

Birinci Basamaktaki Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Görüşleri İle İş Doyumlarının Belirlenmesi

Opinions Of Primary Care Staff On Occupational Health And Safety And Their Job Satisfaction

Hasret YALÇINÖZ BAYSAL¹,

Sonay BİLGİN^{2,1},

Mücahide ÖNER³

ÖZ

Amaç: Sağlık hizmet alanı iş sağlığı ve güvenliği bakımından önemli riskler içermektedir. Bu araştırmada aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı türde olan bu araştırma Muş il merkezindeki aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde, Mart-Haziran 2015 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, bu merkezlerde çalışan tüm sağlık personeli oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örneklem yöntemi seçimi yapılmamış evrenin tümüne (n=100 kişi) ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri sosyodemografik özellikler ve iş güvenliğine yönelik sorular, aile ve toplum sağlığı merkezinde çalışan sağlık personeline yönelik İş Güvenliği Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinden oluşan sorular direkt gözlem altında uygulanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, ANOVA ve pearson korelasyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde fiziksel ortam uygunluğu (3,6±1,4) dışındaki alt boyutlarda genel olarak iş güvenliğinin sağlanmadığı (2,8±1,07) belirlenmiştir. Meslek gruplarının genel iş doyumları (3,07) nötr doyum puanında olmakla birlikte dışsal doyum puanı (2,87) düşük, içsel doyum puanı (3,20) yüksek olarak bulunmuştur.

Sonuç: Aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerindeki meslek gruplarının iş güvenliği ile iş doyumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r= 0,33, p=0,001).

Anahtar kelimeler: İş doyumları, iş güvenliği, iş sağlığı, sağlık personeli.

ABSTRACT

Purpose: Healthcare services involve major risks with respect to occupational health and safety. This study aims at revealing the opinions of health professionals working at family health and public health centers on occupational health and safety and their job satisfaction.

Material and Method: This descriptive study was conducted between March-June 2015 at family health and public health Centers in the province of Muş, Turkey. The study population consisted of all health professionals working at these centers. In the research, no sampling method was chosen, entire population (n=100) was reached. The data of the study were collected under direct observation, using questions about demographic characteristics and occupational safety, Minnesota Job Satisfaction and Occupational Safety scales to inquire the opinions of health professionals working at family and public health centers. In the analysis of the data, number, percentage, average, ANOVA and pearson correlation tests were used.

Results: We found that occupational safety was not secured generally (2,8±1,07) in all subscales except suitability of physical environment (3,6±1,4) at family health and public health centers. The general job satisfaction level of the family health and public health centers occupational groups was at a neutral satisfaction score, whereas their external satisfaction score (2,87) was found low and internal satisfaction score (3,20) high.

Conclusion: A comparison of the occupational safety and job satisfaction of the family health and public health centers occupational groups revealed that there was a significant positive relationship between them (p=0,001).

Keywords: Job satisfaction, occupational safety, occupational health, health professionals.

Geliş Tarihi/Received: 26.02.2018 **Kabul Tarihi/Accepted:** 21.01.2019

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID ID: 0000-0003-2177-3486

² Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID ID: 0000-0003-2229-3820

³ Arş. Gör. Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID ID: 0000-0003-0445-7035

Sorumlu yazar /correspondence: Hasret Yalçınöz Baysal, Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, e-mail: h.yalcinoz@hotmail.com

Giriş

Uluslararası Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından iş sağlığı; bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üst düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmaları şeklinde tanımlanmıştır. Sağlık hizmet alanı iş sağlığı ve güvenliği bakımından önemli riskler içermektedir (1). Çalışma ortamındaki sağlık ve güvenlik ile ilgili uygulamalar çalışanın sağlığını ilgilendirmenin yanı sıra sağlıklı ve güvenli bir ortamda hizmet vermesini ve aynı zamanda sağlık hizmeti alanların da sağlığını ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemesi açısından önemlidir (2).

İş güvenliği, çalışma hayatında üretimden kaynaklanan tehlikelerden ve sağlığa zararlı koşullardan korunmak için yapılan sistemli çalışmaların tümüdür (3). İş güvenliğinin amacı çalışanları iş yerinin olumsuz etkilerinden koruyarak, rahat ve güvenli ortamlarda çalışmalarını sağlamak, iş kazası ve meslek hastalıklarına karşı koruyarak onların ruh ve beden bütünlüğünü ve sağlıklarını sürdürmektir (4). Çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi ayrıca çalışanların performansı ve iş veriminin artırılması açısından da çalışanları etkilemektedir (2).

İş doyumunu çalışanların iş ortamına ve işin kapsamına ilişkin olumlu tutumlarının tümü şeklinde tanımlanmaktadır (5). Çalışanların bedensel ve zihinsel sağlıklarının yanında işine ve çalıştığı kuruma karşı geliştirdiği duyguların bir belirtisidir (6). İş doyumunu çalışanların yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, hizmet süresi gibi kişisel faktörler ve işin niteliği, denetim biçimi, güvenlik duygusu, iletişim, ücret çalışma şartları gibi örgütsel faktörler etkilemektedir (5). Çalışanların yüksek iş doyumuna sahip olmasının bireylerin özgüvenini, moralini, performans ve verimliliğini artırdığı; hastalıkları, stresi, gerginlikleri, endişeleri, şikayetleri, devamsızlıkları ve işten ayrılma miktarlarını azalttığı tespit edilmiştir (7,8). Birinci basamak sağlık kurumları olan Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) görev yapan sağlık çalışanlarının toplumun sağlığını koruma, iyileştirme, geliştirme sürecinde pek çok risk etmeni ile karşı karşıya olduğu açıklanmaktadır (9). Birinci basamak sağlık kurumlarında yapılan bir çalışmada her on çalışandan dokuzunun en az

bir mesleksi riskle karşılaştığı belirtilmiştir. Şiddet, kesici delici alet yaralanmaları, kimyasal madde sıçraması en sık karşılaşılan sorunlar olarak tanımlanmıştır (10). Yurtdışında aile sağlığı merkezlerinde yapılan bir çalışmada da, çalışanların psikolojik ve fiziksel şiddet, tipik iş kazaları, emosyonel tükenme, problem çözme yeteneğinde eksiklik ve meslek hastalıkları gibi risklerle yüzleştiği belirtilmektedir (11).

Öztürk ve ark.'nın aile ve toplum sağlığı merkezlerindeki sağlık çalışanlarının iş güvenliğine yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada; hemşireler hariç hekim ve diğer sağlık personeli, ASM ve TSM'de iş güvenliğinin var olduğunu belirtirken bu merkezlerde meslek hastalıkları ve şikayetlerin görüldüğü, sağlık taraması ve kayıt sistemlerinin, özel alanlara yönelik denetimlerin yetersiz olduğu belirtilmiştir (12).

İş sağlığı ve güvenliğine yönelik çalışmaların amacı, kurumlarda bulunan sağlık risklerini kontrol altına alarak, çalışanlara sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı hazırlamak, çalışanların sağlığını koruyup geliştirerek aynı zamanda çalışan memnuniyetini de arttırmaktır. Ayrıca çalışanların moral yönden güvenli ve sağlıklı olması, böylece uyumlu ve verimli çalışması, psikolojik ve ruhsal yönden sağlıklı ve tatmin olması arzulanmaktadır (4). Çınar ve ark.'nın (13) çalışmasında çalışanların güvenlik algıları ile çalışan memnuniyetinin birbirine paralel ve orta düzeyde olduğu belirtilmiştir.

Çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi çalışanın sağlığı ve güvenliği açısından olumlu olduğu kadar çalışan kişilerin iş verimini de olumlu yönde etkilemesi bakımından çok önemlidir (14). Çalışma ortamlarının değerlendirilmesi ile ilgili yapılan bir çalışmada sağlıklı ve iyi bir çalışma ortamında çalışan sağlık personelinin daha kaliteli ve nitelikli bakım verdiği, hizmet veren ve hizmet alanın memnuniyetinin arttığı iletilmiştir (15).

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki iş güvenliğinin sağlanıp, sağlanmadığını ve iş güvenliği için yapılan faaliyetleri nasıl algıladığı, nasıl tanımladığı ile ilgili birinci basamakta hizmet veren sağlık çalışanlarına yönelik az sayıda çalışma yapılmıştır (10).

Bu anlayışla, bu çalışmada Muş il merkezinde bulunan aile ve toplum sağlığı merkezlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı türde yapılan bu araştırma Muş İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı Aile Sağlığı Merkezi ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde, Mart-Haziran 2015 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Muş il merkezinde bulunan ASM ve TSM'de çalışan tüm sağlık personeli oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örneklem yöntemi seçimi yapılmamış evrenin tümüne (n=100 kişi:40 hekim, 32 hemşire, 28 ebe) ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri sosyodemografik özellikler, iş güvenliğine yönelik sorulardan oluşan tanıtıcı bilgi formu ile aile ve toplum sağlığı merkezinde çalışan sağlık personeline yönelik İş Güvenliği Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinden oluşan sorular direkt gözlem altında uygulanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilen, bireylerin sosyo-demografik özelliklerini (3 soru) ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili durumlarını (10 soruluk) içeren toplam 13 soruluk bir tanıtım formudur.

İş Güvenliği Ölçeği: Öztürk ve ark. tarafından geliştirilmiş olup aile ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık personeli için iş güvenliğinin sağlanıp, sağlanmadığını ve iş güvenliği için yapılan faaliyetleri saptamaya yönelik 42 olumlu maddeden oluşmaktadır (12). Ölçeğin, Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler (F1), Kazalar ve Zehirlenmeler (F2), Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri (F3), Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi (F4), Fiziksel Ortam Uygunluğu (F5), Özel Alan Denetimi (F6), Talimatlar ve Kurallar (F7) olmak üzere 7 alt faktörü vardır. Ölçeğin puan aralığı 42-252 olup, ölçek "6" tamamen katılıyorum ile "1" kesinlikle katılmıyorum arasında değerlendirilmektedir. Ölçekten 252'ye yakın puan alınması, aile ve toplum sağlığı merkezlerinde iş güvenliğinin sağlandığını, 42'ye yakın puan alınması iş güvenliğinin sağlanmadığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,94 olarak bulunmuştur (12). Bizim çalışmamızın Cronbach Alpha değeri ise 0,97 olarak bulunmuştur.

Minnesota İş Doyum Ölçeği: Minnesota İş Doyum Ölçeği Dawis ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve ülkemizde Baycan (1985) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmıştır (16). Ölçek 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçek olup puanlamasında, Hiç memnun değilim; 1 puan, Memnun değilim; 2 puan, Kararsızım; 3 puan, Memnunum; 4 puan, Çok memnunum; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Minnesota İş Doyum Ölçeği toplam 20 madde ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır.

1. Alt Boyut (İçsel doyum): Başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin tatminkarlıkla ilgili öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddeleri 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16 ve 20'dir. İçsel doyum puanı, içsel faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12'ye bölünmesi ile oluşur.

2. Alt Boyut (Dışsal doyum): İşletme politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddeleri 5,6,12,13,14,17,18,19'dur. Dışsal doyum puanı da dışsal faktörleri içeren maddelerden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile bulunur.

Ölçeğin nötr doyum puanı 3'tür. Ölçekten alınan puan 3'ten küçük ise iş doyumunu düşük, 3'ten büyük ise iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,77 olup bizim çalışmamızda ise bu değer 0,81 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 20.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, ANOVA ve pearson korelasyon testleri kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

17.02.2015 tarihli Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu ve Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılan sağlık personeline bu

çalışmanın amacı anlatılarak araştırmaya katılımda istekli olup olmadıkları sorulmuş ve gönüllü katılımları sağlanmıştır.

Bulgular

Sağlık çalışanlarının sosyo demografik özellikleri ve iş güvenliğine ilişkin düşünceleri Tablo 1’de verilmiştir.

Sağlık çalışanlarının %63,0’ı kadın olup %78,0’inin görev yeri ASM’lerdir. Çalışanların %40,0’i hekim, %32,0’i hemşire ve %28,0’i ebedir. Genel yaş ortalaması 29,62+5,66 olup hizmet yılı ortalaması 6,13+4,84’tür. Sağlık çalışanlarının %80,0’i iş sağlığı ve güvenliğine yönelik uygulamalardan haber olduklarını belirtmişlerdir. Çalışanların %19,0’i çalışma ortamlarında iş kazası geçirdiklerini, %7,0’i ise meslek hastalığı geçirdiğini ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı (%83,0) çalışma ortamında iş kazaları ve meslek hastalıklarına yönelik bireysel koruyucu önlem aldıklarını ifade etmişler, koruyucu önlem olarak ise en fazla

eldiven (%83,0) kullandıklarını belirtmişlerdir. Alınan önlemler sayesinde sağlık çalışanlarının %61,0’i meslek hastalıklarının, %64,0’i iş kazalarının azalacağını düşünmektedir. Sağlık çalışanlarının yarısı (%52,0) iş sağlığı ve güvenliğine yönelik kurumlarında alınan önlemleri yeterli bulmamaktadır. Sağlık çalışanlarının yaklaşık tamamı (%99,0) sağlık hizmetlerinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik uygulamaların bir gereklilik olduğunu düşünmektedir (Tablo 1).

Tüm sağlık çalışanlarında ASM ve TSM’de fiziksel ortam uygunluğu (3,6±1,4) dışındaki alt boyutlarda genel olarak iş güvenliğinin sağlanmadığı (2,8±1,07) belirlenmiştir. Ayrıca ebeler hemşire ve hekimlere göre çalışma ortamlarında “meslek hastalıkları ve şikayetler” ve “malzeme, araç ve gereç denetimi” alt boyutları ile ölçek toplam puanında iş güvenliğini daha yetersiz olarak ifade etmişlerdir (p<0,05) (Tablo 2).

Tablo 2. Sağlık Personelinin İş Güvenliği Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Hemşire Ort. ±SS	Ebe Ort. ±SS	Hekim Ort. ±SS	Toplam Ort. ±SS	F	p
F1. Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	2,4±1,1	1,8±1,0	2,6±1,3	2,4±1,2	3,694	0,028
F2. Kazalar ve Zehirlenmeler	3,0±1,2	2,6±1,6	3,1±1,4	2,9±1,4	0,997	0,373
F3. Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi	2,5±0,9	2,3±1,2	2,8±1,3	2,6±1,2	1,733	0,182
F4. Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	3,4±1,4	2,9±1,4	3,7±1,2	3,4±1,3	3,108	0,049
F5. Fiziksel Ortam Uygunluğu	3,6±1,4	3,1±1,5	3,9±1,3	3,6±1,4	2,800	0,066
F6. Özel Alan Denetimi	3,2±1,5	2,5±1,5	2,6±1,3	2,7±1,4	2,197	0,117
F7. Koruyucu Talimat ve Kurallar	3,1±1,4	2,6±1,5	3,3±1,2	3,0±1,4	2,339	0,102
İş Güvenliği Ölçeği Toplam Puanı	2,9±1,0	2,4±1,0	3,0±0,9	2,8±1,07	3,537	0,033

Ort= Ortalama, SS= Standart Sapma

Sağlık çalışanlarının iş doyum puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamakta birlikte (p<0,05) genel iş doyumunu (3,0±0,7) nötr doyum puanında, dışsal doyum puanı (2,8±0,7) düşük, içsel doyum puanı (3,2±0,7) yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 3). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki iş güvenliğine yönelik algıları ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiye

bakıldığında, iş güvenliği ölçeği alt boyut ve genel puanı ile iş doyumunu ölçeği alt boyut ve genel puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarındaki iş güvenliğine yönelik algıları olumlu yönde arttıkça iş doyum düzeyleri de yükselmektedir (Tablo 4).

Tablo 1. Sağlık Personelinin Bazı Demografik Özellikleri ve İş Güvenliği'ne Yönelik Düşünceleri		
Sosyo-demografik özellikler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	63	63,0
Erkek	37	37,0
Meslek		
Doktor	40	40,0
Hemşire	32	32,0
Ebe	28	28,0
Görev birimi		
ASM	78	78,0
TSM	22	22,0
İSG uygulamalarından haberdar olma durumu		
Haberdar	80	80,0
Haberdar değil	20	20,0
İş kazası geçirme durumu		
Kaza geçiren	19	19,0
Kaza geçirmeyen	81	81,0
Meslek hastalığına yakalanma durumu		
Meslek hastalığı olan	7	7,0
Meslek hastalığı olmayan	93	93,0
İş kazalarına yönelik koruyucu önlem alma durumu		
Alan	83	83,0
Almayan	17	17,0
Alınan koruyucu önlem türü		
Eldiven	83	83,0
Maske	1	1,0
Dozimetre	2	2,0
Gözlük	14	14,0
Alınan önlemler sayesinde iş kazalarına ilişkin düşünce		
Azalır	61	61,0
Azalmaz	2	2,0
Kısmen azalır	37	37,0
Alınan önlemler sayesinde meslek hastalıklarına ilişkin düşünce		
Azalır	64	64,0
Azalmaz	2	2,0
Kısmen azalır	34	34,0
Kurumun aldığı önlemlere ilişkin düşünce		
Yeterli	7	7,0
Yeterli değil	52	52,0
Kısmen yeterli	41	41,0
İş güvenliği uygulamalarını gerekli bulma durumu		
Gerekli	99	99,0
Gerekli değil	1	1,0
	Ort	SS
Yaş	29,62	5,66
Hizmet Yılı	6,13	4,84

Ort= Ortalama, SS= Standart Sapma

Tablo 3. Sağlık Personelinin İş Doymu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	Hemşire Ort. ±SS	Ebe Ort. ±SS	Hekim Ort. ±SS	Toplam Ort. ±SS	F	p
İçsel Doym	3,1±0,7	3,0±0,7	3,3±0,7	3,2±0,7	1,290	0,280
Dışsal Doym	2,9±0,9	2,7±0,8	2,8±0,6	2,8±0,7	0,446	0,642
Genel Doym	3,0±0,7	2,9±0,6	3,1±0,6	3,0±0,7	0,826	0,441

Ort= Ortalama, SS= Standart Sapma

Tablo 4. İş Güvenliği Ölçeği Puan Ortalamaları İle İş Doymu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek Boyutları	İçsel doym Puanı		Dışsal doym puanı		Genel doym puanı	
	r	p	r	p	r	p
F1. Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	0,210	0,036	0,179	0,075	0,219	0,029
F2. Kazalar ve Zehirlenmeler	0,236	0,018	0,213	0,033	0,251	0,012
F3. Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi	0,251	0,012	0,240	0,016	0,273	0,006
F4. Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	0,274	0,006	0,298	0,003	0,314	0,001
F5. Fiziksel Ortam Uygunluğu	0,331	0,001	0,290	0,003	0,349	0,000
F6. Özel Alan Denetimi	0,217	0,030	0,248	0,013	0,255	0,011
F7. Koruyucu Talimat ve Kurallar	0,284	0,004	0,394	0,000	0,363	0,000
İş Güvenliği Ölçeği Toplam puanı	0,306	0,002	0,299	0,003	0,336	0,001

Tartışma

ASM ve TSM'de sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanları toplumun sağlığını koruma, iyileştirme, geliştirme sürecinde pek çok risk etmeni ile karşı karşıya kalmaktadır (9). Bu nedenle birinci basamak sağlık hizmetlerinde iş sağlığı ve güvenliği, üzerinde durulması gereken önemli bir konudur.

Çalışmamızda iş güvenliğine ilişkin bulgulara bakıldığında, sağlık çalışanları ASM ve TSM'de fiziksel ortam uygunluğu dışında genel olarak iş güvenliğinin sağlanmadığını belirtmişlerdir (2,8±1,07). Meslek hastalıkları, iş kazaları, sağlık taramaları, malzeme araç gereç denetimi, özel alanların denetimi ve koruyucu talimat ve kurallar noktasında da yetersizlik bildirmişlerdir. Ayrıca sağlık çalışanlarının yarısından fazlası (%52) kurumlarında alınan önlemleri de yeterli bulmamıştır. Çalışanların %19,0'ının iş kazası geçirmiş olması, %7,0'ının da meslek hastalığına yakalanması bu bulguyu

destekler niteliktedir. Öztürk ve ark.'nın¹² Trabzon'da ASM ve TSM'deki sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmasında, bizim çalışmamızın aksine genel olarak iş güvenliğinin sağlandığını (3,57±0,98) ifade etseler de bizim çalışmamızla benzer olarak bu merkezlerde meslek hastalıkları ve şikayetlerin görüldüğü, sağlık taraması ve kayıt sistemlerinin, özel alanlara yönelik denetimlerin yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir. Ülkemizde birinci basamak sağlık çalışanlarında bu konuyla ilgili başka herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Öztürk ve ark.'nın (17) hastanede çalışan sağlık personeli üzerinde yaptıkları başka bir çalışmalarında ise genel olarak iş güvenliğinin sağlandığı belirtilmiştir (4,05±1,01). Bu sonuç bize birinci basamak sağlık kurumlarında hastanelere oranla iş sağlığı ve güvenliğine yönelik önlemlere daha az önem verildiğini düşündürmektedir.

Sağlık çalışanlarının %80,0'ı iş güvenliğine yönelik uygulamalardan haberdar olduklarını, %83,0'ı iş kazalarına yönelik bireysel koruyucu önlem aldıklarını belirtmelerine rağmen malesef %19,0'ı iş kazası geçirdiğini belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının sadece %7,0'ı kurumlarının bu konuyla ilgili aldıkları önlemleri yeterli bulmuşlar ve hemen hemen hepsi kurumlarında iş güvenliği uygulamalarını gerekli bulmaktadırlar. Çalışmamızda iş güvenliği puan ortalamasının düşük olmasının nedeni sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve çalışan güvenliği tebliğinin gerektirdiği faaliyetlerin tam olarak yürütülmemiş olmasından kaynaklanabilir.

Sağlık çalışanları arasında ebeler, hemşire ve hekimlere göre çalışma ortamlarında “meslek hastalıkları ve şikayetler” ve “malzeme, araç ve gereç denetimi” alt boyutlarında iş güvenliğini daha yetersiz olarak ifade etmişlerdir ($p < 0,05$). Öztürk ve ark.'nın (12) çalışmasında ise hemşireler genel olarak iş güvenliğini yetersiz bulmuştur. Bizim çalışmamızda ebelerin diğer meslek gruplarına göre iş güvenliği düzeyini daha yetersiz olarak değerlendirmesi, bu grubun daha çok meslek hastalıklarına yakalanmasından ya da daha fazla iş kazası geçirmelerinden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının iş doyum puanları incelendiğinde iş doyum orta düzeyde ($3,0 \pm 0,7$) diğer bir ifade ile nötr doyum puanda, dışsal doyum puanı düşük, içsel doyum puanı yüksek olarak bulunmuştur. Çalışmamızla benzer şekilde hastanedeki sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerinin incelediği bir çalışmada da sağlık çalışanlarının içsel iş doyum puan ortalamalarının orta düzeyde (3,02) olduğu ve içsel iş doyumunu (tanınma, başarı, takdir görme, işin kendisi ve işin sorumluluğu) açısından tatmin olduğu belirlenmiştir. Çalışanların dışsal doyum puan ortalamasının 2,63 olduğu tespit edilmiştir. Bu puan ölçeğin nötr puanı olan 3'ün altında olduğu için çalışanların dışsal iş doyumunu (kurum politikası, yönetim şekli, denetim biçimi, üstler ve astlarla ilişkiler, çalışma şartları, ücret) açısından tatmin olmadığı anlamına gelmektedir (18). Aynı şekilde Sonakın'ın (19) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada da dışsal iş doyumunun (2,71) düşük olduğu, fakat içsel genel iş doyumunun sağlandığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda meslekler arasında iş doyum puanları açısından anlamlı bir farklılık

bulunmamıştır. Nal ve ark.'nın (18) sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerini Minnesota İş Doyum Ölçeğini kullanarak incelediği çalışmada da meslek grupları arasında önemli bir fark bulunmamıştır. Kaya ve Oğuzöncül'ün (20) birinci basamak sağlık çalışanlarında başka bir ölçekle iş doyumunu incelediği çalışmada da meslekler arasında bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$). Benzer şekilde Erdoğan ve Biçer'in (21) sağlık personelleri üzerindeki çalışmada, doktor, hemşire veya sağlık memuru olarak çalışanların, iş doyum puan ortalaması arasında fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bunların aksine Erşan ve ark.'nın (22) çalışmasında olduğu gibi meslekler ile iş doyum arasında önemli bir farklılık bulunmuştur. Meslekler göre, hekim grubuyla hemşire grubu arasında iş doyum farklı bulunmuştur. Hekimlerin iş doyum puan ortalaması daha yüksektir ($p < 0,05$).

İş doyum çalışanların iş ortamına ve işin kapsamına ilişkin olumlu tutumlarının tümü şeklinde tanımlanmaktadır (5). Çalışmamızda sağlık çalışanlarının içsel doyumları yüksek yani başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin memnuniyetlerinin yüksek olduğu kısacası yaptıkları işi severek yaptıkları söylenebilir. Bunun aksine sağlık çalışanlarının dışsal doyum puanları düşük yani kurumun politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden memnun olmadıkları düşünülmektedir. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının dışsal doyum puanlarının düşük olmasının diğer bir nedeni İş Güvenliği Ölçeği puanlarının düşük olması ile bağlantılı yani sağlık çalışanlarının kurumlarındaki iş güvenliği uygulamalarını yeterli bulmamaları ile açıklanabilir. Çünkü kurumdaki iş güvenliği uygulamaları da iş çevresine ait bir öğe olarak değerlendirilebilir.

Bu bağlamda sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki iş güvenliğine yönelik algıları ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise iş güvenliğine yönelik algıları olumlu yönde arttıkça iş doyum düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir. İş doyumunu açıklayan Maslow'un kuramında, çalışanların iş doyumunu etkileyen faktörlerden örgütsel etkenler arasında güvenli çalışma koşulları ve iş güvenliği de yer almaktadır

(23). Bu nedenle sağlık kurumlarında iş güvenliği ilkelerinin yerine getirilerek çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi çalışan kişilerin iş doyumunu da olumlu yönde etkileyecektir. Benzer şekilde Öztürk ve Kıracı'nın (24) iş sağlığı ve güvenliği risk faktörlerinden olan iş stresinin iş doyumunu üzerine etkisini incelediği çalışmasında sağlık çalışanlarının iş stresi arttıkça iş doyumunun azaldığı saptanmıştır. Aynı şekilde Tekingündüz ve ark.'nın (25) 2014 yılında sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada da iş stresinin iş doyumunu etkilediği belirlenmiştir. Benzer şekilde Erşan ve ark.'nın (22) çalışmasında da iş doyumunu ile iş stresi arasında anlamlı düzeyde negatif bir ilişki saptanmıştır. Ülkemizde sağlık çalışanlarının iş güvenliği ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi direk inceleyen bir çalışmaya rastlanmamış olmakla birlikte yapılan diğer çalışmalar (22,25,26) ve bizim çalışma bulgularımız ayrıca konuyla ilgili literatür (23) sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarındaki iş güvenliğine yönelik olumlu algılarının iş doyumunu olumlu yönde etkilediği şeklindedir.

Tüm bu sonuçlardan yola çıkarak birinci basamak sağlık kurumlarının hastaneler gibi yatarak tedavi edici hizmet veren kurumlar olmadığı için bu kurumlarda iş güvenliği ilkelerinin genellikle göz ardı edildiği söylenebilir.

Kaynaklar

1. Soyer A. Sağlık çalışanlarının mesleki riskleri ve sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği birimleri: neden, nasıl? Toplum ve Hekim Derg. 1999; 14(6): 458-460.
2. Parlar S. Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: sağlıklı çalışma ortamı. TAF Prev Med Bull. 2008; 7(6): 547-554.
3. Sabancı A. İş sağlığı-iş güvenliği ve ergonomi. Adana: İş sağlığı ve güvenliği kongresi bildiriler kitabı, 2001.
4. Sabuncuoğlu Z. İnsan Kaynakları Yönetimi. Bursa: Ezgi Kitabevi; 2000.
5. Erdoğan İ. İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış. İstanbul: Avcıoğlu Basın yayını; 1996.
6. Başaran İE. Örgütsel Davranış. Ankara: Kadioğlu matbaası; 1991.
7. Aksu G, Acuner A, Tabak R. Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir

Birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda iş güvenliğinin sağlanması sağlık çalışanlarının; rahat ve güvenli ortamlarda çalışmaları, iş kazası ve meslek hastalıklarına karşı korunmasını sağlayacak aynı zamanda iş doyumunu da arttırarak birçok fayda sağlayacaktır.

Sonuç

ASM ve TSM'de genel olarak iş güvenliğinin sağlanmadığı ve iş doyumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının iş güvenliğine yönelik algıları olumlu yönde arttıkça iş doyum düzeyleri de artmaktadır. Sağlıksız ve güvensiz çalışma ortamı sağlık hizmetlerinde çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlığını ve güvenliğini bozmakta ve iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir.

İş kazası ve meslek hastalıklarının engellenmesi, iş doyumunun sağlanması için bu kurumlarda hizmetiçi eğitim, risk değerlendirmesi, acil durum planlarının hazırlanması, düzenli denetim, sağlık taramalarının yapılması, çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almasının sağlanması gibi iş güvenliği ile ilgili ilkelerin öncelikle yerine getirilmesi önem taşımaktadır. Böylece sağlık çalışanları daha güvenli bir ortamda çalışarak daha sağlıklı ve doyumlu olabilir ve bireylere daha iyi hizmet sunabilirler.

araştırma (Ankara örneği)". Ank.Üni. Tıp Fak. Mecm. 2002; 55(4): 271-282.

8. Lee J. Impact of family relationships on attitudes of the second generation in family business. Fam Bus Rev. 2006; 19(3): 175-19.
9. Ay S, Güngör N, Özbaşaran F. Manisa il merkezinde birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlananların aldıkları hizmetten memnuniyetin değerlendirilmesi. Modern Hastane Yönetimi Dergisi. 2004; Temmuz-Ağustos-Eylül.
10. Ergör A, Kılıç B, Gürpınar E. Sağlık ocaklarında iş riskleri. Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi. 2003, 16:44-50.
11. Cezar-Vaz MR, Souza Soares JF, Figueiredo PP, Azambuja EP, Sant'Anna CF, Cynthia-Costa VZ. Risk perception in family health work: study with workers in Southern Brazil. Rev Lat-Am Enferm. 2009; 17(6): 961- 967.

12. Öztürk H, Babacan E, Bayramoğlu T. Trabzon aile ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. Ankara: III. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi poster bildiriler kitabı, 2011: 125-135.
13. Çınar F, Akman Ö, Mendes H, Bakır İ. Kalp hastanesinde çalışan sağlık personelinin çalışan güvenliği algı düzeyi ile çalışan memnuniyeti arasındaki ilişki, Ankara: III. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi poster bildiriler kitabı, 2011.
14. Esmek M, Demircan S, Oflaşlı F, Baybek H. Yatağan termik santrali çalışanlarında 1995-1999 yılları arasında görülen sistem hastalıklarının incelenmesi, III. Uluslararası Katılımlı İş Sağlığı ve İşyerleri Hemşireliği Sempozyumu, 13- 15 Kasım, Zonguldak, 2003.
15. Çam O, Akgün E, Gümüş AB, Bilge A, Keskin GÜ. Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Derg. 2005; 6: 213-220.
16. Baycan FA. Farklı gruplarda çalışan gruplarda iş doyumunun bazı yönlerinin analizi. Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Bilim Uzmanlığı Tezi, 1985, İstanbul, Türkiye.
17. Öztürk H, Babacan E, Anahar Özdaş E. Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(4):252-68.
18. Nal M, Nal B. Sağlık çalışanlarının iş doyumunu düzeylerinin incelenmesi: bir kamu hastanesi örneği. Ordu Univ. Sos. Bilim. Araşt. Derg.. 2018; 8(1), 131-140.
19. Sonakın C. Hemşirelerin iş doyumları ile çalıştıkları kurumların etik iklimi arasındaki ilişki. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2010, İstanbul, Türkiye.
20. Kaya F, Oğuzöncül AF. Birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve etkileyen faktörler Dicle Tıp Derg. 2016; 43 (2): 248-255.
21. Erdoğan M, Biçer O. Osmaniye ilinde çalışan sağlık personelinin iş tatmininin, öz-yeterlilik düzeyinin ve bunlara etki eden faktörlerin incelenmesi. İstanbul: Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2009.
22. Erşan EE, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S. Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi Anadolu Psikiyatri Derg. 2013;14:115-21.
23. Çetinkanat C. Örgütlerde güdülenme ve iş doyumunu, Ankara: Anı yayıncılık, 2000.
24. Öztürk YE, Kıracı R. İş sağlığı ve güvenliği risk faktörlerinden olan iş stresinin iş doyumunu üzerine etkisi (Konya örneği). Uluslararası Sosyal Araştırmalar Kongresi. 20 – 22 Nisan 2017, İstanbul, ISBN: 978-605-82729-0-3.
25. Tekingündüz S, Top M, Seçkin M. İş tatmini, performans, iş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi: Hastane örneği. Verimlilik Dergisi. 2015; 0(4): 39-64. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/verimlilik/issue/21773/234017>.