

Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalıkları Üzerine Bir Alan Araştırması

A Field Research on Occupational Health and Safety Awareness of the Health College Students

Havva CANBAŞ

Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Suat KASAP

Orta Doğu Amerikan Üniversitesi

Erdem CAM

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi

Nisan 2018, Cilt 8, Sayı 1, Sayfa 235-266
April 2018, Volume 8, Issue 1, Page 235-266

P-ISSN: 2146-4839

E-ISSN: 2148-483X

2018-1

e-posta: sgd@sgk.gov.tr

Yazılar yayımlanmak üzere kabul edildiği takdirde, SGD elektronik ortamda tam metin olarak yayımlamak da dahil olmak üzere, tüm yayın haklarına sahip olacaktır. Yayımlanan yazılardaki görüşlerin sorumluluğu yazarlarına aittir. Yazı ve tablolardan kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.

If the manuscripts are accepted to be published, the SGD has the possession of right of publication and the copyright of the manuscripts, included publishing the whole text in the digital area. Articles published in the journal represent solely the views of the authors.

Some parts of the articles and the tables can be cited by showing the source.

SGD

Sosyal Güvenlik Dergisi
Journal of Social Security

Cilt: 8 - Sayı: 1 - Yıl: 2018
Volume: 8 - Issue: 1 - Year: 2018

P-ISSN: 2146-4839
E-ISSN: 2148-483X

Sahibi / Owner of the Journal

Sosyal Güvenlik Kurumu Adına / *On behalf of the Social Security Institution*
Dr. Mehmet Selim BAĞLI
(Kurum Başkanı / *President of the Institution*)

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü / Responsible Publication Manager
Uğur KORKMAZ

Yayın Kurulu / Editorial Board

Cevdet CEYLAN
Eyüp Sabri DEMİRÇİ
Erdoğan ÜVEDİ
Murat ASLAN
Faruk KAHVECİOĞLU

Editörler / Editors

Doç. Dr. Erdem CAM
Selda DEMİR

Yayın Türü: Uluslararası Süreli Yayın / *Type of Publication: Periodical*
Yayın Aralığı: 6 aylık / *Frequency of Publication: Twice a Year*
Dili: Türkçe ve İngilizce / **Language:** Turkish and English
Basım Tarihi/Press Date: 20/04/2018

Sosyal Güvenlik Dergisi (SGD),
TUBİTAK ULAKBİM-TR
EBSCO HOST -US
ECONBIZ - GE
INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL -PL
SCIENTIFIC INDEXING SERVICES - US
JOURNAL FACTOR
ASOS INDEX - TR
SOBIAD - TR
DERGİPARK - TR
tarafından indekslenmektedir.



© Tüm hakları saklıdır. Sosyal Güvenlik Dergisi'nde yer alan bilimsel çalışmaların bir kısmı ya da tamamı telif hakları saklı kalmak üzere eğitim, araştırma ve bilimsel amaçlarla çoğaltılabilir.

Tasarım / Design: PERSPEKTİF Matbacılık Tasarım Tic.Ltd.Şti. (0 312) 384 20 55 - Ankara
Basım Yeri / Printed by: PERSPEKTİF Matbacılık Tasarım Tic.Ltd.Şti. (0 312) 384 20 55 - Ankara

İletişim Bilgileri / Contact Information

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı
Ziyabey Caddesi No: 6 Balgat / Ankara / TÜRKİYE
Tel / Phone: +90 312 207 88 91 - 207 87 70 • Faks / Fax: +90 207 78 19
Erişim: <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/sgd/tr> • e-posta / e-mail: sgd@sgk.gov.tr

ULUSLARARASI DANIŐMA KURULU / INTERNATIONAL ADVISORY BOARD

Professor Yener ALTUNBAŐ
Bangor University - UK

Professor zay MEHMET
University of Carleton - CA

Asst. Prof. Sara HSU
State University of New York - USA

Professor Paul Leonard GALLINA
Bishop's University - CA

Professor Allan MOSCOVITCH
University of Carleton - CA

Asst. Prof. C. Rada Von ARNIM
University of Utah - USA

Professor Jacqueline S. ISMAEL
University of Calgary - CA

Professor Mark THOMPSON
University of British Columbia - CA

ULUSAL DANIŐMA KURULU / NATIONAL ADVISORY BOARD

Prof. Dr. Ahmet Cevat ACAR
TÜBA

Prof. Dr. Nürően CANİKLİOĞLU
Marmara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Sarper SÜZEK
Atılım Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. İsmail AĐIRBAŐ
Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Fevzi DEMİR
Yaőar Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Müjdat ŞAKAR
Marmara Üniversitesi
İktisat Fakültesi

Prof. Dr. Örsan AKBULUT
TODAİE

Prof. Dr. A. Murat DEMİRCİOĞLU
Yıldız Teknik Üniversitesi İİBF

Prof. Dr. Savaş TAŐKENT
İstanbul Teknik Üniversitesi
İŞletme Fakültesi

Prof. Dr. Levent AKIN
Ankara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Ömer EKMEKÇİ
İstanbul Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Ferda YERDELEN TATOĞLU
İstanbul Üniversitesi
İktisat Fakültesi

Prof. Dr. Yusuf ALPER
Uludağ Üniversitesi İİBF

Prof. Dr. E. Murat ENGİN
Galatasaray Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Sabri TEKİR
İzmir Üniversitesi İİBF

Prof. Dr. Faruk ANDAÇ
ÇaĐ Üniversitesi Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Őukran ERTÜRK
Dokuz Eylül Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Türker TOPALHAN
Gazi Üniversitesi İİBF

Prof. Dr. Kadir ARICI
Gazi Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU
Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Aziz Can TUNCAY
BahçeŐehir Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Onur Ender ASLAN
TODAİE

Prof. Dr. Ali GÜZEL
Kadir Has Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. M. Fatih UŐAN
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Berrin Ceylan ATAMAN
AltınbaŐ Üniversitesi
İkt. İdr. ve Sos. Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. Alpay HEKİMLER
Namık Kemal Üniversitesi İİBF

Doç. Dr. Gaye BAYCIK
Ankara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Hayriye ATİK
Erciyes Üniversitesi İİBF

Prof. Dr. OĐuz KARADENİZ
Pamukkale Üniversitesi İİBF

Doç. Dr. Hediye ERGİN
Marmara Üniversitesi
İktisat Fakültesi

Prof. Dr. Zakir AVŐAR
Gazi Üniversitesi
İletişim Fakültesi

Prof. Dr. Türksel KAYA BENGSHIR
TODAİE

Doç. Dr. Emel İSLAMOĐLU
Sakarya Üniversitesi
Siyasal Bilgiler Fakültesi

Prof. Dr. Ufuk AYDIN
Anadolu Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. AŐkın KESER
Uludağ Üniversitesi İİBF

Doç. Dr. Saim OCAK
Marmara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Remzi AYGÜN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Prof. Dr. Cem KILIÇ
TOBB ETÜ İİBF

Doç. Dr. Ercüment ÖZKARACA
Marmara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Abdurrahman AYHAN
MuĐla Sıtkı Koçman Üniversitesi
İİBF

Prof. Dr. Ali Rıza OKUR
İstanbul Sabahattin Zaim
Üniversitesi Hukuk Fakültesi

Doç. Dr. Mehmet TOP
Hacettepe Üniversitesi İİBF

Prof. Dr. Serpil AYTAÇ
Uludağ Üniversitesi İİBF

Prof. Dr. Serdar SAYAN
TOBB ETÜ İİBF

Doç. Dr. Gülbiye YENİMAHALLELİ
Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Mehmet BARCA
Ankara Sosyal Bilimler
Üniversitesi SBF

Prof. Dr. Ali Nazım SÖZER
Yaőar Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Doç. Dr. Sinem YILDIRIMALP
Sakarya Üniversitesi
Siyasal Bilgiler Fakültesi

Prof. Dr. Süleyman BAŐTERZİ
Ankara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

14. SAYIDA HAKEMLİK YAPAN AKADEMİSYENLERİN LİSTESİ/ REFEREE LIST FOR THIS ISSUE

Prof. Dr. Yusuf ALPER
Uludağ Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. Murat ATAN
Gazi Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. Bülent BAYAT
Gazi Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU
Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Şenay GÖKBAYRAK
Ankara Üniversitesi
Siyasal Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. Banu UÇKAN HEKİMLER
Anadolu Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. İlknur KILKIŞ
Uludağ Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi

Prof. Dr. Birgül PİYAL
Ankara Üniversitesi
Tıp Fakültesi

Prof. Dr. Müjdat ŞAKAR
Marmara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Prof. Dr. Metin PİŞKİN
Ankara Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Ferda YERDELEN TATOĞLU
İstanbul Üniversitesi
İktisat Fakültesi

Doç. Dr. Erdem CAM
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve
Araştırma Merkezi

Doç. Dr. Mehmet Ali ERYURT
Hacettepe Üniversitesi
Nüfus Etütleri Enstitüsü

Doç. Dr. Derya HASTA
Ankara Üniversitesi
Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi

Doç. Dr. Fuat MAN
Sakarya Üniversitesi
İşletme Fakültesi

Doç. Dr. Fatih SARAÇOĞLU
Gazi Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi

Doç. Dr. Gökhan OSMANOĞLU
Ankara Etilik Hastane Sağlık Hizmetleri A.Ş.

Doç. Dr. Hasan ÖRKÇÜ
Gazi Üniversitesi
Fen Fakültesi

Doç. Dr. Ercüment ÖZKARACA
Marmara Üniversitesi
Hukuk Fakültesi

Doç. Dr. Gülbiye YENİMAHALLELİ
Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Doç. Dr. Fatih YILMAZ
Yıldız Teknik Üniversitesi
Makine Fakültesi

Doç. Dr. Funda YURDAKUL
Gazi Üniversitesi
İktisadi İdari Bilimler Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Leyla İŞBİLEN YÜCEL
İstanbul Üniversitesi
İktisat Fakültesi

14. SAYI DEĞERLENDİRME İSTATİSTİKLERİ / EVALUATION STATISTICS FOR THIS ISSUE

| | |
|---|-----|
| Toplam gelen makale başvurusu | 28 |
| Yayına kabul edilen makale sayısı | 11 |
| Hakem süreci devam eden makale sayısı | 6 |
| Red edilen makale sayısı | 3 |
| Ön inceleme aşamasında red edilen makale sayısı | 8 |
| Makale kabul oranı | %39 |

Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalıkları Üzerine Bir Alan Araştırması

A Field Research on Occupational Health and Safety Awareness of the Health College Students

Havva CANBAŞ*
Suat KASAP**
Erdem CAM***

ÖZ

Çalışma hayatları boyunca iş sağlığı ve güvenliği risk ve tehlikeleriyle karşı karşıya gelecek olan hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin, tam bir bilgi ve donanımına sahip bir şekilde okuldan mezun olabilmeleri önemlidir. Bu husus olumlu davranışlar geliştirebilmek, iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi açısından gereklidir. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği farkındalıkları, eğitim ve iş kazaları durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada, öğrencilerin iş sağlığı ve güvenliği adı altında bir ders almaları ve sağlık takiplerinin yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada kavramsal çerçeve ilgili yazından hazırlanmış ve uygulama kısmı için ise ilgili üniversitenin 236 öğrencisine anket uygulanmıştır. Anket sonucunda elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 16 programına yüklenerek, verilerin değerlendirilmesinde frekans analizi, independent t testi ve one way anova testi kullanılmıştır.

Anahtar Sözcükler: İş sağlığı ve güvenliği, sağlık yüksekokulu, öğrenci, farkındalık, eğitim

ABSTRACT

It is important that the nursing and midwifery students who will be under occupational health and safety risks and hazards during their professional life can graduate from school with complete knowledge and equipment. This is necessary in order to develop positive behaviors, to prevent occupational accidents and diseases. This research was conducted to determine the "occupational health and safety" awareness and "training and occupational accidents" status of school of health students, the results suggests that school of health students should take a course called "occupational safety and health" and their occupational health conditions should be monitored. The conceptual framework in the research was prepared from the literature and a questionnaire was applied to 236 students of the corresponding university. Frequency analysis, independent t test, and one way ANOVA test were used in evaluating the data obtained from the questionnaire by using SPSS 16.

Keywords: Occupational health and safety, health of college, student awareness, education

Önerilen atıf şekli: Canbaş, H., Kasap, S., Cam, E. (2018). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalıkları Üzerine Bir Alan Araştırması. *Sosyal Güvenlik Dergisi (Journal of Social Security)*. 8(1). 235-266

* Sağlık Bakanlığı, Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi.

** Doç. Dr., Orta Doğu Amerikan Üniversitesi, suat.kasap@aum.edu.kw

*** Doç. Dr., (Sorumlu Yazar), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, erdemcam@yahoo.com

GİRİŞ

İş sağlığı ve güvenliği (İSG) çalışma yaşamında önemli konuların başında gelmektedir. İSG konusunda gelişmekte olan ülkeler hem ekonomik hem de insani anlamda çeşitli biçimlerde zarar görmektedir. Türkiye'nin iş kazası sıralaması açısından dünyadaki ve Avrupa'daki yeri ilk sıralardadır. İş kazalarının kayıt altına alınıp bildirilmesindeki eksiklikler ile meslek hastalıklarının teşhis edilmesindeki aksaklıklar doğru istatistiki bilgilerin toplanabilmesi noktasında bir engel oluşturmaktadır.

Son yıllarda Türkiye'de gösterilen çaba ile İSG alanında bir ilerleme sağlanmaya çalışılmaktadır. Özellikle 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun hazırlanmış olması bu alanda atılmış önemli adımlardan biridir. Ancak sadece yasa yapılması ve teftişin arttırılması, iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesinde yeterli değildir. İSG konusu tüm işveren ve çalışanlar tarafından bilinmeli, benimsenmeli ve bir kültür haline gelmelidir.

İSG uygulamalarının önem kazandığı hizmet sektörlerinden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık kurumlarında çok farklı meslek dalından olan personel çalışmaktadır. Yaptıkları işin niteliğinden dolayı pek çok farklı risk ve tehlike ile karşılaşmaktadırlar. Sağlık kurumları, İSG iş yeri tehlike grupları tebliğine göre tehlikeli ve çok tehlikeli işyerleri olarak tanımlanmıştır. Sağlık kurumlarında çalışanların karşı karşıya kaldıkları risklere şunlar örnek olarak verilebilir;

- Biyolojik riskler olarak tanımlanan; tüberküloz ve hepatitler gibi hava ve kan yoluyla geçen hastalıklar,
- Kimyasal riskler olarak tanımlanan; dezenfektanlar ve ilaçlar gibi deri hastalıkları ve mesleki astıma yol açan hastalıklar,
- Ergonomik riskler olarak tanımlanan; hastaların taşınması ve kaldırılması gibi etkenler,
- Fiziksel riskler olarak tanımlanan; radyasyon ve gürültü gibi etkenler,
- Psiko-sosyal riskler olarak tanımlanan; şiddet, stres ve iş yoğunluğu gibi faktörler.

Türkiye'de nüfusunun önemli bir bölümü gençlerden oluşmaktadır. Her yıl binlerce genç iş gücüne katılmaktadır. Gençlerin okullardaki zorunlu stajlar dışında herhangi bir iş tecrübesine sahip olmaması, onları çalışma hayatında bekleyen tehlikelerle baş başa bırakmaktadır. Bu nedenle İSG eğitiminin ders olarak okullarda yer alması ve erken yaşlarda genç nesillerin olumlu davranışlar geliştirmelerinin sağlanması gerekmektedir (Güllü ve Sarıkaya, 2009: 21). Bu çerçevede sağlık yüksekokulu öğrencilerinin de İSG eğitimi almaları gerekmektedir. Bu makalede sağlık meslek yüksekokullarında ebelik ve

hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin İSG farkındalıkları belirlenmeye çalışılmıştır.

Hemşirelik ve ebelik mesleğini icra edenlerin işyerlerinde yoğun çalışma ve uzun iş saatlerinin yarattığı etkenler, stresör faktörler ve bir çok iltihap kaynağı bulunur. Bu etkenlere yetersiz iş deneyimi ve eksik bilgi düzeyi de eklenince, iş kazaları ve meslek hastalıklarıyla karşılaşılma oranı artmaktadır. Bu çerçevede, öğrencilerin çalışma yaşamına girmeden, İSG konusunda yeterli bilinç düzeyine kavuşturulmaları bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır.

I- SAĞLIK İŞLETMELERİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

A- İş Sağlığı ve Güvenliği

İnsan yaşamak, öğrenmek, iş yapabilmek için sağlıklı olmak zorundadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı; “sadece bireyin vücudunda hastalık ve engel olmaması değil, kişinin beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halinde olmasıdır şeklinde tanımlamıştır.” Bu tanım Türkiye’nin de dâhil olduğu tüm üye ülkelerce kabul edilmiştir (İnceseli, 2005: 1). Temel kabul görmüş yasalara göre bireylerin, ekonomik, sosyal, kültürel, medeni ve siyasi hakları mevcuttur. Sağlık tüm bu hakların başında gelen temel bir insan hakkıdır. Böylece bireyler, toplumdan ve devletten sağlıklarının korunmasını ve ihtiyaç durumunda tedavi edilmelerini talep edebilmektedirler (Köksal, 2010: 109).

İş, “insanın hayatta kalabilmesi için zihinsel ve bedensel her uğraş ya da bedensel, zihinsel ve ruhsal bir çaba ile çalışanın kendisi ya da başkaları için değer ifade eden mal ve hizmetler üretme faaliyeti” olarak tanımlanabilir (Öcal, 2010: 3). İşçinin sağlığının korunmasını konu alan bütün çalışmalar ise iş sağlığı kavramı kapsamında değerlendirilir (Devebakan, 2007: 16-17).

İş sağlığı hizmetlerinin amaçları; çalışanların sağlık kapasitelerini en yüksek düzeye çıkarmak, olumsuz çalışma koşulları nedeniyle çalışanların sağlıklarının bozulmasını önlemek, yapılan iş ile çalışanlar arasındaki uyumu sağlayarak çalışanın fiziksel ve ruhsal yeteneklerine uygun işlerde çalışmasını sağlamak diye sıralanabilir (Devebakan, 2007: 16-17). İş sağlığı genel olarak iş hayatı ile sağlık arasındaki ilişkileri inceleyen ve yapılan işin çalışan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini inceleyen bir bilimdir. Bu bilimin amacı; çalışanları bu olumsuz etkilerden korumaktır.

UÇÖ ile DSÖ, iş sağlığı ve güvenliğini; “Her çeşit işte çalışan işçilerin, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hallerinin kollanması ve geliştirilmesi; çalışma koşullarından ötürü işçilerin sağlıklarını yitirmelerinin önlenmesi; çalışmaları sırasında, işçilerin sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek etmenlerden korunmaları; işçilerin fizyolojik ve psikolojik

yapılarına uygun işe yerleştirilmesi ve bunun sürdürülmesidir” şeklinde tanımlamışlardır (Bütüner, 2011: 30).

İSG uygulamalarının amacı; çalışanları korumak, üretimin ve işletmenin güvenliğini sağlamaktır. Bu amaçları gerçekleştirebilmek için, öncelikle işyerlerinde ortaya çıkabilecek tehlike ve risklerin belirlenmesi ve çıkan sonuçlara göre değerlendirme ve çalışmalar yapılması gerekmektedir.

B- İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Oluşum Nedenleri

İş kazalarının nedenlerini ortaya çıkarmaya yönelik çalışmalara bakıldığında, iş kazalarının insanlardan, kullanılan makina ve malzemelerden ve çevre koşullarından meydana geldiği anlaşılmıştır. Kısaca güvenli olmayan davranışlar ve güvenli olmayan koşullar oluştuğunda iş kazası ve meslek hastalıkları kaçınılmazdır. Bu nedenle iş kazalarının meydana gelmesinde etkili olan nedenleri bireysel nedenler ve teknik nedenler olarak iki başlık altında inceleyebiliriz.

İnsana bağlı faktörler, kişisel nitelikler, fizyolojik nitelikler, psiko-sosyal nitelikler gibi faktörlerdir. Kişisel nitelikler; yaş, cinsiyet, eğitim, tecrübe, medeni durum, fizyolojik nitelikler; sağlık durumu, alışkanlıklar, yorgunluk, monotonluk, uykusuzluk, psiko-sosyal nitelikler; zeka, duygusallık, kaza eğilimi, iş tatmini ve motivasyon, stres faktörleri örnek olarak verilebilir (Uçak, 2009: 18). Yapılan çalışmalara göre 18-24 yaş arası gençlerde iş kazası oranı diğer yaş grubundakilere oranla % 50 daha fazladır. Bu yaş grubundaki çalışanların işle ilgili tecrübeleri, iş yerindeki risklerle ilgili farkındalığı, sorumlulukları ile ilgili bilgileri eksiktir. Aynı zamanda kaygı, öfke, stres, medeni durum, alkol ve madde bağımlılığı da iş kazasıyla ilişkili olabilmektedir.

Hizmet sektöründe çalışan sayısındaki artış çalışanlarda görülen psikolojik rahatsızlıkları, kas iskelet sistemi hastalıkları ve stres gibi faktörleri ortaya çıkarmıştır. Yapılan çalışmalara göre kadın çalışanlardaki strese bağlı hastalıklar erkeklere oranla iki kat daha fazla görülmektedir (Yılmaz, 2011: 30).

İş kazalarının meydana gelmesinde etkili olan teknik nedenlere bakıldığında, bunların çalışma ortamındaki pek çok etkenden oluştuğunu görülebilir. İş ortamında kullanılan teknolojinin niteliğinden iş düzensizliğine, bakım, kontrol ve denetimlerin yapılmamasından yönetim hatalarına, çevresel faktörler olarak sayılabilecek aydınlatma, ısı, nem, gürültü, kaygan zemin ve kimyasallara kadar pek çok etken güvensiz durumları yaratabilir (Gemalmaz, 2009: 19).

C- Sağlık İşletmelerinin Tanımı ve Özellikleri

Sağlık daha önce de belirtildiği gibi sadece hastalık veya engelliğin olmayışı değil bedence, ruhça ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Sağlığın, ırk, din, dil, sosyal ve ekonomik durum ile politik inançlara bakılmaksızın doğuştan

gelen temel bir hak olduğu ilk kez DSÖ Anayasasında 1947 yılında yer almıştır. Sağlığın bir hak olması ve herhangi bir etmene bağlı olmaksızın bireye sağlanması zorunluluğu hükümetlere sorumluluklar yüklemiştir (Öcal, 2010: 78).

Sağlığın korunması, hastalıkların tedavi edilmesi ve rehabilitasyon için yapılabilecek bütün çalışmalara sağlık hizmetleri, bu hizmeti sunan kuruluşlara da sağlık kurumları denir. Sağlık kuruluşları koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon amaçlı sağlık hizmeti sunarlar.

Koruyucu sağlık hizmeti kapsamına; çevre sağlığını olumsuz etki edecek faktörlerin giderilerek sağlıklı bir çevre yaratılması hizmetleri, bireye yönelik bağışıklama, aile planlaması, kişisel sağlık bilgisi, sağlıklı beslenme eğitimleri gibi işlemleri içeren sağlık hizmetleri girmektedir. Kısaca koruyucu sağlık hizmetleri daha hastalık ortaya çıkmadan alınan her türlü önlem ve mücadeleyi içermektedir. Bu anlayış iş sağlığı ve güvenliği yazınında önleyici yaklaşım olarak tanımlanmıştır.

Tedavi edici sağlık hizmetleri, hastalık belirtileri ortaya çıktıktan sonra teşhis ve tedavi sürecini kapsar. Koruyucu sağlık hizmetlerinin bir üst kademesini oluşturur. Bu kapsamda hastaneler tedavi edici hizmet grubunda yer alır.

Rehabilitasyon hizmetleri; doğuştan ya da bir kaza geçirerek vücudunu kullanması açısından herhangi bir kısıtlılığı olan bireylerin kısıtlılıklarının azaltılması, bu şekilde yaşamaya alıştırmaları ve topluma kazandırılması amacını içeren sağlık hizmetleridir.

Sağlık hizmetleri ayrıca birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri olarak kategorik bir ayırma tabii tutulmuşlardır. Birinci basamak sağlık hizmetleri daha çok koruyucu sağlık hizmetlerini içerir. Ana çocuk sağlığı merkezleri, sağlık ocakları gibi toplumla ilk temasın olduğu merkezler örnek olarak verilebilir. İkinci basamak sağlık hizmetleri tedavi amaçlı hizmetler içeren küçük ve orta ölçekteki ilçe ve il hastaneleridir. Üçüncü basamak sağlık hizmetleri birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında tedavisi mümkün olmayan yoğun bilgi ve teknoloji gereken hastalıkların tedavisinin yapıldığı kurumlardır. Eğitim araştırma hastaneleri, bölge hastaneleri bu gruptaki sağlık hizmeti kurumlarıdır.

D- Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Çalışanları

Sağlık kurumları insan hayatı ile ilgili hizmet verdiği için birçok işletmeden farklı olarak 24 saat kesintisiz hizmet vermektedir. Hizmet sunumunda farklı meslek grupları ve bölümler ekip olarak birlikte koordineli çalışmaktadır. Sağlık hizmetlerinde hizmet verenlerin sayısı, çalışma koşulları, ülke genelindeki dağılımları ve hasta başına düşen hekim, hemşire oranı gibi veriler, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve verimliliğini etkiler.

Sağlık Bakanlığı 2016 verilerine göre Türkiye’de toplam hekim sayısı 144.827, diş hekimi sayısı 26.674, eczacı 27.864, hemşire 152.952, ebe 52.456, diğer sağlık personeli 144.609 ve diğer personel ve hizmet alımı personeli 321.952 olmak üzere toplam 871.334 sağlık çalışanı görev yapmaktadır. 100.000 kişiye düşen hekim sayısı 181, hemşire ve ebe sayısı 257 olarak belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2017: 6-7). Bu veriler çerçevesinde Türkiye’de sağlık hizmetinde görev alan personel sayısında bir iyileşme olduğu ifade edilebilir.

İş sağlığı ve güvenliği açısından büyük riskler taşıyan çalışma alanlarından bir tanesi de sağlık hizmetleri alanıdır. Sağlık çalışanlarının sağlığı konusu ilk kez ABD’de 1958 yılında gündeme gelmiştir. NIOSH (Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü) 1974-1976 yıllarında hastanelerde iş sağlığı konusunun yürütülmesi için ölçütler tanımlamıştır. Türkiye’de Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda çalışanların sağlığının korunması, bunun için oluşturulacak programlar ve işverene düşen sorumluluklara yer vermiştir. Ancak sağlık çalışanları için ayrı bir tanımlama yapılmamıştır. 657 sayılı Devlet Memurları Yasası çalışanların sağlık güvencesini sağlarken tedavi edici hizmetleri ele almış, koruyucu hizmet ve önlemlere yer vermemiştir (Güven, 2013: 21). 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ilk defa bütün çalışan ve işyerlerini kapsam içine almıştır.

Sağlık kurumlarında çalışan pek çok meslek grubu olduğundan çalışanların çalışma ortamları da farklılık göstermektedir. Çalışma ortamının farklılaşması ise sağlık çalışanlarının farklı risk ve tehlikelerle karşılaşmasına neden olmaktadır. Sağlıklı veya hasta bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla yönelik faaliyet gösteren sağlık çalışanları birçok alanda topluma sağlık hizmeti sunmaktadırlar (Yavuz, 2009: 21). Sağlık personeli çalışma yaşamında işe bağlı ve çalışma çevresinden kaynaklanan travmalar, fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psiko-sosyal riskler ile karşı karşıya kalmaktadır. Araştırmalar hastane çalışanlarının diğer hizmet sektöründe çalışanlara oranla bir buçuk kat daha fazla meslek hastalığı riski ile karşılaştığını göstermektedir (İncesu ve Yorulmaz, 2011:438).

E- Sağlık Kurumlarında Çalışanların Karşılaştıkları Riskler

1- Biyolojik Riskler

Sağlık çalışanları çalışma ortamında her gün biyolojik risk etmenleriyle karşılaşmaktadır. Solunum yolu hastalıkları ile hastaların vücutlarındaki sıvı ve salgılarıyla temas nedeniyle bulaşıcı hastalıklara yakalanma riski mevcuttur. Hastanelerde en sık solunum yoluyla bulaşan iltihap etkenleri; influenza, rubella, kızamık, kabakulak, varisella ve parvovirüs 19 gibi virüsler, tüberküloz, boğmaca, streptokok ve h.influenza gibi bakterilerdir. Bu tür iltihaplar, sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini bozarak iş gücü kayıplarına

neden olur. Bu nedenle bu durum bir meslek hastalığı olarak kabul edilir. Sağlık çalışanları delici-kesici alet yaralanması, kan ve vücut sıvılarının sıçraması sonucu da hastalık etkeniyle temas etmektedirler. Risk taşıyan vücut sıvılarına; kan ve kan ürünleri, tükürük, beyin-omurilik sıvısı, periton, perikard sıvısı, amniotik sıvı, semen, vajinal sekresyon, çıkarılmış doku ve organlar örnek olarak verilebilir (Yavuz, 2009: 26).

Kan ile bulaşan iltihaplar sık karşılaşılan ve yarattıkları olumsuz etkiler nedeniyle önemlidirler. Hastaların kan ve kanla kontamine olan vücut sıvıları ile başlıca dört tür viral hastalığın bulaşması söz konusu olmaktadır. Bunlar HIV (Human Immunodeficiency Virus), Hepatit B (HBV), Hepatit C (HCV), Hepatit D (delta HDV) virüsleridir. DSÖ, Türkiye’de çalışan sağlık personeline hastanede çalışılan her yılbaşına HBV iltihabına yakalanma riskini % 0,6-1,4 olarak belirlemiştir (İnceslesli, 2005: 19). Aşağıdaki tabloda (Tablo:1) bazı iltihaplar ve bulaşma yolları gösterilmiştir.

Tablo 1. Sağlık Personellerini Etkileyen Bazı İltihaplar ve Bulaşma Yolları

| İltihap veya Etken | Bulaşma Yolu |
|---|---------------------|
| Hemorojik Ateşler | Kan |
| Hepatit B-C | Kan |
| HIV (AIDS) | Kan |
| Tüberküloz (Akciğer) | Solunum |
| Suçiçeği, Kızamık, Kızamıkçık | Solunum (Temas) |
| Meningokok Menenjit | Temas (Solunum) |
| Difteri | Temas / Damlacık |
| İmpetigo, Zona, Herpes Simpleks, konjonktivit | Temas |
| Hepatit A, Poliyomyelit, Viral Diyareler, Dizanteri, Salmonellos, Kolera | Fekal-Oral |

Kaynak: İnceslesli, 2005: 19

Sağlık çalışanları arasında hastalar ile doğrudan temas ve yoğun ilişkide bulunan hekim ve hemşireler, delici ve kesici alet yaralanması açısından diğer sağlık personeline oranla daha fazla karşı karşıya kalmaktadır. Hemşireler arasında %18,1 oranında bulunan delici-kesici alet yaralanması, acil ve ameliyathanede çalışan hemşirelerde %70-75 düzeyinde bulunmuştur. Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Bakım Çalışanları Ulusal Gözetim Sistemi, delici-kesici alet yaralanmalarının çoğunluğunun cilt altı müdahale araçlarından kaynaklandığını belirtmişlerdir. Cilt altı iğnelerin %32, suture iğnelerinin %19, kanatlı çelik iğnelerin %12, bistürilerin %7, iv katater iğnelerinin %6 ve kan alma iğnelerinin %3 oranında yaralanmaya neden olduğu bildirilmiştir (Korkmaz, 2008: 20).

Sağlık çalışanlarının kendilerini önemli risk altında görmemesi ve hasta kanı ile temas sonrası bildirimlerini yapmaması ya da önemsenmemesi, iltihap

hastalıklarının sağlıklarına olumsuz etki yapmasına neden olmaktadır. Hepatit C ve HIV'den korunmak için herhangi bir aşının olmaması, etkin bir tedavinin olmaması ve prognozun kötü seyretmesi de konunun önemini artırmaktadır.

Hastanın taşıdığı bulaşıcı hastalıkları bilmemek sağlık çalışanının stresini artırır. İltihabın bulaştığı sağlık çalışanı ile birlikte diğer hastalar, ailesi ve yakın çevresi ve toplum da risk altındadır. Bu risk; hasta veya hasta materyali ile temas olasılığı, temas edilen hastanın özellikleri, sağlık çalışanının iltihaba duyarlılığı ya da bağışıklığı ile ilgili değişiklik gösterebilir. Bu nedenle çalışanların sağlık bilgileri kayıt altına alınmalıdır. "Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada her yıl 16 milyar enjeksiyon yapılmaktadır ve bunların yaklaşık %90'ı tedavi amacıyla, %5'i aşılama amacıyla. Güvenli olmayan uygulamalar sonucu yaralanmalar nedeni ile her yıl kesici-delici yaralanmalara bağlı olarak sağlık çalışanlarında 66.000 HBV, 16.000 HCV, 200-5.000 HIV iltihabının geliştiği tahmin edilmektedir" (Yıldız vd., 2017: 7).

Sağlık çalışanlarının iş kazalarını genellikle rapor etmeme ve tıbbi yardım almama eğiliminde oldukları görülmektedir. Sağlık çalışanlarının yaralanmalardan korunma, yaralanma sonrası yapılması gerekenler, kaza bildirimini, güvenli hareketler ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimleri ile kişisel duyarlılıklarının artırılması gerekmektedir (Akgür, 2010: 3-5).

2- Kimyasal Riskler

Tehlikeli kimyasal maddeler; patlayıcı, oksitleyici, çok kolay alevlenir, kolay alevlenir, alevlenir, çok toksik, toksik, aşındırıcı, zararlı, tahriş edici, alerjik, kanserojen, mutajen, üreme için toksik ve çevre için tehlikeli özelliklerinden bir veya birkaçına sahip madde ve müstahzarlar olarak tanımlanır (Teh. Kim.Yön.).

Günlük yaşantımızın bir parçası olan kimyasal maddeler sağlık sektöründe teşhis ve tedavi amaçlı kullanılmaktadır. Tehlikeli kimyasalların usulüne uygun kullanılmaması halinde zararları mevcuttur. Hayatın her alanında bulunan kimyasallar beraberinde çevre, sağlık ve güvenlik riskleri yaratmaktadır. Sağlığa ilişkin çalışma ortamında kimyasal maddelerle temas edildiği bilinmektedir. Hastanelerde kullanılan kimyasallarla ilgili yapılan bir araştırmada; karsinojenik, teratojenik, mutajenik ve toksik gibi etkileri olan 135, deri ve göz gibi organlarda irritasyon etkisi olan bileşik sayısı 159 olarak tespit edilmiştir (Murat, 2011: 701).

Hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının çalıştığı tüm ortamlarda kimyasal zararlı etkenlerle karşılaşma oranı oldukça yüksektir. Hastanede çalışanların sıklıkla karşılaştığı kimyasal riskler arasında; kimyasal dezenfektanlar, antiseptikler, sterilizasyonda kullanılan sıvılar, etilen oksit, çeşitli boya ve çözücüler, etil alkol ve türevleri, formaldehit, iyotlu bileşikler, lateks ürünler, anestezi gazları,

kematerapötik ajanlar, ilaçlar, sitostatik ilaçlar yer almaktadır. Kimyasalların cilt teması ve inhalasyonu ile etken maruziyeti gerçekleşir. Kimyasalların etkisi maddenin yoğunluğuna, maruziyetin süresine, maruz kalınan etken ve maruziyet yoluna bağlıdır (Taşcıoğlu, 2007: 19).

Kimyasal maddelerle temas eden sağlık personellerinin çeşitli deri rahatsızlıklarından kansere, göz irritasyonlarından üreme sistemi etkilerine kadar pek çok hastalık tehlikesiyle karşı karşıya kaldığı yapılan çalışmalarla belirtilmiştir. Bu nedenle kurumlarda kimyasalların kullanılması ve yok edilmesi için bir politika oluşturmaları gerekmektedir. Ayrıca kimyasallarla ilgili eğitim verilerek çalışanları bilinçlendirme, çalışanların düzenli sağlık takiplerinin yapılması, ilaçlarla çalışırken koruyucu donanımların ve ortamların sağlanması da gerekmektedir.

3- Fiziksel Riskler

İnsan sağlığı açısından önemli olan fiziksel risk faktörlerinin en önemlileri; gürültü, titreşim, aşırı sıcak ve soğuk, radyasyon, ışık, çeşitli ışınlar ve elektromanyetik dalgalar şeklinde sayılabilir. İnsan sağlığında olumsuz etkiler yaratan ve istenmeyen sesler olarak tanımlanan gürültü, çalışanların sağlığı açısından önemlidir. Gürültü, ses dalgalarının kulak üzerinde yarattığı basınç olarak tanımlanabilir. İnsan kulağının ilk uyum yaptığı değere işitme eşiği denir ve 0 dB olarak belirlenir, sağlık üzerinde etkisinde önemli bir sınır değer de acı eşiği denilen 140 dB dir (Yiğit, 2013: 197).

Tablo 2’de gürültü desibel derecelerinin insan sağlığı üzerindeki etkileri gösterilmiştir. Tabloya göre; 1. derece gürültünün bile insanlarda rahatsızlık, öfke, kızgınlık, uyku düzensizliği ve konsantrasyon bozukluğu gibi etkiler yarattığı görülmektedir. Gürültünün şiddeti arttıkça 2. derece (65-90 dB) kalp basıncında artış, kalp atışlarında ve solunumda artış, beyin sıvısında artış ve ani refleksler, 3. derecede (90-120dB) fizyolojik reaksiyonlarda artış ve baş ağrısı, 4. derecede (120 dB) iç kulakta hasar ve dengenin bozulması, 5. derecede (140 dB) ciddi beyin tahribatı görülmektedir.

Tablo 2. Gürültü Desibel Dereceleri ve İnsan Üzerindeki Etkileri

| Derecesi | Şiddeti(Desibel) | İnsan Sağlığına Etkisi |
|----------|------------------|---|
| 1.Derece | 30dB(A)-65dB(B) | Konforsuzluk, rahatsızlık, öfke, kızgınlık, uyku düzensizliği ve konsantrasyon bozukluğu |
| 2.Derece | 65-90dB(B) | Fizyolojik reaksiyonlar, kalp basıncı artışı, kalp atışlarında ve solunumda hızlanma, beyin sıvısındaki basıncın azalması, ani refleksler |
| 3.Derece | 90-120dB(B) | Fizyolojik reaksiyonların artması, baş ağrıları |
| 4.Derece | 120dB(B) | İç kulakta devamlı hasar, dengenin bozulması |
| 5.Derece | 140dB(B) | Ciddi beyin tahribatı |

Kaynak: Yavuz, 2009: 47

Fiziksel risk faktörlerinden olan sıcak-soğuk çalışanların fiziksel performanslarını etkileyerek sağlık ve güvenlik risklerini artırmaktadır (Devebakan, 2007: 153). NIOSH, hastanelerde ortam ısısının 25 °C'nin üzerinde olduğu durumlarda çalışan ve hastalarda kalp krizi, yorgunluk ve baygınlıklara neden olduğunu belirlemiş, servislerde yaz aylarında ısının 20°C - 24°C, kışın ise 22°C - 26°C olması gerektiğini önermiştir (Taşcıoğlu, 2007: 22).

Çalışılan ortam havalandırmasının kötü olması, yeterli oksijenlenmenin sağlanamaması da, sağlık çalışanlarında yorulma, baş ağrısı, ilginin dağılması gibi sonuçlara yol açmaktadır. Ayrıca yeterli havalandırma yapılmayan özellikle anestezi gazlarla, dezenfektanlar ve kanser ilaçlarıyla çalışılan alanlarda daha çok etkilenme söz konusu olmaktadır.

Sağlık çalışanları, özellikle ışın tedavisi, nükleer tıp ve radyoloji çalışanları iyonizan ve non iyonizan radyasyon riskleriyle karşı karşıya kalmaktadırlar. Bunların kanserojen, mutajen ve teratojen etkileri söz konusu olmaktadır (Meydanlıoğlu, 2013: 193).

Sağlık kuruluşlarında oluşan tüm atıkların %75-90'ı halk sağlığını tehdit etmeyen atıklar iken, bunların %10-25'i sağlık çalışanları tehdit eden zararlı atıklardır. Zararlı atıklar; infeksiyöz, patolojik, farmasötik, kesici-delici, genotoksik, sitotoksik, kimyasal ve radyoaktif atık sınıfından oluşur (Yavuz, 2009: 42).

4- Ergonomik Riskler

Ergonomi insan-makine-çevre uyumunda en etkin verimin elde edilmesini sağlamaktadır. Asıl olan insanın işe uyum sağlaması değil, kullanılacak makine, araç ve gerecin, iş yerindeki çalışma koşullarının insanın niteliğine uygunluğudur. Bu şekilde çalışan kişilerin daha az çaba ile daha rahat çalışması tasarlandığından verimlilik artacak ve iş kazaları azalacaktır (Bacak, 2002: 74).

Sağlık çalışanlarında uzun süre ayakta durma, yanlış çalışma pozisyonları, hastaların kaldırılması, taşınması ve transferi ergonomik tehlikelerdir. Kas-iskelet sistemi sorunları, sırt ve bel ağrısı, lumbal ve servikal disk hernisi, bacakta venöz dolaşım sorunları, acil çalışma sonucu kayma ve düşmelere bağlı incinme, burkulma, kırıklar olası sağlık sorunlarıdır (Taşcıoğlu, 2007: 20).

Uluslararası istatistiklere göre majör yaralanmalardan olan kayma / takılma hemşirelerin %56'sında görülmektedir. ABD'de yapılan bir çalışmada, hastaların bedensel güç yerine mekanik aletle kaldırılması sonrası kas-iskelet yaralanmalarının %37 oranında azaldığı gösterilmektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda ise hastane sağlık çalışanlarının yarısının bel yaralanması yaşadıkları saptanmıştır (Ceylan, 2009: 10).

5- Psiko-Sosyal Riskler

Her gün işleri gereği insanlarla çalışmak zorunda olan sağlık çalışanlarının çalışma yaşamını ve özel yaşamını etkileyen pek çok psiko-sosyal risk mevcuttur. İş stresi, şiddet, psikolojik tacı, mobbing (yıldıрма), vardiyalı çalışımı, iş yükü, iş doyum, tükenmişlik psiko-sosyal risklere örnektir.

Çalışanların yaptıkları işle ilgili çok sayıda stres faktörüne maruz kaldıkları ve bu strese tepkinin bireyden bireye değiştiği bilinmektedir. Stresin duygusal belirtileri; huzursuzluk, gerginlik, kaygı, öfke, yoğun depresif içerikli duygulardır. Fizyolojik belirtileri ise; gerginlik tipi baş ağrıları, alerjik reaksiyonlar, gastrointestinal sistem rahatsızlıkları, alkol ve madde bağımlılığı ve bağışıklık sisteminin zayıflaması sonucu gelişen rahatsızlıklar olarak sayılabilir. Yapılan çalışmalar sağlık sektöründe çalışanların çok yoğun stres altında olduğunu ortaya koymuştur (Şahin, 1999: 80).

Çalışma ortamında her türlü faktör stres yaratabilir. Çalışma ortamındaki aydınlatma, havalandırma, gürültü, ısı, radyasyon, iltihap varlığı, ilaçlar, hasta ve hasta yakınlarının beklentileri sağlık çalışanlarını strese sokabilir. Ayrıca çalışan bireyin yetersizliği de stres faktörüdür. Kurumlardaki değişen organizasyon süreçleri, farklı uygulama ve beklentiler, özellikle hemşirelerde rol belirsizliği, yeni teknoloji gibi durumlar da stres faktörüdür. İş memnuniyeti ile ilgili yapılmış çalışmalarda hekim ve hemşirelerdeki iş stresinin artmasıyla birlikte iş memnuniyetinin, üretkenliğinin ve kuruma bağlılığın azaldığı, stresin hemşirelerde hastalık ve işe devamsızlıkta önemli bir etken olduğu belirtilmiştir (Yavuz, 2009: 53).

Psiko-sosyal risklerden bir diğeri de şiddettir. Şiddet bütün uluslarda görülen, bütün meslekleri ve grupları etkileyen, kontrol dışı sosyal olgulardan biridir (Altıntaş, 2006: 1). Şiddet başkalarına zarar vermeye yönelik yıkıcı bir enerjidir. Şiddet, bireysel, toplu, yasal, yasal olmayan, ruhsal, fiziksel, sözel şiddet olarak gruplandırılabilir. Şiddet hakaret etmek, zarar vermek amacı ile yapılan her türlü davranıştır (Deniz vd., 1999: 152).

DSÖ'ne göre şiddet; "Kişinin kendine, bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek ya da neden olacak şekilde fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidinin amaçlı olarak uygulanmasıdır" (TBMM, 2013: 107).

Sağlık çalışanları, çalışma ortamlarında diğer çalışanlara oranla daha fazla şiddetle karşılaşmaktadır. Özellikle hastalarla doğrudan teması olan hemşireler ve acil klinikte çalışanlar daha çok risk altındadır (Beşer, 2012: 43). Son yıllarda Türkiye'de sağlık sektöründe şiddet görülme sıklığı artmıştır. Ancak sağlık işyerlerindeki gerçek şiddet boyutunun bilinmediği ve eldeki bilgi ve verinin buzdüğünün görünen yüzü olduğu ifade edilmektedir. 2011 yılında

hastane yöneticilerinden yazılı form ile toplanan bilgilere göre 384 hastanenin % 79'u hastanelerinde şiddet olaylarının görüldüğünü, şiddetin % 56 sözlü ve fiziksel, % 15 fiziksel, % 29 sadece sözlü olduğunu belirtmiştir (TBMM, 2013: 167).

Psikolojik şiddet içerisinde sayılabilecek şiddet türlerinden birini de mobbing oluşturmaktır. Mobbing bir ya da birkaç kişinin tek bir kişiye sistemli olarak yönelttikleri, etik dışı iletişim ile düşmanca davranışlarda bulunması olarak tanımlanmıştır. Mobbing'in amacı iş yerinde, kişi ya da kişiler üzerinde sistematik baskı yaratarak, ahlak dışı yaklaşımlarla performans ve dayanma güçlerini yıkarak işten ayrılmalarını sağlamaya çalışmaktır (Karakas ve Okanlı, 2013: 563).

Mobbing yapılan kişi güne iş stresi ile başlar ve işe gitmek istemez. İçinde bulunduğu çaresiz durumdan dolayı sağlığı tehlike altındadır. Mobbing'in sıklığı, süresi ve tekrarı önemlidir. Bir çalışmada (Atman, 2011: 28), mobbing'e maruz kalan kişilerin duygusal zekâsı yüksek, olumlu davranışlar sergileyen kişiler olduğu belirtilmiştir.

Sağlık çalışanları, uzun süreli çalışma, aşırı iş yükü, yetersiz dinlenme araları, uykusuzluk, sürekli ayakta kalma, beslenme düzensizlikleri, özel yaşamına yeterince zaman ayıramama gibi faktörler nedeniyle olumsuz etkilenmektedir. Tüm stresörler bir araya geldiğinde ve motivasyon artırıcı herhangi bir durum yaşamıyorsa tükenmişlik sendromu da bu kişilerin hayatına eklenecektir. Sağlık çalışanlarının tüm bu risk ve tehlikelerden korumak için politikalar geliştirilmeli, çalışma ortamında olumsuz faktörlerin azaltılması için çalışmalar yapılmalıdır.

6- Sağlık Yükseköğretilerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitiminin Önemi

Bilgi verme ve becerileri geliştirme olarak da tanımlanabilen eğitim yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Aile içinde başlayan eğitim, bireyin sosyal çevresi ve okul dönemi, çalışma hayatının başlamasıyla birlikte mesleki eğitimlerle devam eder. Eğitim kişinin bilgi, kültür ve düşünme yeteneğini artırarak kendini geliştirmesi, beceri ve davranışlarda değişiklik meydana gelmesidir.

Çalışanlar açısından eğitim, bireylerin işletmelerdeki görevleriyle ilgili mesleki düşünce, anlayış ve alışkanlıklarında olumlu değişim sağlamayı amaçlayan eğitsel eylemlerin tamamına denir. Bilim ve teknolojiye bağlı değişimler, çalışan herkesin bu yeni bilgi ve teknoloji konusunda yetiştirilmesini zorunlu hale getirmektedir. Bu yaşanan gelişmelere bağlı olarak işyerleri çalışanlar için karışık ve tehlikeli bir hale gelmektedir. Çalışanlar açısından daha az riskli, işletmeler açısından daha verimli bir ortam sağlanabilmesi için İSG eğitimi önem arz etmektedir (Eken, 2011: 50-51).

İş kazalarının en önemli nedenleri; bilinç ve eğitim eksikliğidir. Yapılan bir araştırmaya göre eğitim düzeyi arttıkça iş kazaları ve meslek hastalıklarına yakalanma sayısı azalmaktadır (Güler, 2011: 78).

İSG eğitimlerinin amacı; iş yerinde iş kazası ve meslek hastalığına neden olabilecek risk ve tehlikelerin belirlenmesi, gerekli teknik düzeltmeler yapılması, çalışan ve yöneticilerin eğitilerek tehlikeler ortaya çıkmadan önce engellenebilmesidir.

Sağlık işletmeleri hizmet sektöründeki en önemli çalışma alanlarından biridir. Her gün değişen teknoloji ve hizmet ihtiyacında artışla karşı karşıya kalınmaktadır. Hizmetin özelliğinden kaynaklanan risk ve tehlikeler de buna bağlı olarak artmaktadır. Ayrıca sağlık işletmeleri İSG'ne ilişkin iş yeri tehlike sınıfları tebliğine göre tehlikeli ve çok tehlikeli işyerleri sınıfına girmektedir.

Sağlık çalışanlarının yaptığı işin tüm aşamalarında karşılaşılabileceği risk ve tehlikeleri bilerek çalışması, iş kazası ve meslek hastalıklarının önüne geçilmesini sağlayacaktır. Bu açıdan sağlık işletmeleri de hizmet içi eğitim programları ile çalışanlarında olumlu davranış geliştirmek için çeşitli çalışmalar yapmalıdırlar.

II- METOD VE BULGULAR

A- Araştırmanın Metodu

Bu araştırma sağlık yüksekokulları hemşirelik ve ebelik bölümünde okuyan öğrencilerin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili farkındalıklarını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Sağlık yüksekokulu öğrencileri eğitimleri gereği sağlık kurumlarında staj yapmak zorundadır. Hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin İSG'yle ilgili yeterli bilgiye sahip olmamaları, okul hayatları süresince iş güvenliği riskiyle maruz kalma olasılıklarını arttıracaktır. İş güvenliğinin sağlanması için bilincin oluşturulması gerekmektedir. İşyerlerinde öğrencilerin karşılaşılabileceği her türlü kazalara karşı onları hazırlamak ve önceden bilgilendirmek için eğitim kurumlarına ve işyerlerine görev düşmektedir.

Kaynaklar tarandığında İSG ile ilgili araştırmaların çalışanlar üzerinde yapıldığı, öğrencilere yönelik yapılmış çalışmaların içeriklerine bakıldığında ise sağlık yüksekokulu öğrencileri için kapsamlı bir çalışmanın yapılmamış olduğu tespit edilmiştir. Bu bakımdan bu çalışma öğrencilerin sağlıklarının korunması için öneriler geliştirmek ve yapılacak yeni düzenlemelere kaynak olabilmek açısından önemlidir.

Çalışma ortamında İSG bakımından riskler taşıyan alanlarından biri sağlık hizmetleridir. Sağlık sektöründe çalışan hemşire ve ebeler yaptıkları işe bağlı ve çalışma çevresinden kaynaklanan biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve

psikolojik risklerle karşı karşıyadırlar. Dolayısıyla sağlık kurumlarında staj yapan tüm öğrenciler de aynı risklerle karşı karşıyadırlar.

Araştırmanın evrenini Karabük Üniversitesi Ebelik ve Hemşirelik bölümlerinde okuyan 1.sınıf, 2.sınıf, 3.sınıf, 4.sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Bölümlerde toplam 380 öğrenci öğrenim görmektedir. Veriler 25.05.2015 - 29.05.2015 tarihleri arasında toplanmıştır. Anket formu; “Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği”, Hasan Yaman’ın “Çıracılık Öğrencilerinin İş Sağlığı ve Güvenliğine Bakışı” isimli çalışması, Murat Sarıkaya, Abdülkadir Güllü ve M. Nuri Seyman’ın “Meslek Yüksekokullarında İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Verilmesinin Önemi” isimli çalışması, Selam Aksoy ve Bekir Çevik’in “Bazı Önlisans programlarında Eğitim Gören Öğrencilerin İş Güvenliği Konusuna Yaklaşımlarının Belirlenmesi” isimli çalışmalarından yararlanılarak hazırlanmıştır.

Anket formu iki bölümden oluşturulmuştur. İlk bölümde ankete katılanlara ait demografik özellikler, ikinci bölümde öğrencilerin eğitim ve sağlıkla ilgili durumlarını, staj yaptıkları kurumla ve iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili bilgilerini, iş kazası geçirme durumlarını, kaygı durumlarını, duygu ve düşüncelerini belirlemeye yönelik 5’li likert tipte ifadeler bulunmaktadır.

Uygulama Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulunda okuyan hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinden araştırmayı kabul eden öğrenciler ile yapılmıştır. Araştırmacı tarafından Karabük Üniversitesi Rektörlüğünden ve aynı üniversitenin etik kurulundan gerekli izinler alındıktan sonra araştırmayı kabul edenlere anketler verilerek doldurmaları istenmiştir.

Anketin birinci bölümü kişisel bilgilerden oluşmaktadır, ikinci bölümünde yer alan ifadelerin Cronbach’s Alpha değeri 0,88 olarak hesaplanmıştır. Çalışma verileri bilgisayar ortamında SPSS 16 programına yüklenmiş, verilerin değerlendirilmesinde frekans analizi testi, independent t testi ve one way anova testi kullanılmıştır. Veriler tablolarda aritmetik ortalama, standart sapma ve birey sayısı yüzdesi şeklinde belirtilmiş olup yanılma yüzdesi 0.05 (p) olarak alınmıştır.

Bu araştırmada kısıt olarak, öğrencilerin isteksizlikleri, sınavları olması nedeniyle zaman ayırmak istememeleri gibi faktörler karşımıza çıkmıştır.

Araştırmaya katılacak öğrencilerin doldurması istenilen anketteki ifadeleri staj yapmamış bir öğrencinin cevaplaması uygun olmayacağı için Sağlık Yüksekokullarında daha önce herhangi bir kurumda staja çıkmamış öğrenciler ile hazırlık sınıfı öğrencileri araştırma dışında tutulmuştur.

B- Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan 236 kişinin demografik analizleri ve diğer ifadelerle verdikleri yanıtların yüzde analizi, t testi ve anova testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 3.1. Öğrencilerin Yaşlarına Göre Dağılımı

| Yaş | n | % |
|---------------|------------|--------------|
| 18 | 4 | 1,7 |
| 19 | 21 | 8,9 |
| 20 | 33 | 14,0 |
| 21 | 66 | 28,0 |
| 22 | 46 | 19,5 |
| 23 | 41 | 17,4 |
| 24 | 15 | 6,3 |
| 25 | 7 | 3,0 |
| 26 | 1 | 0,4 |
| 33 | 1 | 0,4 |
| 34 | 1 | 0,4 |
| Toplam | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin yaşlara göre dağılımı incelendiğinde; % 1,7'si (n=4) 18 yaş, % 8,9'u (n=21) 19 yaş, %14,0'ı (n=33) 20 yaş, %28,0'ı (n=66) 21 yaş, % 19,5'i (n=46) 22 yaş, % 17,4'ü (n=41) 23 yaş, % 6,3'ü (n=15) 24 yaş, % 3,0'ı (n=7) 25 yaş, % 0,4'ü (n=1) 26 yaş, % 0,4'ü (n=1) 33 yaş, % 0,4'ü (n=34) yaş olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin en çok 20-23 yaşları arasında oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 3.2. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

| Cinsiyet | n | % |
|---------------|------------|--------------|
| Erkek | 48 | 20,3 |
| Kadın | 188 | 79,7 |
| Toplam | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde; % 20,3'ünün (n=48) erkek, %79,7'sinin (n=188) kadın olduğu tespit edilmiştir. Bu meslek dalı çalışanları geleneksel olarak kadın olduğundan burada da sonuç değişmemiş erkek öğrenci sayısı daha az çıkmıştır.

Tablo 3.3. Öğrencilerin Okudukları Bölüme Göre Dağılımları

| Bölüm | n | % |
|---------------|------------|--------------|
| Hemşirelik | 187 | 79,2 |
| Ebelik | 49 | 20,8 |
| Toplam | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin okudukları bölümlere göre dağılımı incelendiğinde; % 79,2'si (n=187) hemşirelik, % 20,8'i (n=49) ebelik bölümünde okudukları tespit edilmiştir.

Tablo 3.4. Öğrencilerin Okudukları Sınıflara Göre Dağılımı

| Sınıf | n | % |
|---------------|------------|--------------|
| 1.sınıf | 68 | 28,8 |
| 2.sınıf | 77 | 32,6 |
| 3.sınıf | 47 | 19,9 |
| 4.sınıf | 44 | 18,6 |
| Toplam | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin okudukları sınıflara göre dağılımı incelendiğinde; % 28,8'inin (n=68) 1.sınıf, %32,6'sının (n=77) 2.sınıf, %19,9'unun (n=47) 3.sınıf, % 18,7'sinin (n=44) 4.sınıfta okudukları tespit edilmiştir. Ebelik bölümünün yeni açılmış olması dolayısıyla 3. ve 4. sınıf öğrencileri yoktur bu nedenle 1.ve 2. sınıflarda öğrenci sayısı yüksek çıkmıştır.

Tablo 3.5. Öğrencilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Almalarıyla İlgili İfadelerine Göre Dağılımı

| Öğrencilere iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili | Evet | | Hayır | | Toplam | |
|--|------|------|-------|------|------------|--------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Okulda eğitim alır | 119 | 50,4 | 117 | 49,6 | 236 | 100,0 |
| Staj yaptığı kurumda eğitim verilir | 89 | 37,7 | 147 | 62,3 | 236 | 100,0 |
| Birim değiştirdiğinde bilgilendirilir | 75 | 31,8 | 161 | 68,2 | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almalarıyla ilgili ifadelerin dağılımı incelendiğinde; %50,4 (n=119) kişinin okulda eğitim alınır ifadesine evet dediği, 49,6 (n=117) kişinin ise hayır dediği, staj yapılan kurumda eğitim verilir ifadesine; %37,7 (n=89) kişinin evet, %62,3 (n=147) kişinin hayır dediği, birim değiştirdiğimde iş sağlığı ve güvenliği riskleri açısından bilgilendirilirim ifadesine; 31,8 (n=75) kişinin evet, 68,2 (n=161) kişinin hayır dediği tespit edilmiştir.

Sağlık yüksekokulu hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin müfredatları incelendiğinde İSG dersi görmedikleri tespit edilmiştir. Öğretim görevlilerinin verdiği bilgiye göre öğrencilere başka bir dersin içinde İSG eğitimi verilmektedir. Öğrencilerin en çok staj yaptıkları kurumlardan biri Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesidir. Kurum öğrencilere İSG eğitimi vermektedir.

Öğrencilerin verdikleri cevaplar incelendiğinde öğrencilerin yaklaşık yarısı okulda eğitim aldığını, yarısı eğitim almadığını ifade etmektedir. Kurumdaki eğitim içinse büyük çoğunluğu eğitim almadığını ifade etmektedir. Birim değiştirdiğinde bilgilendirilmeleri hususunda ise öğrenciler büyük çoğunlukla bilgilendirilmediklerini ifade etmişlerdir. Bu sonuçlara göre öğrencilerin İSG eğitimi alıp almadıklarının farkında olmadığı tespiti yapılabilir.

Tablo 3.6. Öğrencilerin Sağlık Durumları ve Korunmalarıyla İlgili İfadelerin Dağılımı

| Öğrencilerin sağlıkla ve korunmayla ilgili ifadeleri | Her zaman | | Sık sık | | Bazen | | Nadiren | | Hiçbir zaman | | Toplam | |
|---|-----------|------|---------|------|-------|------|---------|------|--------------|------|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Staja ilk başlayışta ve düzenli aralıklarla sağlık kontrolü oluyorum | 29 | 12,3 | 24 | 10,2 | 69 | 29,2 | 55 | 23,3 | 59 | 25,0 | 236 | 100,0 |
| Okulumuz periyodik olarak sağlık taramalarımızı yaptırır | 10 | 4,2 | 14 | 5,9 | 21 | 8,9 | 30 | 12,8 | 161 | 68,2 | 236 | 100,0 |
| Çalıştığımız kurum sağlık taramalarımızı yaptırır | 13 | 5,5 | 11 | 4,7 | 32 | 13,6 | 24 | 10,1 | 156 | 66,1 | 236 | 100,0 |
| Aşıyla korunabilecek hastalıklara karşı aşılanıyorum | 68 | 28,8 | 57 | 24,2 | 50 | 21,2 | 26 | 11,0 | 35 | 14,8 | 236 | 100,0 |
| Okulumuz aşılarımızı temin eder | 12 | 5,1 | 11 | 4,7 | 14 | 5,9 | 20 | 8,5 | 179 | 75,8 | 236 | 100,0 |
| Çalıştığımız kurum aşılarımızı temin eder | 15 | 6,4 | 16 | 6,8 | 19 | 8,1 | 18 | 7,5 | 168 | 71,2 | 236 | 100,0 |
| Staj yaptığım kurumlarda kişisel koruyucu donanımları doğru kullanıyor ve koruyorum | 110 | 46,6 | 91 | 38,6 | 18 | 7,6 | 11 | 4,7 | 6 | 2,5 | 236 | 100,0 |
| Staj yaptığım kurumlarda kişisel koruyucu donanımları temin edebiliyorum | 78 | 33,1 | 76 | 32,1 | 52 | 22,0 | 15 | 6,4 | 15 | 6,4 | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin sağlık kontrolleri ve sağlıklarını koruma durumları ile ilgili ifadelerin dağılımı incelendiğinde; Öğrencilerin staja ilk başlayışta ve düzenli aralıklarla sağlık kontrolü oluyorum ifadesine, % 29,2 (n=69) kişi bazen, % 23,3 (n=55) kişi nadiren, % 25,0 (n=59) kişi hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Okulumuz periyodik olarak sağlık taramalarımızı yaptırır ifadesine, %68,2 (n=161) kişinin hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Çalıştığımız kurum sağlık taramalarımızı yaptırır ifadesine, % 66,1 (n=156) kişi hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Aşıyla korunabilecek hastalıklara karşı aşılanıyorum ifadesine, % 28,8 (n=68) kişi her zaman, % 24,2 (n=57) kişi sık sık, % 21,2 (n=50) kişi bazen yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Okulumuz aşılarımızı temin eder ifadesine, % 75,8 (n=179) kişi hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Çalıştığımız kurum aşılarımızı temin eder ifadesine, % 71,2 (n=168) kişi hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Staj yaptığım kurumlarda kişisel koruyucu donanımları doğru kullanıyorum ve kullanmadığım zamanlarda koruyorum ifadesine, % 46,6 (n=110) kişi her

zaman, % 38,6 (n=91) kişi sık sık yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Staj yaptığım kurumlarda kişisel koruyucu donanımları temin edebiliyorum ifadesine, % 33,1 (n=78) kişi her zaman, % 32,1 (n=76) kişi sık sık, % 22,0 (n=52) kişi bazen yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin okullarında ve staja çıktıkları kurumlarda herhangi bir sağlık taraması yapılmadığı, aşılarını yaptırmadıkları ve aşılarını okul ya da kurumdan temin edemedikleri tespit edilmiştir.

Tablo 3.7. Öğrencilerin Staj Yaptıkları Kurumlardaki İSG Çalışmaları Hakkındaki Bilgilerinin Dağılımı

| Kurumla ilgili ifadeler | Her zaman | | Sık sık | | Bazen | | Nadiren | | Hiçbir zaman | | Toplam | |
|---|-----------|------|---------|------|-------|------|---------|------|--------------|------|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Staja çıktığım kurumlarda kişisel koruyucu donanımlar düzenli olarak bulunur | 55 | 23,3 | 64 | 27,1 | 70 | 29,7 | 29 | 12,3 | 18 | 7,6 | 236 | 100,0 |
| Staja çıktığım kurumlarda iş sağlığı ve güvenliği birimleri vardır | 49 | 20,8 | 71 | 30,1 | 36 | 15,3 | 40 | 16,9 | 40 | 16,9 | 236 | 100,0 |
| Staja çıktığım kurumlarda iş sağlığı ve güvenliği talimatları vardır | 48 | 20,3 | 69 | 29,3 | 46 | 19,5 | 40 | 16,9 | 33 | 14,0 | 236 | 100,0 |
| Staja çıktığım kurumlarda çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verilir | 31 | 13,1 | 32 | 13,6 | 64 | 27,2 | 48 | 20,3 | 61 | 25,8 | 236 | 100,0 |
| Staja çıktığım kurumlarda iş sağlığı ve güvenliği denetimi yapılır | 29 | 12,3 | 35 | 14,8 | 54 | 22,9 | 54 | 22,9 | 64 | 27,1 | 236 | 100,0 |
| Staja çıktığım kurumlarda acil durum eylem planı vardır | 45 | 19,1 | 56 | 23,7 | 54 | 22,9 | 42 | 17,8 | 39 | 16,5 | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin staja çıktığı kurumlardaki iş sağlığı ve güvenliği hakkındaki bilgilerinin dağılımı incelendiğinde; Staja çıktığım kurumlarda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kişisel koruyucu donanımlar düzenli olarak bulunur ifadesine, % 23,3 (n=55) kişi her zaman, % 27,1 (n=64) kişi sık sık, %29,7 (n=70) kişi bazen yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Staja çıktığım kurumlarda iş sağlığı ve güvenliği birimleri vardır ifadesine, % 20,8 (n=49) kişi her zaman, % 30,1 (n=71) kişi sık sık yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Staja çıktığım kurumlarda iş sağlığı ve güvenliği talimatları vardır ifadesine, % 20,3 (n=48) kişi her zaman, % 29,3 (n=69) kişi sık sık yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Staja çıktığım kurumlarda çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verilir ifadesine, %27,2 (n=64) kişi bazen, % 25,8 (n=61) kişi hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Staja çıktığım kurumlarda yönetim tarafından iş sağlığı ve güvenliği denetimi yapılır ifadesine, % 22,9 (n=54) kişi bazen, % 22,9 (n=54) kişi nadiren, % 27,1 (n=64) kişi hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Staja çıktığım kurumlarda acil durum eylem planı vardır ifadesine,

% 23,7 (n=56) kişi sık sık, % 22,9 (n=54) kişi bazen yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde staj yaptıkları kurumlardaki İSG uygulamalarını tam olarak bilmedikleri tespit edilmiştir.

Tablo 3.8. Öğrencilerin Staj Yaptıkları Kurumlarda İş Kazası ile İlgili Durumlarının Dağılımı

| İş kazaları | Maruz kaldım | | Maruz kalmadığımı duydum | | Toplam | |
|---|--------------|------|--------------------------|------|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Delici-kesici alet yaralanması | 85 | 36,0 | 151 | 64,0 | 236 | 100,0 |
| Kan ve diğer vücut sıvılarının sıçraması ile teması | 70 | 29,7 | 166 | 70,3 | 236 | 100,0 |
| Fiziksel şiddet- sözel şiddet | 46 | 19,5 | 190 | 80,5 | 236 | 100,0 |
| Kimyasal maddelerle yaralanma | 18 | 7,6 | 218 | 92,4 | 236 | 100,0 |
| Kayma-düşme-çarpma | 47 | 19,9 | 189 | 80,1 | 236 | 100,0 |
| Zehirlenme | 9 | 3,8 | 227 | 96,2 | 236 | 100,0 |
| Çevresel faktörlerle yaralanma | 24 | 10,2 | 212 | 89,8 | 236 | 100,0 |
| Alerjik reaksiyon | 29 | 12,3 | 207 | 87,7 | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin staj yaptıkları kurumlarda iş kazası geçirme durumları ile ilgili dağılımları incelendiğinde, % 36 (n=85) kişinin delici-kesici alet yaralanmasına, % 29,7 (n=70) kişinin kan ve diğer vücut sıvılarının sıçraması sonrası bulaşa, % 19,5 (n=46) kişinin şiddet türlerinden herhangi birine, % 7,6 (n=18) kişinin kimyasal sıvı maddeler ile ilaç sıçraması sonucu olan yaralanmalara, % 19,9 (n=47) kişinin kayma-düşme çarpma gibi durumlara, % 3,8 (n=9) kişinin zehirlenme durumuna, % 10,2 (n=24) kişinin aşırı sıcak-soğuk, basınç, radyasyon, titreşim ve gürültü gibi çevresel faktörler sonucu yaralanmaya, % 12,3 (n=29) kişinin alerjik reaksiyon geçirmeye maruz kaldım yanıtını verdiği tespit edilmiştir.

Delici-kesici alet yaralanmasına % 64,0 (n=151) kişi, kan ve diğer vücut sıvılarının sıçraması, teması yoluyla bulaşa % 70,3 (n=166) kişi, şiddet türlerinden fiziksel şiddet- sözel şiddetten herhangi birine % 80,5 (n=190) kişi, kimyasal sıvı maddeler ile ilaç sıçraması sonucu oluşan yaralanmalara % 92,4 (n=218) kişi, kayma, düşme, çarpma gibi durumlara % 80,1 (n=189) kişi, zehirlenme durumuna % 96,2 (n=227) kişi, aşırı sıcak veya soğuk, basınç, radyasyon, gürültü gibi çevresel faktörler sonucu yaralanmaya % 89,8 (n=212) kişi, alerjik reaksiyon geçirmeye % 87,7 (n=207) kişi maruz kaldığını duydum yanıtını verdiği tespit edilmiştir.

Sonuçlar değerlendirildiğinde öğrencilerin iş kazalarına maruz kaldıkları tespit edilmiştir.

Tablo 3.9. Öğrencilerin İş Kazası ve Meslek Hastalığı Hakkındaki İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımı

| İş kazası ve meslek hastalığı ifadeleri / | Her zaman | | Sık sık | | Bazen | | Nadiren | | Hiçbir zaman | | Toplam | |
|---|-----------|------|---------|------|-------|------|---------|------|--------------|------|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Mesleki uygulamalar esnasında | | | | | | | | | | | | |
| Karşılaşabileceğim meslek hastalıklarını biliyorum | 69 | 29,2 | 99 | 41,9 | 43 | 18,3 | 20 | 8,5 | 5 | 2,1 | 236 | 100,0 |
| Karşılaşabileceğim iş kazalarını biliyorum | 62 | 26,3 | 106 | 44,9 | 51 | 21,6 | 14 | 5,9 | 3 | 1,3 | 236 | 100,0 |
| İş kazası geçirme ve meslek hastalığına yakalanma olasılığımız vardır | 109 | 46,2 | 76 | 32,2 | 37 | 15,7 | 10 | 4,2 | 4 | 1,7 | 236 | 100,0 |
| İş kazası geçirirsem neler yapmam gerektiğini biliyorum | 53 | 22,5 | 67 | 28,4 | 71 | 30,1 | 35 | 14,8 | 10 | 4,2 | 236 | 100,0 |
| İş kazası geçirirsem kurum bunu kayıt altına alarak beni takip eder | 47 | 19,8 | 62 | 26,3 | 62 | 26,3 | 33 | 14,0 | 32 | 13,6 | 236 | 100,0 |
| İş kazası geçirirsem okulum bunu kayıt altına alarak beni takip eder | 48 | 20,3 | 53 | 22,5 | 54 | 22,9 | 36 | 15,3 | 45 | 19,0 | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin iş kazası ve meslek hastalıkları hakkındaki ifadelerine verdikleri yanıtlara göre dağılımları incelendiğinde; Mesleki uygulamalar esnasında karşılaşılabileceğim meslek hastalıklarını biliyorum ifadesine %41,9 (n=99) kişi sık sık yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Mesleki uygulamalarımız esnasında karşılaşılabileceğim iş kazalarını biliyorum ifadesine % 44,9 (n=106) kişinin sık sık yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Mesleki uygulamalarımızı yaparken iş kazası geçirme ve meslek hastalığına yakalanma olasılığımız vardır ifadesine, % 46,2 (n=109) kişi her zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. İş kazası geçirmem durumunda neler yapmam gerektiğini biliyorum ifadesine, % 30,1 (n=71) kişi bazen, % 28,4 (n=67) kişi sık sık yanıtını verdiği tespit edilmiştir. İş kazası geçirme durumunda staj yaptığım kurum bunu kayıt altına alarak beni takip eder ifadesine, % 26,3 (n=62) kişi sık sık, % 26,3 (n=62) kişi bazen yanıtını verdiği tespit edilmiştir. İş kazası geçirme durumunda okulum bunu kayıt altına alarak beni takip eder ifadesine, % 22,5 (n=53) kişi sık sık, % 22,9 (n=54) kişi bazen yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Tüm sonuçlar değerlendirildiğinde öğrencilerin mesleki iş kazası ve meslek hastalıklarını bildiklerini ifade ettikleri, iş kazası durumunda yapmaları gerekenleri bilmedikleri, iş kazası geçirdiklerinde okullarında kayıt altına alınıp takip edilmediği ancak staj yaptıkları kurumun kayıt altına aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 3.10. Öğrencilerin Kaygı Durumuyla İlgili İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımı

| Kaygı durumu ifadeleri | Kesinlikle katılıyorum | | Katılıyorum | | Emin değilim | | Katılmıyorum | | Kesinlikle katılmıyorum | | Toplam | |
|--|------------------------|------|-------------|------|--------------|------|--------------|------|-------------------------|------|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Çalıştığım birimlerde kendimi emniyetli ve güvenli hissediyorum | 31 | 13,1 | 71 | 30,1 | 96 | 40,7 | 23 | 9,7 | 15 | 6,4 | 236 | 100,0 |
| Güvenli olmayan şekilde çalışıyorsam iyi bir eğitim görmediğim içindir | 22 | 9,3 | 62 | 26,3 | 73 | 30,9 | 59 | 25,0 | 20 | 8,5 | 236 | 100,0 |
| Güvenli olmayan şekilde çalışıyorsam neyi yanlış yaptığımı bilmediğim içindir | 22 | 9,3 | 71 | 30,1 | 72 | 30,5 | 53 | 22,5 | 18 | 7,6 | 236 | 100,0 |
| Güvenli olmayan şekilde çalışıyorsam doğru donanım temin edilmediği veya donanım çalışmıyor olduğu içindir | 31 | 13,1 | 89 | 37,7 | 78 | 33,1 | 32 | 13,6 | 6 | 2,5 | 236 | 100,0 |
| Güvenli olmayan şekilde çalışıyorsam bu çalışırken acele ettiğim içindir | 23 | 9,7 | 50 | 21,2 | 70 | 29,7 | 65 | 27,5 | 28 | 11,9 | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin kaygı durumu ile ilgili ifadelere verdikleri yanıtlara göre dağılımları incelendiğinde; Çalıştığım birimlerde risklere ve kazalara karşı kendimi emniyetli ve güvenli hissediyorum ifadesine % 40,7 (n=96) kişinin emin değilim yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu iyi bir eğitim görmediğim içindir ifadesine % 26,3 (n=62) kişinin katılıyorum, % 30,9 (n=73) kişinin emin değilim yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu neyi yanlış yaptığımı bilmediğim içindir ifadesine, % 30,1 (n=71) kişinin katılıyorum, % 30,5 (n=72) kişinin emin değilim yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu doğru donanım temin edilmediği veya donanım çalışmıyor olduğu içindir ifadesine % 37,7 (n=89) kişinin katılıyorum, % 33,1 (n=78) kişinin emin değilim yanıtını verdiği tespit edilmiştir (Tablo 3.11). Güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu çalışırken acele ettiğim içindir ifadesine % 29,7 (n=70) kişinin emin değilim, % 27,5 (n=65) kişinin katılmıyorum yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Sonuçlar değerlendirildiğinde öğrencilerin staj yaptıkları birimlerde kendilerini güvende hissetmedikleri ve iş kazası oluşum nedenlerini bilmedikleri tespit edilmiştir.

Tablo 3.11. Öğrencilerin Duygu ve Düşüncelerini İçeren İfadelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı

| Duygu ve düşünceler | Kesinlikle katılıyorum | | Katılıyorum | | Emin değilim | | Katılmıyorum | | Kesinlikle katılmıyorum | | Toplam | |
|--|------------------------|------|-------------|------|--------------|------|--------------|------|-------------------------|-----|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| İş sağlığı ve güvenliği dersi bölümümüzde verilmesi gereken bir derstir | 118 | 50,0 | 58 | 24,6 | 36 | 15,2 | 17 | 7,2 | 7 | 3,0 | 236 | 100,0 |
| İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri iş sağlığı ve güvenliği bilincini artırır | 120 | 50,8 | 64 | 27,1 | 29 | 12,3 | 14 | 5,9 | 9 | 3,9 | 236 | 100,0 |
| İş sağlığı ve güvenliği ile alakalı yönetmelik, mevzuat ve yayınları araştırırım | 39 | 16,5 | 72 | 30,5 | 70 | 29,7 | 36 | 15,3 | 19 | 8,0 | 236 | 100,0 |
| İş kazalarının çalışan, işverene ve devlete olan maliyetlerinden ve zararlarından haberdarım | 53 | 22,5 | 64 | 27,1 | 75 | 31,8 | 33 | 14,0 | 11 | 4,6 | 236 | 100,0 |
| İş sağlığı ve güvenliğine dikkat etmek iş verimliliğini ve kaliteyi artırır | 117 | 49,6 | 72 | 30,5 | 27 | 11,4 | 12 | 5,1 | 8 | 3,4 | 236 | 100,0 |

Öğrencilerin duygu ve düşüncelerini içeren ifadelere verdikleri yanıtlara göre dağılımları incelendiğinde; İş sağlığı ve güvenliği dersi bölümümüzde verilmesi gereken bir derstir ifadesine % 50,0 (n=118) kişinin kesinlikle katılıyorum yanıtını verdiği tespit edilmiştir. İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri iş sağlığı ve güvenliği bilincini artırır ifadesine %50.8 (n=120) kişinin kesinlikle katılıyorum yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Mesleğimle ilgili iş sağlığı ve güvenliği ile alakalı yönetmelik mevzuat ve diğer yayınları araştırırım ifadesine % 30,5 (n=72) kişinin katılıyorum, % 29,7 (n= 70) kişinin emin değilim yanıtını verdiği tespit edilmiştir. İş kazalarının ve meslek hastalıklarının çalışana, işverene ve devlete olan maliyetlerinden ve zararlarından haberdarım ifadesine % 27,1 (n=64) kişinin katılıyorum, % 31,8 (n=75) kişinin emin değilim yanıtını verdiği tespit edilmiştir. İş sağlığı ve güvenliğine dikkat etmek iş verimliliğini ve kaliteyi artırır ifadesine % 49,6 (n=117) kişinin kesinlikle katılıyorum yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin İSG ile ilgili duygu ve düşünceleri incelendiğinde; İSG dersinin bölümlerinde verilmesi gereken bir ders olduğunu düşündükleri ancak konuyla ilgili herhangi bir araştırma ve yayın takip etmedikleri tespit edilmiştir. Öğrencilerin staj yaptıkları kurumlarda en çok delici kesici alet yaralanması ve kan ve vücut sıvılarıyla temas ile bulaşa maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Kazaya maruz kalan öğrencilerin kaygı durumu ifadelerine ve iş kazası ve meslek hastalığı ile ilgili ifadelerine verdikleri cevapların anlamlı bir farklılık içerip içermediğinin tespiti için Independent T testi yapılmıştır.

Tablo 3.12. *Delici-Kesici Alet Yaralanmasına Maruz Kalan Öğrencilerin Kaygı Durumu İfadelerine Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımı*

| Kaza | N | Ort. \bar{X} | s.s | s.d | t | p |
|--------------------------|-----|----------------|------|-----|------|-------|
| Maruz kaldım | 85 | 1,78 | 0,67 | 234 | 0,75 | 0,451 |
| Maruz kalındığımı duydum | 151 | 1,86 | 0,78 | | | |

Tablo 3.13. *Delici-Kesici Alet Yaralanmasına Maruz Kalan Öğrencilerin İş Kazası Ve Meslek Hastalığı İfadelerine Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımı*

| Kaza | N | Ort. \bar{X} | s.s | s.d | t | p |
|--------------------------|-----|----------------|------|-----|-------|-------|
| Maruz kaldım | 85 | 0,64 | 0,25 | 234 | 11,93 | 0,000 |
| Maruz kalındığımı duydum | 151 | 0,93 | 0,11 | | | |

Tablo 3.14. *Kan ve Vücut Sıvılarıyla Bulaşan Maruz Kalmanın Kaygı Durumu İfadelerine Göre Dağılımı*

| Kaza | N | Ort. \bar{X} | s.s | s.d | t | p |
|--------------------------|-----|----------------|------|-----|------|-------|
| Maruz kaldım | 70 | 1,80 | 0,72 | 234 | 0,42 | 0,670 |
| Maruz kalındığımı duydum | 166 | 1,84 | 0,75 | | | |

Tablo 3.15. *Kan ve Vücut Sıvılarıyla Bulaşan Maruz Kalmanın İş Kazası ve Meslek Hastalığı İfadelerine Göre Dağılımı*

| Kaza | N | Ort. \bar{X} | s.s | s.d | t | p |
|--------------------------|----------|----------------------------------|------------|------------|----------|----------|
| Maruz kaldım | 70 | 0,64 | 0,26 | 234 | 9,58 | 0,000 |
| Maruz kalmadığımı duydum | 166 | 0,91 | 0,15 | | | |

Yapılan analiz sonucunda delici- kesici alet yaralanmasına ve kan ve vücut sıvılarıyla temas sonucu bulaşa maruz kalan öğrencilerin kaygı durumu ifadelerine verdikleri yanıtlara göre anlamlı bir farklılık yoktur ($p > 0,05$). Delici-kesici alet yaralanmasına ve kan ve vücut sıvıları ile temas sonucu bulaşa maruz kalan öğrencilerin iş kazası ve meslek hastalığı ifadelerine verdikleri yanıtlara göre anlamlı bir farklılık vardır ($p < 0,05$).

Öğrencilerin tüm ifadelere verdikleri yanıtların cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin tespiti için Independent T testi yapılmıştır.

Tablo 3.16. *Öğrencilerin Tüm İfadelere Verdikleri Yanıtların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı*

| | | N | ORT. \bar{X} | s.s | s.d | t | p |
|--|-------|----------|----------------------------------|------------|------------|----------|----------|
| Eğitim ile ilgili ifadeler | Erkek | 48 | 0,54 | 0,42 | 234 | 0,99 | 0,322 |
| | Kadın | 188 | 0,61 | 0,39 | | | |
| Sağlıkla ilgili ifadeler | Erkek | 48 | 2,29 | 1,04 | 234 | 1,19 | 0,234 |
| | Kadın | 188 | 2,44 | 0,67 | | | |
| Kurumla ilgili ifadeler | Erkek | 48 | 1,59 | 1,16 | 234 | 2,59 | 0,010 |
| | Kadın | 188 | 2,03 | 1,03 | | | |
| İş kazası ve meslek hastalığı ilgili ifadeler | Erkek | 48 | 0,81 | 0,22 | 234 | 0,46 | 0,640 |
| | Kadın | 188 | 0,83 | 0,23 | | | |
| Kaygı durumu ile ilgili ifadeler | Erkek | 48 | 1,67 | 0,77 | 234 | 1,62 | 0,105 |
| | Kadın | 188 | 1,87 | 0,73 | | | |
| Duygu ve düşünceler | Erkek | 48 | 0,98 | 0,73 | 234 | 1,53 | 0,126 |
| | Kadın | 188 | 1,19 | 0,83 | | | |

Öğrencilerin tüm ifadelere verdikleri yanıtların cinsiyetlerine göre dağılımı incelendiğinde eğitim ile ilgili, sağlıkla ilgili, iş kazası ve meslek hastalığı ile ilgili, kaygı durumu ile ve duygu düşünceler ile ilgili ifadelerin cinsiyetlere göre farklılık göstermediği ($p > 0,05$), kurum ile ilgili ifadelerin cinsiyete göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Öğrencilerin tüm ifadelere verdikleri yanıtların okudukları bölüme göre anlamlı farklılık içerip içermediğinin tespiti için Independent T testi yapılmıştır (Tablo 3.18).

Tablo 3.17. Öğrencilerin Tüm İfadelere Verdikleri Yanıtların Okudukları Bölüme Göre Dağılımı

| | | N | Ort. \bar{X} | s.s | s.d | t | p |
|--|------------|-----|----------------|------|-----|------|-------|
| Eğitim ile ilgili ifadeler | Hemşirelik | 187 | 0,60 | 0,40 | 234 | 0,29 | 0,767 |
| | Ebelik | 49 | 0,58 | 0,40 | | | |
| Sağlıkla ilgili ifadeler | Hemşirelik | 187 | 2,42 | 0,82 | 234 | 0,35 | 0,726 |
| | Ebelik | 49 | 2,38 | 0,49 | | | |
| Kurumla ilgili ifadeler | Hemşirelik | 187 | 1,82 | 1,06 | 234 | 3,31 | 0,001 |
| | Ebelik | 49 | 2,38 | 0,99 | | | |
| İş kazası ve meslek hastalığı ilgili ifadeler | Hemşirelik | 187 | 0,83 | 0,23 | 234 | 0,34 | 0,729 |
| | Ebelik | 49 | 0,82 | 0,19 | | | |
| Kaygı durumu ile ilgili ifadeler | Hemşirelik | 187 | 1,82 | 0,76 | 234 | 0,58 | 0,562 |
| | Ebelik | 49 | 1,88 | 0,65 | | | |
| Duygu ve düşünceler | Hemşirelik | 187 | 1,13 | 0,83 | 234 | 0,48 | 0,627 |
| | Ebelik | 49 | 1,20 | 0,74 | | | |

Tablo 3.18. Öğrencilerin Tüm İfadelere Verdikleri Yanıtların Okudukları Sınıflara Göre Dağılımı

| | N | ORT. \bar{X} | s.s |
|---------|----|----------------|---------|
| 1.sınıf | 68 | 1,4889 | 0,65386 |
| 2.sınıf | 77 | 1,9445 | 0,51652 |
| 3.sınıf | 47 | 1,6467 | 0,43315 |
| 4.sınıf | 44 | 1,6295 | 0,43718 |

| | Sınıflar | Sınıflar | Ortalama farkı | s.h | p |
|-----------|----------|----------|----------------|--------|------|
| Tukey HSD | 1.sınıf | 2.sınıf | -,45565 | ,08860 | ,000 |
| | | 3.sınıf | -,15782 | ,10100 | ,402 |
| | | 4.sınıf | -,14062 | ,10301 | ,523 |
| | 2.sınıf | 1.sınıf | ,45565 | ,08860 | ,000 |
| | | 3.sınıf | ,29783 | ,09856 | ,015 |
| | | 4.sınıf | ,31503 | ,10062 | ,011 |
| | 3.sınıf | 1.sınıf | ,15782 | ,10100 | ,402 |
| | | 2.sınıf | -,29783 | ,09856 | ,015 |
| | | 4.sınıf | ,01720 | ,11169 | ,999 |
| | 4.sınıf | 1.sınıf | ,14062 | ,10301 | ,523 |
| | | 2.sınıf | -,31503 | ,10062 | ,011 |
| | | 3.sınıf | -,01720 | ,11169 | ,999 |

| Varyans kaynağı | s.d | Kareler toplamı | Kareler ortalaması | F | P |
|-----------------|-----|-----------------|--------------------|-------|------|
| Gruplararası | 3 | 7,982 | 2,661 | 9,385 | ,000 |
| Gruplarıçi | 232 | 65,769 | ,283 | | |
| genel | 235 | 73,751 | | | |

Öğrencilerin tüm ifadelerine verdikleri yanıtların okudukları bölüme göre dağılımı incelendiğinde, eğitim ile ilgili, sağlıkla ilgili, iş kazası ve meslek hastalığı ile ilgili, kaygı durumu ile ve duygu düşünceler ile ilgili ifadelerin okudukları bölüme göre farklılık göstermediği ($p>0,05$), kurum ile ilgili ifadelerin okudukları bölüme göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Öğrencilerin tüm ifadelerine verdikleri yanıtların okudukları sınıflara göre anlamlı farklılık içerip içermediğinin tespiti için one way anova testi yapılmıştır (Tablo 3.18).

Öğrencilerin tüm ifadelerine verdikleri yanıtların okudukları sınıflara göre dağılımı incelendiğinde ikinci sınıf öğrencilerinin farkındalıklarının birinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerin farkındalıklarından daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

SONUÇ

Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili farkındalıklarının tespit edilmesi amacıyla yapılan araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Demografik özelliklerine göre ankete katılan öğrencilerin yaşlarının en çok 21-23 yaşları arasında olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelik ve ebelik mesleği çalışanlarının geleneksel olarak kadın olması dolayısıyla ankete katılan öğrencilerde de kadın öğrencilerin sayısı 139, erkek öğrenci sayısı 48 olarak tespit edilmiştir. Ebelik bölümüne erkek öğrenci kabul edilmediğinden 49 öğrencinin kadın olduğu tespit edilmiştir.

Öğrencilerin % 50,0 (n=118)'i haftada 8-16 saat arası, %46,6 (n=110)'u 17-24 saat arası bir kurumda staja çıktığını belirtmiştir.

İş kazalarının nedenleri ve önlenmesi konusunda yapılan araştırmalar, iş kazalarının çoğunun bilgisizlik ve eğitimsizlikten kaynaklandığını ortaya çıkarmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 50,4'unun (n=119) staja çıkacak her öğrencinin okulda iş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldığını, % 49,6'sinin (n=117) eğitim almadığını ifade etmesi dikkat çekicidir. Zira hemşirelik ve ebelik bölümü ders müfredatında iş sağlığı ve güvenliği adı altında bir ders yoktur. Yüksekokul öğretim görevlileri ile yapılan görüşmede öğrencilerin okulun ilk yılında başka bir dersin içinde hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili bilgilendirildiği belirtilmiştir. Buradan hareketle bu ifadeye öğrencilerin yaklaşık olarak yarısının evet, yarısının hayır diye cevap vermesi öğrencinin İSG eğitimi alıp almadığının farkında olmadığını gösterir.

Yüksekokul öğrencilerinin en fazla staja çıktıkları kurum Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesidir. Kurumun eğitim birimi ile yapılan görüşmede öğrenciler için İSG eğitimleri düzenlendiği bildirilmiştir. Ancak staja çıktığımız

kurumlarda İSG eğitimi verilir ifadesine büyük çoğunluğunun % 62,3'sinin (n=147) hayır dediği tespit edilmiştir. Değerlendirme olarak öğrencilerin kurumlardaki eğitimleri takip etmediği, eğitimlere katılmadığı, eğitimleri önemsemediği ya da kurumlardaki eğitim sayısının yeterli olmadığı sonucunu çıkarılabilir.

Tüm çalışanlar mesleklerini uygularken farklı İSG risklerine maruz kalmaktadır. Bu yüzden işletmeler de risk değerlendirmesi yapılmakta, çalışanların sağlığının korunması için mesleğini uyguladıkları birimin riskleri konusunda önlemler almaktadır. Sağlık kurumlarında özellikle hastanede çalışanlar için de risk değerlendirmeleri mevcuttur. Ayrıca sağlık kurumları İSG açısından pek çok değişik risk unsuru içermektedir. Öğrenciler farklı derslerin uygulamaları için farklı birimlerde rotasyonla staj yapmaktadır. Buna bağlı olarak her birim değiştiğinde o birime ait risk ve tehlikelerin öğrencilere gösterilmesi ve anlatılması gereklidir.

Staja çıktığım kurumlarda birim değiştirdiğimde o birime ait iş sağlığı ve güvenliği riskleri açısından yeniden bilgilendirilirim ifadesine öğrencilerin % 68,2'i (n=161) hayır demiştir. Bu sonuç öğrencilerin büyük çoğunluğunun staj yaptıkları birimlerde bilmediği risk ve tehlikelerle karşılaştığını göstermektedir.

6331 sayılı Kanun'un 17.maddesine göre; "İşveren çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri almasını sağlar. Bu eğitim özellikle; işe başlamadan önce, çalışma yeri veya iş değişikliğinde, iş donanımının değişmesi halinde veya yeni teknoloji uygulanması halinde verilir. Eğitimler değişen ve ortaya çıkan yeni risklere uygun olarak yenilenir gerektiğinde ve düzenli aralıklarla tekrarlanır" denilmektedir. 6331 sayılı İSG Kanun'un 2. maddesi; "Bu kanun tüm kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır" hükmüne göre öğrencilerin her birim değiştirdiğinde eğitim almaları gerektiği kanunen bir zorunluluktur.

Öğrencilerin sağlık durumları ve tehlikelerden korunmaları ile ilgili ifadeleri incelendiğinde; Staja ilk başlayışta ve düzenli aralıklarla sağlık kontrolü oluyorum ifadesine % 29,2 (n=69) kişi bazen, % 23,3 (n=55) kişi nadiren ve % 25,0 (n=59) kişi hiçbir zaman, okulumuz periyodik olarak sağlık taramalarımızı yaptırır ifadesine, % 68,2 (n=161) kişi hiçbir zaman, staj yaptığımız kurum sağlık taramalarımızı yaptırır ifadesine, % 66,1 (n=156) kişi hiçbir zaman şeklinde yanıt verdiği tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının çalıştıkları bölümlerdeki risk ve tehlikeler değerlendirilerek belli aralıklarla sağlık taramaları yapılmaktadır. Hatta yaptığı işin özelliğine göre işe girişlerde sağlık muayenesi yapılarak o işe uygunluğu değerlendirilmektedir. Haftada 8 saatten az olmamak kaydıyla 24 saate kadar staj yapmakta olan ve her türlü risk ve

tehlike ile karşı karşıya kalabilecek öğrencilerin sağlık kontrollerinin düzenli bir aralıkla yapılmaması düşündürücüdür.

Aşıyla korunabilecek hastalıklara karşı aşılanıyorum ifadesine öğrencilerin % 28,8 (n=68)'i her zaman, % 24,2 (n=57)'si sık sık, %21,2 (n=50)'si bazen yanıtını vermiştir. Okulumuz aşılarımızı temin eder ifadesine % 75,8 (n=179) kişi hiçbir zaman, çalıştığımız kurum aşılarımızı temin eder ifadesine % 71,2 (n=168) kişi hiçbir zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Çalıştığı birimlere ait risk ve tehlikelerin öğretilmediği öğrencilerin bağışıklık için yaptıracağı aşıları bilmesi ayrıca sorgulanması gereken bir husus olmakla birlikte ilgili döneme ait bulaşıcı hastalıkların aşılarını temin etmede de sorun yaşayabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin staja çıktıkları kurumla ilgili ifadeleri incelendiğinde; Kurumda kişisel koruyucu donanımlar düzenli olarak bulunur ifadesine %23,3 (n=55) kişi her zaman, % 27,1 (n=64) kişi sık sık, % 29,7 (70) kişi bazen yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Kurumlarda kişisel koruyucu donanımları doğru kullanıyorum ve kullanmadığım zamanlarda koruyorum ifadesine % 46,6 (n=110) kişi her zaman, staj yaptığım kurumlarda kişisel koruyucu donanımları temin edebiliyorum ifadesine % 33,1 (n=78) kişi her zaman, % 32,1 (n=76) kişi sık sık yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Risk ve tehlikelerden korunmak için kişisel koruyucu donanımların kullanımı çok önemlidir. Sağlık sektöründe özellikle bulaşıcı hastalıklar açısından kişisel koruyucu donanımların doğru kullanımı çalışanı iş kazaları ve meslek hastalıklarından korumaktadır. Kurumlar kişisel koruyucu donanımları temin etmek, çalışanlar da gerektiğinde doğru kullanmak zorundadırlar.

Staja çıktığım kurumlarda İSG birimleri vardır ve staja çıktığım kurumlarda İSG talimatları vardır ifadelerine öğrencilerin çoğunlukla olumlu yanıt verdikleri tespit edilmiştir.

Staja çıktığım kurumlarda çalışanlara İSG eğitimi verilir ifadesine % 27,2 (n=64) kişi bazen, % 25,8 (n=61) kişi hiçbir zaman yanıtını vermiştir. Sağlık kurumlarında bir zorunluluk olarak çalışanlara düzenli aralıklarla iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verilmektedir. Staja çıktığım kurumlarda yönetim tarafından iş sağlığı ve güvenliği denetimi yapılır ifadesine öğrenciler, olumsuz seçenekler olan % 22,9 (n=54) bazen, % 22,9 (n=54) nadiren, % 27,1 (n=64) hiçbir zaman dediği, staja çıktığım kurumlarda acil durum eylem planı vardır ifadesine ise verilen cevapların tüm seçenekler için oranlarının birbirine yakın olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin kurumların İSG açısından denetlenmesi ve acil durum eylem planı ile ilgili vermiş oldukları yanıtlar değerlendirildiğinde, bu hususlar hakkında tam bir bilgiye sahip olmadıkları yönünde kanaat oluşmuştur.

Öğrencilerin iş kazalarına maruz kalma durumları incelendiğinde; en çok % 36,0 (n=85) kişinin kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldığı, en az % 3,8

(n=9) kişinin zehirlenme durumu yaşadığı tespit edilmiştir. Tüm kazaların toplamı 328, ankete katılan öğrencilerin sayısı 236 olduğuna göre, aynı öğrencinin birden fazla kazaya maruz kaldığı ortaya çıkmaktadır. Kazaya maruz kalan öğrencilerin kaygı durumu ile ilgili ifadelerle verdikleri yanıtlar incelendiğinde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiş, iş sağlığı ve meslek hastalığı ifadelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Öğrencilerin iş kazası ve meslek hastalığı ifadelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde; Mesleki uygulamalar esnasında karşılaşabileceğim meslek hastalıklarını biliyorum ifadesine öğrencilerin büyük çoğunluğu % 41,9 (n=99)'u sık sık, mesleki uygulamalar esnasında karşılaşabileceğim iş kazalarını biliyorum ifadesine % 44,9 (n=106) kişi sık sık dediği tespit edilmiş, mesleki uygulamalarımızı yaparken iş kazası geçirme ve meslek hastalığına yakalanma olasılığımız vardır ifadesine % 46,2 (109) kişi her zaman yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Ancak iş kazası geçirmem durumunda neler yapmam gerektiğini biliyorum ifadesine % 30,1 (n=71) kişi bazen, % 28,4 (n=67) kişi sık sık yanıtını vermiştir. İş kazası geçirme durumunda kurum bunu kayıt altına alarak beni takip eder ifadesine % 26,3 (n=62) kişi sık sık, % 26,3 (n=62) kişi bazen, iş kazası geçirme durumunda okulum bunu kayıt altına alarak beni takip eder ifadesine % 22,5 (n=53) kişi sık sık, % 22,9 (n=54) kişi bazen yanıtını vermiştir. Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi İSG Birimi bildirim durumunda iş kazası sonrası öğrencilerin de kayıt altına alınarak takip edildiğini bildirmişleridir. Sağlık yüksekokulu öğretim görevlileri öğrencilerin iş kazası geçirmesi durumunda herhangi bir kayıt tutulmadığını bildirmişlerdir.

Öğrencilerin kaygı durumu ifadeleri incelendiğinde; Çalıştığım birimlerde risklere ve kazalara karşı kendimi emniyetli ve güvenli hissediyorum ifadesine göre % 40,7 (n=96) kişi emin değilim yanıtını vermiştir. Öğrencilerin mesleki iş kazaları ve meslek hastalıklarını bildiklerini belirtmelerine rağmen çalışırken kendimi emniyetli ve güvenli hissediyorum ifadesine emin değilim cevabını vermesi İSG konusunda bilgilerinin yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir.

İş kazaları ve meslek hastalıkları güvenli olmayan davranışlar ve güvenli olmayan koşullar oluştuğunda meydana gelmektedir. Ankette yer alan dört ifade öğrencilerin bu konudaki bilgilerini ölçmeye yönelik sorulmuştur. Güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu iyi bir eğitim görmediğim içindir ifadesine % 30,9 (n=73) kişi emin değilim, % 26,3 (n=62) kişi katılıyorum, güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu neyi yanlış yaptığımı bilmediğim içindir ifadesine % 30,5 (n=72) kişi emin değilim, % 30,1 (n=71) kişi katılıyorum, güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu doğru donanım temin edilmediği veya donanım çalışmıyor olduğu içindir ifadesine % 33,1 (n=78) kişi emin değilim, % 37,7 (n=89) kişi katılıyorum, güvenli olmayan bir şekilde çalışıyorsam bu çalışırken acele ettiğim içindir ifadesine % 29,7 (n=70) kişi

emin değilim, % 27,5 (n=65) kişi katılmıyorum şeklinde yanıtlar vermiştir. Sonuçlar değerlendirildiğinde öğrencilerin iş kazası oluşum nedenlerini tam anlamı ile bilemedikleri ortaya çıkmaktadır.

Öğrencilerin iş sağlığı ve güvenliğine yönelik duygu ve düşüncelerinin yer aldığı ifadeler incelendiğinde; İSG dersinin bölümlerinde verilmesi gereken bir ders olduğunu, İSG eğitimlerinin İSG bilincini arttırdığını, İSG'ne dikkat etmenin iş verimliliğini ve kaliteyi arttırdığını belirterek olumlu görüş bildirmişlerdir. İSG'yle ilgili yayınları izliyorum sorusuna araştırmada % 30,5 (n=72) düzeyinde katılıyorum, % 29,7 (n=70) düzeyinde emin değilim cevabını verdikleri görülmüştür. İş kazalarının sonuçlarına yönelik ifadeye olan yanıtları ise % 31,8 (n=75) düzeyinde emin değilim olarak tespit edilmiştir.

Öğrencilerin tüm ifadelere verdikleri yanıtların cinsiyetlerine göre dağılımı incelendiğinde eğitim ile ilgili, sağlıkla ilgili, iş kazası ve meslek hastalığı ile ilgili, kaygı durumu ile ve duygu düşünceler ile ilgili ifadelerin cinsiyetlere göre farklılık göstermediği ($p>0,05$), kurum ile ilgili ifadelerin cinsiyete göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Öğrencilerin tüm ifadelere verdikleri yanıtların okudukları bölüme göre dağılımı incelendiğinde, eğitim ile ilgili, sağlıkla ilgili, iş kazası ve meslek hastalığı ile ilgili, kaygı durumu ile ve duygu düşünceler ile ilgili ifadelerin okudukları bölüme göre farklılık göstermediği ($p>0,05$), kurum ile ilgili ifadelerin okudukları bölüme göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Öğrencilerin tüm ifadelere verdikleri yanıtların okudukları sınıflara göre dağılımı incelendiğinde ikinci sınıf öğrencilerinin farkındalıklarının birinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerin farkındalıklarından daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Öğrencilerin tüm ifadelere verdikleri yanıtların yaşlarına göre anlamlı farklılık içermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tüm sonuçlar değerlendirildiğinde bazı sorunların giderilebilmesi amacıyla düşünülen öneriler aşağıda belirtilmiştir:

- Hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin sağlıklarının korunması ve gelecekte olumlu davranışlar geliştirebilmesi açısından okullarında İSG dersi görmelerinin sağlanması,
- Öğrencilerin staj yapacakları kurumlardaki risk ve tehlikeler ve kurumun İSG uygulamaları açısından, kurumlardan eğitim talebinde bulunulması ve her rotasyonda yeniden bilgilendirme almalarının sağlanması,
- Öğrencilerin sağlık kontrollerinin tek elden düzenli olarak yapılması ve bağışıklama açısından takiplerinin sağlanması önerilmektedir.

Kaynakça

- Altıntaş, N. (2006). Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelere Yönelik Şiddetin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul Üniversitesi.
- Akgür, M. (2010). Hemşirelerin Kesici Delici Tıbbi Alet Yaralanmasına İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Lefkoşa: KKTC Yakın Doğu Üniversitesi.
- Atman, Ü. (2011). Çalışan Güvenliğinde Psikososyal Bir Dram: Mobbing. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. Cilt 1. 26-32.
- Aytaç, S. (2011). İş Kazalarını Önlemede Güvenlik Kültürünün Önemi. *Türk Metal Dergisi*. Ekim 2011.
- Bacak, B. (2002). İş Kazalarını Etkileyen Faktörler ve Bunları Önlemenin Yolları: Çanakkale İli “Çimento, Toprak ve Cam Sektörü”nde Bir Uygulama. Doktora Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Bütüner, O. (2011). İşletmelerde Örgüt Kültürü ve Örgütsel Değerlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına Etkisi Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Ceylan, C. (2009). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Bildirimlerine Dayalı İş Kazalarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Deniz, H., Turhan, B., ve Özer, A. (1999). Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Meslek Yaşamlarında Şiddetle Karşılaşma Durumlarının İncelenmesi. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı*. Ankara.
- Devebakan, N. (2007). *Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği*. Doktora Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- İzmir Eken, G. (2011). İş Kazalarını Önlemede İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Etkinliği: Perakende Sektöründe Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi.
- Gemalmaz, A. (2009). Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Temizlik Personelinin Kurumda Çalıştıkları Süre Boyunca İş Kazası Geçirme Durumları ve Son Kazaya Yaralanmaya Ait Özelliklerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Güler, M. (2011). İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitiminin İş Kazalarının Önlenmesine Etkisi: İETT Örneği. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güllü, A. ve M. Sarıkaya. (2009). İş Hayatına Yeni Başlayacak Olan Gençlerin İş Sağlığı ve Güvenliğine Bakışı. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*. 43: 20-23.
- Güven, R. (2013). Sağlık Hizmetlerinde İSG (04.07.2013). [http://www.slideplayer.biz.tr/slide/2388122/]. (Erişim: 30.11.2016).
- İnceslesli, A. (2005). Çalışma Ortamında Hemşirelerin Sağlığını ve Güvenliğini Tehdit Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Adana: Çukurova Üniversitesi.

- İncesu, E. ve Yorulmaz, M. (2011). Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Kan ve Kan Ürünlerine Teması ve Kesici-Delici Alet Yaralanmaları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. 3. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Sözel Bildiriler Kitabı. Ankara.
- Karakaş, A.S. ve Okanlı A. (2013). Hemşirelik ve Mobbing. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 4: 562-576.
- Korkmaz, M. (2008). Sağlık Çalışanlarında Delici Kesici Alet Yaralanmaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 9: 17-37.
- Köksal, G. (2010). 112 Acil Sağlık Hizmetlerinin Yönetim ve Organizasyon Yapısının İş Sağlığı ve Güvenliği Sorunları Üzerine Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul: Beykent Üniversitesi.
- Meydanlıoğlu, A. (2013). Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 3:192-199.
- Murat, E. (2011). *Hastanelerimizde Tehlikeli Kimyasal Madde Yönetiminin İki İl Örneği İle Değerlendirilmesi*. 3. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Sözel Bildiriler Kitabı. Ankara.
- Öcal, A. (2010). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul: Beykent Üniversitesi.
- Sağlık Bakanlığı (2017). Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016 Haber Bülteni, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü.
- Şahin, A. (1999). Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlığı ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı*. Ankara.
- Taşcıoğlu, İ. (2007). Lüleburgaz Devlet Hastanesi ve Lüleburgaz 82. Yıl Devlet Hastanelerinde İş ve Çalışma Ortamından Kaynaklanan Riskler ve Bu Riskleri Hemşirelerin Algılama Düzeylerinin Saptanması, Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Edirne: Trakya Üniversitesi.
- TBMM (2013). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu. Ankara.
- Uçak, A. (2009). Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş Kazaları ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- Yavuz, E. (2009). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Sağlığı ve İş Güvenliği Durumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul: Haliç Üniversitesi.
- Yıldız, A. N., Akın, L., ve Ünal S. (2017). Sağlık Çalışanlarında Kesici-Delici Alet Yaralanmaları Araştırma Raporu. Hasta ve Sağlık Çalışanı Güvenliği Platformu.
- Yılmaz, F. (2011). AB ve İş Sağlığı ve Güvenliği. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi. Ankara.
- Yiğit, A. (2013). *İş Güvenliği*. Bursa: Dora Yayınları.
- Mevzuat 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tehlikeli Kimyasallar Yönetmeliği.

