|  |
| --- |
| **AMELİYATHANE ÇALIŞANLARINDA İŞ GÜVENLİĞİ VE İŞ GÖREN SAĞLIĞININ HİZMET KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ (MALATYA DEVLET HASTANESİ VE ÖZEL HASTANELER ÖRNEĞİ)\*** **Hanım Köseoğlu1, Yıldırım Beyazıt Gülhan2**1 Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Malatya, Türkiye2 İstanbul Okan Üniversitesi, SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü İstanbul, Türkiye yildirim.gulhan@okan.edu.tr |
| **Özet** |
| Bu çalışmada, ameliyathane ortamlarının iş sağlığı ve güvenliği yönünden elverişli olup olmadığı ve iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının hizmet kalitesine olan etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.Kesitsel tipte olan bu araştırmanın verileri, Malatya ilinde ameliyathanelerde görev alan 342 personelle yapılmış anket ile toplanmıştır. Araştırmaya katılanların %52,9’u iş güvenliği ile ilgili eğitim almamıştır, %47,1’i işyerinde tehlike ve riskleri azaltmak için kontroller ve çözümler uygulanması hakkında fikrinin olmadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %38,3 iş kazası yaşamıştır ve bu kazaların çoğunluğunu %35,4 ile kesici-delici bir aletle yaralanma oluşturmuştur. Katılımcıların %68,7’si ameliyathanedeki iş kazalarının oluşum nedeninin aşırı iş yükü ve çalışma saatlerinin uzunluğu olduğunu düşünmektedir. Radyasyon vb. gibi durumlar için yeterli koruma önlemleri (%59,4) alınmadığı, ameliyathane çalışanlarının sorunlarının başında gelmektedir. Kalite boyutları açısından, beklenti düzeylerinin algı düzeylerinden yüksek olduğu görülmüştür. İş görenlerin hizmet kalitesi beklentileri karşılanamamıştır. Sonuç olarak; çalışma ortamı ve iş sağlığı güvenliği ile ilgili önlemler artıkça hizmet kalitesi algısı artmakta buna karşılık iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olumsuzluklar artıkça hizmet kalitesi algısında düşüş yaşandığı tespit edilmiştir.**Anahtar Kelimeler:** İş sağlığı ve güvenliği, sağlık hizmet kalitesi, ameliyathane personeli |
|  |  |
| **THE EFFECT OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY ON THE HEALTH SERVICE QUALITY BY THE OPERATING ROOMS' STAFF PERCEPTIONS (MALATYA STATE HOSPITAL AND SPECIAL HOSPITALS EXAMPLE)****Hanım Köseoğlu1, Yıldırım Beyazıt Gülhan2**1 Malatya Education and Research Hospital, Malatya, Türkiye2İstanbul Okan University, Health Sciences Faculty, Health Management Department, İstanbul, Türkiye  |
| **Abstract** |
| It is intended in this paper that measuring of whether the operating room environments are suitable for occupational health and safety and the effect of occupational health and safety practices on service quality. The data of this cross-sectional study was collected by a questionnaire survey of 342 personnel working in the operating rooms in the province of Malatya. 52.9% of the survey participants did not receive training on occupational safety and 47.1% stated that there was no idea about implementing controls and solutions to reduce hazards and risks in the workplace. 38.3% of the participants in the survey had work accidents and 35.4% of them were injured with a cutting-piercing tool. 68.7% of the participants think that the workload of the workplace in the operating room is the excessive workload and the length of working hours. Radiation etc. (59.4%) were not taken for the conditions of the operating room workers. In terms of quality dimensions, expectation levels were found to be higher than perception levels. The service quality expectations of the workers have not been met. This means that the quality of service is low.As a result, the perception of quality of service increases as the measures related to working environment and occupational health are increasing and as the practice of occupational health and safety decrease, it is observed that there has been a decline in the perception of quality of service.**Key Words:** Occupational health and safety, quality of health care service, operating room personnel |

1\* handan1\_koseoglu@hotmail.com Tel:5309441813

2 yildirim.gulhan@okan.edu.tr Tel:5322536174

**1. Giriş**

Türkiye dâhil birçok ülkede hastaneler, madenler ve inşaat sektörü gibi en tehlikeli çalışma alanlarından biri olarak kabul edilmektedir. Hastanelerde ağır malzemelerin nakliyesi ve elektrikli aletlerin sürekli kullanımı, kimyasal madde kullanımı, delici-kesici aletler, radyoaktif madde ve radyasyon kullanımı, enfeksiyon riskleri bir aradadır. Tüm bu risklerin bir arada belki de daha fazla görüldüğü ameliyathaneler, stresli, izole ve teknik ortamlar olarak tanımlanmaktadırlar (Kutlu, 2007). Ameliyathaneler, ekip çalışması ve hızlı karar alma gerektiren, hasta bağımlılığının tam olduğu, ileri teknolojinin yanı sıra çeşitli tekniklerin kullanıldığı, en üst seviyede bilgi ve beceri gerektiren, hatanın kabul edilemeyeceği ve bu nedenle hasta ve çalışan güvenliğinin tam sağlanması gereken alanlardır (Kılıç, 2012). Bununla birlikte yetersiz personel sayısı, çalışma temposunun yoğunluğu, vardiyalı çalışma, performans baskısı, ergonomi ve iş stresi sağlık çalışanlarının daha fazla mesleki riskler ile karşılaşmasının nedenleri olarak gösterilmektedir. Ameliyathane çalışanlarının kaliteli ve verimli hizmet verebilmesi için öncelikle işin güvenliği ve iş görenin sağlığı yönünden ameliyathane ortamının buna elverişli hale getirilmesi gerekmektedir. Ameliyathane çalışanlarının karşılaştığı tehlike ve riskler fiziksel, biyolojik, ergonomik, kimyasal ve psikososyal riskler şeklinde sınıflandırılabilir (Özkan ve Emiroğlu, 2006).

* 1. **Fiziksel Faktörler**

Fiziksel faktörler, ameliyathane ortamlarında çalışanların sağlığını negatif yönde etkileyen doku yaralanmalarına sebep olabilmektedir. Bu faktörler lazer, radyasyon, gürültü, iklimlendirme, elektrik, kaygan zeminler olarak sayılabilir (Yavuz,2009). Ameliyathanelerin, stresli çalışma ortamı, kapalı alan, teknolojik cihazların çeşitliliği birlikte çalışma sahası olarak özel bilgi, donanım ve dikkat gerektirdiği bilinmektedir.

Ameliyathanelerden hastaya pozisyon verilmesi bazen aynı pozisyonda uzun süreli çalışma hastanın uzvunun ameliyat esansında desteklenerek tutulması (diz ameliyatlarında), işgörenlerde kas-iskelet zedelenmesine neden olabilmektedir. Kaygan zemin, acil durumlarda hızlı ve ani hareketlerde düşmelere, kazalara neden olduğu görülmüştür.

* 1. **Kimyasal Faktörler**

Ameliyathanelerde kimyasal faktörlerle karşılaşma oranı çok yüksektir. Atık gaz sisteminin zorunlu olması gereken ameliyathanelerde karşılaşılan kimyasal ajanlar cerrahi duman, sterilizasyonda kullanılan maddeler, lazer, anestezi gazları, cıva, ağır metaller, plastikler ve sitotoksik maddelerdir (İncesesli, 2005).

* 1. **Ergonomi**

Ergonomik dizayn eksikliği, sağlık çalışanlarının yaşadığı iş kazalarının sebeplerinin bir tanesini oluşturmaktadır (Öztürk ve ark., 2012). Ağır malzeme taşımak, hasta transferi, ameliyatlarda uzun süre kalmak iş görenler yönünden risk oluşturmaktadır. Yetersiz dinlenme odaları, ameliyathane odalarında çok sayıda hastaya müdahale edilmesi, ağrılı pozisyonlarda uzun süreli görev yapmak gibi nedenler ergonomik riskleri artırmaktadır (Emiroğlu, 2012). İşitme duyusuna olan olumsuz etkileri yüzünden gürültü de ergonomik yönden işgören sağlığına zarar vermektedir. Yapılan ölçümlerde, en çok ameliyata hazırlık esnasında gürültü düzeyinin sınırı aştığı belirtilmektedir (Aslan ve Öztürk, 2011).

* 1. **Psiko-sosyal Faktörler**

Psiko-sosyal etkiler, iş veriminde azalma, motivasyon bozukluğu, işten ayrılma, nefret etme, korku, öfke, uyku bozuklukları gibi durumlara neden olabilir. (Alver, 2011). Ameliyathanelerin kapalı alan ve çok stresli olması, çalışanlarının uzun süreli ayakta ve vardiyalı olarak çalışması, uygun beslenme ve dinlenme odalarının yeterli olmaması, çalışanların ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Aslan ve Öztürk, 2011). Fizyolojik düzeyde ise baş ve mide ağrıları, fiziksel yaralanma, soğuk algınlıklarında artışlar, madde bağımlılığı sorunları vb. ile ortaya çıkan diğer rahatsızlıklara sebebiyet vermektedir (Şahin, 1999).

**1.5. Biyolojik Faktörler**

Biyolojik faktörler içinde sağlık çalışanlarının en önemli mesleksel hastalık ve ölüm nedenlerinin başında gelen enfeksiyon hastalıklarının önemli bir yeri vardır (Devebakan, 2007). Sağlık çalışanlarında iğne batması ve kesilerle oluşan enfeksiyonlar, ‘’hasta kişilerden direkt temas, solunum yolu veya vücut sıvıları aracılığı ile bulaşan bakteriler, virüsler, mantarlar parazitler çalışanlarda bulaşıcı hastalıkların oluşmasına neden olabilmektedir’’ (Yavuz, 2009; Devebakan, 2007).

Ameliyathanede delici kesici alet yaralanmaları bistüriyi takarken veya çıkarırken, portegüye iğneyi takıp çıkarırken veya sütur atılması esnasında dokuyu tutarken, delici kesici materyali atık kaplarına atarken, gerçekleştiği belirtilmektedir (Kılıç, 2012). Bunun yanında klemp, portegü gibi aletleri açıp kapatırken veya ortopedi ameliyatlarında, kesme veya motor çalışırken vücut sıvıları öncelikle göze sıçradığı görülmektedir.

Ameliyathanelerde çalışanlar, iş sağlıklarını olumsuz etkileyecek yukarıda sıralandığı gibi birçok faktörlerle ve riskle karşı karşıya bulunmaktadır. Ameliyathane çalışanlarının kaliteli ve verimli hizmet verebilmesi ve bunun yanında insan olarak temel hakkı olan yaşama hakkını sağlıkla yürütebilmesi için öncelikle işin güvenliği ve iş görenin sağlığı yönünden ameliyathane ortamının buna elverişli hale getirilmesi gerekmektedir. Hizmeti alan hastalar için önemli olduğu kadar, hizmeti sunanlar için de sağlıkları çok önemlidir. Çalışma ortamında kendi sağlığı risk altında olan bir iş görenin, hizmet kalitesinden ödün vermeden çalışması mümkün olmayacaktır. Ameliyathanelerde çalışan güvenliğinin korunması, hasta güvenliğinin sağlanmasının ilk adımı olarak görülmektedir. Böylelikle cerrahi alan enfeksiyonlarını önlemedeki başarı şansının arttırılacağı, komplikasyonların azaltılacağı, ameliyat kalitesinin arttırılacağı, maliyeti azaltarak kaliteli sağlık hizmetinin sağlanmasına katkıda bulunulacağı, ameliyathane çalışanlarının stresini azaltılacağı düşünülmektedir (Kabu, Özbayır, Gök, 2016).

**2. Materyal ve Yöntem**

Bu araştırmada ameliyathane çalışanlarına yönelik iş güvenliği, iş sağlığı ve iş gören sağlığı hizmetlerinin neler olduğunu, ameliyathane ortamlarının bu yönden elverişli olup olmadığını, iş görenlerin karşılaştığı riskleri, meslek hastalıklarını ve iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının hizmet kalitesine olan etkisinin incelenebilmesi amaçlanmıştır.

Kesitsel tipte olan araştırmanın evrenini; Malatya ilinde bir devlet hastanesi ve 11 özel sağlık kuruluşu ameliyathanelerinde görev alan doktor, hemşire, sağlık memuru, ebe, anestezi uzmanı, anestezi teknisyeni, temizlik şirketi elemanlardan oluşan 465 kişi oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul etmiş, doğum izninde, ücretsiz izinde ve raporlu olmayan 342 ameliyathane çalışanına ulaşılabilmiştir.

Veri toplama yönetimi olarak anket kullanılmıştır. Anketin ilk bölümü ameliyathane çalışanlarının yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, ameliyathanedeki toplam görev süresi, görevi, çalıştığı ameliyathanenin bölümü gibi 13 demografik sorudan oluşmaktadır. İkinci bölüm iş sağlığı, güvenliği ve çalışan sağlığı ile ilgili 2009 yılında Yavuz tarafından kullanılan ameliyathane çalışanlarının, iş güvenliği ile ilgili durum tespiti için sorulan 21 sorudan oluşmaktadır. Üçüncü bölümde çalışan sağlığı riskleri, ergonomik, stres, enfeksiyon, tehlikeli kimyasal maddelere maruz kalma, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalma, cihaz kaynaklı yaralanma, gürültüye maruz kalma riski, kesici delici alet yaralanma, radyasyon kaynaklı ve düşme risklerinin, ihtimal ve şiddet derecelerini belirten 11 sorudan oluşmaktadır. İhtimaller çok düşük, düşük, orta, yüksek ve çok yüksek, zararın şiddeti ise çok hafif, hafif, orta, ciddi, çok ciddi olmak üzere risklerin ihtimal ve şiddet derecesi olarak bakılır. Bu 11 maddelik çalışan sağlığı (olma ihtimali) ve çalışan sağlığına etki şiddeti Cronbach’s Alpha 0,877 yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Dördüncü bölüm ameliyathane çalışanların iş güvenliği düzeylerini belirlemek için Williamson ve arkadaşları tarafından 1997 yılında geliştirilen ve Atay tarafından 2006 yılında Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan iş güvenliği ölçeği kullanılmıştır. 32 maddelik ölçeğin Atay’ın çalışmasında Cronbach Alpha katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur (Atay, 2006), çalışmamızda ise Cronbach Alpa katsayısı 0,91 çıkmıştır. Araştırmada iş güvenliği, sağlığı ve iş gören sağlığının hizmet kalitesi üzerine etkisini belirlemek için, “hizmet kalitesinin ölçümünde en yaygın olarak kullanılan model Servqual modeli kullanılmıştır. Parasuraman ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu modele göre; kalite, bireylerin hizmeti sunan işletmenin performansından algıladıkları ile bir hizmetten beklentileri arasındaki farktır” (Arısan ve Devebakan, 2016). Hizmet kalitesini ölçmeye yönelik olan beşinci bölüm anket 1’de 22 adet hizmet kalitesinin boyutlarını içerdiği beklentiler kısmından oluşmaktadır. Devamında ise ameliyathane ve bunların verdikleri hizmetler ile ilgili olan 5 özellik 100 puanı aşmayacak şekilde puanlanması istenmiştir. Ameliyathane çalışanlarından, önem verdikleri ilk üç özelliklerini önem sırasına göre dizmeleri istenmiştir. Beşinci bölüm anket 2’de ise, çalışanların ameliyathane hizmet kalitesi algılamaları 22 maddeden oluşan ve 2 adet ameliyathaneyi gereksinim durumda tercih edip, başkalarına tavsiye eder misiniz sorularından oluşmaktadır. Hizmet kalite düzeyini ölçmek üzere 5 kalite boyutunda ameliyathaneye uyarlanan sorularda 5’li likert tipi bir dereceleme kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan Servqual ölçeğinin 22 maddeden beklenti bölümünün Cronbach’s Alpha katsayısı 0,958, yine 22 maddeden oluşan algılama bölümünden Cronbach’s Alpha katsayısı 0,972 değeri elde edilmiştir. Bu değer ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir.

Veriler IBM SPSS İstatistik 22 paket programına aktarılarak analizler tamamlanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sürekli değişkenler için ise tanımlayıcı istatistikler (ort. ± ss) verilmiştir. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için korelasyon analizi uygulanmıştır. İkiden fazla bağımsız grup arasında fark olup olmadığına Tek Yönlü Varyans Analizi ile iki bağımsız grup arasında farka ise Bağımsız Örneklem t testi ile bakılmıştır.

**3. Araştırma Bulguları**

Araştırmaya katılanların %53,5’i kadındır, %68,4’ü devlet hastanesinde çalışmaktadır ve eğitim durumları incelendiğinde en fazla %28,1 ile ön lisans mezunu olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların %30,4’ü hemşiredir. Ameliyathanedeki toplam görev süresi ortalaması 11,02 yıl, yaş ortalaması 39,09, çalışılan kurumda toplam süre ortalaması 8,6 yıl ve toplam meslek deneyim ortalaması 14,92 yıldır. Araştırmaya katılanların %45,3’ü genel cerrahi ameliyathanede, %66,4’ü gündüz çalışmaktadır (Tablo 1).

*Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı Bulgular*

Katılımcıların iş güvenliği ve çalışan sağlığı ile ilgili durumlarının tespiti Tablo 2’de yer almaktadır.

*Tablo 2. Katılımcıların İş Güvenliği ve Çalışan Sağlığı ile İlgili Durumlarının Tespiti*



Araştırmaya katılanların %52,9’u iş güvenliği ile ilgili eğitim almamıştır. %47,1’i işyerinde tehlike ve riskleri azaltmak için kontroller ve çözümler uygulanması hakkında fikrinin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %50,3’ü periyodik olarak sağlık kontrolünden geçirilmektedir. Araştırmaya katılanların %52,3’ü sağlığını ve güvenliğini tehlikeye düşürecek mesleki bir etkene maruz kalmış iken, %47,7’si sağlığını ve güvenliğini tehlikeye düşürecek mesleki bir etkene maruz kalmamıştır. Araştırmaya katıların %38,3 iş kazası yaşamıştır ve bu kazaların çoğunluğunu %35,4 ile kesici-delici bir aletle yaralanma oluşturmuştur. Bu yaralanmaların %18,7’si ameliyat / pansuman sırasında yaşanmıştır ve kesici-delici bir aletle yaralanma yaşayanların %25,1’i yaralanmadan hemen sonra antiseptik solüsyonla yıkamıştır. Katılımcıların %68,7’si ameliyathanedeki iş kazalarının oluşum nedeninin aşırı iş yükü ve çalışma saatlerinin uzunluğu olduğunu düşünmektedir.

Risk analizi yapılırken riskin olasılığı ve zararının şiddetinden yararlanılarak bir risk önceliği saptanır. Bu bakımdan katılımcılara risklerin gerçekleşme olasılıkları ve zararının şiddeti sorularak risk önceliği konusunda bir saptama Tablo 3 ve Tablo 4’de yapılmıştır.

*Tablo 3. Çalışan Sağlığı Risk Gerçekleşme Olasılığı*



Araştırmaya katılanların çalışan sağlığını etkileyen ve olma olasılığı en yüksek olan riskin radyasyon kaynaklı risk etmeni olduğunu düşünürken bunu psikososyal risk faktörü olan stres takip etmekte ve %24,9 ile kan ve vücut sıvıları ile bulaşma üçüncü ve enfeksiyon riski %19,6 ile dördüncü sırada yer almaktadır.

Buna karşılık Tablo 4’de katılımcılar %27,8 ile radyasyon kaynaklı risklerin zararını çok ciddi olarak değerlendirirken, bunu psikososyal riskler ve kan ve vücut sıvıları ile bulaşma riski takip etmektedir. Katılımcıların %45,6’sı çalışan sağlığına zararlı ciddi risk faktörünün kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma riski olduğunu düşünmektedir. Ergonomik riskler orta düzeyde, cihaza bağlı yaralanma riski etkisi hafif düzeyde görülmektedir. Katılımcılar öncelikli riskleri radyasyon kaynaklı riskler, psikososyal riskler ve kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma riskleri olarak belirlemişlerdir.

*Tablo4. Riskin Çalışan Sağlığına Zararının Şiddeti*



Hizmet kalitesi ile ilgili olarak iç müşteri olan ameliyathane çalışanlarının kalite beklentileri ve algıları servqual modeliyle ölçülmüştür Tablo 5 ve Tablo 6’da özetlenmiştir.

*Tablo 5. Algılanan Hizmet Kalitesi Boyutları ile Çalışılan Kurum Arasındaki Farklılığın İncelenmesi*

Uygulanan bağımsız örneklem t testi sonucunda algılanan hizmet kalitesi boyutları ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,01). Buna göre özel hastanede çalışan kişilerin somutluluk, güvenirlik, heveslilik, güven ve duyarlılık düzeyleri devlet hastanesinde çalışan kişilerden anlamlı derecede daha yüksektir. Tablo 6’da yer aldığı üzere beklenen hizmet kalitesi boyutları ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır (p>0,05). Sadece özel hastanede çalışanların duyarlılık düzeyi devlet hastanesinde çalışanlardan anlamlı derecede daha yüksektir.

**Tablo 6.***Beklenti Düzeyinde Hizmet Kalitesi Boyutları ile Çalışılan Kurum Arasındaki Farklılığın İncelenmesi* 

Algılanan hizmet kalitesinin iş güvenliği ile ilgili eğitim alma durumunda değişimi Tablo7’de incelenmiştir.

***Tablo 7.*** *Algılanan Hizmet Kalitesi Boyutları ile İş Güvenliği ile İlgili Eğitim Alma Durumuna Göre Arasındaki Farklılığın İncelenmesi*



Uygulanan bağımsız örneklem t testi sonucunda algılanan hizmet kalitesi boyutları ile iş güvenliği ile ilgili eğitim alma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre iş güvenliği ile ilgili eğitim alan kişilerin somutluluk, güvenilirlik, heveslilik, güven ve duyarlılık düzeyleri eğitim almayan kişilerden anlamlı derecede daha yüksektir.

Ayrıca kullanılan ek sorularda katılımcılar kaliteli bir hizmette birinci önceliği ameliyathanenin taahhüt edilen hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde sağlayabilme kabiliyetine vermişlerdir. Ameliyathanenin hastalara yardım etme ve tam hizmet sağlama konusundaki istekliliği ikinci ve ameliyathanenin fiziki tesislerinin, malzemelerinin ve donanımının görünümü ise üçüncü öncelik olarak sıralanmıştır. Sağlık hizmeti sunduğunuz bu ameliyathaneyi gereksinim durumunda tercih eder misiniz? Sorusuna %53,5’i kesinlikle ederim derken, sağlık hizmeti sunduğunuz bu ameliyathaneyi başkalarına tavsiye eder misiniz sorusuna %39,5 olumlu cevap vermiştir.

Williamson ve arkadaşları tarafından 1997 yılında geliştirilen ve Atay tarafından 2006 yılında Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan iş güvenliği ölçeği boyutları ile kalite boyutları arasındaki ilişki Tablo 8’de incelenmiştir.

***Tablo 8.*** *Devlet ve Özel Hastaneler İçin Kalite Boyutları ile Katılımcıların İş Güvenliği ve Çalışan Sağlığı ile İlgili Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Korelasyon Analizi)*

Uygulanan korelasyon analizi sonucunda; Devlet hastanesinde çalışanlar için çalışma ortamı ile somutluluk alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=0,241). Devlet hastanesinde çalışanlar için çalışma ortamı ile güvenirlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,05, r=0,147). Devlet hastanesinde çalışanlar için olumsuzluklar ile güvenirlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde negatif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=-0,254). Devlet hastanesinde çalışanlar için olumsuzluklar ile heveslilik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde negatif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=-0,215). Devlet hastanesinde çalışanlar için olumsuzluklar ile güven alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde negatif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=-0,211). Devlet hastanesinde çalışanlar için olumsuzluklar ile duyarlılık alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde negatif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=-0,252). Devlet hastanesinde çalışanlar için önlemler ile somutluluk alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,05, r=0,133). Devlet hastanesinde çalışanlar için önlemler ile güvenirlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=0,221). Devlet hastanesinde çalışanlar için önlemler ile heveslilik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=0,223). Devlet hastanesinde çalışanlar için önlemler ile güven alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=0,210). Devlet hastanesinde çalışanlar için önlemler ile duyarlılık alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=0,213). Özel hastanede çalışanlar için çalışma ortamı ile somutluluk alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmaktadır (p<0,01, r=0,363).

**4. Sonuç ve Tartışma**

Ameliyathane çalışanlarının fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, psikososyal risklerle karşılaşması, hizmet kalitesine etkisi açısından da değerlendirilmesi gereken bir konudur. Ameliyathane gerek devlet veya gerekse özel hastanelerin bel kemiği niteliğindedir ve ameliyathane çalışanlarının verilen hizmeti değerlendirmesi, yapılan işin nitel ve niceliğinin bilinmesi açısından önemlidir. Çalışmamız sonucunda çalışma ortamı ve iş sağlığı güvenliği ile ilgili önlemler artıkça hizmet kalitesi algısı artmakta buna karşılık iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olumsuzluklar artıkça hizmet kalitesinde düşüş yaşandığı görülmektedir.

Ergonomik yönden çalışanların büyük çoğunluğunun memnun olmadığı ameliyathane ortamı tehlike ve riskleri azaltmak için alınan önlemlerin yetersiz olduğu çalışanlar tarafından belirtilmiştir. Radyasyon vb. gibi durumlar için yeterli koruma önlemleri (%59,4) alınmadığı, ameliyathane çalışanlarının sorunlarının başında gelmektedir. Meslek hastalıklarına neden olan bu durumun, hastane yönetimi tarafından göz ardı edilmemesi, Scopi cihazının kullanıldığı odaların korunaklı hale getirilmesi, hizmet verirken kullanılan koruyucu malzemenin temin edilmesi önerilmektedir. Sağlık iş kolundaki iş kazalarının oluşum nedenlerinden biri de aşırı iş yükü ve çalışma saatlerinin uzunluğu ve hasta-çalışan oranları yüksek olduğu görülmüştür. Yavuz’un çalışmasında iş kazalarının oluşum nedenleri, aşırı iş yükü ve çalışma saatlerin uzunluğu (%93,8), çalışanların iş güvenliği konusundaki eğitimsizliği (%89,4), koruyucu iş güvenliği önlemlerinin alınmayışı (% 85,8), kurumun kendi iç denetimi yapmaması (%85,2), olumsuz işyeri çalışma koşulları (%84,6), devlet tarafından gerekli denetimin yapılmaması (%84), çalışanın psikolojik ve fizyolojik bozuklukları (%84,8), bakım yapılmayan makine (%82,6), çalışanın sakar oluşu (% 79,2) olarak saptanmıştır (Yavuz, 2009). Bu çalışmada aşırı iş yükü ve çalışma saatlerinin uzunluğu (%68,7), çalışanların iş güvenliği konusundaki eğitimsizliği (%45,9) ve hasta-çalışan oranlarının yüksekliği iş kazalarının oluşum nedeni olarak görülmüştür. Bu sebeple, ameliyathane iş görenleri zor şartlarda, sürekli ayakta çalışmak, çalışma yoğunluğundan beslenme sorunları, uygun dinlenme ortamlarının olmayışı vb. durumlar iş görenin dikkat eksikliği yaşamasına ve beraberinde iş kazalarına yani meslek hastalıklarına neden olacaktır. İdare yönetiminin bu durumları göz önünde bulundurarak, özellikle hizmet içi eğitimleri iş güvenliği, iş sağlığı ve çalışan sağlığı konularında artırılması, uygun dinlenme ortamlarının oluşturulması ve personel sayısının artırılması önerilmektedir. Literatürde birçok çalışmada eğitim düzeyi ile algılanan hizmet kalitesi arasında anlamlı ilişkiler saptanmış ve eğitim düzeyi arttıkça beklenen kalitenin arttığı algılanan kalitenin ise düştüğü yönünde olmuştur. Örneğin bir kamu hastanesinin hizmet kalitesinin, tüm hastane personeli (iç müşteriler) ve yatan hastalar (dış müşteriler) tarafından değerlendirildiği Gürsoy’un çalışmasında hastane çalışanlarının algılanan hizmet kalitesi puanları ortalamalarının çalışan eğitim durumu değişkeni açısından anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Çalışan eğitim durumu ortaokul olanların algılanan hizmet kalitesi puanlarının, eğitim durumu lisansüstü olanların algılanan hizmet kalitesi puanlarından yüksek olduğu saptanmıştır (Gürsoy,2013). Buna karşın Taş’ın çalışmasında eğitim düzeyi ile kalite boyutları ve genel algılanan hizmet kalitesi arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Taş,2012). Mohammad’ın çalışmasında ilköğretim, lise ve üniversiteli müşteriler arasında toplam hizmet kalitesi algılaması yönünden anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Mohammad,2007). Çelebi’nin çalışmasında boyutlar bazında hasta algılarında eğitim durumları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (Çelebi,2015). Çalışmamızda ise algılanan hizmet kalitesi boyutları ile iş güvenliği ile ilgili eğitim alma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). İş güvenliği ile ilgili eğitim alan kişilerin somutluluk, güvenirlilik, heveslilik, güven ve duyarlılık düzeyleri eğitim almayan kişilerden anlamlı derece daha yüksektir. Kalite boyutları açısından, katılımcıların beklenti düzeylerinin algı düzeylerinden yüksek olduğu görülmüştür. İş görenlerin hizmet kalitesi beklentileri karşılanamamıştır. Bu hizmet kalitesinin düşüklüğü anlamı taşımaktadır.

Sonuç olarak; ameliyathane çalışanlarındaki iş güvenliği ölçeği dağılımlarının, algılanan hizmet kalitesinin güvenirlik, esneklik, güven ve duyarlılık boyutları arasında anlamlı ve doğrusal bir ilişki olduğu bulunmuştur. Hizmet kalitesinin algılanması, çalışma ortamı ve iş sağlığı ile ilgili önlemlerin artmasıyla artmakta, iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının azalmasıyla hizmet kalitesinin algılanmasında bir düşüş olduğu görülmektedir.

**Kaynaklar**

|  |
| --- |
| Alver, E., (2011). Ameliyathane hemşirelerinin fiziksel çevreden etkilenme durumlarının incelenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.  |
| Arısan, Y., Devebakan, N., (2016). Sağlık İşletmelerinde Çalışanların Sunulan Hizmetlere Yönelik Kalite Algısı: İzmir’de Bir Devlet Hastanesinde Araştırma, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 30(3). |
| Aslan E.F., Öztürk K.Z., (2011). Güvenli ameliyathane ortamı, biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal riskler, etkileri ve önlemler, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi, 4(1): 43-65.  |
| Atay, F., (2006). Endüstri çalışanlarının iş doyum düzeylerinin iş güvenliği algı düzeyleri açısından incelenmesi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitimbilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. |
| Çelebi, M., (2015). Sağlıkta hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti: Marmaris Devlet Hastanesi Örneği. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.  |
| Devebakan, N., (2007). Özel sağlık işletmelerinde iş sağlığı ve güvenliği. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Doktora Tezi. |
| Emiroğlu, C., (2012). Sağlık sektöründe mesleki riskler ve hukuksal düzenlemeler, Türk Tabirler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Sayı: 43: 44.  |
| Gürsoy, A., (2013). Sağlık sektöründe hizmet kalitesinin servqual ölçeği ile değerlendirilmesi: bir kamu hastanesi uygulaması. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşları Anabilim Yönetim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2013.  |
| İncesesli, A., (2005). Çalışma ortamlarında hemşirelerin sağlığını ve güvenliğini tehdit eden risk faktörlerinin incelenmesi. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. |
| Kabu, H. F., Özbayır T., Gök F., (2016). Ameliyathanede hasta güvenliği: Sistematik derleme.Pamukkale Tıp Dergisi. 9(1):87-98  |
| Kılıç, E., (2012). Ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.  |
| Kutlu, D., (2007). Ameliyathane çalışanlarının cerrahi aletlerle yaralanma riski ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi. |
| Mohammad Taşkıran, G., (2007). Sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi servqual analiz ile değerlendirilmesi ve Ankara Ulus Devlet Hastanesinde uygulama. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. |
| Özkan, Ö.; Emiroğlu, N.O., (2006). Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş hizmetleri, C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 10(3): 39-43 |
| Öztürk, H.; Babacan, E.; Anahar Özdaş, E., (2012). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(4): 3844. |
| Şahin, A., (1999). Sağlık çalışanlarının psikolojik sağlığı ve etkileyen faktörler, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi, Ankara. |
| Taş, D., (2012). Sağlık hizmet kalitesinin ölçümüne ilişkin bir araştırma, Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 4: 30-151.  |
| Yavuz, E., (2009). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş sağlığı ve iş güvenliği durumlarının incelenmesi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. |

**Teşekkür**

Bu çalışma, 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi’nde sunulmuş bildirinin gözden geçirilmiş ve genişletilmiş biçimidir. Bu çalışmaya destek veren tüm katılımcılara teşekkürlerimi sunuyorum.

**Conflict of Interest / Çıkar Çatışması**

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

No conflict of interest was declared by the authors.