



Article Info/Makale Bilgisi

✓Received/Geliş: 02.04.2017 ✓Accepted/Kabul: 05.07.2017

DOI: 10.5505/pausbed.2017.67699

Araştırma Makalesi/ Research Article

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GÜVENLİK İKLİMİ ALGILARININ BELİRLENMESİNE İLİŞKİN BİR KAMU HASTANESİNDE ARAŞTIRMA

FATİH ŞANTAŞ*, Gülcan ŞANTAŞ**, Özlem ÖZER***, Deniz SAY ŞAHİN****

Özet

Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının görev yaptıkları hastaneye ilişkin güvenlik iklimi algılarını belirlemek ve bu algıların çeşitli sosyo-demografik özelliklerine göre değişip değişmediğini ortaya koymaktır. Çalışmanın evrenini, Burdur ilinde bir kamu hastanesinde görev yapmakta olan hemşireler ve diğer sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş, bütün evrene ulaşılmaya çalışılmış ve toplam 244 adet kullanılabilir anket elde edilmiştir. Çalışmada, katılımcıların yönetimin bakış açısı ve kurallar boyutu ile iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri boyutuna ilişkin algılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulguları, sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algılarının her iki alt boyut için cinsiyet, sağlık sektöründe ve mevcut birimde çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: *Güvenlik İklimi, Hastane, Sağlık Sektörü.*

STUDY IN A PUBLIC HOSPITAL ON THE DETERMINATION OF SAFETY CLIMATE PERCEPTIONS OF HEALTH EMPLOYEES

Abstract

The aim of this study is to determine the safety climate perceptions of health care employees associated with hospital in which are working and to reveal whether the various socio-demographic features of the employees have an effect on the perception of safety climate or not. The population of study includes nurses and other health employees who are working in a public hospital in Burdur. The sample was not selected in the study, tried to reach the whole universe and a total of 244 usable responses were obtained. In the study, the perceptions of health employees, associated with the dimensions of management's perspective and rules and the colleagues and safety trainings, were determined as medium-level. The study findings showed that the both sub-scales of safety climate perceptions of health employees were found to be statistically significant in terms of gender, tenure in health sector and current unit.

Keywords: *Safety Climate, Hospital, Health Sector.*

*Dr., Bozok Üniversitesi İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, YOZGAT.

e-posta: fatihsantas@gmail.com

**Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, ANKARA.

e-posta: gulcan.kahraman@hacettepe.edu.tr

***Yrd. Doç. Dr., Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, BURDUR.

e-posta: oozer@mehmetakif.edu.tr

****Yrd. Doç. Dr., Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İİBF, Sosyal Hizmetler Bölümü, BURDUR.

e-posta: saysahind@mehmetakif.edu.tr

1.GİRİŞ

Örgüt iklimi, örgütsel davranış alanında araştırmacıların ilgisini çeken önemli kavramlardan biridir. Kavram; örgütün kişiliğini oluşturan, örgütü farklılaştıran, örgütü tanımlayan, örgüte egemen olan, örgütün iç çevresinin oldukça kararlı, değişmez, sürekli niteliğine sahip ve örgütte bulunan bireylerin davranışlarını etkileyen ve onlardan etkilenen, somut olarak gözle görülüp elle tutulamayan, ancak örgüt içindeki bireylerce hissedilip algılanabilen ve bütün bu özellikleri içine alan psikolojik bir terim şeklinde tanımlanmaktadır (Genç ve Karcıoğlu, 2000:24). Bir başka tanımda ise, örgüt iklimi hem resmi hem de gayri resmi olarak örgütsel uygulamaların ve prosedürlerin algısının paylaşılması şeklinde ele alınmıştır (Maheshbabu vd., 2014:4694). Kavram, çalışanların örgütün psikolojik ortamına dair algı benzerlikleri olarak ifade edilmektedir (Yüksekbilgili, 2017:45). Örgüt iklimi, çalışanların işe ve örgüte yönelik tutumlarını, iş doyumlarını, örgütsel aidiyet duygularını, grup paylaşımlarını, örgütle özdeşleşme ve etkin performans gösterme gücünü etkileyebilmektedir (Çekmecelioğlu, 2006:2).

İlk kez Zohar (1980) tarafından kullanılan güvenlik iklimi kavramı, örgütsel iklimin bir alt boyutu olarak ele alınmaktadır ve çalışanların çalışma ortamları hakkında paylaştıkları algı şeklinde tanımlanmaktadır. Güvenlik iklimi, çalışanların örgütsel güvenlik performansına ve potansiyel sistem hatalarının erken ölçülmesine verilen öneme inanma dereceleri şeklinde ifade edilmektedir (Tüzüner ve Özarslan, 2011:139). Bir başka tanımda ise, çalışanların güvenlik uygulamaları konusunda yöneticilerinden ödül ve destek hissettiği örgüt iklimi olarak ele alınmaktadır (Hofmann ve Stetzer, 1996:750). Neal ve Griffin (2006:946)'e göre ise güvenlik iklimi, örgütte mevcut güvenliğin, politika, prosedür ve uygulamaların iş görenler tarafından kişisel olarak algılanmasıdır. Clarke (2010:554)'a göre güvenlik iklimi, örgütsel güvenlik değerleri ve çalışanların güvenli davranışlarıyla ilgili bilgi sağlar.

Güvenlik iklimi, çalışanların belirli bir andaki güvenlik algılarını yansıtmakta ve çevresel koşullara bağlı olarak farklı zamanlarda değişiklik gösterebilmektedir. Bir başka ifadeyle güvenlik iklimi, belli bir zaman diliminde ve belli bir yerde güvenliğin algılanamama durumudur ve hızlı şekilde değişebilmektedir (Wiegman vd., 2002:8-10). Dedobbeleer ve Beland'e göre (1991:100), güvenlik iklimini oluşturan iki temel unsur bulunmaktadır. Bu unsurlar, yöneticilerin güvenlik konusuna olan bağlılığı ve çalışanların güvenlik ile ilgili süreç ve işlemlere katılımıdır. Ceyhun (2014), güvenlik ikliminin en önemli faktörlerinin yönetim değerleri, yönetim ve örgüt uygulamaları, çalışanların güvenlik uygulamalarına katılımı ve iletişim olduğunu belirtmektedir. Seppala (1992) ise, güvenlik ikliminin örgütsel sorumluluk, işçilerin güvenlik konusundaki endişeleri, güvenlikle ilgili işçilerin kayıtsızlığı ve güvenlik önlemlerinin düzeyi olmak üzere dört faktöre bağlı olduğunu belirtmektedir.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algısı, yönetim bakış açısı ve kurallar ile iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri olmak üzere iki boyut üzerinden incelenmektedir. İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği için gerekli kaynakların bulunması, çalışanların sağlık ve güvenliğinin önemsenmesi, güvenlik kontrolleri ve kaza tahkikatlarını takip etme konusunda yeterli tedbirlerin alınması, sonuçlarının paylaşılması, ekipmanın ve personelin yeterli olması ve güvenlik teftişlerinin yapılması, yönetim bakış açısı ve kurallar boyutuna ilişkin unsurları oluşturmaktadır. İşyerinde takım arkadaşları tarafından saygı görmek için emniyet tedbirlerini önemseme, iş güvenliği eğitimlerinin fayda derecesi, iş arkadaşlarının iş sağlığı ve güvenliğine verdiği önem ve bu konudaki eğitim düzeyi ise, iş arkadaşları ve güvenlik eğilimlerine ilişkin unsurlardır.

2. SAĞLIK KURUMLARINDA GÜVENLİK İKLİMİ

Hastanelerde sağlık çalışanları, hasta devir hızının yüksekliği, artan hasta duyarlılığı, bulaşıcı hastalıkların prevalansında artış gibi sebeplerle, daha çok ve hızlı çalışmak durumundadır. Bu faktörlerin bir araya gelmesi sonucunda ise hastane çalışanları için risk durumu, kasıtsız olarak artabilmektedir (Gershon vd., 2000:212). Hastanelerde yetersiz güvenlik önlemleri, hastalar ve sağlık profesyonelleri arasında uygun olmayan sözlü iletişim gibi sebeplerle şiddet de ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda çalışan, kurumunu güvensiz bir yer olarak hissedebilmektedir (Samur ve Intepeler, 2016). Sağlık hizmetlerinin birçok alanında, özellikle hastanelerde, iş sağlığı ve güvenliği bakımından (enfeksiyona yakalanma, radyasyona maruz kalma gibi) önemli risk faktörleri bulunmaktadır (Janowitz vd., 2006:641). Bu yüzden böyle bir hastane ortamında, güvenlik ikliminin oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Gershon ve diğerleri (2000:216), güvenlik ikliminin hastane ortamında önemli bir bağlamsal değişken olduğunu ifade etmektedir. Sağlık kurumlarında güvenlik iklimini ölçmek, organizasyonun ve iş biriminin güvenlik kültürünü teşhis etmeye yardımcı olmaktadır. Bu sebeple de, sağlık kurumlarında güvenlik iklimi araştırmaları artış göstermektedir (Flin vd., 2000:109).

Sağlık hizmetlerinde güvenlik iklimi özelliklerine yönelik sıklıkla üzerinde durulan başlıklar; yönetim/denetçiler, güvenlik sistemleri, risk algılaması, iş talepleri, raporlama, güvenlik tutum ve davranışları, iletişim/geribildirim, takım çalışması, stres gibi kişisel kaynaklar ve örgütsel faktörler olarak belirtilmektedir (Flin vd., 2000:109).

D.Say Şahin

Güçlü bir güvenlik iklimi ile güvenliğe yönelik iş uygulamaları arasında ilişki olduğu belirtilmektedir. Daha yüksek güvenliğe sahip örgütler, daha yüksek düzeyde ve pozitif güvenlik iklimi tutumuna sahip bulunmuştur (Diaz ve Cabrera, 1997:648). Sağlık çalışanlarında da bu ilişkiyi ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Grosch vd., 1999:122; Gershon vd., 1995:230). Grosch vd. (1999:122), kan yoluyla taşınan patojenlere maruz kalma riski taşıyan hemşirelerde güvenli çalışma uygulamalarının geliştirilmesinde güvenlik ikliminin önemi üzerinde durmaktadır. Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının takip etmeleri için belirlenmiş güvenli çalışma uygulamalarını (iğnelerin kullanımı, eldiven giyilmesi, vb.) içeren evrensel önlemlerden bahsedilmiş ve çalışanların evrensel önlemlere uyumu, güvenlik iklimi boyutlarının tamamı ile anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur. Gershon vd. (1995:230) da, örgütsel yönetim faktörlerine uyum gösteren çalışanlarda güvenlik ile ilgili uygulamalara (güçlü bir güvenlik iklimi) uyumun yüksek düzeyde olduğunu belirlemiştir. Coyle, Sleeman ve Adams (1995:253), sağlık kurumlarında aynı güvenlik iklimi ölçeğini kullanan çalışmaların bile farklı faktör yapılarına sahip olduğunu belirtmektedir. Bu yönüyle, güvenlik iklimini konu alan tek bir evrensel ve tutarlı faktör yapısından bahsetmenin şüpheli olduğunu vurgulamaktadır.

Bir hastanede güvenlik iklimi geliştirmek, tüm çalışanların tam ve güçlü katılımını, hastane personelinin güvenlik, sağlık ve refahı için işbirliği ve gelişme için ortak çabalarını gerektirmektedir (Gershon vd., 2000:217). Sağlık kurumlarında güvenlik iklimi araştırmaları incelendiğinde, güvenlik ikliminin varlığını ortaya koyabilecek modellerin ayrıntılandırılması ve test edilmesi noktasında eksiklerin olduğu belirtilmektedir. Çalışmaların hasta güvenliği temelinde yapıldığı ve çalışan güvenliğini etkileyen mekanizmaların da açıklanması gerekliliği tartışılmaktadır (Flin vd., 2000:114). Fang, Chen ve Wong (2006:574) da güvenlik iklimi ve kişisel özellikler arasındaki ilişkileri sistematik olarak inceleyen çalışma sayısının oldukça az olduğunu belirtmektedir. Sonuç olarak hem ulusal hem de uluslararası literatür incelendiğinde özellikle sağlık sektöründe bu konuda yapılan çalışma sayısının yetersiz olduğu görülmektedir. Bu yönüyle çalışmanın alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; sağlık çalışanlarının görev yaptıkları hastaneye ilişkin güvenlik iklimi algılarını belirlemek ve bu algıların çeşitli sosyo-demografik özelliklerine göre değişip değişmediğini ortaya koymaktır.

3.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Burdur ilinde bir kamu hastanesinde görev yapmakta olan hemşireler (N=243) ve diğer sağlık çalışanları (N=154) oluşturmaktadır. Diğer sağlık çalışanlarının içerisinde acil tıp, röntgen, laboratuvar teknisyenleri ile paramedikler yer almaktadır. Çalışmada örneklem seçilmemiş ve araştırmada kullanılan veri toplama aracı çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kişilere dağıtılmıştır. Böylece çalışmaya 149 hemşire ve 95 diğer sağlık çalışanı olmak üzere toplam 244 kişi katılmıştır. Veri toplama süreci 12 Ocak-12 Mart 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Hipotezleri

Bu çalışmanın hipotezleri şu şekildedir:

H₁: Çalışanların güvenlik iklimi algıları yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H₂: Çalışanların güvenlik iklimi algıları cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H₃: Çalışanların güvenlik iklimi algıları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H₄: Çalışanların güvenlik iklimi algıları medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H₅: Çalışanların güvenlik iklimi algıları görevlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H₆: Çalışanların güvenlik iklimi algıları sağlık sektöründe toplam çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H₇: Çalışanların güvenlik iklimi algıları mevcut çalışılan birimde toplam çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

3.4. Veri Toplama Yöntemi

Çalışmada Choudhry, Fang ve Lingard (2009) tarafından geliştirilmiş olan ve Türen vd. (2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Güvenlik İklimi Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek, toplam 14 sorudan ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte negatif ifade yer almamaktadır. Ölçümler beşli Likert ölçeği doğrultusunda yapılmıştır (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum). Ölçeğin boyutlarını Choudhry vd. (2009) "Yönetimin İlgisi ve Çalışanların Katılımı" ve "Uygun Olmayan Güvenlik ve İş Süreçleri" şeklinde isimlendirirken; Türen vd. (2014) "Yönetimin Bakış Açısı ve Kurallar" ve "İş Arkadaşları ve Güvenlik Eğitimleri" şeklinde isimlendirmiştir.

3.5. Verilerin Analizi

Tüm istatistiksel analizler Statistical Package for The Social Science v20.0 (SPSS; <http://spss.com>) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler, güvenilirlik analizi ve korelasyon analizi yapılmıştır. Çalışmada yaş, cinsiyet ve medeni durum arasında farklılığı test etmek için iki bağımsız grupta t testi kullanılırken; eğitim durumu, görev, sağlık sektöründe toplam çalışma süresi ve mevcut birimde toplam çalışma süresi arasındaki farklılığı test etmek için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizinde farklılığın hangi grup ya da gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi için ise Tukey testinden yararlanılmıştır.

3.6. Etik İzin

Çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Etik Kurulu'ndan ve çalışmanın gerçekleştirildiği hastaneden gerekli izinler alınmıştır. Katılımcılara çalışmaya katılımın gönüllü olduğu ve toplanan verilerin sadece bilimsel amaçla kullanılacağı belirtilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 1'de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarına ilişkin tanımlayıcı bulgular yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, sağlık çalışanlarının %57'sinin 23 yaş ve altında, %54,5'inin kadın, %44,7'sinin lise eğitim düzeyinde ve %61,1'inin hemşire olduğu görülmektedir. Katılımcıların %38,5'i sağlık sektöründe 2-4 yıldır ve %45,1'i mevcut birimde 1 yıl ve daha az süredir çalışmaktadır.

Tablo 2'de yer alan araştırma değişkenlerine ilişkin temel istatistiklere bakıldığında, katılımcıların yönetimin bakış açısı ve kurallar alt boyutuna verdikleri cevapların puan ortalaması $3,13 \pm 0,73$ ve iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri boyutuna verdikleri cevapların puan ortalaması $3,19 \pm 0,92$ 'dir. Ölçümler beşli Likert ölçeği doğrultusunda yapılmıştır (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum) ve puan ortalamaları 5'e yaklaştıkça katılımcıların çalışma ortamını daha olumlu algılamaları söz konusu olmaktadır. Bu yönüyle, katılımcıların yönetimin bakış açısı ve kurallar ve iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri algılarının orta düzeyde olduğu söylenebilir.

Yapılan korelasyon analizi sonucuna göre iki değişken arasında pozitif ve orta düzeyde ($r=0,585$; $p<0,01$) bir ilişki bulunmuştur. Çalışmada güvenlik iklimi ölçeğinin boyutlarının güvenilirlik değerleri ise 0,80'nin üzerinde bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 1: Araştırmanın katılımcılarına ilişkin tanımlayıcı özellikler

Değişkenler	Sayı	%
Yaş (yıl)		
≤ 23	139	57,0
≥ 24	105	43,0
Cinsiyet		
Kadın	133	54,5
Erkek	111	45,5
Eğitim Durumu		
Lise	109	44,7
Ön lisans	70	28,7
Lisans ve Lisansüstü	65	26,6
Görev		
Hemşire	149	61,1
Paramedik	58	23,8
Diğer sağlık çalışanı	37	15,2
Medeni Durum		
Bekâr	185	75,8
Evli	59	24,2
Sağlık Sektöründe Toplam Çalışma Süresi (yıl)		
≤ 1	67	27,5
2-4	94	38,5
5 ve üzeri	83	34,0
Mevcut Birimde Toplam Çalışma Süresi (yıl)		
≤ 1	110	45,1
2-4	97	39,8
5 ve üzeri	37	15,2
Toplam	244	100,0

Tablo 2: Araştırma değişkenlerine ait ortalamalar, standart sapmalar ve korelasyon değerleri

Değişkenler	Ortalama	Standart Sapma	1	2
Yönetimin bakış açısı ve kurallar	3,13	0,73	(0,882) ¹	
İş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri	3,19	0,92	0,585**	(0,827) ¹

¹Cronbach Alfa Katsayıları **p<0.01

Tablo 3'te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi boyutlarına ilişkin puanları yaş, cinsiyet, medeni durum, görev, sağlık sektöründe ve mevcut birimde toplam çalışma süresi gibi çeşitli değişkenlere göre karşılaştırılmış ve yürütülen test sonuçları gösterilmiştir.

D.Say Şahin

Tablo 3: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çeşitli değişkenlere göre güvenlik iklimi alt boyutlarına ilişkin puanları

Değişkenler	Yönetimin Bakış Açısı ve Kurallar		İş Arkadaşları ve Güvenlik Eğitimleri	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Yaş (yıl)				
≤ 23	3,03	0,59	3,14	0,85
≥ 24	3,27	0,87	3,26	1,00
	t=-2,567; p=0,011		t=-1,004; p=0,316	
Cinsiyet				
Kadın	2,99	0,63	3,08	0,92
Erkek	3,30	0,81	3,31	0,91
	t=-3,355; p=0,001		t=-1,963; p=0,041	
Eğitim Durumu				
Lise	3,08	0,68	3,18	0,83
Ön lisans	3,28	0,83	3,14	0,98
Lisans ve Üstü	3,06	0,69	3,26	1,00
	F=2,012; p=0,136		F=0,284; p=0,753	
Medeni Durum				
Bekâr	3,16	0,62	3,14	0,86
Evli	3,05	1,02	3,34	1,08
	t=0,952; p=0,342		t=-1,433; p=0,153	
Görev				
Hemşire	3,06	0,73	3,12	0,94
Paramedik	3,24	0,78	3,20	0,97
Diğer sağlık çalışanı	3,27	0,63	3,44	0,69
	F=2,110; p=0,123		F=1,803; p=0,167	
Sağlık Sektöründe Toplam Çalışma Süresi (yıl)				
≤ 1 (1)	2,93	0,62	2,80	1,07
2-4 (2)	3,14	0,68	3,28	0,70
5 ve üzeri (3)	3,29	0,83	3,40	0,92
	F=4,651; p=0,010 1-3: p= 0,007		F=9,287; p=0,000 1-2: p=0,002 1-3: p=0,000	
Mevcut Çalışılan Birimde Toplam Çalışma Süresi (yıl)				
≤ 1 (1)	2,98	0,71	2,95	0,96
2-4 (2)	3,27	0,73	3,30	0,86
5 ve üzeri (3)	3,22	0,75	3,63	0,71
	F=4,555; p=0,011 1-2: p=0,012		F=9,331; p=0,000 1-2: p=0,014 1-3: p=0,000	

Tablo 3 incelendiğinde katılımcıların yönetimin bakış açısı ve kurallar alt boyutuna vermiş oldukları puanları çeşitli değişkenlere göre karşılaştıran test sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların bu boyuta ilişkin puanlarının yaş ($t=2,567$; $p<0,05$), cinsiyet ($t=3,355$; $p<0,05$), sağlık sektöründe ($F=4,651$; $p<0,05$) ve mevcut birimde çalışma sürelerine ($F=4,555$; $p<0,05$) göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Buna göre yaşı 24 ve üzerinde olan, erkek, sağlık sektöründe ve mevcut birimde 5 ve üzeri yıldır çalışanların yönetim bakış açısı ve kurallar boyutuna ilişkin algıları istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu durumda, “çalışanların güvenlik iklimi algıları yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir” H_1 hipotezi kabul edilmiştir. Çalışma bulgularından hareketle, “çalışanların güvenlik iklimi algıları cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir” H_2 hipotezi de kabul edilmiştir. Sağlık sektöründe ve mevcut birimde çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar görüldüğünden, H_6 ve H_7 hipotezleri de kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri boyutuna verdikleri puanları çeşitli değişkenlere göre karşılaştıran test sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların bu boyuta ilişkin puanlarının cinsiyet ($t=1,963$; $p<0,05$), sağlık sektöründe ($F=9,287$; $p<0,05$) ve mevcut birimde çalışma sürelerine ($F=9,331$; $p<0,05$) göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Buna göre erkek, sağlık sektöründe ve mevcut birimde 5 ve üzeri yıldır çalışanların iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri boyutuna ilişkin algıları istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmada, çalışanların güvenlik iklimi algılarının eğitim, medeni durum ve görev sürelerinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Bu durumda, H_3 , H_4 ve H_5 hipotezleri reddedilmiştir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının görev yaptıkları hastaneye ilişkin güvenlik iklimi algılarını belirlemek ve bu algıların çeşitli sosyo-demografik özelliklerine göre değişip değişmediğini ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda, katılımcıların yönetimin bakış açısı ve kurallar boyutu ile iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri boyutuna ilişkin algılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada yönetimin bakış açısı ve kurallar ile iş arkadaşları ve güvenlik eğitimleri boyutları arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Özdemir vd. (2016)'nin kamu çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada da katılımcıların güvenlik iklimi alt boyutlarına ilişkin algılarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının yönetimin bakış açısı ve kurallar alt boyutuna ilişkin puanlarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre, yaşı 24 ve üzerinde olan sağlık çalışanlarının yönetim bakış açısı ve kurallar boyutuna ilişkin algıları istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgudan hareketle, yaşı 24 ve üzerinde olan çalışanlar daha genç çalışanlara göre bu işyerinde iş sağlığı ve güvenliği için gerekli kaynakların bulunduğunu, çalışanların sağlık ve güvenliği konusunda önemsendiğini, güvenlik kontrolleri ve kaza tahkikatlarını takip etme konusunda yeterli tedbirlerin alındığını ve sonuçlarının paylaşıldığını, ekipmanın ve personelin yeterli olduğunu ve güvenlik teftişlerinin yapıldığını daha olumlu olarak değerlendirmektedir. Bu yönüyle, bu bulgu yaş arttıkça sağlık çalışanlarında güvenlik ikliminin daha olumlu olarak değerlendirilmesi şeklinde yorumlanabilir. Sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada, güvenlik iklimi alt boyutları yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermezken, yaş grupları arasında 40-49 yaş aralığındaki çalışanların güvenlik iklimi kültürlerinin diğer yaş gruplarına göre daha olumlu olduğu görülmüştür (Gül, 2015:92). Fang, Chen ve Wong (2006:577), yaş arttıkça güvenlik iklimi algısının pozitif yönde arttığını saptamıştır. Wu, Liu ve Lu (2007:97), üniversite laboratuvarlarında yaşı güvenlik iklimi algısını etkilediğini tespit etmiştir. Siu, Phillips ve Leung (2003:203), Hong Kong'da çalışan 374 inşaat işçisi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasında, artan yaşla birlikte güvenliğe yönelik tutumun pozitif olarak arttığı bulgusunu elde etmiş ve bu durumu yaş ve deneyim ilişkisiyle açıklamışlardır. Ayrıca deneyimin artmasıyla işyerinde riskli davranışların azaldığını belirterek; bunun sebebini yaşı bulma potansiyelinin önünde engel olması şeklinde açıklamaktadır. İş potansiyeli azaldıkça, çalışanların çalıştıkları kurumdaki güvenlik kurallarına uyumu artabilmektedir. Ancak, Alkış ve Taşpınar (2012: 1194), Konya'da 120 demir çelik sektörü çalışanı ile gerçekleştirdiği çalışmada, daha genç yaş gruplarının daha yüksek güvenlik iklimi ortalamasına sahip olduğunu ve yaş arttıkça güvenlik iklimi algısının düştüğünü tespit etmiştir.

Çalışmada, sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algılarının her iki alt boyut için cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği saptanmıştır. Buna göre erkek sağlık çalışanlarının yönetim bakış açısı ve kuralları ile iş arkadaşları ve güvenlik eğitimlerine yönelik güvenlik iklimi algıları kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Erkek çalışanlar işyerlerinin çalışan sağlık ve güvenliği konusuna önem verdiğini, güvenlik kontrolleri ve kaza tahkikatları konusunda yeterli tedbirlerin alındığını ve sonuçlarının paylaşıldığını, ekipmanın ve personelin yeterli olduğunu

D.Say Şahin

ve güvenlik teftişlerinin yapıldığını kadın çalışanlara göre daha olumlu değerlendirmektedir. Buna ek olarak, erkeklerin iş yerindeki takım arkadaşlığını ve iş arkadaşlarının iş sağlığı ve güvenliği hususundaki eğitimlerini de kadınlara göre daha olumlu değerlendirmektedir. Wu, Liu ve Lu (2007:99), üniversite laboratuvarlarında erkeklerin kadınlara göre güvenlik iklimi algılarının daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Johnson (2007:514) da, cinsiyetin güvenlik ikliminde etkili olmadığını ortaya koymuştur. Sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada ise, güvenlik ikliminin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulgusu elde edilmiştir (Gül, 2015:74).

Çalışma bulgularından hareketle, sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algılarının her iki alt boyut için sağlık sektöründe ve mevcut birimde çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark gösterdiği bulgusu elde edilmiştir. Sağlık sektöründe ve mevcut birimde 5 ve üzeri yıldır çalışanların yönetim bakış açısı ve kurallar ile iş arkadaşları ve güvenlik eğitimlerine yönelik güvenlik iklimi algısı istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. Deneyimle birlikte sağlık çalışanları, birlikte çalıştıkları iş arkadaşlarının iş sağlığı ve güvenliği hususundaki eğitimlerini ve tedbir amaçlı önlemlerini daha olumlu değerlendirebilmektedir. Gyekye ve Salminen (2010:438), tecrübeli çalışanların güvenlik iklimi algılarının deneyimsiz meslektaşlarına göre daha yapıcı ve yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Altinel (2009:66), 3-5 yıl arasında çalışma deneyimine sahip olan çalışanların çalışma yaşamının ilk yılında olanlara göre daha pozitif güvenlik iklimi algıladıklarını ortaya koymuştur. Johnson (2007:514) da, organizasyonda geçirilen sürenin fark oluşturduğunu ve farkın kaynağının 2 yıldan daha az deneyimi olanlar ve 5 yıldan fazla süredir çalışanlar olduğunu tespit etmiştir. Bu durum, çalışanın işi ile kurduğu duygusal bağdan kaynaklanabilir. Çalışanların aynı kurumdaki deneyimi arttıkça, çalışanlar kendileri için neyin güvenli ve tehlikeli olduğunu anlayabilir ve böylece o alanlardan ve hareketlerden uzak durabilir. Ayrıca çalışanların deneyimi ve kurumda geçirdiği süre arttıkça, çalışanlar kendi güvenlik iklimini ve güvenli çalışma ortamını kendileri yaratabilir.

Çalışmada katılımcıların güvenlik iklimi algılarının her iki alt boyut için ***eğitim durumuna***, medeni duruma ve görevlerine göre istatistiksel açıdan bir fark bulunamamıştır. Tüzüner ve Özarslan (2011:150)'ın yapmış oldukları bir çalışmada ise, göreceli olarak hizmetliler ve doktorların hemşirelere göre çalıştıkları hastanelerdeki güvenlik iklimini daha olumlu algıladıklarını tespit etmiştir.

Bu çalışmanın sonuçlarının tüm sağlık sektörü çalışanlarına genellenmesi konusunda sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın örnekleme Türkiye'nin bir ilinde ve bir kamu hastanesinde görevli sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Gelecekte daha geniş örneklerle yapılacak çalışmaların daha etkili sonuçlar ortaya koyabileceği düşünülmektedir. Anket çalışmalarının yanında gözleme ve görüşmeye dayalı etnografik yaklaşımların konuya yönelik daha değerli bilgi sağlayacağı söylenebilir.

D.Say Şahin

KAYNAKÇA

- Alkış, H. ve Taşpınar, Y. (2012). "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinde Yeni Yaklaşımlar, Demir Çelik Sektörü Çalışanlarının İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Algısı: Konya Örneği". International Iron & Steel Symposium, Karabük, 02-04 Nisan 2012.
- Altinel, Ö. (2009). *The Relations Between Both Employees' and Managers' Perceptions of Safety Climate, As Well As Work Related Employee Attitudes*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ceyhun, Ç. G. (2014). Güvenlik İklimi ve İş-Aile Çatışmasının Yorgunluğa Etkileri: Türk Kılavuz Kaptanlar Üzerine Bir Araştırma, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, Cilt 6, Sayı 2, s.95-105.
- Choudhry, R. M., Fang, D. ve Lingard, H. (2009). Measuring Safety Climate of a Construction Company, **Journal of Construction Engineering and Management**, 135/9, pp.890-899.
- Clarke, S. (2010). An Integrative Model of Safety Climate: Linking Psychological Climate and Work Attitudes to Individual Safety Outcomes Using Meta Analysis, **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, 83/3, pp.553-578.
- Coyle, I. R., Sleeman, S. D. ve Adams, N. (1995). Safety Climate, **Journal of Safety Research**, 26/4, pp.247-254.
- Çekmecelioğlu, H. G. (2006). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarının İşten Ayrılma Niyeti ve Verimlilik Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi: Bir Araştırma, *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, Cilt 8, Sayı 2, s.22-40.
- Dedobbeleer, N. ve Beland, F. (1991). A Safety Climate Measure for Construction Sites, **Journal of Safety Research**, 22, pp.97-103.
- Díaz, R. I. ve Cabrera, D. D. (1997). Safety Climate and Attitude as Evaluation Measures of Organizational Safety, **Accident Analysis & Prevention**, 29/5, pp.643-650.
- Fang, D., Chen, Y. ve Wong, L. (2006). Safety Climate in Construction Industry: A Case Study in Hong Kong, **Journal of Construction Engineering and Management**, 132/6, pp.573-584.
- Flin, R., Mearns, K., O'Connor, P. ve Bryden, R. (2000). Measuring Safety Climate: Identifying the Common Features, **Safety Science**, 34/1, pp.177-192.
- Genç, N. ve Karcioğlu, F. (2000). Örgüt İkliminin Gücü (**Aşkale Çimento Örneği**), Karizma Yayınları. İstanbul.
- Gershon, R. R., Karkashian, C. D., Grosch, J. W., Murphy, L. R., Escamilla-Cejudo, A., Flanagan, P. A., Bernacki, E., Kasting, C. ve Martin, L. (2000). Hospital Safety Climate and Its Relationship with Safe Work Practices and Workplace Exposure Incidents, **American Journal of Infection Control**, 28/3, pp.211-221.
- Gershon, R. R., Vlahov, D., Felknor, S. A., Vesley, D., Johnson, P. C., Delcios, G. L. ve Murphy, L. R. (1995). Compliance with Universal Precautions among Health Care Workers at Three Regional Hospitals, **American Journal of Infection Control**, 23/4, pp.225-236.
- Grosch, J. W., Gershon, R. R., Murphy, L. R. ve DeJoy, D. M. (1999). Safety Climate Dimensions Associated with Occupational Exposure to Blood-borne Pathogens in Nurses, **American Journal of Industrial Medicine**, 36/s1, pp.122-124.
- Gül, A. (2015). *Sağlık Çalışanlarında Örgüt Güvenlik İklimi ve Çalışan Güvenliği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Alan Çalışması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gyekye, S. ve Salminen, S. (2010). Organizational Safety Climate and Work Experience, **International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**, 16/4, pp.431-443.
- Hofmann, D.A. ve Stetzer, A. (1996). A Cross-level Investigation of Factors Influencing Unsafe Behaviors and Accidents, **Personnel Psychology**, 49, pp.307-339.

D.Say Şahin

- Janowitz, I. L., Gillen, M., Ryan, G., Rempel, D., Trupin, L., Swig, L. ve Blanc, P. D. (2006). Measuring the Physical Demands of Work in Hospital Settings: Design and Implementation of an Ergonomics Assessment, **Applied Ergonomics**, 37/5, pp.641-658.
- Johnson, S. E. (2007). The Predictive Validity of Safety Climate, **Journal of Safety Research**, 38/5, pp.511-521.
- Maheshbabu, N., Shivakumar, S. C. Ve Balaji, W. (2014). Organizational Climate and Job Anxiety of Primary School Teachers, **International Journal of Current Research**, 6/1, pp.4694-4696.
- Neal, A. ve Griffin, M. A. (2006). A Study of the Lagged Relationships among Safety Climate, Safety Motivation, Safety Behavior, and Accidents at the Individual and Group Levels, **Journal of Applied Psychology**, 91/4, pp.946.
- Özdemir, L., Erdem, H. ve Kalkın, G. (2016). Kamu Çalışanlarının Güvenlik İklimi Algılarının İş Tatmini ve İş Performansı Üzerine Etkisi, **Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi**, Cilt 7, Sayı 15, s.59-69.
- Seppala, A. (1992). Evaluation of Safety Measures, Their Improvement and Connections to Occupational Accidents People and Work. Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, Suppl, 1-92.
- Siu, O., Phillips, D. R. ve Leung, T. (2003). Age Differences in Safety Attitudes and Safety Performance in Hong Kong Construction Workers, **Journal of Safety Research**, 34/2, pp.199–205.
- Türen, U., Gökmen, Y., Tokmak, İ. ve Bekmez, M. (2014). Güvenlik İklimi Ölçeği'nin Geçerliliği ve Güvenilirlik Çalışması, **Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Cilt 19, Sayı 4, s.171-190.
- Tüzüner, V. L. ve Özaslan, B. Ö. (2011). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma, **İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi**, Cilt 40, Sayı 2, s.138-154.
- Wiegmann, D. A., Zhang, H., von Thaden, T., Sharma, G. ve Mitchell, A. (2002). **A Synthesis of Safety Culture and Safety Climate Research**, University of Illinois at Urbana-Champaign, Savoy, Illinois.
- Wu, T. C., Liu, C. W. ve Lu, M. C. (2007). Safety Climate in University and College Laboratories: Impact of Organizational and Individual Factors, **Journal of Safety Research**, 38/1, pp.91-102.
- Yüksekbilgili, Ö. (2017). Özel Sağlık İşletmeleri Çalışanlarının Örgüt İklimi Algılarının Demografik Özelliklerine Göre İncelenmesi, **Journal of Economics**, Cilt 2, Sayı 2, s.45-60.
- Zohar, D. (1980). Safety Climate in Industrial Organizations: Theoretical and Applied Implications, **Journal of Applied Psychology**, 65, pp.96-102.

EK 1. GÜVENLİK İKLİMİ ÖLÇEĞİ

Yönetimin Bakış Açısı ve Kurallar

1. Bu iş yerinde iş sağlığı ve güvenliği için gerekli kaynaklar bulunmaktadır.
2. Hastane yönetimi samimi olarak iş görenlerin sağlık ve güvenliği hususlarını önemsemektedir.
3. Bence bu iş yerinde yönetim, güvenlik kontrolleri ve kaza tahkikatlarını takip etme konusunda yeterli tedbirleri almaktadır.
4. Yönetim, güvenlik kontrolleri ve kaza tahkikatlarının sonuçlarını iş görenle paylaşmaktadır.
5. Yönetim, iş sağlığı ve güvenliği hususunda benim görüşlerime önem verir.
6. Bu iş yerinde iş görenler, çalışırken daima sağlık ve güvenlik ile ilgili kural ve talimatlarda belirtilmiş olan ekipmanı kullanırlar.
7. Bu işyerinde güvenlik teftişleri iş görenlerin sağlık ve güvenlik seviyesini yükseltmede faydalı olmaktadır.
8. İş yapılırken sağlık ve güvenlikle ilgili kural ve talimatlara uygun biçimde yeterli miktarda personel bulundurulmaktadır
9. Hastane yönetimi iş sağlığı ve güvenliği seviyesini geliştirmek adına öneride bulunulmasını teşvik etmektedir.
10. Yönetim iş sağlığı ve güvenliği konusunu verimlilik ve karlılıktan daha fazla önemsemektedir.

İş Arkadaşları ve Güvenlik Eğilimleri

1. İş yerindeki takım arkadaşlarım tarafından saygı görmem için çalışırken emniyet tedbirlerini önemsemem gerekir.
2. İşime yönelik aldığım iş güvenliği eğitimlerinin çoğu faydalı olmuştur.
3. Aynı takımda bulunduğum iş arkadaşlarımda tamamı iş sağlığı ve güvenliğinin önemini benimsemiş kişilerdir.
4. Aynı takımda bulunduğum iş arkadaşlarımda iş sağlığı ve güvenliği hususundaki eğitimlerinin yeterli seviyede olduğunu düşünüyorum.