

## Hemşirelerin İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Çalışma Ortamı Kaynaklı Risklere Karşı Tutumuna Etkisi

The Effect of Nurses' Perception of Occupational Health and Safety Competence on Attitudes to Work Environment Risks

Barış KAYA<sup>1</sup>, Kürşad YAPAR<sup>2</sup>

### ÖZ

Sağlık çalışanları iş yerlerinde çok sayıda tehlike, kaza ve mesleki hastalık riskleri ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu çalışma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği algı düzeylerine göre, mesleki uygulamalara yönelik risk farkındalıklarını incelemek üzere yapılmıştır.

Tanımlayıcı nitelikteki kesitsel araştırma evrenini, Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 170 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği ve Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 programında analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; hemşire çalışanların iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ile çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumlarının orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki sergilemekte olduğu belirlenmiştir (R: 0,629, R<sup>2</sup>: 0,396, p= 0,000). Hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısındaki artış düzeyinin, çalışma ortamındaki riskleri doğru tanımlama üzerine pozitif yönlü ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca hemşirelerin yaş, meslekte çalışma süresi, iş kazası ve meslek hastalığı maruziyeti değişkenlerine göre, iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ile çalışma ortamındaki risklere karşı tutumlarının istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği de tespit edilmiştir (p<0,05).

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, İş Sağlığı ve Güvenliği, Risk, Sağlık Çalışanı, Yeterlilik Algısı,

### ABSTRACT

Healthcare workers are faced with a large number of hazards, accidents and occupational disease risks in the workplace. This study was conducted to examine the risk awareness of occupational practices according to the occupational health and safety perception levels of nurses working in a university hospital.

The population of the descriptive cross-sectional research consisted of 170 nurses working at the Gynecology and Pediatrics Training and Research Hospital. The data of the study were collected with the Introductory Information Form, the Occupational Health and Safety Sufficiency Perception Scale and the Nurses' Attitudes to Risks in the Work Environment Scale. The data were analyzed in the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 program. According to the research results; It was determined that there is a moderate and significant relationship between nurse employees' perception of occupational health and safety competence and their attitudes towards risks stemming from the work environment (R: 0,629, R<sup>2</sup>: 0,396, p= 0,000). It has been observed that the level of increase in the perception of occupational health and safety competence of nurses has a positive and significant effect on correctly identifying the risks in the working environment. In addition, it was determined that the nurses' perception of occupational health and safety competence and their attitudes towards risks in the working environment showed a statistically significant difference according to the variables of age, working time in the profession, occupational accident and occupational disease exposure (p<0,05).

**Keywords:** Nurse, Occupational Health and Safety, Risk, Health Worker, Perception Of Competence,

Çalışmanın etik kurul onayı, Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan alınmıştır (04.11.2022/No:6).

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi Barış KAYA, Halk Sağlığı Hemşireliği, Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, baris\_kaya80@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-8469-4641

<sup>2</sup>Prof. Dr. Kürşad YAPAR, Tıbbi Farmakoloji, Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, k\_yapar@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-0287-4521

**İletişim / Corresponding Author:** Barış KAYA  
**e-posta/e-mail:** baris.kaya@giresun.edu.tr

**Geliş Tarihi / Received:** 26.09.2023  
**Kabul Tarihi/Accepted:** 11.03.2024

## GİRİŞ

İş yerlerinde çalışanların sağlık ve güvenliğine yönelik planlanan uygulamaların temel amacı, çalışanların iş kazaları ve meslek hastalıkları maruziyetlerini önlemek suretiyle, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmaktır.<sup>1</sup>

Çalışma alanları kapsamında yer alan sağlık sektörü de bir iş kolu ve hizmet üretim dalı olarak kendine özel riskler içermektedir.<sup>2</sup> Risk kavramını, İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği “Tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimalini” olarak tanımlamaktadır.<sup>3</sup> Ülkemizde İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği’ne göre sağlık hizmeti sunan kurumlar olan hastaneler “Çok Tehlikeli” çalışma alanları olarak tanımlanmaktadır.<sup>4</sup> Amerikan Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü (National Institute for Occupational Safety and Health - NIOSH), hastanelerde 29 çeşit fiziksel, 25 çeşit kimyasal, 24 çeşit biyolojik, altı çeşit ergonomik ve 10 çeşit psikososyal tehlike ve risk olduğunu bildirmiştir.<sup>5</sup>

Sağlık kuruluşlarında çalışanlar; teknolojiye bağlı değişim ve gelişim sürecinin sağlık sistemi uygulamalarına yansımaları, hizmet sunan sağlık çalışanlarının çeşitliliğindeki artış, hastalıklara neden olan farklı etkenlerin ortaya çıkışı ve sosyal hayat karmaşıklığı gibi çeşitli faktörler nedeniyle çalışan güvenliğine yönelik birçok risk ile karşı karşıya kalmaktadırlar.<sup>1</sup> İş sağlığı ve güvenliğine yönelik uygulamalar, iş yerinde oluşabilecek her türlü tehlikeden çalışanın korunmasını sağlayarak, sağlıklı yaşam hakkının güvence altına alınmasını amaçlayan girişimler bütünüdür.<sup>6</sup> Çalışanın korunması iş hukukunun temel ilkelerinden biridir ve bu hususun en önemli gerekliliğide iş kazaları ve meslek hastalıklarının meydana gelmeden önlenmesidir.<sup>7</sup>

Çalışma koşulları doğrultusunda iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yapılandırılmadığı güvensiz bir çalışma ortamının, çalışana, işletmeye ve ülke ekonomisine önemli

boyutta verdiği kayıplar nedeniyle, tüm dünya çalışan güvenliğine önem vermiş ve uygulama alanlarında yeni politikalar geliştirmişlerdir.<sup>8</sup>

Sağlık hizmeti veren kurumlarda çalışanları mesleki risklere karşı koruyabilmek için risk yönetimi programlarının nitelikli uygulanması gerekmektedir.<sup>9</sup> Avrupa Komisyonu iş ile ilgili stres rehberi (The Guidelines of the European Commission) risk yönetimi sürecinde; iş yerlerinde çalışma koşulları, yapılan işin içeriği, çalışma ortamındaki sosyal ilişkiler, istihdam şartları, sağlık, refah ve verimliliğin izlenmesi gibi faktörlerin önemini vurgulamaktadır. Öncelikli olarak risklerin tanımlanması, kaynaklarının tespiti ve sonuçlarının belirlenmesi adımlarının atılması gerekliliğini öngörmektedir.<sup>10</sup>

Sağlık çalışanları, farklı sektörlerde çalışanların maruz kaldığı risklerin yanı sıra, yapılan iş ve mesleğin niteliğine bağlı olarak çalışma ortamı kaynaklı farklı risklerle karşı karşıya kalabilmektedir. Çalışan sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olan bu riskler çalışanın dikkatsiz/hatalı davranışlarından kaynaklanabilmekte olup, çalışana çeşitli sağlık sorunları ile karşı karşıya bırakabilmektedir.<sup>11,12</sup> Sağlıkta insan gücü ekibinin önemli bir üyesi olan hemşirelerin sıklıkla karşılaştıkları mesleki riskler arasında; özellikle kesici ve delici aletlerle yaralanmalar, enfekte kan ya da vücut sıvılarının mukozaya sıçraması, bazı kimyasal ile kontaminasyon ve şiddet görme gibi risk faktörleri ilk sıralarda yer almaktadır.<sup>13</sup>

Çalışma ortamlarında güvenli davranışları geliştirmek ve risklerden korunmak için sadece gelişmiş bir yönetim sistemi ve teknolojiye sahip olmak yeterli olmamaktadır.<sup>14</sup> Mevcut risklerin çalışanlar tarafından nasıl algılandığı da risk yönetimi açısından oldukça önemlidir.<sup>15</sup> Çalışma alanlarında, sağlıklı bir güvenlik iklimi ortamının oluşturularak iş kazalarının önlenmesi için, çalışanların risklere karşı

kişisel algı ve tutumlarının belirlenmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, uygun ölçüm araçları ile yapılan risk değerlendirme bulguları, işletmelerin çalışanlar açısından mevcut performanslarını değerlendirilme imkânı sunacaktır.<sup>14</sup> Diğer yandan, risklerin çalışan tarafından doğru tanımlanması, güvenli davranış çıktısının doğru biçimde elde edilerek, iş sağlığı ve güvenliği

açısından kurumsal politikaların geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı doğrultusunda çalışma ortamındaki mevcut mesleki risklere karşı geliştirdikleri tutum ve ilişkili faktörleri incelemektir.

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırma olarak gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Kasım-Aralık 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin kuzeyinde bulunan bir il merkezindeki kamu hastaneler birliğine bağlı üçüncü basamak sağlık kurumunda görev yapan 170 hemşire oluşturmuştur. Ayrıca örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırma verilerin toplandığı çalışma takvimine uygun tarih aralığında hastanede çalışan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 150 hemşire ile yürütülmüştür. Ancak anketlerin 12'sinden geri bildirim alınamaması ve 5'inde yanlış doldurulması nedeniyle değerlendirmeye alınmamış ve araştırma 133 (%78,2) hemşire ile tamamlanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen "Tanıtıcı Bilgi Formu", iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısını ölçmek için Kocaay (2020) tarafından geliştirilen "İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği" ve çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı çalışanların tutumunu belirlemek amacı ile Gülen (2020) tarafından geliştirilen "Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeği" ile toplanmıştır.<sup>11,16</sup>

Tanıtıcı anket formu, hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerini tanımlayan yaş, eğitim durumu, haftalık çalışma süresi, mesleki deneyim süresi, çalışma türü, iş kazası ve meslek hastalığı geçirme durumu gibi sorulardan oluşmaktadır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği (İSGYAÖ) "29 maddeden oluşmakta olup, her bir ifade için kendilerini ne kadar yeterli gördüklerini "hiç, az, kısmen, oldukça, çok" şeklinde belirtebilecekleri beşli likert ölçeği tipinde hazırlanmıştır. İSGYAÖ'deki maddelere verilen cevaplar "hiç" (1 puan), "az" (2 puan), "kısmen" (3 puan), "oldukça" (4 puan), "çok" (5 puan) olarak değerlendirilmiştir. Ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten elde edilebilecek puanlar en az 29 en çok 145 olup, elde edilen puanlar arttıkça İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) yeterlilik algısı artmaktadır. Orjinal ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri 0,914, bu çalışmada 0,934 olarak tespit edilmiştir.

Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeği (HÇORKTÖ) 43 madde ve kurumsal yaklaşım" (25 madde) ile "bireysel yaklaşım" (18 madde) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek puanının hesaplanmasında, 43 maddenin puanı toplanarak 43-215 arasında ham puan elde edilmekte ve elde edilen ham puan madde sayısına (43'e) bölünerek 1-5 arası puan elde edilmektedir. Alt boyutların puanlanması toplam ölçek puanlarının hesaplandığı şekilde yapılmaktadır. Ölçekten alınan puanların yüksek olması tutumun arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0,960, bu çalışmada 0,942 olarak belirlenmiştir.

### Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan veri toplama formları tedavi ve bakım uygulamalarını aksatmamak amacıyla mesai saatleri

başlangıcında araştırma ile ilgili gerekli bilgiler verildikten sonra çalışmaya istekli ve gönüllü olan hemşirelere yazılı onam alınarak dağıtılmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işlemi öncesinde çalışmanın etik kurul onayı bir Üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (Karar No: 2022/6) alınmış, sonrasında İl Sağlık Müdürlüğü'nden (Tarih: 04/11/2022) çalışmanın yapılacağı hastaneye yönelik kurum izni alınmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 programında analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Veri analizinde Student t Testi, Oneway ANOVA testi ve Basit Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır. Tüm analizler %95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 38,6'sı 41 yaş üzeri, %82,7'i lisans mezunu ve %70,7'si evlidir. Hemşirelerin mesleki özelliklerine yönelik çalışma koşulları incelendiğinde; %26'sı 11-15 yıl, %50,4'ü haftada 40-49 saat ve %59,1'i gece/gündüz dönüşümlü çalıştığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %96,9'unun iş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldığı, %23,6'sının iş kazası ve %44,1'inin meslek hastalığı maruziyeti olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri ve Çalışma Koşullarına Yönelik Bulgularının Dağılımı**

Değişkenler	n	%	
Yaş grubu	18-30	40	31,5
	31-40	38	29,9
	41>	49	38,6
Öğrenim düzeyi	Lise	6	4,7
	Ön lisans	12	9,4
	Lisans	105	82,7
	Yüksek lisans	4	3,1
Medeni durum	Evli	94	70,7
	Bekar	39	29,3
Çalışma süresi (yıl)	1<	5	3,9
	1-5	31	24,4
	6-10	13	10,2
	11-15	33	26,0
	16-20	16	12,6
	21>	29	22,8
Haftalık çalışma süresi (saat)	40-49	64	50,4
	50-59	46	36,2
	60-69	17	13,4
Çalışma türü	Gündüz	38	29,9
	Gece	14	11,0
	Gündüz/Gece	75	59,1
İSG eğitimi alma durumu	Evet	123	96,9
	Hayır	4	3,1
Meslek hastalığı geçirme durumu	Evet	56	44,1
	Hayır	71	55,9
İş kazası geçirme durumu	Evet	30	23,6
	Hayır	97	76,4

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumuna etkisini incelemek amacıyla, Basit Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır. İş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ile çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutum orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki sergilemekte ( $R: 0,629$ ,  $R^2: 0,396$ ,  $p=0,000$ ) olup, iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı toplam varyansın % 39,6'sını açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına ( $\beta$ ) göre, iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı düzeyinde bir birimlik artış çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumu %62,9 oranında etkilemektedir. Elde edilen bulgular Tablo 2' de sunulmuştur.

**Tablo 2. Hemşirelerin İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algı Düzeyinin Çalışma Ortamı Kaynaklı Risklere Karşı Tutumuna Etkisi**

Değişkenler	B	Std. Hata	$\beta$	t	p
(Sabit)	72,933	11,124	-	6,556	0,000*
İSG YETERLİLİK ALGISI	0,923	0,102	0,629	9,049	0,000*
Bağımlı değişken: Çalışma Ortamı Kaynaklı Risklere Karşı Tutum					
R: 0,629 R <sup>2</sup> : 0,396 F: 81,878 p: 0,000					

Hemşirelerin bazı demografik özellikleri ile çalışma koşullarına ait bulgular İSGYAÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında; ANOVA test sonuçları yaş ( $F=7,839$ ,  $p=0,001$ ) ve çalışma süresi ( $F=5,066$ ,  $p=0,000$ ) değişkenine göre istatistiksel fark gösterirken eğitim düzeyi, haftalık çalışma süresi ve çalışma türü

bakımından istatistiksel fark göstermemiştir. Hemşirelerin İSGYAÖ toplam puan ortalamaları t testi sonuçları doğrultusunda meslek hastalığı ( $t=-2,990$ ,  $p=0,003$ ) ve iş kazası ( $t=-4,046$ ,  $p=0,000$ ) geçirme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı

fark göstermiştir (Tablo 3). Hemşireler arasında 41 yaş üzerinde çalışanların, görev süresi 16-20 yıl aralığında olanların, meslek hastalığı geçirmeyen ve iş kazası maruziyeti olmayanların İSG yeterlilik algı düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 3. Hemşirelerin İSG Yeterlilik Algı Düzeyinin Bazı Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarına Yönelik Bulgular ile Karşılaştırılması**

Değişkenler		N	$\bar{x}$	SS	sd	F	*p
Yaş (yıl)	18-30	40	103,50	2,23	2	7,839	<b>0,001</b>
	31-40	38	106,65	1,88			
	41>	49	113,38	1,51			
Eğitim düzeyi	Lise	6	87,50	1,76	3	6,508	0,347
	Ön lisans	12	107,75	4,90			
	Lisans	105	109,32	1,12			
	Yüksek lisans	4	113,00	5,84			
Çalışma süresi (yıl)	1<	5	98,20	4,40	5	5,066	<b>0,000</b>
	1-5	31	109,54	2,80			
	6-10	13	99,15	2,65			
	11-15	33	104,51	1,98			
	16-20	16	114,81	1,60			
	21>	29	113,34	2,01			
Haftalık çalışma süresi (saat)	40-49	64	110,57	1,41	2	2,391	0,096
	50-59	46	106,52	2,12			
	60-69	17	104,23	2,81			
Çalışma türü	Gece	14	112,92	4,07	2	1,348	0,263
	Gündüz	38	108,94	1,78			
	Gündüz/Gece	75	107,04	1,50			
		N	$\bar{x}$	SS	t	**p	
Meslek hastalığı geçirme durumu	Evet	56	104,57	12,65	-2,990		<b>0,003</b>
	Hayır	71	111,16	12,09			
İş kazası geçirme durumu	Evet	30	100,50	12,05	-4,046		<b>0,000</b>
	Hayır	97	110,65	12,00			

\* $p < 0,05$  Oneway ANOVA Test, \*\* $p < 0,05$  Student t Testi

Hemşirelerin bazı demografik özellikleri ile çalışma koşullarına ait olan bulgular HÇORKTÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında; t testi sonuçlarına göre meslek hastalığı ( $t=-5,721$ ,  $p=0,000$ ) ve iş kazası geçirme durumu ( $t=-3,594$ ,  $p=0,001$ ) anlamlı olarak istatistiksel fark göstermiştir. Ayrıca yaş ( $F=13,961$ ,  $p=0,000$ ), eğitim düzeyi ( $F=8,708$ ,  $p=0,000$ ) ve çalışma süresi ( $F=5,396$ ,  $p=0,000$ ) gibi değişkenler ile HÇORKTÖ toplam puan ortalamaları

karşılaştırıldığında da istatistiksel olarak fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Çalışmaya katılan 41 yaş üzerinde olan hemşirelerin, görev süresi 16-20 yıl aralığında olanların, lisans düzeyinde eğitim alanların, herhangi bir meslek hastalığı geçirmeyenlerin ve iş kazası maruziyeti olmayanların HÇORKTÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.



**Tablo 4. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Kaynaklı Risklere Karşı Tutumunun Bazı Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarına Yönelik Bulgular ile Karşılaştırılması**

Değişkenler		N	$\bar{x}$	SS	sd	F	*p
Yaş (yıl)	18-30	40	3,72	,61	2	13,961	<b>0,000</b>
	31-40	38	3,87	,07			
	41>	49	4,15	,05			
Eğitim düzeyi	Lise	6	3,18	,08	3	8,708	<b>0,000</b>
	Ön lisans	12	3,79	,11			
	Lisans	105	3,99	,03			
	Yüksek lisans	4	3,97	,20			
Çalışma süresi (yıl)	1<	5	3,76	,06	5	5,396	<b>0,000</b>
	1-5	31	3,78	,07			
	6-10	13	3,65	,10			
	11-15	33	3,92	,08			
	16-20	16	4,21	,05			
	21>	29	4,11	,06			
Haftalık çalışma süresi (saat)	40-49	64	3,94	,05	2	1,817	0,167
	50-59	46	3,87	,06			
	60-69	17	4,10	,08			
Çalışma türü	Gece	38	4,06	,06	2	2,613	0,077
	Gündüz	14	3,91	,12			
	Gündüz/Gece	75	3,87	,04			
		N	$\bar{x}$	SS	t		**p
Meslek hastalığı geçirme durumu	Evet	56	3,72	,36	-5,721		<b>0,000</b>
	Hayır	71	4,11	,39			
İş kazası geçirme durumu	Evet	30	3,68	,45	-3,594		<b>0,001</b>
	Hayır	97	4,01	,38			

\*p&lt; 0,05 Oneway ANOVA Test, \*\*p&lt; 0,05 Student t Testi

Tablo 5’de araştırmaya katılan hemşirelerin bakım ve tedavi yönelik yaptıkları uygulamalar sırasında karşılaştıkları tehlike ve risklere karşı almış oldukları önlemlerin, bireysel risk algısı doğrultusunda uygulama düzeyleri gösterilmektedir. Önlemlerle ilgili yanıtlar incelendiğinde; ANOVO test sonuçları bakım/televi uygulamalarından sonra el yıkama (F=4.712, p=.032), elleri yıkadıktan sonra kurulama (F=16.297, p=.000), tedavi

hazırlarken ilaç ampulünü el ile kırma (F=3.706, p=.027), tedavi sonrası enjektör kapağını kapama (F=5.877, p=.004), bir hastadan diğerine geçerken eldiven değiştirme (F=4.292, p=.016) ve cilt/göz/açık yaraya kimyasal sıçradığında bölgeyi 5 dk içinde yıkama (F=4.215, p=.042) önlemlerini yeterince uygulama durumlarının risk algısı doğrultusunda istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği görülmektedir.

**Tablo 5. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Kaynaklı Risklere Karşı Tutumunun Bazı Bakım ve Tedavi Uygulamalarına Yönelik Davranışlar ile Karşılaştırılması**

Değişkenler		N	$\bar{x}$	SS	sd	F	*p
Bakım/televi uygulamalarından önce el yıkama	Evet	121	3,94	,03	1	,851	0,358
	Bazen	6	3,78	,19			
	Hayır	-	-	-			
Bakım/televi uygulamalarından sonra el yıkama	Evet	124	3,95	,03	1	4,712	<b>0,032</b>
	Bazen	3	3,41	,10			
	Hayır	-	-	-			
Elleri yıkadıktan sonra kurulama	Evet	119	3,97	,03	1	16,297	<b>0,000</b>
	Bazen	-	-	-			
	Hayır	8	3,38	,21			
Tedavi hazırlarken ilaç ampulünü el ile kırma	Evet	26	3,88	,08	2	3,706	<b>0,027</b>
	Bazen	60	3,86	,05			
	Hayır	41	4,08	,06			
Tedavi sonrası enjektör kapağını kapama	Evet	55	3,79	,05	2	5,877	<b>0,004</b>
	Bazen	25	4,01	,08			
	Hayır	47	4,06	,05			
Bir hastadan diğerine geçerken eldiven değiştirme	Evet	94	4,00	,03	2	4,292	<b>0,016</b>
	Bazen	16	3,78	,12			
	Hayır	17	3,73	,11			

**Tablo 5. (Devamı)**

Değişkenler		N	$\bar{x}$	SS	sd	F	*p
Cilt/göz/açık yaraya kimyasal sıçradığında bölgeyi 5dk içinde yıkama	Evet	123	3,95	,03			
	Bazen	4	3,51	,14	1	4,215	<b>0,042</b>
	Hayır	-	-	-			
İş kazalarını önlemede ergonomi ilkelerinden faydalanma	Evet	58	3,99	,04			
	Bazen	53	3,90	,06	2	1,204	0,303
	Hayır	16	3,83	,10			

\* p<0,05 Oneway ANOVA Test

Sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan çalışanların tümü kısaca sağlık çalışanları olarak nitelendirilmektedir. Sağlık hizmeti sunan iş yerleri ise, tehlike sınıfları listesinde çok tehlikeli sınıfta yer almaktadır.<sup>17</sup> Bu bağlamda sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği bilgi, bilinç ve güvenlik kültürü algısına yönelik özellikleri belirlemek oldukça önemlidir.<sup>18</sup> Ayrıca çalışanlarda risk farkındalığı ve korunma kültürü algısının geliştirilmesi de sağlıklı ve güvenli bir çalışma atmosferinin oluşturulmasına önemli katkı sağlamaktadır.

Çalışmamızdaki 41 yaş üzeri ve 16-20 yıl üzeri çalışma deneyimine sahip olan hemşirelerin İSG yeterlilik algı düzeyi ile çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumuna yönelik puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05). Literatürdeki benzer çalışmalar incelendiğinde, Kocaay ve Biçer (2022) ile Dragona ve ark. (2018)'nin yaptığı araştırmalarda genç çalışanların İSG algı düzeyinin ileri yaş çalışanlara oranla daha düşük olduğu, diğer taraftan benzer şekilde Yavuz ve Gür (2021)'ün sağlık çalışanları ile gerçekleştirdikleri araştırmada da 40-49 yaş aralığındaki çalışanların İSG algılarının diğer yaş gruplarına oranla yüksek düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir.<sup>11,19,20</sup> Terzi ve ark. (2019) hemşirelerin çalışma süresi arttıkça genel anlamda iş güvenliği düzeyinin de arttığını, Çil (2016) ise meslekte kıdem yılı 21 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin iş güvenliği düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmiştir.<sup>21,22</sup> Mevcut araştırmalar çalışmamız bulguları ile benzerlik göstermektedir. Çalışanların yaşı ve mesleki kıdem yılı arttıkça ortaya çıkan bu farkın çalışma alanlarında yıllara göre edinilen mesleki tecrübenin artışı, çalışma süresi boyunca işe yönelik yapılan uygulamalarda

gereken mevzuatlara hakimiyetin sağlanması ve çalışanların İSG eğitimine katılım oranının yükselmesinin güvenli davranışa yönelik farkındalığın oluşumunu etkilediği düşünülmektedir.

İş kazası ve meslek hastalığı maruziyeti olan hemşirelerin İSG yeterlilik algısı ve çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumu, iş kazası ve meslek hastalığı maruziyeti olmayan hemşirelere göre çok daha düşük düzeyde tespit edilmiştir (p<0,05). Çalışmamızda son altı ayda hemşirelerin %23,6'sı iş kazasına, %44,1'i de meslek hastalığına maruz kalmıştır. Kocaay ve Biçer (2022) sağlık çalışanlarında İSGYAÖ puanını etkileyen faktörleri incelediği çalışmada, iş kazası geçirme durumunun yeterlilik algısını çalışmamıza benzer özellikte istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediğini bildirmişlerdir. Terzi ve ark. (2019) iş kazası geçiren hemşirelerin İş Güvenliği Ölçeği toplam puan ortalamalarını iş kazası geçirmeyenlerden istatistiksel anlamlılıkla düşük bulunduğunu ifade etmişlerdir.<sup>11,21</sup> Gülen (2020) benzer başka bir çalışmada kesici/delici/batıcı cisim yaralanmalarına maruz kalan hemşirelerin risklere karşı tutum ölçeği toplam puanın, maruziyeti olmayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu saptamıştır.<sup>16</sup> Şerebetli AE (2019) çalışma yaptığı kurumda meslek hastalığı geçiren hemşirelerin İş Güvenliği Ölçeği puan ortalamalarının kurumda meslek hastalığı geçirmeyenlerden düşük olduğunu belirtmiştir.<sup>23</sup> Şentürk Y(2018) Sağlık personelinin meslek hastalığı deneyimleri ile Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeğinden aldıkları puan ortalamasını karşılaştırdığı çalışmada meslek hastalığı geçirmeyen personelin puan ortalaması, meslek hastalığı geçiren personelin puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı

derecede yüksek olduğunu bildirmiştir.<sup>24</sup> Benzer şekilde Nacakgediği E (2017) yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş güvenliği ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında iş kazası ve meslek hastalığı maruziyeti olmadığını belirten hemşirelerin ölçek toplam puan ortalamasını, diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir.<sup>25</sup> Çalışma bugularımızı destekler nitelikte daha önceki yıllardaki yapılan çalışmalarda da görüldüğü üzere hemşirelerin İSG yeterlilik algı düzeyindeki artış mesleki risklere karşı tutumu ve davranışı olumlu düzeyde etkilediğini göstermektedir. Mevcut sonuçlar çalışanlarda oluşan iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algı düzeyinin iş kazaları ve mesleki hastalıkların görülme sıklığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızda regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin sonuçlar incelendiğinde hemşire katılımcıların iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının çalışma ortamındaki risklere karşı tutumu üzerinde önemli (anlamlı) bir yordayıcı olduğu görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının mesleki uygulamalara yönelik gerçekleştirdikleri riskli davranışlar hem çalışanların hem de hasta bireylerin sağlık ve güvenliğini tehdit etmektedir. Sarıçam (2012) yaptığı çalışmada hemşirelerin %95,8'inin iğne uçlarını muhafaza kutularına attıklarını söylemelerine rağmen kesici-delici cisim yaralanmalarının sık yaşandığını ifade etmiştir.<sup>6</sup> Çalışmaya katılan hemşirelerin enfekte kesici-delici-batıcı cisim ile yaralananların ortalama puanlarının düşük olduğunu tespit etmiştir. Aynı çalışmada

tedavi süreci öncesi ellerini yıkayan, yıkadıktan sonra kurulayan, hasta bakım/tedavi süreci sırasında eldiven kullanan ve cilt/göz/açık yaraya kimyasal sıçradığında bölgeyi 5 dk içinde yıkayan hemşirelerin Hastane Çalışma Ortamı Kaynaklı Risk ve Tehlikeler Ölçeği puanlarının uygulamayanlara oranla yüksek çıktığını belirtmiştir. Diğer taraftan Samancıoğlu ve ark. (2013) dahiliye ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada ise sırasıyla %49,39 ve %43,33 oranında ilaç ampülü kırarken ya da flakon açarken yaralandıklarını bildirilmiştir.<sup>26</sup> Erkoç ve ark. (2015), hemşirelerde ilaç ampülü kırarken gerçekleşen yaralanma sıklığı ile ilgili çalışmalarında, hemşirelerin %83,3'ünün ampul kırarken etkin bir malzeme kullanmadığı için %44,1 oranında ilaç ampülü kırarken iri cam parçaları nedeniyle yaralandıklarını ve bu parçaların yüzeysel yaralanmaların ötesine giderek daha da derin bir yaralanmalara neden olabileceklerini bildirmişlerdir.<sup>27</sup>

Çalışmamızda hemşirelerin çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumunun bazı bakım ve tedavi uygulamalarına yönelik davranışlar ile karşılaştırılması sonuçları da benzer özellikler göstermektedir. Bu doğrultuda hemşirelerin bakım ve tedavi sürecinde girişimsel uygulamaları gerçekleştirme aşamasında sağlık ve güvenliklerini korumak amacıyla gösterdikleri güvenli/güvensiz davranışları, mesleki risk faktörlerine karşı geliştirdikleri tutumun etkilediği görülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı doğrultusunda çalışma ortamı kaynaklı mesleki risklere karşı geliştirdikleri tutum incelenmiştir. Araştırma sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde; hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısındaki artışın çalışma ortamındaki risklere karşı tutum üzerine pozitif yönlü ve anlamlı bir

etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algı düzeyi arttıkça, çalışma ortamındaki risklere karşı tutumunun olumlu yönde artacağı ifade edilebilir. Çalışmada ayrıca hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ile çalışma ortamındaki risklere karşı tutumunun mesleki ve demografik değişkenlere göre fark gösterip göstermediği incelendiğinde; yaş, meslekte



çalışma süresi, iş kazası ve meslek hastalığı maruziyeti değişkenlerine göre anlamlı fark gösterdiği görülmüştür.

İnsanlar yaşamalarının önemli bir kısmını geçirdikleri iş ortamlarında birçok mesleki risk ve tehlike ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Sağlık hizmeti sunucuları mesleki risk ve tehlikelere en çok maruz kalınan çalışma alanlarından biri olan hastanelerde görev almaktadır. İş kazaları ve meslek hastalıkları nedenleri arasında ilk sırada çalışanların güvensiz davranışları gösterilmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin bakım ve tedavi uygulamalarına yönelik girişimsel davranışlarını, çalışma ortamındaki risklere karşı tutumun anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Risklere karşı olumlu tutum içinde olan hemşirelerin mesleki uygulamalara yönelik güvenli davranışlar sergiledikleri görülmüştür.

Sağlıkta insan gücünün önemli bir paydaşı olan hemşirelerin mesleki uygulamalar doğrultusunda risk yönetimine yönelik bilinç ve farkındalık düzeylerinin artırılması için iş sağlığı ve güvenliği çerçevesinde pozitif bir güvenlik kültürü algısı oluşturulmasının önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda hastane yönetiminin çalışma ortamlarına yönelik uygun güvenlik politikalarını; iş güvenliği performansını artırıcı güvenlik kuralları ve prosedürleri doğrultusunda oluşturmalıdır. Aynı zamanda sürecin işleyişini kontrol amaçlı uygulama takip sistemleri geliştirilmelidir. Böylelikle mesleğe yönelik güvensiz davranışların güvenlik kültürü algısı doğrultusunda kurum kültürü haline getirilerek çalışanların iş kazaları ve meslek hastalıklarına maruziyetinin azaltılabileceği düşünülmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. İncesu, E. (2019). "Sağlık Hizmetlerinde Risk Yönetim Modeli Önerisi". Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi, 2 (1), 47-53. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/747383>
2. Saygun, M. (2012). "Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Sorunları". TAF Preventive Medicine Bulletin, 11 (4), 373-382. <https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/137846/>
3. İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği. (2012). Resmî Gazete 29/12/2012, Sayı: 28512.
4. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (2012). Resmî Gazete 30/06/2012, Sayı: 28339.
5. NIOSH and Health Division of Standards Development and Technology Transfer (1998). "Guidelines for Protecting the Safety and Health of Health Care Workers. US of Health and Human Services Public Health Service Centers of Disease Control". Erişim adresi: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/88-119/pdfs/88-119.pdf> (Erişim tarihi: 15.02.2023)
6. Sarıçam, H. (2012). İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında Hemşirelerin Karşılaştığı Risk ve Tehlikelerin İş Stresi Düzeyleri Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
7. Korkmaz, A. ve Avsallı, H. (2012). "Çalışma Hayatında Yeni Bir Dönem: 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası". Süleyman Demirel Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 26, 153-167.
8. Aksoy, F, Tanrıverdi, H, Yıldırım Y.S, Demirhan, H. (2009). "Kamu Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği". Haseki Tıp Bülteni, 47 (3), 110-113.
9. Aksay, K., Orhan, F. ve Kurutkan, M.N. (2012). "Sağlık Hizmetlerinde Bir Risk Yönetimi Tekniği Olarak FMEA (Failure Mode and Effect Analysis-Hata Türleri ve Etkileri Analizi: Laboratuvar Sürecine Yönelik Bir Uygulama". Sağlıkta Kalite Performans Dergisi, 4, 121-42.
10. European Commission (2002). Guidance on Work-Related Stress-Spice of Life or Kiss of Death? Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9f53b8c2-75a1-404a-851f-65d4b826d528.0005.02/DOC\\_2&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9f53b8c2-75a1-404a-851f-65d4b826d528.0005.02/DOC_2&format=PDF)
11. Kocaay, F. ve Biçer, K. B. (2022). "Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Değerlendirilmesi". Sağlık Bilimlerinde Değer Dergisi, 12 (2), 274-279. <https://doi.org/10.33631/sabd.1054756>
12. Ulutaşdemir, N. (2020). "İş Sağlığı/Sağlık Çalışanların Sağlığı". Üner, S, Okyay, P. (Ed.) Türkiye Halk Sağlığı Raporu içinde (s:477-484). Hipokrat Yayıncılık.
13. Beşer, A. (2012). "Sağlık Çalışanlarının Sağlık Riskleri ve Yönetimi". DEUHYO ED, 5 (1), 39-44.
14. Portell, M, Gil, R.M, Losilla, J.M. and Vives, J. (2014). Characterizing Occupational Risk Perception: The Case of Biological, Ergonomic and Organizational Hazards in Spanish Healthcare Workers. Spanish Journal of Psychology, 17, 1-12. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.55>
15. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi. (2016). "Sağlık Sektöründe Tehlike ve Riskler", 1-3. Ankara.
16. Gülen, S. (2020). Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Uygulanması. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
17. Bayraktaroğlu, S, Mustafa, A. ve Atay, E. (2018). "Çalışanlarda İş Güvenliği ve İş Kazası Algısı: Mavi Yakalılar Üzerine Bir Araştırma". Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 5 (9), 1-15. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/493175>.

18. M, Wright, B, Ronchetti, M, Buresti, G, Tecco, C. D. and Iavicoli, S. (2018). "Young Workers' Access to and Awareness of Occupational Safety and Health Services: Age Differences and Possible Drivers in a Large Lurvey of Employees in Italy". *Int J Environ Res Public Health*, 15 (7), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071511>
19. Yavuz, Ş. ve Gür, B. (2021). "Sağlık Kurumlarda Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Yönünden Algı Düzeylerinin İncelenmesi". *Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi*, 68 (8), 661-974. <https://dx.doi.org/10.26450/jshsr.2401>
20. Terzi, B, Polat, Ş, Azizoğlu, F, Ateş, N, Güngörmüş, E. ve İşsever, H. (2019). "Hemşirelerde İş Güvenliğinin Bazı Değişkenler Yönünden İncelenmesi". *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10 (3), 260-267. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.550059>
21. Çil, G. (2016). Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliği Düzeyinin Saptanması. Yüksek Lisans Tezi. Lefkoşe, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşe.
22. Gülen, S. (2020). Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Uygulanması. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
23. Şerebetli, A.E. (2019). Bir Devlet Hastanesinde Görevli Hemşirelerde İş Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
24. Şentürk, Y. ve Sunal, N. (2018). "Ameliyathanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Sağlığı ve Güvenliği Algısının Belirlenmesi". *Karalması İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 2 (2), 75-85. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/614739>.
25. Nacakgediği, E. (2017). Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliği ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
26. Samancıoğlu, S, Ünlü, D. ve Durmaz Akyol, A. (2013). "Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Kesici Delici Aletle Yaralanma Durumlarının İncelenmesi". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16, 43-49. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29628>.
27. Erkoç, A. ve Tan, M. (2015). "Hemşirelerin İlaç Ampülü Kırarken Yaralanma Sıklığı ve Ampul Kırıcılara İlişkin Görüşleri". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (3), 1-9. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/220157>.