



JOURNAL of SOCIAL and HUMANITIES SCIENCES RESEARCH (JSHSR)

Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi

Received/Makale Geliş 15.02.2021
Published /Yayınlanma 30.04.2021
Article Type/Makale Türü Research Article

Citation/Alıntı: Yavuz, Ş. & Gür, B. (2021). Sağlık kurumlarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliği yönünden algı düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 8(68), 961-974.
<http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.2401>



Dr. Öğr. Üyesi Şenol YAVUZ

<https://orcid.org/0000-0001-6261-9296>

Hitit Üniversitesi, Osmancık Ömer Derindere MYO, Mülkiyet Koruma ve Güvenlik Bölümü, Çorum / TÜRKİYE



Dr. Öğr. Üyesi Berna GÜR

<https://orcid.org/0000-0002-0674-4612>

Hitit Üniversitesi, Teknik Bilimler MYO, Mülkiyet Koruma ve Güvenlik Bölümü, Çorum / TÜRKİYE

SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞANLARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YÖNÜNDEN ALGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF THE PERCEPTION LEVELS OF EMPLOYEES IN HEALTH INSTITUTIONS IN TERMS OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY

ÖZET

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre işverenler, çalışanlarına sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamak ile yükümlüdür. Sağlık kurumlarında bulunan çalışanlar, görevleri sırasında fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikososyal risk etmenlerine maruz kalmaktadır. Pandemi sürecinden dolayı sağlık çalışanları zor koşullarda çalışmakta ve Covid-19 virüsüne bulaşması sonucu ölümlerle karşı karşıya gelmektedir. Sağlık kurumlarında çalışanların iş kazası ve meslek hastalığına karşı korumak amacıyla işveren, çalışanlarına iş sağlığı ve hizmetlerini sağlaması gerekmektedir. Ayrıca, çalışma ortamındaki mevcut tehlike ve riskleri kaynağında analiz ederek proaktif yaklaşımlar göstermelidir. Proaktif yaklaşımlar ancak risk değerlendirmesi ve risk yönetimi ile mümkündür.

Bu çalışma, İstanbul Avrupa yakasındaki farklı sağlık kurumlarında görev yapan sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği algı düzeylerini incelemek üzere yapılmıştır. Çalışmada veriler anket yöntemiyle toplanmıştır. Çalışanların ankete verdikleri cevaplar "IBM SPSS Statistics 25.0" programı ile analiz edilmiş ve "Cronbach Alpha (α)" değeri 0.824 bulunmuştur. α değerinin $0.8 < \alpha < 1,0$ aralığında olması yapılan çalışmanın güvenilir olduğunu göstermektedir. Çalışma sonucuna göre çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) algı düzeyinin İSG eğitimine, Covid-19'un bulaşmasına, yaşlarına, mesleklerine, hizmet yılına ve çalışılan birime bağlı olarak değiştiğini, medeni durum, aylık gelir, eğitim düzeyi, cinsiyet, pandemi sürecinde alınan İSG önlemleri, çalıştığı kurum gibi etkenlere bağlı olmadığı sonucu elde edilmiştir. Çalışanların hizmet yılı artışına bağlı olarak iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine daha fazla önem verdikleri tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İş Sağlığı ve Güvenliği, Sağlık Çalışanları, Algı Düzeyi, İstanbul.

ABSTRACT

According to the Occupational Health and Safety Law No. 6331, employers are obliged to provide their employees with a healthy and safe working environment. Employees in healthcare institutions are exposed to physical, chemical, biological, and psychosocial risk factors during their duties. Due to the pandemic process, healthcare professionals work in difficult conditions and face death as a result of the infection with the Covid-19 virus. In order to protect employees in health institutions against work accidents and occupational diseases, the employer is required to provide occupational health and services to their employees. It should show proactive approaches by analyzing the existing dangers and risks in the work environment at their source. Proactive approaches are only possible with risk assessment and risk management.

This study was conducted to examine the occupational health and safety perception levels of healthcare professionals working in different healthcare institutions located on the European side of Istanbul. In the study, the data were collected by questionnaire method. The responses of the employees to the questionnaire were analyzed with the program "IBM SPSS Statistics 25.0" and the value of "Cronbach Alpha (α)" was found to be 0.824. The fact that α value is in the range of $0.8 < \alpha$

Issue/Sayı: 68

Volume/Cilt: 8

jshsr.org

ISSN: 2459-1149

<1.0 indicates that the study conducted is reliable. According to the results of the study, the OHS perception level of the employees varies depending on the OHS training, the contamination of Covid-19, their age, profession, service year and the unit they work in, marital status, monthly income, education level, gender, OHS measures taken during the pandemic process, the institution they work for. It is concluded that it is not dependent on such factors. It has been determined that employees attach more importance to occupational health and safety measures due to the increase in years of service.

Keywords: Occupational Health and Safety, Healthcare Professionals, Perception Level, Istanbul.

1. GİRİŞ

6331 sayılı Yasa'nın kabul edilmesi ve uygulamaya konulmasının amacı, işgörenlerin sağlıklı, mutlu ve güvenli çalışmasını sağlayarak üretimin ve işletmenin güvenilirlik düzeyini arttırmaktır. 6331 sayılı Yasa'yla meydana gelebilecek iş kazalarını ve meslek hastalıklarının önüne geçilmesi hedeflenmektedir (Özkılıç, 2005; Ensari Özay, Yılmaz & Uçan, 2020). Sanayileşmenin hızlanması ile işgörenlerin sayısında bir artış olmuş, artış ile birlikte tehlikeli hareket ve durumlarda nicel artış ve beraber iş kazaları ile meslek hastalıklarının sayısı artmaya başlamıştır. İşverenlerin yapması gereken, sayısal artışlara karşı çalışanların güvenliğini proaktif yaklaşımlar ile sağlamaktır (Tüzüner & Özasan, 2011). İş sağlığı ve güvenliği ve proaktif yaklaşımlar gösterilmesi ile iş kazası ve meslek hastalıklarının önüne geçilmesi sonucu işletmenin itibarı sağlanır, maddi kaybın önüne geçilir ve ulusal bazda kamu kaynaklarının gereksiz harcamalarının önüne geçilerek tasarruf yapılmış olur (Yılmaz, 2010).

İş kazaları ve meslek hastalıkları oranının azaltılması, proaktif yaklaşımların bir sistem haline gelmesi ile mümkündür. İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları multidisipliner bir çalışmayı içerir. Bu çalışma, iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri ile mümkündür. İş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri; mevcut durumların değerlendirilmesi, tehlike ve risklerin analiz edilmesi, analiz sonuçlarına göre önlem alınması, belirli aralıklarla kontrol edilerek düzeltilmeyen eksikliklerin düzeltici önleyici faaliyetler (DÖF) ile düzeltilmesi, süreçlerin organize edilmesi içermektedir (Eren, 2015). Sistematik ve bilimsel bir sistem ile iş kazaları ve meslek hastalıkları önemiştir olur. İşletmelerde İSG uygulamaları standart hale getirilmiş olur.

İş sağlığı ve güvenliğinin ortaya çıkması, 17 yy.'da Bernardino Ramazzini tarafından kaleme alınan meslek hastalıkları kitabı ile olmuştur. Sağlık alanındaki tecrübe ve tespitlerini yazması sonucu "De Morbis Artificum Diatriba" adlı kitabı ile iş sağlığı ve güvenliğinin kurucu ve öncüsü olarak tarihte yerini almıştır. Bu çalışma ile İSG'nin gelişmesine önemli katkı sağlamıştır. Sanayileşme ile birlikte çalışma ortamı, işgörenlerin durumu ve işletmenin güvenliğinde yapılan çalışmalar, yasal düzenlemeler ile bir düzene ve sisteme kavuşmuştur (Koçak & Koray, 2018).

6331 sayılı Yasa'nın hükümlerine göre işveren, çalışanlara İSG eğitimi vererek bilinçlenmesini sağlar, onları denetler ve saha gözetimi yaparak İSG kültürünün oluşmasını sağlar. Çalışanlarda bir farkındalık oluşur. İSG kültürünün oluşması, devletin denetim yapması, işverenlerin mevzuatı işyerinde uygulaması, çalışanlarını denetlemesi ve çalışanlarında uygulanan tedbirlere uyması ve bir davranış biçimi olarak kazanması ile İSG amacına ulaşır (Demirbilek, 2015). İSG kültürünün sağlanmasında tüm bileşenlerin üzerine düşen görevi yapması gerekir. Kültürün işgörenler arasında yayılması ve benimsenmesi, daha önce yaşanmış iş kazaları ve meslek hastalıklarının anlatılması, işgörenlerin yaptığı tehlikeli hareketlerin açıklanması ve maddi-manevi kayıpların boyutunun anlatılması ile mümkündür (Şahin, 2017; Keskin & Çavuş, 2020).

Bingölbali'nin 2020 yılında yapmış olduğu çalışmaya göre sağlık sektöründe sık meydana gelen iş kazaları şunlardır:

- ✓ Islak zeminde kayıp düşmeler,
- ✓ Ağır tıbbi cihazların işgörenlerin üzerine düşmesi,
- ✓ Ağır eşya kaldırmaları sonucu akut bel sorunları,
- ✓ Psikolojik ve fiziksel şiddet görmeleri,
- ✓ İğne ve kesici malzeme yaralanmaları,
- ✓ Hasta nakli sırasında düşmeler, incinmeler.

İş kazalarının çoğu işgörenlerin eğitimsiz olması ve iş ile ilgili tehlike ve risklere karşı yetkin bir eğitim verilmemesi sonucunda ortaya çıkar. İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri verilirken birçok unsur göz ardı

edilerek verilmektedir. İSG eğitimlerinde dikkat edilmesi gereken unsurlar (Keskin & Çavuş, 2020; Bilir, 2016):

- ✓ Çalışma ortamında bulunan işgörenlerin, iş sağlığı ve güvenliği becerisinden yoksun olmaları,
- ✓ İşe yeni başlayan işgörenlerin, çalışacağı işin doğasında bulunan tehlike ve risklere karşı önceden eğitilmemesi,
- ✓ İşletmenin üretim sürecinde yeni proses ve teknolojiyi kullanmalarına rağmen işgörenlerini bu değişimlere adapte olması için gerekli eğitimleri sağlamamaları,
- ✓ İşgörenlerin çalışma performanslarını kontrol edip, istatistiksel olarak kayıt etmemeleri,
- ✓ İşgönerlerine verilen eğitimlerin yetkin kişilerce verilmemesi, olarak açıklanabilir.

İş kazaların yanısıra sağlık sektörü çalışanlarında meslek hastalığı görülme oranı, yaptıkları işin doğasından dolayı çok olmaktadır. Dr. Bernardino Ramazzini, meslek hastalıklarının incelenmesi ve tanı konulmasında yaptığı çalışma ile iş ortamında her faktörün bir meslek hastalığı meydana getirdiğini ifade etmiştir. Meslek hastalıkları yapılan işe göre spesifikdir. Meslek hastalıkları, işgörenlerin denetim yapılmaması ve koruyucu önlem alınmaması sonucu ortaya çıkmaktadır (Tarım, 2017). Meslek hastalıklarının önlenmesi, sağlık gözetiminin ve risk değerlendirmesinin yapılması, hastalıklarının sebebi ve karşılaşma sıklığının hesaplanması, çalışma konforunun sağlanması ile mümkündür (Rushton, 2017). Meslek hastalıklarının özelliklerini incelediğimizde (Ilıman, 2015);

- ✓ Hastalık etkeninin laboratuvar ortamında deneyinin yapılması,
- ✓ Hastalığın o meslek grubunda görülme oranının yüksek olması,
- ✓ Hastalığı oluşturan faktörün canlı ortamında bulunuşu,
- ✓ Düzgün tespit edilmiş bir etken,
- ✓ Hastalığa özgü klinik verileri gibi unsurları dikkate alınmalıdır.

5510 ve 6331 sayılı kanunlardaki meslek hastalıkları tanımını kısaca özetlersek; “İş görenin, çalıştığı ortamdaki bir etkene maruziyetinden dolayı tam bir iyilik halinin sağlanmaması, ruhsal, sosyal ve bedensel yönden engellilik hali” dir (Ilıman, 2015).

Meslek hastalıklarının sınıflandırılması özelliklerine göre literatürde çeşitli şekillerde yapılmaktadır (Tarım, 2017; Akarsu, Ayan, Çakmak, Doğan, Eravcı, Karaman & Koçak, 2013):

Etkiledikleri hedef organa göre:

- ✓ Boşaltım sistemi,
- ✓ Çeşitli organlar,
- ✓ İşitme sistemi,
- ✓ Kas ve iskelet sistemi,
- ✓ Sindirim ve solunum sistemi.

Sebep olan risk etmenlerine göre:

- ✓ Fiziksel etkenler,
- ✓ Kimyasal etkenler,
- ✓ Biyolojik etkenler,
- ✓ Psikososyal etkenler,
- ✓ Ergonomik etkenler.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası (SSGSS) Kanunu’na göre mesleki hastalıklar beş grupta incelenir:

1. Fiziksel etkene bağı mesleki hastalıklar,
2. Cilt ve deride oluşan hastalıklar,
3. Pnömonyozlar ve mesleki akciğer solunum hastalıkları,
4. Kimyasalların sebep olduğu hastalıklar,
5. Mesleki bulaşıcılığı olan hastalıklar.

Sağlık çalışanları, çalışma koşullarından dolayı Hepatit-B, Hepatit-C, H1N1, Covid-19 gibi biyolojik risklerin; gürültü, radyasyon, ışık, nem gibi fiziksel risklerin; dezenfektan, kimyasal atık, anestezi gazları gibi kimyasalların etkisinde kalmaktadır. Sürekli ayakta ya da oturarak çalışma, hastaları taşıma sonucu kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları yaşamaktadırlar (Corrao, Mazzotta, La Torre & De Giusti, 2012; Dinç ve Aşkın, 2018). Yoğun çalışma süreleri, nöbet, hastaların ruhsal sorunları, şiddete maruz kalmaları sonucu sağlık işgörenleri psikososyal yönden olumsuz etkilenmektedir (Dinç & Aşkın, 2018).

Sağlıklı işgören gücü; sağlanan hizmetin özel, kamu, üniversite ayrımı yapmadan tüm sağlık kurumlarında bulunan tehlike ve risklerin analiz edilerek sağlık işgörenlerine sağlıklı bir ortam sağlanması ile mümkündür. Tehlike ve risklerin çeşitli analiz yöntemleri ile tespit edilmesi, yönetilmesi ve minimuma indirilmesi ile çalışılan kurumun sağlık ortam seviyesi yükseltilmiş olur. Matris, Finney Kinney, balık kılıcı gibi kalitatif, Bayes Ağları ve Markov gibi kantitatif risk analiz yöntemleri kullanılarak sağlık işgörenlerinin yaşayacağı olumsuz koşullar önlenmeye çalışılmaktadır (Kantarcıoğlu, Kantarcıoğlu & Dinç, 2020; Ölmez, Ergun, Ensari ve Can, 2021).

Sağlık sektöründeki iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin eksiksiz yerine getirilmesi bakımından işverenlere önemli görevler düşmektedir. Temel iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri İSG uzmanı ve iş yeri hekimi tarafından verilerek işverene yükümlülüklerin yerine getirilmesinde danışmanlık yapılmalıdır. İşgörenler düzenli sağlık taramasından geçirilmeli ve sonuçlar kayıt altına alınmalıdır. Hastane ortamında yeterli hijyen şartları sağlanmalıdır. Tehlikeli ve çok tehlikeli işlerin yerine getirilmesi sırasında işgörelere uygun kişisel koruyucular temin edilmesine özen gösterilmelidir. Ortaya çıkarılan sorunların kök neden analizi yapılarak çözüme kavuşturulması ile de sağlık sektörü daha sağlıklı ve güvenli olması sağlanmış olur (Kantarcıoğlu, Kantarcıoğlu & Dinç, 2020).

Sağlık sektöründe çalışmaya başlamadan önce işverenin işgörelere yönelik yapması gereken bazı yükümlülükler vardır (Bilir, 2016). Bunlar:

- ✓ İşgörelere uygun iş seçimi,
- ✓ İşyeri ortamındaki tehlike ve risklere karşı eğitim verilmesi,
- ✓ Periyodik kontrol muayenelerinin yapılması,
- ✓ İşgörelere iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verilmesi,
- ✓ Gerekli kişisel koruyucular (KKD) sağlanmasıdır.

Bu araştırmada; sağlık kurumlarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliği yönünden algı düzeyinin belirlenmesi hedeflenmektedir. Bu ana amaç altında şu hipotezler belirlenmiştir.

H₁- Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine bağı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.

H₂- Sağlık çalışanlarının görev yaptıkları kurumlara bağı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.

H₃- Sağlık çalışanlarının ideallerindeki mesleği yapma durumlarına bağı İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.

H₄- Sağlık çalışanlarının temel İSG eğitimi almalarına bağı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.

H₅- Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği uzmanı, iş yeri hekimi ya da diğer sağlık personeli olarak çalışmayı düşünmelerine bağı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.

H₆- Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde alınan İSG önlemlerini yeterli bulmalarına bağı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.

- H₇- Sağlık çalışanlarının iş kazası veya meslek hastalığı yaşamalarına bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₈- Sağlık çalışanlarının hizmet yılı arttıkça meslekten ayrılma düşüncelerine bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₉- Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde Covid-19'a yakalanmasına bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₀- Sağlık çalışanlarının Covid-19'u iş kazası veya meslek hastalığı olarak görmelerine bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₁- Sağlık çalışanlarının yaşlarına bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₂- Sağlık çalışanlarının medeni durumuna bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₃- Sağlık çalışanlarının aylık gelirlerine bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₄- Sağlık çalışanlarının hizmet yıllarına bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₅- Sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerine bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₆- Sağlık çalışanlarının görev yaptıkları kurumlara bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₇- Sağlık çalışanlarının mesleklerine bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.
- H₁₈- Sağlık çalışanlarının çalıştıkları birime bağlı olarak İSG algılarında farklılıklar görülmektedir.

2. YÖNTEM

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul Avrupa yakasındaki sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ankete katılmayı kabul eden 67 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırma, sağlık çalışanlarının anket maddelerine kendi özgür iradeleriyle ve objektif olarak yanıt verdikleri varsayılarak gerçekleştirilmiştir.

2.2. Veri Toplama Aracı

Araştırmada Google form (anket) yöntemi kullanılmıştır. Hazırlanan Google form 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık personellerinin demografik ve temel İSG bilgilerini elde etmek için 18 soru, ikinci kısımda da sağlık çalışanlarının İSG algılarını belirlemek için 25 soru olmak üzere toplam 43 soruluk Google form oluşturulmuştur. Anket yönteminin ikinci bölümünde "5'li Likert Ölçeği" kullanılmıştır. Likert ölçeğine verilen cevaplar "1: Kesinlikle hayır, 2: Hayır, 3: Kararsızım, 4: Evet ve 5: Kesinlikle evet" olarak kodlanmış ve buna göre analizler yapılmıştır.

3. BULGULAR

Anket sorularına verilen cevaplar "IBM SPSS Statistics 25.0" programı ile analiz edilmiş ve "Cronbach Alpha (α)" değeri 0.824 bulunmuştur. α değerinin $0.8 < \alpha < 1,0$ aralığında olması yapılan çalışmanın güvenilir olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının demografik verileri için frekans ve yüzde değerler analiz edilerek tablo halinde getirilmiştir. Çalışmanın amacı doğrultusunda belirlenen 18 hipotezin doğruluğunu test etmek için t testi, Anova testi, Mann Withney U testi, Kruskal Wallis testi yapılmış ve elde edilen veriler yorumlanmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarının birbirleriyle tutarlı olduğu görülmüştür. Araştırmada $p < 0.05$ anlamlı farklılığı ifade etmektedir.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri tablo halinde verilmiştir. Elde edilen verilere göre çalışmaya katılan sağlık çalışanların 13'ü erkek, 54'ü ise kadındır. Çalışmaya katılanlardan 22 kişi 20-29 yaş, 18 kişi 30-39 yaş, 23 kişi 40-49 yaş ve 4 kişi ise 50-59 yaş grubunda yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının 38'i evli, 26'sı bekâr, 1'i boşanmış ve 2'si duldur. Sağlık personelinin 1 kişi ilköğretim, 5 kişi sağlık meslek lisesi, 44 kişi lisans, 13 kişi yüksek lisans ve 4 kişi doktora mezunudur. Ankete katılanlardan 5 kişi 3000-4000 TL, 20 kişi 4000-5000 TL, 30 kişi 5000-6000 TL, 6 kişi 6000-7000 TL ve 6 kişi 7000 TL ve üzeri aylık gelire sahiptir. Sağlık çalışanlarından 21 kişinin 0-5 yıl, 9 kişinin 6-10 yıl, 11 kişinin 11-15 yıl, 8 kişinin 16-20 yıl ve 18 kişinin ise 20 yıl ve üzerinde görev süresi

bulunmaktadır. Ankete katılanlardan 7 kişi özel kurumlarda, 60 kişi ise kamu kurumunda görev yapmaktadır. Sağlık çalışanlarından 8 kişi devlet hastanesinde, 28 kişi eğitim araştırma hastanesinde, 10 kişi tıp fakültesinde, 2 kişi şehir hastanesinde, 1 kişi dış hastanesinde ve 18 kişi de diğer sağlık kuruluşlarında görev yapmaktadır. Ankete katılanlardan 6 kişi doktor, 37 kişi hemşire, 5 kişi ebe, 6 kişi yardımcı sağlık personeli, 4 kişi teknisyen ve 7 kişi de diğer sağlık mesleklerinde görev yapmaktadır. Sağlık çalışanlarından 38 kişi ideal mesleğini yaparken, 28 kişi idealindeki meslek olmadığını ifade etmiştir. Çalışmaya katılanlardan 62 kişi İSG eğitimi alırken, 5 kişi almamıştır. Sağlık personelden 41 kişi İSG profesyoneli olarak çalışmak isterken, 26 kişi İSG profesyoneli olarak çalışmak istememektedir. Sağlık çalışanlarından 21 kişi pandemi sürecinde alınan İSG önlemlerini yeterli bulurken, 46 kişi yeterli bulmamaktadır. Çalışanlardan 17 kişi meslek hastalığı veya iş kazası yaşarken, 26'sı yaşamamıştır. Sağlık çalışanların 17'si hizmet yılı arttıkça mesleğinden ayrılmayı düşünürken, 50'si ayrılmayı düşünmemektedir. Ankete katılanlardan 17 kişi Covid-19 olurken, 50 kişi olmamıştır. Sağlık çalışanlarından 17 kişi Covid-19'u iş kazası veya meslek hastalığı olarak tanımlarken, 50 kişi Covid-19'un meslek hastalığı veya iş kazası olmadığını ifade etmiştir. Sağlık personelinin 12'si iş yeri hekimi, 16'sı poliklinik, 6'sı yoğun bakım, 2'si dış polikliniği, 4'ü acil servis, 2'si ameliyathane, 3'ü odyoloji ve 20'si diğer bölümlerde görev yapmaktadır.

Tablo 1. Sağlık Personellerinin Demografik ve Temel İSG Bilgileri Tablosu

	N	%		N	%		N	%
Cinsiyet			Kadro			Görev Süresi		
Erkek	13	19,4	Kamu	60	89,6	0-5 Yıl	21	31,3
Kadın	54	80,6	Özel	7	10,4	6-10 Yıl	9	13,4
Yaş			Medeni Durum			11-15 Yıl	11	16,4
20-29	22	32,8	Evli	38	7,7	16-20 Yıl	8	11,9
30-39	18	26,9	Bekar	26	3,7	20 Yıl ve Üzeri	18	26,9
40-49	23	34,3	Boşanmış	1	82,9			
50-59	4	6,0	Dul	2	5,7			
Gelir Düzeyi			Eğitim Düzeyi			Çalışılan birim	N	%
3000-4000	5	13,0	İlköğretim	1	1,5	İşyeri hekimi	12	17,9
4000-5000	20	25,6	Sağlık Meslek Lisesi	5	7,5	Poliklinik	16	23,9
5000-6000	30	27,6	Lisans	44	65,7	Yoğun bakım	6	9,0
6000-7000	6	13,4	Yüksek Lisans	13	19,4	Dış Polikliniği	2	3,0
7000 ve üstü	6	20,3	Doktora	4	6,0	Acil servis	4	6,0
Çalışılan kurum			Meslek			Ameliyathane	2	3,0
Devlet Hastanesi	8	11,9	Doktor	6	9,0	Odyoloji	3	4,5
Eğitim Araştırma Hastanesi	28	41,8	Hemşire	37	55,2	Diğer	20	29,9
Tıp Fakültesi	10	14,9	Ebe	5	7,5			
Şehir Hastanesi	2	3,0	Yardımcı sağlık personel	6	9,0			
Dış Hastanesi	1	1,5	Teknisyen	4	6,0			
Diğer	18	26,9	Diğer	7	10,4			
İdeal Meslek mi?			İSG Eğitimi Alma					
Evet	38	56,7	Evet	62	92,5			
Hayır	28	41,8	Hayır	5	7,5			
İş kazası/meslek hastalığı geçirme								
Evet	17	25,4						
Hayır	50	74,6						
İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ya da diğer sağlık personeli olarak çalışma isteği								
Evet	41	61,2						
Hayır	26	38,8						
Pandemi sürecinde alınan iş sağlığı ve güvenliği önlemleri yeterli mi?								
Evet	21	31,3						
Hayır	46	68,7						
Pandemi sürecinde çalışırken Covid-19'a yakalandınız mı?								
Evet	17	25,4						
Hayır	50	74,6						
Covid-19 sizce iş kazası/ meslek hastalığı olarak sayılmalı mı?								
Evet	17	25,4						
Hayır	50	74,6						
Hizmet yılınız arttıkça mesleğinizden ayrılma düşüncesinin arttığını düşünüyor musunuz?								
Evet	17	25,4						
Hayır	50	74,6						

Sağlık çalışanlarının İSG algılarında farklılık olup olmadığını belirlemek için iki grup varyansına sahip soruların analiz türlerine karar verebilmek adına homojenlik testi yapılmıştır. Homojenlik testi $p>,05$ olduğu soruların analizinde t testi, $p<,05$ olduğu sorularda da Mann Withney U testi yapılmıştır. Buna göre homojenlik sağlanan görev yapılan kurum, sağlık sektörünün ideal meslek olması, İSG profesyoneli olarak çalışma isteği, İSG eğitimi alma, iş kazası veya meslek hastalığı geçirme durumu,

hizmet yılına bağlı meslekten ayrılma isteği, Covid-19 olma durumu, Covid-19'un iş kazası veya meslek hastalığı kabul edilmesi sorularına t testi analizi yapılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda t testi analiz tablosu oluşturulmuştur.

Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının Demografik Verilerin T Testi Analiz Tablosu

	N	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Görev yapılan kurum						
Kamu	60	3,45	,42	65	,394	0,695*
Özel	7	3,39	,32			
Sağlık sektörünün idealdeki meslek olması						
Evet	38	3,53	,45	64	1,983	0,052*
Hayır	28	3,33	,33			
İSG uzmanı, iş yeri hekimi, diğer sağlık personeli olarak çalışmayı düşünme						
Evet	41	3,48	,46	65	,939	0,351*
Hayır	26	3,38	,33			
İsg eğitimi alma						
Evet	62	3,48	,40	65	2,590	0,012*
Hayır	5	3,00	,19			
İş kazası ve meslek hastalığı geçirme						
Evet	17	3,40	,30	65	,467	0,642*
Hayır	50	3,46	,44			
Hizmet yılı arttıkça meslekten ayrılma düşüncesinin arttığını düşünme						
Evet	48	3,44	,42	65	0,94	0,926*
Hayır	19	3,45	,40			
Covid-19 olma						
Evet	19	3,70	,46	65	3,429	0,001*
Hayır	48	3,34	,35			
Covid-19'un iş kazası veya meslek hastalığı kabul edilmesi						
Evet	14	3,47	,40	65	,252	0,802*
Hayır	53	3,44	,42			

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının görev yapılan kuruma bağlı olarak t testi sonucunda $t(65) = ,394$; $p = 0,695$ elde edilmiştir. $p > 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının görev aldıkları kuruma bağlı olarak İSG algılarında farklılığa neden olmadığı belirlenmiş ve H2 hipotezi ret edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının ideallerindeki mesleği yapmalarına bağlı olarak t testi sonucunda $t(64) = 1,983$; $p = 0,052$ elde edilmiştir. $p > 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının ideallerindeki mesleği yapmalarına bağlı olarak İSG algılarında farklılığa neden olmadığı belirlenmiş ve H3 hipotezi ret edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının İSG profesyoneli olarak çalışma isteklerine bağlı olarak t testi sonucunda $t(65) = ,939$; $p = 0,351$ elde edilmiştir. $p > 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının İSG profesyoneli olarak çalışma isteklerine bağlı olarak İSG algılarında farklılığa neden olmadığı belirlenmiş ve H5 hipotezi ret edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının İSG eğitim almalarına bağlı olarak t testi sonucunda $t(65) = 2,590$; $p = 0,012$ elde edilmiştir. $p < 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının İSG eğitim almalarına bağlı olarak İSG algıları farklılığın olduğu belirlenmiş ve H4 hipotezi kabul edilmiştir. İSG eğitimi alanların İSG algıları ($\bar{X} = 3,48$), İSG eğitimi almayanların İSG algılarından ($\bar{X} = 3,00$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının iş kazası veya meslek hastalığı geçirme durumuna bağlı olarak t testi sonucunda $t(65) = ,467$; $p = 0,642$ elde edilmiştir. $p > 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının iş kazası veya meslek hastalığı geçirme durumuna bağlı olarak İSG algılarında farklılığın olmadığı belirlenmiş ve H7 ret edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının hizmet yılının artmasına bağlı meslekten ayrılma düşüncesine bağlı olarak t testi sonucunda $t(65) = ,94$; $p = 0,926$ elde edilmiştir. $p > 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının hizmet yılının artmasına bağlı meslekten ayrılma düşüncesine bağlı olarak İSG algılarında farklılığın olmadığı belirlenmiş ve H8 ret edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının Covid-19 olmalarına bağlı olarak t testi sonucunda $t(65) = 3,429$; $p = 0,001$ elde edilmiştir. $p < 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının Covid-19 olmalarına bağlı olarak İSG

algıları farklılığında H9 kabul edilmiştir. Covid-19 olanların İSG algıları ($\bar{X} = 3,70$), Covid-19 olmayanların İSG algılarından ($\bar{X} = 3,34$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının Covid-19'u iş kazası veya meslek hastalığı kabul etmelerine bağlı olarak t testi sonucunda $t(65) = ,252$; $p = 0,802$ elde edilmiştir. $p > 0,05$ elde edilen sağlık çalışanlarının Covid-19'u iş kazası veya meslek hastalığı kabul etmelerine bağlı olarak İSG algılarında farklılığın olmadığı belirlenmiş ve H10 ret edilmiştir.

Homojenlik testi sonuçları $p < ,05$ olduğu sorularda da İSG algıları farklılıkları tespiti Mann Withney U testiyle yapılmıştır. Buna göre sağlık çalışanlarının cinsiyet ve pandemi sürecinde alınan İSG önlemlerinin yeterli olmaları sorularının analizi sonuçları elde edilen veriler doğrultusunda Mann Withney U testi analiz tablosu oluşturulmuştur.

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının İSG Algılarının Cinsiyet ve Pandemiye Bağlı Mann Withney U Testi Analizi

	N	Sıra Toplamı	Sıra Ortalaması	U	z	p	
İSG ALGILARI	Cinsiyet						
	Erkek	13	32,04	416,50	325,500	-,405	,686
Kadın	54	34,47	1861,50				
İSG ALGILARI	Pandemi sürecinde alınan İSG önlemleri sizce yeterli midir?						
	Evet	21	40,69	854,50	342,500	-1,901	,057
	Hayır	46	30,95	1423,50			

Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine bağlı olarak İSG algıları farklılık testinde $U = 325,000$; $z = -,405$; $p = ,686$ sonucu elde edilmiştir. Analiz sonucunda $p > ,05$ olduğu için H1 hipotezi ret edilmiştir. Sağlık çalışanlarının İSG algılarında cinsiyete bağlı olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde alınan İSG önlemlerinin yeterli olup olmamasına bağlı olarak İSG algıları farklılık testinde $U = 342,500$; $z = -1,901$; $p = ,057$ sonucu elde edilmiştir. Analiz sonucunda $p > ,05$ olduğu için H6 hipotezi ret edilmiştir. Sağlık çalışanlarının İSG algılarında pandemi sürecinde alınan İSG önlemlerinin yeterli olup olmamasına bağlı olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarındaki farklılığı belirlemek için grup varyans sayısı ikiden fazla olan soruların analiz testine karar vermek için homojenlik testi yapılmıştır. Homojenlik testi $p > ,05$ olduğu soruların analizinde Anova testi, $p < ,05$ olduğu sorularda da Kruskal- Wallis testi yapılmıştır. Buna göre homojen dağılım gösteren yaş, medeni durum, aylık gelir, görev yapılan kurumlar sorularına Anova testi analizi yapılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda Anova testi analiz tabloları oluşturulmuştur.

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Yaşa Bağlı Analiz Tablosu

Yaş	N	\bar{X}	Ss
20-29	22	3,28	,32
30-39	18	3,38	,25
40-49	23	3,69	,49
50-59	4	3,20	,35
Toplam	67	3,44	,41

Yaş	KT	sd	KO	F	p	Anlamlı farklılık
Gruplar arası	2,288	3	,763	5,414	,002*	20-29 yaş/40-49 yaş
Gruplar içi	8,877	63	,141			30-39 yaş/40-49 yaş
Toplam	11,165	66				

Sağlık çalışanlarının yaşlarının bağlı olarak İSG algılarında farklılığa neden olup olmadığını belirlemek için yapılan test sonucu $F(3,63) = 5,414$; $p = 0,002$ elde edilmiştir. $p < ,05$ olduğundan İSG algılarının yaşa bağlı olarak değiştiği tespit edilmiş ve H11 hipotezi kabul edilmiştir. 40-49 yaş grubundaki sağlık çalışanlarının İSG algıları ($\bar{X} = 3,69$), 20-29 yaş grubundaki sağlık çalışanlarının İSG algılarından ($\bar{X} = 3,28$) ve 30-39 yaş grubundaki sağlık çalışanlarının İSG algılarından ($\bar{X} = 3,38$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumuna Bağlı Analiz Tablosu

Medeni durum	N	\bar{X}	Ss
Evli	38	3,48	,47
Bekâr	26	3,41	,32
Boşanmış	1	2,80	.
Dul	2	3,47	,042
Toplam	67	3,44	,41

Medeni durum	KT	sd	KO	F	p
Gruplar arası	,495	3	,165	,974	,411*
Gruplar içi	10,670	63	,169		
Toplam	11,165	66			

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre İSG algılarında farklılığa neden olup olmadığını belirlemek için yapılan test sonucu $F = (3,63) = ,974$; $p = 0,411$ elde edilmiştir. $p > ,05$ olduğundan İSG algılarının medeni durumlarına bağlı olarak değişmediği tespit edilmiş ve H12 hipotezi ret edilmiştir.

Tablo 6. Sağlık Çalışanlarının Aylık Gelirine Bağlı Analiz Tablosu

Aylık gelir	N	\bar{X}	Ss
3000-4000	5	3,30	,40
4000-5000	20	3,43	,39
5000-6000	30	3,57	,44
6000-7000	6	3,21	,20
7000 ve üstü	6	3,23	,35
Toplam	67	3,44	,41

Aylık gelir	KT	sd	KO	F	p
Gruplar arası	1,194	4	,299	1,857	,129*
Gruplar içi	9,971	62	,161		
Toplam	11,165	66			

Sağlık çalışanlarının aylık gelirlerine göre İSG algılarında farklılığa neden olup olmadığını belirlemek için yapılan test sonucu $F = (4,62) = 1,857$; $p = 0,129$ elde edilmiştir. $p > ,05$ olduğundan İSG algılarının aylık gelirlerine bağlı olarak değişmediği tespit edilmiş ve H13 hipotezi ret edilmiştir.

Tablo 7. Sağlık Çalışanlarının Görev Yaptığı Kuruma Bağlı Analiz Tablosu

Görev yapılan kurumlar	N	\bar{X}	Ss
Devlet hastanesi	8	3,43	,38
Eğitim araştırma hastanesi	28	3,37	,37
Tıp fakültesi	10	3,43	,28
Şehir hastanesi	2	3,36	,23
Diş hastanesi	1	2,84	.
Diğer	18	3,63	,52
Toplam	67	3,44	,41

Görev yapılan kurumlar	KT	sd	KO	F	p
Gruplar arası	1,147	5	,29	1,397	,238*
Gruplar içi	10,018	61	,164		
Toplam	11,165	66			

Sağlık çalışanlarının görev yaptıkları kurumlara göre İSG algılarında farklılığa neden olup olmadığını belirlemek için yapılan test sonucu $F = (5,61) = 1,397$; $p = 0,238$ elde edilmiştir. $p > ,05$ olduğundan İSG algılarının görev yapılan kurumlara bağlı olarak değişmediği tespit edilmiş ve H16 hipotezi ret edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algılarındaki farklılığı belirlemek için sorulan sorularda grup varyans sayısı ikiden fazla olan soruların analiz testine karar vermek için yapılan homojenlik testinde homojen dağılım göstermeyen eğitim düzeyleri, medeni durum, meslek yılı, çalışılan birim sorularına Kruskal-Wallis testi yapılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda Kruskal-Wallis testi analiz tablosu oluşturulmuştur.

Tablo 8. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Düzeyi, Mesleği, Çalışma Yılı ve Çalıştığı Birime Bağlı Analiz Tablosu

Eğitim düzeyleri	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p	
İSG ALGILARI	İlköğretim	1	47,50	4	3,033	,552
	Sağlık meslek lisesi	5	29,50			
	Lisans	44	32,49			
	Yüksek lisans	13	41,23			
	Doktora	4	29,38			
Meslek	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p	
İSG ALGILARI	Doktor	6	18,92	5	11,418	,044*
	Hemşire	37	32,22			
	Ebe	5	34,10			
	Yardımcı sağlık personeli	6	45,92			
	Teknisyen	4	19,00			
	Diğer	7	45,36			
Meslek yılı	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p	
İSG ALGILARI	0-5	21	25,93	4	10,717	,030*
	6-10	9	26,44			
	11-15	11	34,23			
	16-20	8	40,88			
	20 ve üzeri	18	44,00			
Çalışılan birim	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p	
İSG ALGILARI	İşyeri hekimi	12	47,96	7	14,647	,041*
	Poliklinik	16	27,25			
	Yoğun bakım	6	29,08			
	Diş polikliniği	2	6,25			
	Acil servis	4	26,25			
	Ameliyathane	2	33,00			
	Odyoloji	3	24,50			
	Diğer	20	35,10			

Sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerine bağlı İSG algıları farklılığı Kruskal-Wallis analiz sonucunda $\chi^2(4, n=67) = 3,033$; $p = ,552$ elde edilmiştir. $p > 0,05$ olduğu için H15 hipotezi ret edilmiştir. Çalışanların eğitim düzeylerine bağlı olarak İSG algılarında anlamlı farklılık görülmemiştir.

Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre İSG algıları farklılığı Kruskal-Wallis analiz sonucunda $\chi^2(5, n=67) = 11,418$; $p = ,044$ elde edilmiştir. $p < 0,05$ olduğu için H17 hipotezi kabul edilmiştir. Analiz sonucu yardımcı sağlık personelinin İSG algısı ($\bar{X} = 45,92$), diğer kurumlarda görev yapan sağlık çalışanlarının İSG algılarından ($\bar{X} = 45,36, 32,22, 34,10, 19,00$ ve $18,92$) daha fazla olduğu görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının meslek yıllarına bağlı İSG algıları farkındalıkları Kruskal-Wallis analiz sonucunda $\chi^2(4, n=67) = 10,717$; $p = ,030$ elde edilmiştir. $p < 0,05$ olduğu için H14 hipotezi kabul edilmiştir. Analiz sonucu 20 yıl ve üzerinde görev yapan sağlık personelinin İSG algısı ($\bar{X} = 44,00$), diğer hizmet yıllarında hizmet yapmış sağlık çalışanlarının İSG algılarından ($\bar{X} = 40,88, 34,23, 26,44$ ve $25,93$) daha fazla olduğu görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının çalışılan birimlerine bağlı İSG algıları farkındalıkları Kruskal-Wallis analiz sonucunda $\chi^2(7, n=67) = 14,647$; $p = ,041$ elde edilmiştir. $p < 0,05$ olduğu için H18 hipotezi kabul edilmiştir. Analiz sonucu işyeri hekimi olarak görev yapan sağlık personelinin İSG algısı ($\bar{X} = 47,96$), diğer çalışan birimlerde çalışan sağlık çalışanlarının İSG algılarından ($\bar{X} = 27,25, 29,08, 6,25, 33,00, 24,50$ ve $35,10$) daha fazla olduğu görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının 25 soruluk İSG farkındalık sorularına verdikleri cevapların ortalamaları, standart sapması ve verilen cevap ortalamasının sonuçları tablo halinde verilmiştir.

Tablo 9. Sağlık Kurumu Çalışanlarının İSG Algı Düzeyini İnceleyen Soru ve Cevapların Analiz Tablosu

SORULAR	N	ORT	SS	Sonuç
1. İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?	67	3,61	,80	Evet
2. Çalıştığınız iş ile alakalı yaşayabileceğiniz psikososyal risk etmenlerinin neler olduğunu açıklayabilir misiniz?	67	3,87	,74	Evet
3. Radyasyona bağlı meslek hastalığına karşı alınması gereken proaktif yaklaşımların neler olduğunu biliyor musunuz?	67	3,24	,87	Kararsızım
4. Mesleğinizdeki tehlike ve riskleri ifade edebilir misiniz?	67	4,13	,65	Kesinlikle evet
5. İş kazası ve meslek hastalığı yaşamanız halinde yasal haklarınızı ve yükümlülüklerinizi biliyor musunuz?	67	3,30	1,02	Kararsızım
6. Mesleğiniz ile alakalı kullanmanız gereken KKD (kişisel koruyucu donanımlar) hakkında gerekli eğitimi aldınız mı?	67	3,79	,83	Evet
7. Kurumunuzda sizlerin güvenliğinin sağlanması için gerekli sağlık ve güvenlik işaretleri ile yeterli önlemler alınıyor mu?	67	3,45	,89	Evet
8. Kurumun, personelin ve hastaların güvenliği için risk değerlendirme çalışmaları yapıyor mu?	67	3,46	,96	Evet
9. Pandemi süresi uzadıkça iş çevresi ve dış çevreyle olan ilişkilerde bozulma durumu olduğunu düşünüyor musunuz?	66	4,23	,87	Kesinlikle evet
10. Zaman içerisinde arkadaşlık, saygı ve nezaket gibi olumlu tutumlarda düşüş yaşadığınızı hissediyor musunuz?	67	3,63	1,07	Evet
11. Hizmet yılınız arttıkça hastalara daha yakın davrandığınızı ve daha verimli olduğunuzu düşünüyor musunuz?	67	3,72	,98	Evet
12. Hizmet yılınız arttıkça hayatınızın monotonlaştığını, sürekli aynı çalışmaları yapmaktan dolayı mesleğe olan ilgi düzeyinin azaldığını düşünüyor musunuz?	67	3,22	1,16	Evet
13. Muhtemel bir acil durum olması durumunda yapılması gereken acil durum aksiyonları hakkında eğitim aldınız mı? Yılda bir kere yapılması gereken acil durum tatbikatı yapılıyor mu?	67	3,45	,94	Evet
14. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre görev ve yükümlülüklerinizi biliyor musunuz?	67	3,37	,92	Evet
15. Çalışan temsilcisinin nasıl belirlendiğini ve görevinin ne olduğunu biliyor musunuz? Çalışan temsilcisi olmak ister misiniz?	67	2,84	1,08	Hayır
16. Hizmet yılına bağlı olarak mesleğinizde yaşadığınız sorunlar ile ilgilenmekten dolayı sigara içme arzusunun ilişkili olduğunu düşünüyor musunuz?	66	2,68	1,25	Kararsızım
17. Ülkemizdeki meslek grupları içerisinde en riskli iş kolunda görev yaptığınızı düşünüyor musunuz?	66	4,26	1,01	Kesinlikle evet
18. İş ile ilgili yaşadığınız sorunlarınızı yönetime rahatça ifade edebiliyor musunuz?	67	3,01	1,02	Kararsızım
19. İş yükünüzün diğer arkadaşlarınızdan daha fazla olduğunu düşünüyor musunuz?	66	3,44	,99	Evet
20. Mevcut tehlikelere karşı gerekli KKD'ler temin ediliyor mu?	65	3,57	,85	Evet
21. Almış olduğunuz İSG eğitimlerde güncel tehlike ve risklerden haberdar ediliyor musunuz?	66	3,42	,98	Evet
22. İş güvenliği uzmanı ile mevcut risklerin ve tehlikelerin ortadan kaldırılması için fikir alışverişi yapıyor musunuz?	66	2,91	1,17	Kararsızım
23. Kurum içerisinde mevcut olan sağlık ve güvenlik işaretlerinin ne anlama geldiğini biliyorum.	65	3,88	,65	Evet
24. Yaptığımız işle ilgili üst yönetim tarafından mobinge maruz kaldınız mı?	65	2,69	,98	Kararsızım
25. Tüm kademelerde çalışan sağlık personeli için görev tanımı net olarak biliniyor mu?	66	2,94	1,19	Kararsızım

4. SONUÇ

Sağlık kurumlarında çalışanlara yönelik yaptığımız çalışma sonucuna göre, katılımcıların çoğunlu kadın, 40-49 yaş aralığında, evli, 5000-6000 TL arasına geliri olan, 0-5 yıl hizmet yılına sahip, lisans mezunu, kamu ve eğitim araştırma hastanesinde, hemşire, ideal mesleği olduğunu düşünen ve İSG eğitimi almış çalışanların çoğunlukta olduğunu tespit edilmiştir. Sağlık çalışanları iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli olarak çalışmayı düşündükleri, pandemi döneminde alınan önlemlerin yetersiz olduğu, iş kazası ve meslek hastalığı geçirme oranının düşük olduğu, hizmet yılı artmasına rağmen mesleklerine bağlı oldukları, Covid-19'a yakalanma oranının düşük olduğu, Covid-19'un iş kazası/meslek hastalığı olarak kabul edilmemesi gerektiği ve görev alanı olarak poliklinikte görev yaptıkları belirlenmiştir. Ayrıca pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının zor koşullarda çalışmasına rağmen yine de mesleklerine bağlı oldukları ve bu işi gönülden yaptıkları sonucu da tespit edilmiştir.

Sağlık kurumlarında çalışan personelin iş sağlığı ve güvenliği algı düzeyinin; görev yapılan kuruma, idealindeki meslek olup olmadığına, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve diğer sağlık personeli olarak

çalışma isteğine, iş kazası/meslek hastalığı geçirme durumuna, hizmet yılı artışına bağlı olarak meslekten ayrılma isteğine, cinsiyete, pandemi sürecindeki zor koşullara, medeni duruma, aylık gelirine, çalıştığı kuruma ve eğitim düzeyine bağlı olmadığı sonuçları tespit edilmiştir.

İş sağlığı ve güvenliği algı düzeyinin; iş güvenliği eğitimine, Covid-19 olma durumuna ve yaşa bağlı olduğu tespit edilmiştir. Yaş oranı yükseldikçe algı düzeyinin yükseldiği, 40-49 yaş grubunun en yüksek ve 20-29 yaş grubunun en düşük algı düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışanların İSG algılarının mesleklerine bağlı olarak değiştiği, yardımcı sağlık personelinin en yüksek ve doktorların en düşük İSG algısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Sonucun bu şekilde çıkmasında yapılan iş gereği yardımcı sağlık personelinin hastalarla daha çok iletişim kurması ve yakın olması etken olabilir. Hizmet yılı artışıyla beraber tecrübenin artması, iş sağlığı ve güvenliği algı düzeyinin yüksek olmasını sağlaması bakımından hizmet yılına bağlı yükseldiği sonucu ortaya çıkmıştır.

Sağlık çalışanlarının çalıştığı birime bağlı olarak da algı düzeyi değişmektedir. İşyeri hekimi olarak görev yapan sağlık çalışanının algı düzeyi en yüksek, dış doktorlarının ise iş sağlığı ve güvenliği algı düzeyi en düşük olarak çıkmıştır. Sonucun bu şekilde çıkmasında dış doktorlarının iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde işyeri hekimi olarak görev yapamaması ve teknik olarak bilgisinin olmamasının neden olduğu düşünülmektedir. İşyeri hekimi olarak çalışan doktorlar; işyeri hekimliği eğitimi almaları, ÖSYM'nin yaptığı sınava girmeleri ve işyeri hekimliği yapmalarından dolayı İSG algı düzeyleri en yüksek çıkan sağlık çalışanıdır.

İş sağlığı ve güvenliği farkındalık seviyesini inceleyen sorulara verilen yanıtları incelediğimizde, çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini bildikleri, radyasyona bağlı meslek hastalıkları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları, meslekleri ile ilgili tehlike ve riskleri çok iyi bildikleri, iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili yasal hakları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları, KKD ve sağlık güvenlik işaretleri hakkında yeterli bilgiye sahip oldukları, pandemi sürecinde iş ve sosyal hayatlarında olumsuzluklar yaşadıkları, hizmet yılı artışına bağlı olarak iş ve arkadaş çevresinde olumsuz davranışlar sergiledikleri, hizmet yılı artışına bağlı olarak hayatın monotonlaştığı ve mesleğe ilginin azaldığı, ülkemizde en riskli meslek grubu oldukları ve tükenmişlik sendromuna yakalanma durumlarının olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık kurumu çalışanlarının mesleklerini gönülden yapmalarına rağmen pandemi süreciyle beraber maruz kaldıkları tehlike ve risklerden dolayı yıpranmalarına neden olduğu, iş sağlığı ve güvenliği yönünden işveren/işveren vekili görev, sorumluluk ve yükümlülüklerini yerine getirdikleri ve hizmet yılı artışına bağlı olarak iş sağlığı ve güvenliği algı düzeyinin arttığı, İSG kültürünün benimsendiği sonuçları elde edilmiştir.

Kırılmaz, Yorgun ve Atasoy (2016) tarafından sağlık söktöründe çalışanların yaşadığı psikososyal risk etmenleri araştırılmış ve en yüksek tükenmişlik ve mobbing tespit edilmesine karşın tarafımızca yapılan çalışmada tükenmişlik sendromu düşük olarak görülmüş ve mobbinge rastlanmamıştır. Aslan, Aslan, Kesepara, Alparşlan ve Ünal (1997) tarafından yapılan çalışmada ise sağlık çalışanlarında tükenmişlik riskini en fazla hemşirelerin, hemşirelerden sonra ise pratisyen doktorların yaşadığı tespit edilmiştir. Yaptığımız çalışmada ise katılımcıların çoğunluğu hemşire olmasına rağmen tükenmişlik düzeyi ile ilgili bir sonuç elde edilmemiştir. Pandemi süreci, sağlık çalışanlarının en fazla mağdur olduğu süreç olmaktadır. Çalışanın çalışmaktan kaçınma hakkını kullanamadığı ve sayılmadığı süreçtir. Pehlivan (2020), pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının işten kaçınma hakkının kullanılması yönünde bir çalışma yaparak çalışanların böyle bir haklarının olduğunu bilmesi ve kullanma hakkına sahip olması gerektiğini vurgulamıştır. Şimşek, Öcek ve Türk (2020) tarafından yapılan çalışmada ise sağlık çalışanlarına İSG eğitimi öncesi öntest ve eğitim sonrası sontest yapılmış ve kadın çalışanların erkeklere göre eğitimden daha fazla yararlandığını ve sontest puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir.

Bu çalışmadan elde edilen sonuca göre, sağlık kurumlarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliği algısının Covid-19'u geçirme durumuna, verilen iş sağlığı ve güvenliği eğitimine ve çalışanın yaşına bağlı olması sonucu, iş sağlığı ve güvenliği, halk sağlığı ve tıp gibi bilim alanlarında yapılacak çalışmalara bir uygulama alanı meydana getirmektedir. Sonuçların detaylı incelenmesi ile daha farklı çalışmaların ortaya çıkması bakımından literatüre bir uygulama alanı katacaktır. Covid-19 süreci, çalışanın beslenmesi, çalışma ortamı, aile yapısı, genetik yapısı, geçirdiği hastalıklar, kullandığı ilaçlar var ise bunlarında içerdiği çalışmaların yapılması konuyu daha genişletilmesi mümkündür. Bölgeler, iller ve

hastane türleri arasında mukayesenin yapılacağı çalışmaların yapılması fikrini vermesi bakımından iş sağlığı ve güvenliği, toplum sağlığı, fen bilimleri ve mühendislik alanlarında yapılacak çalışmalara rehberlik edecektir.

KAYNAKLAR

- Akarsu, H., Ayan, B., Çakmak, E., Doğan, B., Eravcı, D., Karaman, E. & Koçak, D. (2013). *Meslek Hastalıkları*. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Ankara: Özyurt Matbaacılık.
- Aslan, H., Aslan, O., Kesepara, C., Alparslan, N. & Ünal, M. (1997). Kocaeli’nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu. *Toplum ve Hekim*, 12(82), 24-29.
- Bilir, N. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. İstanbul: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Bingölbali, A. (2020). *Hemşirelerin Meslek Hastalığı ve İş Kazası Geçirme Durumlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İncelenmesi*. T.C. İstanbul Yeniüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Corrao, C. R., Mazzotta, A., La Torre, G. & De Giusti, M. (2012). Biological risk and occupational health, *Industrial Health*, 50(4), 326-337.
- Demirbilek, T. (2015). *İş Güvenliği*. İzmir: İlkem Ofset.
- Dinç, A. ve Aşkın, A. (2018). Sağlık çalışanlarının iş sağlığına yönelik kişisel koruyucu önlemler konusunda görüşlerinin incelenmesi; Çanakkale’de bir Kamu Hastanesi örneği. *Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 6(2, Özel Sayı: IMCOFE 2017), 422-432.
- Ensari Özay, M., Yılmaz, A. & Uçan, R. (2020). Occupational Safety Culture of Accommodation Sector Employees in Balıkesir Province: NOSACQ-50 Survey. *International Journal of Pure and Applied Sciences*, 6(2), 186-193.
- Eren, T. (2015). İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemine Giriş. <https://www.ataaof.edu.tr/Dosyalar/IsSagligiVeGuvencigiYonetimSistemleri.pdf> [Erişim tarihi 18.01.2020].
- Ilıman, E.Z. (2015). Türkiye’de Meslek Hastalıkları, *Uluslararası Sağlık Yöntemi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 1(1), 21-36.
- Kantarcıoğlu, H., Kantarcıoğlu, A. & Dinç, H. (2020). Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği: Kamu hastanelerinde risk değerlendirme yöntemlerine yönelik bir inceleme. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1), 61-67.
- Keskin, R. & Çavuş, Ö. (2020). İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Sağlık Sektöründe Güvenlik Kültürü Üzerindeki Etkilerinin Analizi. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27 (3), 627-644.
- Kırılmaz, H., Yorgun, S. & Atasoy, A. (2016). Sağlık Çalışanlarında Psikososyal Risk Faktörlerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (UKSAD)*, Özel Sayı 1, 66-82
- Koçak, O. & Koray, N. (2018). İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Avrupa Birliği Uygulamaları ve Türkiye’ye Yansımaları. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. 8(15), 1781-1811.
- Ölmez, H., Ergun, İ., Ensari, M. & Can, E. (2021). Normalleşme Sürecinde Ofis Çalışmalarında Covid-19’u Önlemede Balık Kılçığı Yöntemi ile Sebep Sonuç Analizi. *International Journal of Advances in Engineering and Pure Sciences*, 33 (1), 106-115.
- Özkılıç, Ö. (2005). *İSG Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri*. Ankara: Çalışma ve Güvenlik Bakanlığı.
- Pehlivan, M. (2020). 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nda Çalışanın Çalışmaktan Kaçınma Hakkı ve Koronavirüs Salgını. *Karaelmas İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 4(2), 125-136.
- Rushton, L. (2017). The Global Burden of Occupational Disease. *Springer Journal*, 4(3), 340-348.

- Şahin, L. A. (2017). *Sağlık Çalışanının İş Sağlığı Güvenliği ve İş Stresi*. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.
- Şimşek, S., Öcek, Z. & Türk, M. (2020). Bir üniversite hastanesinde çalışanlara uygulanan işçi sağlığı ve güvenliği eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 18(3),183-194.
- Tarım, M. (2017). Kimya Sektöründe İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 16(32), 49-64.
- Tüzüner, V. & Özaslan, B. (2011). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 40, 138-154.
- Yılmaz, F. (2010). Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ve Örgütlenmesi: Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Eleştirel Bir Değerlendirmesi. *Kamu-İş Dergisi*, 11(2), ss. 89-112.