

YÜKSEK DENETİM KURUMLARI PENCERESİNDEN SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNDA İŞYERİ ŞİDDETİ İLE MÜCADELENİN YÖNETİLMESİ*

Management of the Fight Against Workplace Violence in the Health Service Provision from the Perspective of Supreme Audit Institutions

Yaşar UZUN¹

ÖZ

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu kurum ve kuruluşlarda vatandaşlara sağlık hizmetinin sunulması sürecinde zaman zaman çeşitli nedenlerle işyeri şiddet vakalarının ortaya çıktığı ve sağlık çalışanlarının mağdur edildiği durumlarla karşılaşabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre dünyanın her yerinde sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma riski yüksek düzeydedir. Sağlık hizmeti sunumunda yaşanabilen işyeri şiddet vakaları, sağlık hizmetlerinin sektöre uğraması, ülkelerin sağlık işgücünde kayıpların yaşanması, mevcut sağlık giderlerine yenilerinin eklenmesi gibi pek çok olumsuz etki ve sonuca yol açabilmektedir. Hükümetlerin sağlık alanında çalışan kamu görevlilerinin işyeri sağlık ve güvenliğini korumaya ve gözetmeye yönelik kamu politikalarının başarılı şekilde uygulanmasında Yüksek Denetim Kurumları (YDK'lar) önemli bir işleve sahiptir. Bu çalışmada YDK'ların kamuda sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesinde nasıl bir role sahip oldukları üzerinde durulmaktadır. Dolayısıyla çalışmanın amacı, kamuda sağlık hizmeti alanında çalışanların karşılaşabildikleri "işyeri şiddeti" ile mücadelenin yönetilmesinde YDK'ların rolü ve denetim uygulamaları hakkında farkındalığı güçlendirmektir. Çalışmada yer verilen denetim uygulama örneklerinden de anlaşılacağı üzere, kamuda sağlık hizmeti sunumunda yaşanabilen işyeri şiddet davranışları ile mücadelenin yönetilmesi YDK'lar tarafından denetim konusu olarak ele alınabilmekte ve değerlendirilmektedir. YDK'lar, bu alanda yaptıkları denetim çalışmaları ile parlamento, hükümetler ve kamu idarelerine mevcut iyi uygulamaların yanı sıra gelişime ihtiyaç duyulan alanlarda önemli bir rehberlik desteği sağlamakta, kamuda şeffaflık ve hesap verebilirliği güçlendirmektedir. YDK'ların bu denetim çalışmaları, kamu yönetimleri açısından aynı zamanda iyi uygulama esaslarına da işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yüksek denetim kurumları, işyeri şiddeti, sağlık hizmetleri, sağlık çalışanları, iş sağlığı ve güvenliği

ABSTRACT

In the process of providing health services to citizens, from time to time it is possible to encounter situations where workplace violence cases occur for various reasons and health workers are suffered. According to the World Health Organization (WHO), health workers all over the world are at a high risk of being exposed to violence. Workplace violence cases that can be experienced in the provision of health services can lead to many negative effects and consequences, such as disruption of health services, loss of health workforce of countries, addition of new health expenses to the existing health-care costs etc. Supreme Audit Institutions (SAIs) have an important role in successful implementation of governments' public policies to protect and maintain the workplace health and safety of public officials working in the field of health. This paper focuses on the role of SAIs in the management of the fight against workplace violence in the provision of public health services. Therefore, the purpose of this paper is to strengthen the awareness about the role of SAIs in the management of the fight against "workplace violence" that health workers in the public sector may encounter, and their audit practices. By taking into account the audit practices of SAIs given as examples in this paper, it can be concluded that SAIs could select the management of the fight against workplace violence in the provision of health services in the public as an audit topic to work on. Through their audit practices in that field, SAIs provide important guidance support to parliament, government and public bodies in the areas where improvement is needed, as well as existing good practices, and strengthen transparency and accountability in the public sector. The audit reports of SAIs also point out to the good practice essentials in terms of public administrations to benefit in the management of the fight against workplace violence

Keywords: Supreme Audit Institutions, workplace violence, health services, health workers, work health and safety

1. ORCID: 0000-0003-3803-0611

1. Sayıştay Uzman Denetçisi, yasaruzun@sayistay.gov.tr

* UZUN, Y. (2024). "Yüksek Denetim Kurumları Penceresinden Sağlık Hizmeti Sunumunda İşyeri Şiddeti ile Mücadelenin Yönetilmesi" *Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, C.11, S.31, s.36-50.
Makale Geliş Tarihi: 20 Temmuz 2023 Kabul Tarihi: 2 Ocak 2024

EXTENDED ABSTRACT

The state has duties and responsibilities to take measures to improve the physical and mental health of everyone it manages, including public officials. One of these duties and responsibilities is to ensure that health professionals perform their duties in a working environment free from workplace violence. Workplace violence cases in the provision of health services can lead to many negative effects and consequences, such as disruption of health services, decrease in efficiency and motivation, loss of health workforce of countries, addition of new health expenses to the existing healthcare costs etc. Thus, managing the fight against workplace violence in the provision of public health services is a strategic field of study that should not be ignored. Many stakeholders, from parliament to government, citizens to the media and non-governmental organizations, have roles and responsibilities in the management of the fight against workplace violence in the field of health. SAIs, one of the key institutions of democracies and public administrations, can bring this issue to the agenda of the parliament, government and public administrations through conducting audits in the same field. By doing that, SAIs provide important guidance support to the audit stakeholders regarding the relevant works that need to be carried out. The activities of the SAIs also contribute to strengthening transparency and accountability in the public sector regarding to the management of the fight against workplace violence, ensuring compliance with the legislation, and fulfilling transactions, activities, plans and programs in accordance with their purposes. Thus, this paper focuses on the role of SAIs in the management of the fight against workplace violence in the provision of public health services. Therefore, the purpose of this paper is to strengthen the awareness about the role of SAIs in the management of the fight against "workplace violence" that health workforce in the public sector may encounter, and their audit practices. Therefore, in this paper, first of all, literature review is made in a way that it also shed light on the basic concepts. Afterwards, the roles of SAIs in public administration and the relationship between these roles and the management of the fight against "workplace violence" are discussed. The paper provides examples of the audit practices of Victorian Auditor-General's Office, National Audit Office of UK, Audit Office of New South Wales and US Government Accountability Office on the management of the fight against workplace violence in the provision of health service. It also discusses the essentials of good practices regarding to the same management field depending on audit examples. Considering the audit practices of the SAIs given in this paper, the following issues could be listed as policy recommendations in the effective management of the fight against the workplace violence in the provision of health services:

- The fight against workplace violence in the provision of health services should be considered as strategic priority in the public sector by identifying sustainable goals, objectives, measurable targets and indicators to follow.
- In terms of combating workplace violence, due legislation should be established, roles and responsibilities, necessary structures, policies and procedures should be defined and informed to the relevant stakeholders in an appropriate way.
- In order to understand the problem of workplace violence in the public sector, necessary data and information management systems should be established in place; the data and information provided by these systems should be used in determining strategic priorities; and necessary cooperation and coordination should be ensured between the institutions and organizations that manage these systems.
- An organizational culture sensitive to the risk of workplace violence should be developed in the organizations providing health services by strengthening the understanding and implementation of internal control and risk management.
- Structured training activities based on the needs analysis should be provided to relevant health workers to reduce and manage the risk of violent behavior in workplaces.
- Perception and expectations of health professionals and citizens in terms of a corporate culture free of workplace violence should be monitored and identified regularly, and the results should be utilized in the process of updating relevant public policy and approaches.
- Possible reasons for non-reporting of workplace violence cases should be analysed and personnel should be encouraged to report against workplace violence.
- In order to encourage the reporting of workplace violence if it occurs, existing denunciation and complaint applications/notifications should be concluded in a timely and fair manner.

- The physical and technological infrastructure of the health facilities should be regularly reviewed and their capability levels of ensuring the health and safety of health professionals should be evaluated periodically.
- In order to raise awareness of citizens about the negative effects and consequences on workplace violence behaviours, sustainable campaigns emphasizing that workplace behaviors are socially unacceptable should be designed and implemented.
- Health system managers and health service providers should regularly review their current methods and approaches in the fight against workplace violence and evaluate their effectiveness levels.

GİRİŞ

İnsanlar, yaşamlarının belirli dönemlerinde sağlık hizmeti almak üzere kamu ve özel sektör sağlık hizmeti sunucuları olan kurum ve kuruluşlara başvurumaktadırlar. Beklenen sağlık hizmetinin alınması sürecinde zaman zaman çeşitli nedenlerle işyeri şiddet vakalarının ortaya çıktığı ve sağlık çalışanlarının mağdur edildiği durumlarla karşılaşabilmektedir. Ancak bu kurum ve kuruluşlarda muayene, tedavi, kontrol, bakım gibi hizmetlerin buradaki sağlık görevlileri tarafından etkin şekilde yerine getirilebilmesi için söz konusu hizmetlerin gerektirdiği görev ve sorumlulukların şiddetten uzak, güven içerisinde bir ortamda yerine getirilmesi esastır. Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre dünyanın her yerinde sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma riski yüksek düzeydedir. Sağlık çalışanlarının %8 ile %38'i kariyerlerinin bir noktasında fiziksel şiddete maruz kalmaktadır. Pek çoğu da tehditle karşılaşmakta veya sözlü saldırıya uğramaktadır (WHO, 2023). Sağlık görevlilerinin görev ve sorumluluklarını yerine getirmeleri sırasında maruz kalacakları şiddet davranışları sonucunda can kaybı, yaralanma, psikolojik çöküntü gibi sonuçlarla karşılaşabilmektedir. Söz konusu şiddet davranışlarının “şiddete uğrayan” ve “şiddete yol açan” nezdinde yol açtığı olumsuz etki ve maliyetler, bu kişi/-lerle sınırlı kalmamakta; aileleri, işyerleri, buldukları toplum ve kamu yönetimleri üzerinde de zarar ve kayıplara yol açabilmektedir (ICN, 2007: 9; Ramzi ve diğerleri, 2022; WHO, 2023). Doğurduğu ciddi sonuç ve etkiler dikkate alındığında toplumsal yaşamda sağlık hizmeti sunumunda yaşanabilen şiddet davranışlarının önlenmesi, tespit edilmesi ve yaptırıma bağlanması konusunda kamu politikalarının geliştirilmesi, bu politikaların uygulanabilmesi için gerekli kamu kaynaklarının etkin şekilde yönetilebilmesi beklenir. Kamu çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin kamu politikalarının başarılı şekilde hayata geçirilmesinde kilit işlev üstlenen kurumlardan birisi de Yüksek Denetim Kurumlarıdır. Kamu yönetimlerinde kaynakların verimli, etkin, tutumlu, mevzuat ve etik kurallara uygun yönetimini değerlendirme yetkisine sahip olan YDK'lar, hükümet politikalarının amacına uygun şekilde belirli hedefler doğrultusunda uygulanması sürecinde, geliştirdikleri bağımsız ve tarafsız denetim görüş ve tavsiyeleriyle kamuda önemli bir rehberlik hizmeti sunmaktadır. YDK'ların sağlık hizmetleri alanında çalışanlara yönelik işyerlerinde karşılaşılabilen şiddetle mücadelenin yönetilmesine odaklı denetim çalışmaları, bu alanla ilgili kamuda rol ve sorumluluk üstlenenlerin düzenleme, planlama, uygulama, kontrol etme ve değerlendirme gibi işlevlerinin güçlendirilmesine de katkı sunmaktadır.

Bu çalışmada, YDK'ların kamuda sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesinde nasıl bir role sahip oldukları üzerinde durulacaktır. Bu bağlamda çalışmanın amacı, sağlık hizmeti alanında çalışanların zaman zaman karşılaştıkları “işyeri şiddeti” ile mücadelenin yönetilmesine ilişkin YDK'ların denetim uygulamaları hakkındaki farkındalığı güçlendirmektir. Çalışmada; öncelikle temel kavramlara da ışık tutacak şekilde literatür değerlendirmesi yapılacak, ardından YDK'ların kamu yönetimindeki rolleri ve bu roller ile sağlık hizmeti sunumunda karşılaşılan “işyeri şiddetiyle” mücadelenin yönetilmesi arasındaki ilişki üzerinde durulacaktır. Çalışmada diğer ülke YDK'larının bu alanda yapmış oldukları denetim uygulama örneklerine de yer verilerek YDK'ların sundukları katkılara ilişkin değerlendirmeler yapılacaktır.

1. Literatür İncelemesi

Bu çalışmaya esas “işyeri şiddeti” kavramını izah edebilmek üzere “işyeri” ve “şiddet” kavramlarına açıklık getirmekte yarar vardır: Sağlık sektöründe “işyeri” denildiğinde; hizmet türü, bulunduğu yer, ölçeği fark etmeksizin sağlık hizmetlerinin sunulduğu yerler anlaşılmaktadır (*hastaneler, sağlık merkezleri, rehabilitasyon merkezleri, sağlık hizmetlerinin sunulduğu ve sağlık hizmet süreçlerinin işletildiği diğer yerler vb*) (WHO, 2002: 5). Genel Türkçe Sözlüğe (TDK, 2023) göre “şiddet”; “bir hareketin, bir gücün derecesi, yeğinlik, sertlik.”, “hız”, “bir hareketten doğan güç”, “karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma”, “kaba güç”, “duygu veya davranışta aşırılık” anlamlarında kullanılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise şiddet kavramını; “fiziksel kuvvet veya gücün kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde kişinin kendisine, bir başkasına, bir gruba veya topluluğa uygulan-

ması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara, gelişim geriliğine veya mahrumiyete yol açması ya da açma olasılığı bulunması” şeklinde tanımlamaktadır (WHO, 2002a: 5). Bu tanımlara göre işyeri şiddetinin, işyerinde veya görevin icrası esnasında gücün kişi/-lere fiziksel ve/veya psikolojik zarar vermek üzere kullanılması ile ilgili bir kavram olduğunu söylemek mümkündür (NIOSH, 2002:1). DSÖ’ye göre “işyeri şiddet vakaları”; işe gidiş ve işten dönüş aşamaları da dâhil, sağlık çalışanının işle ilgili ortamlarda güvenlik, sağlık ve iyi olma durumlarına açıkça veya örtülü şekilde meydan okunarak suiistimal edildiği, tehdit edildiği veya saldırıya uğradığı olaylardır (WHO, 2022: 3). Sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde “işyeri şiddeti”, failin çalışan veya işyeri ile meşru bir istihdam ya da hizmet ilişkisi olmadan (örneğin hırsızlık, soygun gibi amaçlarla) şiddet fiilini sergilemesi şeklinde; failin işyeri veya çalışanından hizmet alması esnasında şiddet fiilini sergilemesi şeklinde (örneğin hasta, hasta yakınları veya refakatçisinin sağlık çalışanına sözlü/fiziksel saldırması gibi); ve failin çalıştığı işyerindeki başka bir çalışana şiddet fiilini sergilemesi şeklinde gelişebilmektedir (örneğin bir hastane yöneticisinin hastane çalışanına taciz veya zorbalık göstermesi gibi) (Richards, 2003: 2).

Şiddet, küresel bir konudur ve 1996 yılında 49. Dünya Sağlık Asamblesi’nde dünyanın her tarafında kamu sağlığı açısından bir problem olduğu beyan edilmiştir (World Health Assembly, 1996). Şiddet, bütün çalışma ortamlarında gerçekleşebilmektedir. Ancak sağlık hizmetleri ve bağlı sosyal hizmetler gibi çalışma alanları şiddete maruz kalma riskini yüksek oranda taşımaktadır (Cooper ve Swanson, 2002: 1). Kingma’ya (2001: 129) göre, sağlık çalışanları işyeri şiddetinin esas hedefi veya kurbanı olmaktadır ve yapılan araştırmalar sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma riskinin, diğer hizmet çalışanlarının riskinden 16 kat daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Örneğin 253 uygun araştırma üzerinde yapılan bir meta analiz çalışmasında sağlık çalışanlarının %62’ye yakınının işyeri şiddetine maruz kaldıklarının tahmin edildiği anlaşılmaktadır (Liu ve diğerleri, 2019). Sağlık çalışanları arasında şiddetle karşılaşma riski en yüksek olan çalışan gruplarını; hemşireler ile hasta bakımı, acil servis hizmetleri ve ambulans hizmetlerinde görevli diğer personel oluşturmaktadır (WHO, 2023).

Sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde yaşanan şiddet davranışları; fiziksel, sözel saldırı, cinsel taciz (Vural ve diğerleri, 2013), tehdit, psikolojik taciz (WHO, 2023a) ve zorbalık (ICN, 2007) vb. şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Literatür incelendiğinde sağlık sektöründe çalışanların karşılaştıkları şiddet davranış nedenlerinin de araştırma konusu yapıldığı anlaşılmaktadır. Buna göre işyeri şiddetine yol açan nedenlerden bazıları şunlardır:

- Failin aşırı alkol/ilaç kullanımı, hastane acil servislerindeki uzun bekleme süreleri (Boz ve diğerleri 2006);
- Hasta ve hasta yakınlarının eğitim seviyesinin düşük olması, hasta yakınlarının çalışanlara karşı güvensiz olması, çalışanların maddi açıdan yetersiz olması (Şahin ve diğerleri 2011);
- Muayene olmak için beklenen uzun sıralar, tedaviyi yetersiz bulma, uzun tedavi süreleri, bürokratik işlemler, kişilik bozuklukları (Vural ve diğerleri 2013);
- Hasta ve yakınlarının aşırı istekte bulunması, stresli hasta yakınları, kalabalık ve gürültülü ortamlar, uzun çalışma süreleri, yanlış anlama gibi iletişim problemleri ve kişisel sorunlar, personel yetersizliği ve yorgunluğu, basında çıkan provokatif içerikli yanlış haberler, yetersiz güvenlik desteği, krizleri yönetmede yetersizlikler, silah ve yaralayıcı aletlerin taşınmasının kolay olması, hastalara, hasta yakınlarına ve sağlık çalışanlarına ait kişisel özellikler (Al ve diğerleri, 2012) vb.

Özlu (2023) tarafından yapılan bir değerlendirmede de sağlıkta yaşanan şiddet davranışlarının dayandığı nedenler aşağıdaki başlıklar altında ele alınmıştır::

- Şiddetle ilgili toplumsal kültür,
- Hasta ve yakınlarına ait faktörler,
- Sistemle ilgili sorunlar,
- Sağlık çalışanlarıyla ilişkili faktörler,
- Medya ve yönlendiricilerin etkisi
- Sağlık alanında çalışan meslektaş ve meslek örgütleriyle ilişkili faktörler vb.

Araştırmalar, COVID-19 gibi pandemi dönemlerinde de sağlık işyerlerinde çalışanlara yönelik işyeri şiddetinin çok yaygın olduğunu ortaya koymaktadır (Ramzi ve diğerleri, 2022:1). Ayrıca, ülkelerarası savaş veya iç karışıklık durumlarında da sağlık tesisleri ve çalışanlarına yönelik şiddet vakaları yaşanabilmektedir (Rubenstein, 2022:3).

Sağlık işyerlerinde sergilenen şiddet davranışları; ölüm, yaralanma, korkuya kapılma, depresyon, stres artışı, tükenmişlik, mesleki davranış standartlarından sapma, motivasyon kaybı, işe gelmeme, personel devir hızında artma, sağlık çalışanının yakınlarında kaygı gelişimleri (ICN, 2007: 9), ilaç ve tıbbi hata riskini artırarak hastaların hayatını tehlikeye atma (Ramzi ve diğerleri, 2022) gibi etkilere yol açabilmektedir. Diğer taraftan söz konusu şiddet davranışları, sağlık hizmetinin kalitesine, sunumuna ve sürdürülebilirliğine zarar verebilmekte ve sağlık sektöründe büyük mali kayıplara yol açmaktadır (WHO, 2023).

Sağlık hizmetleri alanında yaşanan işyeri şiddet davranışlarının kamu yönetiminde yol açtığı olumsuz etkiler nedeniyle, işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesi konusu sadece hükümetlerin ve ilgili kurum ve kuruluşların değil, aynı zamanda uluslararası organizasyonların da (Uluslararası Çalışma Örgütü, Dünya Sağlık Örgütü vb.) gündemindedir: Örneğin Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), işyerinde şiddet ve taciz davranışları ile mücadelenin yönetilmesi amacıyla işverenler için bir rehber doküman geliştirmiştir. Bu doküman, 190 sayılı ILO Şiddet ve Taciz Sözleşmesi ve 206 sayılı Tavsiye Kararı'na atıf yaparak işyerinde şiddet ve tacizin önlenmesi ve yönetimi alanında genel ilkelere odaklanmakta, organizasyonların bu alandaki risklerini daha iyi kontrol edebilmelerini ve bu davranışların işyerinde yol açtığı olumsuz etkileri en aza indirmelerini amaçlamaktadır (ILO, 2022: 3). Bu doküman uyarınca; organizasyonlarda şiddet ve taciz davranışlarının önlenmesi ve yönetilmesi açısından, işverenlerin şiddet ve tacizden arınmış bir çalışma yaşamı oluşturma yolunda adanmışlık sergilemeleri gerekmektedir. İşverenler, organizasyonda bu alanda yapılacak çalışmaları uygulamaya koyma, bu alanda örnek davranış sergileme, şiddetle mücadeleyi organizasyonun gündeminde tutma gibi rol ve sorumluluklar üstlenmektedir. İşverenler, işyerlerinde şiddetle mücadele politikalarının varlığını ve bütün ilgililer tarafından bilinirliğini güvenceye almalıdırlar. Rehber doküman uyarınca organizasyonlarda, çalışanlara ve yöneticilere bu politikaların tanıtımları yapılmalı, bunların gereği olan eğitimler sağlanmalıdır. Organizasyonlarda çalışan sağlık ve güvenliğini tehlikeye atabilecek işyeri şiddeti dâhil etik dışı davranış riskleri etkin şekilde yönetilmelidir. Ayrıca, organizasyonlarda işyeri şiddet davranışları karşısında etkin işleyen şikâyet-raporlama sistem ve uygulamaları, yaptırıma bağlama mekanizmaları da geliştirilmelidir (ILO, 2022: 26-47).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) ve Uluslararası Kamu Hizmetleri Sendikası (PSI), sağlık sektöründe işyeri şiddetine karşılık verilmesi amacıyla ortak çalışmaya dayalı bir rehber doküman geliştirmiştir. Bu doküman, sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde güvenliğin sağlanması alanında yapılması gereken çalışmalarla ilgili olarak hükümetlere, işverenlere, çalışanlara, sendikalara, meslek kuruluşlarına ve diğer konu ile ilgili olanlara rehberlik desteği sağlamak üzere geliştirilmiştir (WHO, 2002). Söz konusu dokümanın öngördüğü gerekliliklerden bazıları aşağıda ifade edilmiştir:

- Sağlık işyerlerinde şiddetle mücadelede uygulanabilecek yaklaşımların, şiddeti önlemeye ve şiddetten etkilenenlere gereken desteği sağlamaya dayalı entegre politika ve uygulamaları içermesi;
- Geliştirilecek politika ve uygulamalarda bütün ilgili tarafların katılımının teşvik edilmesi;
- Kültürel boyut, cinsiyetler üzerine etkileri ve ayrımcılıkla mücadeleyi dikkate alması;
- Sistemik çalışmalara dayalı olması vb (WHO, 2002: 9-11).

Uluslararası Hemşireler Birliği de (International Council of Nurses/ICN), hemşirelere yönelik şiddet ve kötü muamelenin yaygınlığını ve etkisini gözden geçirmek, şiddet vakalarına nasıl karşılık verileceğinin anlaşılmasını sağlamak, işyerinde şiddeti azaltmayı amaçlayan stratejileri belirlemek üzere "İşyerinde Şiddetle Başa Çıkma Rehberini" geliştirmiştir (ICN, 2007).

Türkiye'de, iş sağlığı ve güvenliği alanında önemli çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışma açısından; iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuat (6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu, Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik vb.), hasta ve çalışan sağlığı ve güvenliğinin korunması ve gözetilmesini güvenceye almak üzere önemli gereklilik ve yaptırımlara işaret etmektedir. Bunun yanı sıra, aşağıda ifade edilen çalışma ve uygulamaların da sağlık işyerlerinde maruz kalınabilecek işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesine değer katıcı çalışmalar olduğu düşünülmektedir:

- Sağlık Bakanlığına bağlı kuruluşlar ile özel sağlık tesislerinde çalışan sağlık personelinin, hizmet sunumu esnasında kendisine yönelik işlenen suçların şikâyet bildirimini sağlayabildiği, bu vakaların izlendiği, değerlendirildiği ve raporlandığı bir uygulama olan "Beyaz Kod" uygulaması (Sağlık Bakanlığı, 2023: 133);

- Sağlık Bakanlığının iç denetim faaliyeti olarak yapmış olduğu “Sağlıkta Şiddet Performans Denetimi” çalışması (Sağlık Bakanlığı, 2023: 156);
- Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının önlenmesi amacıyla sağlık meslek mensuplarına özel yasal düzenlemelerin yapılması (Sağlık Bakanlığı, 2023: 165);
- Stratejik planlarda vatandaş ile sağlık çalışanının memnuniyetini artırma ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlama yönünde amaç, hedef ve göstergelerin tarif edilmesi (Sağlık Bakanlığı, 2022a: 138);
- Sağlıkta kalite standartlarının tarif edilmesi (SHGM, 2023) vb.

Yukarıda yapılan açıklamalara dayalı olarak, literatürde sağlıkta şiddet üzerine çok sayıda yayın (araştırma, makale, kitap çalışması vb.) yapıldığını söylemek mümkündür. Ancak dış denetim kurumları olarak YDK’ların kamuda sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesindeki rolleri ve bunları nasıl yerine getirebildikleri üzerine yapılmış çalışmalara rastlanılmamaktadır. Dolayısıyla bu çalışmanın söz konusu alandaki boşluğun doldurulmasına katkı sunması arzu edilir.

2. YDK’lar ve Sağlık Hizmeti Sunumunda İşyeri Şiddeti ile Mücadelenin Yönetilmesindeki Roller

Parlamentolar adına denetim yapan YDK’lar, kamu yönetimlerinde şeffaflık, hesap verebilirlik, adalet ve eşitlik, etkinlik, verimlilik, hukukun üstünlüğü gibi ilkelerin ve ahlaki davranış standartlarının güvence altına alınmasını sağlayan kurumlardır. YDK’lar, parlamentoyu desteklemenin yanı sıra hükümete performansını iyileştirme ve kamu mali yönetiminde hesap verebilirliği sağlama konularında yardımcı olurlar (Akyel ve Köse, 2011: 6). YDK’lar tarafından yerine getirilen kamu sektörü denetimleri; kamu kurum ve kuruluşlarının politika, program veya faaliyetlerinin yönetimi ve performansı hakkında yasama ve diğer gözetim organları, yönetimden sorumlu olanlar ve halka bilgi verilmesi, bağımsız ve tarafsız değerlendirmeler sağlama gibi açılardan önemlidir (ISSAI 100/18). YDK’ların denetim faaliyetleri sonucunda düzenledikleri raporlar, kamu idarelerinin işlem ve faaliyet sonuçları hakkında kamuoyuna güvenilir, doğru ve yeterli bilgi sunulmasının; kamu idarelerinin performansının değerlendirilmesinin; mali saydamlık ile hesap verme sorumluluğunun yerleştirilmesinin güvencesi olmaktadır (Aksoy, 2022: 189).

Kamu mali yönetiminde disiplinin sağlanmasında kilit işlev üstlenen YDK’ları kamuda sağlık hizmeti sunulmasında işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesi üzerine denetim çalışması yapmaya sevk eden temel motiflerden bazılarının şunlar olduğu düşünülmektedir:

Devletin, vatandaşlarının beden ve ruh sağlığını geliştirecek tedbirleri alma konusunda görev ve sorumlulukları vardır (1982 Anayasası/Md.59). Devletin üstlendiği bu görev ve sorumluluklar, sağlık hizmeti sunumunda hasta ve çalışanların sağlık ve güvenliği konusunu YDK’lar açısından da önemli bir denetim alanı hâline getirmektedir.

YDK’lar, bağımsız ve tarafsız dış denetim kurumu olarak sunacakları raporlar ile parlamentoların, hükümetlerin, kamu idarelerinin ve kamuoyunun dikkatini çekebilme kabiliyetine sahiptirler. Bu kurumlar, sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti ile mücadele odaklı denetim çalışmaları ile bu konuların parlamentoların, hükümetlerin ve kamu idarelerinin gündemine taşınmasında önemli rol oynamakta; bu alanda hükümetlerin ve kamu idarelerinin şeffaflık ve hesap verebilirliğini güçlendirmektedir.

Öte yandan sağlık işyerlerinde yaşanabilecek yaygın şiddet vakalarının olumsuz sonuçlarından olan sağlık hizmeti sunum kalitesinin bozulması, sağlık çalışanlarının mesleklerini bırakması nedeniyle işgücünün kaybedilmesi, kamuya sunulan sağlık hizmetinin azalması, sağlık maliyetlerinin artması vb etkiler kamuda sağlık alanında kaynakların etkin yönetilememesine de yol açacaktır. Bu bağlamda YDK’ların denetim faaliyetleri, sağlık hizmetleri alanında kamu kaynaklarının etkin yönetilmesinde önemli bir güvence yapı taşı olacaktır.

YDK’ları sağlık alanında işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesi üzerine denetim faaliyeti gerçekleştirmesine sevk eden temel motiflerden birisi de, bu kurumların vatandaşların yaşamında fark oluşturma, yaşam kalitesinin geliştirilmesi yolunda katkı sunma sorumluluklarının olmasıdır. Bu sorumlulukların gereği olarak YDK’lardan, farklı paydaş beklentilerinin, kamu yönetimlerinde ortaya çıkan değişimlerin ve yeni risklerin farkında olmaları; toplumu etkileyen temel hususlara uygun şekilde karşılık vermek üzere çalışma programlarını şekillendirmeleri beklenir (INTOSAI-P 12, İlke 5). Olumsuz etki ve sonuçları itibarıyla dünyanın her ülkesinde gündem konusu olan

“sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti” konusunda YDK’ların yapacakları denetim faaliyetleri aracılığıyla, sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirliğin, kalitenin, hasta ve çalışanların sağlık ve güvenliğinin korunmasında, vatandaş ve sağlık çalışanlarının beklentilerinin karşılanmasında önemli bir işlev yerine getirilecektir.

Diğer taraftan, kamuda sağlık hizmeti sunumunda işyerinde çalışan sağlığı ve güvenliğinin korunması ve gözetilmesi açısından mevzuat düzenlemeleri yapılmakta, işgücü temini, satın almalar ve yatırım harcamaları gerçekleştirilmektedir. Kamu kaynaklarının verimli, etkin, tutumlu, etik ve mevzuata uygun şekilde yönetilmesinin güvencesi kurumlar olarak YDK’lar, yaptıkları denetim çalışmaları ile hükümetlerin, kamu idarelerinin iş sağlığı ve güvenliği alanında yaptıkları işlem ve faaliyetlerin, kamu harcamalarının mevzuata uygunluğunu değerlendirmektedirler. Ayrıca bu kurumlar, yerine getirdikleri performans denetimleri aracılığıyla hükümetlerin plan, program ve projelerinin ya da belirli faaliyet alanlarının, kurumsal yapıların ve yönetim süreçlerinin performansını değerlendirmekte ve sonuçlarını rapor olarak parlamentoya sunmaktadırlar (Köse, 2013: 41). Bu nedenle bu kurumların kamuda sağlık hizmetleri sunumunda işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesi alanında yapacakları denetim çalışmaları ile hükümetlerin ve ilgili idarelerin bu alanda geliştirdikleri ve uygulanması için kamu kaynağı kullandıkları stratejik plan, program, proje ve faaliyetlerin amaç ve hedeflerine uygun şekilde yerine getirilip getirilmediğinin değerlendirilmesi mümkün olabilmektedir. YDK denetim raporları, bu alanda başarılı performans elde edilmesi açısından hükümete ve kamu yöneticilerine rehberlik işlevi olan denetim tavsiyeleri de sunmaktadır.

3. YDK’ların İşyeri Şiddeti İle Mücadelenin Yönetilmesine Odaklı Denetim Uygulamaları

Uluslararası uygulamalar incelendiğinde YDK’ların sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti konusuna odaklandıkları denetim faaliyet örnekleri ile karşılaşmak mümkündür. Aşağıda, kamuoyu ile paylaşılmış olmaları nedeniyle bu çalışma için tespit edilmiş olan denetim uygulama örneklerine yer verilecek, bu çalışmaların sağlık hizmetinde işyeri şiddeti ile mücadele alanında işaret ettikleri düşünülen iyi yönetim uygulama esaslarına değinilecektir:

3.1. Viktorya Genel Denetim Ofisi (Victorian Auditor-General's Office/VAGO), 2015 yılında yaptığı bir denetim çalışması ile sağlık sektöründe çalışanların işyeri sağlığı ve güvenliğini olumsuz etkileyen zorbalık ve taciz riskinin etkin şekilde yönetilip yönetilmediğini değerlendirme konusu yapmıştır (VAGO, 2016). Bu çalışmanın yapılma gerekçeleri arasında, zorbalık ve taciz davranışlarının bunlara maruz kalan kişiler üzerinde ciddi olumsuz etkilere yol açması; 2010 yılında Avustralya Verimlilik Komisyonunun işyeri zorbalığının Avustralya ekonomisine olan toplam maliyetini 6-36 milyar dolar olarak tahmin etmesi; bu davranışların sağlık sektörüne olumsuz etkileri (yüksek personel devri, işe alma ve eğitim giderleri, verimlilik kaybı, itibar kaybı, mahkeme giderleri vb.); araştırmaların sağlık sektöründe zorbalık ve tacizin yaygın olduğunu göstermesi gibi nedenler yer almaktadır (VAGO, 2016: ix). Denetim faaliyetinin kapsamına Viktorya Ambulans Hizmetleri İdaresi (AV), dört kamu sağlık hizmet sunucusu, Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı (DHHS), Viktorya İşgüvenliği İdaresi (WorkSafe Victoria) ve Viktorya Kamu Sektörü Komisyonu (VPSC) dâhil edilmiştir (VAGO, 2016: x). Denetim çalışması kapsamında yapılan tespitlerden bazıları aşağıda ifade edilmiştir:

- Denetim kapsamına alınan kurum ve kuruluşların üst yönetimleri zorbalık ve taciz riskinin yönetilmesine öncelik vermediğinden bu alanla ilgili yönetim, hesap verebilirlik ve kontrollerin düzeyi yeterli değildir;
- Zorbalık ve taciz davranışlarını azaltmada mevcut kurumsal politika ve prosedürler etkin değildir. Zira bazı politikalar, yeterince açık değil ve anlaşılammakta, bazı boşluklar içermekte, gerekli güncelleme ihtiyaçları açısından değerlendirilmemektedir;
- Zorbalık ve taciz davranış risklerini azaltacak kurumsal eğitimler düzenli, erişilebilir ve her seviyedeki çalışan için zorunlu değildir;
- Kurum çalışanlarının zorbalık ve taciz davranışlarına ilişkin resmi şikâyetlerine sistematik veya etkin şekilde karşılık verilememektedir;
- Sağlık sektöründe hizmet sunan kurum ve kuruluşlara, işyerinde zorbalık ve taciz de dâhil uygunsuz davranışların yönetiminde iyi uygulamalar geliştirmeleri için sağlanması gereken rehberlik ve yardım faaliyetleri yetersizdir (VAGO, 2016: xi-xiv).

Bu denetim çalışması, işyeri zorbalığı ve taciz davranışı özelinde işyeri şiddeti ile mücadele edilmesi amacıyla kamu yönetimlerinde, işyeri şiddetinden uzak bir işyeri kültürünün geliştirilmesi; işyeri şiddetine yol açabilen davranışların

önlenmesi; ortaya çıkan işyeri şiddet davranışına uygun karşılığın verilmesi; sağlık sektöründe bu davranışların kontrol edilmesine yönelik bütüncül izleme, denetleme ve çalışana destek sağlama gibi alanlarda çalışmalar yapılması gerektiğine işaret etmektedir. Bu nedenle kamu yönetimlerinde sağlık sisteminin başarılı şekilde işleyebilmesi açısından lider ve yöneticilerin sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde şiddet davranışının azaltılmasına stratejik öncelik vermeleri ve işyeri şiddeti ile karşılaşılmayan çalışma ortamlarının geliştirilmesi için gereken adanmışlığı sergilemeleri gerekmektedir. Bu bağlamda sağlık sektöründe düzenleyici ve denetleyici roller üstlenen idarelerin yapacakları çalışmalar, sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde zorbalık ve taciz davranışlarına karşı etkin bir hesap verebilirliğin sağlandığı işyeri kültürünü geliştirmeyi teşvik etmelidir. Bu nedenle yetkili idareler, etkin işleyen sağlık sektörü politika çerçevesi, yönetim ilkeleri, pozitif işyeri kültürü ve saygıya dayalı ilişkilerin inşası için yaklaşımlar geliştirmeli; sağlık kurum ve kuruluşlarının üst yönetimlerini, rol ve sorumluluklarını anlamaları için desteklemeli; işyeri şiddetinden uzak kültürel gelişimi izlemede, bu tür davranış risklerini azaltmada yardımcı olacak ortak kıyaslama göstergeleri geliştirmelidir. Ayrıca sağlık sistemi yöneticileri, sağlık kurum ve kuruluşlarında işyeri şiddeti riskini azaltmak ve rehberlik etmek üzere mevcut veri ve bilgileri, iyi uygulamaları ilgili paydaşlarla paylaşmalıdır.

Vatandaşlara sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlar ise; kendi bünyelerinde işyeri şiddet davranışlarının nedenlerini, yaygınlığını ve etkilerini tespit edip raporlayacak yapı ve süreçleri geliştirmeli, bu davranışları önleyecek ve karşılık verecek kurumsal risk yönetimi yaklaşımına sahip olmalı, kurumsal politika ve prosedürlerinde gerekli yapı, sorumluluklar, hesap verebilirlik mekanizmaları ve bunlara dair süreçleri açıkça tarif etmelidir. Kurum ve kuruluşlar, çalışanların bu politika ve prosedürlere uygun davrandığını güvenceye almak üzere gerekli rehberlik, izleme ve değerlendirme çalışmalarını yerine getirmelidirler. Ayrıca, yapılacak araştırmalar sonucunda personel geribildirimine dayalı olarak işyeri şiddet vakalarına ilişkin varsa raporlama engellerini kaldırmaya yönelik stratejiler de geliştirmeli, uygulamalı ve izlemelidirler.

3.2. Kamuda sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde çalışanlara yönelik şiddet fiillerinin azaltılması ve şiddetle mücadele kapsamında hükümetler ve idareler tarafından program ve projeler geliştirilip uygulamaya konulabilmektedir. Kamu kaynağının kullanıldığı bu program ve projeler ile bunlara konu faaliyetlerin amacına ve mevzuata uygun şekilde gerçekleştirilmesinde YDK'ların yapacakları denetim çalışmaları önemli bir güvence kaynağıdır. İngiltere Ulusal Denetim Ofisi (National Audit Office/NAO), "daha güvenilir işyeri" temasıyla gerçekleştirdiği bir denetim çalışmasında, İngiltere'de uygulamaya konulan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve saldırı ile mücadele konusunda çalışan ve kamuoyunun farkındalığını, bu davranışlar karşısında raporlama bilincini artırmaya yönelik "*Sıfır Tolerans Kampanyası*" ve sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlarda söz konusu mücadele kapsamında sistem ve stratejik hedefler geliştirmeyi öngören "*Birlikte Çalışma Kampanyası*" uygulamalarına odaklanmıştır (NAO, 2003). NAO, bu denetim çalışmasında, İngiltere ulusal sağlık sisteminde hizmet sunan kurum, kuruluş ve işletmelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve saldırının düzeyi ve etkisi, İngiltere Sağlık Bakanlığı ve sağlık hizmeti sunucularının çalışanları korumak üzere yapmış oldukları faaliyetlerin etkinliğini değerlendirmiştir. NAO'yu bu denetim çalışmasını yapmaya sevk eden nedenlere bakıldığında, kendisinin (NAO'nun) ve İngiltere Kamu Hesapları Komitesi'nin ulusal sağlık hizmetlerinde sağlık ve güvenlik temalı raporlarında şiddet ve saldırganlık dâhil işyeri vakalarının ülkenin sağlık sistemi üzerinde ciddi yüklerle yol açtığını gündeme getirmesi; İngiltere Suç Raporu 2000'nin hemşirelerin işle bağlantılı şiddet ve saldırganlığa maruz kalma olasılığının diğer çalışanlara göre dört kat daha fazla olduğunu göstermesi gibi faktörlerin etkili olduğu anlaşılmaktadır (NAO, 2003:1).

NAO'nun bu denetim kapsamında yaptığı survey çalışmaları; son iki yılda sağlık çalışanlarına yönelik rapor edilen şiddet ve saldırı vakalarında %13 artış olduğunu ortaya koymuştur. Bunun başlıca nedenlerinin; raporlama yapılması gerekliliğine dair çalışanlardaki farkındalık artışı, hastanelerin iş yükünün artması, özellikle bekleme zamanları ile ilgili olarak hasta beklentilerinde artış olması gibi faktörler olduğu anlaşılmıştır. Bu çalışmaya göre, hemşireler ile vatandaşlarla doğrudan etkileşimi olan diğer sağlık çalışanlarının (ambulans hizmetleri çalışanları, hastane acil çalışanları, akıl ve ruh sağlığı hastane ve kliniklerinde çalışanlar vb.) şiddet ve saldırı olayları ile karşılaşma riski daha yüksektir (NAO, 2003:2). Sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde doktorlar, yardımcı sağlık çalışanları ve destek personeli şiddet ve saldırganlıkla mücadele alanında yeterli eğitim alamamaktadır. Sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde uygulanan güvenlik tedbirleri (CCTV izleme kameraları, panik alarm sistemleri, güvenlik görevlisi bulundurma uygulaması vb.), farklı işyerlerinde farklı düzeylerde uygulanmakta ve bunların etkinlik düzeyleri tam

olarak bilinmemektedir (NAO, 2003:4). Şiddet ve saldırganlık fiillerinin raporlanma prosedürleri geliştirilmiş olmakla birlikte her beş vakadan ikisi hâlâ raporlanmamaktadır. Ayrıca, sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddet ve saldırganlığının mali etkileri üzerinde yeterli veri bulunmamakla birlikte, işle bağlantılı kazaların maliyet tahminlerine dayalı olarak bu olayların yılda en az 69 milyon pound doğrudan maliyete yol açtığı tahmin edilmektedir (NAO, 2003a).

NAO, bu denetim çalışmasında sağlık çalışanlarının işyerinde şiddet ve saldırganlıktan korunması üzerine ülkede gelişmeler kaydedildiği; İngiltere Sağlık Bakanlığının şiddet ve saldırganlıkla mücadele için geliştirdiği sıfır tolerans kampanyasının personelin şiddet ve saldırganlığı raporlaması gerekliliği konusundaki farkındalığını artırmada ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin kabul edilmeyeceğine dair kamunun bilgilendirilmesinde başarılı olduğu sonucuna ulaşmıştır. NAO, bunun yanı sıra çalışanların bu tür davranışlardan korunabilmesi amacıyla; risk yönetimi, çalışanların eğitimi, şiddet vakalarının rapor edilmesi sonrası işleyen süreçlerin izlenmesi, sağlık sektöründeki şiddet olgusuyla mücadele açısından ilgili idareler arasında işbirliği gibi alanlarda çalışmaların yapılması gerektiğini de denetim raporunda vurgulamıştır (NAO, 2003a). NAO, denetimde ulaştığı tespit ve sonuçlar çerçevesinde sağlık sektöründe şiddet ve saldırganlığın düzeyi ve etkilerine ilişkin mevcut bilgileri geliştirme, personeli şiddet ve agresif saldırılara karşı daha güçlü şekilde korumaya odaklı denetim tavsiyeleri de geliştirmiştir (NAO, 2003:6).

NAO'nun bu denetim çalışmasının, kamu yönetimlerinde sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddet davranışları ile mücadele edilmesinde işaret ettiği düşünülen iyi uygulama esaslarından bazıları şunlardır (NAO, 2003):

Sağlık işyerlerinde şiddetle mücadele konusu, sağlık sektöründe hizmet sunan bütün idare, kurum ve kuruluşların iş sağlığı ve güvenliği, kaliteli çalışma yaşamını geliştirme stratejilerinin bir parçası olmalıdır. Bu çerçevede, ortak tanımlar üzerinden şiddet davranışını ve etkilerini azaltmaya yönelik hedefler ve göstergeler tarif edilip, uygun faaliyetlerle ulaşılmaya çalışılmalıdır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet davranış riskleri, sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşların risk yönetim uygulamalarında bir alt çalışma alanı olarak yerini almalıdır. Bütün çalışanlara, işyeri şiddetine maruz kalmaları durumunda şiddetle mücadele edebilmeleri açısından kapsayıcı ve yapılandırılmış eğitimler zamanında sağlanmalı, etkileri izlenmeli ve değerlendirilmelidir.

Kamu yönetimlerinde sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde yaşanan işyeri şiddet vakalarının raporlanması, tespit edilmesi ve kaydedilmesi için sistemler geliştirilmelidir. Bunun yanı sıra maruz kalınan vakaların raporlanmama nedenleri araştırılıp, raporlamayı teşvik edecek uygun çözümler bulunmalıdır.

Ulusal survey çalışmaları yapılarak sağlık çalışanlarının “işyerinde şiddet ve taşkınlık, bunlara ilişkin sağlanan destekle” ilgili algıları düzenli olarak ölçülmeli, ulaşılan sonuçlar yeni geliştirilecek politika ve yönetsel yaklaşımların belirlenmesinde değerlendirilmelidir.

Sağlık sisteminin yönetiminden sorumlu idareler, sağlık işyerlerinde şiddetle mücadelede kurumsal önceliklerin tayini ve bu alanlardaki muhtemel yatırım kararlarının gerekçelendirilmesi açısından bu davranışların maliyet ve etkilerinin tespit edilmesine yönelik rehberlik edici çalışmalar yapmalı, kamuoyu ve ilgili sağlık kurum ve kuruluşları ile paylaşmalıdır. Ayrıca, sağlık kurum ve kuruluşlarının işyeri şiddeti ile mücadele kapsamında geliştirdikleri iyi uygulamalar (güvenlik tedbirleri, fiziksel ortamların iyileştirilmesi gibi) sektörel farkındalığı teşvik açısından kamuoyu ile paylaşılmalıdır.

Kamuoyunun “sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde çalışanlara yönelik şiddet ve saldırıların kabul edilemez olduğu” bilincine sahip olmasını mümkün kılacak kamu bilinçlendirme kampanyaları uygulamaya konulmalı ve sürdürülmelidir.

3.3.Yeni Güney Wales Denetim Ofisi (Audit Office of New South Wales/NSW), Yeni Güney Wales Sağlık İdaresinin, yüksek talep gören hastane ortamlarında hemşirelerin ve mesleğe yeni başlamış doktorların sağlık, güvenlik ve esenliğinin yönetilmesi konusundaki etkinliğini değerlendiren bir denetim çalışması gerçekleştirmiştir (NSW, 2020). 2019 yılı Ağustos ayında başlatılan bu denetim çalışması, Ocak-Ağustos 2020 arası COVID-19'a hazırlık ve karşılık verme döneminde aynı konuda yapılan çalışmaları da denetim kapsamına almıştır. Denetim çalışması; sağlık çalışanlarının özellikle çok talep gören hastane ortamlarında fiziksel ve psikolojik açıdan sağlık ve

güvenlik riskleri ile karşı karşıya olmaları, çalışanların sağlık ve güvenliğini olumsuz etkileyen fiziksel vakalarda artış olması gibi nedenlerle yapılmıştır (NSW, 2020:4). Denetim çalışması ile yapılan tespitlerden bazıları şunlardır:

- Özellikle psikiyatri üniteleri ve hastane acili gibi birimlerde çalışan sağlığı ve güvenliğini olumsuz etkileyen çok sayıda olay yaşanmaktadır. Ayrıca hastane vaka yönetim sistemleri, bu davranışlara maruz kalan çalışanların buralarda aynı zamanda yoğun iş yükü olması nedeniyle, personelin hızlı şekilde raporlama yapmasına elverişli değildir ve sistem modifikasyonuna ihtiyaç duymaktadır (NSW, 2020: 7).
- İşyeri şiddeti ile mücadele açısından, hastanelerde tedavi gören hastalara hatalı sağlık hizmeti sunumuna yol açabilen sağlık ve güvenlik risk faktörlerinin dayandığı nedenler de (yönetişim eksikliği, insan kaynakları yönetim sorunları, çevresel faktörler vb.) araştırılmalı, bunların sonuçlarından da yararlanılmalıdır (NSW, 2020: 8).
- Hastanelerde, sağlık ve güvenlik risklerine karşılık vermede uygulanan yaklaşımlar arasında farklılıklar olabilmekte, bu nedenle iyi uygulamalara yönelik araştırma, düşünce ve tespitlerin bütün sağlık hizmeti sunucuları ve diğer ilgili paydaşlarla paylaşılması gerekmektedir (NSW, 2020: 11).
- Sağlık ve güvenlik riski ile karşılaşma sonrası sağlık çalışanına sunulan görüşme, tavsiyede bulunma, eğitim verme vb. destek faaliyetlerinin uygulanmasında kurumlar arasında farklılıklar vardır (NSW, 2020: 12).
- Sağlık hizmeti sunumunda işyeri sağlık ve güvenlik politikaları anlaşılır şekilde kurumların intranet ve web sayfasında yer almadığından, çalışanlar tarafından işyeri sağlığı ve güvenliğini olumsuz etkileyen davranışların raporlanması konusunda da rol ve sorumluluklar tam olarak bilinmemektedir (NSW, 2020: 17).
- Sağlık çalışanlarına pandemi planları ve bunların gerektirdiği konulara ilişkin yeterli eğitimler sağlanamamıştır (NSW, 2020: 23).

NSW Denetim Ofisinin bu denetim çalışması, kamu yönetimlerinde sağlık hizmetlerinin sunumu ile ilgili geliştirilecek risk yönetim stratejilerinin “çalışan sağlık ve güvenliğinin yönetimi” alanını da kapsayacak şekilde tasarlanması ve uygulanması gerekliliğine işaret etmektedir. Sağlık sisteminin yönetiminden sorumlu idareler tarafından, kamuda uygulanan risk yönetim yaklaşımlarına dair iyi uygulama örnekleri farkındalığı ve uygulama birliğini sağlamak üzere ilgili paydaşlarla paylaşılmalı; kaynakların etkin şekilde yönetilmesi açısından vaka bildirim sistemlerinin etkinliğini artırmaya yönelik araştırma, geliştirme ve rehberlik çalışmaları yapılmalıdır. Sağlık hizmetleri sunulan işyerlerinde işyeri şiddeti de dâhil çalışan sağlığı ve güvenliğini riske atabilecek davranışların kurumsal yönetimine dair çalışan algılarının ölçülmesi yöneticilere bu alanda başarılı performans sergilenmesi için gerekli yönetim ipuçlarını da sağlayacaktır. Ayrıca, pandemi gibi olağanüstü dönemlerde çalışan sağlığı ve güvenliğinin korunması alanında öğrenilen kurumsal derslerin eğitimler aracılığıyla çalışanların ortak bilincine aktarılması, kurum politikalarının bu bağlamda gözden geçirilerek güncellenmesi de sağlıklı ve güvenilir bir işyeri oluşturma kültürünün gelişimine katkı sunacaktır.

3.4. Viktorya Genel Denetim Ofisi (Victorian Auditor-General's Office/VAGO), 2014 yılında başladığı bir denetim çalışmasında, mevcut sağlık sisteminin sağlık çalışanlarını mesleki yaşamlarında karşılaşılabilecekleri şiddet riskleri ve vakalarından yeterince koruyup korumadığını değerlendirmiştir (VAGO, 2015). Denetim çalışmasının kapsamına; Viktorya sağlık sisteminin yöneticisi olarak Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı (DHHS), mesleki sağlık ve güvenlik alanındaki düzenleyicilik rolü nedeniyle İş Güvenliği İdaresi (WorkSafe), çalışanlarını korumak üzere işveren olarak işyeri şiddet riskini yönetme rolü nedeniyle Viktorya Ambülans İdaresi (AV) ve belirli sağlık hizmeti sunucuları (hastaneler) dâhil edilmiştir (VAGO, 2015:7). Denetim çalışmasının ortaya koyduğu tespitlerden bazıları şunlardır:

- Maruz kalınan işyeri şiddet vakalarına ilişkin gerekli bütün bildirimlerin yapılmamış olması, sağlık kurumlarında işyeri şiddeti ile ilgili verilerin yeterli kalitede ve karşılaştırmaya elverişli olmaması gibi nedenlerle Viktorya eyaletinde işyeri şiddet vakalarının boyutu tam olarak bilinmemektedir. (VAGO, 2015: xi).
- İşyeri şiddet vakalarının az bildirilme nedenleri arasında; çalışanların bu davranışları hastaların klinik şartlarından kaynaklı görmeleri nedeniyle onlara acımaları, ortaya çıkan şiddet davranışını “yapılan işin kaçınılmaz parçası” olarak görmeleri, vaka raporlama sisteminin hantallığı, raporlama zamanının

nöbet/mesai sonrası yapıma gerekliliği, bilgisayara sınırlı erişim gibi lojistik engeller, yönetimin sadece çok ciddi vakalara ilgi gösterdiği algısı yer almaktadır.

- Sağlık kurumları ve AV'nin işyeri şiddet vakalarını soruşturma politikaları olmakla birlikte, bunların nasıl yapılması gerektiğine ilişkin eğitim ve rehberlik desteğine ihtiyaç vardır (VAGO, 2015: xii).
- Denetlenen kurumlarda işyeri şiddetini önlemek ve yönetmek üzere; politika ve prosedürlerin geliştirilmesi, gerçek veya potansiyel şiddet/saldırı vakasına karşılık vermek üzere Gri Kod uygulaması, mağdur çalışana uzman desteği sağlanması, kliniksel davranış değerlendirmesi ve yönetim planları, eğitim programları, şiddeti azaltıcı fiziksel ortam değişiklikleri gibi uygulamalar vardır.
- Denetlenen sağlık kurumları ve AV, güvenlik kameraları, şiddet davranışı alarmı, giriş noktalarının kontrolü, resepsiyon odalarının yeniden tasarımı gibi çalışma ortamını geliştirici çalışmalar yapmıştır. Ancak bunlar, rutin ve düzenli şekilde fiziksel ortam denetimleri uyarınca yapılmamaktadır (VAGO, 2015: xiii).
- Denetlenen kurumlar, işyeri şiddeti nedeniyle uzun süreli yaralanmaya maruz kalma sonrasında çalışana işyerine geri dönmesi için gerekli desteği “çalışan yardım programları ve destek programları” aracılığıyla etkin şekilde sağlamaktadır (VAGO, 2015: xiv).

Bu denetim çalışmasının işaret ettiği iyi yönetim uygulamalarından bazılarının şunlar olduğu düşünülmektedir: Kamu yönetimlerinde sağlık sisteminin yönetiminden sorumlu idareler, işyeri şiddetini önlemek ve yönetmek üzere, vakaları önleyici, tespit edici, sonuca bağlayıcı yapı, süreç, sistem ve iyi uygulama gerekliliklerini tarif etmelidir. Kamu politikalarının tarif edilmesi, gerekli mevzuat düzenlemelerinin yapılmış olması tek başına işyeri şiddeti olgusu ile mücadelede yeterli olmayacağından, bunların işyerlerinde uygulamaya nasıl yansıtıldığına izlenmesi ve değerlendirilmesi, gerekli eğitim ve rehberlik faaliyetlerinin yerine getirilmesi kritik önem taşımaktadır.

Sağlık işyerlerinde şiddet olgusu ile mücadele edilmesi, bu alanda yaşanan olaylara ilişkin verilerin etkin şekilde yönetilmesini de gerektirmektedir. Bu nedenle, sürekli gelişim amacıyla kaliteli veri toplama, analiz etme ve raporlama konusunda bütün kurum ve kuruluşlarda uygulama birliğinin sağlanması, kurumlar arası işbirliği çalışmalarının sürdürülmesi önem taşımaktadır. Söz konusu verilerin işyeri şiddetine ilişkin yapılmış bildirimlere dayalı olacağı düşünüldüğünde, sağlıklı bilgi elde edilmesi ve doğru kontrol tedbirlerinin geliştirilebilmesi açısından çalışanların bildirimde bulunmamasına yol açan faktörlerin de araştırılıp çözümler geliştirilmesi elzemdir. Öte yandan sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde şiddet davranışları ile mücadele açısından, uygulanan tedbirlerin etkinliği düzenli olarak değerlendirmeye tabi olmalıdır. Bunların yanı sıra sağlık işyerlerinde şiddetle mücadele edilmesinin kültürel boyutunun olduğu da hatırdan çıkarılmamalıdır. Bu nedenle, sağlık işyerlerinde çalışma iklimini şekillendiren amillerin neler olduğu üzerinde durularak liderlik, rehberlik, ikilem ve sorunları tartışmaya açık kurum kültürü, adil işleyen yönetim uygulamaları vb. alanlarda çalışan algısını güçlendiren yaklaşımlar sergilenmelidir.

3.5. ABD Yönetim Hesap Verebilirlik Ofisi (US Government Accountability Office/GAO), bir denetim çalışmasında, sağlık hizmetlerinin sunulduğu tesislerde ortaya çıkan işyeri şiddet davranışlarının düzeyi ile ABD çalışanlarının sağlık ve güvenliğini koruma alanında rol ve sorumluluk sahibi olan Mesleki Güvenlik ve Sağlık İdaresinin (OSHA) bu tür davranışlara karşılık vermek üzere yapmış olduğu çalışmaları değerlendirmiştir (GAO, 2016). İşyeri şiddeti konusunun ABD’de yaklaşık 15 milyon sağlık çalışanı için ciddi bir endişe kaynağı olması, Kongre’nin GAO’dan, OSHA’nın sağlık hizmetlerinde işyeri şiddetine karşılık vermek üzere yaptığı çalışmaları gözden geçirmesini talep etmesi bu denetim çalışmasının yapılma nedenleri arasında yer almaktadır (GAO, 2016:1). GAO’nun Ağustos 2014-Mart 2016 dönemleri arasında gerçekleştirdiği bu denetim çalışması ile yapmış olduğu tespitlerden bazıları şunlardır (GAO, 2016:1):

- İncelenen federal veri setlerine göre, sağlık hizmetlerinin sunulduğu tesislerde çalışanlar, genel çalışanlara kıyasla daha yüksek oranda “ölümcül olmayan yaralanmalarla” sonuçlanan işyeri şiddetine maruz kalmaktadır.
- İşyeri şiddetinin yol açtığı problemler ve buna bağlı maliyetin boyutu, bu tür vakaların düzenli raporlanmaması ve bu konuda yeterli araştırma çalışmalarının yapılmaması vb. nedenlerle bilinmemektedir.
- Çalışma Bakanlığına (Department of Labor) bağlı OSHA İdaresi, sağlık tesislerinde yaşanabilecek işyeri şiddeti ile başa çıkabilmeleri için sağlık hizmeti sunan işverenlere sağladığı eğitim ve benzeri destek faaliyetlerini artırmıştır. Ancak sağlık işyerlerinde şiddetle mücadele açısından OSHA’nın teftiş faaliyetlerinin etkinliğini artıracak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

GAO'nun bu denetim çalışması; kamu kaynaklarının etkin şekilde yönetilmesi ve işyeri şiddeti ile başarılı şekilde mücadele edilebilmesi açısından problemin büyüklüğünün ve yol açtığı mali, sosyal, mesleki vb. etkilerin anlaşılması gerekliliğine dikkatleri çekmektedir. Dolayısıyla çalışan sağlığı ve güvenliğini korumada uygulanacak yönetsel yaklaşımın ve gerekli kaynakların içerik ve düzeyini belirlemek üzere sağlık sektöründe yaşanan işyeri şiddeti olgusunu tüm boyutlarıyla anlamaya ve değerlendirmeye yönelik araştırma, inceleme ve değerlendirme çalışmalarına ihtiyaç vardır. Bu bağlamda kamuda sağlık sistemine, bu çalışma özelinde sağlık işyerlerinde çalışan sağlığı ve güvenliği alanında yapılmış araştırma, inceleme ve değerlendirme çalışmalarına ihtiyaç duyulması tabiidir. Bu tür çalışmaların hem teşvik edilmesi, hem de bu çalışmalardan elde edilecek sonuçların kamu politikalarının gözden geçirilmesi, ulusal stratejik amaç ve hedeflerin belirlenmesi çalışmalarında girdi olarak değerlendirilmesi doğru kararlara ulaşılması açısından önemli olacaktır.

GAO'nun yaptığı bu denetim çalışmasının işaret ettiği bir diğer husus ise, merkezi ve yerel düzeyde sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddet riskini azaltmaya yönelik faaliyetlerin düzenli olarak gözden geçirilip etkinliğini güvenceye almak üzere değerlendirmeler yapılması gerekliliğidir. Bunun yanı sıra denetim çalışması, sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddet riski ve işyeri vakalarının tespit edilmesi ve sonuçlandırılması konusunda da iyi uygulama esaslarına işaret etmektedir. Buna göre, sağlık hizmetlerinin sunulduğu işyerlerinde teftiş yapan müfettişlere, işyeri şiddetine ilişkin delil toplama, soruşturma yapma ve konuları yargıya intikal ettirme (citations), bu süreçler boyunca şiddetten uzak kalma konularında rehberlik edici çalışmaların da yerine getirilmesi önem taşımaktadır. Ayrıca, işyeri şiddeti riski ve vakalarına ilişkin yapılacak teftiş ve denetimler sonucu geliştirilen denetim önerilerinin karşılanıp karşılanmadığı da izleme faaliyetleriyle güvence altına alınmalıdır.

DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Topluma şifa hizmeti sunmakla görevli sağlık çalışanlarına yönelik şiddet davranışları, sebebi ve kaynağı ne olursa olsun kabul edilebilir bir davranış değildir ve etik dışıdır. Sağlık hizmeti sunulan işyerlerinde maruz kalınabilen işyeri şiddet davranışları insanlık onuru ile bağdaşmadığı gibi, karşılaşılan/algılanan sorunun çözüm yolu da değildir.

Sağlık hizmeti sunumunda yaşanabilen işyeri şiddet vakaları, sağlık hizmetlerinin sektöre uğraması, ülkelerin sağlık işgücünde kayıpların yaşanması, mevcut sağlık giderlerine yenilerinin eklenmesi gibi pek çok olumsuz etki ve sonuca yol açabilmektedir. İşyeri şiddeti ile mücadele, parlamentodan hükümete, vatandaştan, sivil toplum kuruluşlarına pek çok kesimin gayretini gerektirmektedir. Devletin, hem hastanın hem de sağlık hizmeti sunan çalışanın işyeri sağlık ve güvenliğini korumak üzere geliştireceği politikaların başarılı şekilde uygulanmasında YDK'lar da önemli bir işlev üstlenmektedir. Yukarıda örnekleri verilen denetim faaliyetleri, YDK'ların kamu yönetimlerinde sağlık alanında işyeri şiddeti ile mücadele konusunu bir denetim çalışma alanı olarak seçebildiklerini ve bu kurumların denetim tespit, sonuç ve tavsiyeleriyle karar alıcı ve uygulayıcılara önemli bir rehberlik hizmeti sunduklarını göstermektedir.

Sağlık hizmeti sunumunda iyi uygulama esaslarına da işaret eden bu denetim çalışmalarından hareketle, her kamu yönetiminde sağlık alanında işyeri şiddeti ile mücadelenin kurumsallaşması açısından aşağıdaki hususların dikkate alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir:

- Sağlık sistemi yöneticileri, işyeri şiddeti ile mücadele konusunu kamuda stratejik önceliklerden biri hâline getirmelidir. Bu doğrultuda sürdürülebilir amaç, hedef ve göstergeler geliştirmelidir.
- İşyeri şiddeti ile mücadele açısından hukuki düzenleme ihtiyaçları karşılanmalı, kamu genelinde ve işyerleri özelinde rol ve sorumluluklar, gerekli yapı, politika ve prosedürler tarif edilmeli ve duyurulmalıdır.
- Kamuda işyeri şiddeti probleminin doğru şekilde anlaşılabilmesi açısından gerekli veri ve bilgi yönetim sistemlerine sahip olunmalı; stratejik önceliklerin belirlenmesinde bu sistemlerin sağladığı veri ve bilgilerden yararlanılmalı; bu sistemleri yöneten kurum ve kuruluşlar arasında gerekli işbirliği ve koordinasyon sağlanmalıdır.
- Sağlık hizmet sunan kurum ve kuruluşlarda iç kontrol ve risk yönetimi anlayışı güçlendirilerek işyeri şiddeti riskine duyarlı organizasyon kültürü geliştirilmelidir.
- Sağlık çalışanlarına, işyeri şiddet davranış riskini azaltmak ve yönetmek üzere ihtiyaç analizlerine dayalı yapılandırılmış eğitimler sağlanmalıdır.

- İşyeri şiddetinden uzak kurum kültürü açısından çalışanların ve vatandaşların algıları ve beklentileri düzenli olarak tespit edilmeli, sonuçlarından politika ve yönetim yaklaşımı güncelleme aşamalarında yararlanılmalıdır.
- İşyeri şiddet vakalarının muhtemel raporlanmama nedenleri üzerinde durulmalı, bu nedenlerin azaltılması için gerekli tedbirler alınmalı ve personelin işyeri şiddeti karşısında raporlama yapma yükümlülükleri teşvik edilmelidir.
- Sağlık hizmeti sunulan işyerlerindeki fiziksel ve teknolojik imkânların çalışan sağlığı ve güvenliğini güvenceye alma düzeyleri düzenli olarak gözden geçirilmelidir.
- İşyeri şiddeti ile mücadele açısından iyi uygulama örnekleri paydaşlar ile paylaşılmalıdır.
- Gerçekleşmesi durumunda işyeri şiddetinin raporlanmasını teşvik edebilmek üzere mevcut ihbar ve şikâyet başvuruları/bildirimleri zamanında ve adil şekilde sonuçlandırılmalıdır.
- Vatandaşları işyeri şiddeti, olumsuz etki ve sonuçları hakkında bilinçlendirmek üzere, işyeri şiddetinin toplumca kabul edilemez olduğuna yönelik sürdürülebilir kampanyalar düzenlenmelidir.
- Sağlık sistemi yöneticileri ile sağlık hizmeti sunucuları; işyeri şiddetini önleme, tespit etme ve sonuçlandırmaya, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamını sağlamaya yönelik yöntem, araç ve uygulamalarını düzenli olarak gözden geçirmeli ve etkinlik düzeylerini değerlendirmelidir.

YDK'lar, kamuda sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesi kapsamında yaptıkları denetim çalışmaları ile bu alanda parlamentoların doğru bilgi ihtiyacını karşılamakta, kamu yönetimlerinde şeffaflık ve hesap verebilirliği sağlamaktadır. Bu alanda yapılacak denetimlerin sonucunda işyerinde çalışan sağlığı ve güvenliği açısından mevzuatın doğru şekilde uygulanması, varsa mevzuat boşluğunun giderilmesi teşvik edilmektedir. YDK'ların bu alandaki denetim faaliyetleri aracılığıyla; yetkili idarelerin, kurum ve kuruluşların işyerinde çalışan sağlığı ve güvenliğinin korunması ve gözetilmesi alanında yönetim kapasitelerinin güçlendirilmesi, faaliyetlerinin amaç ve hedeflere uygunluğunun değerlendirilmesi, iş süreçlerinin iyileştirilmesi, iç kontrol sistemlerinin güçlendirilmesi, yönetici ve çalışan farkındalığının artırılması gibi pek çok kazanımlar da sağlanmış olmaktadır.

Bu çalışmada, literatürde bugüne kadar ele alınmamış olması nedeniyle sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti ile mücadelenin yönetilmesi konusuna yüksek denetim kurumlarının penceresinden bakılmıştır. Yüksek denetim kurumlarının bu alanlardaki denetim çalışmalarıyla ortaya koyacakları denetim tavsiyeleri, hükümetler, karar alıcılar ve idareler açısından geliştirecekleri politika ve yönetim yaklaşımlarının kapsam ve içeriğini, başarılı uygulama gerekliliklerini doğru şekilde belirlemelerinde önemli bir rehberlik desteği sağlamış olacaktır. Yüksek denetim kurumlarının bu alandaki çalışmaları, bu çalışmaları yapmak isteyen iç denetim birimleri ve diğer yüksek denetim kurumlarına denetimler için seçilecek konuların tayininde, izlenecek metodolojinin, uygulanacak yöntem ve yaklaşımın belirlenmesinde önemli referans kaynak olacaktır. Toplumun gündeminde olan konuları parlamento, hükümet ve kamu idarelerinin de gündemine taşıma yetki ve imkânları olan YDK'ların sağlık hizmeti sunumunda işyeri şiddeti ile mücadeleye odaklı denetim çalışmalarının insanın yaşatılması ve dolayısıyla devletin yaşatılmasında önemli bir işlev üstlendikleri unutulmamalıdır.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Birinci Yazar %100.

Etik Komisyon Onayı: Çalışmada etik komisyon onayı gerekmemektedir.

Finansal Destek: Çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması: Çalışmada potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

AKSOY, M. (2022). Kamu Mali Yönetiminde Mali Saydamlık ve Hesap Verebilirliğin Sağlanmasında Sayıştay Raporlarının Etkinlik Düzeyi. *International Journal of Public Finance*, 7(1): 181-210

- AKYEL, R. Köse, H.Ö (2011). Kamu Mali Yönetiminde İyi Yönetişim İçin Sayıştayların İletişim Kapasitesinin Güçlendirilmesinin Önemi. *Sayıştay Dergisi*, 82: 3-21, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1713757>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- AL B., Zengin S., Deryal Y., Gökçen C., Yılmaz D.A., Yıldırım C. (2012). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet. *The Journal of Academic Emergency Medicine* 11: 115-24.
- BOZ B, Acar K, Ergin A, Erdur B, Kurtulus A, Turkcuer I, Ergin N. (2006). Violence toward health care workers in emergency departments in Denizli, Turkey. *Advances in Therapy*. 23(2):364-369. doi: 10.1007/BF02850142. PMID: 16751169.
- COOPER, C.L. ve Swanson, N. (2002). Workplace violence in the health sector-State of the Art. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/violence-against-health-workers/wvstateart.pdf?sfvrsn=36aae706_2, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- GAO (2016). Workplace Safety And Health- Additional Efforts Needed to Help Protect Health Care Workers from Workplace Violence, <https://www.gao.gov/assets/gao-16-11.pdf>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- ICN, (2007). Guidelines on coping with violence in the workplace. https://static1.squarespace.com/static/579770cd197aea84455d6908/t/57d86302d1758e16f4e0f072/1473798914990/guideline_violence.pdf, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- ILO. (2022). Violence and harassment at work: A practical guide for employers. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/publication/wcms_857915.pdf, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- INTOSAI-P 12 (2023). The Value and Benefits of Supreme Audit Institutions – making a difference to the lives of citizens, <https://www.issai.org/pronouncements/intosai-p-12-the-value-and-benefits-of-supreme-audit-institutions-making-a-difference-to-the-lives-of-citizens/> (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- ISSAI 100 (2023). Fundamental Principles of Public-Sector Auditing, <https://www.issai.org/wp-content/uploads/2019/08/ISSAI-100-Fundamental-Principles-of-Public-Sector-Auditing-1.pdf> (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- KİNGMA, M. (2001). Workplace violence in the healthsector: a problem of epidemic proportion. *International Nursing Review* (48, 3) <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1046/j.1466-7657.2001.00094.x>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- KÖSE, H.Ö (2013). Kamu Harcamalarında Etkinlik Arayışı Ve Performans Denetiminin Gelişimi. Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi, Sayı: 48, https://www.researchgate.net/publication/282779090_Kamu_Harcamalarinda_Etkinlik_Arayisi_ve_Performans_Denetiminin_Gelisimi_Quest_of_Effectiveness_in_Public_Expenditures_and_Development_of_Performance_Auditing, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- LİU J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, Yan S, Sampson O, Xu H, Wang C, Zhu Y, Chang Y, Yang Y, Yang T, Chen Y, Song F, Lu Z. (2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*. 2019 Dec; 76(12):927-937. doi: 10.1136/oemed-2019-105849. Epub 2019 Oct 13. PMID: 31611310. (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- NAO (2003). A Safer Place to Work-Protecting NHS Hospital and Ambulance Staff from Violence and Aggression. <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20170207052351/https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2003/03/0203527.pdf> (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- NAO (2003a). Report-Value for Money A Safer Place to Work-Protecting NHS Hospital and Ambulance Staff from Violence and Aggression., <https://www.nao.org.uk/reports/a-safer-place-to-work-protecting-nhs-hospital-and-ambulance-staff-from-violence-and-aggression/> (Erişim Tarihi: 29.09.2023)
- NIOSH (2002). Violence, Occupational Hazards in Hospitals. <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2002-101/pdfs/2002-101.pdf>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)

- NSW (2020). Managing the health, safety and wellbeing of nurses and junior doctors in high demand hospital environments, <https://www.audit.nsw.gov.au/sites/default/files/documents/FINAL%20Managing%20the%20health%2C%20safety%20and%20wellbeing%20of%20nurses%20and%20j.pdf>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- ÖZLÜ, T. (2023). Sağlıkta Şiddet: Nedenleri, Çözüm Önerileri. http://www.asyod.org/files/sunumlar/saglikta_siddet/05102016140126.pdf, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- RAMZİ, Z.S, Fatah, P.W, Dalvandi, A. (2022). Prevalence of Workplace Violence Against Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 13: 1-8
- RİCHARDS, J. (2003). Management of Workplace Violence Victims. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/violence-against-health-workers/wvmanagementvictimspaper.pdf?sfvrsn=7c9b3992_2, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- RUBENSTEİN, L. (2022). Letter from the Chair. *Ignoring Red Lines Violence Against Health Care in Conflict 2022, Safeguarding Health in Conflict Coalition*: 1-115, <https://reliefweb.int/report/ukraine/ignoring-red-lines-violence-against-health-care-conflict-2022>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2022). 2019-2023 Stratejik Planı Güncellenmiş Versiyon. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/35748/0/tc-saglik-bakanligi-2019-2023-stratejik-planiguncellenmis-versiyonupdf.pdf>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2023). 2022 Faaliyet Raporu. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/45199/0/2022-faaliyet-raporupdf.pdf>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- SHGM (2023). Güncel Standartlar. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-52460/guncel-standartlar.html>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- ŞAHİN B., Gaygısız Ş., Balcı F. M., Öztürk D., Sönmez M. B., Kavalcı C. (2011). Yardımcı Acil Sağlık Personeline Yönelik Şiddet. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 11(3):110-114.
- TDK. (2023). Şiddet. <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- WHO (2002). *Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector*. <https://www.who.int/publications/i/item/9221134466> (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- WHO (2002a). *World report on violence and health*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- WHO (2023). Preventing violence against health workers. <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers> (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- WHO (2023a). Violence and harassment. <https://www.who.int/tools/occupational-hazards-in-health-sector/violence-harassment>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- WORLD Health Assembly, 49. (1996). Prevention of violence: public health priority. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/179463>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- VURAL F., Çiftçi S., Fil Ş., Dura A. ve Vural B. (2013) Bir Devlet Hastanesinde Acil Servis Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Şiddetin Rapor Edilme Sıklığı. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 17(4):147-152.
- VAGO (2016). Bullying and Harassment in the Health Sector. <https://www.audit.vic.gov.au/sites/default/files/20160323-Bullying.pdf?>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)
- VAGO (2015). Occupational Violence Against Healthcare Workers. <https://www.audit.vic.gov.au/sites/default/files/2017-07/20150506-Occ-Violence.pdf?>, (Erişim Tarihi: 18.07.2023)