

**Araştırma Makalesi**

**COVID- 19 Pandemisi Döneminde Sivas Numune Hastanesindeki  
Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Donanım (KKD)  
Kullanımının İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İncelenmesi<sup>1</sup>**

**Ruhan ALTUN ANAYURT**

*Sorumlu Yazar, Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sosyal Bilimler MYO  
ruhanaltun@karatekin.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7327-6871*

**Veysel METİNER**

*Serbest Araştırmacı*

*veysel\_metiner@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-9555-6391*

**Öz**

COVID-19, Aralık 2019'da Çin'in Hubei Eyaleti'nin Wuhan Kentinde başlamış ve kısa bir süre içerisinde bütün dünyayı etkisi altına almıştır. Bu süreç özellikle sağlık çalışanlarının etkilenmesine ve can kayıplarının en çok yaşandığı meslek grubu olmasına neden olmuştur. Her sektörden çalışanların sağlıklarını korumayı hedefleyen iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, COVID-19'un getirdiği yeni gereklilikler çerçevesinde yeniden gözden geçirilmiştir. Bu çalışmada Pandemi döneminde sağlık çalışanları üzerinde Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) kullanımının iş sağlığı ve güvenliği açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla Sivas Numune Hastanesi çalışanları ile yapılan anket çalışmasından elde edilen bulgularla çalışma tamamlanmış ve yapılan analizler neticesinde katılımcıların demografik verileri, İSG uygulamaları ve KKD kullanımına yönelik tutumları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu bulgulardan bazıları; araştırmaya katılan katılımcıların mezun oldukları okullar, eğitim düzeyleri ve meslek grupları karşılaştırıldığında ANOVA testi sonucuna göre İSG ve KKD tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ).

**Anahtar kelimeler:** COVID-19, sağlık çalışanları, iş sağlığı ve güvenliği, KKD

**Jel Sınıflandırma Kodları:** J28

**An Investigation of the Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Sivas Numune Hospital in terms of Occupational Health and Safety during the COVID-19 Pandemic Period<sup>2</sup>**

**Abstract**

COVID-19 started in Wuhan City of China's Hubei Province in December 2019 and soon affected the whole world. This process has especially affected health workers and caused them to be the occupational group in which the most loss of life was experienced. Occupational health and safety practices, which aim to protect the health of employees from all sectors, have been revised within the framework of the new requirements brought by COVID-19. In this study, it is aimed to examine the use of Personal Protective Equipment (PPE) on healthcare workers in terms of occupational health and safety during the pandemic period. For this purpose, the study was completed with the findings obtained from the survey study conducted with Sivas Numune Hospital employees and as a result of the analyzes, the relations between the demographic data of the participants, their OHS practices and their attitudes towards the use of PPE were examined. Some of these findings are; when the schools, education levels and occupational groups of the participants participating in the research were compared, a statistically significant relationship was found between OHS and PPE attitudes according to the results of the ANOVA test ( $p<0.05$ ).

**Keywords:** Pandemic, COVID-19, healthcare staff, occupational health and safety, PPE.

**JEL Classification Codes:** J28

<sup>1</sup> Bu çalışma, yazar Veysel Metiner'in Ruhan Altun Anayurt danışmanlığında tamamlamış olduğu "Covid-19'un Sivas Numune Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları üzerine etkilerinin iş sağlığı ve güvenliği açısından incelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

<sup>2</sup> Extended abstract is presented at the end of the article.

Geliş Tarihi (Received): 12.04.2023 – Kabul Edilme Tarihi (Accepted): 15.05.2023

**Atıfta bulunmak için / Cite this paper:**

Altun Anayurt, R. ve Metiner, V. (2023). COVID- 19 pandemisi döneminde sivas numune hastanesindeki sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım (KKD) kullanımının iş sağlığı ve güvenliği açısından incelenmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13 (2), 610-632. Doi: 10.18074/ckuiibfd.1282085.



## 1. Giriş

İnsanlık tarihi boyunca salgın hastalıklar her zaman en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olmuş, birçok ölüme, fiziksel ve ruhsal sorunlara neden olmuştur. Yaşanan her salgın sürecinde özellikle sağlık personeli, risk grupları içerisinde en yüksek risk taşıyan meslek grubu olarak görülmektedir (Çetintepe ve İlhan, 2020, s.53). 2019 Aralık' ta Çin'in Wuhan kentinde başlayan ve tüm dünyayı etkisi altına alan, sonrasında da Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından küresel pandemi olarak tanımlanan COVID-19 Pandemisi, dünya genelinde önemli sorunları beraberinde getirmiştir (Zhong vd, 2020, s.1745). Özellikle sağlık çalışanları pandemi sürecinde büyük riskler alarak normal mesai saatlerinin çok üzerinde bir çalışma ortamına maruz kalmışlardır. COVID-19 Pandemisi, kısa sürede binlerce sağlık çalışanın enfekte olmasına ve hayatlarını kaybetmelerine sebep olmuştur (Ağar, 2021, s.135). 2021 yılı sonu itibariyle de bu kayıplar devam etmiştir. Korona tip virüsler uzun zamandır biliniyor olsa da insanda enfeksiyon yaratması itibariyle yeni tip korona virüs ortaya çıkmıştır. Bu tip corona virüs için yeterli derecede çalışma olmaması sebebiyle tedavi yöntemleri anlamında çalışmaların oldukça yetersiz olduğu bir virüs türü olarak ön plana çıkmıştır (Chan vd, 2020, s.514). Bu anlamda özellikle hastane içi uygulamalarda COVID-19'a karşı alınan önlemler ve bu önlemlerin yeterliliği konusunda yapılacak çalışmalar büyük bir önem arz etmektedir. Bunun yanı sıra, sağlık çalışanlarının bu denli karşı karşıya oldukları bir risk söz konusu olduğunda salgın sürecinin öncelikli hedefleri arasında çalışan sağlığını korumak olan İSG uygulamaları çerçevesinde değerlendirilmesi önem arz etmektedir (Çetintepe ve İlhan, 2020, s.50).

İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) uygulamaları, modern dönemde gerek sağlık gerekse hukuk alanında sıklıkla gündeme gelen ve önemi giderek artan bir kavram olarak ön plana çıkmaktadır (Öztürk, Babacan, Anahar, 2012, s.254). İSG'nin esas hedeflerinden biri olan çalışanların sağlığının korunması noktasında pandemi koşullarının getirdiği sorunlar karşısında sağlık çalışanları için çok büyük bir risk faktörü ortaya çıkmıştır. COVID-19, sağlık alanında her zaman var olan risk faktörlerinin birçoğunun katlanarak artmasına neden olmuştur (Kol ve Topgül, 2021, s.172). Ayrıca COVID-19'un dünya genelinde birçok devlet ve kurum tarafından meslek hastalığı olarak nitelendirilmesiyle İSG çalışmaları dikkat çekici boyut kazanmıştır. Bu bağlamda sadece COVID-19 ile mücadele sürecinde alınan önlemlerin değil, hastalığın sağlık çalışanları açısından meslek hastalığı olarak değerlendirilmesiyle çok boyutlu olarak ele alınması gerekli olan bir süreç başlamıştır. (Demir, Töreyn, Demir, A., 2020, s.41) COVID-19 sonrası alınan ek önlemler neticesinde; KKD'nin tedarik ve kullanımındaki artış; pandeminin çalışanlarda yarattığı psikososyal etkiler, sağlık çalışanlarının içine girmiş olması muhtemel psikolojik sorunlar özellikle incelenmesi gereken konular olarak düşünülmektedir (Huang ve Zhan, 2020, s.288). Bu çerçevede gerek pandeminin kendisinin gerekse zorunlu kıldığı tedbirlerin ve yarattığı iş yoğunluğunun sağlık çalışanları üzerinde oluşturduğu etkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu süreçte

hastanelerin yoğunluğu, aşırı kalabalık olması, izolasyon odalarının olmaması ve çevresel etkenler gibi birçok nedenden dolayı sağlık çalışanlarına enfeksiyonun bulaşma riski oldukça yüksektir (Zhang vd., 2020, s.184). Zamanla daha iyi organize edilen hastane triyaj sistemleri ve koruyucu tüm önlemlere rağmen çok yüksek yoğunlukta viral yüke maruz kalan sağlık çalışanları halen topluma oranla yüksek risk altındadır (Tümer ve Karaca, 2020, s.9).

Bu çalışmada, genel olarak sağlık çalışanlarının COVID-19 Pandemisinde karşılaşmakta oldukları riskleri belirlemek, İSG uygulamalarının yeterliliğini ve çalışanlar üzerinde yarattığı etkileri tespit etmek amaçlanmıştır. Bu doğrultuda Sivas Numune Hastanesinde görev yapan ve farklı görevlerde çalışan sağlık çalışanlarına anket soruları yöneltilmiş ve elde edilen sonuçlar belirlenen ölçekler çerçevesinde analiz edilmiştir.

### 1.1. Sağlık Hizmetlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği

Sağlık kurumları denildiğinde ilk akla gelen kurumlar olan hastaneler sadece sağlık hizmetlerinin sunulduğu yerler olarak düşünülmemeli, buraların birer iş yeri olduğu unutulmamalıdır. Dünya genelinde sağlık ve güvenlik riskleriyle karşı karşıya olunan sağlık kuruluşlarında 59 milyonun üzerinde sağlık çalışanı görev yapmaktadır (www.who.int). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından sağlık çalışanları; “doktorlar, hemşireler, ebeler ve sağlık görevlileri, diğer profesyonel meslekler (biyolog, eczacı gibi), diğer sağlık personeli (teknisyenler) ve sağlık kurumlarında çalışan diğer işçiler (temizlikçiler, sekreterler) olarak” gruplandırılmaktadır (Kurt, Harmanoğulları, Ekinci ve Ersöz, 2015, s.38). Hastaneler, sağlık hizmetlerinin sunulduğu yerler olarak, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon gibi süreçlerin yürütüldüğü, hastaların ayakta veya yatarak değişik periyotlarda tedavi gördükleri kuruluşlardır (Aktaş, 2020, s.355). “İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğine” göre hastaneler "Çok Tehlikeli İşyeri" sınıfında değerlendirilmektedir. Sektör birçok risk içermektedir. Örneğin; iğne batması sonucu yaralanmalar, kas-iskelet yaralanmaları, ambulans kazalarıyla karşılaşılabilen ve radyoloji bölümündeki çalışanların radyasyona maruz kalma durumları süreklilik arz etmektedir. Çalışanların karşılaştıkları söz konusu tehlike ve risklerin ortadan kaldırılması, ruhsal ve fiziki iyilik hallerinin devamlılığı için İSG mevzuatının doğru bir biçimde uygulanması önem arz etmektedir. (Akgün, 2015, s.67)

### 1.2. Sağlık Çalışanlarını Etkileyebilecek Tehlike ve Riskler

İSG mevzuatıyla kamu kurum ve kuruluşlarına çok sayıda yükümlülükler getirilmiştir. Birçok alt başlığa ayrılabilen bu yükümlülükler genel olarak, İSG alanında uzman ve yetkililerin görevlendirilmesi, görevlendirilen kişilere çalışma ortamı sağlanması, işbirliği ve koordinasyon, tedbirlerin alınması, denetlenmesi ve tekrar gözden geçirilmesi, eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi, iş kazası ve meslek hastalıklarının bildirilmesi olarak sayılabilir.

Genel olarak ifade edilen bu yükümlülüklerin yanı sıra kamu kurum ve kuruluşlarında risk değerlendirmesinin yapılması ve çalışanların sağlık gözetimlerinin yapılması, İSG kurulunun oluşturulması gibi sorumlulukların da ilave edilmesi mümkündür (Uysal, 2020, s.351).

Sağlık çalışanları iş ortamlarında bazı risklerle karşılaşabilmektedir. Bunlar; “çevresel, psikolojik, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve fiziksel riskler” olarak sınıflandırılabilir. Hastanelerde “29 çeşit fiziksel, 25 çeşit kimyasal, 24 çeşit biyolojik, 6 çeşit ergonomik ve 10 çeşit psiko-sosyal tehlike ve risk olduğu”, Amerikan Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (NIOSH) tarafından bildirilmiştir (Solmaz, M., Solmaz, T. 2017, s.148). Bu riskler iş verimliliğini azaltmakta, kurumda ekonomik kayıpların oluşmasına ve iş kazalarının artmasına neden olmaktadır. Bu sebeple sağlık sektöründe çalışanların, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamına sahip olmaları önem arz etmektedir (Meydanlıoğlu, 2013, s.193).

## **2. COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği**

İşverenlerin, çalışanları İş Sağlığı ve Güvenliği açısından bilgilendirmesi ve konuyla ilgili eğitim verilmesi zorunlu ve önemlidir. İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili konuların çalışanlara sık sık hatırlatılacağı öğelere başvurulmasının sağlanması gerekmektedir. Çalışanların dezenfektan kullanımı, el yıkama gibi konularda bilgilendirilmesi virüsün yayılmasının önlenmesi bakımından önemlidir. Burada eğitimin önemi ortaya çıkmaktadır (Ekmekçi ve Yiğit, 2020, s.265). Çalışan nüfus arasında en fazla COVID-19 riskiyle karşı karşıya olanlar ve etkilenenler sağlık çalışanlarıdır. COVID-19 Pandemisi nedeniyle hastanelerde damlacık, solunum ve temas izolasyonunun sağlanmasına yönelik ek önlemler getirilmiştir. Bunlardan bazıları aşağıdaki gibidir:

- ✓ Hastaların öncelikle tek kişilik odalara yerleştirilmesi,
- ✓ Eldiven kullanılması, hasta bakımında kullanılan malzemelerin mümkünse tek kullanımlık olması yada kullanıldıktan sonra dezenfekte edilmesi,
- ✓ Maske, yüz koruyucu sperlik ve önlük kullanılması,
- ✓ Havalandırmanın yapılması,
- ✓ Odaların ve ortamın temizliğine extra dikkat edilmesi (sağlik.gov.tr).

## **3. Araştırmanın Yöntemi**

### **3.1. Araştırma Modeli**

COVID-19 sonrası dönemde sağlık çalışanlarının karşılaştıkları zorlukların ve İSG alanındaki önlemlerin uygulanmalarına dair süreçlerin araştırıldığı bu çalışma, tarama modelleri içerisinde yer alan betimsel tarama modeli üzerine tasarlanmıştır (Düzgün, Sulak, 2020, s.624) . Betimsel tarama modelinde, büyük grupların incelendiği, grupta yer alan kişilerin belirli bir konuya veya olaya dair görüşlerinin, yaklaşımlarının öğrenildiği, konuların ve olayların tanımlanmaya çalışıldığı bir

araştırma süreci yürütülür (Avcı, Usluel, Kurtoğlu, Uslu, 2012, s.55). Çalışmada kullanılan anket ölçeği Güven (2017), araştırmasında kullanılan ölçekten örnek alınarak hazırlanmıştır.

### 3.2. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları ve Ölçekler

#### 3.2.1. Veri Toplama Aracı

Araştırmada verilerin toplanmasında anket tekniği kullanılmıştır. Anket formları sağlık çalışanlarının COVID-19 Pandemisinde, İSG uygulamalarına, KKD kullanımına yönelik tutumlarının ölçülmesi hedeflenerek hazırlanmıştır.

### 3.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırma sürecinde veri toplama aşaması oluşturulan anket formunun Sivas Numune Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarına uygulanması ile tamamlanmıştır. Bu süreçte katılımcıların demografik yapısı ve hastanenin iş yoğunluğu da dikkate alınarak düzenli aralıklarla farklı gruplardan veri toplanmıştır. Sivas Numune Hastanesinde 978 sağlık çalışanı bulunmaktadır. Raosoft örneklem hesaplama uygulaması kullanılarak %90 güven aralığında 214 örneklemin evreni temsil ettiği tespit edilmiştir. Buna göre uygulanan 245 ölçek yeterli bulunmuştur. Tamamlanan veri toplama süreci sonrasında elde edilen veriler SPSS 26 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı aracılığıyla analiz edilerek raporlanmıştır.

## 4. Bulgular

Çalışma kapsamında Sivas Numune Hastanesi çalışanlarına (245 kişi), hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Söz konusu anket formu; demografik özellikler, pandemi sürecine ilişkin görüşler, İSG ve KKD uygulamalarına ilişkin görüşler şeklinde tasarlanmıştır. Elde edilen bulgular üzerinden analizler yapılarak sonuca ulaşılmıştır.

### 4.1. Demografik Verilere İlişkin Bulgular

Tablo 1.'de yaş, cinsiyet, mezun olunan okul, meslek, çalışma statüsü, medeni durum, çocuk sayısı gibi demografik verilere ilişkin bulgular verilmiştir.

**Tablo 1: Demografik Verilere İlişkin Bulgular**

		N	%
<b>Yaş Aralığı</b>	18-30	63	25,7
	30-40	86	35,1
	40-50	94	38,4
	50 Yaş Üzeri	2	0,8
	Toplam	245	100,0
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	154	62,9
	Erkek	91	37,1
	Toplam	245	100,0
<b>En son mezun olunan okul</b>	Lise	9	3,7
	Önlisans/Yüksel Okul	40	16,3
	Lisans	146	59,6
	Yüksek Lisans/Doktora	50	20,4
	Toplam	245	100,0
<b>Meslek</b>	Doktor	29	11,8
	Ebe/ Hemşire	103	42,0
	Sağlık Memuru	31	12,7
	Paramedik/Acil Tıp Teknisyeni	3	1,2
	Sağlık Teknikeri	66	26,9
	Diğer	13	5,3
	Toplam	245	100,0
<b>Çalışma Statüsü</b>	Kadrolu	206	84,1
	Sözleşmeli	39	15,9
	Toplam	245	100,0
<b>Medeni Durum</b>	Evli	185	75,5
	Bekar	60	24,5
	Toplam	245	100,0
<b>Çocuk sayısı</b>	Var	183	74,7
	Yok	62	25,3
	Toplam	245	100,0
<b>Evde kimlerin yaşadığı</b>	Eş/Eş ve Çocuk	187	76,3
	Anne-Baba ve Kardeşler	27	11,0
	Arkadaşlar	6	2,4
	Yalnız	25	10,2
	Toplam	245	100,0
<b>Sizde ya da Hane Halkınızda Kronik Rahatsızlığı Olan Var mı?</b>	Evet	87	35,5
	Hayır	158	64,5
	Toplam	245	100,0

#### 4.2. Pandemi Sürecine İlişkin Bulgular

Tablo 2.'de pandemi süreciyle ilgili sorulara verilen cevaplar gösterilmektedir.

**Tablo 2: Pandemi Sürecine İlişkin Alınan Cevapların Dağılımları**

		N	%
COVID_19 virüsüne yakalandınız mı?	Evet	112	45,7
	Hayır	133	54,3
	Toplam	245	100,0
Birinci derece yakınınız COVID_19 virüsüne yakalandı mı?	Evet	146	59,6
	Hayır	99	40,4
	Toplam	245	100,0
Karantina sürecinde gıda ve genel ihtiyaçlarınızı karşılamakta zorluk çektiniz mi?	Evet	46	18,8
	Hayır	199	81,2
	Toplam	245	100,0
Sağlıklı olduğunuz için size karşı bir tutum gözlemlediniz mi?	Evet	115	46,9
	Hayır	130	53,1
	Toplam	245	100,0
COVID_19 pandemisinde virüsü sevdiklerinize bulaştırma kaygısı yaşadınız mı?	Evet	236	96,3
	Hayır	9	3,7
	Toplam	245	100,0
Bu salgın hayatınızı olumsuz anlamda etkiledi mi?	Evet	235	95,9
	Hayır	10	4,1
	Toplam	245	100,0
Salgın döneminde mesleğinizin, toplum tarafından takdir edildiğini gözlemlediniz mi?	Evet	100	40,8
	Hayır	145	59,2
	Toplam	245	100,0
Salgın dönemi aile, akraba, arkadaş vs. ilişkileriniz olumsuz etkilendi mi?	Evet	213	86,9
	Hayır	32	13,1
	Toplam	245	100,0
Salgın dönemi sevdiklerinize yeterli zaman ayırabildiniz mi?	Evet	19	7,8
	Hayır	226	92,2
	Toplam	245	100,0
Salgın dönemi planlarınızda değişiklik yapmak zorunda kaldınız mı?	Evet	238	97,1
	Hayır	7	2,9
	Toplam	245	100,0
Salgın dönemi sevdiklerinizden destek gördünüz mü?	Evet	209	85,3
	Hayır	36	14,7
	Toplam	245	100,0
Pandemi dönemi olağan çalışma yeriniz dışında görevlendirildiniz mi?	Evet	154	62,9
	Hayır	91	37,1
	Toplam	245	100,0
Pandemi dönemi emekli olmayı veya istifa etmeyi düşündünüz mü?	Evet	91	37,1
	Hayır	154	62,9
	Toplam	245	100,0
Pandemi dönemi psikolojik ve psikiyatrik şikayetleriniz oldu mu?	Evet	124	50,6
	Hayır	121	49,4
	Toplam	245	100,0

**Tablo 3'nin devamı: Pandemi Sürecine İlişkin Alınan Cevapların Dağılımları**

		N	%
Pandemi dönemi mobbinge maruz kaldınız mı?	Evet	112	45,7
	Hayır	133	54,3
	Toplam	245	100,0
Pandemi dönemi belli bir sürede olsa eviniz haricinde bir yerde kalmak zorunda kaldınız mı?	Evet	62	25,3
	Hayır	183	74,7
	Toplam	245	100,0
Salgın dönemi idare ve yönetimden destek gördünüz mü?	Evet	61	24,9
	Hayır	184	75,1
	Toplam	245	100,0
Sağlık çalışanlarına maddi ve manevi yeterli desteğin verildiğini düşünüyor musunuz?	Evet	13	5,3
	Hayır	232	94,7
	Toplam	245	100,0

Çalışmada soruların yöneltildiği katılımcıların %95,9'luk büyük bir çoğunluğu salgının hayatlarını olumsuz anlamda etkilediği cevabını vermiştir. Salgın döneminde aile, akraba, arkadaş vs. ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini belirten katılımcıların oranı ise %86,9'dur. Salgın döneminde sevdiklerine yeterli zaman ayıramadıklarını belirten katılımcıların %92,2'dir (n= 226). Bunun yanı sıra katılımcıların %97,1'i (n=238) salgın dönemiyle birlikte planlarında değişiklik yapmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Tablo 3'de pandemi sürecine ilişkin alınan cevapların ölçeklere göre anlamlılık düzeyleri hakkında bilgi verilmektedir.

**Tablo 3: Pandemi Sürecine İlişkin Alınan Yanıtların Ölçeklere Göre Anlamlılık Düzeyleri**

		N	Mean	SS	SH	t	df	p
COVID_19 virüsüne yakalandınız mı?	Evet	112	14,6666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,502
	Hayır	133	14,1845	9,16598	0,65486			
Birinci derece yakınınız COVID_19 virüsüne yakalandı mı?	Evet	146	12,6216	9,11401	0,66221	-	214	0,114
	Hayır	99	15,6166	11,98416	1,51602	2,045		
Karantina sürecinde gıda ve genel ihtiyaçlarınızı karşılamakta zorluk çektiniz mi?	Evet	46	12,8569	9,28555	0,68611	-	214	0,131
	Hayır	199	11,8226	11,62612	1,18945	1,414		
Sağlıklı olduğunuz için size karşı bir tutum gözlemlediniz mi?	Evet	115	14,6666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,173
	Hayır	130	14,1845	9,16598	0,65486			
COVID_19 pandemisinde virüsü sevdiklerinize bulaştırma kaygısı yaşadınız mı?	Evet	236	14,6856	11,41041	0,84161	0,869	214	0,480
	Hayır	9	12,6261	9,46111	0,98145			
Bu salgın hayatınızı olumsuz anlamda etkiledi mi?	Evet	235	12,8569	9,28555	0,68611	-	214	0,181
	Hayır	10	11,8226	11,62612	1,18945	1,414		
Salgın döneminde mesleğinizin, toplum tarafından takdir edildiğini gözlemlediniz mi?	Evet	100	14,5666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,616
	Hayır	145	14,1845	9,16598	0,65486			

**Tablo 3'ün devamı: Pandemi Sürecine İlişkin Alınan Yanıtların Ölçeklere Göre Anlamlılık Düzeyleri**

		N	Mean	SS	SH	t	df	p
Salgın dönemi aile, akraba, arkadaş vs. ilişkileriniz olumsuz etkilendi mi?	Evet	213	14,6856	10,42041	0,84161	0,869	214	0,480
	Hayır	32	12,6261	9,46111	0,98145			
Salgın dönemi sevdiğinizlere yeterli zaman ayırabildiniz mi?	Evet	19	14,6666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,616
	Hayır	226	14,1845	9,16598	0,65486			
Salgın dönemi planlarınızda değişiklik yapmak zorunda kaldınız mı?	Evet	238	14,6666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,486
	Hayır	7	12,6261	9,46111	0,98145			
Salgın dönemi sevdiğinizlerden destek gördünüz mü?	Evet	209	12,8569	9,28555	0,68611	-	214	0,191
	Hayır	36	11,8226	11,62612	1,18945	1,414		
Pandemi dönemi olağan çalışma yeriniz dışında görevlendirildiniz mi?	Evet	154	14,6666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,616
	Hayır	91	14,1845	9,16598	0,65486			
Pandemi dönemi emekli olmayı veya istifa etmeyi düşündünüz mü?	Evet	91	14,6856	10,42041	0,84161	0,869	214	0,480
	Hayır	154	12,6261	9,46111	0,98145			
Pandemi dönemi psikolojik ve psikiyatrik şikayetleriniz oldu mu?	Evet	124	12,8569	9,28555	0,68611	-	214	0,098
	Hayır	121	11,8226	11,62612	1,18945	1,414		
Pandemi dönemi mobbinge maruz kaldınız mı?	Evet	112	13,6666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,216
	Hayır	133	13,1845	9,16598	0,65486			
Pandemi dönemi belli bir sürede olsa eviniz haricinde bir yerde kalmak zorunda kaldınız mı?	Evet	62	14,3856	10,42041	0,84161	0,869	214	0,187
	Hayır	183	12,6261	9,46111	0,98145			
Salgın dönemi idare ve yönetimden destek gördünüz mü?	Evet	61	14,6666	10,86419	1,16169	0,462	214	0,321
	Hayır	184	14,1845	9,16598	0,65486			
Sağlık çalışanlarına maddi ve manevi yeterli desteğin verildiğini düşünüyor musunuz?	Evet	13	14,6856	7,62041	0,84161	0,869	214	0,480
	Hayır	232	12,6261	14,46111	0,98145			

Çalışma kapsamında katılımcılara sunulmuş olan pandemi dönemindeki deneyimlerine yönelik sorulara verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde katılımcıların vermiş oldukları yanıtlarda anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ( $p>0.05$ ).

#### 4.3. İş Sağlığı ve Güvenliği ve Kişisel Koruyucu Donanım Uygulamalarına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan katılımcılara uygulanan anket içerisinde yöneltilen ve İSG uygulamaları ile KKD kullanımına yönelik tutumlarının; yaş, cinsiyet, mezun oldukları okul ve meslek grupları olmak üzere demografik karakteristiklerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Araştırmaya katılan sağlık

çalışanlarının cinsiyetleri ile İSG uygulamaları ve KKD kullanımı arasındaki ilişkiye dair t-testi sonuçları Tablo 4' de verilmiştir.

**Tablo 4: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre İSG ve KKD Tutumlarına İlişkin Bulgular**

		N	Ortalama	SS	SH	t	df	p
<b>Hem Kendim hem de Hasta Güvenliği için kişisel koruyucu ekipman kullanım.</b>	Kadın	154	4,41	0,933	0,075	0,771	243	0,442
	Erkek	91	4,31	1,092	0,115			
<b>COVID-19 sürecinde koruyucu ekipman kullanma isteğim arttı.</b>	Kadın	154	4,35	0,911	0,073	0,170	243	0,865
	Erkek	91	4,33	0,967	0,101			
<b>Ekipman kullandığımda kendimi güvende hissedirim.</b>	Kadın	154	4,05	0,831	0,067	0,785	243	0,433
	Erkek	91	3,96	1,064	0,112			
<b>İSG kurallarına her zaman uyarım.</b>	Kadın	154	4,12	0,723	0,058	1,244	243	0,215
	Erkek	91	3,99	0,863	0,090			
<b>Ekipman kullandığımda virüsün bana bulaşmasını engellerim.</b>	Kadın	154	3,61	0,931	0,075	-0,480	243	0,632
	Erkek	91	3,67	0,967	0,101			
<b>Ekipman kullandığımda hastalara güvenli bir şekilde müdahale ederim.</b>	Kadın	154	3,94	0,850	0,068	0,357	243	0,721
	Erkek	91	3,90	0,870	0,091			
<b>Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor.</b>	Kadın	154	4,05	0,952	0,077	0,439	243	0,661
	Erkek	91	3,99	1,005	0,105			
<b>Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor.</b>	Kadın	154	3,83	1,053	0,085	1,130	243	0,260
	Erkek	91	3,67	1,116	0,117			
<b>Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor.</b>	Kadın	154	3,23	1,154	0,093	0,738	243	0,461
	Erkek	91	3,12	1,163	0,122			
<b>Ekipmanlar psikolojimi bozduğu için kullanmak istemiyorum.</b>	Kadın	154	2,58	1,235	0,100	0,573	243	0,567
	Erkek	91	2,49	1,099	0,115			
<b>Ekipman beni fiziksel ve psikolojik olarak rahatsız etse de güvenliğim için kullanım.</b>	Kadın	154	4,25	0,788	0,064	0,765	243	0,445
	Erkek	91	4,18	0,724	0,076			
<b>Koruyucu ekipman beni virüse karşı korudu.</b>	Kadın	154	3,68	0,969	0,078	0,203	243	0,839
	Erkek	91	3,65	1,058	0,111			

Buradaki sonuçlar incelendiğinde katılımcıların cinsiyetleri ile İSG uygulamaları ve KKD kullanımına yönelik tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 5: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre İSG ve KKD Tutumlarına İlişkin Bulgular**

		KO	df	OK	F	p
Hem Kendim hem de Hasta Güvenliği için kişisel koruyucu ekipman kullanırım.	Gruplar Arası	10,794	3	3,598	3,764	0,051
	Gruplar İçi	230,406	241	0,956		
	Toplam	241,200	244			
COVID-19 sürecinde koruyucu ekipman kullanma isteğim arttı.	Gruplar Arası	5,967	3	1,989	2,336	0,074
	Gruplar İçi	205,233	241	0,852		
	Toplam	211,200	244			
Ekipman kullandığımda kendimi güvende hissederim.	Gruplar Arası	2,997	3	0,999	1,175	0,320
	Gruplar İçi	204,938	241	0,850		
	Toplam	207,935	244			
İSG kurallarına her zaman uyarım.	Gruplar Arası	4,592	3	1,531	2,576	0,055
	Gruplar İçi	143,228	241	0,594		
	Toplam	147,820	244			
Ekipman kullandığımda virüsün bana bulaşmasını engellerim.	Gruplar Arası	1,308	3	0,436	0,487	0,691
	Gruplar İçi	215,631	241	0,895		
	Toplam	216,939	244			
Ekipman kullandığımda hastalara güvenli bir şekilde müdahale ederim.	Gruplar Arası	4,946	3	1,649	2,287	0,079
	Gruplar İçi	173,732	241	0,721		
	Toplam	178,678	244			
Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor.	Gruplar Arası	0,433	3	0,144	0,152	0,928
	Gruplar İçi	229,420	241	0,952		
	Toplam	229,853	244			
Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor.	Gruplar Arası	1,393	3	0,464	0,397	0,755
	Gruplar İçi	281,807	241	1,169		
	Toplam	283,200	244			
Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor.	Gruplar Arası	2,052	3	0,684	0,509	0,677
	Gruplar İçi	323,932	241	1,344		
	Toplam	325,984	244			
Ekipmanlar psikolojimi bozduğu için kullanmak istemiyorum.	Gruplar Arası	3,714	3	1,238	0,880	0,452
	Gruplar İçi	338,898	241	1,406		
	Toplam	342,612	244			
Ekipman beni fiziksel ve psikolojik olarak rahatsız etse de güvenliğim için kullanırım.	Gruplar Arası	0,443	3	0,148	0,250	0,861
	Gruplar İçi	142,210	241	0,590		
	Toplam	142,653	244			
Koruyucu ekipman beni virüse karşı korudu.	Gruplar Arası	4,375	3	1,458	1,463	0,225
	Gruplar İçi	240,181	241	0,997		
	Toplam	244,555	244			

Araştırmaya katılan katılımcıların buldukları yaş grupları ile İSG ve KKD tutumları arasında bir ilişki olup olmadığının ölçülmesi için ANOVA testi uygulanmıştır. Tablo 5’ te yer alan sonuçlara göre katılımcıların yaşları ile İSG uygulamaları ve KKD kullanımına yönelik tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 6: Katılımcıların Mezun Oldukları Okullara Göre İSG ve KKD Tutumlarına İlişkin Bulgular**

		KO	df	OK	F	p
Hem Kendim hem de Hasta Güvenliği için kişisel koruyucu ekipman kullandım.	Gruplar Arası	3,202	3	1,067	1,081	0,358
	Gruplar İçi	237,998	241	0,988		
	Toplam	241,200	244			
COVID-19 sürecinde koruyucu ekipman kullanma isteğim arttı.	Gruplar Arası	2,289	3	0,763	0,880	0,452
	Gruplar İçi	208,911	241	0,867		
	Toplam	211,200	244			
Ekipman kullandığımda kendimi güvende hissederim.	Gruplar Arası	3,426	3	1,142	1,346	0,260
	Gruplar İçi	204,509	241	0,849		
	Toplam	207,935	244			
İSG kurallarına her zaman uyarım.	Gruplar Arası	1,689	3	0,563	0,929	0,427
	Gruplar İçi	146,131	241	0,606		
	Toplam	147,820	244			
Ekipman kullandığımda virüsün bana bulaşmasını engellerim.	Gruplar Arası	2,918	3	0,973	1,095	0,352
	Gruplar İçi	214,021	241	0,888		
	Toplam	216,939	244			
Ekipman kullandığımda hastalara güvenli bir şekilde müdahale ederim.	Gruplar Arası	1,113	3	0,371	0,504	0,680
	Gruplar İçi	177,564	241	0,737		
	Toplam	178,678	244			
Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor.	Gruplar Arası	9,862	3	3,287	3,601	<b>0,014</b>
	Gruplar İçi	219,991	241	0,913		
	Toplam	229,853	244			
Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor.	Gruplar Arası	11,353	3	3,784	3,355	<b>0,020</b>
	Gruplar İçi	271,847	241	1,128		
	Toplam	283,200	244			
Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor.	Gruplar Arası	10,525	3	3,508	2,680	<b>0,048</b>
	Gruplar İçi	315,459	241	1,309		
	Toplam	325,984	244			

**Tablo 6'nın devamı: Katılımcıların Mezun Oldukları Okullara Göre İSG ve KKD Tutumlarına İlişkin Bulgular**

		KO	df	OK	F	p
Ekipmanlar psikolojimi bozduğu için kullanmak istemiyorum.	Gruplar Arası	6,730	3	2,243	1,610	0,188
	Gruplar İçi	335,882	241	1,394		
	Toplam	342,612	244			
Ekipman beni fiziksel ve psikolojik olarak rahatsız etse de güvenliğim için kullanırım.	Gruplar Arası	2,511	3	0,837	1,439	0,232
	Gruplar İçi	140,142	241	0,582		
	Toplam	142,653	244			
Koruyucu ekipman beni virüse karşı korudu.	Gruplar Arası	3,325	3	1,108	1,107	0,347
	Gruplar İçi	241,230	241	1,001		
	Toplam	244,555	244			

Araştırmaya katılan katılımcıların buldukları mezun oldukları okullar ile İSG ve KKD tutumları arasında bir ilişki olup olmadığının ölçülmesi için ANOVA testi uygulanmıştır. Tablo 6' da yer alan sonuçlara katılımcıların mezun oldukları okullar ile İSG ve KKD tutumlarının; "Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor", "Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor" ve "Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor" yönündeki tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ).

**Tablo 7: İSG ve KKD Tutumlarının Gruplar Arasındaki Farklılıklar**

			Ortalama			95% Güven Düzeyi	
			Fark	SH	p	LB	UB
Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor.	Lise	Önlisans/Yüksel Okul	-1.050*	0,352	0,017	-1,96	-0,14
		Lisans	-1.075*	0,328	0,007	-1,92	-0,23
		Yüksek Lisans/Doktora	-1.040*	0,346	0,015	-1,93	-0,15
	Önlisans/Yüksel Okul	Lise	1.050*	0,352	0,017	0,14	1,96
		Lisans	-0.025	0,171	0,999	-0,47	0,42
		Yüksek Lisans/Doktora	0,010	0,203	1,000	-0,51	0,53
	Lisans	Lise	1.075*	0,328	<b>0,007</b>	0,23	1,92
		Önlisans/Yüksel Okul	0,025	0,171	0,999	-0,42	0,47
		Yüksek Lisans/Doktora	0,035	0,157	0,996	-0,37	0,44
	Yüksek Lisans/Doktora	Lise	1.040*	0,346	<b>0,015</b>	0,15	1,93
		Önlisans/Yüksel Okul	-0,010	0,203	1,000	-0,53	0,51
		Lisans	-0,035	0,157	0,996	-0,44	0,37

**Tablo 7'nin devamı: İSG ve KKD Tutumlarının Gruplar Arasındaki Farklılıklar**

			Ortalama			95% Güven Düzeyi		
			Fark	SH	p	LB	UB	
Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor.	Lise	Önlisans/Yüksel Okul	-0,850	0,392	0,135	-1,86	0,16	
		Lisans	-0,890	0,365	0,072	-1,83	0,05	
		Yüksek Lisans/Doktora	-0,500	0,385	0,564	-1,49	0,49	
	Önlisans/Yüksel Okul	Lise	0,850	0,392	0,135	-0,16	1,86	
		Lisans	-0,040	0,190	0,997	-0,53	0,45	
		Yüksek Lisans/Doktora	0,350	0,225	0,407	-0,23	0,93	
	Lisans	Lise	0,890	0,365	0,072	-0,05	1,83	
		Önlisans/Yüksel Okul	0,040	0,190	0,997	-0,45	0,53	
		Yüksek Lisans/Doktora	0,390	0,174	0,115	-0,06	0,84	
	Yüksek Lisans/Doktora	Lise	0,500	0,385	0,564	-0,49	1,49	
		Önlisans/Yüksel Okul	-0,350	0,225	0,407	-0,93	0,23	
		Lisans	-0,390	0,174	0,115	-0,84	0,06	
	Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor.	Lise	Önlisans/Yüksel Okul	-1,128*	0,422	0,040	-2,22	-0,04
			Lisans	-1,024*	0,393	0,047	-2,04	-0,01
			Yüksek Lisans/Doktora	-0,858	0,414	0,166	-1,93	0,21
Önlisans/Yüksel Okul		Lise	1,128*	0,422	<b>0,040</b>	0,04	2,22	
		Lisans	0,103	0,204	0,957	-0,42	0,63	
		Yüksek Lisans/Doktora	0,270	0,243	0,682	-0,36	0,90	
Lisans		Lise	1,024*	0,393	0,047	0,01	2,04	
		Önlisans/Yüksel Okul	-0,103	0,204	0,957	-0,63	0,42	
		Yüksek Lisans/Doktora	0,167	0,187	0,811	-0,32	0,65	
Yüksek Lisans/Doktora		Lise	0,858	0,414	0,166	-0,21	1,93	
		Önlisans/Yüksel Okul	-0,270	0,243	0,682	-0,90	0,36	
		Lisans	-0,167	0,187	0,811	-0,65	0,32	

ANOVA testi sonucunda anlamlı olarak görülen farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilebilmesi adına Tukey testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda Yüksek Lisans/Doktora mezunlarının Lisans mezunlarına göre, Lisans Mezunlarının ise Lise mezunlarına göre daha yüksek “Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor” tutumu sergilediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Diğer alt boyuta bakıldığında ise “Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor” yönünde tutum sergileyen katılımcılardan, Önlisans/Yüksek Okul ve Lisans mezunlarının Lise mezunlarına göre daha güçlü bir tutum sergilediği tespit

edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Bu sonuçlardan yola çıkarak, eğitim düzeyi arttıkça çalışanların KKD kullanma bilinç seviyesinin arttığını, tehlikelere karşı bireysel korunma yolu olan KKD'nin önemini bilindiği söylenebilir.

**Tablo 8: Katılımcıların Mesleklerine Göre İSG ve KKD Tutumlarına İlişkin Bulgular**

		KO	df	OK	F	p
Hem Kendim hem de Hasta Güvenliği için kişisel koruyucu ekipman kullanırım.	Gruplar Arası	8,269	5	1,654	1,697	0,136
	Grup İçi	232,931	239	0,975		
	Toplam	241,200	244			
COVID-19 sürecinde koruyucu ekipman kullanma isteğim arttı.	Gruplar Arası	0,671	5	0,134	0,152	0,979
	Grup İçi	210,529	239	0,881		
	Toplam	211,200	244			
Ekipman kullandığımda kendimi güvende hissederim.	Gruplar Arası	4,370	5	0,874	1,026	0,403
	Grup İçi	203,565	239	0,852		
	Toplam	207,935	244			
İSG kurallarına her zaman uyarım.	Gruplar Arası	2,648	5	0,530	0,872	0,501
	Grup İçi	145,172	239	0,607		
	Toplam	147,820	244			
Ekipman kullandığımda virüsün bana bulaşmasını engellerim.	Gruplar Arası	3,092	5	0,618	0,691	0,631
	Grup İçi	213,847	239	0,895		
	Toplam	216,939	244			
Ekipman kullandığımda hastalara güvenli bir şekilde müdahale ederim.	Gruplar Arası	2,678	5	0,536	0,727	0,604
	Grup İçi	176,000	239	0,736		
	Toplam	178,678	244			
Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor.	Gruplar Arası	6,115	5	1,223	1,306	0,262
	Grup İçi	223,738	239	0,936		
	Toplam	229,853	244			
Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor.	Gruplar Arası	14,983	5	2,997	2,670	<b>0,023</b>
	Grup İçi	268,217	239	1,122		
	Toplam	283,200	244			
Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor.	Gruplar Arası	11,028	5	2,206	1,674	0,142
	Grup İçi	314,956	239	1,318		
	Toplam	325,984	244			
Ekipmanlar psikolojimi bozduğu için kullanmak istemiyorum.	Gruplar Arası	21,052	5	4,210	3,129	<b>0,009</b>
	Grup İçi	321,560	239	1,345		
	Toplam	342,612	244			
Ekipman beni fiziksel ve psikolojik olarak rahatsız etse de güvenliğim için kullanırım.	Gruplar Arası	1,496	5	0,299	0,507	0,771
	Grup İçi	141,157	239	0,591		
	Toplam	142,653	244			
Koruyucu ekipman beni virüse karşı korudu.	Gruplar Arası	2,481	5	0,496	0,490	0,784
	Grup İçi	242,074	239	1,013		
	Toplam	244,555	244			

Araştırmaya katılan katılımcıların meslekleri ile İSG ve KKD tutumları arasında bir ilişki olup olmadığının ölçülmesi için ANOVA testi uygulanmıştır. Tablo 8' de yer alan sonuçlara göre katılımcıların meslekleri ile İSG uygulamaları ve KKD

kullanımına yönelik tutumlarında yalnızca; “Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor” ve “Ekipmanlar psikolojimi bozduğu için kullanmak istemiyorum” yönündeki tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunun tespiti için uygulanan Tukey testi sonuçları Tablo 9’ da verilmiştir.

**Tablo 9: Katılımcıların “Kullandığım Ekipmanlar Vücudumda Çeşitli Sağlık Sorunları Yaratıyor” Tutumlarındaki Farklılık**

			Ortalama			95% Güven Düzeyi	
			Fark	SH	p	LB	UB
Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor.	Doktor	Ebe/ Hemşire	-.685*	0,223	0,028	-1,33	-0,05
		Sağlık Memuru	-0,660	0,274	0,157	-1,45	0,13
		Paramedik/Acil	-0,724	0,642	0,870	-2,57	1,12
		Tıp Teknisyeni					
		Sağlık Teknikeri	-0,421	0,236	0,478	-1,10	0,26
	Ebe/ Hemşire	Diğer	-0,032	0,354	1,000	-1,05	0,98
		Doktor	.685*	0,223	<b>0,028</b>	0,05	1,33
		Sağlık Memuru	0,026	0,217	1,000	-0,60	0,65
		Paramedik/Acil	-0,039	0,620	1,000	-1,82	1,74
		Tıp Teknisyeni					
	Sağlık Memuru	Sağlık Teknikeri	0,264	0,167	0,611	-0,22	0,74
		Diğer	0,653	0,312	0,293	-0,24	1,55
		Doktor	0,660	0,274	0,157	-0,13	1,45
		Ebe/ Hemşire	-0,026	0,217	1,000	-0,65	0,60
		Paramedik/Acil	-0,065	0,641	1,000	-1,90	1,78
	Paramedik/Acil	Tıp Teknisyeni					
Sağlık Teknikeri		0,239	0,231	0,906	-0,42	0,90	
Diğer		0,628	0,350	0,472	-0,38	1,63	
Doktor		0,724	0,642	0,870	-1,12	2,57	
Ebe/ Hemşire		0,039	0,620	1,000	-1,74	1,82	
Sağlık Teknikeri	Sağlık Memuru	0,065	0,641	1,000	-1,78	1,90	
	Paramedik/Acil	0,303	0,625	0,997	-1,49	2,10	
	Tıp Teknisyeni						
	Diğer	0,692	0,679	0,911	-1,26	2,64	
	Doktor	0,421	0,236	0,478	-0,26	1,10	
Diğer	Ebe/ Hemşire	-0,264	0,167	0,611	-0,74	0,22	
	Sağlık Memuru	-0,239	0,231	0,906	-0,90	0,42	
	Paramedik/Acil	-0,303	0,625	0,997	-2,10	1,49	
	Tıp Teknisyeni						
	Diğer	0,389	0,321	0,831	-0,53	1,31	
Sağlık Memuru	Doktor	0,032	0,354	1,000	-0,98	1,05	
	Ebe/ Hemşire	-0,653	0,312	0,293	-1,55	0,24	
	Sağlık Memuru	-0,628	0,350	0,472	-1,63	0,38	
	Paramedik/Acil	-0,692	0,679	0,911	-2,64	1,26	
	Tıp Teknisyeni						
Sağlık Teknikeri	Sağlık Teknikeri	-0,389	0,321	0,831	-1,31	0,53	
	Diğer						

Uygulanan Tukey testi sonucunda, Ebe/Hemşire meslek grubunun “Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor” yönünde Doktorlara göre daha güçlü bir tutum sergilediği tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Buradan hareketle, Ebe/Hemşire meslek grubunun KKD ‘ları doktorlara göre daha fazla kullanmak zorunda kaldıklarından dolayı (özellikle yoğun bakım hemşireleri) bu sonuca ulaşıldığı söylenebilir.

**Tablo 10: Katılımcıların “Ekipmanlar Psikolojimi Bozduğu İçin Kullanmak İstemiyorum” Tutumlarındaki Farklılık**

			Ortalama			95% Güven Düzeyi	
			Fark	SH	p	LB	UB
Ekipmanlar psikolojimi bozduğu için kullanmak istemiyorum.	Doktor	Ebe/ Hemşire	-,778*	0,244	0,020	-1,48	-0,08
		Sağlık Memuru	-1,004*	0,300	0,012	-1,87	-0,14
		Paramedik/Acil	-1,069	0,703	0,652	-3,09	0,95
		Tıp Teknisyeni					
		Sağlık Teknikeri	-0,508	0,258	0,364	-1,25	0,23
	Ebe/ Hemşire	Diğer	-0,300	0,387	0,972	-1,41	0,81
		Doktor	,778*	0,244	<b>0,020</b>	0,08	1,48
		Sağlık Memuru	-0,227	0,238	0,932	-0,91	0,46
		Paramedik/Acil	-0,291	0,679	0,998	-2,24	1,66
		Tıp Teknisyeni					
	Sağlık Memuru	Sağlık Teknikeri	0,269	0,183	0,682	-0,26	0,79
		Diğer	0,478	0,341	0,727	-0,50	1,46
		Doktor	1,004*	0,300	<b>0,012</b>	0,14	1,87
		Ebe/ Hemşire	0,227	0,238	0,932	-0,46	0,91
		Paramedik/Acil	-0,065	0,701	1,000	-2,08	1,95
Paramedik/Acil Tıp Teknisyeni	Tıp Teknisyeni						
	Sağlık Teknikeri	0,496	0,253	0,366	-0,23	1,22	
	Diğer	0,705	0,383	0,443	-0,40	1,81	
	Doktor	1,069	0,703	0,652	-0,95	3,09	
	Ebe/ Hemşire	0,291	0,679	0,998	-1,66	2,24	
Sağlık Teknikeri	Sağlık Memuru	0,065	0,701	1,000	-1,95	2,08	
	Sağlık Teknikeri	0,561	0,685	0,964	-1,41	2,53	
	Diğer	0,769	0,743	0,906	-1,37	2,90	
	Doktor	0,508	0,258	0,364	-0,23	1,25	
	Ebe/ Hemşire	-0,269	0,183	0,682	-0,79	0,26	
Diğer	Sağlık Memuru	-0,496	0,253	0,366	-1,22	0,23	
	Paramedik/Acil	-0,561	0,685	0,964	-2,53	1,41	
	Tıp Teknisyeni						
	Diğer	0,209	0,352	0,991	-0,80	1,22	
	Doktor	0,300	0,387	0,972	-0,81	1,41	
	Ebe/ Hemşire	-0,478	0,341	0,727	-1,46	0,50	
	Sağlık Memuru	-0,705	0,383	0,443	-1,81	0,40	
	Paramedik/Acil	-0,769	0,743	0,906	-2,90	1,37	
	Tıp Teknisyeni						
	Sağlık Teknikeri	-0,209	0,352	0,991	-1,22	0,80	

Uygulanan Tukey testi sonucunda, Ebe/Hemşire ve Sağlık Memuru meslek gruplarının “Ekipmanlar Psikolojimi Bozduğu İçin Kullanmak İstemiyorum” yönünde Doktorlara göre daha güçlü bir tutum sergiledikleri tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Bu sonucu yine Ebe/Hemşire ve Sağlık Memuru meslek gruplarının doktorlara göre KKD kullanımlarının daha fazla olmasına bağlayabiliriz.

## 5. Sonuç

Sivas Numune Hastanesi çalışanlarına uygulanması amacıyla hazırlanan anket formu sonucunda elde edilen veriler analiz edilmiştir. Yapılan analizler neticesinde katılımcıların demografik verileri, İSG uygulamaları ve KKD kullanımına yönelik tutumları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Katılımcılardan alınan cevaplar değerlendirildiğinde alanında yürütülen farklı çalışmalarla karşılaştırılması noktasında anlamlı bulgular elde edilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının cinsiyetleri ile İSG uygulamaları ve KKD kullanımı arasındaki ilişkiye dair t-testi sonuçlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Araştırmaya katılan katılımcıların buldukları yaş grupları ile İSG ve KKD tutumları arasında bir ilişki olup olmadığı ANOVA testi ile analiz edilmiş buna göre anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Araştırmaya katılan katılımcıların mezun oldukları okullar ile İSG ve KKD tutumları arasında bir ilişki olup olmadığının ölçülmesi için ANOVA testi uygulanmıştır. Buna göre katılımcıların mezun oldukları okullar ile İSG ve KKD tutumlarının; “Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor”, “Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor” ve “Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor” yönündeki tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). ANOVA testi sonucunda anlamlı olarak görülen farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilebilmesi adına Tukey testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda Yüksek Lisans/Doktora mezunlarının Lisans mezunlarına göre, Lisans Mezunlarının ise Lise mezunlarına göre daha yüksek “Ekipmanlar çalışma hızımı yavaşlatıyor” tutumu sergilediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Diğer alt boyuta bakıldığında ise “Ekipman kullandığımda iş kazası ihtimalim daha çok artıyor” yönünde tutum sergileyen katılımcılardan, Önlisans/Yüksek Okul ve Lisans mezunlarının Lise mezunlarına göre daha güçlü bir tutum sergilediği tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Araştırmaya katılan katılımcıların meslekleri ile İSG ve KKD tutumları arasında bir ilişki olup olmadığının ölçülmesi için ANOVA testi uygulanmıştır. Buna göre katılımcıların meslekleri ile İSG uygulamaları ve KKD kullanımına yönelik tutumlarında yalnızca; “Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor” ve “Ekipmanlar psikolojimi bozduğu için kullanmak istemiyorum” yönündeki tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Uygulanan Tukey testi sonucunda, Ebe/Hemşire meslek grubunun “Kullandığım ekipmanlar vücudumda çeşitli sağlık sorunları yaratıyor” yönünde Doktorlara göre daha güçlü bir tutum sergilediği tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ).

Katılımcıların duygu durumlarının demografik bilgileri ile karşılaştırılması değerlendirilmesi, İSG uygulamaları ve KKD kullanımına yönelik tutumlarının anlaşılabilirliği adına önem arz etmektedir. Bu bağlamda bakıldığında, çalışmamızda katılımcıların İSG uygulamaları ve KKD kullanımına yönelik tutumlarında; cinsiyet ve yaşları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememişken, eğitim durumları ile meslek gruplarına göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmanın amacı doğrultusunda COVID-19'un sağlık çalışanları üzerinde yarattığı etkilerin İSG uygulamaları çerçevesinde değerlendirildiğinde katılımcılar duygu durumlarının İSG'nin ve KKD'nin anlaşılması noktasında yeterince iyi olmadığı düşünülebilir. Çalışma kapsamında elde edilen bulgular neticesinde İSG uygulamalarına yönelik bazı öneriler şu şekilde olabilir:

Sağlık çalışanlarının İSG uygulamaları konusunda sürekli olarak bilgilendirilmesi ve kullanılan koruyucu donanımların sürekli olarak yenilenmesi önerilir. İSG uygulamalarının ayrılmaz bir parçası olan KKD konusunda yetersizlik yaşanmaması adına temin süreçlerinin hızlandırılması ve anlık müdahale edilebilir hale gelecek hantal bürokrasiden kurtulmuş bir sistemin getirilmesi önerilir.

## **Beyan**

“Pandemi Döneminde Sivas Numune Hastanesindeki Sağlık Çalışanlarının KKD Kullanımının İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İncelenmesi” başlıklı makalemizde herhangi bir kişi veya kurumla çıkar çatışmasının bulunmadığını beyan ederiz.

## **Kaynakça**

- Ağar, A. (2021). Çalışma Hayatında Biyolojik Risk Faktörleri ve Covid-19. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(2), 133-140.
- Akgün, S. (2015). Sağlık sektöründe iş kazaları. *Health Care Academician Journal*, 2: 67-75.
- Aktaş, K. O. (2020). Çağdaş Hastane Muayene Alanlarında Mekânsal Davranış. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (44), 354-368.
- Avcı, Ü., Usluel, Y. K., Kurtoğlu, M. ve Uslu, N. (2013). Yeniliklerin benimsenmesi sürecinde rol oynayan değişkenlerin betimsel tarama yöntemiyle incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33), 53-71.
- Chan, J., vd., (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a

- family cluster. *Lancet*, 395, 10223, 514–523, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.
- Çetintepe, S. P. ve İlhan, M. N. (2020). COVID-19 Salgınında sağlık çalışanlarında risk azaltılması. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4, 50-54.
- Demir, C., Töreyn, Z. N. ve Demir, A. U. (2020). *Sağlık Çalışanlarında COVID-19: Meslek hastalığı mı, iş kazası mı? Her yönüyle COVID-19*. Türk Toraks Derneği COVID-19 E-Kitapları.
- Düzgün, S. ve Sulak, S. E. (2020). Öğretmen Adaylarının COVID-19 Pandemisi Sürecinde Uzaktan Eğitim Uygulamalarına İlişkin Görüşleri. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(1), 619-633.
- Ekmekçi, Ö. ve Yiğit, E. (2020). *Bireysel İş Hukuku Dersleri*. On İki Levha Yayıncılık, İstanbul.
- Güven, H. (2017). *Çanakkale İlinde Gürültülü Ortamda Çalışan Personelin Risk Analizi Ve Kişisel Koruyucu Donanım Kullanma Algısının Araştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Çanakkale.
- Huang Y, Zhao N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954.
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu [www.mevzuat.gov.tr](http://www.mevzuat.gov.tr) Erişim Tarihi: 27 Eylül 2021
- Kol, E. ve Topgül, S. (2021). COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanları Açısından İş Kazası ve Meslek Hastalığı Olarak Değerlendirilmesi. *Enderun*, 5(2), 165-195.
- Kurt, A.Ö., Harmanoğulları, L.Ü., Ekinci, Ö. ve Ersöz, G. (2015). Bir üniversite hastanesi temizlik çalışanlarının biyolojik risk bilgi, tutum ve davranışları. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8 (2), 37-47.
- Meydanlıoğlu, A. (2013). Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 192-199.
- Öztürk, H., Babacan, E. ve Anahar, E. Ö. (2012). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 252-268.
- Solmaz, M. ve Solmaz, T. (2017). Hastaneler de iş sağlığı ve güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 147-156.

Tümer M. ve Karaca B. (2020). *COVID-19'da hassas ve riskli gruplar*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri

Uysal, Y. (2020). İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarında Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Görev, Yetki ve Sorumlulukları Üzerine Değerlendirmeler. *Premium e-Journal of Social Sciences (PEJOSS)*, 4(10), 346-364.

Zhang, M. vd., (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J. Hosp. Infect.*, 105 (2), 183–187.

Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, vd. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci.*16(10), 1745–1752.

<http://www.saglik.gov.tr/march-2020>

<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

**Etik Beyanı:** Yazarlar, bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara uyulduğunu beyan etmektedir. Çalışma için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'nun 31.05.2021 tarihinde yapılan 20 nolu toplantısından onay alınmıştır. Bilimsel etik konuları ile ilgili aksi bir durumun tespiti halinde tüm sorumluluk çalışmanın yazarlarına ait olup, Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu bulunmamaktadır.

---

## **An Investigation of the Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Sivas Numune Hospital in terms of Occupational Health and Safety during the COVID-19 Pandemic Period**

---

### **Extended Abstract**

---

#### **1. Introduction**

Epidemics have always been one of the most important public health problems throughout the history of humanity, causing many deaths, physical and mental problems. In every epidemic process, especially health personnel are seen as the occupational group with the highest risk among risk groups. The COVID-19 Pandemic, which started in Wuhan, China in December 2019 and affected the whole world, and then defined as a global pandemic by the World Health Organization (WHO), has brought important problems around the world. Especially health workers have made sacrifices by taking great risks and working overtime during the pandemic process. It is important to evaluate the epidemic process, in which healthcare workers are at significant risk, within the framework of OHS practices, which is among the primary objectives of protecting employee health.

Occupational Health and Safety (OHS) practices come to the forefront as a concept which is frequently on the agenda in the field of health and law in the modern era and its importance is increasing. Protecting the health of employees, which is one of the main goals of OHS, has emerged as a major risk factor for health workers in the face of the problems brought by pandemic conditions. COVID-19 has increased many of the ubiquitous risk factors in healthcare. As a result of additional measures taken after COVID-19; increase in the supply and use of personal protective equipment; The psychosocial effects of the pandemic on workers, and the possible psychological problems that health workers may have had are considered as issues that should be examined in particular. In this study, it was aimed to determine the risks faced by health workers during the pandemic period, to determine the adequacy of Occupational Health and Safety (OHS) practices and the effects on employees.

#### **2. Method**

The study was designed on the descriptive survey model, which is one of the survey models (Düzgün, Sulak, 2020, p.624). In the descriptive survey model, a research process is carried out in which large groups are examined, the opinions and approaches of the people in the group about a certain subject or event are learned, and the subject and events are tried to be defined (Avcı, Usluel, Kurtoğlu, Uslu, 2012, p.55). The questionnaire scale used in the study was prepared by taking the sample from the scale used in the research of Güven (2017).

#### **3. Results and Discussion**

In this direction, a survey was conducted with the healthcare professionals working in Sivas Numune Hospital and working in different positions, and the results were analyzed within the framework of the determined scales. As a result of the analyzes, the relationships between the demographic data of the participants, their OHS practices and their attitudes towards the use of PPE were examined. Accordingly, when the answers received from the participants were evaluated, important findings were obtained. Tukey test was applied in order to determine between in which groups there were significant differences as a result of the ANOVA test conducted. As a result of this test, it was determined that Master's/PhD graduates had a higher attitude of "Equipment slows my work pace" compared to Bachelor's graduates, and Bachelor's graduates compared to High School graduates ( $p>0.05$ ). When we look at the other sub-dimension, it has been determined that among the

participants who have an attitude of "When I use equipment, the probability of occupational accidents increases", Associate/High School and Undergraduate graduates have a stronger attitude than High School graduates ( $p<0.05$ ). ANOVA test was applied to measure whether there is a relationship between the professions of the participants participating in the research and their OHS and PPE attitudes. Accordingly, the participants' attitudes towards their profession, OHS practices and the use of PPE are only; A statistically significant relationship was found between the attitudes of "The equipment I use creates various health problems in my body" and "I do not want to use the equipment because it disturbs my psychology" ( $p<0.05$ ). As a result of the Tukey test, it was determined that the Midwife/Nurse occupational group exhibited a stronger attitude towards "The equipment I use causes various health problems in my body" compared to the Doctors ( $p<0.05$ ).

#### **4. Conclusion**

Comparing the emotional states of the participants with their demographic information is important in order to understand their attitudes towards OHS practices and the use of PPE. In addition, while there was no significant difference between gender and age according to OHS practices and attitudes towards the use of PPE, it was determined that there were significant differences according to educational status and occupational groups.

In line with the purpose of the study, when the effects of COVID-19 on healthcare workers are evaluated within the framework of OHS practices, it can be thought that the emotional states of the participants are not good enough to understand OHS and PPE. As a result of the findings obtained within the scope of the study, some suggestions for OHS practices can be as follows:

It is recommended that healthcare professionals are constantly informed about OHS practices and that the protective equipment used is constantly renewed.

In order not to experience inadequacy in PPE, which is an inseparable part of OHS practices, it is recommended to speed up the procurement processes and to introduce a system that is free from cumbersome bureaucracy that will be instantly intervened.