

Üç Farklı hastanede Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliğini Etkileyen Faktörler*

Factors Affecting the Occupational Safety of Nurses Working in Three Different Hospitals

** Elif ÜNER¹  Özcan AYGÜN²

¹ Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye.

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye.

Bu çalışma, 23-26 Nisan 2018 tarihleri arasında yapılan 1. Uluslararası 2. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Öz

Amaç: Bu çalışma hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışma, 2 tıp fakültesi hastanesi ve 1 devlet hastanesinde çalışan 619 hemşire ile yürütülmüştür. Çalışmada kullanılan veri toplama araçları; Sosyodemografik Veri Formu ve Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği (HİGÖ)'dir. Veriler IBM SPSS 22 istatistik paket programında sıklık, yüzdeler, ortalama ve normal dağılım testleri, ikili gruplarda bağımsız değişkenlerde t testi, ikiden fazla gruplarda ise Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonuçlarında farkın kaynağını bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin HİGÖ puan ortalaması 156.22 ± 27.43 olarak hesaplanmıştır. HİGÖ toplam puan ve alt boyutları ile; yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışılan ünite, çalışan sağlığı komitesi farkındalığı ve tebliği okuma durumu, iş kazası sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p < .05$) bulunurken diğer değişkenler ile anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > .05$).

Sonuç ve Öneriler: Orta yaş üstü, genç ve bekar çalışanların HİGÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca acil ve ameliyathane çalışanlarının, iş kazası geçirenlerin ve çalışan güvenliği tebliğini okuyanların iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının daha ileri düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin medeni durumu, eğitim düzeyi ve çalıştıkları ünite ile iş güvenliği uygulamalarının ilişkili olduğu saptanmıştır. Orta yaş üstü, evli, çalışan güvenliği prosedürlerini takip etmeyen, iş kazası sıklığının düşük olduğu birimlerde çalışan ve eğitim düzeyi lisans üzeri olan hemşirelere yönelik iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yeniden gözden geçirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışma ortamı, hastane, hemşire, iş sağlığı ve güvenliği, sağlık personeli

* Geliş Tarihi: 09.11.2022 / Kabul Tarihi: 08.03.2023

**Sorumlu Yazar e-mail: elifuner@mu.edu.tr

Atf; Üner, E., & Aygün, Ö. (2023). Üç farklı hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen faktörler. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 76-90. Doi: 10.54061/jphn.1201658



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the factors affecting the occupational safety of nurses working in the hospital.

Material and Method: The descriptive study was conducted with 619 nurses working in 2 medical faculty hospitals and 1 public hospital. Data collection tools used in the study; Sociodemographic Data Form and Occupational Safety Scale in Hospitals (OSSH). Data were used in the IBM SPSS 22 statistical package program using frequency, percentile, mean and normal distribution tests, t-test for independent variables in paired groups, and One-Way Analysis of Variance in groups of more than two. The corrected Bonferroni test was used to find the source of the difference in the results of one-way analysis of variance.

Results: The nurses' mean OSSH score was calculated as 156.22 ± 27.43 . With the OSSH total score and sub-dimensions; While there was a statistically significant difference ($p < .05$) between age, marital status, education level, unit worked, awareness of the employee health committee and reading the notification, occupational accident frequency, no significant difference was found with other variables ($p > .05$).

Conclusion and Recommendations: It was found that the OSSH score averages of middle-aged, young and single workers were higher. In addition, it was determined that the occupational health and safety practices of emergency and operating room workers, those who had a work accident and those who read the employee safety communiqué were more advanced. It was determined that the marital status, education level and unit of work of the nurses were related to the occupational safety practices. It is recommended to reconsider occupational health and safety practices for nurses who are middle-aged, married, do not follow employee safety procedures, work in units with low occupational accident frequency, and have a bachelor's degree in education.

Keywords: Working environment, hospital, nurse, occupational health and safety, health personnel

GİRİŞ

Çalışanların sağlık ve güvenlikleri, sürekli gelişen sanayileşme ve teknoloji ile olumsuz koşullardan etkilenmektedir. Meydana gelebilecek olumsuzlukları önlemek adına kurumlarda uygulanması gereken çeşitli kurallar ve uygulamalar giderek önem kazanmaktadır. Bu tür çabaların tümü “iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları” ile sürdürülmektedir (Almost et al., 2018; Bayer & Günak, 2018; Dinç & Aşkın, 2018). İş sağlığı hemşireliği, iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarında önemli bir ekip üyesi olarak hemşirelik bilgi ve becerilerinin çalışma ortamında kullanıldığı bir halk sağlığı hemşireliği dalıdır. Günümüzde iş sağlığı hemşirelerinin aktif görevleri arasında; işe giriş muayeneleri, periyodik muayeneler, kronik hastalıklar, iş kazaları, meslek hastalıklarında acil müdahale ve sağlığın geliştirilmesi uygulamaları yer almaktadır (Esin, 2016; Londrigan & Lewenson, 2017; Strasser, 2012). Ayrıca olumsuz çalışma koşullarının düzenlenmesi, güvenli ortamlarda çalışan sağlıklı çalışanların sayısının artırılması, olumsuz olaylar oluşmadan kontrol altına alınması hedeflenmektedir (Rushton, 2017; Terzi ve ark., 2019; Yöndem & Çakmak, 2022).

Hastaneler konumu, işleyişi ve sağlık personellerin yürüttüğü işler bakımından birçok riskli ve tehlikeli koşulu bulundurmaktadır (Bilgin ve ark., 2019; Çelikkalp ve ark., 2016). Sağlık çalışanlarının hastane ortamından kaynaklanan biyolojik (mikroorganizmalar), ergonomik (hastaya pozisyon verme, uzun süreli ayakta vardiyalı çalışma), fiziksel (düşük/ yüksek çevre sıcaklığı, gürültü, ışınlar), kimyasal (dezenfektanlar, ilaçlar, anestetik maddeler), ve psikolojik (ağır iş yükü, stres, şiddet) açıdan farklı sağlık sorunları ile karşılaştığı saptanmıştır (Imankulova & Dzhusupov, 2018; Kayabek & Çevik, 2022).

Hemşireler, hastane ortamında olumsuz koşullardan etkilenen yoğun iş yüküne sahip önemli bir meslek grubunu oluşturmaktadır. Hemşirelerle yürütülen çalışmalarda; %31,3’ünün son bir yılda iş kazası geçirdiği (Yüzügüllü ve ark., 2018), en sık kaza nedeni olarak delici-kesici alet yaralanmalarının yaşandığı (Dikmen ve ark., 2014; İnci ve ark., 2016; Owie & Apanga, 2016) ve %54,9’unun işinden kaynaklı hastalık ya da şikâyeti olduğu (Çakır & Yüksel, 2020) dikkat çekmektedir. Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN), güvensiz ortamlarda çalışan hemşirelerin sağlığının olumsuz etkilenebileceğini, meslek hastalıklarının ve iş kazalarının görülme sıklığının artacağını vurgulamaktadır (Akkaya & Atay, 2018; Bingölbali, 2020; Pakowsk et al., 2018).

Çalışma ortamında gerekli önlemler alınmadığında hemşirelerin, buldukları ortamdan kaçınma isteği, işten ayrılmalarını arttırarak hizmet kalitesinin düşmesiyle sonuçlanmaktadır. İş sağlığı hemşiresi, çalışma ortamında sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla profesyonel olarak bulunması ve çalışması beklenen anahtar kişidir. Bu sebeple, hemşirelerin karşılaştığı sorunlarda, hastane ortamından kaynaklanan mesleki riskleri bilmesi ve farkında olması, korunma aşamasında tutum geliştirmesi adına iş sağlığı hemşirelerinin rol ve sorumluluklarını sürdürmesi önemlidir (Kuru & Emiroğlu, 2017; Orhan ve ark., 2021; Pehlivan, 2020; Yavuz & Gür, 2021).

Ülkemizde hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (Burunkaya ve ark., 2017; Çelikkalp ve ark., 2016; Çil, 2016; Gül ve ark., 2020; Karaer & Özmen, 2016; Öztürk ve ark., 2012b; Şahin ve ark., 2021; Uğraş ve ark., 2018). Bu çalışma ülkemizin farklı bölgelerinden seçilen üç hastanede gerçekleştirilmiş ve geniş örnekleme sahip olması nedeniyle özgünlük taşımaktadır. Çalışma sonucunda bu farklı hastanelerde çalışan hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Soruları

1. Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği ne düzeydedir?
2. Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen faktörler nelerdir?
3. Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği ile ilişkili faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu çalışma hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırma 2 tıp fakültesi hastanesi (n=1248 660 ve 588) ve 1 Devlet Hastanesinde (n=240) yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, bu üç hastanedeki 1488 hemşire oluşturmaktadır. Evren örneklem formülü $(N.p.q.t^2)/(N-1.d^2)+(p.q.t^2)$ kullanılarak her hastane evreninden tabakalama yapılarak toplam 623 kişi örneklem olarak seçilmiştir. Devlet hastanesinden 101, 660 kişilik tıp fakültesi hastanesinden 276 ve 588 kişilik tıp fakültesi hastanesinden 246 kişi örnekleme alınmak için tabakalama uygulanmıştır. Araştırmaya katılan 588 kişilik tıp fakültesi hastanesinden 3 ve devlet hastanesinden 1 kişi olmak üzere toplam 4 kişi bazı sorulara eksik yanıt verdiği için araştırma kapsamı dışında bırakılarak 619 hemşirenin verileri çalışmada kullanılmıştır.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları: Çalışmada veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Veri Formu ve Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği (HİGÖ) kullanılmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan form; hemşirelerin cinsiyet, çalıştığı kurum ve ünite, eğitim durumu, medeni durumu, pozisyonu, kurumda çalışan güvenliği komitesi çalışmaları, mesleki hastalık geçirme, iş kazası geçirme, iş güvenliği konusunda tebliğ okumaları ve yaş vb. 16 madde içermektedir. (Bingölbali, 2020; Çil, 2016; Şerebetli, 2019).

Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği (HİGÖ): Sağlık personelleri için iş güvenliği uygulamalarının yerine getirilip getirilmediğini sorgulayan 45 madde ve 7 alt boyutlu ölçektir. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 45-270 puan arasındadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe, hastanelerde sağlanan iş güvenliği düzeyi artmaktadır. Ölçeğin madde-toplam puan korelasyon değerleri: 0.47-0.74 ve Cronbach Alpha değeri 0.96'dır (Öztürk & Babacan, 2012a). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.87 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler, 3 anketör tarafından görüşme yöntemi ile kurumlarda toplanmıştır. Bu anketörler kurumlarda yaz stajı yapan hemşirelik öğrencileridir. Öğrencilere birer oturum bilgilendirme yapılmış, veri toplama formlarını sadece dağıtıp geri toplamaları, herhangi bir açıklama yapmaları ve fikri beyan etmemeleri konusunda hassasiyet gösterilmiştir. Veri toplama formları hem gündüz hem de gece vardiyasında çalışan hemşirelere uygulanmıştır.

Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri: Hemşirelerin cinsiyet, çalıştığı kurum ve ünite, eğitim durumu, medeni durumu, pozisyonu, kurumda çalışan güvenliği komitesi çalışmaları, mesleki hastalık geçirme, iş kazası geçirme, iş güvenliği konusunda tebliğ okumaları ve yaş grupları bağımsız, Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları ise araştırmanın bağımlı değişkenidir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS 22 istatistik paket programı kullanılmıştır. Hemşirelerin demografik özellikleri ve iş güvenliği algıları için sıklık, yüzdelik, ortalama ve normal dağılım testleri kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk için çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında olması gerekmektedir (Lei, & Lomax, 2005). Bu doğrultuda, çalışma verilerinin normal dağılıma uygunluk gösterdiği saptanmıştır. Verilerin

analizinde bağımsız değişkenlerde ikili gruplarda t testi, ikiden fazla gruplarda ise Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarında farkın kaynağını bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi kullanılmıştır. Hemşirelerin yaş grubu, medeni durum, eğitim düzeyi, mesleki deneyim süresi, kurumda çalışma süresi, kurumdaki pozisyon, çalışılan ünite, kurumda çalışan sağlığı komitesi olma durumu, hasta ve çalışan güvenliği tebliğini okuma, kurumda iş kazası görülme sıklığı değişkenleri ile hastane iş güvenliği ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiyi analiz etmek için çoklu doğrusal regresyon analizi kullanıldı.

Araştırma ile İlgili Etik Bilgi: Araştırmaya başlanmadan önce Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay (Tarih: 08/02/2016 Karar no: 5) ve katılımcıların haklarının korunması için; araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce katılımcılara araştırmanın yapılma amacı, kapsamı ve süresi açıklanarak “Aydınlatılmış Onam” alınmıştır. Ayrıca, Pamukkale ve Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama hastaneleri yöneticilerinden ve dekanlıklarından, Ankara İli 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden kurum izinleri alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu çalışma, verilerin toplandığı hastanelerde çalışan hemşirelerin görüşleri ile sınırlıdır ve tüm hemşireleri yansıtmamaktadır.

BULGULAR

Hemşirelerin %41.2’si 35-44 yaş aralığında, %64’ü evli, %54’ü lisans mezunu, %44.1’inin mesleki deneyim süresi 10 yıldan daha az, %49.3’ünün kurumda çalışma süresi 10 yıldan daha az, tamamına yakını klinik hemşiresi olarak görev yapmakta ve %51.9’u serviste çalışmaktadır. Hemşirelerin %81.1’inin çalıştığı kurumlarda çalışan güvenliği komitesinin bulunduğu, yarısının hasta ve çalışan güvenliği tebliğini okuduğu ve çalıştıkları kurumlarında yaklaşık %70 oranında iş kazası görüldüğü belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin ve çalıştıkları kurumdaki iş sağlığı uygulamalarının dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Yaş grubu	18-24 yaş	112	18.1
	25-34 yaş	222	35.9
	35-44 yaş	255	41.2
	45 yaş ve üzeri	30	4.8
Medeni Durum	Evli	396	64.0
	Bekar	223	36.0
Eğitim Düzeyi	Sağlık Meslek Lisesi	122	19.7
	Ön Lisans	141	22.8
	Lisans	334	54.0
	Lisansüstü	22	3.6
Mesleki Deneyim Süresi	0-9 yıl	273	44.1
	10-19 yıl	231	37.3
	20 yıl ve üzeri	115	18.6
Kurumda Çalışma Süresi	0-9 yıl	305	49.3
	10-19 yıl	249	40.2
	20 yıl ve üzeri	65	10.5
Kurumdaki Pozisyon	Hemşire	598	96.6
	Yönetici hemşire	21	3.4
Çalışılan Ünite	Servis	321	51.9
	Yoğun bakım	82	13.2
	Acil	66	10.7
	Ameliyathane	82	13.2
	Poliklinik, yönetim, eğitim	68	11.0
Kurumda Çalışan Sağlık Komitesi Olma Durumu	Var	502	81.1
	Yok	48	7.8
	Bilmiyorum	69	11.1
Hasta ve Çalışan Güvenliği Tebliğini Okuma	Evet okudum	319	51.5
	Haberim yoktu, okumadım	177	28.6
	Haberim vardı, okumadım	123	19.9
Kurumda İş Kazası Görülme Sıklığı	Çok sık görülür	23	3.7
	Sık görülür	79	12.8
	Orta düzeyde görülür	340	54.9
	Nadiren görülür	132	21.3
	Görülmez	45	7.3
Toplam		619	100.0

Katılımcıların HİGÖ puan ortalaması 156.22 ± 27.43 olarak hesaplanmıştır. HİGÖ alt boyutları puan ortalamaları ise Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler (MHS) 27.52 ± 10.60 , Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri (STKS) 25.30 ± 6.40 , Kazalar ve Zehirlenmeler (KZ) 15.40 ± 5.98 , Yönetimsel Destek ve Yaklaşımlar (YDY) 24.23 ± 8.33 , Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi (MAGD) 21.61 ± 6.57 , Koruyucu Önlemler ve Kurallar (KÖK) 22.88 ± 6.33 ve Fiziksel Ortam Uygunluğu (FOU) 19.26 ± 5.55 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların hastanelerde iş güvenliği ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları

Ölçekler	n	X	SS	Madde sayısı	Minimum	Maksimum
Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	619	27.52	10.60	13	13	78
Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri	619	25.30	6.40	6	6	36
Kazalar ve Zehirlenmeler	619	15.40	5.98	5	5	30
Yönetmelik Destek ve Yaklaşımlar	619	24.23	8.33	7	7	42
Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	619	21.61	6.57	5	5	30
Koruyucu Önlemler ve Kurallar	619	22.88	6.33	5	5	30
Fiziksel Ortam Uygunluğu	619	19.26	5.55	4	4	24
Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği	619	156.22	27.43	45	45	270

Katılımcıların yaş grupları ile meslek hastalıkları ve şikayetler ($p=.045$), kaza ve zehirlenmeler ($p=.001$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan ileri analizlerde anlamlı farklılığın meslek hastalıkları boyutundan kaynaklandığı belirlenmiştir. Kaza ve zehirlenme boyutunda 18-24 ile 35-44 yaş grubunun puanları 45 ve üzeri olup diğer yaş gruplarına göre yüksek ve anlamlıdır.

Medeni durumları ile HİGÖ toplam puan ($p=.008$), sağlık taraması ve kayıt sistemleri ($p=.003$), yönetmelik destek ve yaklaşımlar ($p<.001$), malzeme, araç ve gereç denetimi ($p=.005$) alt boyutlarında puan ortalamalarının bekar çalışanlarda evlilerden daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Hastanelerde iş güvenliği ölçeği ve alt boyutlarının katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılması

Değişkenler	n	Ölçekler															
		MHŞ		STKS		KZ		YDY		MAGD		KÖK		FOU		HİGÖ	
		Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Yaş grubu ^a																	
18-24	112	28.65	11.18	25.25	6.22	15.85	6.43	25.45	7.98	22.45	6.89	22.72	6.93	19.37	5.36	159.76	27.81
25-34	222	26.13	10.23	25.72	6.53	14.80	5.79	24.36	8.37	21.58	6.49	22.89	6.15	18.83	5.71	154.33	27.44
35-44	255	28.46	10.98	25.05	6.29	16.11	5.98	23.65	8.25	21.23	6.45	22.94	6.18	19.60	5.37	157.07	26.58
≥45	30	25.66	5.44	24.56	7.02	12.06	3.90	23.60	9.70	21.96	6.94	22.83	6.92	19.13	6.55	149.83	31.96
p değeri		p=.045		p=.622		p=.001		p=.277		p=.432		p=.992		p=.514		p=.187	
Medeni durum ^b																	
Evli	396	27.25	10.45	24.75	6.64	15.66	6.02	23.38	8.54	21.06	6.60	22.67	6.30	19.23	5.63	154.02	28.28
Bekar	223	28.00	10.85	26.30	5.81	14.92	5.89	25.73	7.73	22.60	6.42	23.25	6.38	19.31	5.42	160.14	25.44
p değeri		p=.399		p=.003		p=.137		p<.001		p=.005		p=.272		p=.853		p=.008	
Eğitim düzeyi ^a																	
SML	122	30.42	12.12	25.59	7.13	16.45	6.63	24.45	7.80	21.21	6.36	22.57	6.67	18.86	5.41	159.58	26.01
Ön Lisans	141	28.40	11.38	26.65	5.68	15.85	6.35	24.16	8.45	21.84	6.03	23.19	6.16	20.16	4.89	160.27	23.96
Lisans	334	26.46	9.57	24.65	6.32	15.03	5.59	24.06	8.37	21.82	6.70	23.00	6.21	19.10	5.80	154.15	28.17
Lisansüstü	22	21.95	6.11	25.00	6.50	12.22	3.66	25.90	10.00	19.22	8.61	20.77	7.28	18.09	6.20	143.18	37.48
p değeri		p<0.01		p=.018		p=.007		p=.772		p=.276		p=.365		p=.134		p=.008	
Mesleki deneyimsüresi ^a																	
0-9 yıl	273	27.90	11.39	25.35	6.28	15.34	6.25	24.27	8.22	21.54	6.88	22.72	6.51	19.00	5.62	156.14	28.07
10-19 yıl	231	26.87	9.88	25.12	6.77	15.84	5.81	24.64	8.52	22.09	6.22	23.30	6.18	19.52	5.56	157.43	27.22
20 yıl ve üzeri	115	27.93	10.03	25.54	5.93	14.64	5.60	23.28	8.18	20.81	6.46	22.41	6.21	19.35	5.39	154.00	26.38
p değeri		p=.505		p=.837		p=.209		p=.356		p=.226		p=.405		p=.558		p=.548	
Kurumda çalışma süresi ^a																	
0-9 yıl	305	27.32	11.34	25.58	6.82	15.17	6.31	24.69	8.31	22.15	6.54	23.16	6.33	19.43	5.44	157.52	27.70
10-19 yıl	249	28.44	10.66	25.25	6.11	15.96	5.77	23.57	8.15	20.91	6.48	22.59	6.25	19.02	5.72	155.77	26.33
≥20 yıl	65	24.92	4.75	24.23	5.29	14.32	4.93	24.55	9.03	21.78	6.87	22.67	6.71	19.35	5.49	151.84	30.08
p değeri		p=.052		p=.300		p=.092		p=.277		p=.086		p=.550		p=.685		p=.300	

SS= Standart sapma. MHŞ= Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler. STKS= Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri. KZ= Kazalar ve Zehirlenmeler. YDY= Yönelimsel Destek ve Yaklaşımlar. MAGD= Malzeme Araç ve Gereç Denetimi. KÖK= Koruyucu Önlemler ve Kurallar. FOU= Fiziksel Ortam Uygunluğu. HİGÖ = Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği, ** p<0.01 ve * p<0.05 istatistiksel anlamlılık düzeyi. ^a Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. ^b bağımsız değişkenlerde t testi kullanılmıştır.

Eğitim durumu ile HİGÖ toplam puan ($p=.008$), meslek hastalıkları ve şikâyetler ($p<.01$), sağlık taraması ve kayıt sistemleri ($p=.018$), kaza ve zehirlenmeler ($p=.007$) puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan ileri analizlerde meslek hastalıkları boyutunda eğitim düzeyi lise mezunu olanların puanları, lisans ($p=.002$) ve lisansüstü ($p=.003$) mezunlarına göre, ön lisans mezunu olanların puan ortalamalarının da lisansüstü ($p=.044$) eğitim düzeyine sahip olanlara göre daha yüksektir. Sağlık taraması boyutunda eğitim düzeyi ön lisans mezunu olanların puanları, lisans mezunlarına göre yüksek ve anlamlıdır ($p=.011$). Kaza ve zehirlenme boyutunda ise eğitim düzeyi lise mezunu ($p=.013$) ve ön lisans mezunu ($p=.048$) olanların puan ortalamaları, lisansüstü eğitim düzeyindekilerin puan ortalamalarından yüksek ve anlamlıdır. Ön lisans mezunu olanların HİGÖ toplam puan ortalamaları, lisansüstü eğitim düzeyindekilerin puan ortalamalarından yüksek ve anlamlıdır ($p=.038$). Yönetici hemşirelerin kaza ve zehirlenmeler puan ortalamalarının, diğer bölümlerde çalışan hemşirelerden daha düşük ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<.01$) (Tablo 4).

Çalışılan ünite ile HİGÖ toplam puan ($p=.030$), mesleki hastalıklar ve şikâyetler ($p<.001$), kazalar ve zehirlenmeler ($p=.009$) yönetsel destek ve yaklaşımlar ($p=.004$), malzeme, araç ve gereç denetimi ($p=.047$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Yapılan ileri analizlerde, mesleki hastalıklar ve şikâyetler boyutunda ameliyathanede çalışan hemşirelerin puan ortalamaları servis ($p<.01$), yoğun bakım ($p=.010$), acil servis ($p=.029$) ve idari birimde çalışan ($p=.001$) hemşirelere göre daha yüksek ve anlamlıdır. Kazalar ve zehirlenmeler boyutunda yapılan post hoc analizlerde ameliyathanede çalışan hemşirelerin puan ortalamaları serviste ($p=.027$) çalışan hemşirelere göre daha yüksek ve anlamlıdır. Yönetsel destek ve yaklaşımlar boyutunda yapılan ileri analizlerde acil serviste çalışan hemşirelerin puan ortalamaları serviste ($p=.025$) hemşirelere göre daha yüksek ve anlamlıdır. Ameliyathane ($p=.018$) ve acilde ($p=.039$) çalışanların HİGÖ puan ortalamalarının serviste çalışanlardan yüksek olması da istatistiksel olarak anlamlıdır.

Hemşirelerin çalışan sağlığı komitesi farkındalıkları ile mesleki hastalıklar ve şikâyetler ($p=.028$), malzeme, araç ve gereç denetimi ($p=.038$), koruyucu önlemler ve kurallar ($p=.029$), fiziksel ortam uygunluğu ($p=.003$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 4). Ancak yapılan ileri analizde, bu alt boyutlar ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Hemşirelerin Hasta ve Çalışan Güvenliği tebliğini okuma durumu ile HİGÖ toplam puan ($p=.004$), malzeme, araç ve gereç denetimi ($p=.026$), koruyucu önlemler ve kurallar ($p=.014$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 4). Yapılan ileri analizde, HİGÖ ($p=.003$) ve koruyucu önlemler ve kurallar alt boyutunda hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili tebliği bilip okuyanların ($p=.030$) puanları tebliğden hiç haberi olmayanların puanlarına göre daha yüksek ve anlamlıdır. Ancak malzeme, araç ve gereç denetimi alt boyutu ile tebliği bilip okuma durumu arasında ise anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin kurumda görülen iş kazası sıklığı ile HİGÖ alt boyutlarından mesleki hastalıklar ve şikâyetler ($p=.013$), sağlık taraması ve kayıt sistemleri ($p<.001$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 4). Yapılan ileri analizde, hem mesleki hastalıklar ve şikâyetler boyutunda çok sık iş kazası görülür cevabını verenlerin puan ortalamalarının hem orta düzeyde görülür ($p=.028$) hem de görülmez ($p=.037$) cevabını verenlerden daha yüksek olması anlamlıdır. Sağlık taraması ve kayıt sistemleri boyutunda iş kazası görülmez diyenlerin puan ortalamalarının çok sık görülür ($p=.044$), sık görülür ($p=.002$), orta düzeyde görülür ($p<.001$) yanıtını verenlere göre puan ortalamaları daha yüksek ve anlamlıdır.

Tablo 4. Hemşirelerin hastanelerde iş güvenliği ölçeği ve alt boyutları puan ortalamalarının çalıştıkları kurumlardaki iş sağlığı uygulamalarına göre karşılaştırılması

Değişkenler	Ölçekler n	MHS		STKS		KZ		YDY		MAGD		KÖK		FOU		HİGÖ	
		Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Kurumdaki pozisyonu^b																	
Hemşire	598	27.68	10.59	25.28	6.29	15.58	5.96	24.22	8.22	21.66	6.51	22.92	6.28	19.24	5.56	156.62	26.83
Yönetici	21	22.95	10.00	25.95	9.03	10.04	3.36	24.33	11.27	20.19	8.10	21.57	7.73	19.80	5.59	144.85	40.14
p değeri		p=.044		p=.741		p=<0.01		p=.966		p=.418		p=.436		p=.647		p=.197	
Çalışılan ünite^a																	
Servis	321	26.30	9.94	25.13	6.59	14.82	5.94	23.12	8.43	21.19	6.83	22.44	6.65	19.23	5.57	152.25	29.15
Yoğun Bakım	82	27.65	11.00	24.62	6.18	16.54	5.62	25.81	7.19	21.24	5.82	22.97	5.82	19.21	5.53	158.08	23.49
Acil	66	27.86	10.86	26.07	5.89	15.59	6.11	26.51	8.80	23.12	6.06	24.37	5.34	19.36	5.76	162.90	24.07
Ameliyathane	82	33.01	12.07	25.75	6.26	17.03	6.19	23.98	8.33	21.12	6.75	22.51	6.85	19.34	5.45	162.76	28.31
Poliklinik-İdare	68	26.17	8.99	25.67	6.39	14.58	5.77	25.60	7.91	23.22	6.13	23.82	5.38	19.26	5.60	158.35	22.41
p değeri		p<0.001		p=.601		p=.009		p=.004		p=.047		p=.136		p<0.990		p=.003	
Çalışan Sağlığı Komitesinin Farkında olma durumu^a																	
Evet	502	26.97	10.10	25.39	6.41	15.20	5.79	24.51	8.22	21.94	6.49	23.20	6.17	19.54	5.38	156.78	26.97
Hayır	48	29.58	12.23	23.68	6.95	16.12	7.08	21.60	8.97	19.97	7.19	21.45	6.78	19.33	5.35	151.77	33.64
Bilmiyor	69	30.07	12.39	25.84	5.80	16.31	6.45	24.01	8.40	20.40	6.48	21.49	6.93	17.13	6.51	155.27	26.08
p değeri		p=.028		p=.162		p=.239		p=.067		p=.038		p=.029		p=.003		p=.460	
Hasta ve Çalışan Güvenliği Tebliğini okuma durumu^a																	
Evet	319	28.46	10.61	25.32	6.18	15.94	5.87	24.77	8.01	21.96	6.19	23.24	6.22	19.43	5.50	159.16	24.38
Haberi yok	177	26.38	10.83	24.81	6.80	14.63	6.26	23.58	8.81	20.50	7.37	21.72	6.94	18.99	5.82	150.65	31.62
Haberi var okumamış	123	26.71	10.06	25.95	6.33	15.08	5.76	23.75	8.39	22.31	6.15	23.60	5.48	19.20	5.31	156.63	27.40
p değeri		p=.072		p=.316		p=.051		p=.247		p=.026		p=.014		p=.693		p=.004	
Kurumda iş kazası görülme sıklığı^a																	
Çok Sık	23	33.56	15.04	24.26	8.11	15.60	6.14	25.39	7.76	20.73	6.46	21.30	6.70	18.65	5.59	159.52	29.55
Sık	79	28.83	13.30	24.51	8.56	16.31	6.87	24.37	9.63	20.43	7.33	22.00	6.97	19.16	6.17	155.64	33.47
Orta	340	26.75	8.41	24.69	5.37	15.38	5.43	23.92	7.76	21.65	6.34	22.94	6.24	19.47	5.31	154.83	24.56
Nadiren	132	28.30	11.79	26.34	6.78	15.54	6.60	24.25	9.02	21.98	6.34	22.84	6.01	18.51	5.75	157.78	28.54
Görülmez	45	25.71	12.64	28.86	5.63	13.37	6.08	25.60	8.33	22.75	7.52	24.84	6.33	20.33	5.55	161.48	31.85
p değeri		p=.013		p<0.01		p=.130		p=.713		p=.313		p=.120		p=.302		p=.507	

SS= Standart sapma. MHS= Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler. STKS= Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri. KZ= Kazalar ve Zehirlenmeler. YDY= Yönetimsel Destek ve Yaklaşımlar. MAGD= Malzeme Araç ve Gereç Denetimi. KÖK= Koruyucu Önlemler ve Kurallar. FOU= Fiziksel Ortam Uygunluğu. HİGÖ = Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği, ** p<0.01 ve * p<0.05 istatistiksel anlamlılık düzeyi. ^a Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. ^b bağımsız değişkenlerde t testi kullanılmıştır.

Hastanelerde çalışan hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen değişkenlerin regresyon analizi sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur. Enter metodu ile yapılan analiz sonucunda hemşirelerin yaş grubu, medeni durum, eğitim düzeyi, mesleki deneyim süresi, kurumda çalışma süresi, kurumdaki pozisyon, çalışılan ünite, kurumda çalışan sağlığı komitesi olma durumu, hasta ve çalışan güvenliği tebliğini okuma, kurumda iş kazası görülme sıklığı değişkenleri ile hastane iş güvenliği ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması sonucu ortaya çıkan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F=3.30$, $p<.001$) (Tablo 5). Bu sonuç hemşirelerin hastane iş güvenliği ölçeği toplam puan ortalamaları varyansının %6'sını açıklamaktadır (Tablo 5). Bu sonuçlara göre hemşirelerin medeni durumunun bekar ($p=.019$), eğitim düzeyinin ön lisans ($p=.010$) ve çalıştıkları ünitenin ameliyathane, yoğun bakım veya acil servis olmasının ($p=.001$) ile hastane iş güvenliği ölçeği puan ortalamaları arasında doğrusal pozitif bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Hastanelerde çalışan hemşirelerin iş güvenliği uygulamalarını yordayıcı faktörler

Değişkenler	B	Std. hata	Standart Beta (β)	t	p
Sabit	160.37	15.03		10.66	<.001**
Yaş grubu	2.56	2.10	.08	1.21	.224
Cinsiyet	-2.93	10.29	-.01	-.28	.776
Medeni durum	6.54	2.78	.12	2.35	.019*
Eğitim düzeyi	-3.39	1.31	-.10	-2.58	.010*
Kurumdaki pozisyonu	-8.27	6.15	-.06	-1.34	.180
Mesleki deneyim yılı	1.22	1.83	.03	.66	.506
Kurumda çalışma yılı	-4.19	2.16	-.10	-1.94	.053
Çalışılan ünite	2.57	.75	.14	3.40	.001**
Çalışan sağlığı komitesinin farkında olma durumu	-1.11	1.66	-.03	-.67	.504
Kurumda iş kazası görülme sıklığı	1.61	1.25	.05	1.28	.201
Hasta ve çalışan güvenliği tebliğini okuma durumu	-2.34	1.39	-.07	-1.67	.094

R= .237, R² = .056, F = 3.30, p<.001, Durbin-Watson=1.91, **p < .01, *p < .05.

TARTIŞMA

Hemşirelerin mesleki riskleri konusunda bilgi ve tutumlarını araştırmak amacıyla yapılan çalışmanın, birden fazla yerleşkede yürütülmüş olması özgünlüğünü ortaya koymaktadır.

Katılımcıların HİGÖ puan ortalaması ortanın üstünde değerlendirilmiştir. Öztürk ve ark., (2012b); Trabzon ilinde yürüttüğü çalışmasında iş güvenliğinin yeterli düzeyde sağlandığını belirtmiştir. Çeşitli çalışmalarda sağlık çalışanlarının HİGÖ puan ortalaması ve hastane iş güvenliğinin orta düzeyde sağlandığı belirtilmektedir (Denge & Rakhudu, 2022; Gül ve ark., 2020; Karaer ve Özmen, 2016; Şahin ve ark., 2021). Çalışma sonucumuz literatür ile paralellik göstermektedir. Hastanelerde giderek artan iş sağlığı uygulamaları, yasal düzenlemeler ve kalite standartları ile önem kazanmaktadır. Ancak literatürde HİGÖ puan ortalamalarının sonucumuzdan daha düşük olduğu çalışmalar da bulunmaktadır (Burunkaya ve ark., 2017; Çelikkalp ve ark., 2016; Çil, 2016; Nankongnab et al., 2021; Uğraş ve ark., 2018). Bunun devlet/özel kurumsal iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yönetsel farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir (Aslan, 2022).

HİGÖ ölçeğinin kaza ve zehirlenme alt boyutunda genç katılımcıların puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre yüksek ve anlamlıdır. Karaer ve Özmen (2016); yürüttüğü çalışmasında genç katılımcıların HİGÖ alt boyutlarından daha yüksek ve anlamlı puan

ortalamaları olduğunu bulmuştur. Bu durumun iş sağlığı ve güvenliğine bağlı şikayetlerin genç çalışanlarda daha az yaşanması ve kaza/zehirlenme gibi akut durumlara karşı hızlı önlemlerin alınmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bekarların HİGÖ toplam puan, sağlık taraması ve kayıt sistemleri, yönetsel destek ve yaklaşımlar, malzeme, araç ve gereç denetimi alt boyutları puan ortalamalarının evlilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çil (2016); bekar hemşirelerin HİGÖ alt boyutlarından daha yüksek puan aldıklarını tespit etmiştir. Çalışmamızın aksine Şerebetli (2019); evli hemşirelerin bekarlara göre alt boyutlarda iş güvenliğinin daha yeterli sağlandığını algıladıkları sonucunu vurgulamaktadır. Evli bireylerin ailelerinin de sağlığını olumlu/olumsuz etkileyeceğini düşünmek durumunda olması sonuçları etkilemektedir.

HİGÖ ölçeğinin meslek hastalıkları alt boyutunda sağlık meslek mezunlarının puanları diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksektir. Sağlık taraması boyutunda ön lisans mezunlarının puanları lisans mezunlarına göre yüksek ve anlamlıdır. Terzi ve arkadaşları, (2019) yürütmüş olduğu çalışmada; ön lisans mezunlarının puan ortalamasını lisans ve yüksek lisans mezunlarından yüksek bulmuştur. Benzer şekilde Kılıç (2014) çalışmada; lisans mezunu hemşirelerin daha düşük puan ortalamalarına sahip olduğunu vurgulamaktadır.

Kaza ve zehirlenme boyutunda ise lisansüstü eğitim düzeyindekilerin puanları hem ön lisans hem de sağlık meslek lisesi mezunlarının puan ortalamalarından düşüktür. Çil (2016), Burunkaya ve arkadaşları (2017), yürütmüş olduğu çalışmalarında eğitim düzeyinin yükselmesiyle iş güvenliği ölçek puan ortalamasının azaldığı bulunmuştur. Eğitim düzeyi arttıkça çalışılan kurumdan beklentilerin yükselmesinin sonuçları etkilediği düşünülmektedir.

Ameliyathanede çalışan hemşirelerin; mesleki hastalıklar ve şikayetler, kazalar ve zehirlenmeler alt boyutlarında, acilde çalışan hemşirelerin; yönetsel destek ve yaklaşımlar boyutunda puan ortalamaları diğer bölümlerdeki hemşirelere göre daha yüksektir. Öztürk ve arkadaşları (2012b), çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin, Çelikkalp ve arkadaşları (2016) ise servis hemşirelerinin HİGÖ ölçek toplam ve alt boyutlarından daha düşük puan aldığını bulmuştur. Riskli birimlerin iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları konusunda daha hassas olması sonucu etkilemektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerde HİGÖ koruyucu önlemler alt boyutu ile toplam puanının Hasta ve Çalışan Güvenliği Tebliğini okuyanların okumayanlara göre daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. Benzer çalışmalarda, bu tebliği okuyanların HİGÖ toplam boyutta puan ortalamalarının okumayanlara kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Karaer & Özmen, 2016; Şerebetli, 2019). Hasta ve Çalışan Güvenliği tebliği, iş sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarını ve güncel gelişmeleri sunmak amacıyla hazırlanmaktadır. Bu tebliğden haberdar olmayan hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını olumsuz algılaması beklenen bir sonuçtur. Hasta ve Çalışan Güvenliği tebliğinin okunmasının hemşirelerde iş güvenliği bilinci ve kültürünün oluşmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda, iş kazası görülme sıklığı arttıkça HİGÖ puan ortalamaları da artmakta, azaldıkça sağlık taraması kayıt sistemleri alt boyutu artmaktadır. Şahin ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada, hastane iş güvenliği ölçeği KZ, YDY, FOU alt boyutları ve ölçek toplam puanının iş kazası geçirenlerin yüksek çıktığı ortaya konmuştur. Çelikkalp ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada, iş kazası geçiren hemşirelerin hastane iş güvenliği ölçeğinin STKS, MAGD, KÖK alt boyut puan ortalamalarının yüksek çıktığı belirtilmektedir. Ayrıca, iş kazası geçirenlerin süreçten olumsuz etkilenmesi sebebiyle puan ortalamalarının daha düşük olduğu çalışmalarda bulunmaktadır (Orak, 2020; Terzi ve ark., 2019). İş kazası yaşamak bir çalışanın iş sağlığı ve güvenliğini negatif etkilemektedir. Ancak, bu çalışmada iş kazası sıklığı ile HİGÖ puan ortalamaları arasında düşündürücü olarak paralellik olduğu görülmektedir. Bu durumun özellikle iş kanunu yayımlandıktan sonra hastane yöneticilerinin çalışanların sağlık taramasını

dokümantasyonuna önem vermesine ve bunu sağlamasına karşın, malzeme araç, yönetsel sistemler, kazalar vb. gibi faktörlerin kontrolünün zorluğundan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir (Badida et al., 2022; Ghasemi et al., 2022).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada orta üstü iş güvenliği uygulamalarının sağlandığı, genç ve bekar çalışanların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca acil ve ameliyathane çalışanların, iş kazası geçirenlerin ve Hasta ve Çalışan Güvenliği tebliğini okuyanların iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının daha ileri düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin bekar olması, eğitim düzeyinin lise veya ön lisans olması ve çalıştıkları birimlerin risk düzeyinin yüksek olması ile iş güvenliği uygulamalarının pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Orta yaş üstü, evli, çalışan güvenliği prosedürlerini takip etmeyen, iş kaza sıklığının düşük olduğu birimlerde çalışan ve lisans eğitim düzeyi üzerinde olan hemşirelere yönelik iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yeniden gözden geçirilmesi önerilmektedir. Özellikle lisans düzeyi ve üzerinde eğitilmiş olan hemşirelerin iş güvenliği ile ilgili yetersiz uygulamaların araştırılması için nitel çalışma yapılarak nedenlerin araştırılması önerilmektedir. Halk sağlığı hemşirelerinin, hemşirelik hizmetlerinin erişebilir hedefler ve uygulama planlarının sunulmasıyla iş güvenliğinin yükseltilmesi üzerine büyük katkıları olacağı düşünülmektedir.

Araştırma ile İlgili Etik Bilgi: Araştırmaya başlanmadan önce Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay (Tarih: 08/02/2016 Karar no: 5) alınmıştır. Ayrıca, Pamukkale ve Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastaneleri yöneticilerinden ve dekanlıklarından, Ankara İli 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden kurum izinleri alınmıştır.

Yazar Katkıları: Fikir: ÖA; Tasarım: ÖA; Kaynaklar ve Malzemeler: EÜ; Veri toplanması ve analizi: ÖA; Literatür Tarama: EÜ; Makale Yazımı: EÜ, ÖA; Eleştirel İnceleme: EÜ, ÖA.

Teşekkür: Araştırmanın gerçekleştirilmesine izin veren hastane yöneticileri ile araştırmaya katılım gösteren tüm hemşirelere teşekkürlerimizi sunarız.

Çıkar çatışması: Yok.

Finansal destek: Yok.

KAYNAKLAR

- Akkaya, G., & Atay, S. (2018). Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(1), 59-64.
- Almost, J.M., VanDenKerkhof, E.G., Strahlendorf, P., Caicco Tett, L., Noonan, J., Hayes, T., Van Hulle, H., Adam, R., Holden, J., Kent-Hillis, T., McDonald, M., Paré, G.C., Lachhar, K., & Silva E Silva, V. (2018). A study of leading indicators for occupational health and safety management systems in healthcare. *BMC Health Services Research*, 18(1), 296.
- Aslan, I. (2022). Ranking and comparing occupational health and safety system performance indicators in hospitals by the analytic hierarchy process. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics: JOSE*, 28(3), 1937–1947.
- Badida, P., Janakiraman, S., & Jayaprakash, J. (2022). Occupational health and safety risk assessment using a fuzzy multi-criteria approach in a hospital in Chennai, India. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 25, 1–10.
- Bayer, E., & Günel, D. (2018). Hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği algılarının incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(25), 503-519.
- Bilgin, S., Yalçınöz Baysal, H., Hendekçi, A. (2019). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşleri ile iş doyumlarının belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 29(2), 1-7.

- Bingölbali, A. (2020). *Hemşirelerin meslek hastalığı ve iş kazası geçirme durumlarının iş sağlığı ve güvenliği açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Yeniüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Burunkaya, B., Topal, K., Erdoğan, G., & Gereklioğlu, Ç. (2017). Sağlık çalışanlarının çalışan güvenliği uygulamalarından memnuniyetleri ve iş sağlığı ve güvenliği kanunu hakkındaki bilgi düzeyleri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 13(1), 1-17.
- Çakır, M., & Yüksel, S. (2020). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde iş kazası geçirme durumları. *Akdeniz Tıp Dergisi*, 6(3), 406-411.
- Çelikkalp, Ü., Varol Saraçoğlu, G., Keloğlu, G., Bilgiç, Ş. (2016). Hemşirelerin çalışma ortamlarında iş güvenliği uygulamalarını değerlendirmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(5), 408-413.
- Çil, G. (2016). *Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği düzeyinin saptanması*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa.
- Denge, T., & Rakhudu, M. (2022). Perceptions of nurses on occupational health hazards and safety practices in Ditsobotla public hospitals in North West province. *Curationis*, 45(1), e1-e9.
- Dikmen, A.U., Medeni, V., Uslu, İ., & Aycan, S. (2014). Ankara'da bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık personelinin geçirdiğini ifade ettiği iş kazalarının değerlendirilmesi. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 14(53), 22-29.
- Dinç, A., & Aşkın, A. (2018). Sağlık çalışanlarının iş sağlığı önlemlerine yönelik görüşlerinin incelenmesi; Çanakkale'de bir kamu hastanesi örneği. *Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 6(2), 422-432.
- Durgut, M., & Kıvanç, A. (2021). Göğüs hastalıkları hastanesinde çalışan personelin iş sağlığı ve güvenliği durumlarının incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 751-758.
- Esin, M.N. (2016). Dünyada ve Türkiye'de iş sağlığı hemşireliği. *Türkiye Klinikleri*, 2(2), 1-7.
- Ghasemi, F., Aghaei, H., Askaripoor, T., & Ghamari, F. (2022). Analysis of occupational accidents among nurses working in hospitals based on safety climate and safety performance: a Bayesian network analysis. *International journal of occupational safety and ergonomics*, 28(1), 440-446.
- Gül, A., Özalp, Ş., & Işık Andsoy, I. (2020). Sağlık kurumlarında iş güvenliğinin değerlendirilmesi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 51(1), 35-39.
- Imankulova, B. N., & Dzhusupov, K. O. (2018). Some issues of occupational health of health care workers in central Asia. *Annals of Global Health*, 84(3), 459.
- İnci, E.İ., Bilişli, Y., & Hizay, D. (2016). İş kazalarına maruz kalan sağlık çalışanlarının bildirimlerinin değerlendirilmesi: Üniversite hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3(3), 83-88.
- Karaer, G., & Özmen, D. (2016). Sağlık çalışanlarının iş güvenliği: Devlet hastanesi örneği. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 8(4), 306-316.
- Kayabek, İ., & Çevik, C. (2022). Sağlık çalışanlarında iş yeri risk faktörleri ve korumaya ilişkin bir derleme. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 5(2), 258-268.
- Kılıç, T. (2014). *Bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının iş güvenliği algısının belirlenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kuru, N., & Emiroğlu, O.N. (2017). İş sağlığı hemşireliği uygulamalarında birey ve aile odaklı bakım. *Türkiye Klinikleri*, 3(2), 83-87.
- Lei, M., & Lomax, R.G. (2005). The effect of varying degrees of nonnormality in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*. 12(1), 1-27.
- Londrigan, M.T., & Lewenson, S.B. (2017). *Public health nursing Practising Population Based Care*. Jones Bartlett Learning.
- Nankongnab, N., Kongtip, P., Tipayamongkhogul, M., Silpasuwan, P., Kaewboonchoo, O., Luksamijarulkul, P., & Woskie, S. (2021). Occupational hazards, health conditions and personal protective equipment used among healthcare workers in hospitals, Thailand. *Human and ecological risk assessment*, 27(3), 804-824.
- Orak, M.M. (2020). *Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamında iş sağlığı ve iş güvenliği durumlarının incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Orhan, Z., Kayış, A., Sönmez, M., Şermin, İ., Kaya, E., & Aral, M. (2021). Hemşirelerin mesleki riskleri ve hastane enfeksiyonları ile ilgili bilgi düzeyleri ve uygulamaları. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 18-30.
- Owie, H.O., & Apanga, P.A. (2016). Occupational hazards prevailing among healthcare workers in developing countries. *Journal of AIDS and Clinical Research*, 7(8), 596.
- Öztürk, H., & Babacan, E. (2012a). Bir ölçek geliştirme çalışması: hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 36-42.
- Öztürk, H., Babacan, E., & Anahar, E. Ö. (2012b). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 252-268.
- Pakowska, A.G., Górajski, M., Szatko, F. (2018). Did legal regulations change there porting frequency of sharp injuries of medical personnel? Study from 36 hospitals inprovince, Poland. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 31(1),1-5.
- Pehlivan, M. (2020). 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda çalışanın çalışmaktan kaçınma hakkı ve koronavirüs salgını. *Karaelmas İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 4(2), 125-136.
- Rushton, L. (2017). The global burden of occupational disease. *Springer Journal*, 4(3), 340-348.
- Strasser, P.B. (2012). Occupational and environmental health nursing: The foundations of quality practice. *Workplace Health & Safety*, 60(4), 151-157.
- Şahin, M., & Kıvanç, A. (2021). Göğüs hastalıkları hastanesinde çalışan personelin iş sağlığı ve güvenliği durumlarının incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 751-758.
- Şerebetli, A.E. (2019). *Bir devlet hastanesinde görevli hemşirelerde iş sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarının değerlendirilmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Terzi, B., Polat, Ş., Azizoğlu, F., Nimet, A., Güngörmüş, E., & İşsever, H. (2019). Hemşirelerde iş güvenliğinin bazı değişkenler yönünden incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 260-267.
- Uğraş, A.G., Akyolcu, N., Kanat, C., Yüksel, S., Ayoğlu, T., Sayın, Y., Nevin, K. (2018). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin iş güvenliği. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(2), 93-101.
- Yavuz, Ş., & Gür, B. (2021). Sağlık kurumlarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliği yönünden algı düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 8(68), 961-974.
- Yöndem, M. T., & Çakmak, A. F. (2022). Doktor ve hemşirelerin iş kazası riskleri ile iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin incelenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 6(2), 194-202.
- Yüzüğüllü, D. A., Aytaç, N., & Akbaba, M. (2018). Bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitesi hemşirelerinde yaşam kalitesi, iş kazaları ve vardiyalı çalışmanın etkileri. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1), 99-107.