



**COVID-19 PANDEMİSİNDE HEKİM VE HEMŞİRELERİN İŞ GÜVENLİĞİNE  
YÖNELİK DEĞERLENDİRMELERİ: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ\***  
**OCCUPATIONAL SAFETY ASSESSMENTS OF PHYSICIANS AND NURSES IN  
THE COVID-19 PANDEMIC: AN EXAMPLE OF AN UNIVERSITY HOSPITAL**

**Mustafa Emre YILMAZ<sup>1</sup>**

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, mustafaemre22@hotmail.com, orcid.org/0000-0003-0891-3480

**Prof. Dr. Hatice ULUSOY**

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, hulusoy@cumhuriyet.edu.tr, orcid.org/0000-0002-8911-5490

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (24.10.2022-20.11.2022)

**Öz**

Bu araştırma COVID-19 Pandemisinde hekim ve hemşirelerin iş güvenliğine yönelik değerlendirmelerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Mayıs-Temmuz 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışan 270 hekim ve hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS İstatistik Programı v.22 kullanılmıştır. Araştırmada katılımcıların Ölçek toplam puan ortalamasının  $3,02 \pm 0,89$  olduğu, ölçeğin alt boyutlarından “mesleki hastalıklar ve şikayetler” ( $X=2,05 \pm 0,78$ ) ve “yönetmel destek ve yaklaşımlar” ( $X=2,59 \pm 1,23$ ) boyutlarının en düşük olduğu ve her iki boyutta da hemşirelerin ortalamasının hekimlerin ortalamasından daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Çalışmada dinlenme ortamı olanlar hastanedeki iş güvenliğini daha olumlu değerlendirmiştir ( $p<0,05$ ). Sonuç olarak katılımcıların hastanedeki iş güvenliğini genel olarak orta düzeyde yeterli; “mesleki hastalıklar ve şikayetler” ve “yönetmel destek ve yaklaşımlar” alt boyutlarında yetersiz değerlendirdikleri; iş güvenliğini hiçbir boyutta yeterli ya da iyi olarak değerlendirmedikleri, hemşirelerin hastanedeki iş güvenliğini hekimlere göre daha olumsuz değerlendirdikleri saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** iş güvenliği, hastane, hekim, hemşire, iş güvenliği ölçeği

**Abstract**

This study was conducted as a descriptive and cross-sectional study to determine the evaluations of doctors and nurses on occupational safety during COVID-19 Pandemic. The sample of the study consisted of 270 physicians and nurses working at a University Hospital between May-July 2021. The data collection tolls were "Personal Information Form" and the "Occupational Safety Scale for Healthcare Personnel Working in the Hospital". Data analyzed using SPSS Statistics Program v.22. The total mean score of the participants from the scale was  $3.02 \pm 0.89$ , "occupational diseases and complaints" ( $X=2.05 \pm 0.78$ ) and administrative support and approaches"  $X=2,59 \pm 1,23$ ) had the lowest scores. In both dimensions the mean scores of nurses was lower than physicians ( $p<0.05$ ). The average scores of those who had a resting environment was higher

<sup>1</sup> \* Bu çalışma birinci yazarın yüksek lisans tezinden üretilmiştir.



than others ( $p<0.05$ ). In conclusion, the participants evaluated the occupational safety in the hospital as moderately sufficient. "Occupational diseases and complaints" and "managerial support and approaches" dimensions were evaluated as inadequate. None of the subdimensions were evaluated as adequate or good. Nurses evaluated occupational safety in the hospital more negatively than physicians.

**Keywords:** Occupational safety, Hospital, Physician, Nurse, Occupational safety scale

## GİRİŞ

Sağlıklı ve güvenli bir iş ortamı “işin yürütülmesi ile ilgili olarak oluşan ve sağlığa zarar veren fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, mekanik tehlikelerin, tehlike ve risklere bağlı meslek hastalıkları ve iş kazalarının olmaması durumu” olarak tanımlanmaktadır. Sağlık çalışanları çalışma ortamlarında, ölümcül olmayan risk ve kazalara maruz kalma açısından diğer tüm sektörler arasında en yüksek orana sahiptir (NIOSH 2021). Avrupa Birliğinin yayınladığı “Sağlık Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenlik Riskleri” isimli Raporda sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen tehlike ve riskler 4 ana başlıkta incelenmiştir (European Union, 2011) Bunlar; Biyolojik riskler, kas-iskelet sistemine ait riskler, psiko-sosyal riskler ve kimyasal riskler.

**Biyolojik Riskler:** Hastanelerde özellikle cerrahi hizmetlerin verildiği birimlerde ve ameliyathanelerde görülmektedir (Dougnon ve ark. 2020). Covid-19 salgını, iş güvenliği kavram ve uygulamalarının ve çalışma koşullarının önemini bir kez daha ortaya koymuş ve özellikle bu hasta grupları ile yakından çalışmak zorunda kalan sağlık personelinin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığını derinden etkileyen bir durum olmuştur.

**Kas İskelet Sistemine Ait Riskler:** Yapılan bir çalışmada, hemşirelik, 2017 yılında tüm meslekler arasında en yüksek kas-iskelet sistemi hastalığına sahip meslekler arasında yer almıştır. Kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları görülme oranı 10.000 hemşire başına 166,3 olarak ölçülmüştür (OSHA 2013). 23.742 sağlık çalışanını kapsayan başka bir çalışmada toplam 944 yaralanma bildirilmiş, bu yaralanmaların %83'ünün kas-iskelet sistemi kaynaklı olduğu belirtilmiştir (Ngan ve ark. 2010). Başka bir çalışmada sağlık çalışanlarının %84'ünde bel ağrılarının işe başladıktan sonra başladığı saptanmıştır (Awosan ve ark 2018). Karahan ve arkadaşlarının (2009) 1600 hastane çalışanı ile gerçekleştirdikleri çalışmada ise katılımcıların %65'inin bel ağrısı yaşadığı saptanmıştır. Başka bir araştırmada hemşirelerin %72'sinin varis yakınmalarının olduğu (Özdemir ve Khorshid, 2006), ABD'de yapılan bir çalışmada ise sağlık çalışanlarının %72'sinin bacak ağrısı yaşadıkları saptanmıştır (Cires-Drouet ve ark 2020).

**Psiko-sosyal Riskler:** Sağlık çalışanlarının psiko-sosyal riskler açısından da oldukça önemli ölçüde risk grubunda oldukları bilinmektedir. COVID-19 salgını sağlık çalışanlarını psiko-sosyal boyutlarıyla da sağlık çalışanlarını olarak oldukça önemli ölçüde etkilemiştir. Yapılan bir çalışmada COVID-19 hastaları ile çalışan sağlık personelinin %95'inin stres düzeyinin yüksek olduğu, tedavi gerektiren depresif semptomları ve anksiyete semptomları olan sağlık personelinin oranının %18 olduğu saptanmıştır (Wilson ve ark 2020). Sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel, sözel, psikolojik şiddet olayları da Türkiye'de ve Dünyada giderek artan bir sorundur ve sonuçları itibarıyla de pek çok olumsuz duruma neden olmaktadır. Şiddetin çoğu hastalar ve yakınları tarafından uygulanmakta şiddet mağdurları daha çok acil servis çalışanları, hekimler, hemşireler ve hasta bakımıyla doğrudan ilgilenen diğer personel olmaktadır (Torun 2020; Ulusoy ve Sarıçoban 2020; Shaikh ve ark 2020; Rosenthal ve ark 2018; Alsaleem ve ark 2018; Polat ve Çırak (2019). Tükenmişlik ve mobbing de sağlık personelinin sıklıkla maruz kaldığı riskler arasındadır. Hoşgör ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 pandemisinde yaptıkları bir çalışmada, nöbet usulü çalışanların daha fazla genel tükenmişlik yaşadığı, katılımcıların %57'sinin pandemiden çok endişe duyduğu saptanmıştır. Edis ve Keten'in (2022) çalışmasında ise hemşirelerde ve Covid-19

geçirenlerde duygusal tükenme oranı yüksek bulunmuştur. Kurnaz ve Oğuzhan'ın 2021 yılında meta-analiz yöntemiyle yaptığı çalışma sonucunda Türkiye'de hemşirelerin yüksek derecede mobbinge maruz kaldığı saptanmıştır.

**Kimyasal Riskler:** Kimyasal ajanlara maruz kalmak da sağlık personeli için bir dizi hastalığın oluşumu için önemli risk faktörleridir (European Union, 2011, Meydanlıoğlu 2013, OSHA 2013, HSA 2015). Örneğin latex allerjisi nedeniyle yaşanan semptomlar yaşamı tehdit edici olmasa da yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Amarasekera ve ark 2010). Sağlık çalışanlarının karşılaşacağı bir diğer önemli sorun ise kanser tedavisinde kullanılan antineoplastik ve sitostatik ilaçlardır. Bir çalışmada, antineoplastik ilaca maruz kalan sağlık çalışanlarının idrarında ilacın varlığı tespit edilmiştir (Hon ve ark 2015). Sağlık çalışanlarının sıklıkla kullandığı dezenfektanlar da ellerde tahriş, dermatit ve mesleki astım da dahil olmak üzere bir dizi ciddi sağlık sorunu oluşturabilmektedir (Rideout ve ark 2005).

Bu araştırma, çalışma ortamında pek çok kaza, risk ve tehlikelere maruz kalma olasılığının olduğu sağlık sektöründe, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin COVID-19 Pandemisi sürecinde iş güvenliğine yönelik değerlendirmelerini saptamak amacı ile yapılmıştır.

## YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde çalışan 488 hekim ve 293 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise 01.05.2021 ve 01.07.2021 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hekim ve hemşireler oluşturmuştur. Veriler birinci yazar tarafından (MEY) tarafından katılımcıların çalışma ortamında yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Çalışmanın verileri Kişisel bilgi formu ve Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği (HİGÖ) ile toplanmıştır. Öztürk ve Babacan (2012) tarafından geliştirilen ölçek 45 madde yedi alt boyuttan oluşmaktadır. "Tamamen katılıyorum" (6), "Kesinlikle katılmıyorum" (1) şeklinde puanlanan ölçek, 6'lı Likert tipindedir. Ölçekten 45-270 arasında puan alınabilmektedir. Puanın 45'e yakın olması iş güvenliğinin sağlanmadığını; puanın 270'e yakın olması ise iş güvenliğinin sağlandığını göstermektedir. Bu puanlar, karşılaştırma yapabilmek için madde sayısına bölündüğünde ölçek toplamında ve alt faktör düzeyinde 1 ile 6 puan arasında değer almakta ve bu şekli ile ölçek puanları değerlendirilmektedir (Öztürk ve Babacan 2012). Ölçeğin çalışmamızda kullanılmasına yazılı izin veren Prof.Dr. Havva Öztürk değerlendirmenin 1- 2.67 arası iyi değil, 2.67- 4.34 arası orta ve 4.34- 6.0 arası iyi olarak da yapılabileceğini belirtmiştir. Çalışmamızda Ölçeğin Cronbach Alpha değeri .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarına ait soru sayısı ve alt boyutlardan alınabilecek puan aralıkları şu şekildedir (Öztürk ve Babacan 2012).

s	HİGÖ Boyutlar	Boyuttaki Soru Sayısı	Alınabilecek puan aralığı
1.	Mesleki Hastalıklar ve Şikâyetler	13	13-78
2.	Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri	6	6-36
3.	Kazalar ve Zehirlenmeler	5	5-30
4.	Yönetsel Destek ve Yaklaşımlar	7	7-42
5.	Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	5	5-30
6.	Koruyucu Önlemler ve Kurallar	5	5-30
7.	Fiziksel Ortam Uygunluğu	4	4-24

Araştırmaya başlanmadan önce CÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (14.04.2021 tarih ve 2021-04/32 numaralı kararı) ve Hastane Başhekimliğinden onay yazısı alındıktan sonra veriler, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hekim ve hemşirelerden 15.04.2021 ve 15.05.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Ölçeğin araştırmada kullanılabilmesi için ölçeği geliştiren yazarlardan olan Prof.Dr. Havva Öztürk'ten e mail ile yazılı izin alınmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS İstatistik Programı v.22 kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada tanımlayıcı bulgular sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan ve çeyrekler açıklığı değerleri ile verilmiştir. Araştırma ölçeğinin güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir. Cronbach alfa katsayısının en az 0,7 olması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Altunışık vd., 2012). Verilerin normal dağılımı çarpıklık ve basıklık değerlerine göre incelenmiştir. Verilerin normal dağılımı nedeniyle iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında t testi, ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında ANOVA testi kullanılmıştır. Analizlerde  $p < 0,05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan 270 sağlık çalışanının sosyo-demografik bilgileri ve iş sağlığı ve güvenliğine yönelik sorulara verdikleri cevapları aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

**Tablo.1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=270)**

Yaş Grubu	N	%	Eğitim Düzeyi	N	%
25 yaş ve altı	89	33,0	Lise +Ön lisans	78	28,9
26-30 yaş	94	34,8	Lisans	109	40,4
31-35 yaş	37	13,7	Lisansüstü	83	30,7
36 + yaş	50	18,5			
<b>Cinsiyet</b>			<b>Meslek</b>		
Kadın	190	70,4	Hekim	73	27,0
Erkek	80	29,6	Hemşire	197	73,0
<b>Medeni Durum</b>			<b>Çalışılan Birim</b>		
Evli	116	43,0	Dahili Birimler	166	61,5
Bekar	154	57,0	Cerrahi Birimler	98	36,3
			İdari Birim	6	2,2
<b>Toplam</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>	<b>Toplam</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

Tablo 1’de katılımcıların sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Katılımcıların %34,8’i 26-30 yaş aralığındadır, %70,4’ü kadın, %42,6’sı evlidir. Katılımcıların %40,4ü’ lisans mezunudur, %27’si hekim, %73’ü hemşiredir, %61,1’i dahili bilimlerde çalışmaktadır.

**Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının İş Yaşamlarına İlişkin Özellikleri (N=270)**

Ortalama haftalık çalışma süreniz nedir?	N	%
40 Saat ve Altı	145	53,7
41-51 Saat Arası	68	25,2
51 Saat ve Üzeri	49	18,1
Cevapsız	8	3,0
<b>Nöbet tutuyor musunuz?</b>		
Evet	193	71,5
Hayır	77	28,5

**Kronik hastalığınız var mı?**

Var	40	14,8
Yok	224	83
Cevapsız	6	2,2

**Hastanedeki hekim ve hemşire sayısı yeterli mi?**

Yeterli	118	43,7
Yetersiz	152	56,3

**Dinlenmeye imkân sağlayacak ortam ve koşullarınız var mı?**

Var	129	47,8
Yok	141	52,2

**Meslek hastalığı ya da iş kazası geçirdiniz mi?**

Evet	43	15,9
Hayır	227	84,1

**Toplam** **270** **100,0**

**Ne tür bir iş kazası geçirdiniz (N=43)**

İğne ucu batması	28	65,1
COVID-19	4	9,3
Bel fitiği ve boyun fitiği	5	11,6
Bistüri yaralanması:	3	6,9
Varis	2	4,6
Diğer (Düşme, Hepatit-B, Latex allerjisi, egzama zehirlenme, Tendon kesigi)	5	11,6

**Toplam** **43** **100**

Tablo 2’de hekim ve hemşirelerin iş yaşamlarına ilişkin bazı özellikleri verilmiştir. Katılımcıların %53,7’sinin haftalık 40 saatten az çalıştığı, %71,5’inin nöbet tuttuğu, %15,9’unun bir meslek hastalığına yakalandığı ya da iş kazası geçirdiği, %14,8’inin kronik rahatsızlığının olduğu, %56,3’ünün hastanedeki hekim ve hemşire sayısını yetersiz bulduğu, %52,2’sinin işyerinde dinlenmeye imkan sağlayacak ortam ve koşullarının olmadığı saptanmıştır. Ne tür bir iş kazası veya meslek hastalığı geçirdiniz sorusuna yanıt veren 43 kişinin %65,1’i iş kazası olarak iğne batmasını bildirmiştir.

**Tablo 3 Katılımcıların HİGÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Puanları**

Değişken	Ortalama	SS	Cronbach Alfa	Madde ortalama Puanı	
				Ortalama	SS
Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	26,67	10,16	0,906	<b>2,05</b>	0,78
Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi	22,78	7,91	0,885	3,80	1,32
Kazalar ve Zehirlenmeler	15,85	7,42	0,934	3,17	1,48
Yönetmelik Destek ve Yaklaşımlar	18,14	8,59	0,907	<b>2,59</b>	1,23
Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	16,36	6,64	0,886	3,27	1,33
Koruyucu Önlemler ve Kurallar	20,44	6,67	0,917	4,09	1,33
Fiziksel Ortam Uygunluğu	15,65	5,74	0,847	3,91	1,43
<b>Toplam Ölçek</b>	<b>135,92</b>	<b>40,17</b>	<b>0,959</b>	<b>3,02</b>	<b>0,89</b>

Tablo 3'te toplam ölçek ve alt boyutlarına ait bulgular görülmektedir. Bu bulgulara göre katılımcıların en düşük değerlendirdiği boyutlar “mesleki hastalıklar ve şikayetler” ( $x=2,05\pm 0,78$ ) ve “yönetimsel destek ve yaklaşımlar” ( $x=2,59\pm 1,23$ ) boyutları olurken, “koruyucu önlemler ve kurallar” alt boyutu en yüksek değerlendirilen boyut ( $X= 4,09\pm 1,33$ ) olmuştur. HİGÖ toplam puan ortalamasının ise  $3,02\pm 0,89$  olduğu saptanmıştır.

**Tablo 4: Katılımcıların Mesleklerine Göre Toplam HİGÖ ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçlar**

	Meslek	N	Ort	SS	t	p
Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	Hekim	73	29.26	10.95	2.431	<b>0.017</b>
	Hemşire	197	25.71	9.71		
Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi	Hekim	73	22.53	8.18	-0.316	0.752
	Hemşire	197	22.87	7.83		
Kazalar ve Zehirlenmeler	Hekim	73	17.00	8.52	1.413	0.161
	Hemşire	197	15.42	6.95		
Yönetimsel Destek ve Yaklaşımlar	Hekim	73	21.82	9.99	3.907	<b>0.000</b>
	Hemşire	197	16.78	7.60		
Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	Hekim	73	17.64	7.31	1.810	0.073
	Hemşire	197	15.89	6.33		
Koruyucu Önlemler ve Kurallar	Hekim	73	19.76	6.15	-1.021	0.308
	Hemşire	197	20.70	6.84		
Fiziksel Ortam Uygunluğu	Hekim	73	15.72	5.93	0.129	0.898
	Hemşire	197	15.62	5.69		
<b>Toplam Ölçek Puanı</b>	Hekim	73	143.75	49.37	1.698	0.093
	Hemşire	197	133.02	35.89		

Tablo 4'te katılımcıların mesleklerine göre toplam ölçek ve alt boyutlarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar verilmiştir. Katılımcıların “mesleki hastalıklar ve şikayetler” ve “yönetimsel destek ve yaklaşımlar” alt boyutlarındaki değerlendirmelerinde anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bulgular incelendiğinde “mesleki hastalıklar ve şikayetler” ve “yönetimsel destek ve yaklaşımlar” alt boyutlarında hemşirelerin puan ortalamalarının hekimlerden daha düşük olduğu saptanmıştır.

**Tablo 5: Katılımcıların Hastanede Yeterli Sayıda Hekim ve Hemşire Olup Olmadığına İlişkin Görüşlerine Göre Toplam Ölçek ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçlar**

	Yeterli hekim hemşire var mı?	N	Ort	SS	t	p
Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	Evet	118	30,61	10,22	5,854	<b>0,000</b>
	Hayır	152	23,62	9,05		
Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi	Evet	118	24,73	7,25	3,633	<b>0,000</b>
	Hayır	152	21,28	8,11		
Kazalar ve Zehirlenmeler	Evet	118	17,04	7,26	2,340	<b>0,020</b>
	Hayır	152	14,93	7,45		
Yönetimsel Destek ve Yaklaşımlar	Evet	118	22,21	8,30	7,521	<b>0,000</b>

	Hayır	152	14,99	7,43		
Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	Evet	118	18,90	6,27	5,839	<b>0,000</b>
	Hayır	152	14,40	6,28		
Koruyucu Önlemler ve Kurallar	Evet	118	22,04	5,73	3,628	<b>0,000</b>
	Hayır	152	19,21	7,09		
Fiziksel Ortam Uygunluğu	Evet	118	17,36	4,99	4,538	<b>0,000</b>
	Hayır	152	14,33	5,96		
<b>Toplam Ölçek</b>	<b>Evet</b>	<b>118</b>	<b>152,88</b>	<b>36,91</b>	6,573	<b>0,000</b>
	<b>Hayır</b>	<b>152</b>	<b>122,76</b>	<b>37,70</b>		

Katılımcıların toplam ölçek ve alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Hastanede yeterli hekim ve hemşire olduğunu ifade eden katılımcıların ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5).

**Tablo 6. Katılımcıların Nöbet Tutma Durumlarına Göre Toplam Ölçek ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçlar**

	Nöbet Tutma	N	Ort	SS	t	P
Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	Evet	193	26,97	10,70	0,824	0,411
	Hayır	77	25,94	8,71		
Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi	Evet	193	21,88	8,15	-3,268	<b>0,001</b>
	Hayır	77	25,06	6,84		
Kazalar ve Zehirlenmeler	Evet	193	15,72	7,54	-0,460	0,646
	Hayır	77	16,18	7,17		
Yönetmel Destek ve Yaklaşımlar	Evet	193	17,69	8,52	-1,392	0,165
	Hayır	77	19,30	8,72		
Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	Evet	193	15,59	6,74	-3,065	<b>0,002</b>
	Hayır	77	18,30	6,03		
Koruyucu Önlemler ve Kurallar	Evet	193	19,47	6,71	-4,119	<b>0,000</b>
	Hayır	77	22,90	5,94		
Fiziksel Ortam Uygunluğu	Evet	193	15,12	5,96	-2,625	<b>0,009</b>
	Hayır	77	16,99	4,98		
Toplam Ölçek	Evet	193	132,44	41,64	-2,274	<b>0,024</b>
	Hayır	77	144,66	35,01		

HİGÖ'nün "Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi", "Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi", "Koruyucu Önlemler ve Kurallar", "Fiziksel Ortam Uygunluğu" alt boyutlarında ve toplam ölçek puanında nöbet tutan katılımcıların ortalamalarının nöbet tutmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 6).

**Tablo 7: Katılımcıların Dinlenmeye İmkân Sağlayacak Ortam ve Koşullarının Olmasına Göre Toplam Ölçek ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçlar**

	Dinlenme Ortamı Olması	N	Ort	SS	t	p
Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	Var	129	29.20	9.95	4.017	<b>0.000</b>
	Yok	141	24.36	9.83		
Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemi	Var	129	24.65	6.67	3.853	<b>0.000</b>

	Yok	141	21.07	8.57		
	Var	129	17.06	6.93		
Kazalar ve Zehirlenmeler	Yok	141	14.74	7.71	2.588	<b>0.010</b>
	Var	129	20.67	8.55		
Yönetmelik Destek ve Yaklaşımlar	Yok	141	15.83	7.97	4.807	<b>0.000</b>
	Var	129	18.81	5.84		
Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	Yok	141	14.12	6.56	6.190	<b>0.000</b>
	Var	129	22.24	5.63		
Koruyucu Önlemler ve Kurallar	Yok	141	18.80	7.13	4.407	<b>0.000</b>
	Var	129	17.06	4.85		
Fiziksel Ortam Uygunluğu	Yok	141	14.36	6.19	4.002	<b>0.000</b>
	Var	129	149.72	34.97		
<b>Toplam Ölçek</b>	Yok	141	123.30	40.59	5.704	<b>0.000</b>

Tablo 7’de katılımcıların dinlenmeye imkân sağlayacak ortam ve koşullarının olmasına göre toplam ölçek ve alt boyutlarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar verilmiştir. Buna göre dinlenme ortamı olduğunu belirten katılımcıların ortalamalarının tüm alt boyutlarda dinlenme ortamı olmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ).

## TARTIŞMA

COVID-19 Pandemisi döneminde, bir üniversite hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin iş güvenliğine yönelik değerlendirmelerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılan bu araştırmaya Mayıs-Temmuz 2021 tarihleri arasında hastanede çalışmakta olan 73 hekim, 197 hemşire olmak üzere toplam 270 kişi katılmıştır. Çalışmamızda, hekim ve hemşirelerin hastanedeki iş güvenliğine yönelik değerlendirmelerinin iki alt boyut hariç diğer beş boyutta orta düzeyde olduğu, HİGÖ toplam puan ortalamasının ise  $3,02\pm 0,89$  ile yine orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda, hekim ve hemşirelerin HİGÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında ise hemşirelerin ölçek toplam puanı ve tüm alt boyutlarda hastanedeki iş güvenliğini hekimlerden daha yetersiz değerlendirdikleri saptanmıştır ( $p<0,05$ ), (Tablo 4). Konuyla ilgili literatür incelendiğinde, araştırmaların genellikle hastanelerde çalışan sağlık personeli ile yapıldığı, çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde genellikle katılımcıların çalışma ortamlarını orta düzeyde güvenli buldukları, hastanedeki personel eksikliği ve yönetimin desteğini yetersiz buldukları saptanmıştır (Öztürk ve ark. 2012, Bilgin ve ark. 2012, Ulusoy ve Dönmez 2016, Çelikkalp ve ark. 2016, Ulusoy ve Polatkan 2016, Akkaya ve Atay 2018, Uğraş ve ark. 2018, Terzi ve ark. 2019). 2016 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde yapılan bir çalışmada, hemşirelerin çalışma ortamını pozitif olarak değerlendirmedikleri, özellikle insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği konusunda olumsuz algılarının olduğu saptanmıştır (Ulusoy ve Polatkan 2016). Benzer şekilde Öztürk, Babacan ve Anahar (2012) tarafından yapılan çalışmada da hemşireler, çalışma ortamında iş güvenliğinin var olduğunu belirtirken mesleki hastalıkların ve şikâyetlerin mevcut olduğunu, yönetimin yeterince destek sağlayamadığını belirtmişlerdir. Uğraş ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında ise hemşirelerin çalıştıkları ortamın güvenli olmadığını düşündükleri, iş güvenliğini “meslek hastalıkları ve şikâyetler”, “yönetmelik destek ve yaklaşımlar” ile “malzeme araç ve gereç denetimi” alt boyutlarını yetersiz olarak değerlendirdikleri saptanmıştır. Terzi ve ark.nın (2019) 1072 hemşire ile yaptıkları çalışmada ve Bilgin ve ark.nın (2012) çalışmasında da hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği düşüncelerinin düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Başka bir araştırmada da hemşireler kurumlarındaki iş güvenliğini orta düzeyde





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 8 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2022 ISSN -2149-6161

değerlendirmişlerdir (Akkaya ve Atay 2018). Çoban'ın (2019) çalışmasında ise çalışmamızın aksine en olumlu değerlendirilen alt boyut mesleki hastalıklar ve şikayetler alt boyutu olmuştur.

Çalışmamızda HİGÖ'nün "mesleki hastalıklar ve şikayetler" alt boyutunun puan ortalamasının  $2,05 \pm 0,78$ , "Yönetimsel Destek ve Yaklaşımlar" alt boyutunun ortalamasının  $2,59 \pm 1,23$ ; olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Bu sonuçlara göre katılımcıların bu iki alt boyutu en olumsuz, diğer alt boyutları ise orta düzeyde değerlendirdikleri saptanmıştır. Mesleki hastalıklar ve şikayetler alt boyutu 13 maddeden oluşmaktadır. Bu boyut genel olarak fiziksel ve ruhsal sorunları kapsamaktadır. En düşük ortalamasının mesleki hastalıklar ve şikayetler alt boyutuna ait olması katılımcıların fiziksel veya ruhsal rahatsızlıklardan yüksek oranda şikayetçi olduklarının göstergesi olabilir. Çalışmamızın COVID-19 Pandemisinin yoğun yaşandığı dönemde yapılmış olması ve/veya mesleki hastalıklarla ilgili gerekli tedbirlerin hastane yönetimi tarafından yeterince alınmamış olması da bu sonuca neden olmuş olabilir. Çalışmamızda hekim ve hemşirelerin %9,3'ü COVID-19 hastalığına yakalandığını belirtmiştir. Türk Tabipleri Birliği (2022) verilerine göre 2022 Eylül ayı sonunda 40 bin sağlık çalışanı COVID-19 hastalığına yakalanmış; 2022 Nisan ayı itibarıyla toplamda 550'den fazla sağlık çalışanı, 200'den fazla hekim COVID-19 sebebi ile hayatını kaybetmiştir. Türkiye'de sağlık sektöründe çalışan toplam personel sayısı 1.142.469'dur. Bu sayı içerisinde 170.259 hekim, 227.292 hemşire yer almaktadır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020). Buna göre basit bir hesaplama yapıldığında, sağlık çalışanlarının %2.8'i COVID-19 hastalığına yakalanmış; %0.15'i bu hastalık nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Birinci basamak sağlık çalışanları ile yapılan güncel bir çalışmada ise katılımcıların %8.5'nin COVID-19 geçirdiği saptanmıştır (Çavdar 2022). Özellikle Pandeminin ilk yılında, Corona virüsüne karşı kişisel koruyucu ekipman eksikliği, belirli ilaç protokollerinin eksikliği gibi nedenler sağlık çalışanlarını COVID-19 hastalığı karşısında olumsuz yönde etkilemiştir.

Türkiye'de yapılan çalışmalarda, sağlık sektöründe meslek hastalıkları ve iş kazası geçirme oranlarının %78,7- % 14,5 arasında olduğu, genellikle hemşirelerde daha yüksek olduğu, bazı çalışmalarda ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Şerebetli'nin (2019) çalışmasında katılımcıların %66.5'i meslek hastalığı, %67.1'i iş kazası geçirdiğini, Alıcıoğlu'nun (2018) araştırmasında ise %22.5'i meslek hastalığı ya da iş kazası geçirdiklerini belirtmişlerdir. Şentürk'ün (2018) araştırmasında %34.1'i meslek hastalığı geçirdiğini %50.7'si iş kazası geçirdiğini belirtmiştir. Bilgin ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında %36,9'nun iş kazası geçirdiği; %20.5'inin meslek hastalığı geçirdiği bildirilmiştir. Terzi ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında %37,6'sı, Çoban'ın (2019) araştırmasında %78,7'si, Çevik'in (2018) çalışmasında ise %14,5'inin iş kazası geçirdiğini ifade etmiştir. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların iş kazası geçirme oranı literatürde yer alan çalışmalara nazaran düşük bulunmuştur (%15,9; Tablo 2). İş kazası ve meslek hastalığı geçirme oranının düşük seviyede olmasının nedeni, hekim ve hemşirelerin kurumdaki iş güvenliği uygulamaları boyutunda en düşük değerlendirdikleri boyutun "Mesleki hastalıklar ve şikayetler" boyutu olduğu bulgusu dikkate alındığında, iş kazası ve meslek hastalığı kavramlarının neleri kapsadığı konusunda algı farklılıkları olabilir. Aynı kurumda yapılacak başka bir araştırma ile sağlık çalışanlarının iş kazası ve meslek hastalığına yönelik bilgi düzeyleri ve neleri iş kazası veya meslek hastalığı olarak algıladıklarının saptanması mümkün olabilir.

Çalışmamızda katılımcıların en fazla bildirdikleri iş kazası olarak iğne ucu batmasıdır (Tablo 2). Çalışmamızın bulguları ilgili literatürü destekler nitelikte olup sağlık personelinin en sık yaşadığı iş kazası olarak iğne ucu batmaları saptanmıştır (Ceylan ve Çelik 2022; NIOSH 2020). Ancak çalışmamızda iş kazası veya meslek hastalığı geçirme oranları düşük bulunmuş olmasına rağmen literatürdeki diğer çalışmalarda özellikle bel ve boyun ağrıları (Awosan ve ark 2018; Karahan ve ark. 2009; Joslin ve ark 2014; Hoe ve ark 2015; Şerebetli 2019), varis (Özdemir ve Khorshid 2006;

309

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>

(YILMAZ, M.E./ ULUSOY, H.)



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 8 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2022 ISSN -2149-6161

(Cires-Drouet ve ark 2020) sindirim sistemi ve cilt rahatsızlıkları hastalıklarının görülme oranları (Şentürk 2018; Şerebetli 2019) daha yüksek ve yaygındır. Bununla birlikte literatürdeki bazı çalışmalarda da çalışmamız sonuçlarına benzer şekilde sağlık personelinin iş kazası ve meslek hastalığı geçirme oranlarının düşük bulunduğu araştırmalar da vardır (Çevik 2018; Çoban 2019; Seymert 2017; Şentürk 2018). Literatürde farklı sonuçların elde edilmesinin nedeni araştırmalarda kullanılan yöntem farklılıkları olabilir.

Çalışmamızda katılımcıların %56,3'ü hastanedeki hekim-hemşire sayısını yetersiz bulduğunu ifade etmiştir (Tablo 2). Türkiye’de yapılan çalışmalarda sağlık personelinin daha çok hemşire sayısının yetersiz olduğunu düşündükleri saptanmış ve bulgularımıza benzer şekilde sağlık personelinin sayısının yetersiz olduğu ifade edilmiştir. Elçin’in (2020) çalışmasında katılımcıların %51’i hemşire sayısından; %41’i hekim sayısından memnun olmadıklarını, Çevik’in (2018) çalışmasında katılımcıların %64,3’ü hemşire sayısından; %43,8’i hekim sayısından memnun olmadıklarını, Şentürk’ün (2018) ameliyathanede çalışan sağlık personeli ile yaptığı çalışmada katılımcıların %46,3’ü hemşire sayısından; %24,9’u hekim sayısından memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızın bulguları ile ilgili literatür bulgularının birbirini desteklediğini söylemek mümkündür. Araştırmamızda yeterli hekim ve hemşire olduğunu ifade eden katılımcıların hastanenin iş güvenliğine ait uygulamalarını daha yeterli değerlendirdikleri saptanmıştır (Tablo 5) ( $p<0,05$ ).

Çalışmamızda nöbet tuttuğunu belirten hekim ve hemşirelerin “sağlık taraması ve kayıt sistemi”, “malzeme, araç ve gereç denetimi”, “koruyucu önlemler ve kurallar”, “fiziksel ortam uygunluğu” alt boyutlarında ve toplam ölçek puanında, nöbet tutmayanlara göre iş güvenliği değerlendirmelerinin daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Başka bir ifade ile nöbet tutanlar hastanedeki iş güvenliğini belirtilen alanlarda daha olumsuz değerlendirmişlerdir (Tablo 6). Benzer şekilde dinlenmeye imkân sağlayacak ortam ve koşullarının olmadığını belirten katılımcıların ortalamalarının tüm alt boyutlarda daha düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ; Tablo 7).

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamıza katılan hekim ve hemşirelerin hastanedeki iş güvenliğine yönelik uygulamaları orta düzeyde değerlendirdikleri, HİGÖ’nün “mesleki hastalıklar ve şikayetler” ve “yönetimsel destek ve yaklaşımlar” alt boyutlarında iş güvenliğini yeterli düzeyde bulmadıkları, diğer alt boyutlarda ise iş güvenliğini orta düzeyde değerlendirdikleri, nöbet tutmayanların tutanlara göre, hekim-hemşire sayısını yeterli bulanların yetersiz bulanlara göre, dinlenme ortamı olanların olmayanlara göre hastanedeki iş güvenliğini daha olumlu değerlendirdikleri, hekimlerin hemşirelere göre hastanedeki iş güvenliğine yönelik uygulamaları daha yeterli değerlendirdikleri saptanmıştır. Çalışmamızda iş güvenliği açısından en olumsuz değerlendirilen boyutlar meslek hastalıkları ve şikayetler ve yönetimsel destek boyutlarıdır. Bu nedenle hastane yönetiminin çalışanlarına daha fazla destek olması, iş kazaları ve meslek hastalıklarına engel olabilmek veya en aza indirebilmek için yeterli düzeyde mesleki eğitim vermesi, koruyucu önlemlere daha fazla önem verilmesi ve yönetimsel düzenlemelerin yapılması daha iyi sağlık hizmeti sunumu için hekim ve hemşirelerin görev alanlarını daha güvenli hale getirebilecek adımlar atılması önerilmiştir. Ayrıca bulgular doğrultusunda, hastane yönetiminin tüm hekim ve hemşirelere yeterli dinlenme alanı sağlaması önerilmiştir. Ayrıca dinlenme alanı bulunsa dahi hekim ve hemşirelerin dinlenecek vakitlerinin de olması önem arz etmektedir. Hekim ve hemşirelerin çalışma planı ve sürelerinin, yeterli seviyede dinlenecek vakitleri olacak şekilde düzenlenmesi önerilmiştir.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 8 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2022 ISSN -2149-6161

**Katkı Oranı Beyanı:** Birinci yazar çalışmanın planlanması, literatür taraması, veri toplama, verilerin analizi ve makalenin yazımı ve yayına hazırlanması aşamalarından; ikinci yazar çalışmanın akademik danışmanlığının yürütülmesinden ve çalışmanın planlanması, makalenin yazılması, yayına hazırlanması, eleştirel okuma ve makaledeki düzeltmelerin yapılmasından sorumludur.

**Çatışma Beyanı:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır

### KAYNAKÇA

- Akkaya G, Atay S (2018). Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliği. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi /Journal of Health Sciences and Professions, 5(1), 59 - 64.
- Alıcıoğlu, S. (2018), "Sağlık Bakım Hizmetleri Personelinin Meslek Hastalıkları Ve İş Kazalarına Karşı Bilinç Düzeyleri: Ankara'da Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örnekleri
- Alsalem, S. A., Alsabaani, A., Alamri, R. S., Hadi, R. A., Alkayri, M. H., Badawi, K. K., Badawi, A. G., Alshehri, A. A., & Al-Bishi, A. M. (2018). Violence towards healthcare workers: A study conducted in Abha City, Saudi Arabia. *Journal of family & community medicine*, 25(3), 188–193.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2012). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri SPSS uygulamalı (7. ed.). Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Amarasekera, M., Rathnamalala, N., Samaraweera, S., & Jinadasa, M. (2010). Prevalence of latex allergy among healthcare workers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(4).
- Awosan, J., Yikawe, S., Oche, M., Oboirien, M. (2018). Prevalence, perception and correlates of low back pain among healthcare workers in tertiary health institutions in Sokoto, Nigeria. *Gana Medical Journal*, 51(4).
- Bilgin S, Baysal H. Y, Hendekçi A (2019). Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Görüşleri İle İş Doyumlarının Belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 43 - 49.
- Ceylan, M. R. & Çelik, M. (2022). Sağlık Çalışanlarında Kesici-Delici Alet Yaralanmaları: İkinci Basamak Bir Hastane Deneyimi. *Abant Tıp Dergisi*, 11 (1), 37-44 .
- Cires-Drouet, R. S., Fangyang, L., Rosenberger, S., Startzel, M., Kidwell, M., Yokemick, J., Lal, B. K. (2020). High prevalence of chronic venous disease among health care workers in the United States. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*, 8(2), 224–230.
- Çavdar S. , Tokaç A. Z. , Ataç Ö. , Sezerol M. A. , Taşçı Y. , Hayran O. (2022) Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Görülme Sıklığı. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*. 7(2), 326-339.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 8 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2022 ISSN -2149-6161

- Çelikkalp, Ü., Saraçoğlu, G. V., Keloğlu, G., & Bilgiç, Ş. (2016). Hemşirelerin çalışma ortamlarında iş güvenliği uygulamalarını değerlendirmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(5), 408–413.
- Çevik, A. (2018), “Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında Karşılaştıkları Risk ve Tehlikelerin İş Doyumuna Etkisi”
- Çoban, M. (2019), “İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının hastane çalışanları tarafından değerlendirilmesi Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi
- Dougnon, V. T., Koudokpon, H., Chabi, Y., Fabiyi, K., Legba, B., Dougnon, J., & Baba-Moussa, L. (2020). Infection Risks and Antimicrobial Resistance in Tertiary Hospitals in Benin: Study Cases of Sakété-Ifangni and Menontin Hospitals. International Journal of Infection, 7(1).
- Elçin, G. (2020) Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği algısının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi
- European Union (2011) Occupational health and safety risks in the healthcare sector Guide to prevention and good practice. 11.10.2021 tarihinde [ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7167&langId=en](http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7167&langId=en) adresinden alınmıştır.
- Gündüz Hoşgör, D. , Çatak Tanyel, T. , Cin, S. & Bozkurt Demirsoy, S. (2021). Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik: İstanbul İli Örneği. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 8 (2) , 372-386 .
- Hoe, V. C. W., Kelsall, H. L., Urquhart, D. M., & Sim, M. R. (2011). Risk factors for musculoskeletal symptoms of the neck or shoulder alone or neck and shoulder among hospital nurses. Occupational and Environmental Medicine, 69(3), 198–204.
- Hon, C.-Y., Teschke, K., Shen, H., Demers, P. A., & Venners, S. (2015). Antineoplastic drug contamination in the urine of Canadian healthcare workers. International Archives of Occupational and Environmental Health, 88(7), 933–941.
- HSA (2015) Healthcare Sector 10.09.2021 tarihinde [http://www.hsa.ie/eng/Your\\_Industry/Healthcare\\_Sector/](http://www.hsa.ie/eng/Your_Industry/Healthcare_Sector/) adresinden alınmıştır.
- Joslin, L., Davis, C., Dolan, P., & Clark, E. (2014). Quality of life and neck pain in nurses. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 27(2).
- Karahan, A., Kav, S., Abbasoglu, A., & Dogan, N. (2009). Low back pain: prevalence and associated risk factors among hospital staff. Journal of Advanced Nursing, 65(3), 516–524.
- Keten Edis, E. & Keten, M. (2022). COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, İş Tatmini Ve Yaşam Doyumu. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 24 (2) , 331-342 .



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 8 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2022 ISSN -2149-6161

- Kurnaz, M., Oğuzhan, G. (2021) Assessment of Mobbing and Job Satisfaction Relationship in Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (4), 775-785
- Meydanlıoğlu A (2013) Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Ve Güvenliği, *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3) 192-199.
- Ngan, K., Drebit, S., Siow, S., Yu, S., Keen, D., & Alamgir, H. (2010). Risks and causes of musculoskeletal injuries among health care workers. *Occupational Medicine*, 60(5), 389–394.
- NIOSH The National Institute for Occupational Safety and Health, Workplace Safety & Health Topics 08.10.2021 tarihinde <http://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare/> adresinden alınmıştır.
- OSHA (Occupational Safety and Health Administration) (2013) How many workers get sick or injured? 28.03.2021 tarihinde <https://www.osha.gov/healthcare> adresinden alınmıştır.
- Özdemir, N. & Khorshid, L. (2006). Hemşirelerde Varis Belirti Ve Yakınmalarının İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 22 (1) , 19-35 .
- Öztürk, H , Babacan, E (2012) Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 9 (1): 36-42
- Öztürk, H , Babacan, E , Anahar, E . (2012). Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (4) , 252-268 .
- Polat Ö, Çırak M. (2019) Sağlıkta Şiddetin Beyaz Kod Verileri ile Değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi* ;15:388-93
- Rideout, K., Teschke, K., Dimich-Ward, H., & Kennedy, S. M. (2005). Considering risks to healthcare workers from glutaraldehyde alternatives in high-level disinfection. *Journal of Hospital Infection*, 59(1), 4–11.
- Rosenthal, L. J., Byerly, A., Taylor, A. D., & Martinovich, Z. (2018). Impact and Prevalence of Physical and Verbal Violence Toward Healthcare Workers. *Psychosomatics*.
- Seymert, E. (2017), “Hastanede Çalışan Sağlık Personeli için İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları, Yüksek Lisans Tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi
- Shaikh, S., Baig, L. A., Hashmi, I., Khan, M., Jamali, S., Khan, M. N., Zaib, S. (2020). The magnitude and determinants of violence against healthcare workers in Pakistan. *BMJ Global Health*, 5(4), e002112.
- Şentürk, Y. (2018) Ameliyathanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Sağlığı Ve Güvenliği Algısının Belirlenmesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Şerebetli, A. (2019), “Bir Devlet Hastanesinde Görevli Hemşirelerde İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 8 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2022 ISSN -2149-6161

- TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık istatistik yılı (2020), 28.03.2021 tarihinde <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39024,haber-bulteni-2019pdf.pdf?0> adresinden alınmıştır.
- Terzi B , Polat Ş , Azizoğlu F , Ateş N , Güngörmüş E , İşsever H . Hemşirelerde İş Güvenliğinin Bazı Değişkenler Yönünden İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; 10(3): 260-267.
- Torun, N. , (2020) Şiddete Yönelik Beyaz Kod Verilerin Değerlendirilmesi, Çukurova Tıp Dergisi, 45 (3), 977-984.
- Türk Tabipleri Birliği (2022), 25.07.2022 tarihinde <http://www.ttb.org.tr/> adresinden alınmıştır.
- Uğraş G. A,Akyolcu N,Kanat C,Yüksel S,Ayoğlu T,Sayın Y,Kanan N (2018). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliği. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 26(2), 93 - 101.
- Ulusoy H, Dönmez B (2016) Sağlık Sektöründe İş Güvenliği: Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Sağlık Personeli İle Alan Çalışması (İçinde: Türkiye’de İş Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamaları: Sektörel değerlendirme ve Öneriler, Editörler, Berrin Filizöz, Ayşe Kocabacak) Seçkin yayınevi ss:201-231.
- Ulusoy, H. , Sarıçoban, S. (2020) Prevalence Of Aggression And Violence Against Healthcare Workers And Its Impact On Intention To Leave, 6 (3), 411-425.
- Ulusoy, H. Polatkan, R. (2016) Assessment of the Nurses' Work Environment Using The Nursing Work Index Scale Cumhuriyet Medical Journal, 38 (4) : 246-257.
- Wilson, W., Raj, J. P., Rao, S., Ghiya, M., Nedungalaparambil, N. M., Mundra, H., & Mathew, R. (2020). Prevalence and Predictors of Stress, anxiety, and Depression among Healthcare Workers Managing COVID-19 Pandemic in India: A Nationwide Observational Study. Indian Journal of Psychological Medicine, 42(4), 353–358.