

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ GÜVENLİĞİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ: ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

✉ Aysun Yeşiltaş¹, ✉ İsa Gül²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Konya

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Afyonkarahisar

ÖZET

Amaç: İş güvenliği, çalışma ortamında iş kazası yaşanma ihtimalini en aza indirmek, işle ilgili oluşabilecek sağlık sorunlarını ortadan kaldırmak ve meslek hastalığı oluşturabilecek işlerde önlemler almaktır. İşyeri tehlike sınıfı açısından “çok tehlikeli” grupta bulunan hastanelerde çalışanların sağlığı ve güvenliği oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının iş güvenliği algılarının ve iş güvenliğine yönelik uygulamaların incelenmesidir.





Materyal ve Metot: Bu araştırma Ege Bölgesi’nde hizmet sunan bir devlet üniversitesinin sağlık uygulama ve araştırma hastanesinde görev yapan 221 sağlık çalışanı ile 31 Temmuz-31 Ağustos 2019 tarihleri arasında yürütülmüş tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak “Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği” ve demografik soruları içeren anket formu kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %82,4’ü iş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldığı,

%74,7’si çalışma hayatı boyunca herhangi bir iş kazası geçirmediğini, %42,1’i iş kazasından ramak kala kurtulduğunu ifade etmiştir. İş kazası geçiren çalışanların sıklıkla delici-kesici alet yaralanması, kan veya vücut sıvılarıyla temas ve düşme kaynaklı kaza yaşadıkları saptanmıştır. Ölçekte en düşük ortalama “Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler” alt boyutunda iken, en yüksek ortalama “Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri” alt boyutundadır. Ayrıca ölçek ortalaması 2.85 ± 0.84 ve ölçeğin toplam puanı $128,47 \pm 38,18$ olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Sağlık çalışanlarının algıladıkları iş güvenliği düzeyinin ve iş güvenliği uygulamalarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada, ölçeğin toplam ve ortalama puanının düşük düzeyde olduğu, çalışanların iş güvenliğine yönelik algılarının beklentileri karşılamadığı ve iş güvenliğine yönelik mevcut uygulamaların yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: İş güvenliği, sağlık çalışanı, hastane.

	İLETİŞİM İÇİN: Aysun Yeşiltaş Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Yunus Emre Mah. Beyşehir Cad. B Blok No:405 Meram/Konya pelineren78@hotmail.com		
	AY https://orcid.org/0000-0002-2023-1485		İG https://orcid.org/0000-0002-9419-4816
	GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 10 / 09 / 2020	•	KABUL TARİHİ: 08 / 12 / 2020

EXAMINATION OF OCCUPATIONAL SAFETY LEVELS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS: A UNIVERSITY HOSPITAL CASE

ABSTRACT

Objective: This study aims to achieve occupational safety, to minimize the possibility of accidents in the workplace, to eliminate the work-related health problems, and to take precautions in the jobs that may cause occupational disease. In terms of a workplace hazard class, the health and safety of employees in hospitals in the “very dangerous” group are very important. This study aims to examine healthcare professionals' perceptions of occupational safety and practices for occupational safety.

Material and Method: This research is a descriptive study conducted between 31 July and 31 August 2019 with 221 healthcare workers working in the health practice and research hospital of a state university serving in the Aegean Region. In the study, a survey form containing demographic questions and the “Occupational Safety Scale for Health Personnel Working in Hospital” was used as a data collection tool.

Results: Of the healthcare workers participating in the study, 82.4% of them stated that they received occupational health and safety training, 74.7% of them stated that they did not have any occupational accident throughout their working life, and 42.1% of them stated that they experienced a near-miss. Employees who had work accidents were often found to have suffered sharp object injuries, contact with blood or body fluids, and accidents caused by falls. The lowest average on the scale is in the “Occupational Diseases and Complaints” sub-dimension, while the highest average is in the “Health Screening and Recording Systems” sub-dimension. In addition, the mean of the scale was calculated as 2.85 ± 0.84 and the total score of the scale as 128.47 ± 38.18 .

Conclusions: The research that is performed for the examination of the level of perceived occupational safety and occupational safety practices of healthcare professionals, it was concluded that the total and the average score of the scale was in low level, employees' perceptions of occupational safety did not meet expectations, and that current practices were inadequate towards the occupational safety.

Keywords: Occupational safety, healthcare professional, hospital.

GİRİŞ

Günümüzde, üretim yöntemlerindeki hızlı teknolojik gelişmeler, üretimi, verimliliği, kaliteyi artırırken, bir taraftan da çalışanların yeni risk ve tehlikelerle karşılaşması gibi iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin sorunlara neden olmaktadır.^{1,2} Nitekim iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili uygulamalar, tüm çalışanların çalışma ortamlarında hem kendi hem de başkalarının sağlığına zarar oluşturabilecek nedenlerden kaynaklanan tehlike ve risklerin ortaya çıkmasına engel olmak amacıyla planlı şekilde yürütülen çalışmalarır.³ Bu nedenle bireylerin uygun şartlarda çalışmasını hedefleyen iş sağlığı ve güvenliğinde temel amaç; çalışanların sağlığına zarar verebilecek iş ortamındaki hususların önceden belirlenmesi, gerekli önlemlerin alınması, güvenli bir çalışma ortamı sağlanması, çalışanların psikolojik ve bedensel sağlıklarının korunmasıdır.⁴

Çalışanların örgüt hedeflerine bağlılığı, motivasyonu ve organizasyon süreçleri kadar iş güvenliği düzeyi de örgüt için önemlidir.⁵ İş güvenliği, verimliliğin artırılması ve çalışanlar için işyerinin güvenli olduğundan emin olunması açısından hem güvenlik hem de işin birleşiminden oluşur. “İş güvenliği” ölüm, yaralanma ya da hastalığa neden olabilecek işle ilgili kazaların olduğu endüstriler, sektörler veya kurumlardaki farklı güvenlik durumlarını ifade

etmektedir.⁶ İş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili çalışmalar doğrultusunda, günümüzde iş kazalarının büyük çoğunluğunun çalışanların güvensiz ve eğitimsiz davranışlarından meydana geldiği görülmektedir.⁷ Dolayısıyla çalışma ortamında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili etkinliği artırmak için, hem çalışma hayatında hem de toplumda ortak bir güvenlik kültürünün oluşturulması şarttır. Sağlıklı ve güvenli davranışın alışkanlık haline getirilmesi, bu alışkanlığın kazandırılması ve bireylerin iş sağlığı ve güvenliği konusundaki bilgi düzeylerinin artırılması oldukça önemlidir.⁸

Çalışanların çok sayıda mesleki tehlikeye maruz kaldığı, tehlike ve riskler taşıyan ortamların yer aldığı hastaneler için, iş sağlığı ve güvenliği önemli bir konudur.^{9,10} Sağlık çalışanlarının tümü çalışma ortamında fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, çevresel, psikososyal tehlike ve oluşturacağı risklerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum sağlık çalışanlarında iş performanslarının azalmasının yanında, iş kazalarına ve meslek hastalıklarına yakalanma olasılıklarını artırmaktadır.¹⁰ Sağlık sektörü içinde hastaneler, (kamu kurumları tarafından verilen insan sağlığına yönelik yataklı hastane hizmetleri) iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin işyeri tehlike sınıfları listesinde çok tehlikeli kategoride bulunmaktadır. Dolayısıyla kullanılan malzemelerden yapılan

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri							
Demografik Özellikler		Frekans (f)	Yüzde (%)	Demografik Özellikler		Frekans (f)	Yüzde (%)
Yaş	19-26	78	35,3	Unvan	Hemşire	176	79,6
	27-34	99	44,8		Doktor	22	10,0
	35+	44	19,9		Fizyoterapist/FTR Teknikeri	12	5,4
Cinsiyet	Kadın	150	67,9		Diğer	11	5,0
	Erkek	71	32,1	Birim	Yataklı Servis	89	40,3
Medeni Durum	Evli	132	59,7		Yoğun Bakım	32	14,5
	Bekar	89	40,3		Poliklinik	29	13,1
Eğitim Durumu	Lise	56	25,3		Ameliyathane	27	12,2
	Önlisans	21	9,5		FTR Ünitesi	13	5,9
	Lisans	104	47,1		Acil Servis	10	4,5
	Lisansüstü	40	18,1	Diğer	21	9,5	
Meslekte Çalışma Süresi	0-5 yıl	84	38,0	Mevcut Hastanede Çalışma Süresi	0-5 yıl	109	49,3
	6-10 yıl	80	36,2		6-10 yıl	84	38,0
	11+	57	25,8		11+	28	12,7
İş Sağlığı Güvenliği Eğitimi Alma Durumu	Evet	182	82,4	Çalışma Şekli	Nöbet	34	15,4
	Hayır	39	17,6		Mesai	53	24,0
Meslek Hayatı Boyunca İş Kazası Geçirme Durumu	Evet	56	25,3		Nöbet+Mesai	134	60,6
	Hayır	165	74,7	Mevcut Hastanede İş Kazası Geçirme Durumu	Evet	41	18,6
					Hayır	180	81,4

işlemlere kadar birçok alanda risk barındıran sağlık sektöründe çalışanların iş sağlığı ve güvenliğine yönelik uygulamaların sürekli geliştirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının iş güvenliği algılarının ve iş güvenliğine yönelik uygulamaların incelenmesidir.

MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın evrenini Ege Bölgesi'nde bulunan bir devlet üniversitesinin sağlık uygulama ve araştırma hastanesinde görevli 1147 sağlık çalışanı (hekim, hemşire, ebe, fizyoterapist, röntgen teknisyeni vb.) oluşturmaktadır. Araştırma evrenini oluşturan hekim ve araştırma görevlisi doktor sayısı 316, hemşire sayısı 521 ve diğer sağlık çalışanı sayısı 310 şeklindedir. Bu çalışma için %95 güven aralığında, ± %6 örnekleme hatası ile istatistiksel tahminlerin yapılabilmesi için uygun örneklem büyüklüğü en az 217 kişi olarak hesaplanmış olup¹¹ araştırmaya toplam 221 sağlık çalışanı katılmıştır. Araştırma verileri 31 Temmuz-31 Ağustos 2019 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Çalışma için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 2019-265 sayılı yazısı ile etik kurul izni alınmıştır.

Çalışmanın hipotezleri; H₁: "Sağlık çalışanlarının iş güvenliği algıları yüksektir"; H₂: "Sağlık çalışanlarının iş güvenliği algı düzeylerini demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir" şeklindedir.

Veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmış olup, ilgili anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, sağlık çalışanlarının algıladıkları iş güvenliği düzeylerinin saptanmasında kullanılacak "Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği" yer almaktadır. Öztürk ve Babacan tarafından geliştirilen ölçekte hastanelerdeki iş güvenliğinin değerlendirilmesine yönelik olumlu yönde ifadelerden oluşan, "6" Tamamen katılıyorum ile "1" Kesinlikle katılmıyorum arasında değerlendirilen 45 ifade yer almaktadır. Ölçekte 7 alt boyut bulunmaktadır. Ölçeğin toplam puan aralığı 45-270 puanları arasındadır. Ölçekten 270'e yakın puan alınması hastanelerde iş güvenliğinin sağlandığını, 45'e yakın puan alınması iş güvenliğinin sağlanmadığını işaret etmektedir.¹²

Anketin ikinci bölümünde; yaş, cinsiyet gibi demografik soruların yanında iş güvenliğinin değerlendirilmesine yönelik sorular da yer almaktadır. Araştırmanın veri analizinde SPSS v.22 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde; frekans

analizi, yüzde, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir. Ayrıca Chi-squared Automatic Interaction Detection (CHAID) analizi yapılmıştır. CHAID analizi ile bağımlı değişkeni etkileyen bağımsız değişkenlere ait hem alt düzeyler belirlenmekte hem de alt düzeyler arasındaki ilişkiler elde edilmektedir.¹³ CHAID analizinde bağımsız değişkenlerin en üst düzeydeki etkileşimlerini modele alan algoritma sayesinde, benzer özellikleri taşıyan karakterler aynı homojen düğümlere taşınmaktadır.¹⁴

BULGULAR

Çalışmanın örneklem grubunu oluşturan 211 sağlık çalışanına ilişkin demografik bilgiler frekans ve yüzde dağılımlarıyla birlikte Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1’e göre çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması $29,57 \pm 5,82$ olup, %44,8’i (n=99) 27-34 yaş aralığında, %79,6’sı (n=176) hemşire unvanında görev yapmakta, %47,1’i (n=104) lisans düzeyinde eğitime sahiptir. Katılımcıların %40,3’ü (n=89) yataklı servislerde çalışmakta iken, %38’i (n=84) meslekte 0-5 yıl zaman aralığında, %49,2’ü (n=109) mevcut hastanede 0-5 yıl zaman zarfında çalışmaktadır. Sağlık çalışanlarının %60,6’sı (n=134) nöbet tutmanın yanında mesai usulüyle de çalışırken, %82,4’ü (n=182) kurumunda iş güvenliği eğitimi aldığını belirtmiştir. Çalışanların %74,7’si (n=165) çalışma hayatı boyunca herhangi bir iş kazası geçirmediğini, %18,6’sı (n=41) mevcut çalıştığı hastanede iş kazası geçirdiğini ifade etmiştir. Diğer unvan grubunda acil tıp teknisyeni (ATT), röntgen teknisyeni, eczacı, biyolog vb. çalışanlar bulunmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçek sorularına ek olarak diğer sorular Tablo 2’de sunulmuştur.

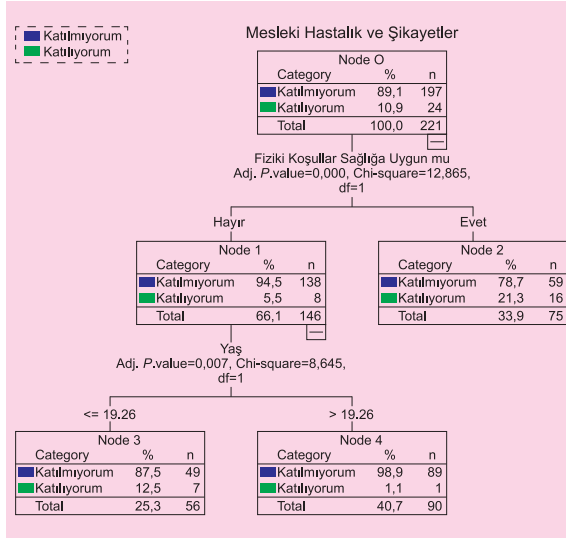
Tablo 2’ye göre katılımcıların %68,3’ü (n=151) iş kazası durumunda hangi prosedürlerin yapılacağını bildiğini, %42,1’i (n=93) iş kazasından ramak kala kurtulduğunu beyan etmiştir. Araştırma kapsamındaki çalışanların %68,8’i (n=152) çalıştığı ortamın ergonomik açıdan uygun olmadığını, %51,1’i (n=113) dinlenmek için fiziki bir ortamın bulunmadığını, %66,1’i (n=146) fiziki koşullarının sağlıklı olmadığını, %61,1’i (n=135) çalışılan ortamın güvenli olmadığını belirtmiştir.

Meslek hayatı boyunca iş kazası yaşayan çalışanların geçirdikleri kaza türleri incelendiğinde; %78 (n=39) oranında delici-kesici alet yaralanması, %12 (n=6) kan veya vücut sıvılarıyla temas, %10 (n=5) düşme kaynaklı (kayıp düşme, cihazın düşmesi vb.) iş kazaları ilk sıralardadır. Mevcut çalıştığı hastanede iş kazası geçiren çalışanların kaza türleri incelendiğinde;

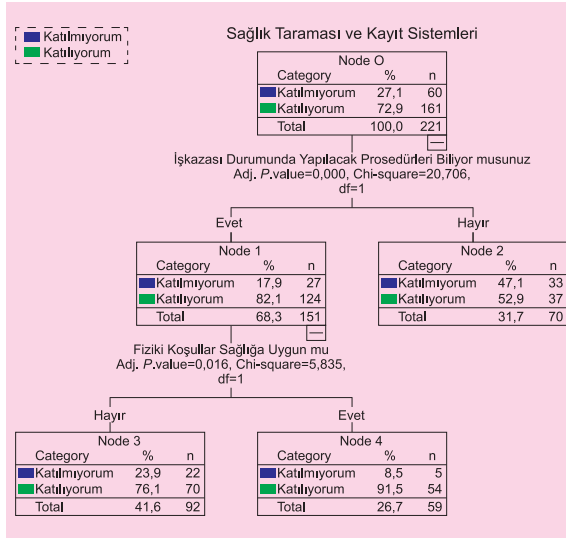
Tablo 2. İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Sorular			
		Frekans (f)	Yüzde (%)
Hastane ortamında olası bir iş kazası durumunda hangi prosedürlerin yapılacağını biliyor musunuz?	Evet	151	68,3
	Hayır	70	31,7
Bu işyerinde daha önce herhangi bir iş kazasından son anda (ramak kala) kurtulduğunuz oldu mu?	Evet	93	42,1
	Hayır	128	57,9
Çalıştığınız ortamı ergonomik buluyor musunuz?	Evet	69	31,2
	Hayır	152	68,8
İş yerinde dinlenmek için ayrı bir fiziki ortam var mı?	Evet	108	48,9
	Hayır	113	51,1
Çalıştığınız kurumun fiziki koşullarını sağlığa uygun buluyor musunuz?	Evet	75	33,9
	Hayır	146	66,1
Çalışma ortamı sağlık çalışanları için güvenli midir?	Evet	86	38,9
	Hayır	135	61,1

Tablo 3. Ölçek ve Alt Ölçeklere Ait Betimsel İstatistikler			
Ölçek/Alt Ölçek	n	Ortalama	Standart Sapma
F1. Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler	221	1,99	0,86
F2. Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri	221	3,90	1,26
F3. Kazalar ve Zehirlenmeler	221	3,19	1,32
F4. Yönetmelik Destek ve Yaklaşımlar	221	2,38	1,04
F5. Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	221	2,78	1,25
F6. Koruyucu Önlemler ve Kurallar	221	3,83	1,39
F7. Fiziksel Ortam Uygunluğu	221	3,32	1,46
Genel Ölçek Ortalaması (6’lı likert)	221	2,85	0,84
Ölçek Toplam Puanı (45 ifade)	221	128,47	38,18

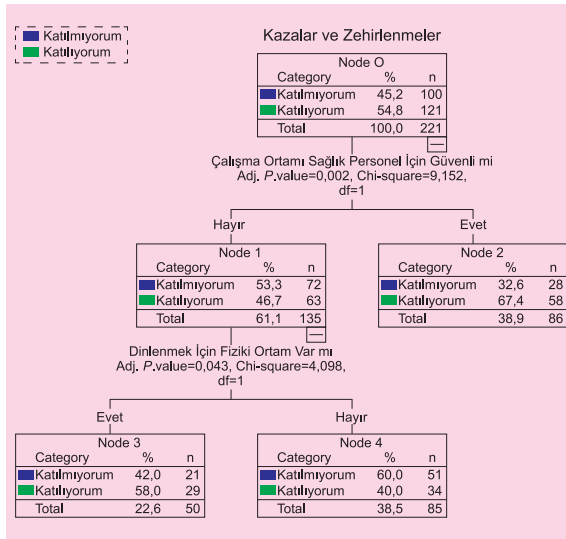
%74 (n=23) delici-kesici alet yaralanması, %13,5 (n=4) kan veya vücut sıvılarıyla temas ve aynı biçimde %13,5 (n=4) düşme kaynaklı (kayıp düşme, cihazın düşmesi vb.) biçiminde gerçekleştiği görülmüştür. Benzer şekilde araştırmanın evrenini oluşturan hastaneden edinilen bilgiler doğrultusunda; Ocak-Ağustos 2019 dönemi arasında 18 delici-kesici alet yaralanması bildirimi yapılmış olup, meslek hastalığı şüphesi ile ilgili bildirim bulunmamaktadır. Ayrıca hastanede iki iş güvenliği uzmanı ve iki işyeri hekimi kısmi zamanlı olarak görev yapmakta olup, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili rutin eğitimler ilgili mevzuat konuları çerçevesinde tüm çalışanlara uzmanlar tarafından verilmektedir. Hastanenin tüm birimlerinde kalite standartları gereğince iki yılda bir risk değerlendirilmesi yapılmaktadır. Acil durum planları ise her yıl güncellenmektedir. Üstelik iş kazası, birimlere yeni cihaz alınması gibi ergonomik değişiklik yapıldığında risk değerlendirilmesi revize edilmektedir. Araştırmanın yapıldığı hastanede “Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Komitesi” ve “İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi” de görev yapmaktadır.



Şekil 1. Mesleki hastalıklar ve şikâyetler boyutuna ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi



Şekil 2. Sağlık taraması ve kayıt sistemleri boyutuna ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi



Şekil 3. Kazalar ve zehirlenmeler boyutuna ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi

Çalışmada kullanılan “Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği (HSCİG)” ve alt boyutlarına ait betimsel istatistikler Tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3’e göre en düşük düzeyde ortalamasının “F1. Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler” alt boyutunda olduğu görülürken ($\bar{x}=1,99$), en yüksek ortalama ise “F2.Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri” boyutundadır ($\bar{x}=3,90$). 6’lı likert ortalama puanı ($\bar{x}=2,85$) ve ölçek geneli 45 ifade toplam puanı ortalaması ($\bar{x}=128,47$) orta düzeyin altında bir ortalama değere sahip olmuştur. Dolayısıyla H_1 : “Sağlık çalışanlarının iş güvenliği algıları yüksektir” şeklindeki araştırma hipotezi reddedilmiştir. 221 sağlık çalışanının bakış açısıyla iş sağlığı ve güvenliği algısının incelendiği bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlar, iş güvenliği konusunda yapılan faaliyetlerin genel olarak yetersiz olduğunu göstermektedir. Analiz sonuçları çalışanların “F2.Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri” ve “F6.Koruyucu Önlemler ve Kurallar” boyutlarına daha yüksek düzeyde ortalama cevap vermesinin, bu boyutlar temelinde gerçekleştirilen iş güvenliği süreçlerinin daha olumlu biçimde algılandığını ortaya koymaktadır.

Araştırmada bağımlı değişken olarak analiz edilen HSCİG Ölçeği ve alt boyutları üzerinde etkili olan demografik değişkenlerin belirlenmesinde CHAID analizi gerçekleştirilmiştir. Şekil 1.’de HSCİG Ölçeğinin “Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler” boyutuna ait CHAID analizi sunulmuştur.

Şekil 1.’e göre, Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler boyutundaki ifadelerle katılımcıların %89,1’i katılmıyorum, %10,9’u katılıyorum yanıtı vermiştir. Bu boyut üzerinde en etkili değişken fiziki koşulların sağlığa uygun olup olmamasıdır. Fiziki koşulları sağlığa uygun bulmayan katılımcıların %94,5’i katılmıyorum şeklinde yanıt vermiştir. Ayrıca fiziki koşulları sağlığa uygun bulmama üzerinde en etkili değişken yaş değişkeni olarak bulunmuştur. Fiziki koşulları sağlığa uygun bulmayan 19-26 yaş üzeri katılımcıların %98,9’u katılmıyorum olarak görüş bildirmiştir.

Şekil 2’ye göre, Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri üzerinde en etkili değişken iş kazası durumunda yapılacak prosedürleri bilme değişkenidir. İş kazası durumunda yapılması gereken prosedürleri biliyor musunuz? Sorusuna “evet” yanıtı veren katılımcıların %82,1’i katılıyorum yanıtı vermiştir. “Hayır” yanıtı veren katılımcıların %47,1’i katılmıyorum şeklinde cevap vermiştir. İş kazası durumunda

yapılması gereken prosedürleri bilme üzerinde en etkili değişken ise fiziki koşulların sağlığa uygun olup olmamasıdır. Fiziki koşulları sağlığa uygun bulan katılımcıların %91,5'i katılıyorum yanıtını vermiştir.

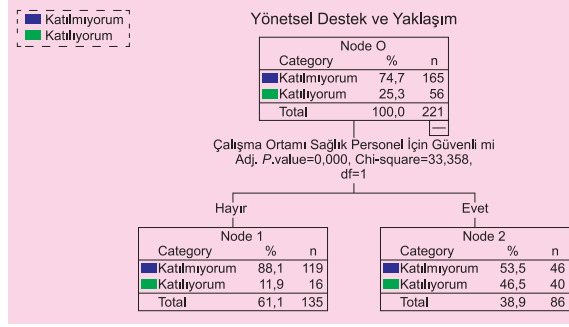
Şekil 3'e göre, Kazalar ve Zehirlenmeler boyutu üzerinde en etkili değişken çalışma ortamının sağlık personeli için güvenli olup olmaması değişkenidir. Çalışma ortamı sağlık personeli için güvenli mi? Sorusuna hayır yanıtını veren katılımcıların %53,3'ü bu boyuttaki ifadelerle katılmıyorum şeklinde görüş bildirmiştir. "Evet" yanıtını verenlerin %57,4'ü katılıyorum olarak tercihte bulunmuştur. "Hayır" yanıtı üzerinde en etkili değişken ise dinlenmek için fiziki ortamın bulunup bulunmaması değişkenidir. Dinlenmek için fiziki ortamın bulunmadığı ifade eden katılımcıların %60'ı katılmıyorum cevabı vermiştir.

Şekil 4'e göre Yönetsel Destek ve Yaklaşımlar boyutu üzerinde en etkili değişken çalışma ortamının sağlık personeli açısından güvenli olup olmamasıdır. Çalışma ortamını güvenli bulmayan katılımcıların %88,1'i katılmıyorum yanıtını verirken, ortamı güvenli bulan katılımcıların %46,5'i katılıyorum yanıtını vermiştir.

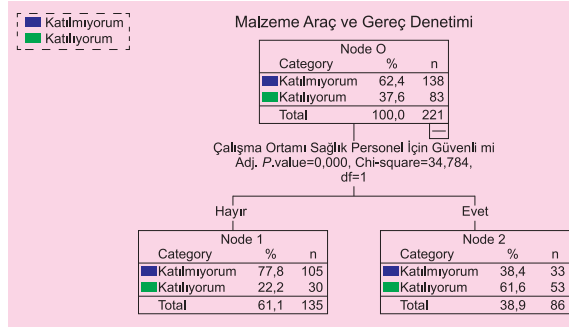
Şekil 5'e göre, Malzeme Araç, Gereç ve Denetimi boyutu üzerinde en etkili değişken çalışma ortamının sağlık personeli açısından güvenli olup olmamasıdır. Çalışma ortamını güvenli bulmayan katılımcıların %77,6'sı katılmıyorum yanıtını verirken, ortamı güvenli bulan katılımcıların %61,6'sı katılıyorum yanıtını vermiştir.

Şekil 6'ya göre, Koruyucu Önlemler ve Kurallar boyutu üzerinde en etkili değişken çalışma ortamının sağlık personeli açısından güvenli olup olmamasıdır. Çalışma ortamını güvenli bulmayan katılımcıların %40,7'ü katılmıyorum şeklinde, ortamı güvenli bulan katılımcıların %59,3'ü katılıyorum şeklinde görüş belirtmiştir.

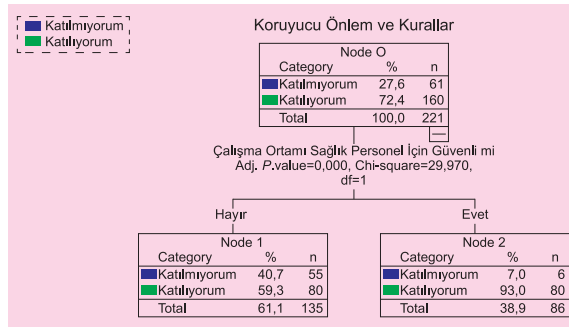
Şekil 7'ye göre, Fiziki Ortam Uygunluğu boyutu üzerinde en etkili değişken çalışma ortamının sağlık personeli için güvenli olup olmamasıdır. Çalışma ortamını güvenli olarak tanımlamayan katılımcıların %60'ı katılmıyorum yanıtını vermiştir. Çalışma ortamını güvenli olarak belirten katılımcıların %79,1'i katılıyorum şeklinde görüş bildirmiştir. Ayrıca çalışma ortamını güvenli bulmama üzerinde en etkili değişken ise dinlenmek için fiziki ortamın bulunup bulunmamasıdır. Dinlenmek için fiziki ortamın bulunma durumuna "evet" yanıtını veren katılımcıların %52'si katılıyorum, "hayır" yanıtını veren katılımcıların ise %67,1'i katılmıyorum yanıtını vermiştir.



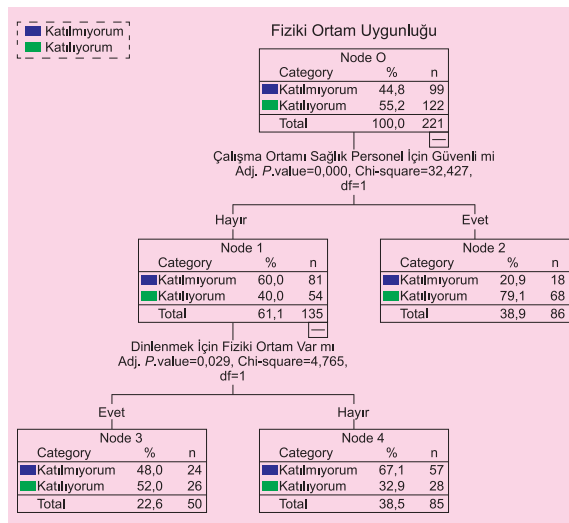
Şekil 4. Yönetsel destek ve yaklaşımlar boyutuna ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi



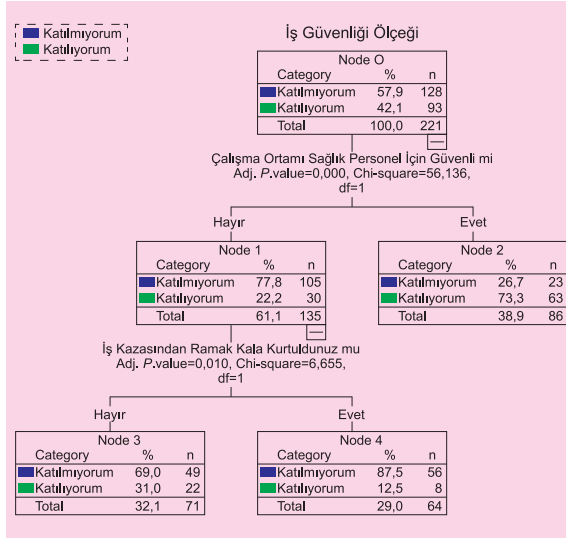
Şekil 5. Malzeme araç, gereç ve denetimi boyutuna ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi



Şekil 6. Koruyucu önlemler ve kurallar boyutuna ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi



Şekil 7. Fiziki ortam uygunluğu boyutuna ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi



Şekil 8. Hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği (HSCİG)'ne ait chi-squared automatic interaction detection (CHAID) analizi

Şekil 8'e göre, HSCİG ölçeğine katılımcıların %57,9'u katılmıyorum, %42,1'i ise katılıyorum yanıtını vermiştir. HSCİG ölçeği üzerinde en etkili değişken çalışma ortamının sağlık personeli için güvenli olma durumudur. Çalışma ortamını güvenli bulmayan katılımcıların %77,8'si katılmıyorum cevabını vermiştir. Çalışma ortamını güvenli olarak belirten katılımcıların %73,3'ü ise ölçekteki ifadelerle katılıyorum yanıtını vermiştir. Çalışma ortamını güvenli bulmama üzerinde en etkili değişken iş kazasından ramak kala kurtulma değişkeni olduğu saptanmıştır. İş kazasından ramak kala kurtulduğunu belirten katılımcıların %87,5'i ölçekteki ifadelerin geneline katılmıyorum şeklinde, ramak kala kurtulma ile karşılaşmayan katılımcıların ise %69'u katılmıyorum şeklinde görüş bildirmiştir.

Ölçek ve alt boyutlarının bağımlı değişken olarak tanımlandığı CHAID analizi sonuçlarında bazı demografik değişkenlere göre farklılıkların tespit edilmesi sonucunda H_2 : "Sağlık çalışanlarının iş güvenliği algı düzeylerini demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir" şeklindeki araştırma hipotezi kabul edilmiştir.

TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarının algıladıkları iş güvenliği düzeyinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada mevcut veriler ışığında, 45-270 puan aralığına sahip ölçeğin toplam (128,47±38,18) ve ortalama puanının (2,85±0,84) düşük düzeyde olduğu, çalışanların iş güvenliğine yönelik algılarının beklentileri karşılamadığı ve iş güvenliğine yönelik mevcut uygulamaların yetersiz olduğu söylenebilir. Ayrıca CHAID analizi sonuçlarına göre HSCİG ölçeğine katılımcıların %57,9'u katılmıyorum, %42,1'i ise katılıyorum şeklinde yanıt

vermiştir. HSCİG ölçeği üzerinde en etkili değişken çalışma ortamının sağlık personeli için güvenli olma durumu olarak saptanmıştır. Çalışma ortamını güvenli bulma durumu arttıkça HSCİG ölçeğine yönelik olumlu algı da artmaktadır.

Bu çalışmadaki ölçek kullanılarak yapılan diğer araştırmalardaki toplam ölçek puanı ve ölçek ortalama değerleri incelendiğinde; Gül ve diğerlerinin çalışmasında 153,64±25,83 (3,41±0,57), Altun Uğraş ve ark. çalışmasında 121,45±39,20, Çelikkalp ve ark. çalışmasında 135,33±33,23, Devebakan çalışmasında 147,3±40, Bilgin ve ark. çalışmasında 2,95±,85, Öztürk ve ark. çalışmasında 4,05±1,01, Akkaya ve Atay çalışmasında 3,05±0,92, Karaer ve Özmen çalışmasında ise 3,47±0,72 olarak hesaplanmıştır.¹⁵⁻²²

Araştırma sonuçlarına göre ölçekteki "Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler" boyutu en düşük ortalama değere, "Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri" boyutu ise en yüksek ortalama değere sahiptir. "Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler" boyutu Kavgacı ve Çiçek, Gül ve ark., Burunkaya ve ark., Bilgin ve ark.¹⁹, Öztürk ve ark., Akkaya ve Atay, Karaer ve Özmen çalışmalarında da en düşük ortalama değeri bulunan boyut olmakla birlikte belirtilen çalışmalar bu araştırma ile benzer bulgulara sahiptir.^{2,15,19-23} Yine "Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri" boyutu Kavgacı ve Çiçek, Gül ve ark., Burunkaya ve ark. ve Altun Uğraş ve ark. çalışmalarında en yüksek puana sahip boyut olma niteliğindedir.^{2,15,16,23}

Çalışmanın bulgularına göre, Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler boyutu üzerinde en etkili değişken fiziki koşulların sağlığa uygun olup olmamasıdır. Ayrıca fiziki koşulların sağlığa uygun bulmama üzerinde en etkili değişken yaş değişkeni olarak bulunmuştur. Fiziki koşulların sağlığa uygun bulmayan 19-26 yaş üzeri katılımcıların %98,9'u bu boyutta bulunan ifadelerle katılmıyorum olarak görüş bildirmiştir. Karaer ve Özmen'in çalışmasında "Meslek Hastalıkları ve Şikâyetler" alt boyutunda 18-30 yaş grubu çalışanların iş güvenliği puan ortalamalarının diğer yaş grubu çalışanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır.²² Devebakan'ın yaptığı çalışmada "Fiziksel Ortam Uygunluğu" ve yaş değişkeni arasında pozitif yönde anlamlı farklılığın olduğu görülmüştür.¹⁸ Gül ve diğerleri çalışmasında sağlık çalışanlarının yaş ve iş güvenliği toplam ölçek puanı arasında korelasyon bulunmamıştır.¹⁵

Araştırma sonuçlarına göre "Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler" boyutunda; aşırı yorgunluk, bel fitiği vb. fitiklar, uykusuzluk ve kol-bacak ağrıları en fazla görülen problemler arasında yer almaktadır. Dayan ve Öngel tarafından sağlık çalışanları örnekleminde gerçekleştirilen bir çalışmada, sağlık çalışanlarının

mesleklerinden kaynaklı olarak düşündüğü hastalık ve şikayetler içerisinde kol ve bacak ağrıları, aşırı yorgunluk, uykusuzluk ve varislerin sıklıkla görüldüğü tespit edilmiştir.²⁴

Araştırma sonuçlarında katılımcıların %74,7'sinin çalışma hayatı boyunca herhangi bir iş kazası geçirmediği, %18,6'sının ise mevcut çalıştığı hastanede iş kazası geçirdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışma hayatı boyunca iş kazası yaşayan çalışanların geçirdikleri kaza türleri incelendiğinde; %78 (n=39) oranında delici-kesici alet yaralanması, %12 (n=6) kan veya vücut sıvılarıyla temas ve %10 (n=5) düşme kaynaklı (kayıp düşme, cihazın düşmesi vb.) iş kazaları ilk sıralardadır. Mevcut çalıştığı hastanede iş kazası yaşayan çalışanların geçirdikleri kaza türleri incelendiğinde; %74 (n=23) delici-kesici alet yaralanması, %13,5 (n=4) kan veya vücut sıvılarıyla temas ve aynı biçimde %13,5 (n=4) oranında düşme kaynaklı (kayıp düşme, cihazın düşmesi vb.) şeklinde gerçekleştiği görülmüştür.

Yalçınöz Baysal ve ark. çalışmasında katılımcıların %19'unun, Öztürk ve ark. çalışmasında ise katılımcıların %12,8'inin çalışma ortamında iş kazası yaşadığı saptanmıştır.^{25,26} Karaer ve Özmen tarafından gerçekleştirilen araştırmada, sağlık personelinin %59,9'unun iş kazası geçirdiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada iş kazası olarak en fazla sözel şiddet, yumuşak doku travması ve kronik yorgunluk yaşanmıştır.²² Sağlık çalışanları özelinde iş kazaları sayılarına ulaşmak zor olsa da iğne batması, kesiler vb. kazalar sağlık çalışanları arasında en sık görülen iş kazaları arasında yerini almaktadır. Netice itibarıyla sağlık çalışanlarında görülen yaygın iş kazaları kesici-delici aletle meydana gelen yaralanmalar, kan-vücut sıvılarıyla bulaş, hastaları ve nesnelere kaldırma, ağır kaldırmaya bağlı sırt yaralanmaları, düşme, çarpma, takılma, kayma vb. nedenlere bağlı kas-iskelet sistemi yaralanmaları, şiddet, alerjik reaksiyon ve yanıklardır. Dahası çalışma ortamında ortaya çıkan zehirlenme, trafik kazası vb. kazaları da bu gruptadır.²⁷ Azap ve diğerleri tarafından 988 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen bir araştırmada katılımcıların %64'ünün iş yaşamında en az bir kez kan ve vücut sıvılarına maruz kaldığı, kesici alet yaralanmalarının en sık nedeninin %45 ile enjektör iğnesinin tekrar kapatılması ile ortaya çıktığı sonucuna ulaşılmıştır.²⁸

Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların %82,4'ünün iş güvenliği eğitimi aldığı görülmüştür. Çelikkalp ve ark.'nın çalışmasında katılımcıların %44,4'ü hizmet içi eğitimlerde iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim aldığını belirtmiştir.¹⁷ Akkaya ve Atay çalışmasında ise hemşirelerin %51,1'inin çalışan güvenliğine yönelik verilen eğitimden memnun olmadığı saptanmıştır.²¹

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışma yalnızca bir üniversite hastanesinde çalışan katılımcılarla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın anket uygulama sürecinde doktorların çalışmaya katılmaya istekli olmaması nedeniyle istenilen sayıda doktora ulaşılamamıştır. Anket sürecinde bazı çalışanların izinli olması, bazılarının nöbetten çıkmış olması, sağlık personelinin iş yükünün fazla olması ve personelin anketi doldurmak istememesi gibi unsurlar katılımı azaltan nedenlerin başında yer almaktadır.

SONUÇ

Sonuç olarak sağlık çalışanlarının iş güvenliği algılarının ve iş güvenliği uygulamalarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada ölçek puanı ele alındığında sağlık çalışanlarının iş güvenliği düzeyinin yeterli olmadığı sonucuna ulaşılabilir. Nitekim "İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği"ni uyarınca sağlık işletmelerinin iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından en riskli grupta bulunması sağlık çalışanları açısından iş sağlığı ve güvenliğinin önemini ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetlerinde çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi, çalışanın sağlığı ve güvenliği açısından olumlu olduğu kadar çalışan kişilerin iş verimini de olumlu yönde etkilemesi ve çalışanın sosyal yaşamından hizmet sunduğu alana kadar iyilik halinin devamının sağlanması bakımından oldukça önemlidir.²⁹

İş güvenliğine yönelik faaliyetlerin yeterli olmaması gelecekte gerek çalışan sağlığı gerekse hukuki boyutları açısından bireysel ve kurumsal sorunlara yol açabilmektedir. Hastane yönetiminin iş güvenliğine yönelik olarak, gerekli prosedürleri, faaliyetleri ve eylem planlarını hayata geçirmesi gerekmektedir. Hastanede öncelikli olarak iş güvenliği eğitimi almayan çalışanlara eğitim verilmesi, iş kazalarının kök-neden analizlerinin yapılması, iş kazasına maruz kalan çalışanların bildirim formlarını rutin şekilde kullanması, çalışılan ortamların ergonomik açıdan uygun hale getirilmesi, fiziki yapıların iyileştirilmesi, yeterli malzeme veya ekipmanın tedarikinin sağlanması için girişimlere başlanması öneriler arasında yer almaktadır.

• Bu çalışma 10-13 Ekim 2019 tarihlerinde Sakarya Üniversitesi'nde düzenlenen 3. Uluslararası 13. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur

*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.



KAYNAKLAR

1. Serin G, Çuhadar MT. İş güvenliği ve sağlığı yönetim sistemi. SDÜ Teknik Bilimler Dergisi 2015; 5: 44-59.
2. Kavgacı Y, Çiçek H. Kamu hastanelerinde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının çalışanların iş performansına etkisi: Burdur ili örneği. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2019; 11: 306-331.
3. Bayer E, Günel D. Hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği algılarının incelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2018; 10: 503-519.
4. Cervatoğlu E. İş sağlığı ve güvenliği konusunda bir değerlendirme. TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi 2003; 23-29.
5. Stefanović V, Urošević S, Milijic N, et al. The commitment of management, the factors of the work environment and attitude of employees as indicators of the impact of occupational safety. XV International May Conference on Strategic Management 2019; 15:76-86.
6. Wei J, Zhou L, Wang F, et al. Work safety evaluation in mainland china using grey theory. Applied Mathematical Modelling 2015; 39: 924-933.
7. Güllü A, Sarıkaya M. İş hayatına yeni başlayacak olan gençlerin iş sağlığı ve güvenliğine bakışı. İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi 2009; 9: 20-22.
8. Cumhuriyet A, Ahiskalı H. İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları: Hitit Üniversitesi örneği. 2. Uluslararası Mesleki Bilimler Sempozyumu, 26-29 Nisan 2018 Antalya. Sempozyum kitabı, s:45.
9. Gupta, A, Upadhyay D. Impact of occupational health safety on employee satisfaction, international journal of scientific research, Int J Sci Res 2012; 7: 118-120.
10. Solmaz M, Solmaz T. Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6: 147-156.
11. Baş T. Anket, Ankara, Seçkin Yayıncılık. 2010.
12. Öztürk H, Babacan E. Bir ölçek geliştirme çalışması: hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012; 9: 36-42.
13. Doğan N, Özdamar K. CHAID analizi ve aile planlaması ile ilgili bir uygulama. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri 2003; 23: 392-397.
14. Kayri M, Boysan M. Araştırmalarda CHAID analizinin kullanımı ve baş etme stratejileri ile ilgili bir uygulama. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 2007; 40: 133-149.
15. Gül A, Özalp Ş, Andsoy II. Sağlık kurumlarında iş güvenliğinin değerlendirilmesi. Zeynep Kamil Tıp Bülteni 2017; 51: 35-39.
16. Altun Uğraş G, Akyolcu N, Kanat C, et. al. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin iş güvenliği. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2018; 26: 93-101.
17. Çelikkalp Ü, Varol Saraçoğlu G, Keloğlu G, et.al. Hemşirelerin çalışma ortamlarında iş güvenliği uygulamalarını değerlendirmesi. TAF Pre. Med Bull 2016; 15: 408-413.
18. Devebakan N. Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği kapsamında iş güvenliğinin değerlendirilmesi: bir üniversite hastanesinde çalışan tıbbi sekreterler üzerinde bir araştırma. İzmir İktisat Dergisi 2019; 34: 77-93.
19. Bilgin S, Baysal HY, Hendekçi A. Hastanede çalışan sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşleri ile iş doyumlarının belirlenmesi. Sağlık ve Toplum 2019; 29: 43-49.
20. Öztürk H, Babacan E, Anahar EÖ. Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 1: 252-268.
21. Akkaya G, Atay S. Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2018; 5: 59-64.
22. Karaer G, Özmen D. Sağlık çalışanlarının iş güvenliği: devlet hastanesi örneği. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi 2016; 8: 306-316.
23. Burunkaya B, Topal K, Erdoğan G, et.al. Sağlık çalışanlarının çalışan güvenliği uygulamalarından memnuniyetleri ve iş sağlığı ve güvenliği kanunu hakkındaki bilgi düzeyleri. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2017; 13: 1-17.
24. Dayan S, Öngel V. İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının sağlık çalışanları tarafından değerlendirilmesi: bir özel hastane örneği. International Conference on Eurasian Economies. Session 4C: Sağlık Ekonomisi 29-31 Ağustos 2016 Kaposvar, Macaristan. Kongre kitabı, s: 479-486.
25. Yalçınöz Baysal H, Bilgin S, Mücahide Ö. Birinci basamaktaki sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşleri ile iş doyumlarının belirlenmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2019; 6: 1-9.
26. Öztürk YE, Kırac R, Kırloğlu Mİ. Hemşire ve teknisyenlerin iş güvenliği tutumlarının incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi 2015; 18: 167-180.
27. Akgün S. Sağlık sektöründe iş kazaları. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2015; 2: 67-75.
28. Azap A, Ergönül Ö, Memikoğlu KO, et al. Occupational exposure to blood and body fluids among health care workers in Ankara, Turkey. Am J Infect Control 2005; 33: 48-52.
29. Aravacık ED. Sağlık hizmetleri bakımından iş sağlığı ve güvenliği. Adli Bilimciler Derneği, 1. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi 1-4 Mayıs 2014 Marmaris. Kongre kitabı, s:1-17.