



Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algılarının Araştırılması: Çankırı İli Örneği

Investigation of Occupational Health and Safety Perceptions of Health Workers: The Case of Çankırı Province

Ercüment Neşet Dizdar¹, Hakan Önder²

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler MYO Mülkiyet Koruma ve Güvenlik Bölümü, 18100 Merkez/Çankırı, TÜRKİYE

²Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği ABD, 18100 Merkez/Çankırı, TÜRKİYE

Başyuru/Received: 20/12/2022

Kabul / Accepted: 22/03/2023

Çevrimiçi Basım / Published Online: 30/06/2023

Son Versiyon/Final Version: 30/06/2023

Öz

İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) çalışmaları, uygulama alanları da göz önüne alındığında çok disiplinli bir araştırma alanıdır. Sağlık çalışanlarının İSG algısını araştırmak amacıyla yapılan bu çalışmada, ilgili sektörde istihdam olan 450 kişiye anket yapılmış olup (kullanılabilir nitelikte olan) 270'i değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmada cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, unvan, çalışma türü, mesleki deneyim süresi, gelir düzeyi, İSG eğitimi almaları, meslek hastalığı geçirme, iş kazası geçirme, İSG memnuniyet düzeyleri, kurum yönetiminin alınmış tedbirler, çalışma ortamı ergonomisi vb. değişkenlerin etkileri istatistiksel olarak analiz edilmiştir. İSG memnuniyeti ve ergonomi ölçeklerinin Cronbach Alpha değeri = 0,929; meslek hastalıkları ve İSG tedbirleri ölçeklerinin Cronbach Alpha değeri = 0,963; iş kazaları ölçeğinin Cronbach Alpha değeri= 0,977 olarak hesaplanmış olup, güvenilirliğine ilişkin her ölçek için istenilen düzeyde yüksek olduğu anlaşılmıştır. Yapısal olarak geçerlilik analizlerinin yapılması ve elde edilen veriler ışığında tanımlayıcı istatistikler yorumlanarak, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin demografik özellikler üzerindeki dağılımını tespit etmek için t-testi, ANOVA analizi, değişkenler arasındaki farklılığın tespitine yönelik Tukey Testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre sağlık kurum yönetimlerinde iş doyumunu ve motivasyonu artırıcı uygulamaların yanı sıra alınması öngürülebilir diğer tedbirler çalışmanın sonunda özetlenmiştir.

Anahtar Kelimeler

“İş Sağlığı ve Güvenliği, İSG Algısı, İSG Kültürü, Sağlık Çalışanları, Çankırı”

Abstract

Occupational Health and Safety (OHS) studies are a multidisciplinary field of research, considering its application areas. In this study, which was conducted in order to investigate the OHS perception of health workers, a survey was conducted on 450 people employed in the relevant sector and 270 of them (who are of an available nature) were taken into consideration. Research gender, age, marital status, level of education, job title, type of work, length of professional experience, income level, OHS training, occupational disease, you don't have just don't work, the level of satisfaction the measures taken by the administration of the

institution OHS working environment, ergonomics, etc. the effects of the variables were analyzed statistically. In the study, Cronbach Alpha value of OHS satisfaction and ergonomics scales = 0.929; Cronbach Alpha value of occupational diseases and OHS measures scales = 0.963; the Cronbach Alpha value of the occupational accidents scale was calculated as = 0.977 and it was understood that it was high at the desired level for each scale related to its reliability. Descriptive statistics and analysis of structural validity in the light of the data obtained by interpreting demographic variables on dependent and independent variables to determine the distribution, t-test, ANOVA analysis, Tukey Test to determine differences between variables were reviewed. According to the results obtained, in addition to job satisfaction and motivation-enhancing practices, other measures that can be foreseen to be taken by health institution administrations were summarized at the end of the study.

Key Words

“Occupational Health and Safety, OHS Perception, OHS Culture, Health Workers, Çankırı”

Bu makale, birinci yazarın danışmanlığında ikinci yazar tarafından Üniversitesi, Enstitüsü, ABD yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

1. Giriş

İş Sağlığı ve Güvenliği'nin (İSG) genel manada, çalışanlara sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturulabilmesi adına alınacak önlemler ve uygulanacak faaliyetler (Caner, 2021; Durgut & Kıvanç, 2021; Gürsoy & Kabul, 2020) olarak tanımlanmaktadır. İSG'ye geniş bir pencereden bakılacak olursa, birey olan kişinin, toplumsal huzur ve mutluluğunu temin etmeyi amaçladığı görülecektir (İpek, 2020).

İSG'nin amacı, birey açısından birinci sırada önemde bulunan yaşam hakkını tehdit etmesi muhtemel riskler ile tehlikeleri, çalışanları korumak amacıyla ortadan kaldırmak, tehlikeleri önceden tespit etmek suretiyle, önlem alınamayacak durumdaki risklerin neticelerini en alt seviyeye indirmek, insanlara güvenli bir çalışma alanı sunmaktır (Bhagawati, 2015; Küçük, 2017; Taş, 2021; Van & Koç, 2020).

İSG yaklaşımları, sanayi devrimi ile aynı anda başlamış, gelişen bilim, teknik, finans, toplum ile birlikte büyümeye başlamıştır (Ünver, 2013). Önceleri önemi anlaşılmayan İSG, zamanla düşük verim ve ekonomik kayıpların artması üzerine, önemli bir kavram olduğu anlaşılacak, bu alanda ciddi çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (Kale, 2019; Karabulut, 2020). Son yüzyılda üretim, hizmet vb. süreçlerde yaşanan global dönüşümlerle birlikte, İSG yaklaşımları yeni durumlara göre sürekli bir dönüşüm ve gelişim göstermektedir (Çiçek & Öçal, 2016; Demirkaya, 2014).

İSG'ye yardımcı bir kavram olan “güvenlik kültürü, çalışma sahalarındaki muhtemel riskler ile bunların gerçekleşme durumunu en aza düşürme konusunda kuruluşa ait eylemler, kurallar, alışkanlıklar” olarak tanımlanmaktadır (Dursun, 2013; Robbins & Judge, 2017).

Çalışma ortamlarında “güvenlik kültürü ortak paydadır” anlayışının kabullendiği günümüzde, “güvenlik algısı” kavramı İSG kültürü önemli bir parçası olmuştur. Artık güvenlik algısı davranış şekillerinin çalışanlar ile yöneticilerin özümsemesi ve içsel bir hareket olarak gerçekleştirilmesi gereken İSG kültürünün önemli bir parçası olmuştur (Çağlar, 2019; Dizdar & Koçar, 2020; Çiftçi, 2016; Gümüş, 2017; Kılış & Alper, 2015; Yeleğçi, 2019).

İSG kültüründe güvenlik algı düzeylerinin yükseltilebilmesi için, bireysel olarak sağlıklı ve güvenli davranışların kazandırılması ve alışkanlık hale getirilmesi çok önemlidir (Cumhur & Ahıskalı, 2018). Dolayısıyla, artık İSG kültürünün çalışanlara benimsetilmesi çalışmalarında güvenlik algısı kavramı üzerinde durulur hale gelmiştir (Olçay & diğ., 2021; Uncu, 2022).

Bu çalışmada, Çankırı ilinde bulunan sağlık çalışanlarının İSG algıları araştırılmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde sağlık kurumlarında İSG kavramı, üçüncü bölümünde ise konuyla ilgili literatür araştırmasına yer verilmiştir. Araştırmanın dördüncü bölümünde yapılan çalışma evreler halinde (veri toplama, örneklem, geliştirilen hipotezler vb) ile elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Son bölümde ise bu araştırma sonunda elde edilen sonuçlar (karşılaştırmalı olarak) paylaşılmıştır.

2. Literatür Araştırması

2.1. Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği

Sağlık sektörü, insanın hayatını yürütebilmesi için gerekli olan sağlığa kavuşabilmesi ve devamlılığının sağlanabilmesi, bu alanda mücadele eden çalışanları ve kurumları ile bütün olan yapılardır (Karaca, 2013; Sarıtaç, 2014). Sağlık kurumları ise, bireylerin ve toplumun sağlıklı hallerinin sürdürülmesi amacıyla, hastalıkların önlenmesi, önlenemiyorsa teşhis, tedavi ve rehabilitasyon yapılması hizmetleridir (Devebakan, 2018).

Sağlık kurumları ile ilgili halk arasında çok fazla ayırım yapılmamakta, ancak Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından yapılan çalışmalarda bu ayırım, çıkarılan bir mevzuat ile açıklanmıştır. SGK'nın çıkardığı "Sağlık Uygulama Tebliği"nde sağlık hizmeti sunucuları basamaklara ayrılmıştır (SGK Sağlık Uygulama Tebliği, 2013).

Sağlık sektörü içerisinde bulunan kurumlar, aslında birer işyeridir. Dolayısıyla bu iş yerlerindeki İSG şartları aslında hizmet sunulanlara (hasta ve yakınlarına) verilen hizmetin verimliliği anlamına gelmektedir (Devebakan & Paşalı, 2015; Öğüt, 2022; Sayım & Salman, 2016). Dolayısıyla sağlık kurumlarına başvuran bireylere kaliteli hizmet sunulabilmesi, aslında sağlık mesleğini icra edenlerin moral ve motivasyonu ile sağlık ve güvenliği (İSG) ile direkt ilişkilidir (Atasoy & Yorgun, 2013; Davenport & diğ., 2003; Erkan, 2014; Mollaoğlu & diğ., 2009; Sarıtaç, 2014).

2.2. Sağlık Çalışanları ve Maruz Kaldıkları İş Sağlığı ve Güvenliği Riskleri

Sağlık sektöründe hizmet verenlerin tümü "sağlık çalışanları" olarak bilinmektedir. Sağlık çalışanları devlet ve özel kişilere ait kurumlarda sağlık hizmeti sunan kişilerdir (Urhan & Etiler, 2011; Ütük, 2013). Sağlık çalışanları, ilgili kurumlarda insanlara çok yönlü ve nitelikli hizmet verilmesini amaç edinmiş, bu amaç doğrultusunda, farklı meslek çalışanlarının toplandıkları, herkesin uzmanlık alanına göre görevini yaptığı, birbirleri ile tecrübelerin paylaşıldığı ve ortak alınan kararların birlikte uygulandığı topluluktur (Birgili vd., 2010; Can, 2019; Ütük, 2013; Taş, 2016).

Çalışanlarının İSG yönünde riskli bir çalışma ortamında faaliyetlerini yürütmek zorunda kalması halinde, hizmet vereceği kesimin alacağı hizmetin de kalitesinin düşmesine sebep olmaktadır (Altun & diğ., 2012; Eravcı, 2019; Günal, 2018; Kaplan & Eren, 2018). Sağlık sektörü çalışanlarının amaçları, toplumdaki bireylerin sağlığı bozulduğunda tedavilerini yapmak, tedavi sonrası kaliteli yaşamasına yol göstermek, sağlıklı ise sağlığını korumasına yardımcı olmaktır (Öğüt, 2022; Zöhra, 2019).

Sağlık sektöründe sunulan hizmetlerle ilgili her adımda çalışanların ve hizmet alanların güvenliklerinin garanti altına alınması ve tıbbi açıdan İSG risk ve tehlikelerine karşı alınacak tedbirler çok önemlidir (Songur & diğerleri, 2018; Yelekcı, 2018). Bununla beraber sağlık çalışanlarının "Biyolojik", "Kimyasal", "Fiziksel", "Ergonomik" ve "Psikososyal" risklere maruz kaldıklarına dair birçok araştırma bulunmaktadır (Hedge & diğ., 2011; Beşer, 2012; Saygun, 2012; Akgün, 2015; Solmaz ve Solmaz, 2017; Karabiber, vd., 2018; Dizdar ve Koçar, 2018; Chirico & diğ., 2019; Mohanty & diğ., 2019; Ağuş & Akbel, 2020).

Sağlık sektöründeki bu risklerin çeşitliliği ve fazlalığı, mesleki ortamlarında tehlike seviyesini yükseltmekte olup, neticede (İSG mevzuatımıza göre) "Çok Tehlikeli Sınıf" kapsamında değerlendirilmektedir. Zaten birçok iş alanını barındıran sağlık çalışanları içerdiği tehlike ve risklerin fazlalığından ötürü, diğer iş alanlarına göre nispeten yüksek miktarda iş kazası ve özellikle meslek hastalığı görülmektedir (Beşer, 2012; Caymaz, 2015; Cebeci, 2014; Devebakan & Paşalı, 2015; Yıldız, 2017; Kavgacı & Çicek, 2019; Bulut ve diğerleri, 2020; Yanık & Kurul, 2020).

2.3. Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algıları

Bilindiği üzere İSG, tüm işveren ve çalışanları, hatta toplumu, devletleri ilgilendiren, insan hayatında olmazsa olmaz konumunda bir kavramdır. Dolayısıyla çalışanlara "İSG algısı", bireysel olarak sağlıklı ve güvenli davranışın kazandırılması ve alışkanlık hale getirilmesi ile mümkündür (Dizdar, 2014; Dinçer & Utlu, 2017; Cumhuriyet & Ahıskalı, 2018).

Farklı sektörlerin yanı sıra, sağlık sektöründe İSG tedbirlerine ışık tutması açısından yürütülen akademik çalışmalarda anket metotları kullanılmıştır. Çoğunlukla, kişilerin belli konulardaki tutum, düşünce, duygu ve önerilerini almak üzere hazırlanan soru listeleri ile oluşturulan anketlerin betimsel değer taşıması ile geçerli ve güvenli sonuçlar vermesi beklenmektedir. Tablo, grafiklerin yanı sıra sayı, yüzde, ortalama gibi tanımsal istatistik sonuçlarına yer verilen bu akademik çalışmalarda, sağlık sektöründe İSG kültürünün, farkındalığın ve algısının oluşup oluşmadığı konusunda farklı sonuçlara varılmıştır.

Gür (2020) tarafından yapılan çalışmada İSG algısı seviyesinin yüksek olduğu ortaya koyulmuştur. Er (2020) tarafından yapılan çalışmada, demografik verilere göre personelin İSG algısında belirgin bir farkın olduğu ve İSG kavramı açısından pozitif algıların bulunduğu vurgulanmıştır. Günal (2018), Çanakçı (2019) ve Yurtseven (2020) ile Sudan (2020) tarafından yapılan çalışmalarda, İSG algısının ileri seviyede olduğu ve yapılan hizmet içi eğitimler vasıtasıyla da sürekli ilerletildiği tespitine yer verilmiştir. Elçin (2020)

tarafından yapılan çalışmada, İSG kavramı memnuniyet seviyeleri yükseldikçe, güvenlik ölçeği puan ortalamalarının yükseldiği görülmüştür. Kara (2020) tarafından yapılan çalışmada, sayısal ağırlıklı eğitim alanların daha duyarlı oldukları sonucuna yer verilmiştir.

Diğer taraftan Kılıç (2014), Han (2015), Çelik (2016), Küçük (2017), Bingölbali (2020) ve Babaoğlu'nun (2020) çalışmalarında ise sağlık çalışanlarında İSG algı düzeyinin yetersiz olduğu ancak verilen eğitim ile algı seviyeleri arasında olumlu bir ilişki bulunduğu, kısmen yükselebileceği sonuçları paylaşılmıştır.

İSG'deki hızlı gelişmelere Türkiye'de kayıtsız kalmayarak, mevzuatımıza kazandırılan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu sonrası, İSG algısı (dolayısıyla İSG kültürü) çalışmaları artmış ve özellikle sağlık sektöründe, kendisine başvuran kişilerin ve çalışanların sağlık ve güvenliği ile yakından ilgili olduğu için bu ortam ve çalışanlarının mesleki çalışma şartlarının düzeltilmesi babında yapılan akademik araştırmaların daha ileri boyutlara taşınması, konuyla ilgili daha derinleştirilmesine ve daha spesifik (sağlık hizmetlerinin verildiği yerler ve pandemi de göz ardı edilmeyecek bulgulara) ulaşılması ihtiyacı doğmuştur (Baybora, 2012; Çelik, 2016; Dayan ve Öngel, 2016; Cumhuriyet ve Ahıskalı, 2018; Baysal vd., 2019; Can, 2019; Buzak vd., 2019; Gündüz, 2019; Körükmez, 2020; Çelik, 2020; Baygıtalp, 2020; Elçin, 2020; Ağuş vd., 2020; Kocay ve Küçük, 2022). Bu bağlamda İSG kültüründe güvenlik algı düzeylerinin yükseltilebilmesi, güvenlik ikliminin geliştirilmesi, dolayısıyla iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesine katkı sağlanması ve ayrıca bu sektörde daha güvenli hizmet sunulması amacıyla Çankırı ilindeki sağlık çalışanlarının İSG algıları araştırılmıştır.

3. Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algılarının Araştırılması

İnsanların belli konulardaki düşünceleri, tutumları, algıları, tercihleri vb. eğilimlerini ve özelliklerini ortaya çıkarmak ve sonrasında konuyla ilgili yapılacak çalışmalara katkı vermesi için kullanılan anketler, sistematik veri toplama tekniği olarak bu tür araştırmalarda sıklıkla kullanılmakta olup (Öztürk ve Babacan, 2012; Butgel vd., 2016; Er, 2020; Parlak, 2020; Bulut vd., 2020; Elçin, 2020; Biber, 2022; Korkusuz, 2022), bu araştırma çerçevesinde de betimsel tarama yöntemi kullanılmış olup, Çankırı ilindeki sağlık çalışanlarının İSG algıları ölçülmüştür. Bu çalışmada nicel araştırma yöntemi olarak (ilgili sağlık çalışanlarının İSG kültürüne ilişkin literatürde tercih edilen) anket yöntemi ile istenilen verilere ulaşılma amaçlanmıştır. Geçerliliği önceki çalışmalarda kanıtlanmış olan ankette, sağlık çalışanlarının İSG algıları belirlenmeye çalışılmıştır.

3.1. Veri Toplama Araçları

Çalışmada öncelikle kapsamlı bir alan taraması yapılmış olup, katılımcıların demografik bilgilerine erişmek üzere hazırlanan kişisel bilgi formu ile literatür taramasında çıkan ölçekler dikkate alınarak ve gerekli uzman görüşleri dikkate alınarak yeni bir ölçek hazırlanmıştır.

Çalışmada demografik verileri ölçen 14 ifade, İSG memnuniyetini ölçen 9 ifade, meslek hastalıklarını ölçen 12 ifade, iş kazalarını ölçen 27 ifade, İSG tedbirleri algısını ölçen 13 ifade ve ergonomi algısını ölçen 22 ifade bulunmaktadır. İSG memnuniyeti, meslek hastalıkları, iş kazaları, İSG tedbirleri ve algısını ölçmeye yönelik oluşturulan ifadeler; Öztürk & Babacan'ın (2012) çalışmalarından yararlanarak Elçin (2020) tarafından geliştirilen ölçekten uyarlanmıştır.

Geliştirilen anketin, geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılması sonrasında İş Sağlığı ve Güvenliği Algı Ölçeği olarak uygulanabilir şeklini almıştır.

Anketin uygulanması için Çankırı Karatekin Üniversitesinden Etik Kurul Raporu sonrası, çalışma kapsamında bilgi derlenen sağlık kurumlarından gerekli izin ve onaylar alınmıştır.

Araştırmada, yüz yüze görüşme yapılmak suretiyle uygulanan anket çalışmalarında, örnekleme bulunan katılımcılara çalışmanın amacı, anket formunun doldurulmasına yardımcı olmak için açıklamalar yapılmıştır. Katılımcılara kimlik bilgilerini anket formuna yazmalarına gerek olmadığı bilgisi verilerek, elde edilen verilerin genel olarak değerlendirmeye alınacağı bildirilmiştir.

3.2. Evren ve Örneklem

Evreni çalışmanın yürütüldüğü dönemlerde Çankırı'da görev yapmakta olan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamı üzerinde çalışmak imkan dahilinde olmamasından dolayı, temsil edecek sayıda bir örneklem belirleme gereksinimi doğmuştur.

Örneklem büyüklüğü %95 güvenlikle Cohen, Manion ve Morrison'un (2000) örneklem büyüklüğü tablosuna göre belirlenmiş olup, basit örneklem yöntemi ile bilimsel araştırmalarda tüm evrene genellenen örneklem büyüklüğünü saptayabilmeye olanak sunan tablodan hareketle, örneklem büyüklüğünün 450 olmasının yeterli olduğu sonucuna varılmıştır.

Bu doğrultuda minimum örneklem sayısının üzerinde bir sayıya ulaşılmaya çalışılmış, 1 Ağustos 2021-15 Aralık 2021 tarih aralığında gönüllü bir şekilde araştırmaya katılım sağlayan 450 sağlık çalışanına anket ulaştırılmış, kullanılabilir nitelikte olan 270 adedi değerlendirilmeye alınmıştır (Cohen & diğ., 2000; Kalaycı, 2016; Kılıç, 2016; Sarıçam & diğ., 2014).

Ankete ait geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılarak Tablo 1'de yer verilmiştir. Cronbach'ın alpha katsayısı bir ölçeğin güvenilirliğini test etmek, içinde bulunan maddelerin homojen olma durumunu ve iç tutarlığın ölçülmesi için kullanılır. Ankette kullanılan verilerin faktör analizi açısından uygun olup olmadığını belirlemeye yarayan, kullanılan modeldeki değişkenlerin örnekleme için yeterliliğini istatistiksel olarak ölçen Kaiser Meyer Olkin (KMO) testidir (Köklü & diğ., 2006; Çokluk & diğ., 2010; Field, 2000).

Tablo 1'deki sonuçlara göre; İSG memnuniyeti ve ergonomi ölçeklerinin Cronbach Alpha değeri = 0,929; meslek hastalıkları ve İSG tedbirleri ölçeklerinin Cronbach Alpha değeri = 0,963; ve iş kazaları ölçeğinin Cronbach Alpha değeri= 0,977 olarak bulunmuştur.

Elde edilen sonuçlar her birinin güvenilir olarak yüksek derecede bir ölçek ($0,80 \leq \alpha < 1,00$) olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 1. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek/Boyut	İfade sayısı	Ortalama	Cronbach's Alpha
<i>İSG Memnuniyet</i>	9	3,64	0,929
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)= ,917; Bartlett testi: $\chi^2 = 1773,346$; p=0,000			
<i>Meslek Hastalıkları</i>	12	2,81	0,963
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)= ,931; Bartlett testi: $\chi^2 = 3743,838$; p=0,000			
<i>İş Kazaları</i>	27	3,52	0,977
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)= ,952; Bartlett testi: $\chi^2 = 9278,363$; p=0,000			
<i>İSG Tedbirleri</i>	13	3,58	0,963
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)= ,933; Bartlett testi: $\chi^2 = 4034,617$; p=0,000			
<i>Ergonomi</i>	22	3,60	0,929
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)= ,930; Bartlett testi: $\chi^2 = 5545,297$; p=0,000			

Literatürde (değişkenler arasındaki farklılıkların analizi için) sıklıkla kullanılan (ANOVA, T testi vb) parametrik testlerin temel varsayımlardan birisi (parametre kestirimi yapılmasında kilit rol oynayacak olan) verilerin normal dağılımda bulunmasıdır (Tablo 9-Tablo 11). Normallik analizi ortaya çıkan sonuçların normal dağılım gösterip göstermediğini bulabilmek amacıyla uygulanan bir yöntemidir. Bazı analizleri yapmadan önce uygulanması gereken ve hangi analizlerin yapılacağına karar vermeye yardımcı eden bir yöntemdir. Çarpıklık ve basıklık, normal dağılımın değerlendirilebileceği ölçütlerdir. Bunlar sırasıyla dağılımın ortalama etrafındaki simetriden ne kadar saptığını ve verilerin tepe noktalarının durumunun normalden sapması hakkında bilgi verirler. Bu ölçütler yorumlanarak bir veri seti dağılımının normal bir dağılım olup olmadığı hakkında bir fikir edinilebilir. Bu yüzden yapılan anket çalışmasından elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini anlayabilmek için -Merkezi Limit Teorimine göre kullanılabilir olmakla beraber- "Çarpıklık ve Basıklık" değerleri ayrıyeten kontrol edilmiştir (Dizdar, 2004; George ve Mallery, 2010; Oppong ve Agbedra, 2016; Kalaycı, 2016; Uysal ve Kılıç, 2022).

Araştırmaya ait bu değerlerin -1,5 ve +1,5 arasında yer aldığına ulaşılarak, çalışmada kullanılan ölçeğin normal dağılım ile analiz edilebileceğini görülmüştür. Yani, bu değerlerin bulunması ile araştırmanın devamında (Çarpıklık ve Basıklık ± 1 olarak çıktığı için) parametrik testler yapılabilecektir. Yapılan analizler neticesinde ölçekte yer alan maddelerin (ilgili ifadelerle ait sonuçların) normal dağılımda olduğu tespiti yapılarak devam edilmiştir. Özetle, araştırmaya katılanlardan alınan cevaplardan çıkan sonuçlar, normal dağılım göstermesinden dolayı parametrik analizler kullanılmıştır.

3.3. Hipotezler

Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının İSG algılarını araştırmaya yönelik oluşturulan hipotezler aşağıda oluşturulmuştur.

- H1: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları yüksektir.
- H2: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterir.
- H3: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.
- H4: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.
- H5: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterir.
- H6: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları unvana göre anlamlı farklılık gösterir.
- H7: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları çalışma türüne göre anlamlı farklılık gösterir.
- H8: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları mesleki deneyimi süresine göre anlamlı farklılık gösterir.
- H9: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterir.
- H10: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları İSG ile ilgili eğitim almaları durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.
- H11: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları çalışma ortamında herhangi bir meslek hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

- H12: Sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları çalışma ortamında iş kazası geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.
- H13: Sağlık çalışanlarının kurumlarındaki İSG çalışmalarına yönelik memnuniyet düzeyleri ile unvanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır.
- H14: Sağlık çalışanlarının kurum yönetimince alınmış, alınacak İSG tedbirleri ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır.
- H15: Sağlık çalışanlarının kurumdaki çalışma ortamı ergonomisi ile kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır.

3.4. Araştırmanın Etik Boyutu

Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulundan (03/06/2021 tarihli ve 20 sayılı toplantı) bu araştırmanın yapılabileceğine dair Etik Kurul Onayı alınmıştır.

Sürecin devamında, Etik Kurulunun onayı sonrasında araştırmanın (anketlerin) Çankırı Devlet Hastanesi, Çankırı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Çankırı Aile Sağlığı Merkezleri, Kurşunlu Devlet Hastanesi, Kurşunlu Aile Sağlığı Merkezleri, Ilgaz Devlet Hastanesi, Ilgaz Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılabilmesi için Çankırı İl Sağlık Müdürlüğünden kamu hastaneleri için (ve ayrıca özel hastaneler için ise Çankırı Karatekin Özel Hastanesinden vb.) gerekli onay ve izinler alınmıştır.

3.5. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde, Çankırı ilindeki sağlık çalışanlarının İSG algıları ölçülmesi amacıyla toplam 270 sağlık çalışanına (yüzyüze uygulanan anket yöntemi ile elde edilen) bulgulara (verilere) yer verilmiştir (Tablo 2-Tablo 11). Araştırmanın kriterleri ve anket formunda yer alan sağlık çalışanlarının İSG memnuniyetlerine yönelik algıları için oluşturulan kavram ve ifadeler için literatürde yer alan anketlerden ve (araştırmada yer alacak maddelerin olgusal/yargısal verileri kapsamadaki yeterlilikleri) çalışma öncesinde derlenen uzman görüşlerinden (ön uygulama sonuçlarından) faydalanılmıştır (Büyüköztürk, vd., 2013; Öztürk ve Babacan, 2012; Elçin, 2020).

Sağlık çalışanları için ankette yer alan -farklı bölümler altında geliştirilen- sorular “İSG memnuniyet algıları” (Tablo 2), “mesleki hastalık algıları” (Tablo 3), “iş kazaları algıları” (Tablo 4), “İSG tedbirleri algıları” (Tablo 5), “Ergonomi algıları” (Tablo 6), “İSG algıları” (Tablo 7), “İSG algılarının Cinsiyet, Medeni Durum, İSG Eğitimi Almış Olma, Meslek Hastalığı Geçirmiş Olma ve İş Kazası Değişkenlerine göre” sonuçları (Tablo 8), “İSG algılarının Yaş, Eğitim Durumu, Unvan, Çalışma Türü, Mesleki Deneyim ve Gelir Düzeyi farklılıklarına göre” sonuçları (Tablo 9), “Eğitim Durumlarına Göre, Kurum Yönetimince Alınmış, Alınacak İSG Tedbirleri Algılarına Yönelik Farklılıklarına göre” sonuçları (Tablo 10), “Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre, Kurumdaki Çalışma Ortamı Ergonomisi Algılarına göre” analiz sonuçları (Tablo 11) bu bölümde sırayla sunulacaktır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanları ile ilgili cinsiyet, yaş, medeni durumu, eğitim durumu, unvanı, çalışma türü, mesleki deneyimi süresi, kurumda çalışma süresi, gelir düzeyi, İSG ile ilgili eğitim alıp almadığı, İSG ile ilgili eğitim aldıysa nerede aldığı, çalışma ortamında herhangi bir mesleki hastalık geçirip geçirmeme ve yine çalışma ortamında iş kazası geçirip geçirmeme durumları demografik özellikleri aşağıda gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %42,6'sının (115) erkek, %57,4'ünün (155) kadın olduğu görülmektedir. %14,4'ünün 18-24 yaş aralığında, %39,3'ünün 25-35 yaş aralığında, %30,0'ının 36-45 yaş aralığında, %12,6'sının 46-55 yaş aralığında, %3,7'sinin 56 ve üzeri yaş aralığında olduğu görülmektedir. Katılımcıların, %66,7'sinin evli, %33,3'ünün bekar olduğu görülmektedir. %2,6'sının ilköğretim mezunu, %24,8'inin lise mezunu, %25,6'sının önlisans mezunu, %35,9'unun lisans mezunu, %11,1'inin lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların unvan olarak, %17,4'ünün doktor, %25,9'unun hemşire, %6,7'sinin sağlık memuru, %4,8'inin acil tıp teknikeri, %0,7'sinin anestezi teknisyeni, %4,8'inin ebe, %0,4'ünün ebe yardımcısı, %4,4'ünün anestezi teknikeri, %1,1'inin radyoloji teknikeri, %7,8'inin daimi işçi, %6,3'ünün memur, %3,0'ının röntgen teknikeri, %0,4'ünün röntgen teknisyeni, %1,9'unun sağlık teknikeri, %2,6'sının VHKİ, %2,6'sının tıbbi sekreter, %0,4'ünün fizyoterapist, %0,7'sinin laboratuvar teknikeri, %0,4'ünün ilk ve acil yardım teknikeri, %3,0'ının ağız ve diş sağlığı teknikeri, %2,2'sinin sağlık teknisyeni, %1,1'inin tekniker, %1,5'inin stajyer olduğu görülmektedir.

Katılımcıların çalışma türüne bakıldığında, %54,8'inin gündüz çalıştığı, %31,9'unun nöbet usulü çalıştığı, %8,1'inin hepsinde çalıştığı, %2,2'sinin gündüz ve gece çalıştığı, %3,0'ının gündüz ve nöbet usulü çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların mesleki deneyimi süresine bakıldığında, %8,5'inin 1 yıldan az, %26'sının 1-4 yıl arası, %18,9'unun 5-9 yıl arası, %17,8'inin 10-14 yıl arası, %28,9'unun 15 yıl ve üzeri olduğu görülmektedir. Katılımcıların kurumda çalışma süresine bakıldığında, %11,5'inin 1 yıldan az, %35,6'sının 1-4 yıl arası, %18,9'unun 5-9 yıl arası, %19,7'sinin 10-15 yıl arası, %14,4'ünün 15 yıl ve üzeri olduğu görülmektedir. Katılımcıların gelir düzeyine bakıldığında, %23,3'ünün düşük, %69,3'ünün orta, %6,7'sinin yüksek, %0,7'sinin çok yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcılar İSG ile ilgili eğitim aldınız mı sorusuna, %88,9'unun evet, %11,1'inin hayır olarak cevap verdiği görülmektedir. Katılımcıların İSG ile ilgili eğitim aldığınız nerede aldınız sorusuna, %22,2'sinin okul döneminde, %10,7'sinin seminer, kurs, kongrede, %33,3'ünün kurum içi oryantasyonunda, %0,4'ünün okul döneminde, %56,3'ünün hizmetiçi eğitimde, %1,9'unun diğer olarak cevap verdiği görülmektedir.

Katılımcıların çalışma ortamında herhangi bir mesleki hastalık geçirdiniz mi sorusuna, %74,8'inin hayır, %7,8'inin sindirim sistemi hastalıkları (ülser, kolit, kabızlık vb.), %9,6'sının psiko-sosyal bozukluklar (panik atak, depresyon vb.), %10'unun cilt hastalıkları (egzama, dermatitler, saç dökülmesi vb.), %6,7'si kardiyovasküler hastalıklar (hipertansiyon-varis vb.), %10,4'ünün kas-eklem hastalıkları (bel fitiği, carpal tunnelers. vb.), %3,7'sinin sinir sistemi hastalıkları (sebro-vas., bel fitiği vb.), %3'ünün enfeksiyon hastalıkları (tüberküloz, hepatit AIDS vb.), %1,5'inin üreme sistemi hastalıkları (kısırlık, olumsuz gebelik sonuçları) cevaplarını vermişlerdir.

Katılımcıların, çalışma ortamında iş kazası geçirdiniz mi ifadesine, %65,2'sinin hayır, %20'sinin yumuşak doku travması, %11,9'unun bel, kas, eklem yaralanmaları, %0,7'sinin elektrik çarpmaları ve yanıklar, %5,9'unun travmalar, %2,6'sının fiziksel şiddete maruz kalma, %19,3'ünün sözel şiddete maruz kalma, %11,1'inin psikolojik şiddete maruz kalma, %9,6'sının kronik rahatsızlıklar, %6,7'sinin alerjik rahatsızlıklar, %3,3'ünün radyasyona maruz kalma olarak cevap verdiği ve bu soruda birden fazla seçeneği işaretlediği görülmektedir.

3.5.1 Sağlık çalışanlarının İSG memnuniyet algıları

Araştırmanın ön uygulamasından (uzman görüşlerinden) ile ilgili literatürden derlenen bilgilerle oluşturulan anket formunda, sağlık çalışanlarının İSG memnuniyetine yönelik algılarını belirlemek üzere dokuz (9) ifadeye yer verilmiştir. Gerçekleştirilen anket sonucu elde edilen bilgiler, bilgisayar destekli bir istatistik programından faydalanılarak istatistiksel analizler (ve tabloları) oluşturulmuştur (Tablo 1-11). Araştırmada kullanılan nicel veri analizleri, verilerin toplanarak incelenmesi neticesinde anlamlı sonuçlar bulunması yönetimlerdir.

Katılımcıların yapılan anketteki ifadeler (sorulara) verdikleri cevap düzeyleri ile ortalama (\bar{X}) ve standart sapma (s.s.) değeri Tablo 2'de yer almaktadır. Bu tabloda sağlık çalışanlarının İSG memnuniyetleri algısı konusundaki duygu ve düşünceleri (hiç memnun değilim – çok memnunum ölçekleri arasında puanlandırılmak suretiyle) ölçülmeye çalışılmıştır.

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının İSG memnuniyet Algıları Bulgular

<u>İSG Memnuniyeti</u>	<u>Ortalama</u> (\bar{X})	<u>Standart</u> <u>Sapma</u> (s.s.)	<u>Cevapların Dağılımı</u>				
			1	2	3	4	5
Çalışma saatleri/nöbetler/vardiyalar	3,41	1,123	24	31	58	123	34
Bu kurumda çalışıyor olmanın verdiği memnuniyet	3,57	1,045	16	22	67	121	44
Çalışanlar arası ilişkiler	3,49	1,041	17	22	81	111	39
Kişisel Koruyucu Donanım (eldiven, maske vb.) malzemelerinin kalitesi	3,74	,993	13	14	56	133	54
Çalışma ortamının donanımı ve dizaynı (Ergonomisi)	3,54	1,015	13	23	82	109	43
Kullanılan araç-gereçlerin ergonomisi	3,67	,928	8	18	73	127	44
İş kazası, meslek hastalığında kurumsal sorumluluk desteği	3,74	,965	11	15	59	134	51
Aşı, koruyucu malzeme, araç-gereç vb. sağlık önlemleri	3,94	,860	5	10	48	140	67
Kullanılan temizlik malzemelerinin kalite ve güvenliği	3,69	,961	9	17	75	118	51

Not: 1-Hiç memnun değilim, 2-Memnun değilim, 3-Kısmen Memnunum, 4-Memnunum, 5-Çok Memnunum

\bar{X} : Aritmetik Ortalama, s.s. Standart Sapma

Tablo 2'de sunulduğu üzere, sağlık çalışanlarının İSG memnuniyetine yönelik algılarını belirlemek üzere sorulan ifadelerden elde edilen sonuçlarda en yüksek ortalama değer, "Sağlık güvenliği önlemleri (aşı, koruyucu malzeme, araç-gereç vb.)" sorusunda elde edilen cevap dağılımı ile 3,94 olarak elde edilmiş, en düşük ortalama değer ise, "Çalışma saatleri/nöbetler/vardiyalar" sorusunda elde edilen cevap dağılımı ile 3,41 olarak elde edilmiştir.

3.5.2 Sağlık çalışanlarının mesleki hastalık algıları

Anket formunda sağlık çalışanlarının meslek hastalıklarına yönelik algılarını belirlemek üzere oniki (12) ifadeye yer verilmiştir. Katılımcıların ifadelerine verdikleri cevap düzeyleri ve ortalama değerler Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının mesleki hastalık algıları bulguları

<u>Meslek Hastalıkları</u>	Ortalama	Standart Sapma	Cevapların Dağılımı				
			1	2	3	4	5
Duygusal sorunlar görülüyor	2,74	1,223	58	52	83	57	20
Ruhsal sorunlar (depresyon vb.) görülüyor	2,79	1,266	57	55	70	64	24
Aşırı yorgunluk görülüyor	2,59	1,239	66	66	70	48	20
Uykusuzluk sorunu görülüyor	2,73	1,255	62	55	66	69	18
Zihinsel yorgunluk (koordinasyon eksikliği vb.) görülüyor	2,66	1,242	62	60	79	46	23
Çalışanlarda varisler görülüyor	2,75	1,312	66	48	72	56	28
Ağrıları (kol ve bacak) sorunları görülüyor	2,69	1,316	66	62	60	54	28
Sinir sistemi hastalıkları (bel fitiği vb.) görülüyor	2,77	1,284	58	61	61	65	25
Sindirim sistemi (kabızlık, ülser vb.) görülüyor	2,91	1,280	55	42	70	77	26
Enfeksiyon hastalıkları (hepatit, AIDS vb.) görülüyor	3,20	1,259	37	42	61	91	39
Solunum yolu hastalıkları görülüyor	3,10	1,278	41	48	61	85	35
Alerjik sorunlar (dermatit vb.) görülüyor	2,90	1,347	56	57	49	74	34

Sağlık çalışanlarının meslek hastalıklarına yönelik algılarını belirlemek üzere sorulan ifadelerden elde edilen sonuçlarda en yüksek ortalama değer, “Enfeksiyon hastalıkları (hepatit, AIDS vb.) görülüyor” sorusunda elde edilen cevap dağılımı ile 3,20 olarak elde edilmiş, en düşük ortalama değer ise, “Aşırı yorgunluk görülüyor” sorusunda elde edilen cevap dağılımı ile 2,59 olarak elde edilmiştir.

3.5.3 Sağlık çalışanlarının iş kazaları algıları

Anket formunda sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik algılarını belirlemek üzere 27 ifadeye yer verilmiştir. Katılımcıların ifadelerine verdikleri cevap düzeylerini gösteren ortalamalar ve dağılımları Tablo 4’te yer almaktadır.

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının İş Kazaları Algıları Bulguları

<u>İş kazaları</u>	Ortalama	Standart Sapma	Cevapların Dağılımı				
			1	2	3	4	5
Siddet vakaları (hasta, hasta yakınları vb.) yaşanıyor (bu tip kazalar olmuyor)	2,80	1,365	62	60	55	56	37
Travmatik (çok ağır, yoğun bakım gerektiren) iş kazaları görülüyor	3,42	1,234	27	36	58	94	55
İğne batması görülüyor	2,83	1,312	54	62	66	53	35
Kan-vücut sıvıları ile maruziyet görülüyor	2,78	1,390	68	54	55	55	38
Alerjik reaksiyon (akut, subakut veya kronik) görülüyor	3,15	1,247	36	44	74	76	40
Zehirlenme (etilen oksit, besin, ilaç, radyasyon vb.) görülüyor	3,52	1,197	25	26	60	101	58
Kimyasal madde ve ilaçla maruziyet (akut ve kronik sağlık sorunları) görülüyor	3,49	1,237	27	31	55	97	60
Yanık vakaları görülüyor	3,62	1,169	21	25	53	107	64
Çalışırken yanma kazası görülüyor	3,66	1,190	23	23	45	111	68
Elektrik çarpması görülüyor	3,78	1,060	13	19	52	116	70
Patlama sonucu iş kazası yaşanıyor	3,82	1,111	16	19	42	114	79
Çalışırken düşme ve incinme kazası görülüyor	3,43	1,241	28	33	60	92	57
Çalışırken parça, malzeme düşmesi kazası görülüyor	3,51	1,194	22	33	59	97	59
Çalışırken çarpma kazası görülüyor	3,51	1,222	26	29	55	100	60
Çalışırken uzun sıkışması (kol, bacak, el vb.) kazası görülüyor	3,59	1,191	22	30	47	109	62
Çalışırken uzun kopması (kol, bacak, el vb.) kazası görülüyor	3,81	1,120	16	21	40	114	79
Çalışırken toksik madde sıçraması kazası görülüyor	3,69	1,172	19	25	50	102	74
Çalışırken boğucu/zehirleyici gaz solunum kazası görülüyor	3,72	1,125	17	23	48	113	69
Çalışırken göze yabancı cisim kaçması kazası görülüyor	3,45	1,251	27	36	56	91	60
Çalışırken kafa yaralanmaları (baş, göz, yüz vb.) görülüyor	3,65	1,152	19	25	53	107	66
Çalışırken boyun ve omurga yaralanmaları görülüyor	3,73	1,117	17	22	47	116	68
Çalışırken göğüs kafesi, solunum organları yaralanmaları görülüyor	3,75	1,115	18	20	41	123	68
Çalışırken kalça, diz kapağı, uyluk kemiği yaralanmaları görülüyor	3,66	1,149	21	22	48	117	62
Çalışırken omuz, üst kol, dirsek yaralanmaları görülüyor	3,63	1,162	20	28	47	113	62
Çalışırken ön kol, el bileği, el içi, parmak yaralanmaları görülüyor	3,60	1,202	23	27	51	103	66
Çalışırken diz kapağı, baldır, ayak yaralanmaları görülüyor	3,66	1,164	21	23	49	11	66
Çalışırken iç organ yaralanmaları görülüyor	3,84	1,112	16	19	39	115	81

Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik algılarını belirlemek üzere sorulan ifadelerden elde edilen sonuçlarda en yüksek ortalama değer, “Çalışırken iç organ yaralanmaları görülüyor” sorusundaki cevap dağılımı ile 3,84 olurken, en düşük ortalama değer ise, “Kan-vücut sıvıları ile maruziyet görülüyor” sorusundaki ile 2,78 olarak elde edilmiştir.

3.5.4 Sağlık çalışanlarının İSG tedbirleri algıları

Anket formunda sağlık çalışanlarının İSG tedbirlerine yönelik algılarını belirlemek üzere oniki (13) ifadeye yer verilmiştir. Katılımcıların ifadelerine verdikleri cevap düzeyleri ve ortalama değerler Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5. Sağlık Çalışanlarının İSG Tedbirleri Algıları Bulguları

İSG Tedbirleri	Ortalama	Standart Sapma	Cevapların Dağılımı				
			1	2	3	4	5
Motivasyon (iş doyumu) artırıcı uygulamalar yapılmaktadır.	2,80	1,362	67	50	54	68	31
İSG sorunları ile yakından ilgilenilmektedir	3,33	1,187	33	21	81	95	40
İSG soruları iletildiğinde, acilen çözümlenmektedir	3,41	1,206	32	19	73	98	48
İş kazası vuku bulması durumunda, gerekli sorumlukları üstlenmektedir	3,49	1,150	28	13	74	108	47
Meslek hastalığı durumunda, gerekli sorumlukları üstlenmektedir	3,48	1,159	26	20	71	104	49
Sağlık taraması ve muayenesi düzenli yapılmaktadır	3,90	1,128	20	9	39	112	90
Çalışanların İSG yönelik eğitimler yapılmaktadır	3,84	1,070	15	12	53	111	79
İSG için yasal zorunluluk olan eğitim programları düzenlenmektedir	3,88	1,079	14	15	46	110	85
İSG için yasal zorunluluklar dışında eğitim programları düzenlenmektedir	3,60	1,181	22	24	60	99	65
İş kazası bilgi tutanakları kullanılmaktadır	3,85	1,085	15	18	38	121	78
Yaralanmaya formları kullanılmaktadır	3,77	1,138	20	15	48	112	75
Meslek hastalıkları formları kullanılmaktadır	3,69	1,160	21	18	56	104	71
İSG kayıt sistemi bulunmaktadır	3,67	1,158	21	20	54	105	70

Sağlık çalışanlarının İSG tedbirlerine yönelik algılarını belirlemek üzere sorulan ifadelerden elde edilen sonuçlarda en yüksek ortalama değer, "Sağlık taraması ve muayenesi düzenli yapılmaktadır" sorusundaki cevap dağılımı ile 3,90 olurken, en düşük ortalama değer ise, "Motivasyon (iş doyumu) artırıcı uygulamalar yapılmaktadır" sorusundaki ile 2,80 olarak elde edilmiştir.

3.5.5 Sağlık çalışanlarının ergonomi algıları

Anket formunda sağlık çalışanlarının ergonomiye yönelik algılarını belirlemek üzere yirmi iki (22) ifadeye yer verilmiştir. Katılımcıların ifadelerine verdikleri cevap düzeyleri ve ortalama değerler Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6. Sağlık Çalışanlarının Ergonomi Algıları Bulguları

Ergonomi	Ortalama	Standart Sapma	Cevapların Dağılımı				
			1	2	3	4	5
İSG'ye yönelik kayıt sistemi vardır (sağlık formu vb.).	3,73	1,129	19	17	52	111	71
Araçlar sık bozulmaktadır.	2,37	1,254	83	80	54	31	22
Araçların kadransları okunması zordur.	2,53	1,233	67	72	77	29	25
Koridorlarda yönlendirme levhaları vardır.	2,42	1,252	72	91	55	25	27
Zemin döşemesi düzgündür.	3,89	1,131	16	16	44	99	95
Giriş kapıları otomatik açılıp, kapanır.	3,70	1,223	22	21	58	83	86
Merdivenlerin her iki tarafı parmaklıdır	3,70	1,283	26	23	49	80	92
Kapılar acil çıkış yönüne doğru açılır.	3,72	1,196	19	22	61	82	86
Engelli tuvaleti vardır.	3,96	1,090	12	16	45	94	103
Malzemeler (eldiven vb.) çok rahat bulunmaktadır.	4,04	1,093	16	8	35	100	111
Koruyucu malzemeler çok rahat bulunmaktadır.	3,81	1,113	13	18	65	85	89
Satın alınan malzeme ve araç kalitelidir (sağlam/güvenilir vb.)	3,81	1,112	16	14	58	98	84
Satın alınan ve kullanılan ekipman İSG açısından değerlendirilmektedir.	3,62	1,120	13	23	69	98	63
Hasta taşıma kuralları vardır ve uygulanmaktadır.	3,68	1,082	15	21	62	110	62
Hasta kaldırma kuralları vardır ve uygulanmaktadır.	3,79	1,095	15	20	45	116	74
Özel ilaçlar (kemoterapi vb.) için özel talimatlar uygulanmaktadır.	3,78	1,115	17	16	54	106	77
Kan vb. sıvılarından korunmak için önlemler alınmaktadır	3,71	1,159	21	18	51	108	72
Toksik, tıbbi, atıklar vb. için önlemler alınmaktadır.	3,82	1,074	14	15	55	108	78
Işık/aydınlık uygun ve yeterlidir.	3,94	1,033	9	18	44	108	91
Çalışma ortamında ısı ve nem takibi yapılmaktadır	3,83	1,118	14	20	51	98	87
Isı/ısınma uygun ve yeterlidir.	3,70	1,217	21	25	50	91	83
Havalandırma uygun ve yeterlidir.	3,64	1,223	24	26	46	102	72

Sağlık çalışanlarının ergonomiye yönelik algılarını belirlemek üzere sorulan ifadelerden elde edilen sonuçlarda en yüksek ortalama değer, “Kullanılan malzemeler (eldiven/gözlük vb.) çok rahat bulunmaktadır” sorusundaki cevap dağılımı ile 4,04 olurken, en düşük ortalama değer ise, “Araçlar sık bozulmaktadır” sorusundaki ile 2,37 olarak elde edilmiştir.

3.5.6 Sağlık çalışanlarının İSG algıları

Bu çalışmada da katılımcıların İSG’ye yönelik algı düzeyini belirleyebilmek üzere aritmetik ortalama değerler ortaya çıkarılmıştır. Aritmetik ortalamalar üzerinde yorumlama yapılırken aralıklar;

- $1,0 \leq \bar{X} < 1,8$ ise katılımcıların algılarının çok olumsuz; (Oldukça Düşük)
- $1,8 \leq \bar{X} < 2,6$ ise katılımcıların algılarının olumsuz; (Düşük)
- $2,6 \leq \bar{X} < 3,4$ ise katılımcıların algılarının kararsız; (Orta)
- $3,4 \leq \bar{X} < 4,2$ ise katılımcıların algılarının olumlu; (Yüksek)
- $4,2 \leq \bar{X} < 5,0$ ise katılımcıların algılarının çok olumlu; (Oldukça Yüksek) olduğu şeklinde değerlendirilmiştir.

Sağlık çalışanlarının İSG algıları Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Sağlık Çalışanlarının İSG Algıları Bulguları

Katılımcıların İş Sağlığı ve Güvenliği Algıları	Cinsiyet	n	Ortalama	Standart Sapma	Algı Düzeyi
Çalışma saatleri/nöbetler/vardiyalar	Erkek	115	3,63	1,096	Yüksek
	Kadın	155	3,26	1,121	Orta
Bu kurumda çalışıyor olmanın verdiği memnuniyet	Erkek	115	3,79	1,096	Yüksek
	Kadın	155	3,41	0,979	Yüksek
Çalışanlar arası ilişkiler	Erkek	115	3,64	1,078	Yüksek
	Kadın	155	3,38	1,002	Yüksek
Kişisel Koruyucu Donanım (eldiven, maske vb.) malzemelerinin kalitesi	Erkek	115	3,87	1,022	Yüksek
	Kadın	155	3,65	0,964	Yüksek
Çalışma ortamının donanımı ve dizaynı (Ergonomisi)	Erkek	115	3,72	1,064	Yüksek
	Kadın	155	3,41	0,958	Yüksek
Kullanılan araç-gereçlerin Ergonomisi	Erkek	115	3,83	0,985	Yüksek
	Kadın	155	3,55	0,869	Yüksek
İş kazası-meslek hastalığı durumunda kurumun sorumluluk alması/desteği	Erkek	115	3,92	0,870	Yüksek
	Kadın	155	3,60	1,010	Yüksek
Sağlık güvenliği önlemleri (aşı, koruyucu malzeme, araç-gereç vb)	Erkek	115	4,06	0,930	Yüksek
	Kadın	155	3,85	0,796	Yüksek
Kullanılan temizlik malzemelerinin kalite ve güvenliği	Erkek	115	3,85	1,019	Yüksek
	Kadın	155	3,56	0,898	Yüksek

Tablo 7’de gösterilen sonuçlarda, katılımcıların değerlendirmelerine göre, sağlık güvenliği önlemleri ifadesi en yüksek ortalama puanı almıştır. Genel olarak bir ifade haricinde hem kadınlarda, hem de erkeklerde İSG algı düzeyi yüksek olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre “H1: Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği algıları yüksektir.” hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir.

3.5.7 Sağlık çalışanlarının İSG algısının cinsiyet, medeni durum, İSG eğitimi almış olma, meslek hastalığı geçirmiş olma ve iş kazası geçirmiş olması değişkenlerine göre karşılaştırılması

Katılımcıların İSG’ye yönelik algılarının cinsiyet, medeni durum, İSG eğitimi almış olma, meslek hastalığı geçirmiş olma ve iş kazası geçirmiş olması değişkenlerine göre istatistiksel olarak farklılaşma durumuna bakmak için t-testi yapılmıştır. Test sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Sağlık Çalışanlarının İSG Algısının Cinsiyet, Medeni Durum, İSG Eğitimi Almış Olma, Meslek Hastalığı Geçirmiş Olma ve İş Kazası Değişkenlerine Göre Sonuçlar

	Grup	n	Ortalama	Standart Sapma	t	p
İş Sağlığı Ve Güvenliğine Yönelik Algı	Erkek	115	3,8126	,84227	2,978	,216
	Kadın	155	3,5197	,73702		
	Evli	180	3,6821	,81538	1,130	,286
	Bekar	90	3,5691	,75264		
	İSG Eğitimi almış	240	3,6935	,77602	2,702	,004*
	İSG Eğitimi almamış	30	3,2519	,85218		
	Meslek hastalığı geçirmemiş	202	3,7354	,76120	3,144	,002*
	Meslek hastalığı geçirmiş	68	3,3742	,83830		
	İş kazası var	176	3,8121	,72594	4,709	,000*
	İş kazası yok	94	3,3357	,82847		

Tablo 8’de gösterilen sonuçlara göre, İSG algı ortalamalarının cinsiyet ve medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı görülmüştür. Buna karşın İSG eğitimi almış olma ($p=,004<0,05$), meslek hastalığı geçirme durumu ($p=,002<0,05$) ve iş kazası yaralanma durumu ($p=,000<0,05$) değişkenleri açısından anlamlı farklılıklar belirlenmiştir.

İSG eğitimi almış bireylerin ortalamalarının (3,69), almamış olan bireylerin algı ortalamalarından (3,25); meslek hastalığı geçirmemiş olanların ortalamalarının (3,73), meslek hastalığı geçirmiş olanlardan (3,37) ve iş kazası yaşamış olanların algı ortalamalarının (3,81), yaşamamış olanların algı ortalamasından (3,33) daha yüksek olarak çıktığı tespit edilmiştir.

Bu sonuçlara göre: “H2: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterir.” ve “H4: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.” hipotezleri red edilmiştir. Diğer yandan “H10: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları İSG ile ilgili eğitim almaları durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.”, “H11: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları çalışma ortamında herhangi bir meslek hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.” ve “H12: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları çalışma ortamında iş kazası geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.” Hipotezleri doğrulanarak kabul edilmiştir.

3.5.8 Sağlık çalışanlarının İSG algısının yaş, eğitim durumu, unvan, çalışma türü, mesleki deneyim ve gelir düzeyi değişkenlerine göre karşılaştırılması

Bağımsız değişkende çok sayıda grup olduğu durumlarda ANOVA analizi kullanıldığından, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş, eğitim durumu, unvan, çalışma türü, mesleki deneyim ve gelir düzeyine göre İSG algılarına ait farklılıkları incelemek amacıyla ANOVA analizi (Tablo 9-11) kullanılmıştır. Tablo 9-11’de, ANOVA testlerine ait bu sonuçlar aktarılmıştır.

Tablo 9. Sağlık Çalışanlarının İSG Algılarının Yaş, Eğitim Durumu, Unvan, Çalışma Türü, Mesleki Deneyim ve Gelir Düzeyi Farklılıklarına Göre ANOVA Analizi Sonuçları

	Yaş	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Tukey	
İş Sağlığı ve Güvenliği Algısı	a-18-24	39	3,7550	,67547	4,231	,002	b-c	
	b-25-35	106	3,4088	,85526				
	c-36-45	81	3,8326	,72481				
	d-46-55	34	3,8137	,74547				
	e-56 ve üzeri	10	3,6111	,77910				
	Eğitim Durumu					3,545	,008	b-e
	a-İlköğretim	7	3,5079	,73942				
	b-Lise	67	3,9154	,68250				
	c-Önlisans	69	3,6248	,70043				
	d-Lisans	97	3,5819	,88450				
	e-Lisansüstü	30	3,3185	,81060				
	Unvan					1,351	,140	-
	Doktor	47	3,6619	,69387				
	Hemşire	70	3,4460	,94952				
	Sağlık Memuru	18	3,8580	,89686				
	Acil tıp teknikeri	13	3,8291	,70509				
	Anestezi teknisyeni	2	3,7778	1,41421				
	Ebe	13	3,1624	,60112				
	Ebe yardımcısı	1	3,3333	.				
	Anestezi teknikeri	12	3,5093	,58691				
	Radyoloji teknikeri	3	3,1481	,66975				
Daimi işçi	21	3,7884	,51628					
Memur	17	4,0392	,73487					
Röntgen Teknikeri	8	3,6389	1,08826					

Röntgen Teknisyeni	1	3,3333	.			
Sağlık Teknikeri	5	3,5778	,34605			
V.H.K.İ	7	4,0952	,44179			
Tıbbi Sekreter	7	3,6508	1,02525			
Fizyoterapist	1	3,3333	.			
Labaratuar Teknikeri	2	3,5556	2,04275			
İlk ve acil yardım teknikeri	1	4,7778	.			
Ağız ve diş sağlığı teknikeri	8	3,7500	,27698			
Sağlık Teknisyeni	6	3,9074	,40010			
Tekniker	3	2,9630	,35717			
Stajyer	4	4,3889	,54810			
Çalışma türü						
Gündüz	148	3,7680	,71398			
Nöbet	86	3,5194	,81942			
Hepsi	22	3,3283	,95734			
Gündüz ve Gece	6	3,6852	1,19343	2,379	,052	-
Gündüz ve Nöbet	8	3,5417	,91901			
Mesleki Deneyim						
a-1 yıldan az	24	3,9130	,69708			
b-1-4 yıl arası	69	3,3671	,84540			
c-5-9 yıl arası	51	3,5882	,78828	3,335	,006	a-b
d-10-14 yıl arası	48	3,7940	,75568			
e-15 yıl ve üzeri	78	3,7664	,74624			
Gelir düzeyi						
a-Düşük	63	3,3898	,93600			
b-Orta	187	3,7308	,72200			a-b
c-Yüksek	18	3,5432	,81462	3,877	,010	
d-Çok yüksek	2	4,5000	,70711			

Tablo 9’da gösterilen test sonucunda İSG algısı ile yaş, eğitim durumu, mesleki deneyim ve gelir düzeyi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre; “H3: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.”; “H5: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterir.”; “H8: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları mesleki deneyimi süresine göre anlamlı farklılık gösterir.” ve “H9: Sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algıları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterir.” hipotezleri doğrulanarak kabul edilmiştir.

3.5.9 Sağlık çalışanlarının kurum yönetimine alınmış, alınacak İSG tedbirleri algısının, eğitim durumlarına göre farklılıkları

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre, kurum yönetimine alınmış, alınacak İSG tedbirleri algı farklılıklarını değerlendirmek için ANOVA analizi kullanılmıştır. ANOVA analizi sonuçları (gruplardaki örneklem sayılarının eşit olduğu durumlarda değişkenler arasındaki karşılaştırmaların yapıldığı istatistiksel analiz (Tukey) değerleri ile beraber) alttaki tablolarda (Tablo 9-11’de) aktarılmıştır.

Tablo 10. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre, Kurum Yönetimine Alınmış, Alınacak İSG Tedbirleri Algılarına Yönelik Farklılıkları ANOVA Analizi Sonuçları

	Eğitim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Tukey
Kurum yönetimine alınmış, alınacak İSG tedbirleri	a-İlköğretim	7	3,5595	,57477	2,441	,047	b-e
	b-Lise	67	3,8955	,82500			
	c-Önlisans	69	3,5278	,93264			
	d-Lisans	97	3,4837	1,09553			
	e-Lisansüstü	30	3,3639	,96849			

Tablo 10’da gösterilen test sonucunda kurum yönetimine alınmış/alınacak İSG tedbirleri algısı ile eğitim düzeyi değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu ($p<0.05$), belirlenmiştir. Söz konusu farklılığın tespitine yönelik yapılan Tukey testinde bu farklılığın, lise düzeyi eğitim seviyesinde olanlar ile lisansüstü eğitim seviyesi düzeyinde olanların algılarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre; H14 hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir.

3.5.10 Sağlık çalışanlarının kurumdaki çalışma ortamı ergonomisine yönelik algının, kurumdaki çalışma sürelerine göre farklılıkları

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kurumdaki çalışma sürelerine göre, kurumdaki çalışma ortamı ergonomisine yönelik algı farklılıklarını değerlendirmek için ANOVA analizine başvurulmuştur. Tablo 11’de ANOVA analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 11. Sağlık Çalışanlarının Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre, Kurumdaki Çalışma Ortamı Ergonomisi Algılarına Yönelik ANOVA Analizi Sonuçları

	Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Tukey
Kurumdaki çalışma ortamı ergonomisi	a-1 yıldan az	31	3,6364	,80426	1,955	,086	b-e
	b-1-4 yıl arası	96	3,4413	,76652			
	c-5-9 yıl arası	51	3,6194	,68556			
	d-10-15 yıl arası	53	3,7911	,70102			
	e-15 yıl ve üzeri	39	3,6643	,61883			

Tablo 11’de gösterilen test sonucunda kurumdaki çalışma ortamı ergonomisi algısı ile kurumdaki çalışma süresi ifadesi arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıkların bulunduğu ($p<0.05$), belirlenmiştir. Söz konusu farklılığın tespitine yönelik yapılan Tukey testinde bu farklılığın 1-4 yıl arası çalışmakta olanlar ile 15 yıl ve üzerinde çalışan bireylerin algılarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre; H15 hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir.

4. Sonuçlar, Tartışma ve Öneriler

Sağlıklı ve güvenli olmak, çalışan açısından bulunduğu kuruma çok daha fazla verimli olabilmesi, mutlu ve refah bir topluluk, işveren açısından ise işlerinin aksamadan, sürekliliğinin olması, ülke ekonomisine olumlu yönde katkıda bulunabilmesidir (Çeltik, 2020).

Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algılarının Araştırılması, Çankırı İli Örneği başlıklı bu çalışmada, Çankırı’da bulunan sağlık çalışanlarının İSG algıları araştırılmıştır.

4.1. Sonuçlar

Çalışmada, sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algılarının yüksek olduğu; İSG’ye yönelik algıları yaşa göre anlamlı farklılık gösterdiği; İSG’ye yönelik algıları eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği; İSG’ye yönelik algıları mesleki deneyimi süresine göre anlamlı farklılık gösterdiği; İSG’ye yönelik algıları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği; İSG’ye yönelik algıları İSG eğitimi almaları durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği; İSG’ye yönelik algıları çalışma ortamında herhangi bir meslek hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği; İSG’ye yönelik algıları çalışma ortamında iş kazası ya da yaralanma geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği; kurumlarındaki İSG çalışmalarına yönelik memnuniyet düzeyleri ile unvanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olmadığı; kurum yönetimince alınmış, alınacak İSG tedbirleri ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu; kurumdaki çalışma ortamı ergonomisi ile kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Çalışmada İSG’ye yönelik algıları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği; İSG algıları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği; İSG’ye yönelik algıları unvana göre anlamlı farklılık göstermediği; İSG’ye yönelik algıları çalışma türüne göre anlamlı farklılık göstermediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

4.2. Tartışma ve Öneriler

Sağlık sektöründe, çalışanlarının ve kendilerine müracaat edenlerin sağlık ve güvenliğinin korunabilmesi bakımından çalışanların İSG algılarının yüksekliği ciddi önem arz etmektedir. Bu bölümde, çalışmadan elde edilen sonuçları destekleyen literatürdeki diğer çalışmalar gerçek hayatta (çalışanların İSG algılarını artırmaya yönelik) sağlık kurum yönetimlerinde iş doyumunu ve motivasyonu artırıcı uygulamaların yanı sıra alınması öngörülebilir diğer tedbirler ile harmanlanarak sunulmuştur.

Çelik (2016), Günel (2018) ve Çanakçı’nın (2019) yaptıkları çalışmalarda da sağlık çalışanlarının İSG’ye yönelik algılarının yüksek olduğunu bildirilmiştir. Bayer ve Günel (2018), Günel (2018) ile Bulut ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmalarda, cinsiyet ile İSG algısı arasında bu çalışmaya benzer olarak anlamlı farklılık olmadığı sonucunu elde edilmiştir. Kocaay ve Biçer’in (2022) yaptıkları çalışmada, İSG algısı ile yaş durumu arasında bu çalışmaya benzer olarak anlamlı farklılık olduğu sonucunu elde edilmiştir.

Günel’in (2018) yaptığı çalışmalarda, sağlık çalışanlarının İSG algısı ile medeni durum arasında bu çalışmaya benzer olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna yer verilmiştir. Köse (2016), Günel (2018) ve Çanakçı’nın (2019) yaptıkları çalışmalarda, İSG algısı ile eğitim düzeyi arasında bu çalışmadakine benzer olarak anlamlı bir farklılık olduğunu savunmaktadır. Çelik (2016) ve Dayan’ın (2016) yaptığı çalışma neticesinde de bu çalışmadakine benzer olarak, İSG algısının unvan değişkenine göre anlamlı olarak farklılık göstermediği yargısına ulaşılmıştır.

Güzel (2017) ve Ocak'ın (2019) yaptıkları çalışmalar sonucunda bu çalışmadakine benzer olarak sağlık çalışanlarının İSG algısı ile çalışma türü arasında anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Bulut ve arkadaşları (2020) ile Çelik'in (2016) yaptıkları çalışmalarda elde edilen sonucun bu çalışmadakine benzer olarak İSG algısının mesleki deneyim süresine göre aralarında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Altay'ın (2015) yaptığı çalışmada elde ettiği sonuca benzer olarak İSG algısının gelir düzeyine göre aralarında anlamlı farklılık gösterdiği sonucu elde edilmiştir.

Ütük (2013), Çelik (2016) ile Bulut ile arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmalarda elde edilen sonuca benzer olarak sağlık çalışanlarının İSG algısı ile İSG eğitimi almaları durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucu elde edilmiştir. Cebeci'nin (2014) yaptığı çalışma neticesinde elde edilen veriler ile bu çalışmada elde edilen sonuca benzer olarak İSG'ye yönelik algı, çalışma ortamında herhangi bir meslek hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği sonucu elde edilmiştir.

Cebeci'nin (2014) yaptıkları çalışmalarda, bu çalışmada elde edilen sonuca benzer olarak sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları edilmiştir. Yine Cebeci'nin (2014) yaptığı çalışmada da bu çalışmadakine benzer olarak anlamlı farklılık olmadığı sonucu elde edilmiştir. Dayan'ın (2016) yaptığı çalışmada çıkan sonuca benzer olarak bu çalışmada kurum yönetimine alınmış, alınacak İSG tedbirleri ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu sonucu elde edilmiştir. Sarıtaç (2014) ve Çabuk'un (2020) yaptıkları çalışmaların sonucuna benzer olarak, kurumdaki çalışma ortamı ergonomisi ile kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna varılmıştır.

Yapılan çalışma ile literatürdeki diğer çalışmaların birçok bakımdan örtüşüyor olması anlamlı bulunmakta olup, sağlık çalışanlarının İSG algılarının geliştirilmesi çalışmalarına yön verecek niteliktedir. Bununla beraber, literatürle örtüşmeyen yönlerinin sonraki çalışmalarda araştırılmasında fayda bulunmaktadır.

Diğer taraftan İSG'ye yönelik algıları cinsiyete, medeni duruma, unvana ve çalışma türüne göre anlamlı farklılık göstermesi durumları, konuyla ilgili gerçek hayattaki uygulamaları ile kıyaslanabilir.

Cinsiyet ile İSG algısı arasında anlamlı bir farklılık bulunmaması, bu sonucun gerçek hayat uygulamalarıyla kıyaslandığında, dikkate alınması gereken birkaç faktör vardır. Öncelikle, cinsiyet ile İSG algısı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucu, bireylerin İSG algısının cinsiyetlerine göre değişmediği anlamına gelir. Ancak, bu sonuç, cinsiyetin İSG uygulamalarındaki rolü hakkında herhangi bir bilgi sağlamaz. Örneğin, bir işyerinde erkeklerin çoğunlukta olduğu bir ortamda, bayanların İSG uygulamalarına karşı daha az ilgi göstermesi mümkündür. Benzer şekilde, bayanların çoğunlukta olduğu bir ortamda, erkeklerin İSG uygulamalarına karşı daha az ilgi göstermesi de mümkündür. İkinci olarak, cinsiyet ile İSG algısı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucu, işyerlerinde cinsiyet ayrımcılığı yapılması gerektiği anlamına da gelmez. Son olarak, cinsiyet ile İSG algısı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucu, İSG uygulamalarının herkes tarafından aynı şekilde takip edilmesi gerektiği anlamına gelir. Ancak, farklı cinsiyetlerin farklı ihtiyaçları ve zorlukları olabileceği göz önünde bulundurularak, İSG uygulamalarının bu farklılıklara göre uyarlanması gerekebilir. Özetle, cinsiyet ile İSG algısı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucu, İSG uygulamalarının cinsiyetlere göre farklılaştırılmasını gerektirmez. Ancak, cinsiyetler arasındaki farklılıkların işyerlerinde ve İSG uygulamalarında dikkate alınması önemlidir.

Bu araştırmanın sonucu, sağlık çalışanlarının İSG algısı ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığıdır. Bu sonucun gerçek hayat uygulamalarıyla kıyaslandığında, bazı faktörler dikkate alınmalıdır. Öncelikle, İSG algısı ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık olmaması, herhangi bir medeni durumun İSG uygulamaları için dezavantajlı olduğu anlamına gelmez. İSG uygulamalarının herhangi bir medeni duruma göre uyarlanması veya farklı şekilde uygulanması gerektiğini göstermez. İkinci olarak, sağlık çalışanlarının İSG algısı ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olmaması, herhangi bir sağlık çalışanının İSG uygulamalarına karşı daha az ilgi gösterdiği anlamına gelmez. Ancak, farklı medeni durumlarda olan sağlık çalışanları, farklı sosyoekonomik koşullarda yaşayabilirler ve bu nedenle, İSG uygulamalarına erişimleri ve kullanımları farklılık gösterebilir. Son olarak, sağlık çalışanlarının İSG algısı ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olmaması, İSG uygulamalarının eşit bir şekilde uygulanması gerektiği anlamına gelir. Ancak, farklı medeni durumlarda olan sağlık çalışanları, farklı ihtiyaçlara sahip olabilirler ve bu nedenle, İSG uygulamalarının bu farklılıklara göre uyarlanması gerekebilir. Özetle, sağlık çalışanlarının İSG algısı ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olmaması, İSG uygulamalarının medeni duruma göre farklılaştırılması gerektiği anlamına gelmez. Ancak, farklı medeni durumlarda olan sağlık çalışanlarının farklı ihtiyaçları olabileceği göz önünde bulundurularak, İSG uygulamalarının bu ihtiyaçlara göre uyarlanması gerekebilir.

Bu araştırmanın sonucu, sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algılarının unvana göre anlamlı farklılık göstermediği şeklindedir. Bu sonucun gerçek hayat uygulamalarıyla kıyaslandığında bazı faktörlerin göz önünde bulundurulmasını gerektirir. Öncelikle, İSG uygulamaları, sağlık çalışanlarının unvanına göre farklılık göstermez. Tüm sağlık çalışanları, İSG kurallarına uymakla yükümlüdürler. Bununla birlikte, farklı unvanlardaki sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları farklılık göstermekle birlikte, bu farklılıklar anlamlı değildir. İkinci olarak, unvanlara göre İSG'ye yönelik algılar arasında anlamlı bir farklılık olmaması, tüm sağlık çalışanlarının İSG konusunda eşit bir eğitim aldığı ve bu eğitimin etkili olduğunu gösterir. Bu, İSG konusunda farklı bir eğitime sahip olan farklı unvanlardaki sağlık çalışanlarının, İSG'ye yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık olmadığına dair sonucu destekler. Son olarak, bu durum sağlık kurumlarının İSG konusunda tüm çalışanlarını eşit bir şekilde bilgilendirdiğini ve bu bilgilendirme sürecinin etkili

olduğunu gösterir. Bu da, sağlık kurumlarının İSG konusunda tüm çalışanlarını eşit bir şekilde bilgilendirme ve eğitime konusunda yeterince başarılı olduklarını gösterir. Özetle, sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları unvana göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucu, İSG kurallarının tüm sağlık çalışanları için eşit olduğunu, sağlık kurumlarının İSG konusunda tüm çalışanlarını eşit bir şekilde bilgilendirme ve eğitime konusunda yeterince başarılı olduklarını ve İSG konusunda farklı unvanlara sahip sağlık çalışanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını gösterir.

Bu araştırmanın sonucunda, sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algılarının çalışma türüne göre anlamlı farklılık göstermediği şeklindedir. Bu sonuç gerçek hayat uygulamalarıyla kıyaslandığında bazı faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Öncelikle, İSG uygulamalarının herhangi bir çalışma türüne özgü olmadığı unutulmamalıdır. İSG uygulamaları, herhangi bir sağlık hizmeti sunucusu için geçerlidir ve herhangi bir sağlık hizmeti sunucusunun İSG uygulamalarına uyması gerekmektedir. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları, çalışma türüne göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucu, İSG uygulamalarının tüm sağlık çalışanları için aynı olduğunu göstermektedir. İkinci olarak, sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları, çalışma türüne göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucu, herhangi bir sağlık hizmeti sunucusunun İSG uygulamalarına uyma konusunda eşit bir farkındalığa sahip olduğunu göstermektedir. Bu, çalışma türüne bağlı olarak farklı risklerin olabileceği durumlarda bile, tüm sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik aynı düzeyde bir farkındalığa sahip olduğunu gösterir. Son olarak bu sonuç, İSG uygulamalarının herhangi bir sağlık hizmeti sunucusu için eşit bir şekilde uygulanması gerektiğini göstermektedir. Bu, herhangi bir sağlık hizmeti sunucusunun İSG uygulamalarına uyma konusunda aynı düzeyde farkındalığa sahip olduğu anlamına gelir ve İSG uygulamalarının eşit bir şekilde uygulanması sağlanır. Özetle, sağlık çalışanlarının İSG'ye yönelik algıları, çalışma türüne göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucu, İSG uygulamalarının tüm sağlık çalışanları için aynı olduğunu, sağlık hizmeti sunucusu olarak çalışan herhangi bir kişinin İSG uygulamalarına eşit bir şekilde uyması gerektiğini ve İSG uygulamalarının eşit bir şekilde uygulanması sağlanacağını gösterir.

Son olarak, sağlık alanında yapılan bu çalışmanın benzeri olarak, özellikle çok tehlikeli sınıfta yer alan, madencilik ve metal sektörlerinde de, çapı daha da genişletilerek yapılabilir, alandaki çalışma (daha da) ileriye götürülerek, hastane ve sağlık kurumları özelinde veya bunların ayrı ayrı alt birimlerinde çalışanlar üzerinde yapılabilir, sağlık kurumları ve hastanelerde çalışan doktorlar, hemşireler, tekniker, teknisyenler, ebeler, sağlık memurları, ambulans şoförleri ve tıbbi sekreterler özelinde de çalışmalar yapılabilir.

Sonuç olarak, bu öneriler dikkate alınarak yapılacak bütün faaliyetler, çalışma ortamlarında, sağlıklı ve güvenli ortamların oluşmasını sağlayarak, sağlık çalışanlarının İSG algılarının artması ve devamlılığına katkısı olacağı düşünülmektedir.

Referanslar

- Ağuş, M. & Akbel, E. (2020). Sağlık Çalışanlarında Fiziksel Risk Etmenlerinin Değerlendirilmesi. OHS Academy, 3(3), 230-237.
- Akgün, S. (2015). Sağlık Sektöründe İş Kazaları. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2(2), 67-75.
- Altay, S. (2015). Türkiye'de İş Sağlığı Ve Güvenliği: İş Sağlığı Ve Güvenliğinin İş Tatmini Üzerine Etkisi: Çimento Sektöründe Bir Uygulama (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Altun, H. U., Eraslan, A., & Özdemir, G. (2012). İkinci Basamak Bir Hastanedeki Sağlık Çalışanlarının HBV, HCV Ve HIV Seroprevalansları. Viral Hepatit Dergisi, 18(3), 120-122.
- Atasoy, A. & Yorgun, S. (2013). Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi Ve İş Stres Düzeyinin Değerlendirilmesi. Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi, 6, 71-88.
- Babaoğlu, Z. (2020). Mesleki Ve Teknik Anadolu Liselerinde Görev Yapan Öğretmenlerin İş Sağlığı Ve Güvenliği Algı Düzeyinin Belirlenmesi (Trabzon Örneği) (Yüksek Lisans Tezi). Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı Ve Güvenliği Anabilim Dalı, Trabzon.
- Baybora, D. (2012). İş Sağlığı Ve Güvenliği. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Bayer, E. & Günel, D. (2018). Hemşirelerin İş Sağlığı Ve Güvenliği Algılarının İncelenmesi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 10(25), 503-519.
- Baygutağ, H. (2020). Meslek Hastalıklarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Açısından Analitik İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Baykul, Y. & Güzeller, C. O. (2014). Sosyal Bilimler için İstatistik (SPSS Uygulamalı). Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Baysal, H.Y., Bilgin, S. & Öner, M. (2019). Birinci Basamaktaki Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliğine Yönelik Görüşleri İle İş Doyumlarının Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi, 6 (2), 200-209.

- Beşer, A. (2012). Sağlık Çalışanlarının Sağlık Riskleri Ve Yönetimi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. Deuhyo Ed 2012, 5 (1), 39-44.
- Bhagawati, B. (2015). Basics Of Occupational Safety And Health. Journal Of Environmental Science. Toxicology And Food Technology. 9(8). 91-94.
- Biber, B. (2022). Hemşirelik Öğrencilerinin İş Sağlığı Ve Güvenliği Hakkında Bilgi Düzeylerinin Anket Yolu İle Ölçülmesi (Yüksek Lisans Tezi). Karatay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İş Sağlığı Ve Güvenliği ABD, Konya.
- Bingölbali, A. (2020). Hemşirelerin Meslek Hastalığı Ve İş Kazası Geçirme Durumlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Açısından İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Birgili, F., Salış, F. & Özdemir, S. (2010). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(2), 27-37.
- Bulut, A., Ünal, E. & Şengül, H. (2020). Bir Kamu Hastanesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 23(1), 1-22.
- Butgel T. S., Gözü, Ö. & Özen, G. (2016). Nitel ve nicel araştırma yöntemlerinin bir arada kullanılması "karma araştırma yöntemi". Kurgu, 24(2), 106-112.
- Buzak, A., Ağuş, M., & Celep, G. (2019). Sağlık Çalışanlarında Ergonomik Risklerin Değerlendirilmesi. Uşak Üniversitesi, Fen ve Doğa Bilimleri Dergisi, 3(2), 84-90.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F., & Kılıç, E. (2013). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Pegem Akademi, Ankara.
- Can, Y. (2019). İş Sağlığı, İş Güvenliği ve Sağlık Çalışanları (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Caner, V. (2021). Fiziksel Risk Etmenleri Maruziyetine Bağlı İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesinde Endüstri 4.0 Yaklaşımının Değerlendirilmesi. OHS Academy, 4(1), 55-61.
- Caymaz, M. (2015). Sağlık Personelinin Tıbbi Uygulama Hataları Üzerine Bir Araştırma. Journal of International Management and Social Researches Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi.
- Cebeci, H. (2014). Türkiye’de Kamu Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları: Karabük İle Kamu Hastanelerinde Bir Çalışma (Yüksek Lisans Tezi). Karabük Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karabük.
- Chirico, F., Heponiemi, T., Pavlova, M., Zaffina, S., & Magnavita, N. (2019). Psychosocial Risk Prevention in a Global Occupational Health Perspective: A Descriptive Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(14), 2470.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2000). Research Methods in Education (5th ed.). London: Routledge Falmer.
- Cumhur, A. & Ahıskalı, H. (2018). İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamaları: Hitit Üniversitesi Örneği. Mesleki Bilimler Dergisi (MBD). Ankara Üniversitesi, 2. Uluslararası Mesleki Bilimler Sempozyumu, IVSS 2018.
- Çağlar, Z.Z. (2019). Özel Hastanelerde İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimlerinin Güvenlik Kültürüne Etkileri (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Çanakçı, T. (2019). Hastanelerde Radyoloji Birimi Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Algıları (Yüksek Lisans Tezi).Tarsus Üniversitesi, İş Sağlığı Ve Güvenliği Anabilim Dalı Tarsus. Mersin.
- Çelik, E. (2016). Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliğine Dair Farkındalıklarının İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması, (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Çelik, Ş. (2020). Kamu Kurumlarında Çalışanların İş Sağlığı Ve Güvenliği Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Adana İli Örneği (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Adana.
- Çeltik, Ç. (2020). Motivasyonun İş Sağlığı Ve Güvenliği Üzerine Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Çiçek, Ö. & Öçal, M. (2016). Dünyada ve Türkiye’de İş Sağlığı Ve İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi. HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi. Cilt: 5, Yıl: 5, Sayı: 11.

- Çiftçi, B. (2016). Türkiye’de Toplumsal Kültürün İş Güvenliği Kültürüne Etkisi. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 7(2), 13-40.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. & Büyüköztürk Ş. (2010). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel uygulamalı*. Pegem Yayınları, Ankara.
- Davenport, N., Schwartz, R.D., Elliott, G.P., (2003). *Mobing; İşyerinde Duygusal Taciz*. Yayın No:349. (O. C. Öner, çev.). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Dayan, S. (2016). *İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamalarının Sağlık Çalışanları Tarafından Değerlendirilmesi: Bir Özel Hastane Örneği*, (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Dayan, S. & Öngel, V. (2016). *İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamalarının Sağlık Çalışanları Tarafından Değerlendirilmesi: Bir Özel Hastane Örneği*. International Conference On Eurasian Economies. Session 4C: Sağlık Ekonomisi. 479-486.
- Demirkaya, S. (2014). *İşverenin İş Sağlığı Ve Güvenliğini Sağlama Borcu Ve İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerini İşyeri (İşletme) Dışından Temini (Yüksek Lisans Tezi)*. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Eskişehir.
- Deniz, D., Küçük, B., Cansız, Ş., Akgün, L. Ve İşleyen, T. (2014). Ortaöğretim Matematik Öğretmeni Adaylarının Üstbiliş Farkındalıklarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 22(1), 305-320.
- Devebakan N., & Paşalı N., (2015). Sağlık İşletmelerinde Hizmet Kalitesi Standartlarının Çalışan Güvenliği Açısından Çalışanlar Tarafından Değerlendirilmesi: İzmir İlinde Bir Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 18(2): 123-142.
- Devebakan, N. (2018). Sağlık Kurumlarında İşyeri Şiddeti Ve Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesi’nde Beyaz Kod Başvurularının Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(2), 383-399.
- Diğer, Ö. & Utlu, Z. (2017). Restoran Sektöründe Yaşanan İş Kazalarını Önlemede İş Sağlığı Ve Güvenliğinin Önemi. *Aydın Gastronomy*, 1(2), 41-50.
- Dizdar E. N., Koçar O. (2020). Fuzzy Logic-Based Decision-Making System Design For Safe Forklift Truck Speed: Cast Cobblestone Production Application. *Soft Computing*, 24(19), 14907-14920.,
- Dizdar, E. N (2004), *Uygulamalı Olasılık Ve İstatistik*, ABP Yayınları.
- Dizdar, E., N. (2014). İSG Mevzuatında Devletin Yetkileri, İş Güvenliği Mevzuatı, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Dizdar, E. N. and Koçar, O. (2018). İş Sağlığı Ve Güvenliği Yönetim Sistemlerinde Risklerin Yapay Sinir Ağlarıyla Değerlendirilmesi, *Academic Platform - Journal of Engineering and Science*, 6(3), pp. 73-83,
- Durgut, M. & Kıvanç, A. (2021). Göğüs Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Personelin İş Sağlığı Ve Güvenliği Durumlarının İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 751-758
- Dursun, S. (2013). İş Güvenliği Kültürünün Çalışanların Güvenli Davranışları Üzerine Etkisi. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 3(2).
- Elçin, G. (2020). *Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği Algısının Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi)*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Medipol Üniversitesi. İstanbul.
- Er, E. (2020). *Yerel Yönetimlerde İş Sağlığı Ve Güvenliğinin Değerlendirilmesine Yönelik Çalışan Anketi Uygulaması: Ankara İlindeki Bir İlçe Belediyesi (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Eravcı, D.B. (2019). 6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu Ve İlgili Yönetmelikleri Çerçevesinde İşverenin Yükümlülükleri. *Hak İş Uluslararası Emek Ve Toplum Dergisi*, 8(22), 330-355.
- Erkan, S. (2014). *Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşire Ve Teknisyenlerin Mesleki Risk Algısının Belirlenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Denizli.
- Field, A. (2000). *Discovering Statisticsusing SPSS for Windows*.Sage Publications, New Delhi.
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson 114-115
- Gültay, H. (2019). *Hava Yollarında Çalışan Kabin Memurlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Algılarının İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)*. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

- Gümüş, R. (2017). Türkiye’de 2015 Yılında Meydana Gelen İş Kazalarının Analizi Ve 2014 Yılı Verileri İle Karşılaştırılması, *The Journal of Academic Social Science Studies*, (55), ss. 277-287.
- Günel, D. (2018). Hemşirelerin İş Sağlığı Ve Güvenliği Algılarının İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı. Isparta.
- Gündüz, R. (2019). Sağlık Çalışanlarında Görülen İş Kazalarının Değerlendirilmesi (TÜ Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği) (Yüksek Lisans Tezi). Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırklareli.
- Gür, B. (2020). Yeraltı Ve Yerüstü Kömür Madenlerinde Çalışanların İş Sağlığı Ve Güvenliği Algılarının Belirlenmesi: Çorum Örneği (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Rumeli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Guriş, S. ve Astar, M. (2015). Bilimsel Araştırmalarda SPSS İle İstatistik. 2. Basım, İstanbul: Der Kitabevi.
- Gürsoy, T. & Kabul, A. (2020). Çalışanların İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimlerinin Değerlendirilmesi. *International Journal Of Engineering And Innovative Research*, 2(1), 32-46.
- Güzel, Ö. (2017). Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Sağlığı Ve Güvenliği (Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Han, İ. (2015). İnşaat Sektörü Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Farkındalıklarının Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Gediz Üniversitesi. İzmir.
- Hedge, A., James, T., Pavlovic-Veselinovic, S. (2011). Ergonomics Concerns And The Impact Of Healthcare Information Technology, *International Journal Of Industrial Ergonomics*, 41(4), pp. 345-351.
- İpek, Ö. (2020). Hemşirelerin İş Sağlığı Ve Güvenliği Konusundaki Bilgilerinin Güvenlik Farkındalığı İle Güvenli Davranış Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum.
- Kalaycı, Ş. (2016). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. (7. baskı). Asil Yayın Dağıtım. Ankara.
- Kale, N. (2019). 6131 Sayılı Kanun Sonrasında Yerel Yönetimlerde İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamaları: Erdemli Belediye Örneği (Yüksek Lisans Tezi). Tarsus Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Tarsus.
- Kaplan, M. & Eren, M. E. (2018). İş Sağlığı Ve Güvenliği Algısının İş Stresi Üzerindeki Etkisi: Kamu Hastanesinde Bir Araştırma. *Mukaddime*, 9(2), 181-194.
- Kara, H.E. (2020). Anadolu Lisesi Ve Mesleki Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin İş Sağlığı Ve Güvenliği Farkındalığı: Güngören Örneği, (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Karabiber, C., Sarb, G., Kerman, B. & Savaş, N. (2018). Bir Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı-Güvenliği Durumu Ve Risk Faktörleri. *Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 367-375.
- Karabulut, B. (2020). Kamu Binaları Güvenlik Noktası Personeline Verilen İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitiminin İş Güvenliği Kültürüne Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Karaca, Y. (2013). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (Doctoral Dissertation, Yüksek Lisans Tezi). İstanbul.
- Karasar, N. (2018). Bilimsel Araştırma Yöntemi Kavramlar İlkeler Teknikler. Nobel, Ankara.
- Kavgacı, Y. & Çiçek, H. (2019). Kamu Hastanelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamalarının Çalışanların İş Performansına Etkisi: Burdur İli Örneği, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(28), 306-331.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach’ın Alfa Güvenirlik Katsayısı, *Journal of Mood Disorders Volume: 6, Number: 1*.
- Kılıç, T. (2014). Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının İş Güvenliği Algısının Belirlenmesi, (Yüksek Lisans Tezi). Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kılış İ. & Alper Y. (2015). 6331 Sayılı Kanun’da İş Güvenliği Uzmanlığı: Nitelikleri, Görevlendirilmeleri Ve Yetkilendirilmeleri. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5(1), 32-67.
- Kocaay F. & Küçük B. B. (2022). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimlerinde Değer*; 12(2): 274-279.

- Kocaay, F. & Ocaktan, M. (2021). Development Of A Turkish Occupational Health And Safety Perceived Competency Scale. *International Journal Of Entrepreneurship And Management Inquiries*, 5(8), 1-12.
- Korkusuz, R., Bağcıçek Kol, S., Polat, Ö. & Kart Yaşar, K. (2022). Pandemi Sırasında Sağlık Çalışanlarının Enfeksiyon Önleme Kurallarına Uyumunun Önemi-Bir Anket Çalışması. *Aydın Sağlık Dergisi*, 8 (3), 213-227.
- Köklü, N., Büyüköztürk, Ş. & Çokluk Bökeoğlu, Ö. (2006). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Pegem A Yayıncılık, Ankara.
- Körükmez, M. (2020). Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamında Mesleki Biyolojik Risklerden Tüberküloz Hakkındaki Deneyimleri Ve Bilgi Düzeyleri (Yüksek Lisans Tezi). Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Köse, Y. (2016). Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Sağlığı Ve Güvenliği Konusundaki Bilgi Ve Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Küçük, A.S. (2017). İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimlerinin Çalışanlardaki İş Sağlığı Ve Güvenliği Farkındalığına Etkisinin İncelenmesi: Yapı Sektöründe Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Mohanty, A., Kabi, A., Mohanty, A. (2019). Health Problems İn Healthcare Workers: A Review. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 8(8), pp. 2568-2572.
- Mollaoğlu, M., Fertelli, T. K. ve Tuncay, F. Ö. (2010). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algularının Değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(15), 17-30.
- Ocak, G. (2019). Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamaları “Sivas Örneği” (Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı. Sivas.
- Olçay, Z. F., Sakallı, A. E., Temur, S. (2021). İş Güvenliği Uzmanlarında İşe Bağlılığın Ve İş Stresinin İSG Performansına Etkisi: Yapısal Eşitlik Modelleme Çalışması. *Sosyal Güvenlik Dergisi (Journal of Social Security)*. 11(1). 141-156.
- Oppong, F. B. & Agbedra, S. Y. (2016). Assessing Univariate And Multivariate Normality, A Guide For Nonstatisticians. *Mathematical Theory And Modeling*, 6(2), 26-33.
- Ozan, C. & Köse, E. (2014). Eğitim Programları Ve Öğretim Alanındaki Araştırma Eğilimleri. *Sakarya University Journal Of Education*, 4(1), 116-136.
- Öcal, A. (2010). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Öğüt, S. (2022). Hastanelerin Radyasyon Alanlarını İçeren Birilerde Görev Alan Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği İkliminin Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Öztürk, H., & Babacan, E. (2012). Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 36-42.
- Öztürk, H., Babacan, E., Anahar, E. Ö. (2012). Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 1(4),252-268.
- Parlak, T., Barışık, T. & Yalçın, F. (2020). Gıda Ürünleri İmalatında Çalışan Personellerin İş Sağlığı Ve Güvenliği Hakkındaki Farkındalık Durumlarının Tespiti Üzerine Bir Araştırma. *OHS Academy*, 3 (1), 13-27 .
- Robbins, S.T. & Judge, T.A. (2017). *Örgütsel Davranış, (Çev) İnci Erdem*, 14. Basım, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Sarıçam, H., Erguvan, F. M., Akın, A., & Akça, M. Ş. (2014). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Türkçe Formu: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Route Educational And Social Science Journal*, 1(3):148-57.
- Sarıtaç, D. (2014). Hastanelerde İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerinin Yönetimi (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Saygun M. (2012). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği Sorunları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 11(4), 373 - 382.
- Sayım, E. & Salman, Ş., (2016). Hastaların Çalışan Hakları Bilgi Düzeyinin, Hasta Davranışları Ve Sağlık Çalışanına Şiddet Üzerine Etkileri. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi*, (11): 27-41.

- Sim, J. ve Wright, C. (2002). *Research In Health Care: Concepts, Designs And Methods*. United Kingdom, Cheltenham: Nelson Thornes Ltd.
- Solmaz, M. & Solmaz, T. (2017). Hastanelerde İş Sağlığı Ve Güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (3), 147-156.
- Songur, L., Doğan, F. & Bucak, İ. H. (2019). Sağlık Çalışanlarında Sağlık Taramalarının Önemi Ve Sağlık Tarama Oranının Yükseltilmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 6(4), 270-277.
- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği. (2013). *Resmî Gazete*, 28597, 24/03/2013.
- Sudan, A. (2020). Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği Performansının Değerlendirilmesi: Bingöl İli Örneği (Yüksek Lisans Tezi). Bingöl Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Bingöl.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics (Sixth Edition)*. USA: Pearson Education Limited.
- Taş, A. (2021). Mersin Bölgesindeki Alabalık Üretim İşletmelerinin İş Sağlığı Ve Güvenliği Yönünden Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Adana.
- Taş, B. (2016). *Ameliyathane Çalışanlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği (Yüksek Lisans Tezi)*. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir.
- Tavşancıl E. *Tutumların Ölçülmesi Ve SPSS İle Veri Analizi*. 5. Basım. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Türkoğlu, Ç. (2020). Öğretmenlerin İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin Bilgi Düzeylerinin İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması, (Yüksek Lisans Tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Kırıkkale.
- Uncu, G. (2022). Güneş Enerjisi Alanında İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamalarının Etkinliği (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Denizli.
- Urhan, B. & Etiler, N. (2011). Sağlık Sektöründe Kadın Emeginin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi. *Çalışma Ve Toplum*, 2(29), 191-215.
- Uysal, İ., & Kılıç, A. F. (2022). Normal Distribution Dilemma. *Anadolu Journal Of Educational Sciences International*, 12(1), 220-248.
- Ünver, M. (2013). İş Sağlığı Ve Güvenliğinde Çok Ölçütlü Karar Verme Yöntemi Uygulaması (Yüksek Lisans Tezi). Karabük Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Makine Mühendisliği ABD, Karabük.
- Ütük, O. B. (2013). İş Sağlığı Ve Güvenliği Farkındalık Değerlendirmesi: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Alan Araştırması, (Yüksek Lisans Tezi). Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yalova.
- Van, M.H. & Koç, N. (2020). Kamu Yönetiminde Temel İş Sağlığı Ve Güvenliği Bilgisi (Van Milli Eğitim Müdürlüğü Örneği). *Bitlis Eren Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Akademik İzdüşüm Dergisi*, 5(2), 125-135.
- Yanık, A. & Kurul, N. (2020). Sağlık Çalışanlarının Risk Yönetimi Algısı: Hastanelerde Bir Uygulama. *Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6 (2), 287-302.
- Yelekçi, S. (2018). Sağlık Kuruluşlarında Çalışanların İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamında Karşılaştıkları Sorunlar. *OHS Academy*, 1(3), 110-117.
- Yelekçi, S. (2019). Sağlık Kuruluşlarında Çalışanların İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamında Karşılaştıkları Sorunlar (Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi. İstanbul.
- Yeşiltaş, A. & Gül, İ. (2016). Hemşirelerin Çalışmak İçin Tercih Ettikleri Birimler Ve Tercih Nedenleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 74-87.
- Yurtseven, N.C. (2020). Spor Profesyonellerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği Bilgi Düzeyi Algısının Çok Boyutlu Olarak Değerlendirilmesi (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Zöhra, S. (2019). Hastane Ameliyathanelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliğine Yönelik Çalışmalar, (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.