

COVID-19 Pandemisi Sürecinde Sakarya'daki Bazı İşyeri Hekimlerinin Davranış ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Behaviors and Attitudes of Some Workplace Physicians in Sakarya During the COVID-19 Pandemic Process

¹Fulya AKTAN KİBAR, ¹Neşe AŞICI, ¹Zeynep DEVRAN MUHARREMOĞLU, ¹Selin TUNALI ÇOKLUK, ¹Yasin ÇATALBAŞ, ¹Aziz ÖĞÜTLÜ

¹Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Sakarya, Türkiye

Fulya Aktan Kibar: <https://orcid.org/0000-0003-3080-4280>

Neşe Aşıcı: <https://orcid.org/0000-0003-0266-6845>

Zeynep Devran Muharremoğlu: <https://orcid.org/0000-0001-8323-2277>

Selin Tunali Çokluk: <https://orcid.org/0000-0001-9159-1595>

Yasin Çatalbaş: <https://orcid.org/0000-0003-3049-6433>

Aziz Öğütlü: <https://orcid.org/0000-0003-3840-4038>

ÖZ

Amaç: COVID-19 enfeksiyonu pek çok iş kolunda çalışan sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahiptir. Bu çalışma ile COVID-19 pandemisi sürecinde Sakarya'daki işyeri hekimlerinin görev yerlerinde aldıkları önlemler, bilgi edinme kaynakları, sürece katkıları, davranış ve tutumları ile işyerlerindeki deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, 9 Temmuz-16 Aralık 2020 tarihleri arasında Sakarya'da aktif işyeri hekimliği yapan 77 işyeri hekiminden 61'i (% 79,2) ile tamamlandı. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve COVID-19 pandemisi sürecinde işyerlerindeki tutum ve davranışları, 24 soruluk bir anket ile çevrimiçi olarak toplandı.

Bulgular: Katılımcıların 39'u erkek (%63,9), 22'si (% 36,1) kadındı ve yaş ortalaması 46,72±9,54'tü. Araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin %77,0'ı COVID-19 ile ilgili bilgi edinme kaynaklarının sosyal medya olduğunu belirtti. Araştırmaya katılanların 47'si (%77,0) COVID-19 sürecinde işyerlerinden destek gördüğünü ifade etti. Katılımcılar tarafından pandemi sürecinde işyerlerinin tamamında dezenfeksiyon önlemlerinin alındığı belirtildi.

Sonuç: İşyeri hekimlerinin COVID-19 pandemisindeki rolü yadsınamaz. COVID-19 pandemisi ve benzer salgınlar hakkında işyeri hekimlerinin farkındalığının artırılarak pandemi ile mücadelede etkin görev almaları sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 virüs, iş sağlığı, koruyucu hekimlik, salgınlar

ABSTRACT

Objective: In addition to, negative effects of COVID-19 infection on workers' health in many business lines. The study aimed to evaluate the precautions taken by workplace physicians in Sakarya in the COVID-19 pandemic, sources of information, contributions to the process, behaviors, and attitudes, and experiences in the workplace.

Materials and Methods: This descriptive study was completed with 61(79.2%) of 77 occupational physicians working in Sakarya between 9 July and 16 December 2020. The participants' sociodemographic characteristics, attitudes, and workplace behaviors during the COVID-19 pandemic were collected online with a 24-question data collection form.

Results: 39(63.9%) of the participants were male, 22 (36.1%) were female, and the mean age was 46.72±9.54 years. 77.0% of workplace physicians participating in the study stated that social media is their source of information about COVID-19. 47(77.0%) of the participants stated that they received support from the workplace during the COVID-19 process. It was stated that disinfection precautions were taken in all workplaces during the pandemic process.

Conclusion: The role of workplace physicians in the COVID-19 pandemic is undeniable. By increasing the awareness of occupational physicians about the COVID-19 pandemic and similar epidemics, it should be ensured that they take an active role in the fight against the pandemic.

Keywords: COVID-19 virus, epidemics, occupational health, preventive medicine

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Fulya Aktan Kibar
Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı,
Sakarya, Türkiye
Tel: +905456571970
E-mail: fulya_aktan@hotmail.com

Yayın Bilgisi / Article Info:

Gönderi Tarihi/ Received: 18/01/2022
Kabul Tarihi/ Accepted: 17/06/2022
Online Yayın Tarihi/ Published: 01/09/2022

GİRİŞ

2019 yılı Aralık ayında Çin'in Hubei eyaleti, Wuhan şehrinde, Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu Koronavirüs-2 (SARS-CoV-2) adlı virüsün neden olduğu pnömoni vakalarının rapor edilmesiyle başlayan süreç, virüsün insandan insana hızlıca yayılması neticesinde önce Çin Halk Cumhuriyeti'nin diğer eyaletlerine, ardından diğer ülkelere ulaşmış ve 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) pandemi ilan edilmesiyle sonuçlanmıştır.¹⁻³ Türkiye'deki 11 Mart 2020'de Sağlık Bakanlığı tarafından ilk coronavirus disease of 2019 (COVID-19) vakası açıklanmış ve ülke geneline hızlıca yayılmıştır.⁴ Son zamanların en ölümcül yeni meslek hastalığı olan COVID-19 enfeksiyonunun ilk vakalarının büyük bir kısmı ve sonraki vakaların %20'si mesleki maruziyetten kaynaklanmaktadır.⁵ COVID-19 enfeksiyonu pek çok iş kolunda çalışan sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahiptir. Buna ek olarak fabrika ve işletmelerin geçici olarak kapanması ya da işgücünün azaltılması şeklinde ekonomik açıdan da etkileri mevcuttur.⁶ Salgından korunmak için sosyal mesafenin korunması, hijyen kuralları ve diğer önlemler çok önemlidir.⁷ Ancak kapalı ortamlarda, ulaşım ve konaklamanın ortak olduğu koşullarda, diğer insanlarla yakın olunması gereken (iş arkadaşları, hastalar, müşteriler vb.) mesleklerde çalışanlar COVID-19 enfeksiyonu için daha yüksek risk altındadır.⁸ Bu süreçte işyerleri ayrı bir önem arz etmektedir. Özellikle iş yeri ortamında gelişen COVID-19 vakaları hızlı bir şekilde tanımlanıp kontrol altına alınmaz ve kümelenmeleri önlenemez ise lokal olarak vaka artışlarına neden olabilir.⁹ DSÖ'nün işyerlerinde iş sağlığı güvenliği çalışmaları kapsamında 2020 yılında yayımladığı rehberde; çalışanlara kişisel hijyen, düzenli el yıkama, çalışma ortamında enfeksiyon bulaşımı en aza indirmek için alkol bazlı dezenfektan kullanımı, görev ve maruz kalma risklerine bağlı olarak eldiven, önlük, yüz siperi, gözlük veya maske gibi kişisel koruyucu ekipman kullanımı konusunda teşvik edilmesi gerektiği belirtilmiştir.¹⁰ Bu çalışma ile COVID-19 pandemisi sürecinde Sakarya'daki işyeri hekimlerinin pandemiye yönelik görev yerlerinde aldıkları önlemler, COVID-19 pandemisi hakkında bilgi edinme kaynakları, sürece katkıları, davranış ve tutumları ile işyerlerindeki deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmanın yapılabilmesi için; Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu'ndan izin ve Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 26.06.2020, karar no: E.5596) etik kurul onayı alındı. Çalışmamız Helsinki Bildirgesi kuralla-

rı esas alınarak tasarlandı.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: COVID-19 pandemisi sürecinde Sakarya'daki işyeri hekimlerinin işyerindeki COVID-19 ile ilgili davranış ve tutumlarının değerlendirilmesini amaçlayan tanımlayıcı tipteki bu çalışma, 9 Temmuz – 16 Aralık 2020 tarihleri arasında Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü Çalışan Sağlığı Birimi'nde kayıtlı aktif işyeri hekimliği yapan 77 işyeri hekiminden 61'i (%79,2) ile tamamlandı.

Verilerin Toplanması: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve COVID-19 pandemisi sürecinde işyerlerindeki tutum ve davranışları, literatür desteği ile oluşturulan 24 soruluk bir veri toplama formu ile değerlendirildi. Araştırmaya katılmayı kabul eden işyeri hekimlerinden çevrimiçi veri toplama formu yardımıyla veriler toplandı.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS 21.0 programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, normal dağılıma uyan veriler ortalama ve standart sapma ile normal dağılıma uymayan veriler ortanca, en küçük değer (EKD) ve en büyük değer (EBD) olarak ifade edildi. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için Shapiro Wilk testi kullanıldı.

BULGULAR

Araştırmaya Sakarya'da işyeri hekimliği yapan toplam 61 hekim katıldı. Katılımcıların bazı tanımlayıcı özellikleri ve çalışma sürelerinin dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir. Katılımcıların 39'u erkekti (%63,9). Çalışmaya katılan işyeri hekimlerinin yaş ortalaması 46,72± 9,54'tü. Medeni durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında 61 hekimden 54'ü (%88,5) evli olduğunu ifade etti. Araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin hekimlik yaptığı süre ortalaması 20,86±9,65 yıldır. Katılımcıların işyeri hekimliği yaptıkları sürenin ortalaması 8,13±6,81, ortancası 20,00 (EKD: 1,00, EBD: 45,00) iken, araştırmanın yapıldığı dönemde çalıştıkları işyerindeki çalışma sürelerinin ortancası 3,00 (EKD: 0,08, EBD: 18,00) yıldır. Çalışmaya katılan işyeri hekimlerinin pandemi dönemi öncesi çalışma saatlerinin ortancası 8 saattir (EKD: 0,50, EBD: 10 saat) (Tablo 1).

Katılımcıların çalıştıkları işyerlerinin özellikleri Tablo 2'de gösterilmektedir. İşyeri hekimlerinin çalıştıkları işyerlerinin 11'i (%18,0) az tehlikeli, 33'ü tehlikeli (%54,1), 17'si çok tehlikeli (%27,9) işyeri tehlike sınıfındadır. İşyerleri hekimlerinin 8'i (%13,2) tekstil imalatı sektöründe çalışırken 7'si (%11,5) gıda ürünleri imalatında çalışmaktadır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin COVID-19 ile ilgili bilgi edinme kaynaklarının dağılımı Tablo 3'te gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların bazı tanımlayıcı özellikleri ve çalışma sürelerinin dağılımı-

Değişkenler (n=61)		n (%)
Cinsiyet	Erkek	39 (63,9)
	Kadın	22 (36,1)
Yaş (yıl)	30 ve altı	3 (4,9)
	31 – 40	11 (18,0)
	41 – 50	25 (41,0)
	51 – 60	16 (26,2)
	61 ve üzeri	6 (9,9)
Ortalama±SS (EKD-Ortanca-EBD)		46,72±9,54 (27,00-48,00-72,00)
Medeni durum	Hiç evlenmemiş	2 (3,3)
	Evli	54 (88,5)
	Boşanmış/Eşi vefat etmiş	5 (8,2)
Hekimlik süresi (yıl)	10 ve altı	11 (18,0)
	11 - 20	20 (32,8)
	21 - 30	20 (32,8)
	31 ve üzeri	10 (16,4)
Ortalama±SS (EKD-Ortanca-EBD)		20,86±9,65 (1,00-20,00-45,00)
İşyeri hekimliği süresi (yıl)	2,5 ve altı	9 (14,8)
	2,6 - 5	21 (34,4)
	6 - 10	15 (24,6)
	11 ve üzeri	16 (26,2)
Ortalama±SS (EKD-Ortanca-EBD)		8,13±6,81 (1,00-20,00-45,00)
Mevcut işyerinde çalışma süresi (yıl)	0 - 2	28 (45,9)
	3 - 5	16 (26,2)
	6 ve üzeri	17 (27,9)
Ortalama±SS (EKD-Ortanca-EBD)		4,44±4,6 (0,08-3,00-18,00)
Pandemi dönemi öncesi çalışma saatleri (saat)	0 - 4	17 (27,9)
	4 - 8	32 (52,4)
	>8	12 (19,7)
Ortalama±SS (EKD-Ortanca-EBD)		6,32±2,94 (0,50-8,00-10,00)

n: Sayı, %: yüzde, SS: Standart sapma, EKD: En küçük değer, EBD: En büyük değer.

Tablo 2. Katılımcıların çalıştıkları işyerlerinin özellikleri-

Değişkenler (n=61)		n (%)
İşyerinin tehlike sınıfı	Az tehlikeli	11 (18,0)
	Tehlikeli	33 (54,1)
	Çok tehlikeli	17 (27,9)
İşyerinin sektörü	Tekstil ürünleri imalatı	8 (13,2)
	Gıda ürünlerinin imalatı	7 (11,5)
	Motorlu kara taşıtı, treyler ve yarı treyler imalatı	6 (9,8)
	Fabrikasyon metal ürünleri imalatı (makine ve teçhizat hariç)	5 (8,2)
	Ağaç, ağaç ürünleri ve mantar ürünleri imalatı	4 (6,6)
	Giyim eşyalarının imalatı	3 (4,9)
	İçeceklerin imalatı	2 (3,3)
	Kimyasalların ve kimyasal ürünlerin imalatı	2 (3,3)
	Kauçuk ve plastik ürünlerinin imalatı	2 (3,3)
	Ana metal sanayi	1 (1,6)
	Bilgisayar, elektronik ve optik ürünlerin imalatı	1 (1,6)
	Elektrikli teçhizat imalatı	1 (1,6)
	Diğer metalik olmayan mineral ürünlerin imalatı	1 (1,6)
	Makine ve ekipmanların kurumu ve onarımı	1 (1,6)
	Diğer imalatlar	17 (27,9)
Çalışan sayıları	EKD-Ortanca-EBD: 25-700- 6000	

n: Sayı, %: yüzde, EKD: En küçük değer, EBD: En büyük değer.

Tablo 3. Katılımcıların COVID-19 ile ilgili bilgi edinme kaynaklarının dağılımı.

Bilgi edinme kaynakları (n=61)*	n (%)
Sosyal medya	47 (77,0)
Eğitim semineri	44 (72,1)
Televizyon	23 (37,7)
Kitap	19 (31,1)
Bilimsel yayın	13 (21,3)
Gazete	11 (18,0)
Sağlık Bakanlığı yayınları	6 (9,8)
Hekim arkadaş çevresi	4 (6,6)

*:Katılımcılar "COVID-19 ile ilgili bilgi edinme kaynağınızı / kaynaklarınızı nedir?" sorusuna birden fazla seçenek işaretleyebilmekteydi. n: Sayı, %: yüzde

COVID-19 pandemisi döneminde işyeri hekimlerinin işyerinden destek görme ve yaptıkları çalışmaların çalışanları etkileme durumları konusundaki düşünceleri Tablo 4'te verilmiştir. Araştırmaya katılanların 47'si (%77,0) COVID-19 sürecinde işyerinden destek gördüğünü belirtirken, 3'ü (%4,9) destek görmediğini 11'i (%18,1) bu konuda kararsız olduğunu

ifade etti. Araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin 46'sı (%75,4) pandemi döneminde işyerinde yaptıkları çalışmaların, çalışanların tutum ve davranışlarını geliştirdiğini düşünürken, 3'ü (%4,9) geliştirmedeğini, 12'si (%19,7) bu konuda kararsız olduklarını ifade etti (Tablo 4).

Tablo 4. COVID-19 pandemisi döneminde işyeri hekimlerinin işyerinden destek görme ve yaptıkları çalışmaların, çalışanları etkileme durumları konusundaki düşünceleri.

		n(%)
Pandemide iş yerinden destek görme durumları	Evete	47 (%77,1)
	Hayır	3 (%4,9)
	Kararsız	11 (%18,0)
Hekimlerin pandemi döneminde yaptıkları çalışmaların, çalışanların tutum ve davranışlarını geliştirme konusundaki düşünceleri	Geliştirdi	46 (%75,4)
	Geliştirmede	3 (%4,9)
	Kararsız	12 (%19,7)

n: Sayı, %: yüzde.

Pandemi sürecinde işyerlerinde alınan önlemler ve işyerlerindeki çalışanların kullandığı kişisel koruyucu ekipmanlar ile ilgili yanıtların dağılımı Tablo 5'te gösterilmektedir. Pandemi döneminde işyerinde çalışanların kullandığı kişisel koruyucu ekipmanlar sorulduğunda, 61 işyeri hekiminden 59'u cerrahi maske kullanıldığını belirtmiştir. Cerrahi maskeyi sırasıyla gözlük, yüz siperliği, eldiven, önlük / tulum,

galoş ve n95 maske kullanımı izlemektedir. "İşyerinizde alınan önlemler ve kullanılan koruyucu ekipmanlar sizce çalışanların performansını ne yönde etkiledi?" sorusuna işyeri hekimlerinin 27'si (%44,3) olumsuz yönde, 11'i (%18,0) olumlu yönde etkilediğini yanıtı verirken, 16'sı (%26,2) çalışanları etkilemediğini, 7'si (%11,5) ise etkisinin olup olmadığını bilmediklerini ifade etti (Tablo 5).

Tablo 5. Pandemi sürecinde işyerlerinde alınan önlemler ve işyerlerindeki çalışanların kullandığı kişisel koruyucu ekipmanlar ile ilgili yanıtların dağılımı.

		n (%)
Alınan önlemler (n=61)*	Dezenfeksiyon	61 (100,0)
	Kişisel koruyucu ekipman kullanımı	60 (98,4)
	Çalışma alanlarının organizasyonu	58 (95,1)
	Yemekhanelerin organizasyonu	58 (95,1)
	Eğitim	58 (95,1)
	Ziyaretçi giriş çıkışları ile ilgili düzenlemeler	57 (93,4)
	Çalışanların semptom takibi	57 (93,4)
	Servis araçları ile ilgili düzenlemeler	55 (90,2)
	Mola alanları	52 (85,2)
	Havalandırma	50 (82,0)
	Soyunma odaları	45 (73,8)
	Revir	43 (70,5)
	Personel kısıtlama	38 (62,3)
Alınan önlemlerin yeterliliği	Yeterli-Çok yeterli	44 (%72,1)
	Yetersiz	6 (%9,9)
	Kararsız	11 (%18,0)
Kullanılan Kişisel Koruyucu Ekipmanlar (n=61)*	Cerrahi maske	59 (96,7)
	Gözlük	45 (73,8)
	Yüz siperliği	36 (59,0)
	Eldiven	30 (49,2)
	Önlük / tulum	19 (31,1)
	Galoş	14 (23,0)
	N95 maske	12 (19,7)
İşyerinde alınan önlemler ve kullanılan koruyucu ekipmanların çalışanların performansını etkileme durumu (n=61)	Olumlu	11 (%18,0)
	Olumsuz	27 (%44,3)
	Etkilemedi	16 (%26,2)
	Bilinmiyor	7 (%11,5)

*: Katılımcılar, "İşyerinizde pandemi sürecinde aşağıdaki önlemlerden hangilerini aldınız?" ve "İşyerinizde pandemi sürecinde çalışanlarınızın kullandığı kişisel koruyucu ekipmanlar nelerdir?" sorularına birden fazla şık işaretleyebilmekteydi; n: Sayı, %: yüzde.

TARTIŞMA VE SONUÇ

COVID-19 pandemisi sürecinde Sakarya'daki işyeri hekimlerinin görev yerlerinde aldıkları önlemler, bilgi edinme kaynakları, sürece katkıları, davranış ve tutumları ile işyerlerindeki deneyimlerinin değerlendirilmesini amaçlayan tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya 61 işyeri hekimi katıldı. Ankara'da 92 işyeri hekimi ile yapılan bir çalışmada da çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların yarısından fazlası erkek olup, katılımcıların yaş ortalaması benzerdi.¹¹

Yapılan bu çalışmada, araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin hekimlik yaptığı süre ortalaması 20 yıl ve üzeri iken, katılımcıların işyeri hekimliği yaptıkları süre ortalama 8 yıldır. Eylül-Kasım 2017 tarihleri arasında Ankara'da tanımlayıcı tipte yapılmış olan bir çalışmada da katılan işyeri hekimlerinin ortalama 24 yıl önce üniversiteden mezun olduğu, 12 yıldır işyeri hekimi olarak çalıştığı gösterilmiştir.¹¹

Çalışmamızda, işyeri hekimlerinin yarısından fazlası tehlikeli işyerinde çalışmakta iken, ikinci olarak çok tehlikeli ve en az olarak da az tehlikeli işyerlerinde çalıştıkları tespit edilmiştir. Ankara'da yapılan bir çalışmadaki işyeri hekimlerinin çalıştıkları işyeri tehlike sınıfı dağılımında ise %42,3'ü çok tehlikeli, %30,9'u tehlikeli ve %26,8'i az tehlikeli sınıfta yer almaktaydı.¹¹ Araştırmamızda katılımcıların çalıştıkları işyerlerinin üretim yaptıkları sektörlere göre dağılımına bakıldığında en sık tekstil ürünleri imalatı yapılan işyerinde çalıştıkları görülürken bunu sırasıyla gıda ürünlerinin imalatı, motorlu kara taşıtı, treyler ve yarı treyler imalatı, fabrikasyon metal ürünleri imalatı, ağaç, ağaç ürünleri ve mantar ürünleri imalatı yapılan işyerleri izlemiştir. Gökgöz ve ark.'nın¹² 561 işyeri hekimi ile Ankara'da yaptıkları bir çalışmada ise işyeri hekimlerinin %17,4'ünün inşaat, %17,0'sinin metal, %9,4'ünün petrol, kimya, lastik, plastik ve ilaç sektörlerinde hizmet verdiği gösterilmiştir. Bu durumun da şehirlerarası sektörel dağılımın farklılığından kaynaklandığı düşünülebilir. Araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin COVID-19 ile ilgili bilgi edinme kaynaklarının dağılımına bakıldığında katılımcılar en yüksek oranda sosyal medya cevabını verirken bunu sırasıyla eğitim semineri ve televizyon cevapları takip etti. COVID-19 pandemisi, sosyal medyanın ciddi anlamda kullanıldığı tarihteki ilk salgındır. Sosyal medya COVID-19 salgınında gerçek zamanlı veri akışını sağlasa da aktarılan bilgilerin bir kısmı yanlış ve yanıltıcıdır ve bu durum da bilgi kirliliği riskini de beraberinde getirmektedir.¹³ Bu nedenle doğru bilgiye ulaşmak adına COVID-19 rehberlerinin takip edilerek, ulusal ve uluslararası resmi kaynaklardan bilgi edinmek daha faydalı olacaktır.

Çalışmamızda pandemi sürecinde işyerlerinde alınan önlemler sorgulandığında araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin tamamı dezenfeksiyon önleminin alındığını belirtirken, bu önlemleri sırasıyla kişisel koru-

yucu ekipman kullanımı, çalışma alanlarının organizasyonu, yemekhanelerin organizasyonu, eğitim, ziyaretçi giriş çıkışları ile ilgili düzenlemeler izlemiştir. Ayrıca işyeri hekimlerinin büyük çoğunluğu çalıştıkları işyerlerinde çalışanların COVID-19 ile ilgili semptom takibini yaptıklarını belirtmişlerdir. Literatürdeki rehberlerde de pandemi süresince işyerlerinde alınması gereken önlemler, çalışmamıza katılan işyeri hekimlerinin verdikleri cevaplarla uyumludur.^{14,15}

İşyerlerinde pandemi süresince hangi kişisel koruyucu ekipmanların kullanılmasının gerekli olduğu belirlenmeli ve risk önceliğine göre çalışanlara dağıtımının sağlanması gereklidir.^{16,17} Çalışmamızda da işyerinde kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlar sorgulandığında, 61 işyeri hekiminden 59'u cerrahi maske kullanıldığını belirtirken, cerrahi maskeyi sırasıyla gözlük, yüz siperliği, eldiven, önlük / tulum, galoş ve n95 maske kullanımı izlemiştir. Hongkong'da yapılan bir çalışmada, kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı çalışanları işyerinde enfekte olmaktan ve ailelerine bu enfeksiyonu taşıma endişelerini azalttığı görülmüştür. Bu durumda pandemi- de alınan önlemler ile sağlanan işyeri güvenliği, COVID-19 salgınıyla mücadelede uzun vadeli başarının anahtarıdır.¹⁸

Araştırmanın güçlü yanı, işyerlerinde olası COVID-19 salgını azaltmak için işyeri hekimlerinin aldıkları önlemler, bilgi edinme kaynakları ve sürece katkıları hakkında çeşitli bilgiler sunmaktadır. Araştırmanın kısıtlılığı ise Sakarya'daki tüm işyeri hekimlerine ulaşamadığı için bulgularımızın temsiliyetinin sınırlı olmasıdır.

Sonuç olarak, araştırmaya katılan işyeri hekimlerinin büyük çoğunluğunun pandemi döneminde işyerinde yaptıkları çalışmaların, çalışanların tutum ve davranışlarını geliştirdiğini düşündükleri ortaya konmuştur. COVID-19 pandemisi ve benzer salgınlar hakkında işyeri hekimlerinin farkındalığının artırılarak işyerlerinde salgınla mücadelede uzun vadeli başarı sağlanabilir.

Etik Komite Onayı: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu'ndan izin ve Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 26.06.2020, Karar no: E.5596) etik kurul onayı alındı.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Yazar Katkıları: Fikir-FAK, STÇ; Denetleme- AÖ, YÇ; Veri toplanması ve/veya işleme-STÇ; Analiz ve/veya yorum-NA, ZDM; Yazıyı yazan-FAK, NA, ZDM.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Diğer Bilgi: Bu araştırma, 13 – 18 Aralık 2021 tarihleri arasında gerçekleşen 5. Uluslararası ve 23. Ulusal

Halk Sağlığı Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- Rabi FA, Al Zoubi MS, Kasasbeh GA, Salameh DM, Al-Nasser AD. SARS-CoV-2 and coronavirus disease 2019: What we know so far. *Pathogens*. 2020;9(3):231. doi:10.3390/pathogens9030231
- Ashour HM, Elkhatib WF, Rahman MM, Elshabrawy HA. Insights into the recent 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) in light of past human coronavirus outbreaks. *Pathogens*. 2020;9(3):186. doi:10.3390/pathogens9030186
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Erişim tarihi 30 Kasım 2021.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye'nin Kovid-19'la 1 Yıllık Mücadele Süreci. <https://www.saglik.gov.tr/TR,80604/bakan-kocaturkiyenin-kovid-19la-1-yillik-mucadele-surecini-degerlendirdi.html>. Erişim tarihi 30 Kasım 2021.
- Mutti A. Occupational medicine in the time of COVID-19. *Med Lav*. 2020;111(2):83-86. doi:10.23749/mdl.v111i2.9546
- Sim MR. The COVID-19 pandemic: Major risks to healthcare and other workers on the front line. *Occup Environ Med*. 2020;77(5):281-282. doi:10.1136/oemed-2020-106567
- Chu DK, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann H. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *J Vasc Surg*. 2020;72(4):1500. doi:10.1016/j.jvs.2020.07.040
- European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-in-occupational-settings.pdf>. Erişim tarihi 30 Kasım 2021.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assessment: resurgence of reported cases of COVID 19 in the EU/EEA, the UK and EU candidate and potential candidate countries. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-resurgence-reported-cases-covid-19>. Erişim tarihi 30 Kasım 2021.
- Occupational Safety and Health Administration. Guidance on preparing workplaces for COVID-19. <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3990.pdf>. Erişim tarihi 30 Kasım 2021.
- Barkın N. İşyeri hekimleri derneği üyelerinin çalışma koşulları ve iş stresi düzeyi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı Programı, Yüksek Lisans Tezi. Ankara, Türkiye. 2019.
- Gökgöz G, Ertuğrul Uyar R, Yıldız AN. İşyeri hekimlerinin ileri mesleki eğitim ihtiyaçları. *STED*. 2019;28(2):77-86. doi:10.17942/sted.460824
- Öğütü A, Tunalı Çokluk S. Pandemi Yönetimi. In: Karabay O, Dheir H, Yaylacı S, eds. A'dan Z'ye COVID-19. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2021:469-478.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı genel Müdürlüğü. COVID-19 salgın yönetimi ve çalışma rehberi (Bilim Kurulu Çalışması). T.C. Sağlık Bakanlığı, 17 Kasım 2021. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/41940/0/covid19-toplumdasalginyonetimirehberi-19112021pdf.pdf>. Erişim tarihi 30 Kasım 2021.
- Suzuki H, Miyamoto T, Hamada A, Nakano A, Okoshi H, Yamasawa F. A guide for businesses and employers responding to novel coronavirus disease (COVID-19): 4th edition. *J Occup Health*. 2021;63(1):e12225. doi:10.1002/1348-9585.12225
- Hasanhanoglu C. COVID-19'un iş sağlığı ve güvenliği kapsamında işletmeler üzerine etkileri. *Uluslararası Ekonomi ve Siyaset Bilimleri Akademik Araştırmalar Dergisi*. 2020;4(10):11-27.
- Şenyiğit A. COVID-19 Pandemisi klinik, tanı, tedavi ve korunma. *Dicle Tıp Dergisi*. 2021;48 (Özel Sayı):176-186. doi:10.5798/dicletip.1005418
- World Health Organization. Workplace safety and coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Survey of employees. https://www.who.int/bulletin/online_first/20-255893.pdf. Erişim tarihi 30 Kasım 2021.