

---

---

# İŞVERENİN VE ÇALIŞANIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONUSUNDAKİ SORUMLULUĞUNUN HEMŞİRELER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

---

---

Yunus Emre ÖZTÜRK \*  
Ramazan KIRAÇ \*\*

## ÖZ

**Amaç:** Sağlık işletmelerinde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) ile ilgili işveren ve çalışanların yükümlülüklerini ne ölçüde yerine getirdiğinin, çalışanlar açısından değerlendirilmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma Konya ilinde merkez ilçe sınırları dışındaki 5 ilçe hastanesinde çalışan 228 hemşireye uygulanmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında "Sağlık İşletmelerinde İSG" ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin İSG'ni sağlamada işverenin ve çalışanların yükümlülükleri ile ilgili boyutları için Cronbah Alpha katsayıları sırasıyla; 0,97 ( $p=0,000<0,05$ ) ve 0,89 ( $p=0,000<0,05$ ) olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin genel güvenilirliği için hesaplanan Cronbah Alpha katsayısı 0,94 ( $p=0,000<0,05$ ) olarak bulunmuştur. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için frekans analizi, ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için güvenilirlik analizi, ölçeğin ikili karşılaştırmaları için varyans analizi ve ölçeklerin frekansları belirtilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılanların meslekte çalışma süreleri ile iş sağlığı ve güvenliği konusunda işverenlerin yükümlülüklerini ne derecede yerine getirdiği düşüncesi puan ortalaması arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ). 18-23 yıl çalışanların işverenin yükümlülüğünü yerine getirdiğini söylerken 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası çalışanlar kararsız bir tutum sergilemişlerdir. Araştırmaya katılanların çalışılan birim ile İSG konusunda işveren yükümlülüklerini ne derecede yerine getirdiği düşüncesi puan ortalaması arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). Dahili birim ve acil servis birimi hemşireleri; işverenin yükümlülüklerini yerine getirmediğini söylerken, cerrahi birim ve diğer birim hemşireleri ise kararsız bir tutum sergilemişlerdir.

**Sonuç:** Çalışanlar İSG ile ilgili yükümlülüklerini yerine getirmede, işverenlerin sorumluluklarına yerine getirmelerine nazaran daha olumlu puanlama yaptıkları tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** İş Güvenliği, Hemşireler, Çalışan Güvenliği

\* Bu çalışma 20.11.2014-22.11.2014 tarihleri arasında 'V.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi' de Bildiri olarak sunulmuştur.

\* Asst.Prof., Selçuk University, Faculty of Health Sciences Health Management Department.

\*\*Res. Assist, Selçuk University, Faculty of Health Sciences Health Management Department.

# THE EVALUATION OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY RESPONSIBILITY OF EMPLOYERS AND EMPLOYEES BY NURSES

## ABSTRACT

**Objective:** This study is an evaluation of in what extent the employers and employees fulfill their responsibilities about Occupational Health and Safety (OHS) at health businesses from the point of employees.

**Materials and Methods:** This study is conducted with 228 nurses working at 5 outlying districts of Konya city. 'OHS Health Businesses' scale is used in collection of data. The Cronbach Alpha coefficients of the scale related to the responsibilities of employers and employees in OHS dimensions are found respectively; 0,97 ( $p=0,000<0,05$ ) and 0,89 ( $p=0,000<0,05$ ). The cronbach alpha coefficient for the overall reliability of the scale is calculated as 0,94 ( $p=0,000<0,05$ ). In the analysis of data, frequency analysis for descriptive analysis, to determine the reliability of the scale reliability analysis, for binary comparisons of the scale, variance analysis and scale frequencies are used.

**Findings:** It is seen that there is a meaningful difference between the score average of the working years of the participants and in what extent the employers fulfill their responsibilities about occupational health and safety issue ( $p<0,05$ ). While the employees who worked 18-23 years say the employers fulfill their responsibilities, the ones who work less than 1 year and 1-5 years exhibit a hesitant attitude. It is also seen that there is a meaningful difference between the score average of the work unit and in what extent the employers fulfill their responsibilities about occupational health and safety issue ( $p<0,05$ ). While nurses working at internal diseases or emergency unit state that the employers do not fulfill their responsibilities, the nurses working at surgical unit and the other nurses exhibit a hesitant attitude.

**Result:** It is determined that in fulfilling the responsibilities about OHS the employees were graded more positively when compared to the employers.

**Key Words:** Health Safety, Nurses, Employee Safety

## 1. GİRİŞ

Çalışma aktivitesi ilk insanla başlamış olduğundan, onu korumaya yönelik tedbirlerin alınmasını da insanlık tarihi kadar geriye götürebilmek mümkündür (Durdu,2006:1).Günümüzde sanayinin hızla gelişmesi toplumlarda iş sağlığı ve iş güvenliğini güncel sorun durumuna getirmiştir. Sanayileşen toplum, üretimin sürekliliğini sağlarken, üretimin temel unsuru olan çalışanların sağlığının korunması ve devamı konusunda gerekli önlemleri de almak zorundadır (Yavuz,2009:7).İş güvenliği, işin yapılması ve yürütülmesi sırasında oluşan tehlikelerden ve sağlığa zarar verebilecek koşullardan çalışanları korumak ve daha iyi bir çalışma ortamı sağlamak için yapılan sistemli çalışmalardır (Dizdar,2002:98 akt; Öztürk ve ark,2012:254).

Toplumsal bir sorumluluk olarak algılanması gereken çalışan sağlığı ve güvenliği konusu; çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışanların sağlığına duyarlılık gösterilmesi ve güvenlik önlemlerinin bütünüdür (Demet ve Yaylacı, 2004:202 akt: Akkaya, 2007:3). İşe alınıştan itibaren, işten ayrılana kadar olan sürede alınacak olan işçinin sağlık koşullarını tehlikeye atmayacak ve işin yapılış şeklini güvenli kılacak tüm önlemler ve risk değerlendirmeleri işçi sağlığı ve güvenliğini ifade eder (Temel, 2004:5). İş güvenliği ve işçi sağlığı, işyerinde çalışanların güvensiz davranışlarının ve/veya güvensiz ortamın neden olabileceği is kazalarının önlenmesi ve güvenli bir çalışma ortamının yaratılmasını amaçlar. İşçi sağlığının amacı ise, çalışanların yaptıkları işlerden dolayı sağlıklarına bir zarar gelmemesidir (Sadullah,1998:396; akt: Akkaya,2007:3-4). Sağlık hizmeti sunumu sırasında hasta ve personelin göreceği zararlar; hasta açısından yaralanma, hastanede kalış süresinin uzaması, sakatlık hatta ölümlerle, sağlık çalışanı açısından ise daha çok hastalığa maruz kalma ve yaralanma gibi sonuçlar doğurabilmektedir (Aksay ve arkadaşları,2012:123).

Çalışma yaşamının bireyi, bireyin de çalışma yaşamını etkilediği bir gerçektir (Arcak ve Kasımoğlu, 2006 akt; Yılmaz ve Özkan, 2006:84). Üretimin en önemli unsurunun insan olduğu açıktır. Mal veya hizmet üretiminde, işgörenin emeği direkt üretime katılan önemli bir üretim faktörüdür. Bilgisayar veya robotla da üretim yapılırsa, belli bir ölçüde insan emeğine ihtiyaç duyulacaktır. Üretimi planlayan, kontrol eden, yönlendiren ve pazarlayan yine insan fikri ve gücüdür. İnsan gücü zamanında kullanıldığında faydalı olmakta ve üretimden kazanç sağlanmaktadır (Aygün,1990:104).

Kural olarak iş hukunda işveren, işçi çalıştıran kişi olarak algılanır, gerçekten değil kanunları bu olgudan hareketle işveren kavramının belirlenmesinde işçi çalıştırmayı hedef almıştır (Onan, 2000:17). İşveren, çalışanları, işyerlerinde ortaya çıkabilecek olası tehlikelerden (iş kazası ve meslek hastalıklarından) korumak ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamakla yükümlüdür. Bu işveren açısından, sadece kanuni bir zorunluluk değil, insani bir görev olarak da algılanmalıdır. İşverenler açısından bu konu bir gider kalemi oluşturması nedeni ile de önemlidir (Durdu, 2006:12). İşveren, iş sahibi olması nedeni ile gerekli yetkilere sahiptir. İşverenin bu yetkilere sahip olması beraberinde birtakım yükümlülükleri de işverene yüklemektedir. Bu yükümlülüklerden en önemlisi işçiyi koruma ve gözetme borcu içerisinde, işçinin menfaatlerini koruması, ona zarar verebilecek davranışlardan kaçınması, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı sağlanması, işçiyi sağlığına uygun bir işte çalıştırması, işyerinde iş sağlığı ve güvenliğini sağlanması zorunlulukları yer almaktadır (Bıyıkçı, 2010:38). İşveren, işçinin kişilik hakları arasında bulunan yaşam, sağlık ve beden bütünlüğünü işyeri tehlikelerine karşı korumak zorundadır (Süzek, :314 akt; Özel:2009:23).

İş kazası işin akışını durdurarak üretim temposunu yavaşlatmakta, üretim ve verimlilik kaybına neden olmaktadır. Çalışma ortamının iyileştirilerek iş güvenliğinin sağlanması, işin akışını durduran insan, makine, malzeme, ürün ve zaman kaybına neden olan koşulların ortadan kalkmasını ya da minimize edilmesini getirecek, yüksek verimlilik ve etkinlik sağlayacaktır (Nemutlu,2003 akt; Yaman, 2011:31).

Sağlık sektörü iş kazaları meslek hastalıkları açısından birçok sektörden daha risklidir. Başkalarının sağlığını düzeltme konusunda gayret sarf eden sağlık çalışanlarının sağlık hizmetlerinin doğasından kaynaklanan risk ve tehlikeler nedeniyle

iş kazasına uğraması, meslek hastalıkları nedeniyle sağlığını kaybetmesi, sakat kalması veya gelir yoksunluğuna maruz kalması insani, sosyal, psikolojik ve ekonomik açıdan önem arz etmektedir.

Çalışma yaşamında İSG'ni sağlamadaki yükümlülükleri açısından en önemli taraflar; işveren ve çalışanların bizzat kendisi olarak sıralanmaktadır. Bu araştırmanın ana amacı; sağlık işletmelerinde İSG ile ilgili tarafların işveren ve çalışanlar yükümlülüklerini ne ölçüde yerine getirdiğinin, çalışanlar tarafından ayrı ayrı değerlendirilmesine olanak sağlanması ve böylece hangi alanlarda geliştirilmeye açık alanların bulunduğu tespit edilmesidir.

İSG'nin sağlanmasında işverenin ve çalışanların ortak yükümlülüklerinin, çalışanlar tarafından değerlendirilmesine yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma, sağlık işletmelerinde İSG'nin sağlanmasında sözü edilen tarafların ortak sorumluluğunun katılımcılar tarafından nasıl değerlendirildiğinin tespit edilmesi, İSG alanında geliştirilmeye açık hangi alanların bulunduğu belirlenmesi ve konu ile ilgili önerilerin sunulması açısından önem taşımaktadır.

## 2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırma Konya ilinde merkez ilçe sınırları dışındaki 5 ilçe hastanesinde çalışan 228 yardımcı sağlık personeli üzerine uygulanmıştır. Zaman kısıtı, sağlık işletmelerinde gerçekleştirilen işlerin çoğunun insan yaşamı ile ilgili olup, ivedilik gerektirmesi ve dolayısı ile sağlık çalışanlarının sözü edilen hizmetleri sunma konusundaki yoğunluğu, araştırma için kullanılacak ekonomik kaynaklarının yetersizliği nedenleriyle örneklem olarak sağlık çalışanlarından sadece hemşireler araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma 228 hemşire üzerine uygulanmıştır.

Araştırmada alan araştırması yöntemi kullanılmış, daha sonra literatür araştırması yapılmış ve en son da ikincil veriler analiz edilmiştir. Bu alan araştırmasında, literatürden elde edilen bilgiler ışığında yapılandırılmış anket tekniği kullanılmıştır. Toplanan veriler SPSS paket programında analiz edilmiştir.

Araştırma verilerinin toplanmasında "Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği" ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, konu ile ilgili literatür ışığında İSG ile ilgili ulusal mevzuatımız, uymakla yükümlü olduğumuz İSG ile ilgili uluslararası mevzuat ve alanda çalışan hemşirelerle yapılan görüşmelerden elde edilen bilgilerden yararlanılarak işveren ve çalışanların İSG'ni sağlama konusundaki ortak sorumluluğu temeline dayandırılarak oluşturulmuştur.

Ölçeğin de çalışan olarak yardımcı sağlık personelinin güvenli ve sağlıklı çalışma ortamının yaratılması konusundaki sorumlulukları ile İSG konusundaki yükümlüklerini değerlendirmeye yönelik sorular, beş noktalı Likert tipi soru olarak sorulmuştur (Kesinlikle Katılmıyorum=1, Kesinlikle Katılıyorum=5). Ölçeğin sonunda ise, eğitim düzeyi, kaç yıldır hemşirelik mesleğinde çalışıldığı, kaç yıldır ilgili hastanede çalışıldığı, çalışılan birim, çalışılan birimdeki görev ve yaş değişkeni ile ilgili sorular sorulmuştur. (Devebakan, 2007).

Araştırmada kullanılan anketin güvenilirliğinin test edilmesi için SPSS 20,0 paket programında %95 güvenilirlik düzeyinde güvenilirlik analizi yapılmıştır. Ölçeğin İSG sağlamada işverenin ve çalışanların yükümlülükleri ile ilgili boyutları için Cronbah Alpha katsayıları sırasıyla; 0,97 ( $p=0,000<0,05$ ) ve 0,89 ( $p=0,000<0,05$ ) olarak hesaplanmıştır. Diğer taraftan ölçeğin genel güvenilirliği için hesaplanan Cronbah Alpha katsayısı 0,94 ( $p=0,000<0,05$ ) olarak bulunmuştur. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için frekans analizi, ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için güvenilirlik analizi, ölçeğin ikili karşılaştırmaları için varyans analizi ve ölçeklerin frekansları belirtilmiştir. (Devebakan, 2007).

### 3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırma bulguları kapsamında öncelikle katılımcıların demografik özellikleri ile ilgili tanımlayıcı istatistikler ve özet tablo olarak sunulmuştur. Daha sonra İSG sağlanmasına yönelik işverenin ve çalışanların yükümlülüklerinin değerlendirilmesi ile ilgili temel istatistikler elde edilerek, özet tablo sunulmuştur.

**Tablo 1: Demografik Değişkenlere Ait Bulgular**

<b>Eğitim Durumu</b>	N	%
Lise	108	47,7
üniversite	110	48,2
lisansüstü	10	4,4
<b>Meslekte Çalışma Yılı</b>	N	%
1 yıldan az	20	8,8
1-5 yıl	92	40,4
6-11 yıl	44	19,3
17-17 yıl	43	18,9
18-23 yıl	10	4,4
24 yıl üstü	19	8,3
<b>Hastanede Çalışma Yılı</b>	n	%
1 yıldan az	44	19,3
1-5 yıl	98	43,0
6-11 yıl	44	19,3
17-17 yıl	26	11,4
18-23 yıl	4	1,8
24 yıl üstü	12	5,3
<b>Toplam</b>	228	100

<b>Çalışılan Birim</b>	N	%
Cerrahi Birim	18	7,9
Dahili Birim	12	5,2
Acil Servis Birimi	51	22,4
Diğer	147	64,5
<b>Birimdeki Görev</b>	N	%
Başhemşire	5	2,2
Klinik Sorumlu Hemşire	16	7,0
Klinik Hemşire	33	14,5
Diğer	174	76,3
<b>Yaş</b>	n	%
19-24	92	40,4
25-29	36	15,8
30-35	52	22,8
36-41	33	14,3
42 ve üstü	15	6,7
<b>Toplam</b>	228	100

Tablo 1'e baktığımızda; Araştırmaya katılanların %47.4'ü lise, %48.2'si üniversite mezunu; Araştırmaya katılanların meslekte çalışma yılına baktığımızda büyük bir çoğunluğu yani %40.4'ü 1-5 yıl çalışanlarından oluşmaktadır; araştırmada %7.9'u cerrahi birimde, %5.2'si dahili birimde, %21,4'ü acil servis birimde ve %64,5'i ise diğer birimlerde çalışmaktadır; Araştırmaya katılanların %40.4'ü 19-24 yaş, %22.8'i 30-35 yaş arası, 15.8'i 25-29 yaş arası %14.3'ü 36-41 yaş arası, %6.7'si ise 42 ve üstü yaş aralığındadır.

**Tablo 2: İşverenin İSG'ne Yönelik Yükümlülüklerinin Değerlendirilmesi**

	Çok kötüdür		kötüdür		Ne kötüdür ne iyidir		iyidir		Çok iyidir	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hastane yönetiminin işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için her türlü araç gerecin temin edilmesi	12	5,3	52	22,8	98	43,0	56	24,6	10	4,4
Hastane yönetiminin sağlık ve güvenlik önlemlerini sürekli iyileştirme konusundaki çabası	28	12,3	29	12,7	76	33,3	75	32,9	20	8,8
Hastane yönetiminin iş kazaları ve olağanüstü olaylar ile ilk yardım konusundaki önlemleri	17	7,5	25	11,0	101	44,3	80	35,1	5	2,2
Hastane yönetiminin İş sağlığı, güvenliği, hijyen ve ergonomi kişisel ve müşterek koruyucu donanım konularında tavsiyede bulunması	8	3,5	23	10,1	126	55,3	66	28,9	5	2,2
Hastane yönetiminin iş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışanlarla işbirliği yapması	26	11,4	20	8,8	113	49,6	59	25,9	10	4
Hastane yönetiminin iş yerinde sağlık ve güvenliği korunması için riskleri önlemesi	25	11,0	31	13,6	93	40,6	64	38,1	15	6,6
Hastane yönetiminin iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını kontrol etmesi	24	10,5	36	15,8	86	37,7	72	31,6	10	4,4
Hastane yönetiminin işle ilgili her konuda çalışanların sağlık ve güvenliğini koruması.	23	10,1	15	6,6	112	49,1	68	29,8	10	4,4

Hastane yönetiminin sağlık ve güvenliğin korunması için gerekli önlemleri almasında teknik gelişmelere uyum sağlaması	20	8,8	33	14,5	121	53,1	35	15,4	19	8,3
Hastane yönetiminin yaptığım işin ihtiva ettiği sağlık tehlikeleri hakkında beni bilgilendirmesi	12	5,3	26	11,4	103	45,2	78	34,2	9	3,9
Hastanemizde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik organizasyon hakkında görüşürüz	31	13,6	14	6,1	138	60,5	40	17,5	5	2,2
Hastanemizde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yapılan risk değerlendirmesi	28	12,3	13	5,7	112	49,1	65	28,5	10	4,4
Hastane yönetiminin risklerle kaynağında mücadele etmesi	19	8,3	40	17,5	88	38,6	62	27,2	19	8,3
Hastane yönetiminin iş kazası ve meslek hastalıklarının analizine katılımı	19	8,3	40	17,5	88	38,6	62	27,2	19	8,3
Hastane yönetiminin iş kazası ve meslek hastalıklarının analizine katılımı	16	7,0	18	7,9	90	39,5	86	37,7	18	7,9
Hastane yönetiminin işyerinde sağlıklı ve güvenli çalışma ortamının sağlanması için aldığı önlemler,	23	10,1	44	19,3	100	43,9	53	23,2	8	3,5
Hastane yönetiminin önlenmesi mümkün olmayan riskleri değerlendirmesi	28	12,3	13	5,7	112	49,1	65	28,5	10	4,4

İSG'nin sağlanmasında işveren yükümlülüklerinin değerlendirilmesi ile ilgili sonuçlar Tablo.2'de gösterilmiştir. Tablo 2: incelendiğinde; katılımcıların işverenin "Sağlık ve güvenlik önlemlerini sürekli iyileştirme çabası"nı % 41, "iş yerinde sağlık ve güvenliğin önlenmesi için risklerin önlenmesini"ni % 45, "İş kazası ve meslek hastalıklarının analiz katılımı"nı % 45 oranında Çok İyi/İyi olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Söz konusu değerlendirmeler, İSG'nin sağlanmasında işverenin en olumlu değerlendirildiği ifadelerdir. Diğer taraftan "İş yerinde iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için her türlü araç ve gerecin temin etmesi" % 28'i, "Hastane yönetiminin iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını kontrol etmesi" % 26'sı, "hastane

yönetiminin risklerle kaynağında mücadele etmesi” % 26’sı, “Hastane yönetimini iş yerinde sağlıklı ve güvenli çalışma ortamının sağlanması için aldığı önlemler” %29’u Çok Kötü/Kötü olarak değerlendirildiği görülmektedir. Genel olarak tablo 2’ye baktığımızda çalışmaya katılanlar iş sağlığı ve güvenliği konusunda işverenin yükümlülüklerini yerine getirmesi konusunda ne iyi ne kötü olarak değerlendirdiği görülmektedir.

**Tablo 3: İSG Sağlanmasında Çalışanların Yükümlülüklerinin Değerlendirilmesi**

	Çok kötüdür		Kötüdür		Ne kötüdür Ne iyidir		İyidir		Çok iyidir	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İş sağlığı ve güvenliği açısından kendimin ve diğer çalışma arkadaşlarımla olumsuz etkilenmemesi için azami özeni gösteririm.	5	2,2	23	10,1	80	35,1	94	41,2	26	11,4
İşimi İş sağlığı ve güvenliği açısından hastane tarafından verilen talimatlar doğrultusunda yaparım.	3	1,3	29	12,7	67	29,4	93	40,8	36	15,8
Hastanedeki makine, cihaz, araç, gereç, tehlikeli madde ve diğer araçları doğru şekilde kullanırım.	5	2,2	10	4,4	82	36,0	79	34,6	52	22,8
İş için sağlanan kişisel koruyucu donanımı (giyilen, takılan maske, eldiven vb) doğru bir şekilde kullanırım.	8	3,5	5	2,2	68	29,8	80	35,1	67	29,4
Hastanede sağlık ve güvenlik açısından ciddi ve ani bir tehlike olduğunda hastane yönetimine	22	9,6	10	4,4	51	22,4	66	28,9	79	34,6



derhal haber veririm											
Hastanede, sağlık ve gúvenliđin korunması için hastane yónetimi ile işbirliği yaparım.	10	4,4	24	10,5	61	26,8	76	33,3	57	25,0	
Bir çalışan olarak hastanemizde iş sağlığı ve gúvenliđi ile ilgili eğitilmeye katılmalıyım	5	2,2	5	2,2	46	20,2	97	42,5	75	32,9	
İş sağlığı ve gúvenliđini sağlama görevi sadece hastane yónetiminin değil, tüm çalışanların sorumluluğunda dır	0	0	17	7,5	52	22,8	57	25,0	10 2	44,7	

İSG Sağlanmasında Çalışanların konu ile ilgili Yúkümlúlklerinin Değerlendirilmesine Yónelik Bulgular Tablo 3'de gösterilmiştir. Tablo:3 incelendiğinde, katılımcıların İSG'nin sağlanmasında işveren yúkümlúlklerinin değerlendirilmesinden farklı bir yaklaşım içinde oldukları belirgin bir şekilde görúlmektedir. Buna göre çalışanlar, işverenin konu ile ilgili yúkümlúlklerini daha olumsuz değerlendirirken, bizzat kendilerinin konu ile ilgili yúkümlúlkleri değerlendirmede olumlu bir yaklaşım içinde oldukları görúlmektedir. tabloda görúleceđi úzere, çalışanlar, İSG'nin sağlanmasına yónelik kendi yúkümlúlklerini %55 ile %75 arasında değişen oranlarda yerine getirdiklerini dúřünmektedir.

	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
N:228				
Hastanenizde iş yeri hekimi var mı?	37	16,2	191	83,8
Periyodik portör muayenesi oluyor musunuz?	146	64,0	82	36,0
Bu işe girerken işe giriş sağlık raporu aldınız mı?	212	93,0	16	7,0
Hepatit aşısı oldunuz mu?	197	86,4	31	13,6
Gece çalışıyor musunuz?	173	75,9	55	24,1
Gece çalışmasına uygun olduğunuza dair sağlık raporu aldınız mı?	55	24,1	173	75,6

Hastanede sağlık ve guvenlik ile ilgili calisan temsilcisi var mi?	70	30,7	158	69,3
--	----	------	-----	------

**Tablo 4: İSG Önlemleri**

Genel İSG önlemleri ile ilgili bulgular Tablo 4’de gösterilmiştir. Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların %16,2’inin çalıştıkları hastanede iş yeri hekimi olduğunu, %83,8’i ise olmadığını ifade ettikleri görülmektedir. Katılımcıların %64’ü periyodik portör muayenesi olduklarını, %36’sı ise olmadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %86,4’ünün Hepatit aşısını yaptırdığı, %13,6’sının ise yaptırmadığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların %93’ü işe girerken sağlık raporu aldığını, %7’si ise almadığını ifade etmiştir. Katılımcıların %75,9’u gece çalıştığını, %24’1’i ise çalışmadığını belirtmiştir. Katılımcılardan sadece %24’1’i gece çalışmaya uygun oluğuna dair sağlık raporu aldığı görülmektedir. Araştırmaya katılanların %69,3’ü hastanede sağlık ve guvenlik ile ilgili calisan temsilcisinin olmadığını belirtmiştir.

#### 4.ARAŞTIRMA ANALİZİ

Araştırmada işveren ve çalışanların İSG skorlarının bağımsız değişkenler açısından analiz edilmesine yönelik hipotezler oluşturulmuştur. Oluşturulan hipotezler, uygun istatistiksel yöntemler ile analiz edilip sonuçları değerlendirilmiştir..

**Tablo5: Katılımcıların Demografik verilerle İlgili İSG Skorlarının Farklılığı İinYapılan Varyans Analizi ve t testi.**

			N	Mean	F	P
İŞVEREN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Eğitim Düzeyleri	Lise	108	3,0012	2,596	,077
		Üniversite	110	3,1237		
		Lisansüstü	10	3,5217		
		Total	228	3,0831		
ÇALIŞAN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Eğitim Düzeyleri	Lise	108	3,5405	10,632	,000
		Üniversite	110	3,9364		
		Lisansüstü	10	4,2500		
		Total	228	3,7626		
İŞVEREN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Meslekte Çalışma Süreleri	1 yıldan az	20	3,1196	6,049	,000
		1-5 yıl	92	3,0406		
		6-11 yıl	44	2,8844		
		12-17 yıl	43	3,3084		
		18-23 yıl	10	4,0000		
		24 yıl ve üstü	19	2,7185		
		Total	228	3,0831		

ÇALIŞAN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Meslekte Çalışma Süreleri	1 yıldan az	20	3,3438	9,938	,000
		1-5 yıl	92	3,6698		
		6-11 yıl	44	4,0057		
		12-17 yıl	43	3,9186		
		18-23 yıl	10	4,7500		
		24 yıl ve üstü	19	3,2171		
		Total	228	3,7626		
İŞVEREN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Çalışılan Birim Açısından	Cerrahi Birim	18	3,1329	7,891	,000
		Dahili Birim	12	2,2935		
		Acil Servis	51	2,8824		
		Diğer	147	3,2112		
		Total	228	3,0831		
ÇALIŞAN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Çalışılan Birim Açısından	Cerrahi Birim	18	3,5556	1,639	,181
		Dahili Birim	12	3,6250		
		Acil Servis	51	3,6373		
		Diğer	147	3,8427		
		Total	228	3,7626		
İŞVEREN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Yaş	19-24	92	3,1682	12,044	,000
		25-29	36	2,5737		
		30-35	52	3,2876		
		36-41	33	3,3900		
		42 ve üstü	15	2,4000		
		Total	228	3,0831		
ÇALIŞAN YÜKÜMLÜLÜĞ Ü SKORU	Yaş	19-24	92	3,6182	15,564	,000
		25-29	36	3,8021		
		30-35	52	3,8942		
		36-41	33	4,3485		
		42 ve üstü	15	2,8083		
		Total	228	3,7626		

Araştırmaya katılanların eğitim düzeyleri ile İSG konusunda işverenlerinin yükümlüklerinin ne derecede yerine getirdiği düşüncesi puan ortalaması arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ). Fakat çalışanların eğitim düzeyleri ile kendi sorumluluklarının neler olduğu düşüncesi puan ortalaması arasında anlamlı farkın olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ), lisansüstü mezunları kendi sorumluluklarını yerine getirdiklerini belirtirken, lise ve üniversite mezunları ise kararsız bir tutum sergilemiştir.

Araştırmaya katılanların meslekte çalışma süreleri ile İSG konusunda işverenlerin yükümlülüklerini ne derecede yerine getirdiği düşüncesi puan ortalaması arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ), 18-23 yıl çalışanların işverenin yükümlülüğünü yerine getirdiğini söylerken 1 yıldan az ve 1-5 yıl arası çalışanlar kararsız bir tutum sergilemişlerdir. Çalışanların meslekte çalışma süreleri ile kendi yükümlüklerini yerine getirme puan ortalaması arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmektedir. ( $p<0,05$ ), 6-11 yıl ile 18-23 yıl çalışanlar kendi yükümlüklerini yerine getirdiklerini belirtmektedir.

Araştırmaya katılanların çalışılan birim ile İSG konusunda işveren yükümlülüklerini ne derecede yerine getirdiği düşüncesi puan ortalaması arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ), dâhili birim ve acil servis birimi işverenin yükümlülüklerini yerine getirmediğini belirtmektedir. Cerrahi birim ve diğer birimler ise kararsız bir tutum sergilemişlerdir. Çalışılan birim ile çalışanların yükümlüklerini yerine getirme düşüncesi arasında anlamlı bir fark olmadığı gözükmemektedir( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılanların yaşları ile İSG konusunda ilgili işveren yükümlüklerini ne derecede yerine getirdiği düşüncesi arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ). 25-29 yaş arası ile 42 yaş üzeri çalışanlar işverenin yükümlüklerini yerine getirmediğini belirtirken; 19-24, 30-35 ve 36-41 yaş arasındakiler kararsız bir tutum sergilemektedir. Çalışanların kendi İSG ile ilgili yükümlülüklerini yerine getirme ile yaşları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ). 36-41 yaş arası çalışanlar kendi sorumluluklarını yerine getirdiklerini belirtirken; 19-24, 25-29 ve 30-35 yaş arası kararsız bir tutum sergilemiştir. 42 yaş üzeri ise sorumluluklarını yerine getirmediklerini belirtmişlerdir.

## 5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Çalışmamızda kullandığımız Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeğinin, İSG'ni değerlendirmede güvenilir olduğu tespit edilmiştir. İSG'ni sağlama açısından işverenin ve çalışanların bizzat kendilerinin temel boyutlar olduğu, yapılan faktör analizi sonucunda da ortaya çıkmıştır.

Araştırmada katılımcıların farklı eğitim düzeylerinde olmasının, işverenin İSG'ne yönelik yükümlülüklerini değerlendirmede bir farklılık yaratmadığı tespit edilmiş iken çalışanların İSG'ne yönelik yükümlüklerini değerlendirmede farklılık ortaya çıkmıştır. Lisansüstü eğitime sahip kişiler yükümlülüğünü yerine getirdiğini düşünmektedir. Araştırmada katılımcıların işteki kıdem sürelerinin, işverenin ve çalışanların İSG'ne yönelik yükümlülüklerini değerlendirmede bir farklılık tespit edilmiştir. 18-23 yaş arası çalışanlar hem işverenin hemde kendilerinin yükümlüklerini yerine getirdiklerini belirtmektedir. Diğer çalışanlar ise yerine getirmediklerini belirtmişlerdir.

Araştırmada farklı birimlerde çalışan katılımcıların, işverenin İSG'ne yönelik yükümlülüklerini değerlendirmede farklılık tespit edilmiştir. Cerrahi birim ve diğer birimler İSG'ne yönelik yükümlülüklerini değerlendirmede işverenin yükümlülüğünü yerine getirmesi konusunda kararsız tutum sergilerken; dâhili ve acil birim yerine getirmediklerini belirtmişler. Çalışanların İSG'ne yönelik yükümlülüklerini değerlendirmede çalışılan birim açısından farklılık tespit edilmemiştir. Bütün birimler kararsız bir tutum sergilemiştir.

Katılımcıların farklı yaş gruplarında olmasının ise farklılığı yarattığı görülmektedir. Katılımcıların farklı yaş gruplarında olmasının İSG'ni sağlamada ve işverenin ve çalışanların yükümlülük skorları üzerinde anlamlı bir fark oluşturmaktadır. Analiz sonuçları değerlendirildiğinde 19-24, 30-35 yaş katılımcılar hem kendi İSG yükümlülüğünün hemde devletin yükümlülüğünün yerine getirme konusunda kararsız bir tutum sergilemişler. 25-29 ve 42 yaş üzeri çalışanlar kendi

sorumluluğunu yerine getirmedikleri gözlemlenmektedir. 36-41 yaş çalışanlar ise çalışanların İSG yükümlülüğünü yerine getirdiklerini belirtmişler.

Çalışanların kendilerinin İSG ile ilgili yükümlülüklerinin değerlendirilmesi ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, katılımcıların, işverenin konu ile ilgili yükümlülüklerini değerlendirmeye nazaran kendilerinin konu ile ilgili yükümlülüklerini daha olumlu değerlendirdikleri görülmektedir. Çalışmamızda çalışanların İSG'nin sağlanmasına yönelik kendi yükümlülüklerini, %55 ile %75 arasında değişen oranlarda yerine getirdiklerini ifade ettikleri saptanmıştır.

Sağlık işletmeleri işten kaynaklanan risk ve tehlikeler konusunda en riskli grupta yer almasına rağmen, doğrudan sağlık çalışanlarının İSG'ne yönelik düzenlemeler yok denecek kadar az rastlanmaktadır. Bu anlamda "sağlık çalışanlarının sağlığı yönetmeliği" isminde veya benzer bir isimle bir yönetmelik yayınlanmalıdır.

Sağlık işletmelerinde İSG ile ilgili düzenlemeler genel mevzuatta olduğu gibi sağlık kanun ve yönetmeliklerinde de yeterince tanımlanmamıştır. Bu anlamda sağlık işletmelerinde çalışanların maruz kalabilecekleri riskler ve tehlikeleri en aza indirilebilmesi açısından, alana özgü düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Günümüzde Türkiye'deki İSG ile ilgili bazı önemli düzenlemeler konusundan iptal veya yürütmenin durdurulması kararı verilmiştir. Söz konusu olumsuzluk, çalışma hayatında İSG alanını bir anlamda çıkmaza sokmaktadır. Örneğin İş Kanunu'nda İSG ile ilgili Kanun maddesi geçerliğini korurken, aynı maddeye dayanılarak çıkartılan yönetmeliğin kısmen veya tamamen yürürlüğünün durdurulması pratikte önemli sorunlara yol açmaktadır. Bazen işveren, bazen de çalışan, bazen de teftişe giden müfettiş hangi düzenlemeyi esas alacağı konusunda şüpheye düşmektedir. Örneğin, 4857 sayılı İş Kanunu'nun geçici 2. maddesine göre yürürlükten kaldırılan "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü"nin hala yürürlükte olduğuna ilişkin tartışma çalışmamızın yapıldığı dönemde devam etmektedir.

Benzer çalışmaların daha büyük örneklerde ve Konya dışındaki sağlık işletmelerinde de yapılması, gelecekte konu ile ilgili çalışmalarda bulunacak araştırmacılara tavsiye edilmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, çalışanların İSG konusundaki düzenlemelere yönelik bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik detaylı analizlerin yapılması fayda sağlayacaktır.

Bildiği üzere, iş kazaları ve meslek hastalıkları alınacak önlemlerle büyük ölçüde engellenebilmektedir. Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı iş kazası ve meslek hastalıkları iş günü kayıplarına ve yapılan işin kısıtlanmasına neden olduğundan, verimliliği düşüren bir etmen olmaktadır. Sağlık işletmeleri yöneticileri, verimliliği sağlamak için, iş kazası ve meslek hastalıklarının olası olumsuz etkilerini öngörmeli ve bu konuda düzeltici faaliyetlerden çok, önleyici faaliyetlere öncelik verip sorunları daha ortaya çıkmadan önlemelidir.

## KAYNAKÇA

- Akkaya, G. (2007) Avrupa Birliği Ve Türk Mevzuatı Açısından Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, Meslek Hastalıkları Ve Bir Araştırma
- Aksay, K., Orhan, F., Kurutkan, M.N. (2012) Sağlık Hizmetlerinde Bir Risk Yönetimi Tekniği Olarak FMEA: Laboratuvar Sürecine Yönelik Bir Uygulama
- Aygün, M. (1990) İşgücü Verimliliği Açısından İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sorunları
- Bıyıkçı, E.T. (2010) İş Sağlığı Ve Güvenliğinin Sağlanması İş Güvenliği Uzmanlığı
- Durdu, A. (2006) İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliği Düzenlemeleri İle İlgili İşgörenderin Tutumlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma
- Devebakan, N. (2007) Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, 2007.
- Özel, S. (2009) İşverenin İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin Cezai Sorumluluğu
- Öztürk, H., Babacan, E., Özdaş Anahar, E. (2012) Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği
- Temel, Ö. (2004) İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliği Konusunda İşverenin Genel Yükümlülükleri
- Yaman, H. (2011) Gaziantep'teki Meksa-Gesop Çıracılık Eğitim Merkezindeki Kursiyerlerin İş Sağlığı Ve İş Güvenliğine Bakışının Değerlendirilmesi
- Yavuz, E. (2009) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Durumlarının İncelenmesi
- Yılmaz, E., Özkan S. (2006) Bir İlçede Çalışan Hemşirelerin Sağlık Sorunları ve Yaşam Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi