



Sağlık Kurumlarında Çalışan İş Güvenliği Uzmanlarının Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Fatma Kantaş Yılmaz^{1*}, Saadet Karakuş², Pınar Ünkür³

Özet

İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucunda ortaya çıkan kayıpları önleme noktasında güncelliğini sürdüren bir konudur. İş kazaları ve meslek hastalıklarıyla ortaya çıkan kayıpların insani ve ekonomik boyutları konuya yönelik önemin artmasını sağlamaktadır. Çalışmanın temel meselesi sağlık kurumlarında çalışan iş güvenliği uzmanlarının yaşadıkları sorunları ele almak ve bunlara bağlı olarak yöneltilen çeşitli sorulara karşılık bulmaktır. Çalışma nitel araştırma modelinde içerik ve tema analizi yöntemi kullanılarak yürütülmüştür. Çalışmada kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formundaki sorular; İstanbul İli Anadolu yakasında çeşitli kamu hastanelerinde görev alan 20 iş güvenliği uzmanına yöneltilmiştir. Elde edilen veriler kategori, kod ve temalar halinde sınıflandırılmıştır. Analiz sonucunda sağlık kurumlarında çalışan iş güvenliği uzmanlarının; idari, finansal, hukuki ve iş sağlığı ve güvenliği kültürünün oluşmamasına yönelik sorunlar yaşadığı görülmüştür. Kodlanan verilerin temalarında bütçe yetersizliği, mevzuat eksikliği ve etik kurallara uyulmaması, zayıf güvenlik algısı, görev, yetki ve sorumlulukların net tanımlanmaması gibi sorunlar yer almaktadır. Bu sorunlara karşı hastane yönetimlerinin periyodik eğitimler uygulamaları, iş sağlığı ve güvenliği yönetmeliğini açıklayıcı bir biçimde çalışanlara aktarmaları ve yönetim ve iş güvenliği uzmanları arasındaki iletişimi geliştirmeye yönelik önlemler almaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş sağlığı ve güvenliği, İş güvenliği uzmanı, Sağlık kurumları

Problems Experienced by Occupational Safety Experts Working in Health Institutions and Solution Suggestions

Abstract

Occupational health and safety practices are an issue that continues to be current in preventing losses resulting from work accidents and occupational diseases. The human and economic dimensions of losses resulting from work accidents and occupational diseases increase the importance of the subject. The main issue of the study is to address the problems experienced by occupational safety experts working in health institutions and to find answers to various questions asked accordingly. The study was carried out on the qualitative research model and the content and theme analysis method was taken as a model. The study was conducted using the content and theme analysis method in the qualitative research model. In the study, easily accessible sampling method was preferred. The questions in the semi-structured interview form created by the researchers were directed to 20 occupational safety specialists working in selected health institutions on the Anatolian side of Istanbul. The data obtained was classified into categories, codes and themes. As a result of the analysis, occupational safety experts working in health institutions; It has been observed that there are problems regarding administrative, financial, legal and occupational health and safety culture. The themes of the coded data include problems such as insufficient budget, lack of legislation and non-compliance with ethical rules, poor security perception, and lack of clear definition of duties, authorities and responsibilities. Against these problems, it is recommended that hospital management implement periodic trainings, explain the occupational health and safety regulations to their employees in an explanatory manner, and take measures to improve communication between management and occupational safety experts.

Key Words: Occupational health and safety, Occupational safety expert, Health institutions

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul/Türkiye, ORCID: 0000-0003-0512-382X, E-Mail: fatmakantas.yilmaz@sbu.edu.tr

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul/Türkiye ORCID: 0000-0002-6326-5941, E-Mail: saadet.karakus@sbu.edu.tr

³Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tokat, Türkiye, ORCID: 0000-0001-8335-555X, E-Mail: pinar.unkur@gop.edu.tr

*Sorumlu Yazar : Fatma Kantaş Yılmaz, E-Mail: fatmakantas.yilmaz@sbu.edu.tr

Extended Abstract

Introduction and Research Questions & Purpose

This study aimed to reveal the problems experienced by occupational safety specialists working in health facilities and determine solutions for these problems. Limited studies have defined the problems experienced by occupational safety personnel working in health institutions. This study is a crucial step toward closing this gap in the literature. In this way, it will be easier to develop planning and supervisory mechanisms to reduce and prevent the dangers that occur during the delivery of health services.

Literature Review

Occupational safety specialists experience problems mainly arising from education, finance, legal practices, gender discrimination and problems caused by the employer (Başkan Takaoğlu et al., 2018). A previous study in Türkiye showed that 58% of the specialists encountered the intervention of the employer, 48.2% saw the people who rented the specialty certificate for money in the sector, 90% of them saw that the time given for the specialization training was not enough, and almost 95% of them stated that the compulsory occupational safety issue took place during their university education. Employer intervention is the most striking problem in the study, and introducing a base wage application for experts is among the suggestions offered (Arslan ve Ulubeyli, 2016). This study aimed to reveal the problems faced by occupational safety experts in health facilities and examine the solution methods against these problems.

Methodology

The current study was designed as a qualitative research model. The semi-structured interview form prepared by the investigators was directed to twenty occupational health and safety unit specialists working in selected health institutions on the Anatolian side of Istanbul. The short socio-demographic data form created by the researchers consists of 4 questions. These; educational status, working time, monthly income status, and questions to define the specialization class. The questions in the semi-structured interview form are as follows:

1. What are the general problems experienced by the staff working in the hospital? What do you think is the source of these problems?
2. What problems do you experience as an occupational safety specialist in the hospital?
3. Do you think there is pressure on you while working at your hospital?
4. What is the perspective of hospital management towards occupational health and safety practices?
5. Is the budget allocated by the hospital management for occupational health and safety training and practices sufficient?
6. Do you think that the occupational health and safety training given in the health institution you work for is sufficient?
7. Do you have any problems in terms of occupational health and safety legislation while carrying out occupational health and safety practices in hospitals?
8. What competencies do you think people who want to work in hospitals' occupational health and safety unit should have?

Results and Conclusions

The current study showed that participants experienced problems related to the administrative, financial, legal and lack of occupational health and safety culture. Besides, hospital workers encounter many physical, chemical, biological, psychosocial and legal problems. The participants also maintained the distance between the employer and the occupational safety specialist, the lack of occupational safety specialists, the long bureaucracy processes and the inability to receive legal support. In our study, participants mainly considered the problem of needle sticking. Hospital management should implement periodic training, convey the occupational health and safety regulations to the employees in an explanatory manner, and improve communication between management and occupational health and safety experts.

1. GİRİŞ

İş kazaları ve meslek hastalıklarının yol açtığı kayıpların önlenmesinde iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, son yıllarda birçok ülkenin gündemini meşgul eden bir konu olmuştur (Arslan ve Ulubeyli, 2016). İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarıyla birlikte iş güvenliği uzmanları da bu gündemin bir parçası olarak görülmektedir. İş güvenliği uzmanı, 6331 sayılı kanunda, “Usul ve esasları yönetmelikle belirlenen, iş sağlığı ve güvenliği alanında görev yapmak üzere Bakanlıkça yetkilendirilmiş, iş güvenliği uzmanlığı belgesine sahip, Bakanlık ve ilgili kuruluşlarında çalışma hayatını denetleyen müfettişler ile mühendislik veya mimarlık eğitimi veren fakültelerin mezunları ile teknik elemanı” olarak tanımlanmıştır. Burada bakanlık kelimesi “Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nı, yönetmelik ise aynı kanun kapsamında 29 Aralık 2012 tarih ve 28512 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan “İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği’ni” temsil etmektedir (T.C. Resmi Gazete, 2012).

İş güvenliği uzmanlarının görevleri arasında; güvenlik yönetim sisteminde görev almak, raporların hazırlanması ve takibinin sağlanması, saha denetimi yapmak, hukuki düzenlemelere uyum sağlamak, acil durumlara müdahale edebilmek, oluşan kazaları araştırmak, eğitim faaliyetleri planlamak ve tehlike ve riskleri değerlendirmek yer almaktadır (T.C. Resmi Gazete, 2012; Karakaya, 2018). Kamu gücü ile desteklenen iş sağlığı ve güvenliği sadece tıp ya da mühendislik dallarıyla sınırlı olmayan, hukuk, teknoloji, ekonomi ve sağlık disiplinleriyle yakından ilişkili olan multidisipliner bir alan olarak bilinmektedir (Yılmaz, 2013).

Sağlık sektöründe iyi düzeyde bir iş sağlığı ve güvenliğinin tesisi; tehlike ve risklerin önceden saptanması, tehlikeye yol açan kaynağın ortadan kaldırılması ya da risk seviyelerinin düşürülmesiyle mümkündür. Bu durum beraberinde sağlık çalışanlarının iyilik hallerinin ve işe devamlılıklarının sağlanmasını da gerekli kılmaktadır (Tozkoparan ve Taşoğlu, 2011). Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik kapsamında Sağlıkta Kalite Standartları’nda yer alan hasta ve çalışan odaklı hizmetler boyutu ile hastaların temel haklarını, güvenliğini ve memnuniyetini, çalışanların ise sağlıklı bir çalışma yaşamı içinde olmalarını sağlamayı, hasta ve çalışan güvenliği risklerini belirleyerek gerekli iyileştirme çalışmalarını yürütmeyi ve sunulan hizmetlerde hasta ve çalışan perspektifinden bakmayı amaçlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2023).

Sağlık çalışanları, kurumlarında birçok yönden (biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik, psikososyal) risklerle karşılaşmakta ve bu riskler çalışanların mesleklerini yapmalarına engel olmaktadır. Bu noktada sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için belirli bir altyapının esas alınması gerektiği düşünülmektedir. Literatürde, sağlık personellerinin iş sağlığı ve güvenliğini oluşturmak için; uzmanlar tarafından gerekli izlenimlerin yapılması, çalışanların farklı düzey ve aralıklarda muayenelerinin gerçekleştirilmesi, işe uyumlarının gözlemlenmesi, temel seviyede halk sağlığı uygulamalarının yapılması ve tüm bu uygulamalarda koordinasyonun sağlanması gibi gerekliliklere dikkat çekilmektedir. (Saygun, 2012; Aygün ve Özvurmaz, 2020; Cürçani ve Tan, 2009).

Sağlık kurumlarında farklı branşlarda hizmet sunan birçok meslek mensubu görev almaktadır. Bu durum iş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak müdahaleleri güçleştirmektedir. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğinin, uzmanlaşmış kişiler tarafından oluşturulan iş sağlığı ve güvenliği birimlerinde takip edilmesi ve gerekli uygulamaların ivedilikle sağlanması gerekmektedir (Dinç ve Aşkın, 2019). Bu noktada iş güvenliği uzmanlarına duyulan ihtiyacı niceliksel olarak elde bulundurmanın yanında niteliğe de odaklanılarak kalite faktörü de ihmal edilmemelidir. Bu sayede mevcut sistemde hem eğitim verilen hem de yeni açılması planlanan programlarda yürütülen eğitimin kalitesi üzerine detaylı düşünülmesi beklenmektedir (Davas ve Tanık, 2009).

İş güvenliği uzmanlarının yaşadıkları sorunlara ilişkin literatür incelendiğinde bu konuda yapılan birden fazla makale çalışmasının olduğu görülmektedir (Erdoğan ve Genç, 2023; Kayan vd., 2017; Girgin, 2020). 2018 yılında yapılan bir çalışmaya göre, iş güvenliği uzmanlarının öncelikli eğitim olmak üzere finans, hukuki uygulamalar, cinsiyet ayrımcılığı ve işverenin sebep olduğu sorunlardan kaynaklı problemler yaşadıkları bilinmektedir (Başkan Takaoğlu vd., 2018). Türkiye’de belli uzmanlık düzeyinde görev yapan iş güvenliği uzmanlarına yönelik yapılan

saha araştırmasında; uzmanların %58'i işveren müdahalesiyle karşılaştığını, %48,2'si sektörde para karşılığı uzmanlık belgesini kiralayan kişileri gördüğünü, %90'ı uzmanlık eğitimi için verilen sürenin yeterli olmadığını ve neredeyse %95'i üniversite eğitimi esnasında iş güvenliği konusunun yer aldığı zorunlu derslerin yer alması gerektiğini belirtmişlerdir. Çalışmada işveren müdahalesi en çarpıcı sorun olup, uzmanlara yönelik taban ücret uygulamasının getirilmesi de sunulan öneriler arasında yer almaktadır (Arslan ve Ulubeyli, 2016).

Görüldüğü üzere ilgili literatürde genellikle iş güvenliği uzmanlarının sağlık sektöründe karşılaştığı sorunlardan ziyade diğer (teknik) alanlarda yaşadıkları sorunların araştırıldığı ve ortaya konulduğu görülmüştür. Bu çalışmada; iş güvenliği uzmanlarının sağlık kurumlarında karşılaştığı sorunları ortaya çıkarmak ve bu sorunlara karşı çözüm önerilerini ilgili literatür çerçevesinde irdelemek amaçlanmıştır. Çalışmada açık uçlu soru formu kullanılarak katılımcıların kendi fikirlerini derinlemesine bir şekilde ortaya koymak amaçlanmıştır. Böylelikle iş güvenliği uzmanları tarafından deneyimlenen problemlerin birebir aktarılmasını ve göz önünde bulundurulmasını sağlamak hedeflenmiştir. Mevcut çalışmanın nihayetinde; ilgili alandaki boşluğa ve iş güvenliği uzmanlarına yönelik yapılması planlanan uygulamalara katkı sağlaması ve gelecekte yapılacak araştırmalara kaynak oluşturması beklenmektedir.

2. METODOLOJİ

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada sağlık tesislerinde çalışan iş güvenliği uzmanlarının yaşadıkları sorunları ortaya çıkarmak ve bu sorunlara yönelik çözüm yöntemlerini geliştirmek amaçlanmıştır.

2.2. Araştırmanın Yöntemi

Çalışma, nitel araştırma modelinde gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırmalar, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel bilgi toplama yöntemlerinin kullanıldığı, olayların bütüncül bir bakış açısı ve yorumlayıcı yaklaşımla derinlemesine incelendiği çalışmalardır (Baltacı, 2019). İş güvenliği uzmanlarıyla yürütülen bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinde sık kullanılan görüşme tekniği kullanılmıştır. Görüşme, bir anlamda yüz yüze anket yöntemiyle bilgi toplamaya benzeyen bir yapıdır ancak anket doldurtup verileri toplamaktan daha fazlasıdır (İslamoğlu ve Alnaçık, 2021). Genellikle sosyal bilimlerle ilişkili olduğu düşünülen görüşme tekniğinin son yıllarda farklı alanlarda kullanıldığı bilinmekte olup sağlık bilimleri alanında da yer edinmesi bunun örneğidir (Dömbekci ve Erişen, 2022). Sağlık kurumlarında çalışan iş güvenliği uzmanlarının yaşadığı sorunları belirlemek için yapılan bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme modelinde araştırmacının önceden hazırlanmış olduğu soru formuyla ilerleyebileceği bir yol haritası mevcuttur ancak araştırmacı bu yolda ilerlerken katılımcıların tutumlarına göre soru ekleyip çıkarabilmektedir. Soru formunda değişikliğe gitme konusunda orta düzeyde esnekliğe sahip olmasıyla, araştırmanın farklı yönlerinin de belirlenmesini sağlamaktadır (Dömbekci ve Erişen, 2022).

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma, amaçlı örnekleme yöntemi temel alınarak yapılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemleri tam olarak nitel araştırmaların zihniyetini yansıtan modellerdir ve hatta Patton (1987) amaçlı örnekleminin diğer yöntemlere göre bilginin daha derinden anlaşılmasını sağladığını, bu sayede olayların ve durumların keşfedilmesinde yararı olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada örnekleme yöntemi olarak amaçlı örnekleme yöntemlerinden kolay ulaşılabilir durum örnekleme esas alınmıştır. Kolay ulaşılabilir durum örnekleme modeli çalışmalara hız ve pratiklik kazandırması, daha az maliyetli olması bakımından nitel araştırmalarda yaygın kullanılan bir tekniktir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Çalışmanın örneklemini, İstanbul'da kamu hastanelerinde görev alan 20 iş güvenliği uzmanı oluşturmaktadır. Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğü araştırmanın odağı ve veri miktarına göre değişiklik göstermektedir. Çalışmaya bazen 20 kişi dâhil edilebildiği gibi bazen de tek kişi ile nitel bir çalışma yürütülebilmektedir. Bu durum araştırmacının çalışma için belirlediği örneklem sayısını yeterli görmesiyle ilgili

olup çalışmanın derinliği ve genişliğine göre değişiklik göstermektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Çalışmanın odağını iş güvenliği uzmanlarına yöneltilen sorular oluşturmakta olup, toplanan veriler ve araştırmanın derinliği göz önünde bulundurulduğunda, örneklem sayısının araştırmacılar tarafından yeterli olacağı düşünülmektedir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışma verileri araştırmacıların hazırladığı “yarı yapılandırılmış görüşme formu” ve “sosyo-demografik veri formu” kullanılarak toplanmıştır. Literatür ve araştırmacıların deneyimleri göz önünde bulundurularak oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formunda bulunan 8 adet açık uçlu soru, araştırmacıların öngörülleri ile çalışmanın derinliği ve örneklem büyüklüğüne dayanarak seçilen 2 iş güvenliği uzmanı ile yüz yüze görüşülerek yapılan pilot uygulamasından sonra seçilmiştir. Araştırmacılar tarafından oluşturulan kısa sosyo-demografik veri formu 4 sorudan oluşmaktadır. Bunlar katılımcıların eğitim durumu, çalışma süresi, aylık gelir durumu ve uzmanlık sınıfını tanımlamaya yönelik sorulardır.

2.5. Veri Toplama

Araştırma verileri katılımcılarla yapılan yüz yüze görüşmeler ile elde edilmiştir. Her görüşme ortalama 30 dakika sürmüştür. Görüşmede verilerinin daha doğru ve eksiksiz aktarılabilmesi için katılımcılardan alınan onay doğrultusunda ses kaydı alınmıştır. İlk olarak, katılımcılara kısa cevaplı dört adet sosyo-demografik soru yöneltilmiştir. Bunlar, gelir düzeyleri, eğitim durumları, uzmanlık sınıfları ve kurumda çalışma yıllarını kapsayan sorulardır. Ardından araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan 8 adet açık uçlu soru katılımcılara uygulanmıştır. Bu sorular şu şekildedir:

- 1) Hastanede çalışan sağlık personellerinin genel olarak yaşadıkları sorunlar nelerdir? Bu sorunların kaynağı sizce nedir?
- 2) Hastane ortamında iş güvenliği uzmanı olarak yaşadığımız sorunlar nelerdir?
- 3) Çalıştığımız hastanede görev alırken üzerinizde baskı olduğunu düşünüyor musunuz?
- 4) Hastane yönetiminin iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına karşı bakış açısı nasıldır?
- 5) Hastane yönetiminin iş sağlığı ve güvenliği eğitim ve uygulamaları için ayırdığı bütçenin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?
- 6) Çalıştığımız sağlık kurumunda verilen iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin yeterli ve etkin olduğunu düşünüyor musunuz?
- 7) Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını yürütürken iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı açısından sorun yaşıyor musunuz?
- 8) Hastanelerin iş sağlığı ve güvenliği biriminde çalışmak isteyen kişilerin hangi yetkinliklere sahip olması gerektiğini düşünüyorsunuz?

2.6. Veri Analizi

Çalışmanın veri analizi; nitel araştırma analiz yöntemlerinden olan içerik ve tema analizi metodu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İçerik ve tema analizinde, birbirine benzeyen veriler bazı kavramlar çerçevesinde ortaya konur ve karşı tarafın daha iyi anlayabilmesini sağlamak için düzenlenerek yorumlanır. Burada temel amaç elde edilen verileri aktarmaya yardım edecek kavram ve ilişkileri ortaya koymaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 227). İçerik analizinde belirli teknikler yoluyla ulaşılan veriler;

- (1) verileri kodlama
- (2) kod, kategori ve temaların tespiti,
- (3) kod, kategori ve temaların dizayn edilmesi,
- (4) bulguların tanımlanması ve yorumlanması, şeklinde dört adımda analiz edilmektedir: (Eysenbach & Köhler, 2002).

1. Verilerin Kodlanması: Verilerin kodlanma sürecinde araştırmacı tarafından toplanan veriler incelenir ve belirli gruplara ayrılarak isimlendirilir, bir diğer deyişle kodlanır. Bölümler kelime, cümle ya da söz öbeği şeklinde olabilmektedir. Veri kodlama işi tek boyutlu bir eylem olmayıp, araştırmacının eldeki verileri birden fazla kez okuması sonucunda da yeni kavramlarla karşılaşılabilir (Kvale, 1994; Morse, 2016; Silverman, 2016). Kodlamanın hangi boyutlarda ve ne kadar ayrıntıda olacağı araştırmacının ulaşmak istediği hedef ve amaçlara göre belirlenmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

2. Temaların Bulunması: Verilerin kodlanması aşamasında ortaya çıkan kodlardan hareket edilerek verileri açıklayan ve eldeki kodları belli gruplar halinde ayırtan temalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu sebeple öncelikle kodlar arasındaki benzerlikler saptanır ve tematik kodlama işlemi gerçekleştirilir. Tematik kodlama yapılırken iç tutarlılık ve dış tutarlılık esas alınmalıdır. İç tutarlılık temaların altında yer alan verilerin anlamlı olup olmayışını ifade ederken dış tutarlılık; birbirinden farklı olan temaların anlamlı bir bütün oluşturmasıyla ilgilidir (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

3. Kod, Kategori ve Temaların Düzenlenmesi: Ayrıntılı kodlama ve tematik kodlamadan sonra araştırmacı tarafından elde edilen veriler sistematik bir yapı üzerinde yeniden düzenlenmektedir. Veri düzenleme aşamasında araştırmacı öncelikli bulgulara ulaşır ve bazen elde edilen bulgulara göre eldeki verileri en baştan tanımlamak ve aktarmak gerekebilir. Verilerin okuyucunun anlayabileceği bir dille aktarılması oldukça önemlidir. Bu bölümde bulgulara odaklanıldığı için araştırmacının kişisel görüş ve ifadelerini sunmayıp sadece eldeki ham verilerin sunulması gerekir (Baltacı, 2017; Miles ve Huberman, 1994; Yıldırım ve Şimşek, 2008).

4. Bulguların Yorumlanması: Nitel araştırma sürecinde araştırmacı tarafından incelenen veriler gerek araştırmacının konuya yakınlığı gerekse ilk elden inceleyen kişi olması bakımından, ham bulguların yorumlanması oldukça kıymetlidir. Dolayısıyla araştırmacının verileri aktarmasında ve anlamlandırmasında yorumları önem arz etmektedir. Bu sebeple araştırmacı topladığı verileri neden sonuç ilişkisi içinde ve mantık çerçevesinde açıklamak yükümlülüğündedir (Yıldırım ve Şimşek, 2008; Baltacı, 2019; Karataş, 2015).

Çalışma kapsamında yarı yapılandırılmış görüşme formuyla elde edilen nitel veriler, Microsoft Word programında bire bir yazıya dökülmüş ve “içerik ve tema analizi” yöntemi kullanılarak tümevarımcı analiz yaklaşımı çerçevesinde araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Elde edilen bilgiler anlamlı bölümlere ayrılarak her bölümün kavramsal olarak anlamları tespit edilmiş ve kendi içinde anlamlı bütün oluşturan kısımlar araştırmacılar tarafından bölümler halinde adlandırılarak kodlanmıştır. Anlamlı bölüm oluşturan veriler kodlandıktan sonra bir kod listesi meydana getirilmiş ve bu kodlar belirli kategoriler altında kümelenecek temalar haline dönüştürülmüştür. Temalar anlaşılır ve birbiriyle ilişkili bir biçimde düzenlenerek yorumlanmıştır. Her bir araştırmacının bireysel olarak yaptığı analizler, diğer araştırmacıların eleştirileri ile yeniden şekillenerek ortak bir uzlaşma sağlanana kadar analiz gerçekleştirilmiştir. Çalışmada “iş güvenliği uzmanlarının yaşadıkları sorunlar” ve “hastanelerin iş sağlığı ve güvenliği biriminde çalışmak isteyen kişilerin sahip olması gereken yetkinlikler” sorularına verilen yanıtlar anlamlı kategori, kod ve tema oluşturmaya müsait olduklarından dolayı içerik ve tema analizi yapılarak tablolar halinde sunulmuştur.

2.7. Araştırma Etiği

Araştırma süreci başlamadan önce, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23.11.2022 tarihli ve 13778 evrak numaralı etik kurul izni alınmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde bulgular yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan soruların dağılımına göre bölümler halinde sunulmuştur. İlk bölümde sosyodemografik sorulara yönelik cevaplar yer almaktadır. Sosyodemografik veriler, okuyucular tarafından daha iyi ve bütüncül olarak görülebilmesi açısından tablo olarak verilmiştir. Ardından yarı

yapılandırılmış görüşme formundaki soruların katılımcılara yöneltildiği kısımlar verilmiş olup katılımcıların ifadeleri doğrudan aktarımlar halinde sunulmuştur.

3.1. Sosyo-demografik Sorulara İlişkin Bulgular

Çalışmadaki katılımcıların %55'i (n=11) A sınıfı, %25'i (n=5) B sınıfı %20'si (n= 4) C sınıfı iş güvenliği uzmanlığına sahiptir. Katılımcılardan %50'si (n=10) gelirlerinin giderlerine denk olduğunu söylerken, %40'ı (n=8) gelirlerinin giderlerinden az olduğunu, %10'u (n=2) gelirlerinin giderlerinden fazla olduğunu belirtmiştir. Görüşmeye katılan iş sağlığı güvenliği uzmanlarının %60'ı (n=12) lisansüstü, %40'ı (n=8) lisans düzeyinde eğitim almışlardır. Bunun yanında çalışanlardan %35'i (n=7) 1-3 yıl, %25'i (n=5) 4-7 yıl, %20'si (n=4) 8-12 yıl ve diğer %20'lik kısım ise 12 yıldan fazla kurumda çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 1. Sosyo-demografik sorulara yönelik dağılım

Sosyo-Demografik Sorular	Değişken	%	n
Gelir Düzeyi	Gelirim giderlerimden azdır.	40	8
	Gelirim giderlerime denktir.	50	10
	Gelirim giderlerimden fazladır.	10	2
	Toplam=	%100	20
Eğitim Durumu	Lisans	40	8
	Lisansüstü	60	12
	Toplam=	%100	20
Çalışma Süresi	1-3 yıl	35	7
	4-7 yıl	25	5
	8-12 yıl	20	4
	12 yıl ve üzeri	20	4
	Toplam=	%100	20
Uzmanlık Sınıfı	A	55	11
	B	25	5
	C	20	4
	Toplam=	%100	20

3.2. Sağlık Çalışanlarının Hastane Ortamında Karşılaştıkları Sorunlara İlişkin Bulgular

İş güvenliği uzmanları, sağlık çalışanlarının hastane ortamında daha çok iğne ucu yaralanması ve beraberinde enfeksiyon oluşması, oksijen tüpü patlaması, yüksek radyasyona maruziyet ve kanser riskinin artması ve kesici delici alet yaralanmaları gibi sorunlar ile karşılaşabildiklerini belirtmişlerdir.

Uzmanlar en çok karşılaşılan sorunlardan biri olan iğne batmalarıyla ilgili olarak; sağlık tesislerinde yürütülen işlerin doğasından kaynaklı olarak her sağlık çalışanının başına en az bir defa mutlaka geldiğini, çalışanların konuyla ilgili verilen eğitimleri pek önemsemediklerini ifade etmişlerdir.

“... İğne batmaları yapılan işin doğasından dolayı var olan bir sorundur. Her sağlık çalışanının başına bir defa mutlaka geliyor. Eğitimini vermemize rağmen konuyla ilgili prosedürlere personel pek uymuyor. Ancak biz konuyla ilgili problemleri %50 azalttık...” (Katılımcı 1)

“... iğne batmalarında enfeksiyon riski oldukça yüksek bir durum. Enfeksiyon riskine karşı doktorlar eğitim seviyesi yüksek olmasına rağmen eğitim seviyesi düşük personellere oranla daha az dikkatli. Konuyla ilgili olarak hastanemiz enfeksiyon biriminden destek talep etmiş bulunmaktayız.” (Katılımcı 2)

Bir başka uzman sağlık personelleri açısından en büyük sorunun hukuki açıdan yaşanan sorunlar olduğunu dile getirmiştir. Bu durumu şu şekilde aktarmıştır:

“En büyük sorun hukuki açıdan yaşadığımız sorunlardır. İşyerinde yaşadığımız ölümlü ya da yaralanmalı iş kazalarında işyerinin bir kusuru olmamasına rağmen araştırma sürecinde savcılık izinleri alınır. Sizin yaşanan kazada suçunuz olsun olmasın, kişi şikâyetçi olsun olmasın savcı sizi ifadeye çağırıyor ve dava açılıp açılmayacağına karar veriyor. Eğer bir dava açılırsa siz onun stresini yaşıyorsunuz. Ayrıca maalesef ki hukuki destek yetersiz kalıyor. Siz bu süreç için özel avukat tutuyorsunuz ve avukat masraflarını da siz ödüyorsunuz. Ben bu sürecin hafifini yaşadım...” (Katılımcı 3)

Uzmanlar, yaşanan bu sorunların yönetimin iş sağlığı ve güvenliği kültürü konusunda bilinçsiz ve eğitimsiz olmasından kaynaklandığını düşünmektedirler. Yönetimin bu konuya olan olumsuz bakış açısı ile çalışanların da iş sağlığı ve güvenliği kültürünü benimsemeye uzak oldukları görülmektedir.

3.3. İş Güvenliği Uzmanlarının Hastanelerde Yaşadıkları Sorunlara Yönelik Bulgular

Çalışmanın temelini iş güvenliği uzmanlarının hastanelerde yaşadıkları sorunlar oluşturmaktadır. Buradan hareketle iş güvenliği uzmanlarından alınan yanıtlar en çok tekrarlanma durumlarına göre kod ve temalar halinde oluşturulup Tablo 2’ de sunulmuştur. Buna göre hastanelerde çalışan iş güvenliği uzmanlarının en çok; idari, finansal, hukuki ve kurumda iş sağlığı ve güvenliği kültürünün olmayışına ilişkin sorunlar yaşadıkları görülmektedir.

Tablo 2. İş güvenliği uzmanlarının hastanelerde yaşadıkları sorunlar

Kategori	Kod	Tema
İş güvenliği uzmanlarının yaşadıkları sorunlar	İdari Sorunlar	-Üst yönetimle yaşanan sorunlar, -İnsan kaynağı eksikliği, -Denetimin sağlanmasına ilişkin sorunlar, -Görev yetki ve sorumlulukların net tanımlanmaması, -Süreç yönetiminde yaşanan sorunlar
	Finansal Sorunlar	-Bütçe yetersizliği
	Hukuki Sorunlar	-Mevzuat eksikliği ve etik kurallara uyulmaması
	İş Sağlığı ve Güvenliği Kültürünün Oluşmamasına Yönelik Sorunlar	-Zayıf güvenlik algısı, -İyileştirme konusunda direnç, -Çalışanlarda iş sağlığı güvenliği farkındalığının yetersiz olması

Uzmanlar bu sorunlara ek olarak;

- 1-Hastanede meydana gelen tehlikelerin hemen önlenememesi,
- 2-Personel başına düşen iş güvenliği uzmanı sayısının az olması,
- 3-Yetersiz iş güvenliği uzmanı sayısından kaynaklı olarak iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarında detaylı incelemelerin yapılamaması,
- 4-Herhangi bir soruşturma sırasında iş güvenliği uzmanlarına hukuki açıdan bir destek verilmemesi,
- 5-Kamuda iş sağlığı ve güvenliği kanununun arka planda kalması,
- 6-İş güvenliği uzmanının asıl işverene ulaşamaması, gibi problemleri de belirtmişlerdir.

3.4. İş Güvenliği Uzmanlarının Çalışma Esnasında Baskı Hissetme Durumlarına Yönelik Bulgular

İş güvenliği uzmanlarının çalışma şartları incelenmiş ve çalışma sırasında kendilerini baskı altında hissedip hissetmedikleri sorulmuştur. Bu bağlamda iş güvenliği uzmanlarının büyük bir kısmı işini yaparken üzerinde baskı

hissetmemektedir (n=15). Ancak bunun yanında %25'lik bir kesimin (n=5) baskı hissettiği gözden kaçırılmaması gereken bir durumdur. Araştırmaya katılan uzmanlar konuyla ilgili şu sözleri ifade etmişlerdir:

“Üzerimde bir baskı bugüne kadar oluşmadı ama oluşabilir. Baskı hissetmiyorum ancak yapılan işin doğası üzerinizde bir baskı yaratabilir. Mesela burası için değil ama bir inşaat sektöründe üzerimde hissedeceğim ağır baskıdan kaynaklı olarak asla çalışmayı düşünmüyorum.” (Katılımcı 4)

Araştırmaya katılan uzmanlardan biri, baskı oluşma durumunu beş gerekçeye dayandırmıştır. Bunlar;

“1-Yönetimin daha üst yönetimden gelen direktifler doğrultusunda tehlike ve risklerin görmezden gelinmesine yönelik iş ve işleyişi aksatmaları;

2-Yönetimsel sorunlardan dolayı işlerin tamamlanamaması, iş doyumunu eksikliği, yetersizlik duygusu,

3-Hastane binalarının dağınık olmasından kaynaklı işlerin yetiştirilememesi;

4-Çalışanların "Asla Yapamayız" bakış açısından dolayı iş yürütülmemesinden kaynaklanan baskı hissi;

5-Görev-yetki ve sorumlulukların yerine getirilmemesinden dolayı tehlike ve risk ile karşılaşma olasılığının yarattığı endişe vb. olumsuz duygular” olup, çalışırken üzerimizde baskı oluşturmaktadır. (Katılımcı 5)

Araştırmaya katılan uzmanlara bu sorunun yanında “Çalıştığımız hastanede iş sağlığı ve güvenliği faaliyetlerini yerine getirirken kurumda çalışan personellerle iletişim sorunu yaşıyor musunuz? sorusu yöneltilmiştir. Katılımcıların bir kısmı (n=7) personelle iletişim sorunu yaşadığını belirtirken, diğer kısım (n=13) herhangi bir iletişim problemi yaşamadığını dile getirmişlerdir. İletişim problemi yaşayan uzmanlar bu problemin büyük çoğunlukla yönetim departmanında görev alan personellerle olduğunu ifade etmişlerdir.

İletişim problemi yaşadığını belirten bir katılımcı şu açıklamayı yapmıştır: “Yetki-yeterlilik sınırlarının bilinmemesinden kaynaklanan sorunlar ile yaşanan sorunların çözüm ortaklarınca paylaşılabilmesi durumlarında hastanede iletişim sorunları yaşanmaktadır.” (Katılımcı 6)

3.5. Hastane Yönetimlerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına Bakış Açılarında İlişkin Bulgular

Hastane yönetimlerinin iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına bakış açısı destekleyici/kısmen destekleyici/destekleyici değil olarak ölçüklendirilmiş olup çalışmamıza katılan uzmanlar (n=9) destekleyici, (n=7) kısmen destekleyici, (n=4) destekleyici değil cevaplarını vermişlerdir. Elde edilen bilgiler ve daha önceki yapılan çalışmalar incelendiğinde yönetimlerin iş güvenliğine bakış açısının personelleri doğrudan etkilediği tespit edilmiştir. Bu bağlamda destekleyici olmayan yönetimlerin bulunduğu tesislerde personeller iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerine gereken önemi vermemekte, bu eğitimlere katılım zorunlu tutulduğundan katılmaktadırlar. Ancak tam tersi durumda, yönetimler destekleyici olduğunda çalışanlar verilen iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerine katılmakta, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili uygulamalara da gereken önemi vermektedir.

Hastane yönetimlerinin iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına bakışını katılımcılardan birisi şu şekilde ifade etmiştir: “İş sağlığı ve güvenliği mevzuatından kaynaklanan denetim ve cezai yaptırımlar ile iş sağlığı ve güvenliği faaliyetlerinin hukuksal boyutundaki gereklilikler anlaşıldığı için hastane yönetimi olumlu bakış açısı sergilemektedir.” (Katılımcı 7)

3.6. Sağlık Çalışanlarının Hastane Ortamında Karşılaştıkları Sorunlara İlişkin Bulgular

Uzmanlardan alınan yanıtlara göre sağlık kurumlarının bir kısmında iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına ayrılan bir bütçe yoktur (n=3). Araştırmaya katılan uzmanlardan bazıları ise çalıştıkları hastanede iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları için oluşturulan bütçenin yeterli olduğunu belirtmişlerdir (n=8). Kalan hastanelerin de bir kısmının iş sağlığı ve güvenliği için ayırdığı bütçe, planlanan iş sağlığı güvenliği uygulamaları için yetersizdir (n=9). Uzmanlardan birisi bu konuyla ilgili şu yorumu yapmıştır:

“Ne yazık ki iş güvenliği uygulamalarına bir bütçe oluşturulmaması ya da oluşturulan bütçenin yetersizliği göz önüne alındığında, gerekli tedbirler alınmadığından yaşanan iş kazaları gayet olasıdır.” (Katılımcı 8)

Bir diğer uzman katılımcı ise iş sağlığı güvenliği uygulamaları için bütçe olmayışını şu şekilde aktarmıştır: “Hastanemizin iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına ayırmış olduğu mali kaynak bulunmamakta; var ise de İdari ve Mali Hizmetler Müdürlüğü tarafından İş Sağlığı ve Güvenliği Birimine bilgi verilmemiştir.” (Katılımcı 9)

3.7. İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Yeterliliğine İlişkin Bulgular

İş sağlığı ve güvenliği kültürünün çalışanlara yerleşmesinin en önemli koşullarından biri şüphesiz periyodik eğitimlerdir. Hastanelerde verilen periyodik iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini yeterli bulan uzman sayısı kadar (n=12), verilen eğitimlerin yetersiz olduğunu düşünen uzmanlar da mevcuttur (n=8). Araştırmaya katılım sağlayan uzmanlardan biri iş sağlığı güvenliğine yönelik eğitimlerin yeterlilik durumunu şu şekilde açıklamıştır: “Eğitmcilerin eğitim koçluğu bilgisinden kaynaklı yetersizlikler ile iş akışının sürekliliğini sağlamaya çalışan yönetimin personelini eğitime yönlendirmemesinden dolayı verilen eğitimler yeterli değildir.” (Katılımcı 10)

Yapılan görüşmeler neticesinde birçok hastanede iş sağlığı ve güvenliği birimi bulunmadığı, bazı hastanelerin ise dışarıdan hizmet alımı şeklinde yürüttüğü belirtilmiştir. İş sağlığı ve güvenliği birimi bulunan sağlık tesislerinde yetersiz iş güvenliği uzmanı sayısı ve bundan kaynaklı olarak uzmanların detaylı çalışma yapamayışı sonucu; birçok personel iş sağlığı ve güvenliği biriminin yerini ve iş güvenliği uzmanının adını bilmemekte, iş sağlığı uygulamalarından habersiz olarak görevlerini yerine getirmektedir. Bu noktada sağlık kurumlarında özellikle iş sağlığı güvenliğini tanımaya ve sağlamaya yönelik eğitimlerin sunulması kaçınılmazdır.

3.8. İş Güvenliği Uzmanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı Açısından Sorun Yaşama Durumlarına İlişkin Bulgular

İş sağlığı güvenliği mevzuatı açısından (n=10) kişi sorun yaşadığını belirtirken, (n=10) kişi yaşamadığını ileri sürmüştür. Mevzuat bakımından sorun yaşayan uzmanlar genel olarak iş sağlığı ve güvenliği mevzuatlarının birbiriyle çeliştiğini, mevzuatta yer alan ifadelerin tam, kesin ve yeterli olmadığını, maddelerin ucunun açık olduğunu dile getirmişlerdir.

Bu duruma ilişkin bir katılımcı şunları aktarmıştır: “Yasal mevzuatlardaki yuvarlak cümlelerden ve mevzuatların kendi arasında çatışmasından kaynaklanan sorunlar iş sağlığı ve güvenliği alanında yapılan müdahaleleri güçleştirmektedir.” (Katılımcı 11)

3.9. Hastanelerin İş Sağlığı ve Güvenliği Birimlerinde Çalışmak İsteyen Kişilerin Sahip Olması Gereken Yetkinliklere İlişkin Bulgular

Çalışmada iş güvenliği uzmanlarına son soru olarak hastanelerin iş sağlığı ve güvenliği birimlerinde çalışmak isteyenlerin hangi becerilere ve yetkinliklere sahip olmaları onların kurumlarda tercih edilmelerini kolaylaştıracağı sorusu yöneltilmiştir. Elde edilen yanıtlar tekrarlanma sıklığına göre ana başlıklar altında kodlanmış ve kodlanan bu becerilerin temaları altında da içerikleri verilmiştir. Tablo 3’ de görüleceği üzere bu birimlerde çalışmak isteyen kişilerin temel olarak kavramsal, beşeri ve teknik becerilere sahip olmaları gerektiği sonucuna varılmıştır. Becerilerin kapsadığı detaylı içeriklere temalar olarak tabloda yer ayrılmıştır.

Tablo 3. Sağlık kurumlarının iş sağlığı ve güvenliği biriminde çalışmak isteyenlerin sahip olması gereken beceriler

Kategori	Kod	Tema
Hastanelerin iş sağlığı ve güvenliği biriminde çalışmak isteyen kişilerin sahip olması gereken yetkinlikler	a) Kavramsal beceriler	-Teorik bilgiyi kullanabilme -Karar verme becerisi -Mevzuata hâkim olma -Raporlama ve sentez becerisi -Organizasyon hedeflerine hâkim olma
	b) Beşeri beceriler	-Sağlıklı insan ilişkileri -Yüksek özgüven ve ikna kabiliyeti -Gelişmiş iletişim becerileri -Yeniliklere açık olma -Zaman ve mekân yönetimi -Stres yönetimi -Gözlem ve literatürü takip etme becerisi
	c) Teknik beceriler	-İş sağlığı güvenliği bölümü lisans mezunu olmak -Sektörel risk ve tehlikelere karşı bilinçli ve dikkatli olma becerisi -Ramak kala olayları yönetebilme becerisi

4. TARTIŞMA VE SONUÇLAR

Sağlık kurumlarında çalışan iş güvenliği uzmanlarının deneyimledikleri sorunları belirlemek amacıyla yürütülen bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme yöntemiyle oluşturulan anket formu, katılımcılara yüz yüze olarak uygulanmıştır. Elde edilen veriler, nitel araştırma yöntemlerinde çok fazla tercih edilen içerik ve tema analizi modeliyle analiz edilmiş ve sonuçlar bölümler halinde sunulmuştur.

Sağlık hizmetleri, çalışanların sağlığı ve güvenliği ile ilgili riskleri bünyesinde barındıran önemli bir çalışma alanı olarak görülmektedir (Mollaoğlu vd., 2010). Özellikle hastaneler, iş sağlığı ve güvenliği açısından yüksek riskli kurumlar olup, çalışanların teknik ekipmanlar kullandığı, radyoaktif kimyasallara ve enfeksiyonlara maruz kaldığı karmaşık yapıları organizasyonlar olarak bilinmektedir (Janovitz vd., 2006; Akbulut, 2004). Zira Amerikan Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (NIOSH) sağlık çalışanlarının iş sağlığı güvenliği açısından fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psiko-sosyal açıdan tehlike ve risklerle karşı karşıya olduklarını bildirmektedir (The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)).

Mevcut çalışmada uzmanlara farklı sorular yöneltilmiş ve ilk soruyla sağlık kurumlarında çalışan sağlık personellerinin en çok hangi tür sorunları yaşadıklarını belirlemek amaçlanmıştır. Literatürde görülen birçok çalışmaya göre sağlık sektöründe çalışan kişiler genel olarak çeşitli yaralanmalar, şiddet, yanma ve zehirlenme gibi sorunlarla karşılaşmaktadırlar (Uçak, 2009; Yöndem ve Çakmak, 2022; Şenol ve Sunman, 2022; Çalış, 2023). Çalışmamızda uzmanlardan alınan yanıtlara göre; sağlık kurumlarında çalışan personellerin fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikososyal ve hukuki açıdan çok çeşitli sorunlarla karşılaştığı görülmekte olup, uzmanlar özellikle iğne ucu yaralanması sorununa dikkat çekmişlerdir. Toraman ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada sağlık çalışanlarının iğne ucu yaralanmalarına maruz kaldıklarına dikkat çekilmiş, bu durumun iş sağlığı ve güvenliği programlarının önemli bir bileşeni olduğu vurgulanmıştır (Toraman vd., 2011). Bu problemler güvenlik açısından

bireylerin sağlığı üzerinde risk oluşturmaktadır. Solmaz ve Solmaz (2017)'in çalışmasında sağlık çalışanlarının; iğne batması, bel-sırt ağrısı ve dışme gibi fiziksel, kimyasal ve ergonomik vs. farklı turlerde sorunlar yaşadığına dikkat çekilmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan bireylerin yaşadığı sorunları görmeye yönelik yapılan çalışmaların bulguları, mevcut araştırmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Sağlık alışanlarının sağlığı toplum sağlığını etkilemektedir ve bu yüzden iş sağlığı güvenliği açısından maruz kaldıkları risklerin azaltılması önem arz etmektedir (Ulutaşdemir vd., 2015). Dolayısıyla sağlık kurumlarında sunulacak olan güvenli sağlık hizmeti hem çalışanların hem de kuruma müracaat eden hasta ve yakınlarını ilgilendiren temel bir meseledir. Bu perspektifle; iş sağlığı ve güvenliği özeline yaşanan problemlerin ortadan kaldırılmasının sadece çalışanların sağlığı ile sınırlı kalmayıp toplum sağlığının gelişimine de olumlu katkılar sağlaması mümkün görünmektedir.

Çalışmanın temelini oluşturan önemli sorulardan biri iş güvenliği uzmanlarının sağlık kurumlarında ne gibi sorunlar yaşadıklarını tespit etmeye yöneliktir. Çalışmada iş güvenliği uzmanlarının idari, finansal, hukuki ve kültürel alanlarda sorunlar yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Toparlanan bu kodların temalarında, st yönetimle yaşanan sorunlar, insan kaynağı eksikliği, denetimin sağlanmasıyla ilişkin sorunlar, btce yetersizliği, mevzuat eksikliği ve etik kurallara uyulmaması, çalışanlarda iş sağlığı güvenliği farkındalığının yetersiz olması gibi sorunların yer aldığı görülmektedir (Tablo 2). Uzmanlar, yönetim ve iş güvenliği uzmanı arasında mesafe olması, iş güvenliği uzmanı eksikliği, bürokrasi işlemlerinin uzun sürmesi ve hukuki açıdan destek görememe gibi problemlerin varlığına da değinmişlerdir. 2021 yılında yapılan çalışmada iş güvenliği uzmanlarının; st yönetimin iş sağlığı ve güvenliği konusuna yönelik farkındalığının az olması, çalışanlar tarafından önemsememeleri ve kaynak yetersizliği gibi sorunlar yaşadığı ortaya çıkarılmıştır. Ve özellikle yaşanan bu problemlerin iş güvenliği uzmanlarının kaygı düzeylerini önemli düzeyde etkilediği ve arttırdığı görülmüştür (Tuna, 2021). Çalışmanın bulguları yürütmüş olduğumuz çalışmada elde edilen bulgularla benzerlik taşımaktadır. İş güvenliği uzmanlarının sahada deneyimlediği sorunları görünür kılmaya yönelik yapılan bir başka çalışmada, hem kurumların hem de çalışanların iş sağlığı ve güvenliğini önemsememesi, bundan dolayı yapılan uygulamalara duyarsız kalmaları ve beraberinde iş güvenliği kültürünün oluşmaması gibi sorunların açıkça yaşandığı ortaya çıkılmıştır. Hatta bu sorunların iş güvenliği uzmanları üzerinde yetersiz ve işlevsiz olma düşüncesini ortaya çıkardığı görülmüştür (Namal vd., 2016). Yapılan araştırmalarda da görüldüğü tzere iş güvenliği uzmanlarının yaşadıkları sorunlar ile meydana gelen kaygı ve kendini yetersiz görme gibi psikolojik temelli sorunların, bireylerle birlikte gelecekte yapılacak olan iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını da riske atması kaçınılmazdır.

İnsan hayatı gibi oldukça önemli olan bir konuya hizmet eden sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması muhakkaktır. Dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği eğitiminin sunulmasında sürekli olarak sağlanmalıdır (Aslantaş, 2023). Çalışmamıza katılan iş güvenliği uzmanlarının neredeyse yarısı kurumlarında sunulan eğitimlerin yeterli olmadığını düşünmektedir. Sunulan eğitimlerin yetersizliğine bağlı olarak, çalışanlarda iş güvenliği kültürünün oluşmamasıyla beraber bu birimlerde hizmet veren personeli dahi tanımama durumu söz konusudur. Bu yüzden iş sağlığı ve güvenliğinin tesis edilmesi için gerekli eğitim programlarının düzenlenip çalışanlara belirlenen aralıklarla sunulması gerekmektedir. Saygun (2012)'un çalışmasında; iş sağlığı güvenliği alanında hem akademik düzlemde hem de pratikte oluşturulan eğitimler ve çalışmalar yoluyla, çalışanlarda farkındalığın sağlanması ve birlikteliğin oluşturulmasının mümkün olabileceğine değinilmektedir. Bu yönüyle, çalışmamızda savunduğumuz eğitim vurgusuna destek sağlamaktadır.

Kaliteli ve güvenli sağlık hizmetini bir arada sunmanın sağlık personellerinin güvenli çalışma ortamlarına bağlı olduğu bilinmektedir (Sunar ve ınar, 2017). Bu amaçla bakıldığında, sağlık kurumlarında çalışanların yaşadığı sorunlara karşı hastane yönetimlerinin yapıcı ve destekleyici olması beklenmektedir. Araştırmamıza katılan uzmanlar, yaşanan sorunlara karşı hastane yönetimlerinin destekleyici (n=9), kısmen destekleyici (n=7), destekleyici (n=4) olduğu görüşündedir. Geldi (2017) yürütmüş olduğu tez çalışmasında, tıpkı çalışanlar gibi işverenlerin de iş sağlığı güvenliği kültürünü benimsemeleri, bunun için uygun talimatların ve desteklerin sağlanması, yalnızca yasal işleyişi yürütmek için değil; önce insan yaklaşımıyla sağlıklı bir çalışma ortamı

oluşturmak için tüm bunların gerekli olduğunu vurgulamıştır. Sağlık hizmetlerinin kalitesini de arttıracığını düşünerek önemseydiğimiz destek vurgusu; yapılan tez çalışmasıyla daha da anlamlı hale gelmiştir.

Araştırmaya katılan uzmanların bir kısmı iş sağlığı güvenliği uygulamalarına yönelik bütçe olmadığını, diğer kısmı ise hâlihazırda var olan bütçenin yetersiz olduğunu dile getirmektedirler. Dolayısıyla bu alanda yapılması gereken uygulamaların eksikliği söz konusu olmaktadır. Durum böyle olduğunda iş kazalarının ve sorunlarının olması kaçınılmaz görülmektedir. Diğer yandan araştırmaya katılan iş güvenliği uzmanlarının yarısı hukuki anlamda mevzuat açısından sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Literatürde, kurumların iş sağlığı ve güvenliği bağlamında hem hukuki açıdan hem de bütçe yetersizliği açısından sorun yaşama durumuna dikkat çekilmektedir (Akin, 2017). Mevzuatın uygulanabilirliğini kolaylaştırmak için çeşitli önemlerin alınmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Öncelikle, üst yönetimin iş sağlığı güvenliğini sağlama düşüncesini benimsemek için bunu temel mesele olarak görmesi gerekmektedir. Bunun yanında mevzuatın ve kanunun açıkça belirttiği durumları çalışanlarına aktarması ve iletişim noktasında çalışan ve işveren arasında kanalların açık olması şarttır. Tüzüner ve Özaslan'a (2011) göre bu durum; iş sağlığı güvenliği ile üst yönetimin misyon, vizyon ve ileriye yönelik hedefleriyle bir bütün halinde olmasıyla ve denetleyici ve düzenleyici uygulamaların yürütülmesiyle sağlanabilmektedir. Sağlık kurumlarında görev alan personellerin bu bütüncül yaklaşımla çalışmalarının, kurumlarda iş sağlığı ve güvenliği kültürünün oturmasını kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği alanına yönelik önemin her geçen gün arttığı bilinmektedir. Bu önemin, alanda çalışacak iş güvenliği uzmanlarının nitelikli olma beklentisini ortaya çıkaracağı düşünülmektedir. Çalışmada iş güvenliği uzmanlarına, iş sağlığı ve güvenliği birimlerinde çalışmak isteyen kişilerin ne tür yetkinliklere sahip olmaları gerektiği sorusu yöneltildiğinde elde edilen cevapların analizi sonucunda temel olarak; kavramsal, beşeri ve teknik becerilere sahip olmaları gerektiği tespit edilmiştir. İş sağlığı ve güvenliği lisans mezunu olma, mevzuata hâkim olma, alandaki yenilikleri takip edebilme, karar verme, raporlama ve sentez yapabilme gibi yetkinliklerin neredeyse her uzmandan gelen cevaplar arasında yer aldığı görülmüştür. Yakın dönemde iş güvenliği uzmanlarına yönelik yapılan bir çalışmada, bireylerin genellikle istihdam edildiği sitelerde analiz yapılmış ve burada iş güvenliği uzmanlarına yönelik iş ilanları incelenmiştir. Çalışmada iş güvenliği uzmanlarından talep edilen becerilerin mevcut çalışmamızla paralel sonuçlara ulaştığı (iş sağlığı ve güvenliği lisans mezunu olma, yenilikleri takip etmek, mevzuata hâkim olmak vs.) görülmüştür (Özdemir vd., 2023).

Çalışmamızda elde edilen bulgular neticesinde; ilgili alana kaynak üreten ve bu alanı takip eden paydaşlara çalışma nezdinde belirli öneriler sunulacaktır:

Sağlık sektörü hem emeğin yoğun olduğu hem de geniş düzlemde hizmet veren, dolayısıyla bu alanlarda nitelikli çalışanlarla iş yapan kurumları bünyesinde barındıran dinamik bir sektördür. Çeşitli dallarda sağlık personelleriyle sağlık hizmetinin sunumu aşamasında, sağlık hizmetlerinin doğasından kaynaklı meydana gelebilecek riskler kaçınılmazdır. Ancak bu risklere karşı alınabilecek iş sağlığı ve güvenliği önemleriyle tehlikeleri önlemek ve boyutunu azaltmak mümkündür. Bu durumun, iş sağlığı ve güvenliği kültürünü kurum çalışanlarına benimsetmekle ve yapılan düzenli ve periyodik eğitimlerle sağlanacağı düşünülmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını gerçekleştirmek amacıyla bütçe oluşturulması ve çalışanların bu bütçe ve verilen destekler hakkında bilgilendirilmesinin, çalışanların kendilerini kuruma ve ilgili çalışma alanlarına daha fazla ait hissetmelerini sağlayacağı öngörülmektedir. Nitekim bu destekleyici tutumların oluşması ve çalışanlara hissettirilmesi, kurumların daha kaliteli sağlık hizmetini sunmalarını kolaylaştıracaktır. Bununla birlikte iş sağlığı ve güvenliği yönetmeliğine ilişkin karmaşıklığın önüne geçmek ve bilinirliğini sağlamak için, yöneticilerin açıklayıcı haritalandırma tekniklerini kullanmaları ve ilgili prosedürleri kurumlarda görünür kılmaları önerilmektedir.

Yayın Etiği Beyanı

Çalışmanın tüm aşamalarında bilimsel atıf gösterme kurallarına ve etik ilkelere uyulmuş olup araştırma, yayın etiğine uygun bir biçimde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmacıların Katkısı

Yazarlar çalışma modelinin oluşturulması, verilerin toplanması, verilerin analizi ve makalenin yazımı aşamasında eşit oranda destek sunmuşlardır.

Çıkar Çatışması

Çalışmada yazarların herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

- Akbulut, A. (2004). Sağlık Personelinde İnfeksiyon Riski ve Korunma: Kan Yoluyla Bulaşan İnfeksiyonlar. *Hastane İnfeksiyonları Dergisi*, 8(2), 132-139.
- Akın, L. (2017). İşyerlerinde ve İşletmelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hiyerarşisi. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 7(2), 9-32.
- Akman Dömbekci, H. & Erişen, M. A. (2022). Nitel Araştırmalarda Görüşme Tekniği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, AÜSBD Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Özel sayısı*, 141-160. DOI: 10.18037/ausbd.1227330
- Arslan, V., & Ulubeyli, S. (2016). İş Güvenliği Uzmanlarının Sorunlarına Yönelik Bir Saha Araştırması. *Çalışma ve Toplum*, 3(50), 1321-1340.
- Aslantaş, S. (2023). Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri. S. Tepe (Ed.), *Sağlık Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği* (ss. 124) içinde. Akademisyen Kitabevi.
- Aygün, G., & Özvurmaz, S. (2020). Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı İş Kazaları Ve İlişkili Faktörler. *Medical Sciences*, 15(4), 123-132.
- Baltacı, A. (2017). Nitel Veri Analizinde Miles-Huberman Modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 1-15.
- Baltacı, A. (2019). Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Başkan Takaoğlu, Z., Çelenk Kaya, E. & Ölmezoğlu İri, N. (2018). İş Güvenliği Uzmanlarının Yaşadığı Sorunlar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 1-9.
- Cürçani, M., & Tan, M. (2009). Diyaliz Üniteleri ve Nefroloji Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler ve Sağlık Sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4).
- Çalış, Ç. (2023). Sağlık Sektöründe İş Kazaları. S. Tepe (Ed.), *Sağlık Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği* (ss. 37) içinde. Akademisyen Kitabevi.
- Davas, A. & Tanık, F. A. (2009). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelere Yönelik İş Kazası Kayıt Sisteminin Geliştirilmesi Uygulanması Ve İzlenmesi. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 9 (33) , 32-41.
- Dinç, A., & Aşkın, A. (2019). Determining Ergonomic Risks and Hazards In Delivery Rooms. *Journal of Awareness*, 3, 59-68.
- Erdoğan, E., & Genç, K. G. (2023). İş Sağlığı ve Güvenliği Profesyonellerinin Temel Sorunları. *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 57-93.
- Eysenbach, G., & Köhler, C. (2002). How Do Consumers Search For and Appraise Health Information on The World Wide Web? Qualitative Study Using Focus Groups, Usability Tests, and In-Depth Interviews. *Bmj*, 324(7337), 573-577.

- Geldi, M. (2017). *Ülkemizde Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği/Occupational Health and Safety In Türkiye Health Care Institutions*. (Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.
- Girgin, S. (2020). *Ortak Sağlık Güvenlik Biriminde Çalışan İş Güvenliği Uzmanlarının Çalışma Hayatında Yaşadığı Stres ve Etkileri Üzerine Bir Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Tarsus Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Mersin.
- İslamoğlu, H., & Alınacı Ü. (2016). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. 5. Baskı. İstanbul.
- Janowitz, I. L., Gillen, M., Ryan, G., Rempel, D., Trupin, L., Swig, L., Mullen, K., Rugulies, R., & Blanc, P. D. (2006). Measuring The Physical Demands of Work in Hospital Settings: Design and Implementation of an Ergonomics Assessment. *Applied Ergonomics*, 37(5), 641–658.
- Karakaya, T.(2018). *İş Güvenliği Uzmanlarının Çalışma Yaşamı Özellikleri, İş Stresi ve İş Güvencesizliğinin Değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi temelli sosyal hizmet araştırmaları dergisi*, 1(1), 62-80.
- Kayan, Y., Doğruyol, M., Gültekin, M. Ş., Celal, M., Gültekin, E. A., & Kuncan, O. (2017). İş Güvenliği Uzmanlarının Yaşadıkları Sorunlar Üzerine Bir Araştırma. *Bilim ve Gençlik Dergisi*, 5(2), 44-50.
- Kvale, S. (1994). Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing. *Sage Publications*, Inc.
- Miles, M. B. and Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. New York: Sage Publications, Inc.
- Mollaoğlu, M., Fertelli, T. K., & Tuncay, F. Ö. (2010). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(15), 17-30.
- Morse, J. M. (2016). Mixed Method Design: Principles and Procedures. *New York: Routledge*.
- Namal, B., Kanber, H., & Kavas, M. V. (2016). İş Güvenliği Uzmanlarının Ücretlerini Denetledikleri Kurumlardan Almaları Nedeniyle Karşılaştıkları Etik Sorunlar. *Turkish Journal of Bioethics* 3(3):146-164 Doi:10.5505/tjob.2016.21939
- Ozdemir, H. , Kayabaşı, R. , Erkan, M. A. & Cündübeyoğlu, İ. (2023). İş Güvenliği Uzmanlarının Teknik ve İstihdam Edilebilirlik Becerileri: İş İlanları Üzerine Bir Analiz. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 14 (1) , 54-80. Doi: 10.54688/ayd.1246857
- Patton, M. Q. (1987). *How To Use Qualitative Methods in Evaluation* Newbury Park, CA: Sage.
- Saygun, M. (2012). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(4).
- Silverman, D. (2016). *Qualitative Research*. Sage. https://uk.sagepub.com/sites/default/files/upm-assets/75407_book_item_75407.pdf
- Solmaz, M., & Solmaz, T. (2017). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 147-156.
- Sunar, F., & Çınar, Ş. (2017). Hastane Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26(3), 122 - 126.
- Sağlık Bakanlığı, (2023). Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik, Erişim adresi: <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-12545/saglikta-kalitenin-gelistirilmesi-ve-degerlendirilmesine-dair-yonetmelik.html> Erişim tarihi: 19.10.2023
- Şenol, V., & Sunman, G. (2022). Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Kazası Sıklığı ve Etkileyen Etmenler. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(2), 95-110.
- T.C. Resmî Gazete. Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik. Sayı: 27897, 6 Nisan 2011.
- T.C. Resmî Gazete. İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği. Sayı: 28512, 29 Aralık 2012.
- The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), (n.d.). Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/niosh/index.htm> Erişim tarihi: 19.10.2023

- Toraman, A. R., Battal, F., Ozturk, K., & Akcin, B. (2011). Sharps Injury Prevention for Hospital Workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 17(4), 455-461.
- Tozkoparan, G., Taşoğlu, J. (2011). İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları İle İlgili İşgörenlerin Tutumlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(1),181-209.
- Tuna, H. (2021). İş Güvenliği Uzmanlarının Yaşadıkları Sorunlar ile Sürekli Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 11(2) , 365-378.
- Tüzüner, V., & Özaslan, B. (2011). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 40(2), 138-154.
- Uçak, A. (2009). *Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş Kazaları Ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar.
- Ulutasdemir, N., Cirpan, M., Copur, E. O., & Tanir, F. (2015). Occupational Risks of Health Professionals In Türkiye as an Emerging Economy. *Annals of Global Health*, 81(4), 522–529.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2008). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım A., & Şimşek, H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (10. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, M. (2013). Kamu Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Uygulanması. *Çalışma Dünyası Dergisi*, 1(2).
- Yöndem, M. T., & Çakmak, A. F. (2022). Doktor Ve Hemşirelerin İş Kazası Riskleri İle İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimlerinin İncelenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 6(2), 194-202.