ve ayrıca Moskova'da kaydedilmiştir (Şamardina, 2023).

3.3. ÇİN HALK CUMHURİYETİ

Çin Halk Cumhuriyeti'nde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili resmi istatistiklerin olmadığı araştırmalar sonucunda tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili küçük ölçekli anketlerden ve medya raporlarından elde edilen

verilerden yapılmış akademik çalışmalardan görülüyor ki, Çin'deki sağlık çalışanlarına karşı şiddet vakasının 2008-2018 yılları arasında istikrarlı bir şekilde artış gözlemlenmiş ve kalıcı bir sosyal sorun haline gelmiştir (Cai vd., 2019:3). Ulusal düzeyde yapılan bir araştırmada, 2010'dan 2016'ya kadar şiddet içeren veya tıbbi uygulama hatası nedeniyle kamu düzenini bozan 140 vaka tespit edilmiştir. Bu çalışma şiddet ile hastanın ölümü arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir (Li, Wang ve Dear 2019:6). Hastalar tarafından hastanelerde çoğunluğu doktorlara karşı olmakla, gerçekleştirilen ölümcül şiddet olayları ile ilgili medya raporlarından, 2000'den 2011'e kadar 29'u ölüm ve 52'si ağır yaralanma olmak üzere 124 ciddi şiddet olayı tespit edilmiştir (Zheng, Faunce, ve Johnston, 2006; Hesketh, vd., 2014). 2013-2016 yıllarını kapsayan, Çin Yüksek Halk Mahkemesi tarafından işletilen ve yürütülen Çin Yargı Çevrimiçi Sisteminde (ÇYÇS, China Judgment Online System - CJOS) bulunan karar belgelerini inceleyen bir diğer çalışmada, toplamda 88 suç türünü içeren sağlıkla ilgili anahtar kelimeler kullanılarak 53636 ceza davası kategorize edilmiştir. Tespit edilen kasten yaralama, kasten öldürme ve kamu düzenini bozma suçları gibi toplam 27.914 potansiyel vaka içeren 13 suç türünden yola çıkılarak toplamda 680 şiddet faili olmak üzere 459 mükerrer olmayan vaka üzerinde araştırma yapılmıştır. Mağdurun bir sağlık çalışanı olmadığı; şiddet failinin bir hasta, hastanın arkadaşı ya da hastanın aile üyesi olmadığı; şiddetin alınan tıbbi bakımla ilgili olmadığı ve şiddet failinin mahkum edilmediği vakalar araştırma kapsamına alınmamıştır. Ciddi vakalarının %72,6'sı doktorlara ve %14,3'ü hemşirelere karşı gerçekleşmiştir. Bu vakaların %77,3'ü fiziksel istismar, %26,4'ü mal hasarı, %25,7'si kamu düzeninin bozulması, %17,4'ü sözlü taciz ve %3,1'i kasıtlı cinayet şeklinde olmuştur (Cai, vd., 2019:13).

Çin'de sağlık personeline karşı 2013'ten 2017'ye kadar beş yıllık bir süre boyunca kamuya açık olan şiddet olaylarına ilişkin raporlar kullanılarak yapılmış bir diğer çalışmada ağırlıklı olarak yaralanmalara veya zaman zaman sağlık personelinin ölümüne neden olan ciddi fiziksel şiddet olayları ele alınmıştır. Bu araştırma sonucunda sağlık çalışanlarına yönelik iş yerinde gerçekleşmiş 97 vaka raporuna ulaşılmıştır.

Rapordan elde edilen verilere göre 57'si fiziksel, 18'i sözlü, ve 14'ü fiziksel ve sözlü olmakla başlıca şiddet türü bildirilmiştir. Failerin çoğunluğunu hastaların aile üyeleri (55) ve hastalar (31) oluşturmuştur. Fiziksel şiddetin 10'u ölümlerle, diğerleri ise ağır ve hafif yaralanma ile sonuçlanmıştır. Bildirilen şiddetin en büyük mağdurları

doktorlar (58), sonra hemşireler (26) olmuştur. Hem doktorların hem de hemşirelerin mağdur olduğu 6, diğer sağlık çalışanlarının mağdur olduğu 19 vaka rapor edilmiştir (He, Holroyd, ve Koziol-McLain, 2023).

3.4. İNGİLTERE VE GALLER

İngiltere ve Galler'de Acil Durum Çalışanlarına Yönelik Saldırıları (Suçları) Yasasının 2018 yılında yürürlüğe girmesiyle birlikte, yasanın bir fark yaratıp yaratmadığı ve caydırıcı olup olmadığını görmek için sağlık çalışanlarına yönelik şiddet verilerinin elde edilmesi için çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalardan en güncelinin Sağlık Hizmeti Dergisi (SHD, Health Service Journal-HSJ) tarafından 2018 yılında hazırlanmış rapor olmuştur. Raporla belirtildiği üzere konu ile ilgili resmi bir veri bulunmamakla birlikte, sağlık kurumlarının bildirdiği üzere İngiltere'de sağlık personeline yönelik 2015-16 da 51.447, 2016-17 yılında 56.435 fiziksel saldırı gerçekleşmiştir ki, bu da şiddet olaylarının %9,7 oranında arttığını göstermektedir. Bu örneklemeden yola çıkarak İngiltere'deki sağlık hizmet sunucularının tamamını kapsayacak şekilde toplam saldırı sayısının 75.000 civarında olduğu, yaklaşık her yıl kurum başına ortalama 312 saldırı gerçekleştiği tahmin edilmektedir (RCN, 2018).

İngiltere'de akıl sağlığı kurumlarında çalışan personelin saldırıya uğrama olasılığı, diğer kurumlarda çalışanlara göre yaklaşık yedi buçuk kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. 2015-16 döneminde 39 akıl sağlığı kurumunda 32.746, 2016-17'de 33.280 fiziksel saldırı rapor edilmiştir. Bu, kuruluş başına ortalama 853 şiddetin gerçekleştiğini göstermektedir. 104 acil yardım kurumunda 2016-17 döneminde sağlık personeline yönelik 18.720 fiziksel saldırının gerçekleştiği rapor edilmiştir ki bu, kuruluş başına ortalama 180 saldırı olarak belirlenmiştir (HSJ, 2018).

Fiziksel saldırılardan sonra herhangi cezai veya hukuki ve idari yaptırımların gerçekleştirilip gerçekleştirilmediği hakkındaki sorguya, sağlık kurumları tarafından kullanılamayacak kadar zayıf geri dönüşler olmuş, birkaç kurum okunaksız veya anlaşılabilir veriler göndermiş, ancak çoğu bu sorulara karşılaştırılabilir rakamlarla yanıt vermemiş veya verileri toplamının artık polis gibi diğer kurumların sorumluluğunda olduğunu öne sürülmüştür (HSJ, 2018).

3.5. AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

Sağlık ve sosyal hizmet endüstrileri, işyerinde şiddetin neden olduğu yaralanma oranlarının en yüksek olduğu sektörler olarak bilinmektedir ve işyerinde şiddete bağlı yaralanmalara maruz kalma olasılıkları genel olarak çalışanlara göre 5 kat daha fazla gerçekleşmektedir. ABD İşgücü İstatistikleri Bürosu (U.S. Bureau of Labor Statistics - USBLS) verilerine göre ABD’de 2018 yılında, 10.000 tam zamanlı çalışan başına ölümcül olmayan kasıtlı mesleki yaralanma oranı kamu çalışanlarında 2,1 iken, özel sağlık ve sosyal yardım sektöründe 10,4 olarak tespit edilmiştir. Sağlık sektörünün farklı alt sektörlerine göre incelendiğinde ise: ayaktan sağlık hizmetlerinde 3,1, hastanelerde 12,8, psikiyatri ve madde bağımlılığı hastanelerinde 124,9, hemşirelik ve yatılı bakım tesislerinde 21,1, sosyal hizmetlerde 12,4 olmuştur (USBLS, 2020a).

2018 yılında özel sağlık ve sosyal yardım sektöründe yaklaşık 18.000 ölümcül olmayan mesleki yaralanma veya işten uzak kalma gerektiren hastalık vakası gerçekleşmiştir. USBLS verileri incelendiğinde özel sağlık ve sosyal yardım sektöründe başka kişiler tarafından kasıtlı olarak yaralanmaya bağlı işyerinde şiddet oranının 2011 yılından 2017 yılına kadar 6,4’ten 9,1’e kadar yükseldiği görülmektedir. Ölümcül olmayan tüm işyeri yaralanmalarının ve şiddete bağlı hastalıkların %73’ünü sağlık çalışanları oluşturmuştur. Mesleki yaralanma ve hastalıkların sayısı, 2011-18 yılları arasında 8180’den 15230’a kadar artmıştır (USBLS, 2020b).

ABD’de 2011’den 2018’e kadar özel sağlık çalışanlarına yönelik 156 işyeri cinayeti yaşanmıştır ki, bu sayının her yıl ortalama 20 civarında olduğu bilinmektedir. 2018 yılında özel sağlık ve sosyal yardım sektöründeki iş cinayetleri toplam iş yeri cinayetlerinin yüzde 4’ünü oluşturmuştur. Toplam ölümcül vakalara bakıldığında, sağlık çalışanlarına yönelik cinayetler, 2018’deki 5.250 işyeri ölüm vakasının yüzde 1’inden azını yaklaşık 50’sini oluşturmuştur (USBLS, 2020b).

Becker's Hospital Review'un 29 Aralık tarihli raporuna göre ABD’de hemşirelere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik tehdit ve saldırılar her geçen gün artmaktadır. İşyerinde hemşirelere yönelik şiddete ilişkin anketlerden elde edilen verileri sonuçlarına göre 2022 yılının ikinci çeyreğinde 5.200’den fazla hemşirelik personeli saldırıya uğradığı tespit edilmiştir. Anket sonuçları saldırganların çoğunluğunun hastalar olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ulusal Hemşireler Birliği tarafından 2022 yılının ilk birkaç ayında

gerçekleştirilen araştırma, ABD’de hemşirelerin neredeyse yarısının işyerinde şiddete maruz kalma durumlarında artış olduğunu ortaya çıkardı. Elde edilen veriler şiddet olaylarının Eylül 2021'deki anket bulgularına göre %57, Mart 2021'e göre ise yüzde 119'luk bir artış olduğunu göstermektedir (Carbajal, 2022).

3.6. ULUSLARARASI KURUMLAR

3.6.1. Dünya Sağlık Örgütü

Dünya Sağlık Örgütü’nün Ağustos 2021'de yayınladığı 3 yıllık analizde, 2017-2020 yıllarında sağlık tesislerine yönelik saldırılar sonucunda 700'den fazla sağlık çalışanı ve hastanın öldüğü ve yaklaşık 2.000'inin de yaralandığını belirtilmiştir (Bellizzi vd., 2021:16). DSÖ'nün Sağlık Hizmetlerine Yönelik Saldırlara İlişkin Gözetim Sistemi (Surveillance System for Attacks on Health Care - SSA) 21 Nisan 2021 itibarıyla 17 ülke ve bölgede sağlık hizmetlerine yönelik 2018'de 797, 2019'da 1029 ve 2020'de 323 saldırı kaydetmiştir. SSA aracılığıyla toplanan veriler, 2018 ile 2020 yılları arasında rapor edilen saldırı sayısının 2019'un son çeyreğinde düştüğünü ve 2020'nin ilk çeyreğinde en düşük seviyesine ulaştığını gösteriyor. Üç yıl boyunca sağlık hizmetlerine yönelik başlıca saldırı türleri bireysel silah kullanımıyla ilgili olup, bunu ağır silahlar ve psikososyal şiddet takip etmektedir. 2018'de SSA'ya ilişkin raporların büyük çoğunluğunu bireysel ve ağır silahlarla ilgili şiddet oluştururken, düşük yoğunluklu saldırılar zaman içinde verilerde daha fazla görülmüştür. Sağlık hizmetlerine yönelik psikolojik şiddet, şiddet tehdidi veya korkutma içeren saldırıların oranında 2020 yılında %9'luk bir azalma görülmüştür. 2019 yılında psikolojik şiddet, şiddet tehdidi veya korkutma konusunda 392 rapor kaydedilirken, 2018 yılında 53 ve 2020'de 70 rapor kaydedilmiştir. Bunlar, 2018'de bildirilen tüm saldırıların %5'ini, 2019'da %22'sini ve 2020'de %13'ünü oluşturmuştur (UN, 2021).

DSÖ'nün “Şiddet ve Taciz” başlıklı sayfasında 2019 yılında Liu vd. tarafından yapılan araştırma sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları istatistiklerine kaynak olarak sunulmuştur (WHO, 2023). Araştırmada PubMed, Embase ve Web of Science sayfalarının açıldığı günden Ekim 2018'e kadarki süreçte sağlık çalışanlarına yönelik yapılmış istatistiki değeri olan anket çalışmaları incelenmiştir. Sağlık çalışanı olan 331.544 katılımcı ile gerçekleştirilmiş 253 çalışma verilerine göre katılımcıların %61,9'u herhangi bir şiddet biçimine maruz kaldıklarını, %42,5'i fiziksel olmayan şiddete maruz

kaldıklarını bildirmiştir. Fiziksel olmayan şiddetin en yaygın biçimi olarak sözlü taciz (%57,6) görülmekle birlikte tehdide maruz kalanların oranının %33,2, cinsel tacize maruz kalanların oranının ise %12,4; olduğu tespit edilmiştir. Şiddete maruz kalma oranı ülkeler, çalışma yerleri, uygulama ortamları, çalışma programları ve meslekler arasındaki farklılıklara göre değişmektedir (Liu vd., 2019:936).

3.6.2. Avrupa Birliği

Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi'ne (The Standing Committee of European Doctors, CPME) göre, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet dünyanın bir çok ülkesinde olduğu gibi Avrupa genelinde de “endişe verici bir oranda” artmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, fiziksel yaralanmalar ve zihinsel sağlık üzerindeki etkiler gibi mağdurların sağlığı üzerinde birçok sonucu olan fiziksel ve sözlü şiddeti içermektedir. Şiddete dikkati çekmek ve eylem gerçekleştirmek amacıyla 12 Mart 2023 tarihinde 4. Avrupa Doktorlara ve Diğer Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddete Karşı Farkındalık Günü'nü yapılmıştır (CPME, 2023).

Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfının (European Foundation for the Improvement of Living ve Working Conditions- Eurofound) işyerinde olumsuz sosyal davranışların yaygınlığını ve bu durumu yaşayanlar için sağlık ve refah üzerindeki etkilerini incelemek için 2021 yılında gerçekleştirdiği Avrupa Çalışma Koşulları Telefon Anketi (European Working Conditions Telephone Survey - EWCTS) verilerine göre ön saflarda çalışanlar olarak sağlık çalışanlarının AB ortalamasından üç kat daha fazla, yaklaşık %5,7, yardımcı sağlık profesyonelleri ise %4,7 oranında cinsel saldırı ve şiddetle karşı karşıya kaldığı bildirilmiştir. Hem sağlık hem de itfaiyeciler, polis memurları, hapisane ve güvenlik görevlileri gibi koruyucu hizmetler çalışanları, AB ortalamasından 2-3 kat daha yüksek düzeyde zorbalık, taciz ve şiddete maruz kalmaktadırlar (Ivaškaitė-Tamošiūnė ve Parent-Thirion, 2023).

Avrupa Hemşireler Dernekleri Federasyonunun (European Federation of Nurses Associations-EFN) Kasım 2022'de yayınlanan raporuna göre 2021 yılında, AB'deki sağlık sektörü iş gücünün %23'ü, son 12 aylık çalışma süresinde en az bir tür olumsuz sosyal davranışla karşı karşıya kalmıştır (Bauer-Babef, 2023). EFN tarafından 2021'de Avrupa genelindeki 28 ulusal hemşire derneğinden toplanan verilerle yapılan bir anket sonuçlarına göre, Danimarka, Portekiz ve Birleşik Krallık'ta hemşirelerin %30'a varan

kısının, İrlanda, Kıbrıs Rum Kesimi ve Almanya'da ise hemşirelerin %41'e varan oranının potansiyel olarak işyerinde fiziksel şiddete ve cinsel tacize maruz kaldığı tespit edilmiştir. İsviçre'deki temsilci dernekler, hemşirelerin şiddetin bir sonucu olarak çalışma saatlerini azalttığını veya yarı zamanlı bir işi tercih ettiğini, bunun da mesleği bırakma olasılığını %70'e kadar artırdığını bildirmiştir (EFN, 2022).

Fransa'da, hastanelerde sık sık fiziksel saldırıya uğradığını bildiren sağlık çalışanlarının ortalaması neredeyse AB'deki kadar yüksek yaklaşık %37 oranda gerçekleşmektedir. MNH-Odoxa 2022 barometresine göre bu rakam hasta bakıcıları için %84'e çıkıyor. Ulusal Sağlık Hizmetlerinde Şiddet Gözlemevinin (L'Observatoire National des Violences en milieu de Santé - ONVS) verilerine göre 2021 yılında sağlık personeline veya mülklerine yönelik 19.328 saldırı gerçekleşmiştir ki, saldırılar sonucunda 34.550 sağlık profesyoneli şiddet mağduru olmuştur (Sante, 2023). İtalya'da, 2019'dan 2021'e kadar olan üç yıllık dönemde sağlık çalışanlarına yönelik 4.800'den fazla şiddet ve saldırı vakası kaydedilmiştir. Bu da yılda ortalama 1.600 vaka anlamına gelmektedir ki, şiddet olaylarının çoğunun hemşire bakım evlerinde ve hastanelerde %71 oranda kadınlar hedef alınarak gerçekleşmektedir (Zambelli, 2023).

Avrupa Birliğinin, Yüksek Kaliteli, Uygun Fiyatlı Uzun Vadeli Bakıma Erişime İlişkin Konsey Tavsiye Kararı, üye Devletlere, tüm uzun süreli bakım çalışanlarının tacizden, istismardan ve her türlü şiddetten korunması da dahil olmak üzere iş sağlığı ve güvenliğinde uzun vadeli en yüksek standartları teşvik etme çağrısında bulunmuştur (EUC, 2022).

3.6.3. Çatışma Koalisyonunda Sağlığın Korunması

Çatışma Koalisyonunda Sağlığın Korunması (Safeguarding Health in Conflict Coalition - SHCC) kurumunun İnsani Veri Değişimi (Humanitarian Data Exchange - HDX) internet veri portalından elde edilen 2020-2022 yıllarında çatışma, savaş ve siyasi huzursuzluk bulunan ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet verileri Tablo 3.2'de sunulmuştur. Tablo 3.2.'de çoğunluğu Afrika, Yakın Doğu ve Güney Amerika olmakla 46 ülkenin sağlık çalışanlarına yönelik şiddet istatistikleri sunulmuştur.

Tablo 3.2. Savaş ve Siyasi Huzursuzluk Bulunan Ülkelerde Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Verileri

| Ülkeler | Tehdit Edilen Sağlık Çalışanı | | Saldırıya Uğrayan Sağlık Çalışanı | | | Yaralanan Sağlık Çalışanı Sayısı | | | Öldürülen Sağlık Çalışanı Sayısı | | |
|------------------|-------------------------------|------|-----------------------------------|------|------|----------------------------------|------|------|----------------------------------|------|------|
| | 2020 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Afganistan | 103 | 12 | 1 | 1 | 20 | 3 | 32 | 31 | 19 | 39 | 26 |
| ABD | - | - | - | - | - | 7 | - | - | - | 1 | - |
| Azerbaycan | - | - | - | - | - | 5 | - | - | 2 | - | - |
| Bangladeş | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| Brezilya | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 1 | - |
| Burkina Faso | 2 | 17 | 1 | - | - | 3 | 11 | 2 | 25 | 10 | 2 |
| Burundi | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - |
| Dem. Kongo C. | 19 | 35 | 5 | 6 | 8 | 27 | 26 | 18 | 24 | 5 | 10 |
| Ekvator Gine | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| El Salvador | - | - | - | 2 | - | - | 2 | - | 1 | - | - |
| Endonezya | - | - | - | 2 | - | 1 | 3 | - | 1 | 1 | - |
| Ermenistan | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Etiyopya | - | - | - | 1 | - | 1 | 5 | 2 | - | 8 | 3 |
| Fas | - | - | - | - | 3 | - | - | 3 | - | - | - |
| Filipinler | 1 | - | 1 | - | - | 1 | - | - | 2 | 1 | 1 |
| G. Afrika C. | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 | - |
| G. Sudan | - | 8 | - | - | 1 | 8 | 12 | 6 | 19 | 12 | 10 |
| Haiti | - | - | - | 4 | - | - | 1 | - | - | 1 | 1 |
| Hindistan | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | - |
| Honduras | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| Irak | - | - | - | 6 | - | - | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| İran | - | 1 | - | - | 2 | - | - | 15 | - | - | 4 |
| Kamerun | 1 | 8 | - | - | - | - | 1 | 4 | - | - | 6 |
| Kenya | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | - |
| Kolombiya | - | 1 | 1 | - | - | - | 2 | 2 | 6 | 4 | 4 |
| Libya | 2 | - | 6 | - | - | 23 | - | 8 | 15 | - | 2 |
| Lübnan | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Madagaskar | - | - | 2 | - | - | - | - | - | 2 | - | - |
| Mali | 2 | 15 | 1 | 3 | 1 | - | - | 4 | - | 2 | 5 |
| Meksika | 2 | - | 2 | - | - | - | 2 | 2 | 7 | 6 | 3 |
| Mozambik | 1 | - | - | - | - | 3 | - | - | 1 | - | - |
| Myanmar | 4 | 45 | - | 42 | 7 | 1 | 36 | 23 | 1 | 29 | 27 |
| Nijer | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - |
| Nijerya | - | 11 | 1 | - | - | 8 | 5 | 4 | 8 | 6 | 7 |
| Nikaragua | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - |
| Orta Afrika Cum. | - | 21 | - | - | - | - | 16 | 6 | 1 | 4 | 3 |

Tablo 3.2. Savaş ve Siyasi Huzursuzluk Bulunan Ülkelerde Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Verileri (devamı)

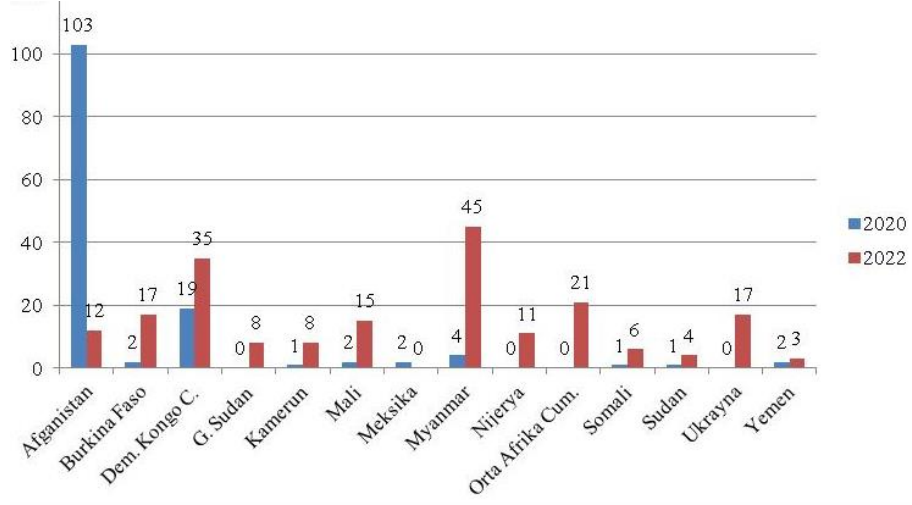
| Ülkeler | Tehdit Edilen Sağlık Çalışanı | | Saldırıya Uğrayan Sağlık Çalışanı | | | Yaralanan Sağlık Çalışanı Sayısı | | | Öldürülen Sağlık Çalışanı Sayısı | | |
|---------------|-------------------------------|------------|-----------------------------------|-----------|-----------|----------------------------------|------------|------------|----------------------------------|------------|------------|
| | 2020 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Pakistan | - | - | - | - | - | 3 | - | 4 | 3 | 1 | 5 |
| Somali | 1 | 6 | - | - | - | 1 | - | - | 6 | 1 | 2 |
| Sudan | 1 | 4 | 1 | 17 | 16 | 3 | 17 | 22 | - | 2 | 11 |
| Suriye | 1 | - | 6 | 1 | - | 36 | 45 | 4 | 20 | 13 | 10 |
| Svaziland | - | - | - | - | - | - | 31 | - | - | - | - |
| Tayland | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Uganda | - | - | - | 4 | - | - | 4 | - | 1 | - | - |
| Ukrayna | - | 17 | - | - | 4 | 2 | 1 | 64 | 2 | - | 78 |
| Venezuela | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | - |
| Yemen | 2 | 3 | 7 | 4 | 1 | 6 | 6 | 6 | 13 | 3 | 7 |
| Toplam | 142 | 204 | 38 | 94 | 63 | 147 | 262 | 234 | 184 | 156 | 231 |

Kaynak: SHCC (2021), SHCC (2022), SHCC (2023). Tablo Raporlardan istifade edilmekle yazar tarafından düzenlenmiştir.

Rapor ve istatistiklerden elde edilen veriler incelendiğinde görülüyor ki, Savaş ve iç huzursuzluğun bulunduğu ülkelere 2020-2022 yıllarında öldürülen sağlık çalışanı sayısı 184, 156, 231; tehdit edilen sağlık çalışanı sayısı 142 ve 204; yaralanan sağlık çalışanı sayısı 147, 262, 234 ve saldırıya uğrayan sağlık çalışanı sayısı 38, 94 ve 63 olmuştur. Tablo 3.2'nin geneline bakıldığında sağlık çalışanlarına yönelik sözlü ve fiili saldırıların tüm yıllarda Afganistan, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Yemen, Myanmar, Sudan, Burkina Faso ve Suriye'de en çok gerçekleştiği tespit edilmiştir.

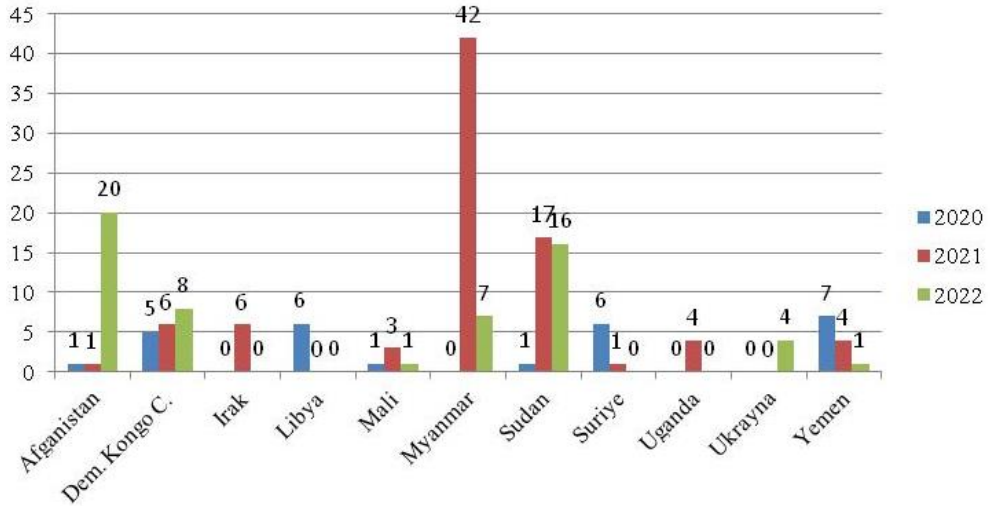
Raporlardan elde edilen veriler incelendiğinde savaş ve huzursuzluğun bulunduğu ülkelerde yalnız sağlık çalışanlarına değil, sağlık kurum ve kuruluşlarına da hasar verme, silahlı giriş, yağma, hırsızlık, soygun ve yıkım gibi saldırıların gerçekleştiğine dair istatistikler bulunmaktadır. Bu istatistiklerden sağlık kurumlarına 2020 yılında 274, 2021 yılında 493, 2022 yılında 1170 saldırı ve yağma eylemi yapılmıştır (SHCC, 2021; SHCC, 2022; SHCC, 2023). En fazla eylem 2020 yılında Demokratik Kongo Cumhuriyeti (48) ve Suriye'de (47), 2021 yılında Myanmar (211) ve Etiyopya'da (75), 2022 yılında ise Ukrayna (734), Myanmar (97) ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde (86) gerçekleşmiştir.

Şekil 3.1. Ülkelere Göre Tehdit Edilen Sağlık Çalışanı Sayısı



Şekil 3.1’de Tablo 3.2’den elde edilen veriler ile ülkelere göre tehdit edilen sağlık çalışanı sayısı grafiği düzenlenmiştir. Tehdit edilen sağlık çalışanı sayısı verileri 2020 ve 2022 yılları için bulunmuştur. Şekil 3.1’den de görüldüğü üzere sırasıyla Afganistan (103) ve Myanmar’da (45) en yüksek istatistikler tespit edilmiştir. 2020 ve 2022 yıllarında diğer en yüksek sağlık çalışanının tehdit edildiği ülkenin Demokratik Kongo Cumhuriyeti (19 ve 35) olduğu görülmüştür.

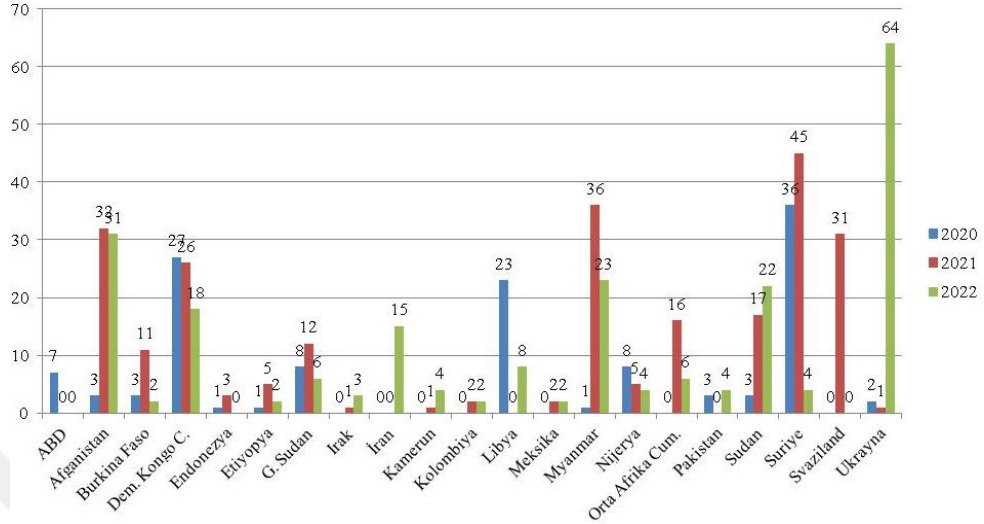
Şekil 3.2. Ülkelere Göre Saldırıya Uğrayan Sağlık Çalışanı Sayısı



Tablo 3.2’den elde edilen veriler ile Şekil 3.2’te ülkelere göre saldırıya uğrayan sağlık çalışanı sayısı grafiği düzenlenmiştir. Şekil 3.2’ten de görüldüğü üzere ilgili yıllarda en çok saldırıya uğrayan sağlık çalışanı sayısının 2020 yılında istatistiksel olarak diğer yıllara ve verilere nispeten az sayıda olarak Yemen’de 7 olarak gerçekleşse de, diğer

yıllarda Myanmar’da 42, Afganistan’da 20 olmuştur. 2021 ve 2022 yıllarında en yüksek saldırı sayısı 17 ve 16 ile Sudan ‘da gerçekleştiği görülmüştür.

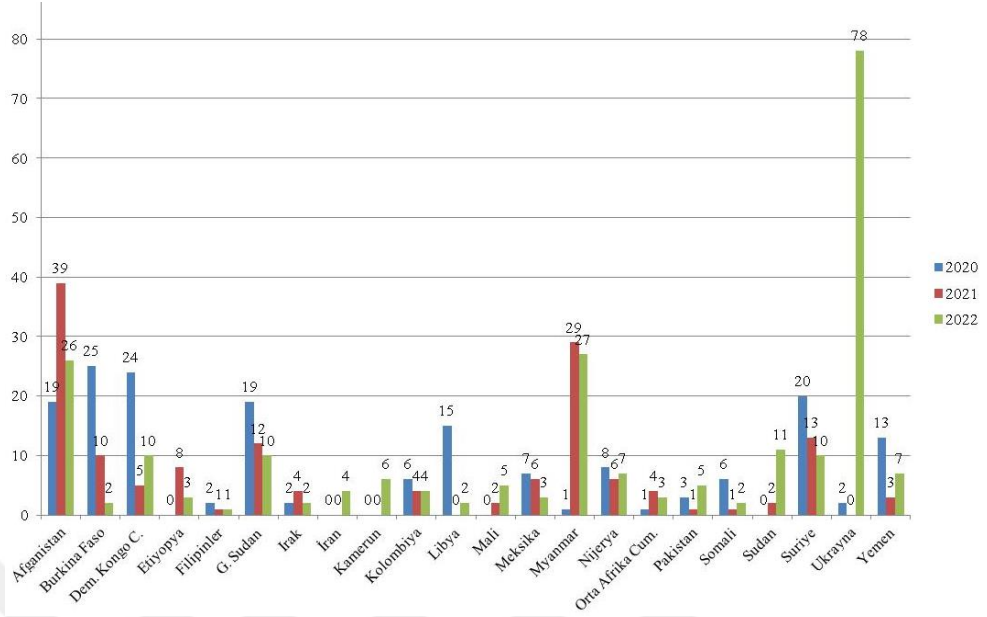
Şekil 3.3. Ülkelere Göre Yaralanan Sağlık Çalışanı Sayısı



Şekil 3.3’te Tablo 3.2’den elde edilen veriler ile ülkelere göre yaralanan sağlık çalışanı sayısı grafiği düzenlenmiştir. Şekil 3.3’ten de görüldüğü üzere en çok yaralanan sağlık çalışanı sayısı 2020 ve 2021 yıllarında Suriye’de (36 ve 45), 2022’de ise Ukrayna’da (64) olmuştur. 2020 yılında Suriye’den sonra daha çok sağlık çalışanı yaralanma olayı 27 ile Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nde ve 23 ile Libya’da, 2021 yılında ise Myanmar (36), Afganistan (32) ve Svaziland’da (31) gerçekleşmiştir. 2022 yılında da sağlık çalışanlarının ülkeler üzre yaralanma istatistiklerinde ve sıralamasında farklılık olsa da ülkelerde değişiklik olmamıştır. 2022 yılında yaralanan sağlık çalışan sayısı Ukrayna’dan sonra Afganistan’da 31, Myanmar’da 23 ve Sudan’da 22 olmuştur.

Tablo 3.2’den elde edilen veriler ile Şekil 3.4’te ülkelere göre öldürülen sağlık çalışanı sayısı grafiği düzenlenmiştir. Şekil 3.4’ten de görüldüğü üzere ilgili yıllarda en çok öldürülen sağlık çalışanı sayısı 2020’de Burkina Faso (25) ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti (24), 2021 yılında Afganistan (39) ve Myanmar (29), 2022 yılında ise Ukrayna (78) ve Myanmar (27) olmuştur. Bu yıllarda en yüksek sayının Ukrayna’da olduğu dikkat çekicidir. Bu durum saldırılardan sağlık kurum ve kuruluşlarının da büyük ölçüde zarar aldığı görülmektedir.

Şekil 3.4. Ülkelere Göre Öldürülen Sağlık Çalışanı Sayısı



Filistin Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre 2023 yılının Ekim ayından 2024 yılının mart ayına kadarki dönemde İsrail güçleri tarafından 476 sağlık çalışanı şehit edilmiş, 155 tedavi merkezi hedef alınmakla bombalama sonucunda 32 hastane ve 12 ambulans hizmet dışı bırakılmıştır (Filistin Sağlık Bakanlığı, 2024).

3.6.4. Türk Cumhuriyetleri

Türk Cumhuriyetlerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eylemlerinin incelenmesi için araştırmalar yapılsa da ayrı ayrı ülkeler ve yıllar için internet haber sitelerinde yayımlanan istatistiklerden başka verilere ulaşılmamıştır. Ülkelerin istatistik kurumlarının ve ilgili bakanlıkların internet sayfalarındaki istatistikler incelendiğinde çocuk ve kadınlara yönelik şiddet eylemleri ile ilgili veriler bulunmuş, fakat sağlık çalışanlarına yönelik veriler elde edilememiştir. Türkmenistan ve Özbekistan'da sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili verilere resmi ve Sivil Toplum Kuruluşlarına ait kaynaklardan ulaşılamamıştır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olgularına ilişkin istatistiksel verilerin sunulması için 27.03.2024 tarihinde Azerbaycan Cumhuriyeti Tıbbi Bölge Birimleri Yönetimi Kurumu'na (TABİB, Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi -TƏBİB) müracaat edilmiştir. Kurumun 24 Nisan 2024 tarihli 18-1/2-F-4539-42-9482/2024 sayılı mektubu ile "TABİB'in sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarına ilişkin istatistiksel verileri kaydetmediğini belirtmek isteriz. Aynı zamanda TABİB'in bu tür istatistiksel verilerin

toplandığı hiçbir bilgi kaynağına erişimi bulunmamaktadır.” cevabı alınmıştır (EK 1). Daha sonra Azerbaycan Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı'na aynı taleple muracaat edilmiş, 25.06.2024 tarihinde 3B-5-1/2-S-37731/U/24 sayılı mektubu ile cevap alınmıştır. 2023 yılında Azerbaycan Cumhuriyeti'nde görevlerini yerine getirirken 14 sağlık çalışanına karşı Azerbaycan Ceza Kanununun 128. maddesi ile suç sayılan holiganlık ve 221. maddesi ile suç sayılan sağlığa hafif zarar verme amellerinin gerçekleştiği bildirilmiştir. Bu ceza davalarından 7'si kesinleşerek adliyeye sevk edilmiş, tarafların uzlaşması nedeniyle 4 dava kapatılmış ve 3 ceza davasının ön soruşturmaları ise devam etmektedir (EK 2). Diğer Türk Cumhuriyetlerinin ilgili kurumlarına da aynı müracaat yapılmasına rağmen hiçbir cevap alınmamıştır.

Türk Cumhuriyetleri içerisinde Kazakistan ve Kırgızistan Cumhuriyetlerinin haber sitelerinden sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarına ilişkin elde edilen veriler aşağıda sunulmuştur.

Kazakistan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre 2019'da 16, 2020'de 17, 2021'de 10 olmakla acil hizmet doktorlarına yönelik 43 saldırı vakası kaydedilmiştir (Grigoryants, 2023). 2021 yılında kaydedilen raporda çağırılan acil yardım ekibi tarafından fonksiyonel olmayan rahim kanaması teşhisi konan genç bir kadının acilen hastaneye kaldırılması gerekiyordu ancak doktorların eylemlerine hastanın eşi müdahale etti. Alkollü olduğu iddia edilen adam, iddiaya göre kadına eşlik etmek üzere ambulansa bindi ve yolda sağlık görevlilerinden birine saldırdı ve kolunu kırdı (Vodneva, 2021). 2022'de Almatı'da bir doktor hasta tarafından av tüfeğiyle ateş edilerek öldürülmüş ve saldırgana 18 yıl hapis cezası verilmiştir. 2023 yılında kalp krizi geçirmiş hastanın ambulans ile hastaneye getirildikten sonra ölen kişinin cenazesinin yakınlarının alınma talebi üzerine reddedildikleri zaman, doktor ve hemşireye saldırı gerçekleştirilmiştir. Bunun üzerine saldırıya uğrayanların ikisi de yoğun bakıma kaldırılmıştır. Daha sonra merhumun cesedini çalan saldırganlar tutuklanmış ve 12 yıla kadar hapis ile cezalandırılmışlar (Sokolova, 2023).

Kırgızistan Bağımsız Sağlık Çalışanları Sendikası'ndan elde edilen verilerden hazırlanmış haberlere göre 2023 yılında doktorlara ve acil yardım ekiplerine karşı 7 saldırı gerçekleştiği görülmüştür. Bu saldırıların tamamı hasta yakınları tarafından sözlü ve fiziksel şiddet eylemi olarak gerçekleşmiştir (Kaktus Media, 2024). Doktorlara karşı

yapılan şiddet genellikle acil yardım istasyonunda gerçekleşmiştir. Saldırganlar sağlık personelinin hastaları ile yeterince ilgilenilmediğini bildirmiş, trafik kazası sonrası yoğun bakıma alınmış hastanın durumunun kötüleşmesini doktorun ilgisizliği ile ilişkilendirmişlerdir.

Farklı bir haber kanalının internet sayfasından elde edilen bilgilere göre Bağımsız Sağlık Çalışanları Sendikası 2024 yılının ilk üç ayında sağlık çalışanlarına karşı 6 fiziksel şiddet eyleminin gerçekleştirildiğini bildirmiştir. Kırgızistan'da gerçekleştirilen şiddet olayları sonucunda 1 saldırıya maddi hasarı ödettirildiği, 2 saldırının soruşturması ise halen devam ettiği haberleştirilmiştir. Diğer 10 saldırı hakkında ya takipsizlik kararı verilmiş ya da gözaltına alındıktan sonra serbest bırakılmıştır (Ayjigitov, 2024).

Kırgızistan'da sağlık çalışanına şiddet hemşirenin bir hastaya pansuman yaparken diğer hasta yakınının pansuman odasından çıkmak istemesi üzerine uygulanmıştır. Diğer bir hastanede acil servise başarısız geçmiş sınav sonrasında stres ve isterik durumunda olan hastaya gerekli tedaviler uygulandıktan sonra ailesine uzman doktora muracaat etmeleri gerektiği bildirilmiş ve sırada felçli ve diğer ağır hastaların beklediği bildirilmiştir. Bu durum üzerine hastanın hastanede yatırılmasını talep eden hasta yakınları doktora yumrukla saldırmışlar (Ayjigitov, 2024).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada Türkiye ve dünyanın gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerinde kamu görevlilerine yönelik, özellikle sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleşen şiddet olaylarının istatistiklerinin ortaya koyulmasının yanı sıra bu ülkelerde ve ülkelerin dahil olduğu birliklerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarına karşı ceza mevzuatında uygun cezaların bulunup bulunmaması araştırılmıştır. Bu amaca ulaşılması birinci bölümde Türkiye ve uluslararası mevzuatta kamu çalışanı ve sağlık çalışanı tanımları, şiddet kavramı ve türleri hakkında bilgiler sunulmuştur. İkinci bölümde farklı ülkelerde özelde sağlık çalışanlarına, genelde resmi görevini yerine getiren kamu görevlilerine yönelik şiddet durumunda karşı karşıya kalınan hukuki sorumlulukların belirtildiği ceza ve idari suçlar kanunları incelenmiştir. Son olarak üçüncü bölümde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili istatistikler gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin resmi kaynaklarından, sağlık çalışanlarının sendikalarının yaptığı araştırmalardan, uluslararası kurumların araştırmalarından ve akademik çalışmalardan elde edilen veriler doğrultusunda ele alınmıştır.

Kamu hizmetlerinde, özellikle sağlık hizmetlerinde işyerinde şiddet önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmekte ve giderek artan bir endişe kaynağı olmaktadır. Sağlık hizmetinin sunulmasında doktor ve hemşireler hastalara birincil bakım veren kişiler olarak, halkın ilk karşılaştığı sağlık personelidirler. Onların sorumluluklarının doğası gereğince, sözlü taciz ve fiziksel şiddet riskiyle daha fazla karşı karşıya kalmaktadırlar. Araştırmalar doktor ve hemşirelerin şiddet içeren saldırıları işlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul ettiklerini ortaya koymaktadır.

Sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen sözlü ve fiziksel şiddetin karşısının alınması için gerekli olan politikaların etkinliğinin ölçülmesinde şiddet girişimlerine yönelik verilerin toplanması ve istatistiklerinin tutulması önem arz etmektedir. Türkiye ve dünyanın birçok ülkesinde sağlık çalışanlarına yönelik saldırıların ilgili ceza kanunlarında cezayı ağırlaştırıcı suç olarak kabul edilmesi ile birlikte, beklenen farkın gerçekleştiğini ve cezaların caydırıcı olup olmadığını görmek için verilere sahip olmak önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik saldırılara ilişkin veriler genellikle kişisel olarak yapılan bildirimlerden, haber kaynaklarından, ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından toplanan anket sonuçlarından ve akademik çalışmalardan elde ediliyor. Türkiye, İngiltere,

ABD ve Avrupa Birliği'nde sağlık alandaki Şiddet olayları ile ilgili veriler Sağlık alışanları Sendikaları tarafından toplanmakta ve sunulmaktadır. Rusya Federasyonu'nda Sağlık Bakanlığı 2022 yılından itibaren sağlık çalışanlarına yönelik Şiddetle ilgili verileri toplama kararı almıştır. Akademik çalışmalarda farklı ülkelere ve bölgelere yönelik veriler ya sağlık çalışanları ile yapılmış anket çalışmalarından ya da Medline, Cochrane Library, Scopus, Science Direct, Web of Science ve ProQuest gibi uluslararası indekslerin veri tabanlarında bulunan ilgili araştırmalardan elde edilmektedir. Benzer çalışmalara örnek olarak Liu vd., 2019'da, Binmadi ve Albowinin 2019'da, Li vd., 2020'de, Lu vd., 2020'de, Rossi vd., 2023'te, nal vd., 2023'te yaptığı araştırmalar da gösterilebilmektedir.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ceza mevzuatı incelendiğinde toplum düzenini bozan, aynı zamanda kişi ve kişilere yönelik saldırgan hareketlere karşı cezai müeyyidelerin bulunduğu görülmektedir. ABD, İngiltere ve Galler, Türkiye, Rusya Federasyonu, Çin Halk Cumhuriyeti, Kazakistan ve Özbekistan Cumhuriyetlerinin ceza kanunlarında sağlık çalışanlarına yönelik Şiddet eylemlerin gerçekleştirilmesi karşılığında ceza maddeleri bulunmaktadır. Diğer ülkelerin ceza kanunlarında ise genel olarak kamu personelinin (sağlık personeli, asker, polis, savcı, hâkim, devlet memuru ve diğer kamu görevlilerinin) resmi görevinin veya kamu görevinin ifası ile ilgili yasal faaliyetlerinin yerine getirilmesinde engellemenin gerçekleşmesi, sağlığına hafif, orta ve ağır düzeyde zararların gerçekleşmesi, hatta ölümüne yol açması gibi durumlarda ağırlaştırıcı neden olarak ceza uygulamaları öngörülmektedir.

Çalışmanın önemli kısıtı sağlık çalışanlarına yönelik Şiddet ile ilgili istatistiklerin elde edilmesinde karşılaşılmıştır. İstatistiki veriler hemen hiçbir ülkede resmi olarak tutulmamakta, yalnız Rusya Federasyonu Sağlık Bakanlığı 2022 yılından bu istatistiklere yönelik verileri elde etme kararı almış ve bu yönde çalışmalara başladığını belirtmiştir. Çalışmanın bir diğer kısıtı da kasıtlı ağır yaralanma ve ölüm ile sonuçlanan Şiddet olaylarının haber değerini taşıdığından dolayı istatistiklere dahil edilmesi, ufak çaplı sözlü ve fiziksel Őiddetlerin kayda değer olmadığı görülerek istatistiklere dahil edilmemesidir. Bu nedenle ilgili istatistiklerin elde edilmesinde zorluklar yaşanmış ve çoğu ülkenin verilerine ulaşılamamıştır.

Elde edilen veriler gerek gelişmiş gerekse de gelişmekte olan ülkelerde olsun sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının her geçen yıl arttığını göstermektedir. İstatistiklerin incelenmesi sonucunda sağlık çalışanlarına karşı gerçekleştirilen şiddet olaylarında coğrafi bir heterojenlik veya bölgesel farklılık olduğu görülmüştür. Çoğunlukla hemşirelere karşı yapılan ciddi saldırıların gelişmemiş ülkelerde ve ciddi siyasi ve askeri huzursuzluğun, savaşın bulunduğu ülkelerde daha fazla meydana geldiği ortaya çıkmıştır. Her ne kadar kalkınmışlık düzeyi ve nüfusun sosyo ekonomik ve eğitim düzeyi bu farklılığa katkıda bulunan faktörler olarak görülse de gelişmiş ülkelerin sağlık sistemlerindeki düzenlemeler, sağlık kurumlarının yönetimi, sağlık sisteminin finansmanındaki farklılıklar ve sağlık hizmeti sunum ortamları sistemsal ve politik faktörler şiddet olaylarında potansiyel risk faktörleri olarak değerlendirilebilmektedir.

Yapılan akademik çalışmaların sonuçlarına dayanarak, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakaları: sağlık kurumlarının organizasyonel eksikliklerin sonucu olarak sağlık çalışanlarının iş baskısının artması ve genel olarak başkaları tarafından istismar edilmeye yatkın hale gelmesi; hasta haklarının bilgi asimetrisi üzerinden yanlış algılanması sonucu gerçekleştirilen güç suiistimallerinin bir tezahürü; ya da doktor ve hemşirelik mesleğinin genel olarak itibarsızlaştırılmasının sonucu olarak genellikle kadınlara karşı sürekli ayrımcılığın ifadesi olarak özetlenebilir.

Çalışma kapsamında yapılan incelemeler sonucunda sağlık çalışanlarına karşı saldırı vakalarının ortaya çıkmasında kurumsal bir farklılığın olduğu da tespit edilmiştir. Genel olarak büyük şehirlerde bulunan sağlık kurum ve kuruluşları, diğer bölgelere göre daha yüksek düzeyde şiddet riski ile karşı karşıya kaldığı, birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda, özellikle acil yardım hizmeti veren kurumlarda ise ikinci ve üçüncü basamak hastanelere göre daha fazla şiddet olaylarının gerçekleştiği görülmüştür. Farklı sosyo-ekonomik yaşam düzeyine sahip ülkelerin hastaneleri tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesindeki eşitsizliklerin de yaşanan şiddet olaylarında temel nedenlerden biri olarak görülmektedir. Gelişmiş ülkelerdeki hastanelerde genellikle daha nitelikli doktorların çalışması ve daha gelişmiş tıbbi cihazlarla donatılması ile daha yüksek kalitede bakım sağlanabilmektedir. Diğer taraftan, bu teknolojik üstünlüğe sahip olmayan hastaneler, hastaların ciddi anlamda memnuniyetsiz olmasına yol açabilmekte ve daha düşük kalitede bakım sunmasına sebep olmaktadır. Dolayısıyla bu durum sağlık çalışanlarına karşı daha sık ciddi şiddet olayları ile sonuçlanabilir.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde gerçekleşen saldırı vakalarında hastaların yanı sıra onların yakınları veya arkadaşlarının da sağlık çalışanlarına karşı sözlü ve fiziksel saldırı eğiliminde olduğu tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalar, şiddet faillerinin kadınların da sayısının azımsanmayacak kadar çok olması ile birlikte büyük oranda genç veya orta yaşlı erkeklerden olduğunu ortaya koymuştur. Bu tür özelliklere sahip hasta ve yakınlarının yüksek ihtimalle hem eğitim hem de tıbbi okuryazarlık düzeylerinin düşük olması ve tıbbi prosedürler veya tedavi konusunda makul olmayan beklenti içinde olması ve beklentilerinin karşılanmadığı durumlarda şiddete başvurulmaktadır. Bu tür eğilimler özellikle acil servise tıbbi bakım arayan failer için geçerli olabilmektedir. Sağlık çalışanlarına karşı saldırı nedenlerinin çoğunun tedavi sonuçlarından memnuniyetsizlik ve/veya ölüm olmasının yanı sıra hastane personeli ve hastalar arasındaki yetersiz iletişimden, tıbbi tedavinin düşük kalitesinden ve hastaların fahiş tedavi maliyetinden dolayı rahatsızlık duymasından kaynaklandığı görülmüştür.

Araştırma sonucunda, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet uygulayan saldırganlara yönelik gerek gelişmiş gerekse de gelişmekte olan ülkelerin mevzuatında ciddi müeyyideler öngörülse de ağır yaralanma ve ölüm ile sonuçlanan vakalar olmadıkça saldırganlara daha ciddi cezaların uygulanmadığı görülmüştür. Sağlık hizmetlerinin sunumunda hasta ve yakınlarının psikolojik durumu dikkate alınarak sağlık çalışanları tarafından daha itidalli davranıldığı, genellikle barıştırmacı mevkide durulduğu tespit edilmiştir. İnsancıl ve barışçıl görülebilen bu yöntem sağlık çalışanlarının kendi işlerine karşı soğumasına neden olmakla birlikte, gelecekte sağlık çalışanı olmak isteyenlerin de bu meslekten vazgeçmesine sebep olabilmektedir.

Genel olarak bakıldığında COVID-19 pandemisi döneminde daha fazla görülen şiddet olayları sonrasında ülkelerde sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddet eylemlerine yönelik uluslararası politikaların uygulanmasının benimsenmesinde önemli bir gelişme yaşanmaktadır. Çalışmaya dahil edilen ülkelerde kamu çalışanlarına, özellikle sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti azaltmak, vakaları soruşturmak, kovuşturmak ve faileri cezalandırmak için yasalarda gerekli düzenlemeler ve güncellemeler bulunmaktadır. Ancak, ceza adaleti profesyonelleri tarafından sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarının nasıl ele alınacağı konusunda nicelik ve niteliğin artırılmasına hâlâ ihtiyaç duyulmaktadır.

Daha önceden benzerinin yapılmadığı bu çalışmanın hazırlanmasında karşılaşılan kısıtların önümüzdeki yıllarda ortadan kaldırılmış olması umularak, gelecekteki araştırmalar için yol gösterici olmasına inanılmaktadır. Gelecekteki çalışmalar çok yönlü ve çok katmanlı faktörleri deneysel veya yarı deneysel analizler kullanarak gerçekleştirilmesi daha uygun gözükmektedir. Ayrıca, bu çalışma tüm ülkelerde gerçekleştirilen şiddet vakalarını içermemekte, birçok şiddet olaylarının işleme koyulmaması ve/veya haber değeri taşınamaması nedeni ile istatistiklere yansımaması sebebinden mevcut çalışmanın gerçekçi verilere ulaşmaması muhtemeldir. Öte yandan, birçok şiddet olaylarının polis ve adli makamlar dışında çözülebilmesi ya da arabuluculuk yapılabilmesi mümkün olduğundan bu çalışma ilgili verilere ulaşmamıştır. Bu nedenle, burada bildirilen sonuçlar ile ciddi şiddet olaylarının sağlık çalışanlarına yönelik gerçek dağılımları arasında farklılıklar olabilir. Bu çalışmayı güncellemek ve mevcut veri tabanından elde edilen sonuçların sağlamlığını doğrulamak için gelecekteki çalışmaların yapılması teşvik edilmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, politika yapıcıların geçmişte sıklıkla ihmal edilen birinci basamak hastanelerde gerçekleşen şiddet olaylarını önlemek için daha fazla çaba sarf etmesi gerektiğini göstermektedir. Hükümetlerin, düşük seviyeli hastaneleri güçlendirmek için kapasite geliştirme stratejileri geliştirmeli, sağlık çalışanlarına ihtiyaç duyulan bölgelerde istihdamın artırılmasına yönelik politikalar geliştirmelidirler. Bu, gelecekte sağlık kurumlarında özellikle acil yardım hizmetleri gibi birinci basamak sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarına karşı şiddetin azaltılmasına yardımcı olabilir. Şiddetin failleriyle ilişkili özellikler göz önüne alındığında, tıp okuryazarlığı eğitim programlarının halk içinde geliştirilmesi ve uygulamaya konulması politika yapıcılar tarafından dikkate alınmalıdır. Sağlık çalışanlarının çalışma şartlarının zorluğu, yeri geldiğinde sağlık çalışanları açısından sağlık hizmetinin sunulmasında zaman ve mekanın öneminin olmadığı, sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınlarına empati düzeylerinin seviyesi yazılı, görsel ve dijital medya aracılığı ile halka sunulması gerekmektedir.

Ayrıca, birinci ve ikinci basamak hastanelerde uzun bekleme süresi, talebin reddedilmesi, personelin davranışlarından memnuniyetsizlik, tedavi sonucundan, özellikle istenilen sürede iyileşmeme ve hatta ölümlerle sonuçlanmaktan sorumlu tutulan doktorlardan memnuniyetsizliğin şiddet olaylarının ana nedenlerinden olduğu

görülmektedir. Bu bağlamda hasta ve yakınlarının hizmet ve bakımdan memnuniyetini artırmak, memnuniyetin artırılması yönünde yapılan akademik araştırmaların sonuç ve önerileri dikkate alınarak politikalar oluşturmak sağlık çalışanlarına karşı şiddeti azaltmak ve önlemek için umut verici yollardan biri olabilir.

Hastanelerde şiddeti önleme konusunda acil servis, cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum ve dahiliye bölümlerine öncelik vermelidir. Sağlık alışanları için bireysel olarak kendini savunma ve saldırganlığı azaltma tekniklerini eğitmeye yönelik eğitim programları geliştirilmelidir. Daha da önemlisi, sağlık çalışanlarını potansiyel tehditlere karşı uyarmak için bir ön uyarı risk değerlendirme sistemi tasarlanabilir. Ayrıca halka açık yerlerde, reklam panolarında veya kamu spotları vasıtasıyla medya kaynaklarında sağlık çalışanlarının iş yükünün ağırlığını, şiddetin sorunları çözmekte doğru yöntem olmadığını konu eden afişler, reklamlar ve kısa filmler gibi yöntemler kullanılmalı, halk bu konuda bilinendirilmelidir.

KAYNAKÇA

- AbuAlRub, R.F. ve A.H. Al-Asmar (2011). “Physical Violence in The Workplace Among Jordanian Hospital Nurses”. *Journal of Transcultural Nursing*, Vol. 22, No. 2, 157-165.
- AbuAlRub, R.F., Khalifa ve B. Habbib (2007). “Workplace Violence Among Iraqi Hospital Nurses”. *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 39, No. 3, 281-288. Doi: 10.1111/j.1547-5069.2007.00181.x.
- Adib, S.M. vd., (2002). “Violence Against Nurses in Healthcare Facilities in Kuwait”. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 39, 469–478.
- Akça, N., A., Yılmaz ve O. Işık (2014). “Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddet: Özel Bir Tıp Merkezi Örneği”. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt 13, Sayı 1, 1-12.
- Aktan Kibar, F., G., Oturak, H. Ç., Ekerbiçer, ve U. Berberoğlu (2019). “Sağlıkta Şiddet Bir İş Güvenliği Sorunu Mudur: Sakarya’da Görev Yapan Bir Grup Sağlık Çalışanının Sağlıkta Şiddet ile İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi”. *Sakarya Tıp Dergisi*, Cilt 9, Sayı 4, 612-618, Doi: 10.31832/smj.603429
- Al Anazi, R.B. vd., (2020). “Violence Against Health-Care Workers in Governmental Health Facilities in Arar City, Saudi Arabia”, *The Scientific World Journal*, Vol. 2020, Article ID 6380281, 6 pages, Doi: 10.1155/2020/6380281
- Albayrak, S.O. (2016). “ABD Kamu Personel Rejiminde Esnek İstihdam (At-Will Employment) Eğilimi”. *Mülkiye Dergisi*, Cilt 40, Sayı 2, 43-66.
- Alioğlu, M. (2014). *Acil Tıp Uzmanlık Öğrencilerine Karşı Şiddet: Düzeyi, Nedenleri ve Sonuçları*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi
- Anderson, L., M., FitzGerald, ve L. Luck (2010). “An Integrative Literature Review of Interventions to Reduce Violence Against Emergency Department Nurses”. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 19, No. 18, 2520-30.
- Arizona Nurses Association, (ANA). (2018). *Sexual Harassment by Patients: Do You Know What to Do? The Free Library*, <https://www.thefreelibrary.com/Sexual+Harassment+by+Patients%3A+Do+You+Know+What+to+Do%3F-a0560557155> (Erişim Tarihi: 16/11/2023)

- Arslan, F. (2021). *Sağlık Personeline Yönelik Şiddet Olgusu: Ordu İli Örneği*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atılım Üniversitesi SBE.
- Avcı, M. ve S. Yavuzdoğan (2016). “Avrupa Birliği’ne Üye Ülkelerde Esnek Personel Rejimi ve Türkiye Uygulamalarının Kısmi Bir Analizi”. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, Sayı 28, 29-56.
- Avrupa Konseyi Anlaşmalar Serisi, (AKAS). (2011). *Kadınlara Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi*, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/03/20120308M1-1.pdf> (Erişim Tarihi: 24/11/2023)
- Aygün, H, ve S. Metin (2022). “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Pandemi ile İlişkisi”. *Anatolian Journal Emergency Med. Cilt 5*, Sayı 1, 7-12. Doi: 10.54996/anatolianjem.1020308
- Ayjigitov, M. (2024). *Kırgızistan Tabipler Birliği, Hastaların Doktor ve Hemşirelere Yönelik Saldırılarının Daha Sert Cezalandırılmasını Talep Ediyor*. 2 Mart 2024. <https://www.currenttime.tv/a/32840655.html>
- Azerbaycan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, (AzCCK). (1999). *30 Aralık 1999 Tarihli ve 787-IQ Sayılı Kanun*. <https://e-qanun.az/framework/46947> (Erişim Tarihi: 06/02/2023)
- Azerbaycan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, (AzCİHK). (2015). *29 Aralık 2015 Tarihli ve 96-VG Sayılı Kanun*. <https://e-qanun.az/framework/46960> (Erişim Tarihi: 06/02/2023)
- Azerbaycan Cumhuriyeti İş Kanunu, (AzCİK). (1999). *1 Şubat 1999 Tarihli ve 618-IQ Sayılı Kanun*. <https://e-qanun.az/framework/46943> (Erişim Tarihi: 06/02/2023)
- Battaglio, R.P. ve S.E. Condrey (2006). “Civil Service Reform: Examining State and Local Government Cases”. *Review of Public Personnel Administration*, Vol. 26, No. 2, June, 118-138.
- Bauer-Babef, C. (2023). *Health brief: The ‘Unsafe’ World of Healthcare Workers*. Euractiv's Health Hub, 15 Mar 2023, <https://www.euractiv.com/section/health-consumers/news/health-brief-the-unsafe-world-of-healthcare-workers/> (Erişim Tarihi: 09/04/2024)

- Beder, C. (2009). *Erzurum İlinde Bulunan Yataklı Tedavi Kurumlarında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Hasta veya Yakınları Tarafından Uygulanan Şiddetin Araştırılması*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Belayachi, J. vd., (2010). "Violence Toward Physicians in Emergency Departments of Morocco: Prevalence, Predictive Factors, And Psychological Impact". *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, Vol. 5, No. 27. Doi: 10.1186/1745-6673-5-27
- Bellizzi, S. vd., (2021). "Violence Against Healthcare: A Public Health Issue Beyond Conflict Settings". *Am J Trop Med Hyg*, Vol. 106(1), 15–16. Doi: 10.4269/ajtmh.21-0979
- Berlanda, S. vd., (2019). "Addressing Risks of Violence Against Healthcare Staff in Emergency Departments: The Effects of Job Satisfaction and Attachment Style", *BioMed Research International*, Vol. 2019, Article ID 5430870, 12 pages, Doi: 10.1155/2019/5430870
- Bhatti, O.A. vd., (2021). "Violence Against Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Review of Incidents From a Lower-Middle-Income Country". *Ann Glob Health*. Vol. 87, No 1, 41. Doi: 10.5334/aogh.3203
- Bıçkıcı, F. (2013). "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Neden Olan Faktörler: Bir Devlet Hastanesi Örneği". *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, Cilt 5, Sayı 1, 43-56.
- Binmadi, N.O. ve J.A. Alblowi (2019). "Prevalence and Policy of Occupational Violence Against Oral Healthcare Workers: Systematic Review and Meta-Analysis". *BMC Oral Health*. Vol. 19, No.279. Doi:10.1186/s12903-019-0974-3
- Bitencourt, M.R. vd., (2021) "The Impact of Violence on the Anxiety Levels of Healthcare Personnel During the COVID-19 Pandemic". *Front. Psychiatry*, Vol. 12. 761555, Doi: 10.3389/fpsy.2021.761555
- Boafo, I.M. ve Hancock, P. (2017). "Workplace Violence Against Nurses: A Cross-Sectional Descriptive Study of Ghanaian Nurses". *SAGE Open*, Vol. 7, No. 1. Doi:10.1177/2158244017701187

- Brigo, F. vd., (2022). “The Impact of COVID-19 Pandemic on Temporal Trends of Workplace Violence Against Healthcare Workers in the Emergency Department”. *Health Policy*, Vol. 126, 1110–1116.
- Cai, R. vd., (2019). “Violence Against Health Care Workers in China, 2013–2016: Evidence From The National Judgment Documents”. *Hum Resour Health*, Vol. 17 No. 103, 1-14. Doi: 10.1186/s12960-019-0440-y
- Carbajal, E. (2022). *6 Stats on Violence Against Nurses*. Beckers Hospital Review, 29 Aralık 2022. <https://www.beckershospitalreview.com/nursing/6-stats-on-violence-against-nurses.html>
- Carmi-Iluz, T. vd., (2005). “Verbal and Physical Violence Towards Hospital- and Community-Based Physicians in The Negev: An Observational Study” *BMC Health Services Research*, Vol. 5, No. 54, 1-6. Doi: 10.1186/1472-6963-5-54
- Ceza Muhakemesi Kanunu, (CMK). (2004). *04 Aralık 2004 tarihli ve 5271 sayılı Kanun*. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5271&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 27/06/2024)
- Çevik, M. vd., (2020). “Violence in Healthcare at a Glance: The Example of the Turkish Physician”. *Int J Health Plann Manage*. Vol. 35, No. 6, 1559-1570. doi: 10.1002/hpm.3056.
- Çiçekçioğlu, H. (2016). *Mobbing ve Fiziksel Şiddetin Çalışanlar Üzerine Etkileri: Sağlık Kurumlarında Bir Alan Araştırması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi SBE.
- Çin Halk Cumhuriyeti Cezalar Kanunu, (ÇHCCK). (1997). *14 Mart 1997 Tarihli Kanun* http://ru.china-embassy.gov.cn/rus/zfhz/zgflyd/201601/t20160111_3149373.htm (Erişim Tarihi: 20/01/2024)
- Çin Halk Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, (ÇHCİHK). (2021). *15 Temmuz 2021 Tarihli Kanun*, <https://ru.chinajusticeobserver.com/law/x/administrative-penalty-law-of-china-20210121> (Erişim Tarihi: 20/01/2024)
- Çobanoğlu, Ş. (2005). *Mobbing İş Yerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri*, İstanbul: Timaş Yayınları.

- Davidenko, M.V. vd., (2020). “Estimated Neurotic Reactions of the Population in Conditions of Social Isolation, During and After the COVID-19 Epidemic”. *Proc. of Int. Sci. Conf. “Topical issues of narcology and psychiatry”*. Cheboksary, Chuvash University Publ., 72–76.
- Devlet Memurları Kanunu, (DMK). (1965). *14 Temmuz 1965 Tarihli ve 657 sayılı Kanun* <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=657&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 05/10/2023)
- Duan, X. vd., (2019). “The Impact of Workplace Violence on Job Satisfaction, Job Burnout, and Turnover Intention: the Mediating Role of Social Support,” *Health Qual Life Outcomes*. Vol. 17, No. 93, 1-10. Doi: 10.1186/s12955-019-1164-3
- Egici, M, ve G. Öztürk (2018). “Beyaz Kod Verileri Işığında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet”. *Ankara Medical Journal. Cilt 18, Sayı 2, 224 - 231*. Doi: 1017098/amj.436537
- Elmas, Ş., S., Baştürk ve B. Çatak (2013). “Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Sağlık Personeline Uygulanan Sözel ve Fiziksel Şiddet Sıklığı”. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, Cilt 22, Sayı 1, 14-19*.
- Emiroğlu, P. (2021). “Sağlık Çalışanlarına Fizyolojik ve Psikolojik Şiddet: Kastamonu Örneği”. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kastamonu Üniversitesi SBE.
- Er, T., F.N., Ayoğlu ve B. Açıköz (2021). “Sağlık Çalışanına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi”. *Turk J Public Health, Cilt 19, Sayı 1, 69-78*.
- European Federation of Nurses Associations, (EFN). (2022). “Workplace Violence Against Nurses in the European Union”, *ENRF Policy Brief*, Issue 6, November 2022, <https://www.enrf.eu/wp-content/uploads/2022/11/ENRF-Policy-Brief-Violence-Against-Nurses-November-2022.pdf> (Erişim Tarihi: 09/04/2024)
- European Union Council, (EUC). (2022). “Council Recommendation of 8 December 2022 on access to affordable high-quality long-term care”, *Official Journal of the European Union*, 2022/C 476/01, Vol. 65, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=OJ:C:2022:476:FULL> (Erişim Tarihi: 09/04/2024)

- Federal Almanya Cumhuriyeti Ceza Kanunu, (FACCK). (1998). *13 Kasım 1998 Tarihli kanun. 1 Mayıs 2023 yılı güncellenmesi ile*. <https://constitutions.ru/?p=24969> (Erişim Tarihi: 18/08/2023)
- Filistin Sağlık Bakanlığı, (2024). *Sağlık Bakanı: İşgal, tedavi merkezlerine uyguladığı ölüm kuşatmasını artırıyor*. 26 Mart 2024. <https://site.moh.ps/index/ArticleView/ArticleId/6707/Language/ar> (Erişim Tarihi: 08/04/2024)
- Gooch, P. (2018). "Hospital Workplace Violence Prevention in California: New Regulations". *Workplace Health ve Safety*. Vol. 66, No. 3, 115-119. Doi: 10.1177/2165079917731791
- Grigoryants, A. (2023). *Faktchek: Aygul Kuspan o nasilii v otnoshenii meditsinskikh rabotnikov*, 09.06.2021. <https://factcheck.kz/health/faktchek-ajgul-kuspan-o-nasilii-v-otnoshenii-medicinskix-rabotnikov> (Erişim Tarihi: 02/10/2023)
- Gulati, G., vd. (2021). "Rise in Violence in General Practice Settings During the COVID-19 Pandemic: Implications for Prevention". *Fam. Pract.*, Vol. 38, No. 5, 696–698. Doi: 10.1093/fampra/cmab060.
- Hahn, S. vd., (2008). "Patient and Visitor Violence in General Hospitals: A Systematic Review of the Literature". *Aggression and Violent Behavior*, Vol. 13, No. 6, 431-441.
- He, Y., E. Holroyd, ve J. Koziol-McLain (2023). "Understanding Workplace Violence Against Medical Staff in China: A Retrospective Review of Publicly Available Reports". *BMC Health Serv Res*, Vol. 23, No. 660. Doi: 10.1186/s12913-023-09577-3
- Health Service Journal, (HSJ). (2018). *Violence Against NHS Staff: a Special Report by HSJ and Unison*. London: HSJ. <https://guides.hsj.co.uk/5713.guide> (Erişim Tarihi: 07/04/2024)
- Hegney, D. vd., (2006). "Workplace Violence in Queensland, Australia: The Results of a Comparative Study". *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 12, 220-231.
- Hesketh, T. vd. (2014) "Violence Against Doctors in China". *Bmj*. Vol. 384, No. 9945, Doi: 10.1016/S0140-6736(14)61438-0

- International Labour Office, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International, (ILO/ICN/WHO/PSI). (2002). *Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector*. Geneva, <http://www.who.int/iris/handle/10665/42617> (Erişim Tarihi: 06/08//2023)
- International Labour Office, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International, (ILO/ICN/WHO/PSI). (2003). *Workplace Violence in the Health Sector Country Case Study – Questionnaire*. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI
- International Labour Organisation, (ILO). (2019). *Çalışma Yaşamında Şiddet ve Tacizin Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Sözleşme*. Geneva: ILO Konferansı, Sözleşme No 19, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-ankara/documents/genericdocument/wcms_719975.pdf (Erişim Tarihi: 06/08/2023).
- International Labour Organisation, (ILO). (2022). *Joint programme Launches New Initiative Against Workplace Violence in the Health Sector*. Geneva: ILO, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_007817/lang--en/index.htm (Erişim Tarihi: 06/08//2023).
- Ivařkaitė-Tamořiūnė, V., ve A. Parent-Thirion (2023). *Violence in the Workplace: Women and Frontline Workers Face Higher Risks*, Eurofound, 27 Őubat 2023, <https://www.eurofound.europa.eu/en/blog/2023/violence-workplace-women-and-frontline-workers-face-higher-risks> (Eriřim Tarihi: 09/04/2024)
- İlhan, M.N., vd. (2009). “Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan Araştırma Görevlileri ve İntörn Doktorlarda Şiddete Maruziyet ve Şiddetle İlişkili Etmenler”. *Toplum Hekimliği Bülteni*, Cilt 28, Sayı 3, 15-23.
- Kaktus Media, (2024). *Napadeniya na Vrachey v Kyrgyzstane. Vspominayem Sluchai, Stavshiyе İzvestnymi SMI*, 15 Şubat 2024, https://kaktus.media/doc/495772_napadeniia_na_vrachey_v_kyrgyzstane._vspomi-naem_slychai_stavshie_izvestnymi_smi.html (Erişim Tarihi: 15/12/2023)

- Kazakistan Cumhuriyeti Aylık Hesaplama Endeksi, (AHE). (2024). *Aylık Hesaplama Endeksi (MCI), Asgari ücret (MSP) 1995-2024*, https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1026672 (Erişim Tarihi: 15/12/2023)
- Kazakistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, (KzCCK). (2014). *3 Temmuz 2014 Tarihli ve 226-V Sayılı Kanun*, https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31575252&show_di=1 (Erişim Tarihi: 15/12/2023)
- Kazakistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, (KzCİHK). (2014). *5 Temmuz 2014 Tarihli ve 235-V Sayılı Kanun*, https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31577399&show_di=1 (Erişim Tarihi: 15/12/2023)
- Kazakistan Cumhuriyeti İş Kanunu, (KzCİK). (2015). *23 Kasım 2015 Tarihli ve 414-V 3PK Sayılı Kanun*, <https://zakon.uchet.kz/rus/docs/K1500000414> (Erişim Tarihi: 15/12/2023)
- Kırgızistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, (KgCCK). (2021). *28 Ekim 2021 Tarihli ve 127 Sayılı Kanun*, <https://cbd.minjust.gov.kg/112306/edition/2102/ru> (Erişim Tarihi: 17/12/2023)
- Kırgızistan Cumhuriyeti Hukuk İhlalleri Kanunu, (KgCHİK). (2021). *28 Ekim 2021 Tarihli ve 128 Sayılı Kanun*, https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30296269 (Erişim Tarihi: 17/12/2023)
- Kırgızistan Cumhuriyeti İş Kanunu, (KgCİK). (2004). *04 Ağustos 2004 Tarihli ve 107 Sayılı Kanun*, <https://cbd.minjust.gov.kg/112306/edition/2102/ru> (Erişim Tarihi: 17/12/2023)
- Korkmazer, F., ve F. Selamzade (2023). “Sağlıkta Şiddet Haberlerinin İçerik Analizi Yöntemi ile İncelenmesi: Medimagazin Örneği”. *Turkish Studies - Economy, Cilt* 18, Sayı 2, 599-609. Doi: 10.7827/TurkishStudies.67793
- Krug, E.G. vd., (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization.

- Krylova, N. Y., A. V. Maleshina, ve A. V., Serebrennikova (2019). *Ugolovnoye Pravo Zarubezhnykh Stran (Osobennaya chast') : Uchebnometodicheskoye Posobiye*. Moskva: Statut.
- Kuhlmann, E. vd., (2023). “Violence Against Healthcare Workers is a Political Problem and a Public Health Issue: a Call to Action”, *European Journal of Public Health*, Vol. 33, Issue 1, 4–5, Doi: 10.1093/eurpub/ckac180
- Kuppuswamy, G., ve U. Warriar (2021). “COVID-19 and Violence Against Doctors – Why a Law is Needed?” *J Family Med Prim Care*, No. 10, 35-40, Doi: 10.4103/jfmprc.jfmprc_912_20
- Kuryakov, V. A. (2016). *Ugolovnoye Pravo Lektsionnyy Ī Prakticheskiy Material Po Obshchey Chasti*. Moskva:
- Lafta, R.K. ve N. Falah (2019). “Violence Against Health-Care Workers in a Conflict Affected City”, *Medicine, Conflict and Survival*, Vol. 35, No. 1, 65-79, Doi: 10.1080/13623699.2018.1540095
- Lanza, M.L., R.A., Zeiss, ve J. Rierdan (2006). “Non-Physical Violence: a Risk Factor for Physical Violence in Health Care Settings”. *AAOHN J*. Vol. 54, No. 9, 397-402. Doi: 10.1177/216507990605400903.
- Li, N., Z. Wang, ve K. Dear. (2019). “Violence Against Health Professionals and Facilities in China: Evidence From Criminal Litigation Records”. *J Forensic Legal Med*. Vol. 67, 1–6.
- Li, Y-L, vd. (2020). “Prevalence of Workplace Physical Violence against Health Care Professionals by Patients and Visitors: A Systematic Review and Meta-Analysis”. *Int J of Env Res and Public Health*. Vol. 17, No. 1 299. Doi: 10.3390/ijerph17010299
- Liu, J. vd., (2019). “Prevalence of Workplace Violence Against Healthcare Workers: A Systematic Review And Meta-Analysis”. *Occupational and Environmental Medicine*. Vol. 76, 927-937.
- Liu, R. vd., (2021). “Workplace Violence Against Frontline Clinicians in Emergency Departments During THE COVID-19 Pandemic”. *Peer J.*, Vol. 9, e12459. Doi: 10.7717/peerj.12459.

- Lu, L. vd., (2020). “Prevalence of Workplace Violence Against Health-Care Professionals in China: A Comprehensive Meta-Analysis of Observational Surveys”. *Trauma, Violence, ve Abuse*, Vol. 21, No. 3, 498-509. Doi: 10.1177/1524838018774429
- Lu, S. vd., (2020). “China Legislates Against Violence To Medical Workers”. *Lancet Psychiatry*. Vol. 7 No. 3, e9. Doi: 10.1016/S2215-0366(20)30005-5.
- Magnavita, N. ve T. Heponiemi (2012). “Violence Towards Health Care Workers in a Public Health Care Facility in Italy: A Repeated Cross-Sectional Study,” *BMC Health Services Research*, Vol. 12, No. 1, 108–117
- Mento, C. vd., (2020). “Workplace Violence Against Healthcare Professionals: A Systematic Review”, *Aggression and Violent Behavior*, No. 51, 101381, Doi: 10.1016/j.avb.2020.101381.
- Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, (Sante). (2023). *Violences Envers Les Professionnels De Santé : Agnès Firmin Le Bodo Précise Les Contours De La Concertation En Vue De La Mise En Œuvre D’un Plan De Lutte D’ici L’été*, Communiqués de presse d’Agnès Firmin Le Bodo, 03.02.2023, <https://sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/violences-envers-les-professionnels-de-sante-agnes-firmin-le-bodo-precise-les> (Erişim Tarihi: 09/04/2024)
- Nart, S. (2014). “İş Ortamında şiddet, Tükenmişlik ve İş Tatmini İlişkileri: Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma”. *Journal of Management and Economics Research*, Cilt 12, Sayı 23, 248-268.
- Offences Against the Person Act, (OAPA). (1861). *An Act to Consolidate and Amend the Statute Law of England and Ireland Relating to Offences Against the Person*. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Vict/24-25/100/enacted/data.pdf> (Erişim Tarihi: 10/01/2024)
- Önal, Ö, vd. (2023). “Systematic Review and Meta-Analysis of Verbal and Physical Violence Against Healthcare Workers in the Eastern Mediterranean Region”. *East Mediterr Health J*. Vol. 29, No. 10, 819–830. Doi: 10.26719/emhj.23.083

- Özbekistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, (ÖzCCK). (1994). *22 Eylül 1994 Tarihli ve 2012-XII Sayılı Kanun*, https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30421110 (Erişim Tarihi: 10/12/2023)
- Özbekistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, (ÖzCİHK). (1994). *22 Eylül 1994 Tarihli ve 2015-XII Sayılı Kanun*. https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30421092 (Erişim Tarihi: 10/12/2023)
- Özbekistan Cumhuriyeti İş Kanunu, (ÖzCİK). (2022). *28 Ekim 2022 Tarihli ve № 3PY-798 Sayılı Kanun*, https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37467105 (Erişim Tarihi: 10/12/2023)
- Özdemir, B. (2013). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Algılama Durumlarının Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi SBE.
- Özen Çöl, S. (2008). “İş Yerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma”, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, Cilt 4, Sayı 19, 107-134.
- Padubidri, J.R. vd. (2021). “Amendment to the Law to Curb Violence Against Doctors During the Coronavirus Disease 2019 Crisis in India”. *Medicine, Science and the Law*. Vol. 61, No. 1, 74-75. doi:10.1177/0025802420935308
- Pehlivan, M. (2015). “Hastanelerde Çalışanlara Yönelik Şiddet ve Önlenmesi”. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi SBE.
- Phillips, J.P. (2016). “Workplace Violence Against Health Care Workers in the United States”. *N Engl J Med*. Vol. 374, No. 17, 1661-9. Doi: 10.1056/NEJMra1501998
- Pogontseva, E. (2023). *Za napadeniye na rabotnikov bolnits v SSHA mozhno budet poluchit do 20 let tyurmy*. Medvestnik.ru, <https://medvestnik.ru/content/news/Za-napadenie-na-rabotnikov-bolnic-v-SShA-mojno-budet-poluchit-do-20-let-turmy.html> (Erişim Tarihi: 10/12/2023)
- Qaisrani, A., S. Liaquat, ve E. N. Khokhar. (2016). “Socio-Economic and Cultural Factors of Violence Against Women in Pakistan”. *Sustainable Development Policy Institute*, Working Papers No 158.

- Roberts, T. ve G., Marchais (2018). “Assessing the Role of Social Media and Digital Technology in Violence Reporting”. *Contemporary Readings in Law and Social Justice*. Vol. 10, No. 2, 9–42.
- Rossi, M.F. vd., (2023). “Workplace Violence Against Healthcare Workers: an Umbrella Review of Systematic Reviews And Meta-Analyses”, *Public Health*, Vol. 221, 50-59, Doi: 10.1016/j.puhe.2023.05.021.
- Royal College of Nursing, (RCN). (2018). *Violence and Aggression in the NHS Estimating the Size and the Impact of the Problem*. London: Interim Report
- Rusya Federasyonu Ceza Kanunu, (RFCK). (1996). *13 Haziran 1996 Tarihli ve 63-Φ3 Sayılı Kanun*, <http://www.kremlin.ru/acts/bank/9555> (Erişim Tarihi: 11/03/2024)
- Rusya Federasyonu İdari Hatalar Kanunu, (RFİHK). (2001). *20 Aralık 2001 Tarihli ve 195-Φ3 Sayılı Kanun*. https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30407289 (Erişim Tarihi: 11/03/2024)
- Rusya Federasyonu İş Kanunu, (RFİK). (2001). *26 Aralık 2001 Tarihli ve 197-Φ3 Sayılı Kanun*, <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=468819> (Erişim Tarihi: 11/03/2024)
- Safeguarding Health in Conflict Coalition, (SHCC). (2021). *Insecurity Insight. Five-year review: Violence Against or Obstruction of Health Care 2016-2020 Data, v. April 2021*. Geneva, Switzerland: SHCC and Insecurity Insight.
- Safeguarding Health in Conflict Coalition, (SHCC). (2022). *2021 January-December SHCC Attacks Data, v. May 2022*. Geneva, Switzerland: SHCC and Insecurity Insight.
- Safeguarding Health in Conflict Coalition, (SHCC). (2023). *2022 January-December SHCC Incident Data, v. May 2023*. Geneva, Switzerland: SHCC and Insecurity Insight.
- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, (SHTK). (1987). *7 Mayıs 1987 Tarihli ve 3359 Sayılı Kanun*, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3359&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 11/02/2024)

- Sağlık-Sen, (2021). *2020 Yılı Temmuz-Aralık Sağlıkta Şiddet Raporu*, <https://www.saglikksen.org.tr/haber/9655/saglik-sen-2020-yili-temmuz-aralik-saglikta-siddet-raporu> (Erişim Tarihi: 11/02/2024)
- Sağlık-Sen, (2022). *2021 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu*, <https://sakarya.saglikksen.org.tr/video/173/saglikksen.org.tr> (Erişim Tarihi: 11/02/2024)
- Sağlık-Sen, (2023). *2022 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu*, <https://agri.saglikksen.org.tr/haber/12308/saglik-sen-2022-yili-saglikta-siddet-raporu> (Erişim Tarihi: 11/02/2024)
- Salin, D. (2003). “Ways of Explaining Workplace Bullying: A Review of Enabling, Motivating and Precipitating Structures and Processes in the Work Environment”. *Human Relations*, No. 56, 1213-32.
- Salyakina, E.D. vd. (2022). “Aggression and Violence Against Health Workers During the COVID-19 Pandemic”. *Acta Medica Eurasica*. No. 1. 44–55. Doi: 10.47026/2413-4864-2022-1-44-55.
- Samir, N., R., Mohamed, ve E. Moustafa, (2012). “Nurses’ Attitudes and Reactions to Workplace Violence in Obstetrics and Gynaecology Departments in Cairo Hospitals”. *East Mediterr Health J.*, Vol. 18, No. 3, 198- 204.
- Sarcan, E. (2013). *Toplumun Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısı*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi
- Sarıbıyık, M. (2012). *Malatya Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Hekim, Hemşire ve Ebelerin Şiddet Deneyimleri ve Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Tutum ve Davranış Düzeyleri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi SBE.
- Shiyab, A., R.I. Ababneh, ve Y. Shyyab, (2022), “Causes of Workplace Violence Against Medical Staff as Perceived By Physicians and Nurses in Jordanian Public Hospitals”, *International Journal of Workplace Health Management*, Vol. 15 No. 5, 590-608. Doi: 10.1108/IJWHM-01-2021-0002
- Sokolova, I. (2023). *V Kazakhstane izbivayut vrachej: kak ikh mozhno zashchitit'?* Central Asian Bureau for Analytical Reporting, 31.10.2023. <https://cabar.asia/ru/v-kazahstane-izbivayut-vrachej-kak-ih-mozhno-zashhitit> (Erişim Tarihi: 11/12/2023)

- Sönmez, F. (2021). *Hatay İlinde 2015-2018 Yılları Arasında Hasta Hakları Birimleri ile Hasta Hakları Kurullarına Yansıyan Başvurular Özelinde Sağlık Çalışanlarına Şiddet Olguları ile Bu Olguların Beyaz Kod Başvurusuna Dönüşme Durumlarının Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık BE.
- Sveklova-Bogdanova, E. (2019). *Ugolovnoye Prave Anglii i SSA: Osnovnyye Polozheniya*. 13 Şubat 2019, <https://zaochnik.com/spravochnik/pravo/ugolovnoe-pravo/ugolovnoe-prave-anglii-i-ssha/> (Erişim Tarihi: 21/10/2023)
- Şahin, E. (2020). *Sağlıkta Şiddet: Kitlelerin Duygu, Tutum ve Davranışları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Şamardina, L. (2023). *Minzdrav nachal sobirat sobstvennuyu statistiku napadeniy na medrabortnikov*. <https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-nachal-sobirat-sobstvennuu-statistiku-napadenii-na-medrabortnikov.html> (Erişim Tarihi: 11/12/2023)
- Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği, (İMDAT). (2024). *2023 Sağlıkta Şiddet Raporu*, https://imdat.org/media/raporlar/2023_SAGLIKTA_SIDDET_RAPORU.pdf (Erişim Tarihi: 11/02/2024)
- Taylor, J.L. ve L. Rew (2011). "A Systematic Review of the Literature: Workplace Violence in the Emergency Department". *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 20, No 7-8, 1072-85.
- The Standing Committee of European Doctors, (CPME). (2023). *Violence Against Healthcare Professionals: A Rising Threat to the Health Workforce and Patient Care*. Press Release, 10 March 2023, Brussels, <https://www.cpme.eu/api/documents/adopted/2023/03/PR.Violence-against-healthcare-professionals-a-rising-threat-to-the-health-workforce-and-patient-care.pdf> (Erişim Tarihi: 09/04/2024)
- Tınaz, P. (2006). *İş Yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*. *Çalışma Ve Toplum*, Cilt 4, Sayı 11, 13-28.

- Tokgöz, H. (2019). *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü Kurumlarında Sağlıkta Şiddet Vakaları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi SBE.
- Torun, N. (2020). “Şiddete Yönelik Beyaz Kod Verilerin Değerlendirilmesi”. *Cukurova Medical Journal*, Sayı 45, 977-984
- Tuncay, S. (2000). “Türkiye’de Gençlik Sorunlarının Psikolojik Boyutu”. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, 231-257.
- Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, (TCK ve diğer Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun). (2022). *12 Mayıs 2022 tarihli 7406 sayılı Kanun*. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/05/20220527-7.htm> (Erişim Tarihi: 27/06/2024)
- Türk Ceza Kanunu, (TCK). (2004). *26 Eylül 2004 Tarihli ve 5237 Sayılı Kanun*, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5237&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (Erişim Tarihi: 05/10/2023)
- Türkmenistan Cumhuriyeti Ceza Kanunu, (TmCCK). (1998). *1 Ocak 1998 Tarihli ve 222-I Sayılı Kanun*, https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31295286 (Erişim Tarihi: 05/10/2023)
- Türkmenistan Cumhuriyeti İdari Hatalar Kanunu, (TmCİHK). (2013), *29 Ağustos 2013 Tarihli ve 422-IV Sayılı Kanun*. https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31443571 (Erişim Tarihi: 05/10/2023)
- Türkmenistan Cumhuriyeti İş Kanunu, (TmCİK). (2009). *1 Temmuz 2009 Tarihli ve 29-IV Sayılı Kanun*, <https://minjust.gov.tm/ru/hukuk/merkezi/hukuk/537> (Erişim Tarihi: 05/10/2023)
- Türkmenoğlu, B. (2014). *Sivas İl Merkezi Sağlık Çalışanlarında Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Şiddetin Tükenmişlik Düzeyine Etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi SBE.
- U.S. Bureau of Labor Statistics, (USBLS). (2020a). *Fact Sheet. Workplace Violence in Healthcare, 2018*. April 2020. <https://www.bls.gov/iif/factsheets/workplace-violence-healthcare-2018.htm> (Erişim Tarihi: 12/10/2023)

- U.S. Bureau of Labor Statistics, (USBLS). (2020b). *Survey of Occupational Injuries and Illnesses Data*. <https://www.bls.gov/iif/nonfatal-injuries-and-illnesses-tables.htm#dafw> (Erişim Tarihi: 12/10/2023)
- Uçar, Y.G. (2020). *Sağlık alışanlarına Yönelik Şiddet Olayları Hakkında Toplumun Yaklaşımı*. (Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Uğurlu, H. ve F. Şantaş, (2023). “Sağlıkta Şiddete İlişkin Bir alışma”. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt 26, Sayı 2, 305-334*.
- Ulusoy, A. (1999) “Fransız ve Avrupa Birliği Kamu Hizmeti Anlayışlarının Türk Hukukuna Etkisi”. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 48, Sayı.1, 165-176, Doi: 0.1501/Hukfak_0000000625*
- United Nations High Commissioner for Refugees, (UNHCR). (2023). *Sexual and Gender-Based Violence*. <https://help.unhcr.org/turkiye/social-economic-and-civil-matters/sexual-and-gender-based-violence/> (Erişim Tarihi: 06.12.2023)
- United Nations, UN (2021). *700-plus Healthcare Workers and Patients Killed in Attacks on Facilities: WHO*. <https://news.un.org/en/story/2021/08/1096942>. (Erişim Tarihi: 06.12.2023)
- Usluoğulları, F.H. ve N.T. Yurtsever (2023). “İşyerinde Hekimlere Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi ve Hekimler Üzerindeki Etkileri”. *The Bulletin of Legal Medicine, Cilt 28, Sayı 2, 135-144, Doi: 10.17986/blm.1634*
- Ünsal, A. (1996). “Genişletilmiş Bir Şiddet Tipolojisi,” *Cotigo Dergisi, Cilt No.4. Sayı 6-7, 29-36*.
- Üzümcü, F. (2016). *Hekim ve Hemşirelere Yönelik Şiddet: Bir Üniversite Hastanesinde Uygulama*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi SBE,
- Vodnev, V. (2021). *Feldsheru slomali ruku: na medikov skoroy vnov napali v Almatinskoy oblasti*, 18 Mart 2021, <https://ru.sputnik.kz/20210318/feldsher-skoraya-napadenie-16574268.html> (29.06.2024)

- Vural, B. (2021). *Sağlık Çalışanlarının Şiddete Karşı Güvenlik ve Güven Algularının İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üni. Sağlık BE.
- Wassell, J.T. (2009). "Workplace Violence İntervention Effectiveness: A Systematic Literature Review?" *Safety Science*, Vol. 47, No. 8, 1049-1055.
- World Health Organisation, (WHO). (2020). *Violence, Health and Sustainable Development*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/430854/InterpersonalViolenceAcrossTheLife-Course-eng.pdf (Erişim Tarihi: 19/10/2023)
- World Health Organisation, (WHO). (2022). *Preventing Violence Against Health Workers*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers> (Erişim Tarihi: 19/10/2023).
- World Health Organisation, (WHO). (2023). *Violence and Harassment*. <https://www.who.int/tools/occupational-hazards-in-health-sector/violence-harassment> (Erişim Tarihi: 19/10/2023).
- Yargıtay, (2024). *Yargıtay Karar Arama*, <https://karararama.yargitay.gov.tr> (Erişim Tarihi: 30/06/2024)
- Yavuz, A.İ. (2014). *Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında Çalışanlara Yönelik Şiddet (Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği)*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi SBE.
- Yılmaz, K. (2020). *Adana İlinde Sağlık Çalışanlarının Şiddete Uğrama Sıklığı ve Sağlıkta Şiddet Konusundaki Düşünceleri*. (Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Yükseköğretim Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, (YÖK Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun). (2020). *15 Nisan 2020 Tarihli ve 7243 nolu Kanun*. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200417-1.htm> (Erişim Tarihi: 27/06/2024)
- Zambelli, S. (2023). *Increase in Violence Against Healthcare Workers*. Parliamentary Question - E-001335/2023, European Parliament, 25.4.2023.

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2023-001335_EN.html
(Erişim Tarihi: 09/04/2024)

Zheng, P., T. Faunce, ve K. Johnston, (2006). "Public Hospitals in China: Privatisation, the Demise of Universal Health Care and the Rise of Patient-Doctor Violence". *J Law Med.* Vol. 13, No. 4, 465–70.



EKLER

Ek 1: TABİB Cevap Mektubu



AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
"TİBBİ ƏRAZİ BÖLMƏLƏRİNİ İDARƏETMƏ BİRLİYİ" PUBLİK HÜQUQİ ŞƏXS

AZ1065, Yasamal rayonu, Nəriman Nərimanov pr. 206 A Tel.: (+99412) 310 17 70
Veb: www.tabib.gov.az Elektron poçt: info@tabib.gov.az

24 aprel 2024-cü il

18-1/2-F-4539-42-9482/2024

Salamzadə Fuad Cavad oğluna

Elektron poçt ünvanı:

Müraciətin cavablandırılması haqqında

Hörmətli Fuad Salamzadə,

Sizin tibb işçilərinə qarşı zorakılıq faktları ilə bağlı statistik məlumatların təqdim edilməsi haqqında 27.03.2024-cü il tarixli müraciətiniz "Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi" publik hüquqi şəxsdə (TƏBİB) aidiyyəti üzrə baxılmışdır.

Bildirik ki, TƏBİB tərəfindən tibb işçilərinə qarşı zorakılıq faktları ilə bağlı statistik məlumatların qeydiyyatı aparılmamışdır. Eyni zamanda TƏBİB-in bu cür statistik məlumatların toplanıldığı hər hansı informasiya ehtiyatlarına çıxışı mövcud deyildir.

Qeyd edilənlərə əsasən sözügedən məlumatların əldə edilməsi məqsədilə Azərbaycan Respublikasının müvafiq hüquq-mühafizə orqanlarına müraciət etməyiniz tövsiyə olunur.

Hörmətlə,

Hüquq departamentinin rəhbəri

Parvin Cabbarlı



Elektron Sənəd Dəstəyən Sistemi
İnzaiyyat şöbəsi: Parvin Cabbarlı / Hüquq departamenti / Departamenti rəhbəri

Qeyd: "Elektron imza və elektron sənəd haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun 3-cü maddəsinə əsasən elektron imza əl imzası ilə bərabər hüquqi qüvvəyə malikdir. Elektron imza qaydın köpüç dəyərini üzərindəki məlumatla eyni qüvvədə ehtiyatına bərabərdir.

Sənədin elektron nüsxəsinə ünvan:
<https://evet.azad.azan.gov.az/info/insp/insp/7TWVbzZUwdEhRiobLx183OaPgD4H1vFsuRfQ%3D>



Ek 2: Azərbaycan Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı'nın Cevap Mektubu



**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ DAXİLİ İŞLƏR NAZİRLİYİ
BAŞ İSTİNTAQ VƏ TƏHQİQAT İDARƏSİ**

AZ 1005 – Bakı şəhəri, Azərbaycan pr. 7
Tel: 590-92-14; Faks: 590-80-15;

e-mail: bisti@mia.gov.az

«25» 06 2024 il

№ 310-5-42-8-37732/10/24

Bakı şəhəri Xətai rayonu, Əhmədli
qəsəbəsi, Məzahir Rüstəmov küçəsi,
bina 12, mənzil 171-də yaşayan

Salamov Fuad Cavad oğluna

E-mail:

Hörmətli Fuad Cavad oğlu!

Sizin Azərbaycan Respublikasında səhiyyə işçilərinə qarşı törədilmiş zorakılıq cinayətlərinin statistik məlumatlarının əldə etmə xahişinizə dair Azərbaycan Respublikasının Daxili İşlər Nazirliyinə daxil olmuş müraciətinizə baxılmışdır.

Müəyyən edilmişdir ki, 2023-cü ildə Azərbaycan Respublikasında xidməti vəzifələrini yerinə yetirərək 14 səhiyyə işçisinə qarşı Cinayət Məcəlləsinin 128 və 221-ci (xuliqanlıq və qesden sağlamlığa yüngül zərər vurma) maddələri ilə nəzərdə tutulmuş cinayət əməlləri törədilmiş, həmin cinayət işlərindən 7-si yekunlaşdırılaraq məhkəməyə göndərilmiş, tərəflərin barışması ilə əlaqədar 4-ü xitam edilmiş və hazırda 3 cinayət işi üzrə ibtidai istintaq davam etdirilir.

Hörmətlə,

Rəis müavini

Anar Mirneşimov