



**T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ
KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ: THİ QAR VALİLİĞİNE BAĞLI
HASTANELER ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Ahmed Waleed KHALID KHALID

Çankırı 2024

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ
KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ: THİ QAR VALİLİĞİNE BAĞLI
HASTANELER ÖRNEĞİ**

Ahmed Waleed KHALID KHALID

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü
İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı**

Yüksek Lisans Tezi

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Mehmet SÖYLER**

Çankırı 2024

KABUL VE ONAY

ÇAKÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 218206200 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Ahmed Waleed KHALID KHALID, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Değerlendirilmesi:Thi Qar Valiliğine Bağlı Hastaneler Örneği" başlıklı tezini aşağıda imzaları sunulan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Savunma Tarihi : 30/10/2024

Tez Danışmanı: **Doç. Dr. Mehmet SÖYLER**
Çankırı Karatekin Üniversitesi

Jüri Üyesi: **Doç. Dr. Ercüment N. DİZDAR**
Çankırı Karatekin Üniversitesi

Jüri Üyesi: **Doç. Dr. Oğuz KOCAR**
Zonguldak Bülent Ecevit
Üniversitesi

Yukarıdaki sonucu
onaylarım
İmza
Prof. Dr. Ersoy YILMAZ
Enstitü Müdürü

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Değerlendirilmesi: Thi Qar Valiliğine Bağlı Hastaneler Örneği” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

İmza

30/10/2024

Ahmed Waleed KHALID KHALID

ÖN SÖZ

İş sağlığı ve güvenliği, günümüzde çalışma hayatının vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Sağlık kuruluşları, İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) açısından yapılan sınıflandırmada “Tehlikeli” ya da “Çok Tehlikeli” sınıfta yer almasından dolayı sağlık çalışanları da çalışma esnasında çeşitli sebeplerden kaynaklanan tehlike ve risklerle maruz kalmaktadırlar.

Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalında yüksek lisans tezi olarak hazırladığım bu tez çalışmamda;

Gerek tez yazım sürecinde gerekse içeriği hazırlama aşamasında beni tez konusunda bilgilendiren, kişisel görüşlerini, bilgi ve tecrübesiyle bana yardım ve desteğini esirgemeyen Sayın Doç. Dr. Ercüment N. DİZDAR’a ve danışmanım Sayın Doç.Dr. Mehmet SÖYLER hocalarıma çok teşekkür ediyorum.

Ayrıca, başta babam, annem, kardeşlerim olmak üzere hayatım boyunca beni her zaman sabır, sevgi ve destekleri için sonsuz teşekkürü borç bilirim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL VE ONAY	iii
ETİK BEYANNAMESİ	iii
ÖN SÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR VE SEMBOLLER.....	vii
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	x
SUMMARY.....	1
1. GİRİŞ.....	2
2. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ	4
2.1 Giriş	4
2.1 İş Sağlığı ve Güvenliği	5
2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Temel İlkeleri.....	11
2.3 İş Sağlığı ve Güvenliği Çalışma Konuları	14
2.4 İş Kazaları	14
2.4.1 İş Kazalarını Etki Eden Faktörler	18
2.4.2 İş Kazasının Sebepleri	20
2.4.3 İş Kazalarının Sonuçları	22
2.4.4 İş Kazalarının Ekonomik ve Sosyal Etkileri.....	23
3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ PROBLEMLERİ.....	25
3.1 Giriş	25
3.2 Sağlık İşletmeleri	26
3.3 Sağlık Hizmetleri, Sağlık Kuruluşları.....	27
3.4 Sağlık Kuruluşlarında Çalışanlarının Çalışma Şartları	28
3.5 Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı ve Güvenliği	30
3.6 Sağlık Kuruluşlarında Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Sağlığı ve Güvenliği Problemleri	34
3.6.1 Kimyasal Maddelere Maruz Kalma.....	36
3.6.2 Fiziksel Maddelere Maruz Kalma	38
3.6.3 Psikososyal Risklere Maruz Kalma	41
3.6.4 Ergonomik Tehlikeler ve Yönetimi	42
3.6.5 Biyolojik Riskler ve Faktörleri	43
3.7 Sağlık Kurumlarında İş Kazaları İçin Alınması Gereken Tedbirler	45
3.8 Irak’da İş Sağlığı ve Güvenliği	47
4. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	52
4.1 Giriş	52
4.2 Materyal ve Metot.....	52

4.3 Araştırmanın Dizaynı.....	53
4.4 Pilot Çalışma ve Veri toplama araçları	54
4.5 Araştırmanın Türü	55
4.6 Evren ve örneklem	56
4.7 Verilerin analizi ve değerlendirilmesi.....	57
4.8 Araştırma hipotezleri	59
4.9 Araştırmanın sınırlılıkları ve etik boyutu	60
5. BULGULAR	61
5.1. Giriş	61
5.2 Sosyodemografik Özelliklere Yönelik Bulgular.....	61
5.3 Sağlık Kurumlarında Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Riskleri.....	69
5.3.1 Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği yönünden genel değerlendirmesi	72
5.3.2 Sağlık çalışanlarının çalışma değişkenleri arasındaki ilişki	74
5.3.3 Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği sorunları arasındaki ilişki	77
6. SONUÇLAR, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	79
6.1. Giriş	79
6.2. Sonuçlar	80
6.3. Tartışma	83
6.4. Öneriler	94
KAYNAKLAR.....	103
EKLER.....	111
Ek-1	111
EK 2. ÖZGEÇMİŞ.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

KISALTMALAR VE SEMBOLLER

ANOVA	: Tek Yönlü Varyans Analizi
CDC	: Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri
COVID-19	: Koronavirüs Hastalığı 2019
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
ESAW	: Avrupa İş Kazaları İstatistikleri
HIV	: İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü (International Labour Organization)
İGU	: İş Güvenliği Uzman (Occupational Safety Specialist)
İSG	: İş Sağlığı Güvenliği (Occupational Safety and Health Security)
KKD	: Kişisel Koruyucu Ekipman
MRSA	: Metisiline Dirençli Staphylococcus Aureus
NIOSH	: Amerikan Ulusal Mesleki Güvenlik ve Sağlık Enstitüsü
SB	: Sağlık Bakanlığı
TB	: Tüberküloz
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
dB	: Desibel

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 4.1: Örneklem büyüklüğü tablosu.....	66
Çizelge 4.2: Güvenilirlik katsayısı (Cronbach alpha).....	70
Çizelge 5.1: Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik verilere göre İSG farklılıkları için ANOVA.1: Güvenilirlik katsayısı (Cronbach alpha).....	701
Çizelge 5.2: Sağlık çalışanlarının İSG maddelerine verdikleri yanıtlara göre ve (SDCv.) değerlerine göre dağılımı ve önemli karşılaştırmalar	66
Çizelge 5.3: Sağlık çalışanlarının hastanede maruz kaldıkları risklere göre İSG farklılıkları için ANOVA.....	70
Çizelge 5.4: Hastane Çalışanlarının Genel İSG Risklerine Yönelik İstatistiksel Veriler: Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları	72
Çizelge 5.5: Çalışan Yanıtlarının Alanlara Göre Yeniden Dağılımı ve Genel Değerlendirme Arasındaki İlişkilerin İstatistiksel İncelenmesi (Sdcv.).	75
Çizelge 5.6: Hastane Çalışanlarının İSG Sorunlarına İlişkin Yüzdelik Ortalama Puanların Normal Dağılıma Uygunluğunun Test Edilmesi.....	76

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1: Sağlık çalışanların normalde yıl içinde geçirdiği iş kazaları 21



SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ:THİ QAR VALİLİĞİNE BAĞLI HASTANELER ÖRNEĞİ

ÖZET

KHALID KHALID, Ahmed Waleed, Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Kazaları Ve Meslek Hastalıklarının Değerlendirilmesi:Thi Qar Valiliğine Bağlı Hastaneler Örneği, (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı, 2024.

İş sağlığı ve güvenliğinin (İSG) sağlanması, sağlık hizmetleri sektörü için kritik bir öneme sahiptir. Sağlık sektöründe çalışanlar, mesleki yaşamlarında kendine özgü fiziksel, ergonomik, kimyasal, biyolojik ve psikososyal risk faktörleriyle karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle, hastanelerde iş sağlığı ve güvenliğinin etkin bir şekilde sağlanması ve geliştirilmesi gereklidir. Sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları iş kazaları ve meslek hastalıklarının tespit edilmesi, bu kapsamda alınacak önlemler için temel bir gerekliliktir.

Bu çalışma, Irak'ın Thi Qar Valiliği'ne bağlı dört eğitim ve araştırma hastanesinde (General Al-Shatra Hastanesi, Al-Haboubi Eğitim Hastanesi, Al-Hussein Eğitim Hastanesi ve Al-Nasiria Eğitim Hastanesi) görev yapan sağlık çalışanlarının iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili deneyimlerini ve bu alanda yapılan düzenlemeleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Araştırma, betimleyici bir tasarım ile yürütülmüş olup, örneklemine söz konusu hastanelerde görev yapan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 600 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Çalışma, Şubat 2022 ile Temmuz 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara, altılı Likert tipi 45 maddelik bir İSG ölçeği ile 11 sorudan oluşan kişisel bilgi formu uygulanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar destekli bir istatistiksel analiz programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Analizlerde; Kolmogorov-Smirnov, t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Kruskal-Wallis, Bonferroni düzeltilmeli t testi, Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi, Pearson Ki-kare ve Pearson Korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Çalışma sonuçlarına göre, katılımcıların bir kısmının mesleki hastalıklara maruz kaldığı tespit edilmiştir. İş kazaları kapsamında, sağlık çalışanlarının en çok yumuşak doku travmaları, sözel şiddet ve kronik yorgunluk gibi durumlarla karşılaştığı görülmüştür. Meslek hastalıkları açısından ise kas ve eklem rahatsızlıklarının daha yaygın olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, sözel şiddet ve kronik yorgunluk vakalarının özellikle cerrahi kliniklerde daha sık yaşandığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İş Sağlığı ve Güvenliği; Hastane; Sağlık Çalışanları. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları, Irak.

EVALUATION OF OCCUPATIONAL ACCIDENTS AND DISEASES EXPERIENCED BY HEALTHCARE WORKERS: THE CASE OF HOSPITALS AFFILIATED WITH THI QAR GOVERNORATE

SUMMARY

KHALID KHALID, Ahmed Waleed, Evaluation of Occupational Accidents and Diseases Experienced by Healthcare Workers: The Case of Hospitals Affiliated with Thi Qar Governorate (Master's Thesis), Çankırı, 2024

Ensuring occupational health and safety (OHS) is of critical importance for the healthcare sector. Workers in the healthcare sector face unique physical, ergonomic, chemical, biological, and psychosocial risk factors in their professional lives. Therefore, it is essential to effectively ensure and improve occupational health and safety in hospitals. Identifying the occupational accidents and diseases that healthcare workers are exposed to is a fundamental requirement for taking necessary precautions in this area.

This study aims to evaluate the experiences of healthcare workers regarding occupational accidents and diseases, as well as the regulations in place at four training and research hospitals (General Al-Shatra Hospital, Al-Haboubi Training Hospital, Al-Hussein Training Hospital, and Al-Nasiria Training Hospital) affiliated with Thi Qar Governorate in Iraq.

The research was conducted using a descriptive design, and the sample consisted of 600 healthcare workers who volunteered to participate from the aforementioned hospitals. The study was carried out between February 2022 and July 2022. Participants were administered a 45-item OHS scale using a six-point Likert-type scale and an 11-question personal information form. The collected data were analyzed using a computer-assisted statistical analysis program. The statistical analyses included the Kolmogorov-Smirnov test, t-test, One-Way Analysis of Variance (ANOVA), Kruskal-Wallis test, Bonferroni-corrected t-test, Bonferroni-corrected Mann-Whitney U test, Pearson Chi-Square, and Pearson Correlation analyses.

According to the results, a portion of the participants reported exposure to occupational diseases. In terms of occupational accidents, healthcare workers most frequently encountered soft tissue trauma, verbal violence, and chronic fatigue. Regarding occupational diseases, musculoskeletal disorders were reported to be more prevalent. Additionally, it was found that cases of verbal violence and chronic fatigue were more commonly observed in surgical clinics.

Key Words: Occupational Health and Safety; Hospital; Healthcare Workers; Occupational Accidents and Diseases; Iraq.

1. GİRİŞ

Hastaneler gibi sağlık işletmeleri olan kuruluşlar, tıbbi hizmetlerin sunulması ve insan sağlığının korunması açısından büyük önem taşımaktadır. Dolayısıyla sağlık çalışanlarına sosyal bir sorumluluk yüklenmektedir. Bu sorumluluk sırasında yaptıkları işin doğası gereği bazı risk ve tehlikelere maruz kalmaktadırlar (Sunter, 2019).

Hastaneler, bakım hizmetleri, tahlil-analiz, rehabilitasyon ve nekahat dönemindeki hastaların yatış hizmetleri gibi sundukları tedaviler nedeniyle İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Yönergesi'ne göre "yüksek riskli işyerleri" çok tehlikeli olarak sınıflandırılmaktadır (Erdem, 2007). Enjeksiyon, kesici alet yaralanmaları, kas-iskelet sistemi yaralanmaları, ambulans kazaları, şiddet, MR ve ultrasonografi, radyografi bölümlerinde makine ve ekipmanlara maruz kalma vb. meslek hastalıkları ve iş kazalarına örnektir (Sunar ve Çınar, 2017).

Sağlık hizmetleri sektöründeki meslek hastalıkları ve iş kazalarını diğer meslek gruplarıyla karşılaştıran çalışmalar, sağlık çalışanlarının karşılaştığı sorunların çok daha ciddi boyutlarda olduğunu ortaya koymuştur (Alagüney ve Yıldız, 2020). Sağlık çalışanları çalışma hayatlarında fiziksel, ergonomik, kimyasal, biyolojik ve psikososyal risklere maruz kalmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, Irak Thi Qar Valiliği'ne bağlı dört farklı eğitim ve araştırma hastanesinde (General Al-Shatra Hastanesi, Al-Haboubi Eğitim Hastanesi, Al-Hussein Eğitim Hastanesi ve Al-Nasiria Eğitim Hastaneleri) görev yapan sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili yapılan faaliyetler ve düzenlemelerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın ikinci bölümü "İş Sağlığı ve Güvenliği" başlığını taşımaktadır. Bu bölümde; İSG'ye giriş yapılarak, İSG kavramı, tanımı ve önemi, kültürü ve temel kavramları üzerinde durulmuştur.

Araştırmanın üçüncü bölümü, “Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Sağlığı ve Güvenliği Problemleri” başlığını taşımaktadır. Bu bölümde, ilgili sektör tanıtılarak (sağlık iş kolu ve sağlık hizmetleri, sağlık kurumları, sağlık çalışanları) sağlık kurumlarında çalışanların karşılaşılabilecekleri İSG problemleri (İSG riskleri) konularında bilgiler sunulmuştur.

Araştırmanın dördüncü bölümü, “Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Değerlendirilmesi” başlığını taşımaktadır. Bu bölümde, araştırmada kullanılan materyal ve metot hakkında bilgiler verilmiştir.

Araştırmanın beşinci bölümü “Bulguların” başlığını taşımaktadır. Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular analizler hakkında bilgi verilmiştir.

Araştırmanın altıncı bölümü “Sonuçlar, Tartışma ve Öneriler” başlığını taşımaktadır. Bu bölümde analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular yorumlanmış ve değerlendirilmiştir.

2. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

2.1 Giriş

Geçmişten günümüze, bireyler doğum, bebeklik, çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde gelişir, büyür ve yaşamlarını sürdürebilmek için çeşitli aşamalardan geçerler. Sosyo-ekonomik açıdan özgürce hareket edebilmek amacıyla çalışma hayatında çeşitli görevlerde bulunurlar. Çalışan, personel gibi sıfatlarla görev alan bireyler, hem bireysel hem de sosyo-ekonomik amaçlarına yönelik faaliyetlerde bulunurlar. Bu faaliyetlerin yürütülmesi amacıyla oluşturulan işyerleri, kurumlar ve kuruluşlar, ekonomik yönden bireylerin çalışma ortamlarında İSG koşullarını sağlamak zorundadır. Bu sayede, daha güvenilir ve sağlıklı ortamlarda görev yapan bireyler, işlerini problemsiz bir şekilde yürütebilirler. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından tanımlanan İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) kavramı; çalışanların ruhsal, bedensel ve toplumsal refah ve sağlık düzeylerini artırmayı ve korumayı amaçlamaktadır. Ayrıca, çalışanların yaralanma veya kaza risklerini ortadan kaldırarak çalışma ortamlarının sosyal ve fiziksel şartlarını iyileştirmeyi de kapsamaktadır. Özetle, İSG, çalışma ortamlarında İSG kavramlarını inceleyen ve bireylere gelebilecek zararları en aza indirmeyi veya tamamen ortadan kaldırmayı hedefleyen bir yaklaşımdır. (Çiçek ve Öçal, 2016).

Çalışanların sağlığı ve işyerindeki olası tehlikelere karşı alınacak önlemler günümüzde büyük önem taşımakta ve bu konuda çeşitli yönlerin detaylı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir.

Bu bölümde İSG kavramının tanımı, temel ilkeleri, iş güvenliği yönetimi, İSG ile ilgili kavramlar, çalışma konuları, dünyada ve Türkiye’de İSG’nin gelişimi, sağlık işletmelerinin sınıflandırılması, sağlık kuruluşlarında İSG, hastane çalışanlarının çalışma ortamları ve şartları ele alınmıştır. Özellikle sağlık kuruluşlarında İSG’ne özel bir önem verilmiş ve hastanelerde karşılaşılan İSG risklerine örnekler sunulmuştur.

2.1 İş Sağlığı ve Güvenliği

İş sağlığı, çalışanın sadece fiziksel çalışma ortamının değil, aynı zamanda ruhsal ve sosyal durumunun da ergonomik bir şekilde düzenlenmesini ifade eder. Bu kavram, çalışanlara en iyi çalışma koşullarını sunmayı ve bu koşulların sürdürülebilirliğini sağlamayı amaçlar (Çiçek ve Öcal, 2016).

Farklı literatürler incelendiğinde, iş sağlığının işçilerin bedensel, zihinsel ve toplumsal yönden tam bir iyilik halinde olmalarını sağlamak ve bu durumu en yüksek düzeyde sürdürebilmek için gerekli olduğu görülmektedir. İş sağlığı, iş ortamında kullanılan malzeme ve ekipmanlardan kaynaklanabilecek kazaları önlemeyi ve bu riskleri en düşük seviyeye indirmeyi amaçlar, böylece çalışanların refah içinde çalışmalarına olanak tanır (Horozoğlu, 2019). Farklı bir kaynağa göre iş sağlığı; çalışma koşullarını çalışana uyumlu hale getirmek ve çalışma sırasında oluşabilecek, çalışan sağlığını tehlikeye atabilecek olumsuz durumları ortadan kaldırmak için yapılan planlı çalışmalardır. (Akyiğit, 2006).

İSG, tüm mesleklerde çalışanların fiziksel, zihinsel ve sosyal refahını artırmak ve sürdürmek amacıyla oluşturulmuş son derece önemli bir halk sağlığı alanıdır. İSG, çalışanların sağlığını ve çalışma kapasitesini korumayı ve geliştirmeyi hedefler. Ayrıca, çalışma koşullarını ve ortamını güvenlik ve sağlık açısından uygun hale getirir. Bu süreç, ilgili teşebbüs tarafından benimsenen temel değer sistemlerini yansıtan iş organizasyonu ve çalışma kültürlerinin geliştirilmesini de içerir (Yavuz, 2009).

Çalışma hayatı, insan yaşamının vazgeçilmez bir parçasıdır. Günün en aktif döneminin yaşandığı çalışma ortamları, çalışanın sağlığını bozabilecek tehlike ve riskler taşıyabilir ve bu durum bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığı etkileyebilir. Sağlık hizmetlerinin sunulduğu hastaneler, çalışanlar için önemli tehlike ve riskler barındıran çalışma ortamlarından biridir. Hastane çalışanları, çalışma ortamında fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, çevresel ve psikososyal tehlikelerle karşı karşıyadır. Bu tehlikeler, sağlık çalışanlarının iş performansını düşürebilir ve iş kazaları ile meslek hastalıklarını artırabilir. Dolayısıyla, çalışma ortamının İSG mevzuatına uygun hale getirilmesi, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak açısından büyük önem taşır (Dizdar, 2008).

İş sağlığı, çalışanın sağlığını korumayı amaçlayan tüm çalışmaları kapsamaktadır. İş güvenliği ise, sağlık çalışanlarının çalışma sırasında iş kazalarına

karşı korunmalarını sağlamak için düzenlenen önleyici çalışmaları içerir (Erdoğan, 2018). Bir diğer kaynak, sağlık kuruluşlarında kaza ve hastalıkların önlenmesine yönelik çalışmaları kapsadığını ve bu sayede verimliliği artırarak kayıpların önlenmesini sağladığını belirtmektedir (Ceylan,2011).

İSG uygulamaları, geniş bir disiplin yelpazesi içerir ve iş hekimliği, hemşirelik, ergonomi, psikoloji, hijyen ve güvenlik gibi alanları kapsamaktadır. Her bir disiplin, iş ortamında çalışanların sağlık ve güvenliğini sağlamak için belirli roller üstlenir ve bu disiplinlerin iş birliği, etkili bir İSG programının temelini oluşturur (Dizdar, 2004).

İş hekimliği, çalışanların sağlık durumlarını düzenli olarak izler, işyeri koşullarının sağlık üzerindeki etkilerini değerlendirir ve iş yerinde sağlık risklerini en aza indirmek için gerekli önlemleri alır. İş hekimleri, sağlık raporları hazırlayarak, iş yerinde sağlık riskleriyle ilgili uyarılarda bulunur ve çeşitli sağlık sorunlarını erken aşamada tespit etmeye çalışırlar. Hemşirelik, iş yerinde sağlık hizmetlerinin sağlanmasında kritik bir rol oynar. Hemşireler, çalışanların sağlık durumlarını izler, acil durumlarda ilk yardım müdahalelerinde bulunur ve sağlık eğitimi ile çalışanların bilinçlenmesine katkıda bulunur. Ayrıca, hemşirelik hizmetleri, çalışma ortamının hijyen standartlarını sağlamak için de önemli bir görev üstlenir. Ergonomi, iş ortamlarının çalışanların fiziksel yetenekleri ve sınırları göz önünde bulundurularak tasarlanmasını sağlar. Ergonomik düzenlemeler, iş yerinde yaralanma risklerini azaltır ve verimliliği artırır. Ergonomistler, çalışma alanlarının tasarımında ve iş ekipmanlarının seçiminde, insan faktörlerini dikkate alarak iyileştirmeler yaparlar (Emiroğlu, 2012).

Psikoloji, çalışanların ruhsal sağlığını korumak ve işyerindeki psikososyal riskleri azaltmak için çeşitli stratejiler geliştirir. Psikologlar, iş stresini yönetme, işyerinde motivasyonu artırma ve çalışanlar arasında uyumlu bir çalışma ortamı oluşturma konusunda destek sağlar (Olgun ve Şimşek, 2010). Hijyen, iş ortamının temizliğini ve sanitasyonunu sağlamak amacıyla gerekli önlemleri alır. Bu, hem çalışanların sağlığını korumak hem de iş yerinde bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için önemlidir. Hijyen standartlarının düzenli olarak denetlenmesi ve güncellenmesi, İSG risklerini minimize eder (Beşer ve Topçu, 2013).

İSG disiplinleri, iş yerinde olası kazaları ve tehlikeleri önlemek için risk analizleri yapar, güvenlik prosedürleri geliştirir ve uygulama denetimleri

gerçekleştirir. İş Güvenliği Uzmanları, işyerinde meydana gelebilecek kazaların önlenmesi için gerekli tedbirleri alır ve çalışanları bu konularda eğitir (Dizdar, 2008).

İSG, bu disiplinlerin ortaklaşa çalışarak, çeşitli mesleklerde çalışanların fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığını korumaya odaklanır. İSG, halk sağlığının bir bileşeni olarak tanımlanabilir ve bu kapsamda sağlık çalışanlarının sağlığını ve genel çalışma kabiliyetlerini korumak için gerekli yönergeler ve düzenlemeler oluşturulmaktadır. Bu süreç, yalnızca sağlık çalışanlarının korunmasını değil, aynı zamanda çalışma koşullarının iyileştirilmesini ve işverenlerin tüm çalışanlar için güvenli bir çalışma ortamı sağlamasını da içerir. İSG uygulamalarının etkin bir şekilde yürütülmesi, hem iş yerindeki kazaları ve meslek hastalıklarını azaltır hem de çalışanların genel refahını artırır (Karaca, 2013).

Diğer taraftan, sağlık hizmetlerinin giderek karmaşık bir yapıya dönüşmesi, değişen ve gelişen sağlık ihtiyaçları ile sağlık teknolojisindeki hızlı ilerlemeler hem hizmet sunanlar hem de hizmet alanlar açısından yeni risk faktörlerini beraberinde getirmektedir. Bu gelişmeler, sağlık sektöründe çalışanların güvenliğini daha da önemli hale getirmiştir. Sağlık hizmetlerindeki karmaşıklık, çeşitli faktörlerden kaynaklanmaktadır. Öncelikle, sağlık sistemlerinin büyümesi ve çeşitlenmesi, sağlık hizmetlerinin organizasyonunu ve yönetimini daha karmaşık hale getirmiştir. Teknolojik ilerlemeler hem tıbbi cihazlar hem de bilgi sistemleri açısından sağlık hizmetlerini daha etkin hale getirse de, bu teknolojilerin kullanımı beraberinde yeni riskler ve zorluklar getirmektedir. Örneğin, tıbbi cihazların arızalanması, bilgi sistemlerindeki güvenlik açıkları ve teknolojik araçların yanlış kullanımı, sağlık çalışanları için potansiyel tehlikeler oluşturabilir (Karabal, 2021).

Değişen sağlık ihtiyaçları, sağlık hizmetlerinin dinamik ve uyumlu bir şekilde yönetilmesini gerektirmektedir. Nüfus yaşlanması, kronik hastalıkların artışı ve epidemiyolojik değişimler, sağlık hizmetlerinin şekil değiştirmesine ve bu hizmetleri sunan sağlık profesyonellerinin karşılaştığı risklerin çeşitlenmesine neden olmaktadır. Bu durum, sağlık çalışanlarının iş yükünü artırmakta ve stres seviyelerini yükseltmektedir. Hızla gelişen sağlık teknolojileri ise, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırırken, bu teknolojilerin doğru bir şekilde kullanılmasını ve entegre edilmesini gerektirir. Teknolojinin getirdiği avantajlar kadar, teknolojinin karmaşıklığı ve kullanım hataları da sağlık çalışanları için risk faktörleri oluşturmaktadır. Bu nedenlerle, sağlık çalışanlarının güvenliği, günümüzde tüm ülkelerin sağlık

gündemlerinde önemli bir yer işgal etmektedir. Sağlık sektöründeki riskleri yönetmek, sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak ve çalışma koşullarını iyileştirmek için etkili stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Böylece, hem hizmet sunanların hem de hizmet alanların güvenliği ve refahı sağlanabilir (Hignett vd., 2013).

Hizmet üretimi dallarından biri olan; sağlık sektörü de her iş kolunda olduğu gibi kendine özgü özel riskleri içeren bir iş koludur. Sağlık çalışanları tarafından topluma sunulan sağlık hizmetlerinin niteliği sağlık çalışanlarının çalışma ve yaşam koşulları ile yakından ilişkilidir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının vereceği sağlık hizmetleri bu hizmeti alan toplumu da yakından ilgilendirmektedir (Saygun, 2012)

Amerikan Ulusal Mesleki İş Güvenliği ve Sağlık Enstitüsü (The National Institute for Occupational Safety and Health-NIOSH), sağlıklı ve güvenli hastane ortamını: “işin yürütülmesi ile ilgili olarak oluşan ve sağlığa zarar veren fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik tehlike ve risklerin, bunlara bağlı meslek hastalıkları ve iş kazalarının olmaması durumu” olarak tanımlamaktadır (NIOSH, 1998). Bu ortamın oluşturulması için çalışma ortamındaki tehlike ve risklerin belirlenmesi, çalışma koşullarının ve ilişkilerinin sağlık çalışanlarının lehine düzenlenmesi önemlidir (Gürer, 2018)

Literatürde, çalışma, “herhangi bir iş ortamında ve her türlü üretim ilişkisi içinde üretim faaliyetlerinden oluşan, kullanım ve değişim değeri olan mal ve hizmet üretimi” olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç içerisinde üretimin yapıldığı ortamlar ise çalışma ortamı olarak tanımlanabilir. Bilim, teknoloji, sanayileşme ve küreselleşmenin ivme kazanmış olduğu günümüz toplumlarında çalışma yaşamı; insanın ihtiyaçlarını karşılaması ve yaşamını sürdürebilmesi için zorunluluk haline gelmiştir (Demir, 2010).

Öte yandan çalışma yaşamında “çalışan” sıfatı ile görev alan bireyler gerek bireysel ve gerekse örgüt amaçları doğrultusunda faaliyetlerini sürdürmektedir. Örgütler, ekonomik yönden faaliyetlerini sürdürme adına bireylerin çalışma ortamlarında İSG koşullarını güvence altına almak durumundadır. Böylece daha güvenli ortamlarda görev alacak sağlık çalışanları faaliyetleri sorunsuz biçimde yürütebilmektedir.

Çalışma ortamlarında Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından İSG kavramı; çalışanların ruhsal, bedensel ve toplumsal

refah ve sağlık düzeylerinin yükseltilmesi, korunması olarak ifade edilmektedir. Bu tanıma ek olarak çalışan bireylerin yaralanmalarına ya da kazaya uğramalarına neden olabilecek risk etkenlerinin ortadan kaldırılarak çalışma ortamının sosyal ve fiziki açıdan şartlarının iyileştirilmesi de İSG tanımları arasındadır. Buradan anlaşılacağı üzere İSG,  alışma ortamlarında İSG kavramlarını irdeleyen ve bireylere gelebilecek zararları en aza indirmeyi veya tamamen ortadan kaldırmayı benimseyen bir yaklaşımdır ( i ek ve   al, 2016).

Geçmişten günümüze kadarki zaman dilimi içerisinde İSG ile ilgili uygulamalar ülkelere ve sektörlere göre farklılık göstermektedir (Tüzüner ve  zaslan, 2011). Hizmet  retimi dallarından biri olan; sağlık sektörü de her iş kolunda olduğu gibi kendine özgü özel riskleri içeren bir iş koludur. Sağlık  alışanları tarafından topluma sunulan sağlık hizmetlerinin niteliği sağlık çalışanlarının çalışma ve yaşam koşulları ile yakından ilişkilidir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının vereceği sağlık hizmetleri bu hizmeti alan toplumu da yakından ilgilendirmektedir (Saygun, 2012).

Dünya Sağlık  rg t  (DSÖ) 'nün 2007 yılında yapmış olduğu toplantıda; sağlık çalışanlarının korunmasına yönelik programların oluşturulması, sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi ve sağlık çalışanlarının korunması öncelikli konular arasında yer almıştır. DSÖ'nün 2010 yılında ILO ile yaptđđ ortak toplantıda sağlık çalışanlarının korunmasına yönelik öncelik verilmiş, ortak bir politika kılavuzu hazırlanmıştır (Akarsu ve Güzel, 2016).

Sağlık  alışanlarının sağlığının korunması kamu ve özel farketmeksizin bütün sağlık işletmelerinde büyük önem taşımaktadır. Sağlık  alışanlarının güvenli ve sağlıklı olmalarını sağlamak işverenlere sadece sorumluluk yüklememektedir, aynı zamanda maliyet tasarrufu, verimlilik artışı ve çalışan devrinin azalması açısından da fayda sağlamaktadır (Hignett vd., 2013). Çok daha geniş kapsamlı bir şekilde mevzuatı oluşturulan İSG programları sağlık çalışanlarının tıbbi ve ruhsal yardım almalarını sağlamalı ve fiziksel uygunluk ve genel olarak sağlık durumlarını iyileştirecek programlar sunulması gerektiği de düşünülmektedir.

İSG kavramı, çalışanların sağlık ve güvenliklerini korumak amacıyla işveren tarafından alınan tüm önlemleri kapsayacak şekilde tanımlanmaktadır. İş yerinde karşılaşılabilecek potansiyel riskleri ve tehlikeleri ortadan kaldırmayı veya en aza indirmeyi hedefleyen bu önlemler, işverenin sorumluluk alanında yer almaktadır. İşverenin, çalışma esnasında meydana gelebilecek riskleri öngörmesi ve bu risklerin azaltılması konusunda proaktif bir yaklaşım sergilemesi beklenir. Bu durum, teknik bilgi gerektirdiği gibi işverenin çalışanların güvenliğini sağlamak adına özel sorumluluklar ve yükümlülükler üstlenmesini zorunlu kılmaktadır (Bayır ve Ergül, 2006). Çalışanların güvenli ve konforlu bir ortamda çalışabilmesi için, iş yerinde tehlike oluşturabilecek durumların ortadan kaldırılmasına yönelik gerçekleştirilen mevcut ve planlanan tüm faaliyetler iş güvenliği kapsamında değerlendirilmektedir. Bu faaliyetler, işletme güvenliğini sağlama amacını taşımanın yanı sıra çalışanların sağlığını koruma sorumluluğunu da içermektedir. (Alli, 2008).

Bir başka çalışmada İSG, çalışanların fiziki, psikolojik, moral motivasyonlarını ve diğer çalışanlarla ilişkilerini kapsayan bir konforun sağlanması; çalışma koşulları ve kullanılan araç-gereçler açısından oluşabilecek iş kazalarının en aza indirilmesi; ve çalışma ortamında memnuniyetin artırılması olarak tanımlanmaktadır. İSG çalışmaları, bilimsel veriler doğrultusunda önlemler alarak iş kazaları ve meslek hastalıklarından kaynaklanabilecek kayıpları en aza indirmeyi amaçlar. İnsan yaşam hakkının korunması gerektiğinden, iş güvenliği öncelikli olarak insanı merkeze alır ve insanı her türlü tehlikeden korumayı hedefler. İşin ve işletmenin güvenliği ise sonraki aşamalarda ele alınır. Evrensel olarak bu kavram "çalışanların güvenliği" olarak da adlandırılmaktadır (Altuntaş, 2019).

İSG, çalışanların işlerini yaparken işten veya çalışma koşullarından kaynaklanabilecek kazalara yol açabilecek riskli durumları tespit edip ortadan kaldırmayı amaçlayan uygulamaları kapsamaktadır (Emrem, 2018).

İSG faaliyetleri, iş yerinde çalışanların, işin yürütülmesi sırasında karşılaşılabilecekleri tehlikelerden korunmalarını sağlamak ve iş yerinde refah seviyesini artırmak amacıyla yürütülen sistemli çalışmalardan oluşmaktadır. Bu faaliyetler, çalışanların hem iş yeri içinde hem de iş yeri dışındaki çalışma koşullarının düzenlenmesini sağlayarak güvenli bir çalışma ortamı oluşturmayı hedefleyen bütüncül bir sistem yaklaşımı sunmaktadır (Devebakan, 2019).

İSG, çalışanların sağlığını ve güvenliğini korumayı amaçlayan, insan odaklı bir yaklaşımdır. Çalışma ortamında meydana gelebilecek olası kazaları önlemek, riskleri azaltmak ve çalışanları tehlikelerden uzak tutmak için gerekli tüm önleyici tedbirleri kapsar. Sağlık sektöründe, sağlık çalışanlarının maruz kalabileceği risklere karşı gerekli önlemler alınmadığında güvenlik açıkları ortaya çıkabilir. Bu nedenle, İSG, iş yerlerinde güvenli bir ortam oluşturmak için hayati öneme sahiptir (Dursun, 2013).

Kurumlarda İSG önlemlerinin, risklerin önem derecesine göre planlanması ve önceliklendirilmesi oldukça kritiktir. Sağlık çalışanları, iş ortamlarında kullanılan araç-gereçler ve çevresel koşullar nedeniyle çeşitli risk ve tehlikelere maruz kalabilmektedir, bu da onların kendilerini güvende hissetmemelerine yol açabilmektedir. Bu güvensizlik hissi, çalışanların psikolojik sağlığını da olumsuz etkileyebilir. Çalışma ortamlarını risk ve tehlikelerden arındırmak amacıyla İSG prosedürlerinin belirlenmesi, kapsamlı risk değerlendirme ve analiz çalışmalarının yapılması önem taşımaktadır (Dizdar, 2015).

İSG alanındaki tanımlamalarda ortak bir tema, iş yerlerinin çalışanların sağlığını tehdit eden risklerden ve olumsuz koşullardan korunmasıdır. Bu amaç doğrultusunda, daha iyi çalışma şartlarının sağlanması ve bu süreçlerin sistematik bir şekilde planlanması gerektiği vurgulanmaktadır (Dizdar, 2000).

Geçmişte, İSG yaklaşımları genellikle işçi odaklıydı; ancak günümüz çalışma koşullarındaki değişiklikler, yönetim tekniklerinin benimsenmesine yol açarak İSG faaliyetlerinin kapsamını genişletmiştir. Bu dönüşüm, "çalışan" kavramının yerini "iş" unsuruna bırakmasıyla sonuçlanmıştır. Böylece, çalışan sağlığı yerine işin korunmasına yönelik koruyucu ilkelerin ön plana çıkması, İSG'nin daha geniş ve koruyucu bir anlayışa sahip olduğunu göstermektedir (Dizdar, 2008).

2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Temel İlkeleri

İSG programlarının esas hedefi, güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı yaratmaktır. Bu tür programlar, çalışanların yanı sıra ailelerini, işverenleri, müşterileri ve çalışma alanından etkilenen diğer tüm bireyleri koruma amacı taşır. Bu bütüncül yaklaşım, tüm paydaşların güvenliğini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda iş yerinde olumsuz durumların ortaya çıkmasını engellemeyi de amaçlar.

İSG'nin temel hedefleri üç ana başlık altında toplanabilir: Birincisi, çalışanların sağlığını ve üretkenliğini koruyup geliştirmektir. İkincisi, güvenlik ve sağlığı teşvik etmek amacıyla çalışma ortamını iyileştirmektir. Üçüncüsü ise, güvenlik ve sağlığa öncelik veren örgütsel ve kültürel yapılar oluştururken, olumlu bir atmosfer yaratarak verimliliği artırmaktır (Oğan, 2014). Bu hedefler, hem çalışanların refahını artırmayı hem de iş yerindeki genel performansı optimize etmeyi amaçlamaktadır.

İSG'nin temel ilkeleri, çeşitli unsurları kapsamaktadır (Friend ve Kohn, 2014):

- Güvenli, sağlıklı ve ergonomik açıdan uygun iş yerleri oluşturmak,
- Çalışanlara zarar verebilecek riskleri belirleyerek bunların önlenmesi amacıyla güvenlik ekipmanları, maskeler gibi koruyucu malzemelerin sağlanması,
- Çalışanları yanıcı, kimyasal, biyolojik ve diğer tehlikeli maddelerden korumak için gerekli önlemlerin alınması,
- Çalışanların güvenlik prosedürlerine uymalarını sağlamak amacıyla eğitim ve talimatların verilmesi,
- İş etütleri ve analizlere dayalı olarak çalışanların özellikleri ve niteliklerinin değerlendirilmesi,
- İzleme gezileri ve periyodik muayenelerle çalışanların güvenlik yöntemlerine uyumlarının takip edilmesi,
- Çalışanların risk önleme ve iş sağlığı güvenliği (İSG) programlarının uygulanmasında sorumluluk paylaşımını teşvik etmek ve güvenlik programlarından sorumlu kuruluşun belirlenmesi.

Bu ilkeler, iş yerinde güvenli bir çalışma ortamının sağlanmasına ve çalışanların korunmasına yönelik sistematik bir yaklaşım sunmaktadır.

İSG, iş yerlerinde olumsuz durumlara müdahale etmenin yanı sıra potansiyel riskleri ve tehlikeleri tespit etmeyi, önleyici tedbirler almayı, eksiklikleri belirlemeyi ve bu eksiklikler için çözüm önerileri sunmayı amaçlamaktadır (Beyatlı, 2017). Her çalışanın iş yerindeki sağlığı ve güvenliği konusunda bilinçli olması ve bu konuda bilgi sahibi olması önemlidir. İşverenler de, kuruluşun çalışma yöntemleri doğrultusunda güvenlik ve sağlık standartlarını artırmak için aktif çaba göstermelidir. İSG Departmanı, güvenlik politikalarının uygulanmasından, kazaların ve meslek

hastalıklarının önlenmesinden ve çalışanların konuyla ilgili güncellemelerden haberdar edilmesinden sorumludur (Çevik, 2023). Bu yapı, güvenli bir çalışma ortamı sağlamak ve çalışanların korunmasına yönelik etkili bir sistem geliştirmek açısından büyük önem taşımaktadır.

İSG, iş yerlerinde çalışanların güvenliğini ve sağlığını korumak için kritik bir mekanizmadır. İSG'nin temel amacı, insan ve fiziksel kaynakları koruyarak olası kayıpları en aza indirmektir. Bu süreç, çalışanlar ve yöneticilerle etkileşim kurarak, onlara tavsiyelerde bulunarak ve kayıpları önlemek için en etkili yöntemleri sunarak gerçekleştirilir. Risk önleme, İSG'nin vazgeçilmez bir unsuru olup, çalışma alanının, ekipmanın ve uygulama yöntemlerinin düzenli kontrolünü kapsamaktadır (Cebeci, 2013).

İSG alanında risklerin önlenmesine yönelik atılan ilk adım, risk değerlendirmesidir. Bu değerlendirme, işverenler için yalnızca ahlaki bir sorumluluk değil, aynı zamanda yasal bir yükümlülüktür. Risklerin ciddiyet düzeyinin yanı sıra meydana gelme olasılıklarının da belirlenmesi gerekmektedir. Risk değerlendirmesi, kalifiye personel tarafından düzenli olarak gerçekleştirilmeli ve tehlikeli maddeler ile süreçlerin tanımlanmasının yanı sıra mevcut kontrol önlemlerinin gözden geçirilmesini de içermelidir. Ayrıca, işverenlerin çalışanlarına risklerin farkında olmalarını sağlamak ve bu risklere karşı etkili bir şekilde korunabilmeleri için gerekli eğitim ve bilgileri sunması önem taşımaktadır (Dikmen vd., 2014). Bu süreç, güvenli bir çalışma ortamının oluşturulmasında temel bir rol oynamaktadır.

Risk değerlendirmesi, güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturmanın temel bir unsuru olarak kabul edilir. Bu süreç, tehlikelerin belirlenmesini ve bunlarla ilişkili risklerin analiz edilmesini içerir; amacı ise bu tehlikeleri azaltmak veya ortadan kaldırmak için etkili stratejiler ve çözümler geliştirmektir. Ayrıca, zarara yol açabilecek potansiyel olayları önlemek amacıyla ramak kala olayların tanımlanması da bu değerlendirmenin önemli bir parçasıdır. Riskleri değerlendirirken, çalışma koşulları, iş kazaları ve meslek hastalıkları gibi unsurların yanı sıra, çalışanların yaş, cinsiyet ve uzmanlık gibi kişisel özelliklerinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Böylece, risk yönetimi daha kapsamlı bir şekilde ele alınarak iş yerindeki güvenlik düzeyinin artırılmasına katkı sağlanabilir (Işık, 2019).

Risklerin belirlenmesinin ardından, bu riskleri azaltmak veya ortadan kaldırmak için stratejiler geliştirmek kritik bir aşamadır. Bu aşama, İSG politikalarının

ve prosedürlerinin uygulanmasının yanı sıra yeni güvenlik ekipmanlarının ve eğitim programlarının devreye alınmasını da içerebilir. Hangi risklerin öncelikle ele alınması gerektiğini belirlemek için risklerin önceliklendirilmesi önemlidir (Küçüköğlu, 2018). Bu yaklaşım, iş yerindeki güvenlik standartlarının artırılmasına ve çalışanların korunmasına yönelik etkili bir yöntem sunmaktadır.

2.3 İş Sağlığı ve Güvenliği Çalışma Konuları

İSG, bireylerin çalışma esnasında karşılaşabilecekleri potansiyel sağlık risklerinden korunmalarını sağlamak amacıyla gerçekleştirilen sistematik ve bilimsel araştırmalardır. Bu alandaki çalışmalar, çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hallerini en üst düzeye çıkarmayı ve sürdürmeyi hedefler. Ayrıca, olumsuz çalışma koşullarının sağlık üzerindeki etkilerini önlemeyi ve çalışanların iş başındaki süreleri boyunca sağlıklarına zarar verebilecek her türlü faktörden korunmalarını sağlamayı amaçlar (Dizdar, 2016).

Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM), iş yerlerinde İSG'nin sağlanması ile mevcut koşulların iyileştirilmesine yönelik işveren ve çalışanların hak, yetki ve sorumluluklarını belirlemek amacıyla 20 Haziran 2012 tarihinde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nu kabul etmiştir. Bu yasa, iş yerlerinin güvenliğini artırmayı ve mevcut durumu iyileştirmeyi hedeflemektedir. Böylece, hem çalışanların sağlığını korumak hem de güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak adına önemli bir adım atılmış olmaktadır.

2.4 İş Kazaları

Kaza, genel anlamda beklenmedik ve öngörülemeyen bir olay olarak tanımlanır. Kaza, genellikle kasıt olmaksızın, dikkatsizlik, ihmalkarlık veya beceriksizlik gibi durumlar nedeniyle aniden meydana gelir ve can veya mal kaybına yol açan tehlikeli durumlar oluşturur. İş kazası ise, işverenin sorumluluğu altında gerçekleşen bir iş sırasında, ani ve dış etkenler nedeniyle çalışanların fiziksel veya zihinsel zarar görmesine yol açan olaylar olarak tanımlanır (Güven ve Akbaba, 2021). Bu tanım, iş kazalarının sadece fiziksel yaralanmalarla sınırlı kalmadığını, aynı zamanda psikolojik etkiler de yarattığını göstermektedir.

İş kazaları, farklı çalışma ortamlarında meydana gelebilir; ofislerden fabrikalara, inşaat alanlarından sağlık kuruluşlarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsar. İşyerinde meydana gelen kazalar, olayın doğrudan işle ilgili olup olmadığına bakılmaksızın iş kazası olarak kabul edilir. Örneğin, bir çalışanın iş yerinden dönerken kaza geçirmesi, bu durum iş kazası sayılabilir. Ayrıca, emziren bir kadının işyeri dışında bir kaza geçirmesi de sigorta kapsamında iş kazası olarak değerlendirilebilir (Yıldırım ve Yıldız, 2020). Bu, iş kazalarının kapsamını genişleterek yalnızca işyerinde değil, işin yürütüldüğü tüm alanlarda geçerli olduğunu ortaya koyar.

Kaza terimi, genel olarak beklenmedik ve öngörülemeyen olayları ifade etmek için kullanılır. Bu bağlamda, kazalar; dikkatsizlik, ihmal veya yetersizlik gibi unsurlar nedeniyle aniden meydana gelen, istenmeyen ve çoğu zaman can ve mal kaybına yol açan durumlardır (Kraus et al., 2018). İş kazaları, yalnızca bireyler için değil, aynı zamanda işverenler ve toplum için de önemli ekonomik ve sosyal sonuçlar doğurmakta, bu nedenle farklı disiplinler tarafından sürekli olarak izlenmekte ve yönetilmektedir. İş kazalarının hukuki boyutları kapsamlı bir şekilde ele alınmakta, ancak tanımındaki farklılıklar, ülkeler arasında çeşitli tutarsızlıklara neden olmaktadır (Hale & Hovden, 2019).

İş kazalarının tanımında dikkate alınması gereken bir dizi faktör bulunmaktadır. Çalışma ortamlarındaki biyolojik, kimyasal, fiziksel, sosyal ve ekonomik unsurlar, kazaların meydana gelmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Örneğin, iş yerindeki tehlikeli kimyasalların varlığı, yetersiz güvenlik önlemleri, çalışanların aşırı yorgunluğu ve iş kazalarının en sık görüldüğü sektörlerdeki zorlu çalışma koşulları, bu kazaların sıklığını artıran önemli etkenlerdir (Baker, 2020). İş kazası, bir çalışanın iş yerinde karşılaştığı ani ve dışsal etkenler sonucunda yaşadığı bedensel veya ruhsal zarar olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, yalnızca fiziksel yaralanmaları değil, aynı zamanda stres ve psikolojik rahatsızlıklar gibi ruhsal etkileri de kapsamaktadır (Roberts & Goh, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), iş kazalarını "sıklıkla kişisel yaralanmalara, makinelerin zarar görmesine ve üretimin durmasına yol açan plansız olaylar" olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, iş kazalarının beklenmedik olaylar sonucunda ortaya çıkan yaralanmalar ve hasarlarla ilişkisini vurgular (WHO, 2022). Ayrıca, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), iş kazalarının tanımını genişleterek, iş ile ev arasındaki seyahat sırasında meydana gelen olayların da dikkate alınması gerektiğini belirtmektedir. Bu

durum, iş kazalarının kapsamını genişleterek, çalışanların günlük yaşamlarında karşılaşılabileceği riskleri daha iyi anlamamıza yardımcı olur (ILO, 2021).

İş kazalarının önlenmesi, İSG politikalarının etkinliğine bağlıdır. İşverenlerin, çalışma koşullarını iyileştirmek ve çalışanların güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri almaları beklenmektedir.

Bu, iş yerlerinde risk değerlendirmeleri yapılmasını, güvenlik eğitimi verilmesini ve düzenli denetimler gerçekleştirilmesini içermektedir. Ayrıca, çalışanların da güvenli çalışma yöntemlerini benimsemeleri ve riskleri rapor etmeleri büyük önem taşımaktadır. Eğitim ve farkındalık artırma programları, iş kazalarının azaltılmasında etkili bir strateji olarak öne çıkmaktadır (Niven, 2023).

Sonuç olarak, iş kazalarının tanımı ve sınıflandırılması, çok sayıda disiplinin ve kurumun dikkatini çeken karmaşık bir meseledir. İş kazalarının tanımındaki farklılıklar, İSG politikalarının geliştirilmesi ve uygulanmasında önemli zorluklar yaratmaktadır. İş kazalarının önlenmesi için multidisipliner bir yaklaşım benimsemek, hem çalışanların hem de işverenlerin güvenliğini artıracak ve iş yerlerinde daha sağlıklı bir ortam yaratacaktır.

Ayrıca, iş kazalarının etkileri yalnızca bireyler ve işverenlerle sınırlı kalmaz; bu durum, toplum genelinde de geniş yankılar uyandırır. İş kazalarının artması, sağlık hizmetleri üzerindeki yükü artırmakta, iş gücü kaybına yol açmakta ve ekonomik kayıpları da beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda, iş kazalarının azaltılması için geliştirilecek olan stratejilerin, sadece İSG alanında değil, aynı zamanda sosyal politikalar ve ekonomi alanında da bütünsel bir yaklaşım gerektirdiği ortaya çıkmaktadır.

Çalışanların güvenliği, iş yerlerinde sürdürülebilir bir ortam yaratmanın temel unsurlarından biridir. Bu nedenle, iş kazalarının önlenmesine yönelik politikaların, hem yöneticilerin hem de çalışanların katılımıyla oluşturulması ve uygulanması gerekmektedir. İSG kültürünün geliştirilmesi, iş kazalarının azaltılmasında kilit bir rol oynamaktadır. Böylece, çalışanlar yalnızca fiziksel güvenliklerini değil, aynı zamanda psikolojik iyilik hallerini de koruyabilecekleri bir çalışma ortamına sahip olacaklardır.

İş kazalarının sonuçları, hem fiziksel hem de psikolojik zararlara yol açabilir. Fiziksel yaralanmalar, kırıklar, kesikler ve sprainler gibi durumlardan oluşurken; psikolojik etkiler arasında anksiyete, depresyon ve tükenmişlik gibi ruhsal sorunlar

bulunmaktadır. Çalışanların güvenliğinin sağlanması, iş kazalarının önlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) verilerine göre, her yıl dünya genelinde milyonlarca insan meslek hastalıkları ve iş kazaları nedeniyle hayatını kaybetmektedir (Burgard ve Lin, 2020). İş kazalarının sadece bireysel yaralanmalarla sınırlı kalmadığı, aynı zamanda yüksek maliyetler, iş gücü kaybı ve işletmeler için olumsuz ekonomik etkiler yarattığı vurgulanmaktadır. İş kazalarının doğası gereği birçok faktör etkili olabilir. Çalışanların maruz kaldığı fiziksel tehlikelerin yanı sıra, iş ortamının düzenlenmesi, iş yükü ve organizasyon yapısı gibi unsurlar da iş kazalarının oluşumunda rol oynar. Örneğin, yoğun iş yükü altında çalışan personelin, kazalara maruz kalma riski daha yüksektir (World Health Organization, 2021). Dolayısıyla, iş kazalarının önlenmesi için kapsamlı bir yaklaşım benimsemek gerekmektedir.

Kaza tanımı, yalnızca fiziksel yaralanmalarla sınırlı kalmaz; "fiziksel veya zihinsel zarar" terimi, her türlü yaralanma, hastalık veya ölümü içermektedir. Meslek hastalıkları, "iş faaliyetinden kaynaklanan risk faktörlerine belirli bir süre maruz kalmanın sonucu" olarak ortaya çıkarken, iş kazaları genellikle "öngörülemeyen ve planlanmamış olaylar" olarak tanımlanır (Şensoy, 2019). Bu iki kavram arasındaki ayrım, İSG uygulamalarının geliştirilmesi açısından büyük önem taşır. Sonuç olarak, iş kazalarının önlenmesi, İSG uygulamalarının etkin bir şekilde uygulanmasını gerektirir. Çalışanların sağlığını korumak, hem bireysel hem de toplumsal anlamda önemli bir sorumluluktur. Sağlık kuruluşları, bu sorumluluğu üstlenerek, kazaların azaltılması için gerekli önlemleri almak zorundadır. Ayrıca, çalışanların güvenliğini sağlamak için işyerinde eğitim programları, güvenlik protokolleri ve düzenli denetimlerin yapılması büyük önem taşımaktadır. Böylece, iş kazalarının önlenmesi ve çalışanların genel refahının artırılması hedeflenebilir.

Akut zehirlenme olayları, insanlara, hayvanlara veya böceklerle yönelik saldırılar, kaldırımlarda veya merdivenlerde meydana gelen kayma ve düşmeler, trafik kazaları ve ulaşım araçlarındaki kazalar ile havaalanları ve istasyonlar gibi çeşitli yerlerde gerçekleşen kazalar, genellikle iş kazası olarak kabul edilmektedir (Reese, 2018; Smith & Johnson, 2020). Ancak, işe gidiş ve geliş sırasında meydana gelen kazaların iş kazası sayılıp sayılmayacağı konusunda farklı görüşler bulunmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), bu tür kazaları ayrı bir kategori olarak ele alırken, Avrupa İş Kazaları İstatistikleri (ESAW) metodolojisi bu olayları dikkate

almamaktadır (Brown, 2021). Bazı ülkelerde, özellikle Yunanistan gibi yerlerde, bu kazalar diğer iş kazalarından ayırt edilememektedir. Ölümcül iş kazaları ise, bir işçinin hayatını kaybetmesiyle sonuçlanan olaylar olarak tanımlanmaktadır (Reese, 2018; Thompson, 2019).

Bu çalışmada, iş kazalarının tanımına dair farklı yaklaşımlar ve sınıflandırmalar ele alınmaktadır. Akut zehirlenmeler gibi çeşitli nedenler iş kazası olarak sayılırken, işe gidiş-geliş esnasında meydana gelen kazaların bu tanıma dahil olup olmaması belirsizlik taşımaktadır. ILO'nun bu durumu ayrı bir kaza türü olarak tanımlaması, uluslararası normlar açısından önemli olsa da, ESAW'nın bu tür kazaları göz ardı etmesi, ülkeler arasında farklı uygulamalara yol açabilir.

2.4.1 İş Kazalarını Etki Eden Faktörler

Yapılan araştırmalar, iş kazalarının ortaya çıkmasında kişisel, fizyolojik ve psikososyal faktörlerin kritik bir rol oynadığını göstermektedir (López et al., 2020). İş kazaları, bireylerin demografik özellikleri gibi birçok unsura bağlı olarak meydana gelir (Smith & Jones, 2019). Yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, deneyim ve medeni durum gibi demografik değişkenler, kazaların oluşumunu etkileyen temel etkenlerdir (Dizdar, 2001; Johnson, 2021).

Genç çalışanlar, genellikle deneyimsizlikleri nedeniyle daha yüksek risk altındayken; yaşlı işçilerin fiziksel yeteneklerindeki azalma da onları tehlikeye atabilir (Kumar, 2018).

Fizyolojik faktörler, iş kazalarının nedenleri arasında önemli bir yere sahiptir. Monotonluk, yorgunluk, genel sağlık durumu, uykusuzluk ve fiziksel yetersizlik gibi unsurlar, çalışanların dikkatlerini dağıtarak kazalara zemin hazırlamaktadır (Miller & Adams, 2022). Özellikle uzun çalışma saatleri veya fiziksel olarak zorlayıcı işler, yorgunluk riskini artırarak dikkatsizlik ve tepki sürelerinde uzamaya neden olur (Garcia, 2020). Psikososyal faktörler de iş kazalarının oluşumunda belirleyici bir rol oynamaktadır; stres, motivasyon, duygusal durum ve iş tatmini gibi unsurlar, çalışanların davranışlarını ve güvenlik algısını etkilemektedir (Taylor et al., 2023).

İş kazalarının nedenlerini açıklamaya yönelik çeşitli teoriler geliştirilmiştir. Bu teoriler arasında tek faktör teorileri, insan faktörleri teorileri ve domino teorileri gibi farklı yaklaşımlar bulunmaktadır (Harris, 2019). Tek faktör teorisi, kazaların genellikle tek bir nedene dayandığı fikrine dayanır; bu yaklaşım, kazaların önlenmesi

için altta yatan nedenlerin belirlenip giderilmesi gerektiğini savunur (Brown, 2022). Ancak pratikte kazalar sıklıkla çoklu nedenlerden kaynaklanır (Williams, 2021).

Enerji teorisi, kazayı işçi ile makine arasındaki enerji akışı olarak tanımlar (Hadson, 2017). Bu teoriye göre, enerji transferinin gerçekleştiği noktalar, kazaların meydana geldiği alanlardır. Enerjinin açığa çıkma hızı, hasar potansiyelini artırır. Yanlış enerji transferleri, kinetik, kimyasal veya termal şekilde ortaya çıkabilir. Bu teorinin özü, potansiyel tehlikeleri yönetmek ve koruyucu önlemler almak üzerine kuruludur (Smith, 2020).

William Hadson, enerji değişimi konusunda tanınmış bir teorisyendir. Onun teorisi, yaralanmaların sosyo-teknik koşullar ve çevresel faktörlerle etkileşiminin anlaşılmasının, kazaların tahmin edilmesi ve önlenmesi açısından kritik olduğunu vurgular (Hadson, 2017). İnsan faktörleri teorisi, iş kazalarının büyük bir bölümünün insan hatasından kaynaklandığını savunmaktadır (Roberts, 2021). Araştırmalar, işyeri kazalarının en az %90'ının insan hatasından kaynaklandığını göstermektedir. Teorisyenler, insan hatasını aşırı yük, uygunsuz tepkiler ve hatalı eylemler gibi kategorilere ayırmaktadır (Anderson, 2020).

Bilgisizlik, yorgunluk ve dikkat dağınıklığı gibi faktörler, kazaların insan hatasından kaynaklanmasının başlıca nedenlerindendir. Bu teori, İSG bilincinin artırılması için önemli bir alan sunmaktadır (Lee, 2019).

Kaza/olay teorisi, kazaların nedenlerini anlamada önemli bir yer tutar (Carter, 2018). Ergonomik hatalar, muhakeme hataları ve teknolojik aksaklıklar gibi unsurları değerlendirir. Sistem teorisi, bir kazanın, insan, makine ve çevresel koşullar arasındaki etkileşime dayandığını savunur (Dizdar, 2001; Mason, 2022). Dolayısıyla, kazaların gerçek nedenlerini anlamak için çoklu teorilerin bir arada değerlendirilmesi gerekmektedir (Davis, 2023). Epidemiyoloji teorisi ise çevresel faktörler ile kazalar arasındaki ilişkileri incelemekte ve bu konuda benzer modellerin kullanılmasını önermektedir (Nguyen, 2021).

Kazaların çok faktörlü bir analizle ele alınması, İSG alanında yaygın bir yaklaşımdır (Thompson, 2020). Deneyimli güvenlik uzmanları, bu teorileri kullanarak kazaların önlenmesi için stratejiler geliştirmektedir. Kazaların birden fazla faktörle ilişkilendirilmesi, bu olayların önlenmesine yönelik daha etkili bir yaklaşım sunar

(Robinson, 2019). Ayrıca, iş yerindeki standartların ve prosedürlerin gözden geçirilmesi, kazaların önlenmesi açısından kritik bir öneme sahiptir (Edwards, 2022).

Domino etkisi, kaza nedenlerini açıklamak için kullanılan eski teorilerden biridir (Fletcher, 2018). Bu teori, olayların birbiri ardına sıralandığı ve her bir olayın, bir domino taşı gibi bir sonrakine neden olduğu bir zincirleme tepkiyi tanımlar. Bir kaza, hızlandırıcı bir olayın sonucudur ve bu zincirleme tepki, belirli şartların sağlanması durumunda gerçekleşir (White, 2021). Domino teorisi, kazaların temel etkenlerini genetik yatkınlık, çevresel tehlikeler ve iş yeri koşulları ile ilişkilendirir (Bell, 2023). Sonuç olarak, iş kazalarının meydana gelmesinde çok sayıda faktörün etkileşimi söz konusudur. Demografik, fizyolojik ve psikososyal faktörlerin yanı sıra, bu faktörleri açıklayan teoriler, İSG alanındaki uygulamaları yönlendirmektedir. Kazaların önlenmesi için çok disiplinli bir yaklaşım benimsemek, hem çalışanların hem de işverenlerin güvenliğini artıracak ve iş yerlerinde daha sağlıklı bir ortam yaratacaktır (Green & Parker, 2022).

2.4.2 İş Kazasının Sebepleri

Üretim materyallerinin etkin bir şekilde kullanılması ve üretimin sürdürülmesi için vücudumuzdaki bazı temel mekanizmaların (solunum, boşaltım, kas metabolizması vb.) işlevselliği büyük bir önem taşımaktadır. Bu fizyolojik işlevlerin düzgün ve yeterli bir biçimde çalışması, algılama organlarının etkinliğine bağlıdır. İnsan organizması, günlük iş temposu boyunca belirli bir enerji tüketerek belirli miktarlarda iş yapma kapasitesine sahiptir (Dizdar, 2001; Kebede et al., 2018).

Çalışanlara, doğal yeteneklerinin ötesinde iş yükü bindirilmesi, yorgunluğa neden olarak hareket kabiliyetini kısıtlayabilir. Üretim süreçlerinde çeşitli aletler kullanan bireyler, sürekli olarak algılamalı ve tepki vermek zorundadır (Dizdar, 2001). Bu nedenle, çalışanların merkezi sinir sistemi ve duyu organları etkin bir şekilde çalışmalıdır. İnsan doğası gereği, belirli sınırların ötesine geçmek mümkün değildir. Çalışanların bedensel ve zihinsel güçlerinin göz ardı edilmesi, güvensiz davranışların ortaya çıkmasına yol açabilir; bu durum iş yükünün ve çalışma hızının hatalı bir şekilde düzenlenmesi ile daha da kötüleşir (Bayhan, 2005).

Bireysel faktörler, iş kazalarının önemli bir kısmını oluşturur. Risk alma eğilimi ve beklenmedik davranışlar, kişisel özellikler arasında sayılmakta ve güvensiz eylemlere yol açabilmektedir. Çalışanların eğitim eksiklikleri, koruyucu ekipmanları

nasıl kullanacaklarını bilmemeleri ve deneyim azlığı gibi unsurlar, kazaların artmasında rol oynamaktadır (Melchior et al., 2019).

Fizyolojik ve psikolojik etmenler de iş kazalarını tetikleyebilir. Yorgunluk, düzensiz uyku ve ruhsal bozukluklar, bu faktörler arasında yer alır. Ayrıca, zekâ düzeyi, algı hızı ve bellek sorunları gibi psikolojik unsurlar da iş kazası riskini artırabilir (Keskin et al., 2020).

İş tatminsizliği, zihinsel yorgunluk ve duygusal dengesizlikler, iş kazalarının oluşumuna katkıda bulunabilir. İş ortamı, organizasyonel hatalar ve kişisel sorunlar, çalışanların performansını olumsuz etkileyerek kazalara zemin hazırlar. Stresli bir iş ortamında çalışan bireyler, verimliliklerini kaybedebilir ve bu da kaza riskini artırabilir. Mutlu ve stresiz bir çalışma ortamı ise hem iş verimliliğini artırır hem de kazaların azalmasına yardımcı olur.

İş kazalarının arkasında dikkatsizlik ve algı farklılıkları gibi bireysel faktörler yatabilir ve bu durum genellikle iş yerindeki çatışmalardan kaynaklanır. Çatışmalar, çalışanlar üzerinde baskı oluşturarak çeşitli fiziksel sorunlara yol açabilir. Ayrıca, alkol, sigara ve uyuşturucu gibi zararlı alışkanlıkların varlığı, iş kazalarının sıklaşmasına neden olmaktadır. Bu tür alışkanlıkları olan çalışanlar, sağlıklı alışkanlıkları olanlara göre daha fazla risk altındadır (Dizdar, 2001).

Kazaların temel sebeplerini anlamak için kullanılan iki önemli ölçüt vardır: kaza sıklık oranı ve kaza şiddet oranı. Kaza sıklık oranı, belirli bir süre içinde gerçekleşen kazaların sayısını ifade ederken, kaza şiddet oranı, iş kazalarının neden olduğu kaybedilen iş günü sayısını gösterir (ILO, 2002). Çoğu iş kazası, insan hatasına dayanmaktadır; dolayısıyla, kazaların büyük bir bölümünün insanlar tarafından kaynaklandığı söylenebilir (Dizdar, 2001).

Ayrıca, iş kazalarının nedenlerini belirlemeye yönelik araştırmalar, insan hatası, hatalı ekipman ve güvensiz çalışma koşullarının yaygın sebepler arasında olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, kazaların önlenmesi, bu nedenlerin etkili bir şekilde ele alınmasıyla mümkün olacaktır. Çalışanların kişisel ve fizyolojik özellikleri ile iş kazası riski arasında bir bağlantı bulunmaktadır.

Çalışma koşulları, fiziksel, kimyasal, biyolojik ve sosyal boyutlarda değerlendirilebilir. İş kazalarının meydana gelmesinde kullanılan araçların önemi büyüktür; dolayısıyla, iş yerinin güvenli olması kritik bir rol oynar. İş kazalarının,

işyeri koşullarından ve çalışanların biyolojik, psikolojik durumlarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca, düzenli çalışma saatleri, molalar ve diğer destekleyici faktörler, iş kazalarının önlenmesinde önemli bir etki yaratmaktadır.

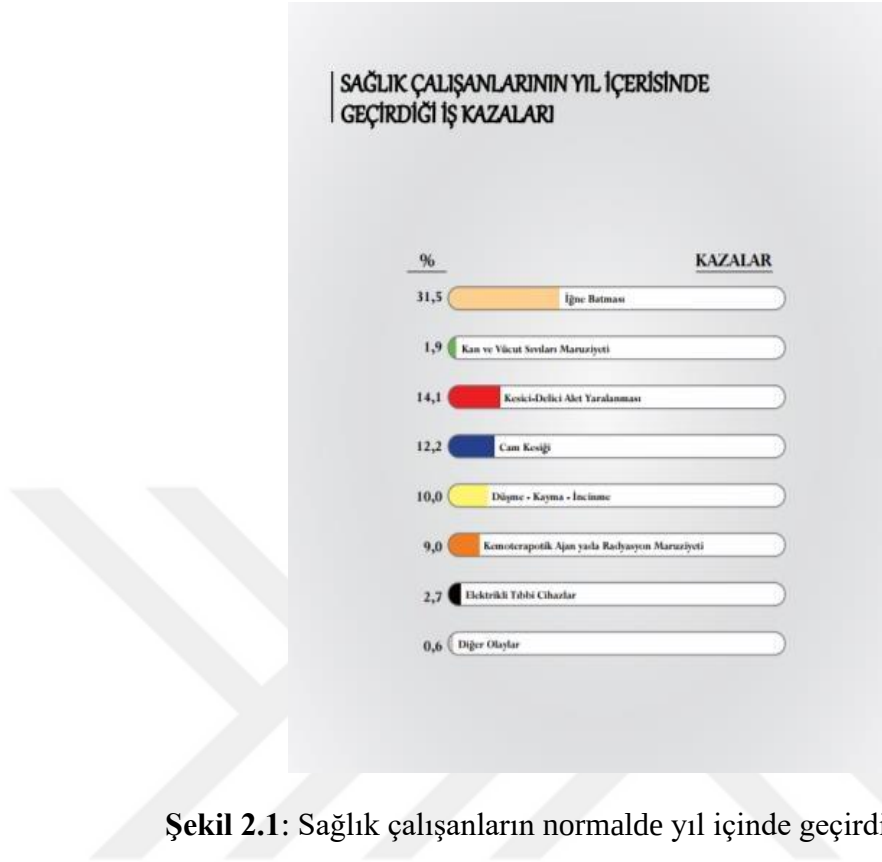
2.4.3 İş Kazalarının Sonuçları

İstatistikler, dünya genelinde her yıl birçok insanın, önlenebilir iş kazaları ve meslek hastalıkları yüzünden hayatını kaybettiğini veya sakat kaldığını göstermektedir (Bande, Devesa, & Mirón, 2015). İş yerindeki kazalar, büyüklüğüne bakılmaksızın ciddi mali sonuçlar doğurabilir. Güvenlik önlemlerinin alınmaması durumunda, kazaların işletmelere büyük yükler getirebileceği bilinmektedir. Kazalar sonucunda mağdurlar genellikle çalışanlar veya müşteriler olarak değerlendirilir (Kantarcıoğlu, Yıldırım, & Demir, 2020).

İşverenler, çalışanlarının güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri alma sorumluluğuna sahiptir. Ancak, tüm çabalara rağmen ciddi yaralanmalara veya ölümlere yol açan kazalar hala meydana gelmektedir. Özellikle ölümle sonuçlanan kazalar, olaya tanık olanlar ve meslektaşlar üzerinde derin etkiler bırakabilir. Yaralanma durumu, çalışanın işe dönüş korkusu ve tıbbi masrafların getirdiği mali yük, birey üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Aynı zamanda, kaza geçiren kişinin iş arkadaşları da bu durumdan dolayı psikolojik ve fiziksel açıdan etkilenebilirler (Turhan, 2006). Güvenli olmayan eylemlerin veya koşulların belirlenmesi ve bu durumların nasıl düzeltileceği hakkında bilgi sahibi olmak, kazaların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir (Arslan, 2014). Yaralanan işçi veya iş yerinde hayatını kaybeden birinin ailesi için, kazadan sonraki süreç oldukça stresli ve maliyetli olabilir. İşçi tazminatı ya da kişisel yaralanma davası gibi yollarla, yaralanan birey; pahalı tıbbi tedavi masrafları, işten uzak kalma süresi ve gelir kaybı gibi zorluklarla karşı karşıya kalır (Kantarcıoğlu, Yıldırım, & Demir, 2020).

Yaralanma sonrası çalışamaz hale gelen işçilerin en büyük kaygılarından biri, fatura ödemeleri ve aile geçimlerinin nasıl sağlanacağıdır. Eğer işveren, işçi tazminatı sistemine dahil ise, yaralı bir işçi tazminat ödeneklerine hak kazanabilir. Ancak bu ödemeler, yaralanmanın tüm maliyetlerini karşılamada yetersiz kalabilir (Aksan Davas, Arslan, & Turhan, 2019). Uluslararası Çalışma Örgütü verilerine göre, her gün dünya genelinde yaklaşık 6.000 kişi iş kazaları veya meslek hastalıkları nedeniyle yaşamını yitirirken, yıllık kayıplar da oldukça yüksektir (Hasselhorn, Tackenberg, &

von Thiel, 1999). Bu durum, iş güvenliği alanında alınacak önlemlerin önemini bir kez daha gözler önüne sermektedir.



Şekil 2.1: Sağlık çalışanların normalde yıl içinde geçirdiği iş kazaları.

2.4.4 İş Kazalarının Ekonomik ve Sosyal Etkileri

İş kazaları, çalışanların yaşam kalitesini ve refahını önemli ölçüde etkileyen bir durumdur. Bu tür olaylar hem işçiler hem de işletmeler için psikolojik, sosyal, tıbbi ve finansal maliyetler doğurur (Bekele ve diğerleri, 2015). İş yerinde yaşanan can kayıpları, bu kazaların en yıkıcı sonuçlarından biridir. İşçiler ve aileleri, iş yerinde meydana gelen yaralanmalar ve hastalıklardan en fazla zarar gören taraflardır. Özellikle ailenin geçimini sağlayan bir bireyin kaybı, aile üyeleri için derin duygusal ve mali sonuçlar yaratabilir (Bande ve diğerleri, 2015).

İş kazaları, çalışanların kariyerlerini sürdürme yeteneklerini tehdit eden kalıcı veya geçici sakatlıklara yol açabilir. Bu durumun ekonomik etkileri, en çok işçilerin ve ailelerinin yaşamında hissedilmektedir. Sosyal çevrenin kaybı, bireylerin yeni bir yaşam düzenine adapte olmasını zorlaştırmaktadır.

İş kazası geçiren bireylerin psikolojik problemler geliştirme olasılığı da artmakta ve bu durum hem iş hayatını hem de aile ilişkilerini olumsuz etkileyebilmektedir (Simpson ve diğerleri, 2005).

İş kazalarının işletmelere getirdiği mali yükler, doğrudan ve dolaylı maliyetler olarak iki ana grupta incelenebilir. Doğrudan maliyetler, yaralanmalar sonucu ortaya çıkan sağlık giderleri ve tazminat ödemeleri gibi kalemleri içerirken, dolaylı maliyetler ise iş gücü kaybı, üretim kaybı ve yasal giderler gibi daha gizli kalmış maliyetleri kapsamaktadır (Turhan, 2006). Dolaylı maliyetler, genellikle zamanla biriken ve önceden tahmin edilmesi zor olan giderlerdir (İnci ve diğerleri, 2016).

Küresel rekabet ortamında, iş gücü kayıplarını önlemek, işletmelerin sürdürülebilirliği için kritik öneme sahiptir. İş sağlığı ve güvenliği, çalışan verimliliği ile doğrudan ilişkilidir. İş kazaları, iş akışını durdurmakta, maliyetleri artırmakta ve rekabet gücünü azaltmaktadır (Kantarcıoğlu ve diğerleri, 2020).

Ayrıca, iş kazalarının yol açtığı ölüm veya sakatlıklar, ülkelerin ekonomik ve sosyal yapıları üzerinde geniş etkiler bırakmaktadır. Devletler, sosyal güvenlik sistemleri aracılığıyla bu mali yükün bir kısmını üstlenmek durumundadır. İş kazalarının etkilenen ülkelerin gayri safi yurtiçi hasıllarının yüzde 3 ila 4'üne mal olduğu tahmin edilmektedir (Pines ve diğerleri, 1985).

Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde iş kazalarının tıbbi maliyetleri ve sigorta primleri toplamda 34,1 milyar dolara ulaşmaktadır. Ayrıca, 2005 yılında iş kazaları sonucu 1.791.292 iş günü kaybedilmiş ve bu durum ülke ekonomisine yaklaşık 500 milyon dolara mal olmuştur (Turhan, 2006). Öte yandan, yaygın bir bıçak yarası için ortalama maliyetin 2.234.383 dolar olduğu bildirilmiştir. Kan yoluyla bulaşan patojenler nedeniyle gelişen ciddi enfeksiyonlar ise işverenlere 1.000.000 dolara mal olabilmektedir (Aksan, 2005). Bu veriler, iş kazalarının bireyler ve toplumsal düzeyde yarattığı önemli sorunları ve bu sorunların çözümü için gerekli önlemlerin alınmasının şart olduğunu göstermektedir.

3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ PROBLEMLERİ

3.1 Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlığı "fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik hali" olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, bireylerin sağlığını etkileyen kültürel, ekonomik, biyolojik, fiziksel ve sosyal faktörleri kapsamaktadır. Geleneksel sağlık anlayışı, sadece hastalık ve sakatlık durumlarının yokluğuyla sınırlıydı. Ancak günümüzde, sağlığın yalnızca fiziksel durumla değil, aynı zamanda çeşitli dış faktörlerle de etkilendiği anlaşılmaktadır. Bu nedenle sağlık, karmaşık ve çok boyutlu bir olgu olarak değerlendirilmekte ve bu bağlamda incelenmektedir (Dirican, 1990).

Hastaneler, sağlık hizmetlerinin sunulduğu, karmaşık teknolojilerin, çeşitli cihazların ve yüksek riskli uygulamaların bulunduğu yerler olup, bu özellikleriyle sağlık çalışanlarının karşılaştığı iş kazaları açısından yüksek risk taşıyan ortamlardır. Bu ortamda, hem mesleki hastalıklar hem de iş kazaları önemli İSG sorunlarına yol açmaktadır. Sağlık çalışanlarının sürekli olarak teknolojiyle etkileşimde bulunmaları, farklı türdeki tehlikelerle karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Sağlık sektörü, dikkatli yönetilmediğinde ciddi iş kazalarına ve mesleki hastalıklara yol açabilmektedir (Redjeki, 2016).

Sağlık sektörü, dinamik ve yoğun bir çalışma ortamı sunduğundan, bu alanda çalışan bireyler, fiziksel ve psikolojik açıdan bir dizi tehlikeyle karşı karşıya kalmaktadırlar.

Bu bölümde, sağlık işletmelerinin İSG bağlamında "çok tehlikeli" kategorisinde yer alması nedeniyle, hastane çalışanlarının çalışma süreçlerinde maruz kaldıkları çeşitli tehlikeler ve risk faktörleri ele alınacaktır. Dolayısıyla, bu bölüm, hastane çalışanlarının karşılaştıkları bu riskleri incelenecektir.

3.2 Sağlık İşletmeleri

Sağlık sektörü, bireylerin sağlık durumlarını koruma ve iyileştirme amacı güden çok boyutlu bir alandır. Bu alan, hastaların tedavisini, sağlık eğitimi, araştırma ve geliştirme çalışmalarını ve halk sağlığını artırmaya yönelik araştırmaları kapsamaktadır (İnci vd., 2016).

Sağlık hizmetleri, hem fiziksel hem de zihinsel iyilik halleri üzerinde etki sağlamak için tıbbi hizmetler sunmakta ve önleyici bakım ile rehabilitasyon süreçlerini içermektedir. Ayrıca, bireylerin tıbbi ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik ve sosyal yönlerini de dikkate alarak bütüncül bir yaklaşım sergilemektedir.

Hastanede kalış süresi, hastanın sağlık durumu, hastalığın türü ve uygulanacak tedavi yöntemlerine göre farklılık göstermektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve hasta memnuniyetini doğrudan etkilemektedir. Öte yandan, hastanenin büyüklüğü, hizmet verdiği alan, türü ve yatak kapasitesi gibi faktörler, sağlık hizmetlerinin sunumunu ve kalitesini belirleyen önemli etkenlerdir. Dolayısıyla, sağlık sektörünün dinamik yapısı, sürekli olarak gelişim ve yenilik gerektiren bir alan olmasını sağlamaktadır. Bu nedenle, sağlık politikalarının, kaynakların etkin yönetimi ve multidisipliner bir yaklaşım ile güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır (Durgut ve Kıvanç, 2021).

Sağlık kurumları, Türkiye'de Sağlık Bakanlığı (SB) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne dayanarak beş ana kategoriye ayrılmaktadır (Bingölbali, 2020). Bu kategoriler, sağlık hizmetlerinin çeşitliliğini ve kapsamını yansıtmaktadır:

- İlçe/Belde Hastanesi: Acil, doğum, ayakta ve yatarak tıbbi bakım sunan bu hastaneler, aynı zamanda teşhis ve tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini de içermektedir. Hekimler, hastaların tedavi edilmesi ve stabilizasyonunu sağlamakta, gerektiğinde daha ileri tetkik ve tedavi için yönlendirme yapmaktadır.
- Gün Hastanesi: 24 saat hizmet veren bu kuruluşlar, gözlem amacıyla en az 5 yatağa sahip olup, birden fazla alanda ya da başka bir hastane ile koordineli olarak gününbirlik ayakta muayene, teşhis, tedavi ve tıbbi yardım sunmaktadır.
- Genel Hastaneler: En az 50 yatak kapasitesine sahip olan bu hastaneler, çeşitli uzmanlık alanlarından hasta kabul etmekte ve hem ayakta hem de yatarak

muayene ve tedavi hizmetleri sunmaktadır. Cinsiyet veya yaş ayrımı gözetmeksizin geniş bir hasta yelpazesine hizmet vermektedirler.

- **Özel Dal Hastaneleri:** Belirli yaş, cinsiyet veya hastalık gruplarına yönelik müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunan bu kurumlar, uzmanlaşmış sağlık kuruluşları olarak faaliyet göstermektedir.
- **Eğitim ve Araştırma Hastaneleri:** Uzman ve yan dal uzmanlarının yetiştirilmesine yönelik hizmet veren bu hastaneler, aynı zamanda eğitim, öğretim ve araştırma merkezleri işlevi görmektedir.

Ayrıca, kişilerin yataklı tedavi kurumlarındaki poliklinik hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve hastane polikliniklerindeki aşırı kalabalığı önlemek amacıyla, hastanelere bağlı semt poliklinikleri kurulabilmektedir. Sağlık Bakanlığı, bu semt polikliniklerinin açılması, hizmet sunumu, poliklinik ve acil servislerin çalışma süreçleri ile görevli personelin görev, yetki ve yükümlülüklerine ilişkin usul ve esasları belirlemek üzere bir yönerge yayımlamaktadır (Bingölbalı, 2020). Bu yapı, sağlık hizmetlerinin daha sistematik ve erişilebilir bir biçimde sunulmasını sağlamayı amaçlamaktadır. Dolayısıyla, sağlık sisteminin işleyişinde ve kamu sağlığının korunmasında önemli bir rol oynamaktadır.

3.3 Sağlık Hizmetleri, Sağlık Kuruluşları

Sağlık hizmetleri, doğrudan insan sağlığını desteklemesi nedeniyle diğer hizmet türlerinden daha öncelikli bir konuma sahiptir. Sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi sürecinde, bu hizmetlerin bireylerin sağlığını korumak, iyileştirmek ve hastalandıklarında yeniden sağlığına kavuşturmak amacıyla gerçekleştirilen tüm faaliyetleri kapsadığı ifade edilmektedir (Dirican, 1990).

Sağlık hizmetleri, birçok bileşeni içeren karmaşık bir yapıya sahiptir. Bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi, biyolojik, sosyal, ekonomik ve fiziksel çevresel koşulların iyileştirilmesiyle birlikte, tıbbi yöntemlerin doğru bir şekilde uygulanmasına bağlıdır. Tıbbi uygulamaların doğru olması, kaliteli bir sağlık hizmeti sunumuyla doğrudan ilişkilidir. Sağlık işletmeleri, toplumun genel sağlık seviyesini artırmayı amaçlamaktadır (Dizdar, 2001).

Sağlık hizmetleri, üç ana kategoriye ayrılmaktadır: koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon hizmetleri. Koruyucu sağlık hizmetleri, bireylerin ve toplumun

sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla kişilere ve çevreye yönelik alınacak önlemleri kapsamaktadır. Bu hizmetler arasında erken teşhis, aşılama, ana-çocuk sağlığı, içme suyu ve gıda güvenliği denetimleri, çevresel risk faktörlerinin kontrolü ile sıtma, verem, frengi ve cüzam gibi hastalıkların izlenmesi yer almaktadır. Tedavi edici sağlık hizmetleri, hastalık riski ortaya çıktığında sağlanan hizmetlerdir. Tedavi hizmetleri, yataklı tedavi, ayakta tedavi ve evde bakım hizmetleri şeklinde sınıflandırılabilir; bunlar arasında yataklı tedavi, en yüksek maliyete sahip olan sistemdir. Son olarak, Rehabilitasyon hizmetleri, işgücünü kaybeden bireylere iş bulma ve çalışma imkanı sağlamak amacıyla sunulmaktadır (Çıraklı ve Sayım, 2009).

3.4 Sağlık Kuruluşlarında Çalışanlarının Çalışma Şartları

Sağlık personeli, mesleklerinin doğası gereği bir dizi iş riskine maruz kalmaktadır. Bu riskler arasında iğne yaralanmaları, sırt ve omurga sorunları, alerjik reaksiyonlar, şiddet ve stres gibi unsurlar bulunmaktadır. Bu tür riskler, sağlık çalışanlarının iş performansını olumsuz yönde etkileyebilir ve iş kazalarının artmasına neden olabilir. Aynı zamanda, hem sağlık personelinin hem de hastaların güvenliğini tehdit eden unsurlar arasında yer almaktadır (Pınar ve Pınar, 2013).

Fiziksel, kimyasal, ergonomik, biyolojik ve psikososyal faktörler, hastane çalışanlarının sağlığını tehlikeye atabilecek diğer önemli etkenlerdir. Bu durum, sağlık çalışanlarının iş yerinde karşılaştıkları zorlukların çeşitliliğini gözler önüne sermektedir. Dolayısıyla, sağlık personelinin çalışma koşullarının güvenliğini sağlamak ve olası risk faktörlerini en aza indirmek son derece önemlidir. Sağlık sektöründeki iş güvenliği uygulamaları, çalışanların sağlığını korumak ve iş kazalarını önlemek için kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık kuruluşlarının, çalışanlarının maruz kaldığı riskleri minimize etmek için etkili stratejiler geliştirmesi ve bu stratejileri uygulaması gerekmektedir. Bu tür önlemler, hem personelin hem de hastaların güvenliğini artırarak, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini de desteklemektedir (Che Huei vd., , 2020).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 2. maddesi, kamu ve özel sektörde çalışan tüm işçilerin (çırak ve stajyerler dahil), belirli istisnalar dışında, 4857 sayılı İş Kanunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümlerine tabi olduğunu belirtmektedir. Bu Kanun'un 3/1 (b) maddesine göre, "çalışan" terimi, kişisel hukuki statüsüne bakılmaksızın kamu veya özel işyerlerinde istihdam edilen gerçek kişileri

ifade eder. Dolayısıyla, sağlık hizmetleri sunulan alanlarda çalışan herkes—işçiler, memurlar ve stajyerler—6331 sayılı Kanun'un hükümlerine tabidir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık çalışanlarını, "toplumun sağlığını iyileştirmek, korumak ve geliştirmekle uğraşan herkes" olarak tanımlamaktadır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı (SB) tarafından 22.05.2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik" ile sağlık personelinin meslek grupları ve görev tanımları belirlenmiştir (Taşdelen, 2014).

Bu yönetmelikteki meslek grupları arasında aşağıdakiler bulunmaktadır (Çömük Balcı, 2014): Tabip ve uzman tabip, Diş tabibi ve uzman diş tabibi, Eczacı, Ebe, Hemşire, Klinik psikolog, Fizyoterapist, Fizyoterapi teknikeri, Odyolog, Odyometri teknikeri, Diyetisyen, Dil ve konuşma terapisti, Podolog, Sağlık fizikçisi, Radyoterapi teknikeri, Anestezi teknisyeni/teknikeri, Tıbbi laboratuvar teknisyeni, Tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri, Tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri, Ağız ve diş sağlığı teknikeri, Diş protez teknikeri, Tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri, Ameliyathane teknikeri, Adli tıp teknikeri, Diyaliz teknikeri, Perfüzyonist, Eczane teknikeri, İş ve uğraşı terapisti (ergoterapist), İş ve uğraşı teknikeri (ergoterapi teknikeri), Elektronörofizyoloji teknikeri, Mamografi teknikeri, Optisyen, Acil tıp teknikeri, Acil tıp teknisyeni, Hemşire yardımcısı, Ebe yardımcısı, Sağlık bakım teknisyeni,

Aynı yönetmelikte diğer meslek mensupları (Saygun, 2012) şu şekilde sıralanmaktadır:Psikolog, Biyolog, Çocuk gelişimci,Sosyal çalışmacı/sosyal hizmet uzmanı, Sağlık eğitimcisi/tıbbi teknolog, Sağlık idarecisi, Çevre sağlığı teknisyeni/teknikeri,Yaşlı bakım teknikeri / evde hasta bakım teknikeri, Tıbbi sekreter,Biyomedikal cihaz teknikeri,

İlgili mevzuat, belirli meslek grupları oluşturmuş olsa da, sağlık alanında doğrudan veya dolaylı olarak çalışan tüm personel ve dışarıdan hizmet alımı yoluyla çalışanlar da sağlık çalışanı olarak kabul edilmelidir (Altındış ve Ergin, 2018). Bu gruplar arasında yöneticiler, idari personel, teknik elemanlar, temizlik elemanları, mutfak ve yemek elemanları, güvenlik elemanları, şoförler, iletişim elemanları, bilişim elemanları ve diğer hizmetliler bulunmaktadır.

3.5 Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı ve Güvenliği

Hastaneler, bireylerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak amacıyla tasarlanan tıbbi kuruluşlardır. Sağlık sektörü, emek yoğun bir alan olarak, toplum sağlığını artırmak için hem önleyici hem de tedavi edici hizmetler sunmaktadır. Bu kapsamda, sağlık hizmetleri; halk sağlığını koruma, hastalıkların etkilerini azaltma, tedavi etme ve hastaların rehabilitasyonunu sağlama gibi sistematik faaliyetleri içermektedir. Ek olarak, bireylerin sağlıklı yaşam sürmelerine destek olabilecek eğitim ve danışmanlık hizmetleri de bu alanda önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmetleri, toplumun genel refahının korunması ve iyileştirilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Etkin sağlık hizmetleri, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığını olumlu bir şekilde etkileyerek toplumsal sağlık bilincinin artmasına katkıda bulunur. Ayrıca, bu hizmetlerin kaliteli bir biçimde sunulması, hastaların hastalıklara karşı direnç geliştirmesine ve sağlıklı yaşam tarzlarının benimsenmesine olanak tanır.

Böylece, sağlık sektörü, bireylerin ve dolayısıyla toplumun genel sağlığını artırarak sürdürülebilir bir sağlık sistemi oluşturulmasına katkı sağlamaktadır (Bilgin vd., 2019).

Sağlık işletmelerinin temel hedefi, toplumdaki sağlık standartlarını yükseltmek ve hem bireylerin hem de sağlık personelinin sağlığını geliştirmeye yönelik çeşitli çalışmalar gerçekleştirmektir. Bu kapsamda, sağlık işletmeleri koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri sunarak bireylerin genel fiziksel, zihinsel ve sosyal refahını sağlamaya çalışmaktadır. Sağlık hizmetlerinin emek yoğun doğası, farklı meslek gruplarının ve uzmanlık alanlarının iş birliğini zorunlu kılar. Sağlık çalışanları, iğne yaralanmaları, bulaşıcı hastalıklar, sırt ve boyun problemleri, alerjik reaksiyonlar, şiddet ve stres gibi çeşitli sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu sorunlarla başa çıkmak için gerekli önlemlerin alınması ve uygun bir çalışma ortamının sağlanması kritik öneme sahiptir. Ayrıca, sağlık çalışanları genellikle yoğun ve stresli bir ortamda görev yaptıkları için, bu durum onların sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir (Mollaoğlu vd., 2010). Dolayısıyla, sağlık işletmelerinin yalnızca hasta bakımı değil, aynı zamanda çalışanların sağlık ve güvenliği konusunda da proaktif yaklaşımlar geliştirmesi gerekmektedir. Bu, hem sağlık hizmetlerinin kalitesini artıracak hem de sağlık çalışanlarının iş verimliliğini olumlu bir şekilde etkileyecektir.

Etkin bir İSG yönetimi, sağlık sektöründeki genel verimliliği artırarak toplumun sağlık standartlarının yükseltilmesine katkıda bulunmaktadır (Çoban, 2019).

Hastaneler, genellikle sağlık sorunları yaşayan bireylerin ilk başvurduğu kuruluşlar olmasının yanı sıra, aynı zamanda sağlık çalışanları için stres ve endişe ortamları da oluşturabilir. Bu durum, çalışanların maruz kaldığı şiddet olaylarını artırma potansiyeline sahiptir. Dolayısıyla, hastane yönetimlerinin çalışanlarını bu tür şiddetten korumak amacıyla gerekli önlemleri alması kritik bir öneme sahiptir. Eğitim, bilgilendirme ve psikolojik destek sağlamak, bu önlemler arasında yer almaktadır. Bu bağlamda, İSG mevzuatı, sağlık çalışanlarının korunmasına yönelik önemli düzenlemeler içermektedir. Kurumların, bu yönetmeliklere uygun hareket ederek personellerinin güvenliğini sağlamak için gerekli adımları attıklarından emin olmaları gerekmektedir. Bunun yanı sıra, hastanelerde bir güvenlik kültürünün oluşturulması, çalışanların psikolojik ve fiziksel sağlıklarını koruma noktasında önem taşımaktadır.

Sağlık kurumları, çalışanların güvenliğini sağlamanın yanı sıra, aynı zamanda onların iş yerinde kendilerini güvende hissetmelerini de temin etmelidir. Böylece, sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılacak ve çalışanların motivasyonu ile verimliliği olumlu yönde etkilenecektir (Saygılı ve Çelik, 2011).

Geleneksel telafi edici yaklaşımların aksine, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili sorunların ele alınmasında daha modern bir önleyici yaklaşım benimsenmektedir. Bu yaklaşım, kazaların ve hastalıkların sonuçlarıyla ilgilenmekten ziyade, bunların meydana gelmesini engellemeye odaklanmaktadır. İSG mevzuatı, işverenlere iş yerinde güvenliği sağlama konusunda net yükümlülükler getirmekte ve işçilerle işverenler arasında etkili bir iletişim kurulmasını teşvik etmektedir. Bu iletişim, iş kazaları ve meslek hastalıklarını azaltmaya yönelik somut adımlar atılması açısından önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra, küçük ölçekli işletmelerin (1-9 çalışanı olan) İSG uygulamalarının maliyetlerinin göz önünde bulundurulması gerektiği de vurgulanmaktadır. Bu düzenlemeler, sağlık kurumları gibi çeşitli sektörlerdeki iş yerlerinin karşılaştığı riskleri minimize etmeye yardımcı olabilir. Bu modern yaklaşım, yalnızca kazaların ve hastalıkların sayısını azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda iş yerinde güvenli bir ortam yaratma çabasını da desteklemektedir. Etkili önleme stratejileri ve iletişim kanalları, İSG'nin sürekli olarak geliştirilmesi için kritik bir zemin oluşturmaktadır (Burunkaya vd., 2017).

Sağlık sektörü, kendine özgü dinamikleri ve çalışanların maruz kaldığı çeşitli riskler ile dikkat çeken çok katmanlı bir alandır. Bu sektör, farklı iş kolları barındırdığından, çalışanların karşılaştığı tehlikeler de sektörden sektöre değişiklik göstermektedir. Dolayısıyla, her iş koluna özgü ayrıntılı risk değerlendirmeleri gerçekleştirilmesi ve belirlenen risklere yönelik etkili önlemlerin alınması kritik öneme sahiptir (Tüzüner ve Özasan, 2011). Sağlık sektörü, mesleki tehlikeler ve kazalar açısından özellikle hassas bir alan olup, sağlık çalışanları bu potansiyel güvenlik risklerine sıkça maruz kalmaktadır. Bu bağlamda, sağlık kuruluşları ve hastaneler, çalışanlarının güvenliğini sağlamak için İSG ile ilgili yönetmelik ve yönergeleri titizlikle takip etmeli ve uygulamalıdır. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği'ne göre, sağlık sektörü en yüksek risk barındıran çalışma ortamları arasında yer almaktadır.

Bu durum, sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak amacıyla gerekli önlemlerin alınmasını bir zorunluluk haline getirmektedir (Tüzüner ve Özasan, 2011).

Sağlık çalışanları, hem yerel toplulukların hem de uluslararası düzeyde toplumların uzun vadeli refahı için hayati bir rol üstlenmektedir. Bu çalışanlar, genellikle sağlık hizmeti sunmanın yanı sıra, idari ve destekleyici görevler de üstlenmektedirler. Ancak, iş rolleri gereği çeşitli tehlikeli maddelere maruz kalmaları, yaralanma ve hastalık riski taşımalarına neden olmaktadır. Genellikle odak noktası hastalar üzerinde yoğunlaşırken, sağlık çalışanlarının kendi sağlıkları göz ardı edilebilmektedir (Beşer ve Topçu, 2013).

İSG standartlarına uyulması, sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları riskleri azaltmanın en etkili yoludur. Bunun yanı sıra, güvenlik bilincinin artırılması, eğitimlerin sağlanması ve güvenlik protokollerine uyum eksikliği bu durumu daha da karmaşık hale getirebilmektedir (Ford ve Tetrick, 2011). Hastane ortamlarındaki güvenliğin sağlanması, iş güvenliği politikalarının etkin bir şekilde uygulanmasına ve denetimine bağlıdır. Sağlık tesisleri, fiziksel, biyolojik, kimyasal ve psikososyal riskler içermekte; uzun süre ayakta kalma veya oturma gibi durumlar da yaralanmalara yol açabilmektedir (Houtman ve diğerleri, 2007).

Yapılan araştırmalar, sağlık sisteminin başarısının çalışanların refahına, çalışma kapasitesine ve iş ortamının güvenliğine bağlı olduğunu göstermektedir (Sungur ve diğerleri, 2014). Özellikle gelişmekte olan ülkelerde, sağlık çalışanları aşırı çalışma, rol karmaşası ve düşük kontrol gibi sorunlarla karşılaşmakta ve bu durum,

genel sağlık güvenliğini tehdit etmektedir. Çeşitli sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmalar, bu gruptaki bireylerin genel nüfusa göre daha yüksek oranda kan ve diğer vücut sıvılarına maruz kaldıklarını ortaya koymaktadır.

Türkiye'de, sağlık çalışanlarını korumaya yönelik hem resmi hem de gayri resmi protokoller mevcut olsa da, çoğu zaman bu protokoller önleyici tedbirlerden ziyade iyileştirici yaklaşımlara odaklanmaktadır (Vapur, 2010). Bu durum, hastalık ve yaralanmaların önlenmesinde eksiklikler yaratmaktadır. Uygun gözetim, güvenlik ekipmanlarının sağlanması ve eğitim gibi önlemler, işyeri sağlık risklerinin azaltılmasında önemli rol oynamaktadır. Ancak, gerçekte bu tür uygulamalar çoğu zaman yetersiz kalmakta ve çalışanlar güvenlik standartlarına uymadıklarında, iş yerinde karşılaştıkları tehlikeler artmaktadır.

Bir kurumda güvenlik kültürünün güçlü bir şekilde benimsenmesi, çalışanların risk alma olasılıklarını düşürmektedir. Araştırmalar,  alışanların güvenlik kültürüne dair algılarının, iş güvenliği uygulamalarına uyumlarını etkilediğini göstermiştir (International Labour Organization, 2020). Çalışanlar, güvenlik talimatlarını ileten kişilerin dürüstlüğüne ve şirketin sağladığı bilgilerin güvenilirliğine güvenmekte; bu güvensizlik, güvenlik önlemlerine uyumsuzluğa yol açabilmektedir.

Uluslararası  alışma  rg t 'nün verilerine göre, iş yerinde karşılaşılan tehlikelerin sayısı son on yılda önemli bir değişiklik göstermemiştir (Houtman ve diğerleri, 2007). Bunun arkasındaki en büyük etken, küreselleşme ve güvenlik sistemlerine erişimin kısıtlı olmasıdır. Sağlık  alışanları, özellikle cerrahi işlemlerde ve sterilizasyon süreçlerinde çeşitli kimyasallara maruz kalmakta, bu durum solunum sorunları ve diğer sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Sungur ve diğerleri, 2014).

Ayrıca, iş yükünün yüksek olduğu pozisyonlardaki sağlık çalışanları arasında zihinsel yorgunluk belirtilerinin yaygın olduğu belirlenmiştir (Beşer ve Topçu, 2013). Özellikle yardımcı sağlık personelinin fiziksel iş yükü altında kalma ihtimali daha yüksektir. İSG riskleri, çalışanların sağlığı üzerinde önemli etkiler yaratmakta ve bu sorunlar gelişmekte olan ülkelerde daha belirgin hale gelmektedir. Sağlık işgücünün korunması, sağlık sisteminin etkinliği için kritik öneme sahiptir (Vapur, 2010).

Çeşitli biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal tehditlere maruz kalan sağlık çalışanları, meslek hastalıkları geliştirme riski taşımaktadır. İSG uygulamaları, bu hastalıkların  nlenmesine yönelik önemli önlemler sunmaktadır (Ford ve Tetrick,

2011). Mekanik tehlikelerden kaynaklanan yaralanmalar, kas ve iskelet bozuklukları gibi sağlık sorunlarını beraberinde getirebilmektedir. Ayrıca, kimyasal tehlikeler, belirli maddelerin solunması veya ciltle teması yoluyla sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Houtman ve diğerleri, 2007).

Çalışanların İSG konusundaki tutumlarının, iş yerindeki davranışlarını etkilediği ve iş güvenliği kültürünün güçlendirilmesi gerektiği, yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur (International Labour Organization, 2020). İSG politikalarının yetersizliği, ekonomik etkiler ve iş gücü üzerindeki olumsuz sonuçlar, sağlık hizmetlerinde önemli sorunlar yaratmaktadır. Ayrıca, iş kazası geçiren sağlık çalışanlarının iş gücü kaybı yaşama riski oldukça yüksektir (Sungur ve diğerleri, 2014).

Sağlık personelinin, maruz kaldıkları riskler doğrultusunda güvenli bir çalışma ortamı sağlanması kritik bir gereklilik haline gelmektedir. Bu nedenle, etkili önleyici stratejilerin geliştirilmesi, sağlık çalışanlarının korunması açısından önem arz etmektedir (Vapur, 2010).

3.6 Sağlık Kuruluşlarında Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Sağlığı ve Güvenliği Problemleri

Sağlık kuruluşları, sağlık hizmetlerinin sunulduğu en önemli ve en büyük kuruluşlardır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), hastaneleri, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunan, hastaların kısa veya uzun süreli tedavi görebildikleri yataklı sağlık kuruluşları olarak tanımlamaktadır (Solmaz, 2017). Bu nedenle, hastaneler karmaşık bir yapı ve organizasyona sahiptir.

Hastaneler, İSG açısından "Çok Tehlikeli İşyeri" sınıfında yer almaktadır. Bu sektör, birçok riski barındırmaktadır; örneğin, iğne batmaları, kesici ve delici alet yaralanmaları, kas-iskelet sistemi hasarları ve ambulans kazaları gibi olaylar sıkça yaşanmaktadır. Ayrıca, radyoloji alanında çalışanlar sürekli olarak radyasyona maruz kalmaktadır. Çalışanların karşılaştığı bu tehlikelerin ortadan kaldırılması ve sağlıklarının korunması, ancak İSG düzenlemelerinin etkin bir şekilde uygulanmasıyla mümkün olmaktadır. Bu etkinlik, yalnızca sağlık hizmetleri sunan çalışanların güvenliğini sağlamaz; aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sürekliliğini artırarak, bu hizmetlerden faydalanan bireylerin de sağlığını korur (Solmaz, 2017).

İş kazalarının hastane ortamlarında sıkça yaşanmasının temel sebeplerinden biri, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının oldukça yoğun ve bazen riskli olmasından kaynaklanmaktadır. Çalışanların iş kazalarına daha yatkın hale gelmesinin başlıca nedenleri arasında, standart çalışma prosedürlerine uyulmaması, kişisel koruyucu donanımların eksik veya hatalı kullanımı, dikkatsizlik ve yorgunluk sayılabilir (Nurmalia ve ark., 2022).

Ayrıca, hastanelerde sıkça görülen yüksek stres, uzun çalışma saatleri ve sürekli değişen iş koşulları, çalışanların daha fazla riskle karşılaşmalarına sebep olmaktadır. Çalışanların eğitim ve bilinçlenme düzeyinin düşük olması, koruyucu ekipman kullanımına gereken önemin verilmemesi, özellikle kimyasal, biyolojik ve ergonomik risklere karşı savunmasız kalmalarına yol açmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2002) tarafından yapılan bir sınıflamaya göre, hastanelerde iş kazaları genellikle fiziksel, biyolojik, kimyasal, ergonomik ve psikolojik risklerle ilişkilidir. Araştırmalar, sağlık çalışanlarının mesleki yaralanmalarının tüm endüstriler arasındaki en yüksek oranlara sahip olduğunu göstermektedir (Amosu ve ark., 2011).

2007 yılında gerçekleştirilen Dünya Sağlık Asamblesi'nde, sağlık çalışanları için özel koruyucu programların geliştirilmesi konusu ele alınmış ve bu süreçte sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi ile çalışanların korunması temel öncelikler arasında gösterilmiştir. Türkiye'deki bu alandaki yasal düzenlemelerden biri, Sağlık Bakanlığı tarafından 2009 yılında yayımlanan "Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ"dir. 2011 yılında yürürlüğe giren "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik" ise sağlık kurumlarına, bu yönetmelik hükümleri doğrultusunda gerekli iç düzenlemeleri yapma ve uygulama yükümlülüğü getirmiştir. Bu yönetmelik kapsamında sağlık kurumları, çalışan güvenliği programlarının hazırlanması, sağlık taramalarının gerçekleştirilmesi, engelli çalışanlara yönelik düzenlemelerin yapılması, kişisel koruyucu önlemlerin sağlanması ve fiziksel saldırıların önlenmesi için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür. Ayrıca, enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolüne yönelik programlar geliştirilmesi, radyasyon güvenliği için koruyucu önlemlerin alınması, güvenlik raporlama sistemlerinin kurulması ve sağlık çalışanlarına güvenlik eğitimi verilmesi gibi önemli düzenlemelerin hayata geçirilmesi de zorunludur (Çakmak ve Tatlı, 2017).

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının ve koşullarının değerlendirilmesi büyük bir önem taşımaktadır. Bu değerlendirme için öncelikle, çalışma alanlarında

sağlığı olumsuz etkileyen unsurların iyi bir şekilde anlaşılması gerekmektedir. Bunun yanı sıra, bu etmenlere karşı koruyucu önlemlerin alınması ve sağlık çalışanlarının bilgilendirilmesi de şarttır (Saygun, 2012).

Risk faktörü, işyerindeki güvenlik endişelerini anlamak söz konusu olduğunda önemli bir kavramdır. Çalışanlarla veya genel işyeri ortamıyla ilişkili potansiyel bir zarar riski olduğunu ifade etmek için kullanılmaktadır. İSG alanındaki riskleri en aza indirmenin en iyi yolu tehlike kaynağını ortadan kaldırmak veya etkisiz hale getirmektir. Bu, tehlike analizi ve risk sorunlarının ortadan kaldırılmasıyla yapılabilmektedir. Ancak bu süreç çok fazla kaynak ve zaman gerektirdiğinden, en az uygulanabilir adım şeklinde görülmektedir (Can, 2008).

Sağlık çalışanları, meslekleri ve çalışma ortamları nedeniyle birçok biyolojik, kimyasal, fiziksel, çevresel, psikolojik ve ergonomik riskle karşılaşma olasılığı taşımaktadır. Özellikle enfekte bireylerle sürekli temas halinde olmaları, bu çalışanların enfeksiyon kapma riskini artırmaktadır. Bu durum, yalnızca personelin verimliliğini düşürmekle kalmayıp; aynı zamanda iş kazalarının artmasına ve sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin de tehlike altında kalmasına yol açmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2019).

3.6.1 Kimyasal Maddelere Maruz Kalma

Kimyasal riskler, hastanelerde sağlık çalışanları için önemli bir tehdit oluşturmaktadır. Hastanelerde yaygın olarak kullanılan dezenfektanlar ve temizlik ürünleri, solunum yollarını tahriş edebileceği gibi, cilt üzerinde de yanıklara ve tahrişlere neden olabilir (Ayenew ve ark., 2022). Özellikle kimyasal maddelere uzun süre maruz kalmak, sağlık çalışanlarının solunum yolu hastalıkları geliştirmesine yol açmaktadır. Ayrıca, hastane ortamında kullanılan bazı ilaçlar ve kimyasal maddelerin yanlış depolanması ya da hatalı kullanımı, ciddi iş kazalarına neden olabilir (Clausen ve ark., 2020). Fiziksel tehlikeler de hastanelerde sağlık çalışanlarını tehdit eden bir diğer önemli faktördür. Elektriksel kazalar, yangınlar, ağır ekipmanlar ile yapılan işler ve düşme gibi kazalar, sağlık çalışanları için sıklıkla karşılaşılan tehlikeler arasında yer almaktadır. Çalışanların kişisel koruyucu donanımlarını kullanmaması veya hastanelerdeki fiziksel İSG önlemlerinin yetersizliği, bu tür kazaların sıklığını artırmaktadır (Hassankhani ve ark., 2018).

Araştırmalar, sağlık kuruluşlarında insan sağlığına zarar verebilecek 299 kimyasal bileşenin gaz, toz, buhar ve sıvı formlarında bulunduğunu göstermektedir.

Bu kimyasallar arasında, teşhis amacıyla kullanılan maddeler (örneğin amonyak, alkol, asitler, karsinojenik xilen, parafin ve mutajen maddeler), tedavi için kullanılanlar (antineoplastik ajanlar, anestezi gazları, hormonal ilaçlar ve solüsyonlar), dezenfeksiyon ve sterilizasyon için tercih edilenler (formaldehit, glutaraldehit, alkolü el dezenfektanları, etilen oksit) ile temizlik için kullanılan yüzey temizleyicileri bulunmaktadır (Atar vd., 2022).

Bu kimyasallardan, civa, anestezi maddeleri, solventler, lateks, sitotoksik maddeler, antiseptikler ve dezenfektanlar gibi pek çok kimyasalın kullanımı da hastanelerde yaygındır. Bu kimyasallar, cilt, solunum yolu, iğne batması, göz ve ağız gibi çeşitli yollarla vücuda girebilmektedir. Sterilizasyon, sağlık sektörü ve çalışanları için kritik bir konudur; bu nedenle sağlık personeli, çalışma ortamlarında sık sık su ve sabun ya da antiseptik maddelerle el yıkamaktadır. Ancak bu temizlik işlemleri, kimyasal maddelerin cildin yağ ve nem dengesini bozarak florasını olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle ameliyathanelerde çalışan sağlık personeli, ortamın yetersiz havalandırılması durumunda yüksek dozda glutaraldehit (ameliyathanelerde sterilizasyon amacıyla kullanılan bir kimyasal) maruziyetine maruz kalabilmektedir. Bu durum, göz, burun ve boğazda yanma hissi, alerjik reaksiyonlar ve irritasyona yol açabilmektedir (Yeşiltepe ve Karadağ, 2019).

Sterilizasyon süreçlerinde kullanılan etilen oksit gazı, yanıcı ve %3'e kadar derişiminde patlayıcı özellik gösterebilen bir maddedir.

Akut maruziyetleri arasında nörolojik belirtiler ve solunum sorunları yer alırken, yüksek oranda maruz kalma katarakt oluşumuna neden olabilmektedir. Glutaraldehit ile olan maruziyetler, sağlık çalışanlarında boğaz ve üst solunum yollarında tahriş, nefes darlığı, astım gibi rahatsızlıkların yanı sıra dermatit, burun kanaması, konjunktivit, bulantı ve baş ağrısı gibi etkiler oluşturabilmektedir. Ayrıca, kimyasal sterilizasyonda kullanılan formaldehit, kısa süreli maruziyetlerde burun, boğaz ve gözde tahrişe yol açarken, uzun süreli maruziyetler kanserojen özellik gösterebilmektedir (Yeşildal, 2005).

Diğer taraftan, sağlık hizmetleri sunumunda kullanılan bazı cihazlar, radyoaktif maddeler yaymakta ve bu durum insan sağlığını olumsuz etkilemektedir. Nükleer tıp uygulamaları, hastalıkların tanı ve tedavisinde radyoaktif madde kullanımı içermektedir. Bu süreçte belirli bir bölge yüksek dozda radyoaktiviteye maruz bırakılarak hücrelerin dejenerasyonu sağlanmaktadır. Teşhis amacıyla en yaygın

kullanılan yöntemlerden biri x ışınlarıdır. Sağlık çalışanları, bu süreçte iyonlaştırıcı radyasyona maruz kalmakta ve bu radyasyonun canlı sistemler üzerindeki etkileri, hücre, doku ve organlar üzerindeki etkileri ile kanser riski açısından incelenmektedir (Bakar, 2012).

Farklı bir çalışma ortamı olan laboratuvarlar, kimyasal tehlikeler açısından riskli çalışma ortamlarıdır. Bu alanlarda zararlı buharlar, çamaşır suyu, sert deterjanlar, kurşun, yanıcı maddeler, çözücüler ve radyasyon gibi çeşitli tehlikelerle sıkça karşılaşmaktadır. Uluslararası standartlar, kimyasal düzenlemelere ilişkin gereklilikleri belirlese de, gelişmekte olan ülkelerde bu standartların uygulanmasında sıkıntılar yaşanmaktadır. Özellikle, görev değişiklikleri sırasında sağlık çalışanlarının kimyasalların doğru kullanımı konusunda yeterli eğitim almaması, potansiyel riskleri artırmaktadır (Can, 2019).

Sağlık hizmetlerinde kullanılan kimyasallar, vücuda çeşitli yollarla, örneğin deri, sindirim sistemi, solunum yolu veya iğne batması gibi yollarla girebilmektedir. Bu kimyasallar, cildin normal florasını bozmanın yanı sıra insan vücudunun nem ve yağ dengesini olumsuz etkileyebilir. Ameliyathanelerde, tıbbi aletlerin ve malzemelerin sterilizasyonu için en yaygın kullanılan kimyasallar arasında glutaraldehit, formaldehit ve etilen oksit yer almaktadır.

Ayrıca, uygun havalandırma sağlanmadığında, sağlık çalışanlarının bu kimyasallara maruz kalma olasılığı artmakta ve bu durum, aşırı maruziyet ile anestezi gazların solunma riskini de yükseltmektedir (Can ve Sezen, 2017).

3.6.2 Fiziksel Maddelere Maruz Kalma

Sağlık personelinin çalışma ortamlarında karşılaşabileceği fiziksel risk faktörleri, İSG açısından önemli bir yer tutmaktadır. Bu faktörler arasında radyasyon, gürültü, aydınlatma, havalandırma ve termal konfor bulunmaktadır. İSG yasası, bu fiziksel risk faktörleri ile ilişkili maruziyet eylem ve sınır değerlerini belirlemiş olup, bu sınır değerlerinin aşılması durumunda işin derhal durdurulması gerektiğini vurgulamaktadır (Oral ve Bekman, 2021).

Aşağıda belirtilen fiziksel faktörler, sağlık çalışanlarının iş stresini artırmakta ve tükenme olgularına katkıda bulunmaktadır:

- **Aydınlatma:** Çalışma ortamında sağlanan uygun aydınlatma, sağlık çalışanlarının performansını önemli ölçüde etkiler. Yeterli aydınlık, çalışanların dikkatini artırırken, aydınlatmanın yetersiz olması yorgunluk ve dikkat dağınıklığı gibi olumsuz etkiler yaratabilir. Özellikle tanı ve tedavi süreçlerinde, enjeksiyon, kan alma ve damar yolu açma gibi kritik işlemlerin gerçekleştirildiği alanlarda etkili aydınlatma büyük önem taşımaktadır. Yetersiz aydınlatma, kaza risklerini artırmakta ve sağlık çalışanlarının hata yapma olasılığını yükseltmektedir. Bu nedenle, çalışma ortamının aydınlatılması, güvenli ve etkili bir hizmet sunumu için temel bir faktördür (Atasever, 2017).
- **İklimlendirme Sistemleri:** Sağlık tesislerinin havalandırma sistemleri, hem sağlık çalışanlarının hem de hastaların sağlığını tehdit etmeyecek şekilde tasarlanmalı ve düzenli bakım onarımları yapılmalıdır. Uygun havalandırma, ortamda bulunan hava kalitesini artırırken, hastaların ve çalışanların konforunu sağlamaktadır.
- **İyonize Radyasyon:** Sağlık kuruluşlarında elektrik ve radyasyon konuları, fiziksel risk faktörleri arasında önemli bir yer tutar. Kullanılan elektrikli cihazların doğru bir şekilde topraklanması ve yalıtım sağlanması kritik öneme sahiptir. Radyasyon maruziyeti, özellikle radyoloji, nükleer tıp ve radyasyon onkolojisi gibi bölümlerde çalışan personel için risk oluşturmaktadır. Bu alanlarda çalışanların radyasyona maruz kalma seviyeleri düzenli ölçümlerle izlenmeli ve kontrol edilmelidir (Akkaya, 2007). İyonize radyasyon, X ışınları gibi doğal radyoaktif maddeler ile suni radyoaktif izotoplar sağlık çalışanları için tehditler içermektedir ve bu maddelerin vücut üzerindeki etkileri çeşitlilik göstermektedir (Parlar, 2008). Sağlık çalışanları, manyetik alanlar, elektrik çarpması, iyonlaştırıcı radyasyon, gürültü, titreşim ile sıcak ve soğuk gibi fiziksel tehlikelerle karşı karşıya kalmaktadır. Ergonomik risklerin azaltılması amacıyla çeşitli koruyucu önlemlerin alınması gerekmektedir. İyonlaştırıcı radyasyon, yalnızca radyoterapi ve radyoloji bölümleri için değil, aynı zamanda dişçilik, laboratuvarlar, elektro-mikroskopi birimleri, hemşirelik servisleri ve ameliyathaneler için de önemli bir tehlike oluşturmaktadır (Atasever, 2017) Radyasyon, tıbbi hizmetlerde hem tedavi hem de tanı amaçlı kullanılmakta olup, bu ortamlarda en yüksek mesleki maruziyet,

radıofarmasötiklerin ve radyolojik müdahalelerin uygulanması ile ortaya çıkmaktadır. Bu durum, sağlık çalışanlarının ellerine yıllık 500 mSv'ye kadar radyasyon dozu almasına neden olabilmektedir. Bu dozun azaltılması için personelin önlemler alması ve kişisel koruyucu ekipman kullanması önemlidir. Titreşim ve gürültü, ortopedik ve diş cerrahisi uygulamaları dışında sağlık hizmeti ortamlarında daha az ciddi riskler arasında yer almaktadır. Ancak, cerrahi matkaplar ve yüksek hızlı diş türbinleri gibi cihazlar, 80-90 dB(A) seviyesinde gürültü oluşturmakta ve uzun süreli maruziyet, operatörlerin kulak zarlarının zarar görmesine yol açabilmektedir (Karaoğlu, 2014).

- Gürültü: Genellikle istenmeyen ve rahatsız edici sesler olarak tanımlanır ve çalışanın fiziksel sağlığını olumsuz etkileyebilir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hastanelerde gündüz ses seviyesinin 40 desibel (dB), gece ise 35 dB civarında olmasını önermektedir. Ancak hastanelerin büro bölümlerinde ses düzeyleri 68-75 dB, teknik servislerde 75-85 dB arasında değişirken, bazı alanlarda bu seviyeler kısa süreli olarak 100 dB'e kadar çıkabilmektedir. Jeneratör çevresinde ses seviyesi 110 dB'ye ulaşabilmektedir.

Yoğun bakım üniteleri, hastanelerin en sessiz alanları olması beklenmesine rağmen, yapılan çalışmalarda altı yataklı bir üniteye ses seviyesi 60,3–67,4 dB, pediatrik yoğun bakım ünitelerinde gündüz 61 dB, gece ise 57 dB olarak tespit edilmiştir (Parlar, 2008).

Hastaların yattığı bölümlerde ses seviyesi 35-40 dB'in altında tutulmalıdır. Ancak ziyaret saatleri ve poliklinik çalışma saatlerinde ses düzeyi artış gösterebilmektedir. Laboratuvarlarda santrifüj cihazları 51–82 dB arasında ses çıkarabilirken, ameliyathanelerde cerrahi aletlerin çalışması 78 dB, lazer cihazları 82 dB ve fizik tedavi ünitelerinde egzersiz aletleri 70-85 dB gürültüye neden olabilmektedir. Diş hekimliği pratiğinde kullanılan elektrikli cihazlar ise dakikada 300-400 bin devir hızında çalışarak 85-90 dB düzeyinde ses oluşturabilmektedir (Akkaya, 2007).

Hastane ortamındaki potansiyel riskler arasında koğuş yatakları, serum sehpaları, kaygan yüzeyler ve arızalı elektrik prizleri bulunmaktadır. Hastane çalışanları, farkında olmadan veya bilerek, güvenlik standartlarının altında kalma riski taşımaktadır. Uygun güvenlik protokollerine uyulmadığında, bu durum ciddi

yaralanmalara neden olabilmektedir. Ayrıca, bazı kültürlerde acı, savunmasızlığın bir göstergesi olarak algılanmakta, bu da sağlık hizmetleri sunumunda ek zorluklar yaratabilmektedir (Ekşi ve ark., 2015).

Diğer taraftan çok aşırı ortam sıcaklıkları sağlık çalışanları için risk oluşturabilmektedir. Daha yoksul ülkelerde, belirli görevleri yerine getiren personel aşırı sıcaklardan özellikle etkilenebilmektedir. Yüksek ve düşük sıcaklıklara maruz kalan çalışanlar arasında kazan dairesi çalışanları, ameliyathane personeli, laboratuvar teknisyenleri ve bakım ve servis personeli bulunmaktadır. Isı üreten yerlerde uygun hava kalitesini sağlamak için binanın uygun şekilde tasarlanması ve düzenli olarak bakımının yapılması çok önemlidir. Bu tür tıbbi tesisler "hasta bina sendromu"nu önlemek için etkili havalandırmaya sahip olması gerekmektedir. Ameliyathaneler ve laboratuvarlar, genellikle tehlikeli gazlar, dumanlar ve tozlar içerdiğinden, iyi havalandırılmaları özellikle önemlidir (Kutlu, 2018).

3.6.3 Psikososyal Risklere Maruz Kalma

Psikolojik Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı psikolojik riskler, çeşitli zorluklarla şekillenmektedir.

Bu zorluklar arasında ayrımcılık, güvenilir olmayan ekipman kullanımı, aşırı iş yükü, personel eksikliği, bürokratik engeller ve şiddet olayları bulunmaktadır. Bu durumlar, stres, yorgunluk, öfke ve yalnızlık gibi olumsuz duygusal durumları tetikleyebilir. Stresin kaynaklarını tanımamak ve bunlarla başa çıkma yolları geliştirmemek, çalışanların tükenmişlik yaşamasına neden olur (Maslach & Leiter, 2016). Özellikle yoğun bakım ve acil servis gibi kritik alanlarda çalışanlar, sürekli olarak yüksek stres düzeyleri ile başa çıkmak zorundadır.

Amerikan Ulusal Mesleki Güvenlik ve Sağlık Enstitüsü (NIOSH), sağlık personelinin stres düzeyini azaltmak için bazı stratejiler önermektedir. Bu stratejiler arasında düzenli personel toplantıları, stres yönetim programları, danışmanlık hizmetleri, alternatif çalışma düzenlemeleri ve yeterli personel temini yer alır (Hunsaker et al., 2015). Ayrıca, grup terapileri, gevşeme egzersizleri ve beceri geliştirme fırsatları gibi uygulamalar da önemli bir yer tutmaktadır.

Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) ise mesleki stresi, bireylerin yetenekleri ve kaynakları ile işin gereklilikleri arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanan olumsuz etkiler olarak tanımlamaktadır (Rn & Thomas, 2018). Sağlık çalışanları, artan

iş yükü ve karmaşık ekipman kullanımı gibi zorluklarla karşılaşırken, yalnızlık ve tatminsizlik hissi de yaşarlar. Uzun çalışma saatleri ve artan şiddet olayları, bu gerginliği daha da artırmaktadır (Shanafelt & Noseworthy, 2017). Tüm bu faktörler, çalışanların fiziksel ve zihinsel sağlığını olumsuz etkilemekte, dolayısıyla proaktif önlemlerin alınması zaruri hale gelmektedir (West et al., 2018).

3.6.4 Ergonomik Tehlikeler ve Yönetimi

Ergonomik tehlikeler, sağlık sektöründe ciddi bir sorun teşkil etmekte olup, ağır yüklerin kaldırılması, tekrarlayan hareketlerin sıkça yapılması ve uzun süre ayakta kalma gibi fiziksel aktiviteleri kapsamaktadır. Ayrıca, yetersiz aydınlatma koşulları göz yorgunluğuna yol açarak çalışanların verimliliğini olumsuz etkileyebilir. Bu tür ergonomik riskler, sağlık hizmetlerinde aşırı eforla ilişkili yaralanmalar ve hastalıkların başlıca nedenleri arasında yer almaktadır (Kumar et al., 2020).

Çalışma süreleri ve vardiya düzeni, sağlık çalışanlarının iş kazası risklerini etkileyen önemli faktörlerdendir. Gece vardiyalarında çalışan sağlık çalışanları, yorgunluk, azalan görme yeteneği ve artan iş yükü gibi etkenler nedeniyle daha yüksek kaza riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Uzun çalışma saatleri, gece nöbetleri ve yetersiz personel desteği, sağlık çalışanlarının güvenliğini tehdit etmektedir (Ayenew ve ark., 2022).

Sağlık kuruluşları, iş yerlerindeki ergonomik riskleri belirlemek ve bunları azaltmak amacıyla çeşitli stratejiler geliştirmektedir. Ergonomik tasarımda insan merkezli yaklaşımlar benimsenmesi önem taşımaktadır.

Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının kaldırma işlemlerinde yardımcı ekipmanlar kullanmaları, kaldırma araçlarının düzenli bakımını sağlamaları ve malzemeleri erişimi kolaylaştıracak şekilde uygun yükseklikte yerleştirmeleri önerilmektedir. Ayrıca, el arabalarında ergonomik kulplar kullanılması, ekip çalışmasının teşvik edilmesi ve kaldırma gereksinimini azaltacak programların uygulanması da önemli adımlardandır. Yenilikçi cerrahi aletler ile bilgisayar iş istasyonlarının temin edilmesi ve kaldırma cihazlarının bakımının düzenli olarak gerçekleştirilmesi de ergonomik risklerin azaltılmasına katkıda bulunur. Son olarak, çalışanların fiziksel sağlıklarını desteklemek amacıyla egzersiz programlarının teşvik edilmesi de önerilmektedir (Nielsen & Jørgensen, 2021; Sweeney et al., 2019). Bu önlemler, sağlık çalışanlarının güvenliğini artırmayı ve iş yerindeki ergonomik riskleri en aza indirmeyi

hedeflemektedir. Ergonomik tasarımda insana yönelik amaçlar genellikle aşağıdaki temel prensipleri içerir (Dizdar, 2004):

- Konfor: Kullanıcıların fiziksel ve zihinsel rahatlığını sağlamak.
- Verimlilik: Kullanımın kolaylığını artırarak iş süreçlerini daha etkili hale getirmek.
- Güvenlik: Yaralanma ve kazaları önlemek için tasarımın güvenliğini sağlamak.
- Uygunluk: Farklı beden tiplerine ve kullanıcı ihtiyaçlarına göre tasarımı esnek hale getirmek.
- Erişilebilirlik: Tüm kullanıcıların tasarıma kolayca erişebilmesini sağlamak.

3.6.5 Biyolojik Riskler ve Faktörleri

Biyolojik riskler, sağlık sektöründeki en önemli tehlike gruplarından biridir. Sağlık çalışanları, hastalarla sürekli olarak yakın temasta olduklarından, kan ve vücut sıvılarıyla doğrudan etkileşime girmektedirler. Kanla bulaşan hastalıklar, özellikle HIV, Hepatit B ve Hepatit C gibi virüsler, sağlık çalışanları için büyük bir tehdit oluşturmaktadır (Motaarefi ve ark., 2016). Bu durum, hemşireler ve doktorlar gibi hastalarla doğrudan temas halinde olan çalışanların, çeşitli enfeksiyonlara yakalanma riskinin arttığı anlamına gelir.

Kan ve vücut sıvılarına maruz kalma, sağlık çalışanlarında sıklıkla kesici aletler ve iğne batması gibi yaralanmalara yol açmaktadır. Bu tür kazalar, hastalarla yapılan tıbbi işlemler sırasında ya da hastalara tedavi uygularken meydana gelmektedir (Mossburg ve ark., 2019). Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının, biyolojik risklere karşı uygun eğitim alması ve kişisel koruyucu ekipmanları (KKD) doğru kullanması oldukça önemlidir. Biyolojik tehlikelere karşı korunmak amacıyla geliştirilen standartlar ve protokoller, bu tür kazaların önlenmesinde kritik rol oynamaktadır.

Biyolojik riskler, sağlık sektöründeki çalışanlar için önemli bir tehlike unsuru olarak ortaya çıkmakta ve çeşitli patojenler, mikroorganizmalar ile biyolojik ajanlardan kaynaklanan sağlık problemlerini kapsamaktadır. Bu riskler, hastalıkların yayılma potansiyeli ve sağlık çalışanlarının maruz kalma durumları dikkate alındığında, iş yerinde sağlık güvenliği açısından kritik bir rol oynamaktadır.

Biyolojik risklerin başlıca kaynakları arasında virüsler, bakteriler, mantarlar ve parazitler yer alır. Özellikle kan yoluyla bulaşan patojenler, sağlık çalışanları için

yüksek risk taşımaktadır. HIV, Hepatit B ve Hepatit C gibi virüsler, enfekte hastalarla doğrudan temas veya kan yoluyla bulaşma riski taşır (Kumar & Clark, 2017).

Ayrıca, enfeksiyöz hastalıkların hızla yayıldığı acil durumlar ve salgınlar, sağlık personelinin biyolojik risklere maruz kalma olasılığını artırmaktadır (WHO, 2020).

Biyolojik risklerin yönetimi için sağlık kuruluşlarında alınabilecek çeşitli önlemler mevcuttur. Bu önlemler arasında Kişisel Koruyucu Ekipman (KKD) kullanımı, biyolojik atıkların güvenli bir şekilde bertaraf edilmesi, aşılama ve düzenli eğitim programları yer almaktadır (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2019). Ayrıca, sağlık çalışanlarının biyolojik tehlikelere karşı bilinçlendirilmesi ve korunma stratejilerinin etkin bir şekilde uygulanması, bu risklerin azaltılmasında büyük bir rol oynamaktadır. Sonuç olarak, biyolojik riskler sağlık sektöründe önemli bir tehdit oluşturmakta ve bu risklerin etkili bir şekilde yönetilmesi, çalışan sağlığını korumak ve hasta bakım kalitesini artırmak için son derece önemlidir.

Sağlık çalışanları, günlük iş süreçleri sırasında çeşitli biyolojik risk faktörlerine maruz kalmaktadır. Bu risk faktörleri, hem çalışanların sağlığını tehdit etmekte hem de hasta bakım kalitesini etkileyebilmektedir. Aşağıda, sağlık çalışanlarında sık görülen biyolojik risk faktörleri sıralanmıştır:

Kan Yoluyla Bulaşan Patojenler: HIV, Hepatit B ve Hepatit C gibi virüsler, enfekte hastalarla doğrudan temas veya kan yoluyla bulaşma riski taşır. Bu patojenlerle ilgili maruziyet, sağlık çalışanları için önemli bir risk oluşturmaktadır (Kumar & Clark, 2017).

Havayolu ile Bulaşan Enfeksiyonlar: Tüberküloz (TB), grip ve COVID-19 gibi havayolu ile bulaşan hastalıklar, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı diğer önemli biyolojik risklerdir. Bu enfeksiyonlar, özellikle acil servisler ve yoğun bakım ünitelerinde çalışanlar için daha yüksek bir tehdit oluşturmaktadır (World Health Organization [WHO], 2020).

Mikrobiyal Kontaminasyon: Sağlık hizmetleri ortamlarında, yüzeylerde ve ekipmanlarda bulunan bakteriler ve diğer mikroorganizmalar, sağlık çalışanlarının enfekte olma riskini artırır. Özellikle MRSA (metisiline dirençli Staphylococcus aureus) gibi dirençli bakteriler, ciddi enfeksiyonlara yol açabilir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2019).

Enfeksiyöz Atıklar: Enfekte olmuş hasta atıkları, sağlık çalışanları için potansiyel bir biyolojik tehlike oluşturmaktadır. Bu atıkların yanlış yönetimi, çalışanların maruz kalma riskini artırır (Hassan & Bakar, 2021).

Vektörlerle Bulaşan Hastalıklar: Sıtmaya ve dang hummasına neden olan sivrisinekler gibi vektörler, sağlık çalışanları için risk taşımaktadır, özellikle de aşılamların yeterli olmadığı bölgelerde (Gonzalez et al., 2018).

Düşük Bağışıklık Durumları: Uzun süreli stres, yetersiz beslenme veya mevcut sağlık sorunları, sağlık çalışanlarının bağışıklık sistemini zayıflatarak enfeksiyonlara karşı duyarlılıklarını artırabilir (Sweeney et al., 2019).

Bu risk faktörlerinin yönetimi, sağlık kuruluşlarında uygulanan enfeksiyon kontrol protokolleri, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve düzenli eğitimlerle sağlanmalıdır. Bu şekilde, sağlık çalışanlarının biyolojik tehlikelere karşı korunması ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması mümkün olacaktır.

3.7 Sağlık Kurumlarında İş Kazaları İçin Alınması Gereken Tedbirler

İş kazaları, toplumların ekonomik ve sosyal yapısı üzerinde derin etkilere sahip önemli bir sorundur. Bu bağlamda, devletin rolü, İSG politikalarının geliştirilmesi, uygulanması ve denetlenmesi açısından kritik bir öneme sahiptir.

Devlet, iş kazalarının önlenmesi için gerekli yasal çerçeveyi oluşturmanın yanı sıra, işverenler ve çalışanlar arasında bir köprü işlevi görerek güvenli bir çalışma ortamı sağlamaya yönelik çeşitli stratejiler geliştirmektedir (Johnson ve Smith, 2021).

Devletin iş kazalarıyla mücadeledeki en temel görevi, etkili yasaların ve düzenlemelerin oluşturulmasıdır. Bu yasalar, İSG standartlarını belirleyerek, işverenlerin çalışanlarına güvenli bir çalışma ortamı sunmalarını zorunlu kılar. Aynı zamanda, bu yasaların uygulanması ve denetlenmesi, iş kazalarının azaltılması için büyük önem taşımaktadır. Devlet, bu süreçte ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği yaparak, mevzuatın etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamalıdır.

Bununla birlikte, devletin iş kazaları konusundaki sorumluluğu yalnızca yasaların oluşturulması ile sınırlı değildir. İş kazalarının önlenmesine yönelik eğitim ve farkındalık artırma programlarının düzenlenmesi, devletin bir diğer önemli işlevidir. Çalışanların ve işverenlerin İSG konusundaki bilgi seviyelerinin artırılması,

kazaların önlenmesinde etkili bir yol olarak öne çıkmaktadır. Devlet, bu amaçla kamu kampanyaları düzenleyebilir ve eğitim programları aracılığıyla çalışanları bilinçlendirebilir (Williams, 2020).

Ayrıca, devletin sağlık hizmetleri sunma konusunda da önemli bir rolü vardır. İş kazası geçiren bireylerin tedavi süreçlerinin hızlandırılması ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulması, devletin sorumlulukları arasındadır. Bu süreçte, sosyal güvenlik kurumları, iş kazalarının mali yükünü azaltmak amacıyla devreye girerek, mağdur olan bireylere destek sağlamaktadır. Devletin iş kazaları konusundaki etkili bir politikası, ekonomik maliyetlerin de azaltılmasına yardımcı olacaktır. İş kazaları, sadece bireyler için değil, aynı zamanda işverenler ve devlet için de büyük mali yükler getirmektedir. Kazaların azalması, iş gücü kaybını önleyecek ve sağlık hizmetleri üzerindeki baskıyı azaltacaktır. Dolayısıyla, devletin iş kazalarını önleyici tedbirleri alması, uzun vadede toplumsal refahın artırılmasına katkıda bulunacaktır. İş kazalarıyla mücadelede devletin rolü çok boyutlu ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Yasal düzenlemelerin oluşturulmasından eğitime, sağlık hizmetlerinin sunulmasından denetim mekanizmalarının işlemesine kadar geniş bir yelpazede sorumluluklar üstlenmektedir. Bu nedenle, devletin etkin müdahale ve yönetim stratejileri geliştirmesi, İSG kültürünün güçlenmesi açısından hayati bir öneme sahiptir.

İş kazalarının önlenmesi, sağlık kuruluşlarında önemli bir konu olarak öne çıkmaktadır. Çalışanların güvenliğini sağlamak amacıyla iş yerinde gerekli İSG önlemlerinin alınması gereklidir.

Bu kapsamda, İSG alanındaki araştırmalar, tehlikelerin etkili bir şekilde ortadan kaldırılmasına yönelik stratejiler geliştirmeyi hedeflemektedir (Johnson ve Smith, 2021).

Sağlık sektöründe iş kazalarının ve hastalıklarının önlenmesi için bir dizi tedbir uygulanmalıdır. Öncelikle, çalışanların potansiyel riskler hakkında bilgilendirilmesi ve bu konularda farkındalık yaratılması önemlidir. Kişisel koruyucu ekipmanların (maske, eldiven, gözlük gibi) kullanımı, güvenli bir çalışma ortamının oluşturulmasında kritik bir rol oynamaktadır. Ayrıca, İSG ile ilgili sürekli eğitimlerin verilmesi, çalışanların bilgi ve becerilerini artırarak iş kazalarının azaltılmasına katkıda bulunur. Düzenli sağlık muayeneleri yapmak, çalışanların fiziksel sağlıklarını korumak için gereklidir. Bunun yanı sıra, bağışıklama hizmetleri sağlamak ve rehabilitasyon imkanları sunmak da iş güvenliğini artıracak önlemler arasında yer alır.

Çalışma ortamındaki potansiyel tehlikeleri sürekli olarak kontrol etmek ve uygun önlemler almak, riskleri minimize etmenin etkili bir yoludur.

Temizlik ve hijyen standartlarının korunması, kişisel koruyucu ekipmanların düzenli kullanımı ve kimyasal maddelere karşı alınacak tedbirler de önemli konular arasındadır. Sağlık sektöründe, iğnelerin ve kesici aletlerin güvenli bir şekilde kullanılması ve atılması, kazaların önlenmesinde hayati öneme sahiptir. Önleyici tedbirlerin sistematik bir şekilde uygulanması, iş kazalarının ve hastalıklarının yaygınlığını azaltma potansiyeline sahiptir. İSG yönetim sistemleri, düzenli denetimler, tehlikelerin analiz edilmesi ve uygun önleyici tedbirlerin alınmasını gerektirir. Bu sayede, bilimsel bir temele dayanan stratejilerle iş kazalarının önlenmesi mümkün hale gelir (Williams, 2020). Son olarak, iş kazalarını en aza indirmek için devlet, işverenler, çalışanlar ve eğitim kurumları gibi paydaşların işbirliği içinde çalışması önemlidir. Bu kolektif çaba, İSG kültürünün güçlenmesine katkıda bulunacak ve çalışanların güvenli bir ortamda çalışmasını sağlayacaktır.

3.8 Irak'da İş Sağlığı ve Güvenliği

Irak, son yıllarda iş kazalarının önlenmesi konusunda önemli adımlar atmış bir ülkedir. Ülkenin sosyal ve ekonomik yapısı, İSG konusundaki önlemlerin gerekliliğini artırmaktadır. Irak'ta iş kazalarının azaltılması hem iş gücünün korunması hem de ekonomik kayıpların minimize edilmesi amacıyla devlet, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları arasında iş birliği gerektirmektedir.

İSG ile ilgili olarak Irak'daki gelişmeler ve uygulamalar aşağıda özetlenmiştir (Omar, 2019; Khan, 2020; Al-Bassam, 2022; Hussein, 2021):

- **Yasal Düzenlemeler ve Standartlar:** Irak devleti, İSG ile ilgili yasaları gözden geçirme ve güncelleme çalışmalarına hız vermiştir. Yeni düzenlemeler, işverenlerin çalışanlarına güvenli bir çalışma ortamı sağlamalarını zorunlu kılmakta ve iş yerinde alınması gereken önlemleri belirlemektedir. Özellikle inşaat, petrol ve sanayi sektörlerinde sıkça yaşanan iş kazalarının önlenmesi için düzenlemelerin etkili bir şekilde uygulanması kritik bir öneme sahiptir. Bu bağlamda, Irak'ta İSG standartlarının belirlenmesi, uluslararası standartlara uyum sağlanması amacıyla çeşitli organizasyonlarla iş birliği yapılmaktadır.

- **Eğitim ve Farkındalık:** Eğitim, iş kazalarının azaltılmasında hayati bir rol oynamaktadır. Irak'ta, çalışanlar ve işverenler için düzenlenen eğitim programları, İSG konusundaki farkındalığı artırmayı hedeflemektedir. Bu eğitimler, potansiyel tehlikeleri tanıma, güvenli çalışma yöntemlerini öğrenme ve acil durumlarda nasıl hareket etme gerektiği konusunda bilgi sağlamaktadır. Özellikle yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları, bu eğitim programlarını destekleyerek, toplumsal bilinçlenmeyi artırmakta ve iş sağlığı kültürünün yaygınlaşmasına katkıda bulunmaktadır. Eğitim programlarının içerikleri, iş yerlerinde karşılaşılabilecek spesifik riskleri ele alacak şekilde tasarlanmalıdır. Örneğin, inşaat sektöründeki çalışanlar için yükseklik güvenliği, makinelerle çalışma güvenliği gibi konulara odaklanmak önem taşımaktadır. Ayrıca, bu eğitimlerin pratik uygulamalarla desteklenmesi, çalışanların teorik bilgilerini pratiğe dökmelerine olanak tanır.
- **Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi:** Irak'ta iş kazası geçiren bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması, devletin öncelikleri arasında yer almaktadır. İş kazası sonrası acil müdahale hizmetlerinin yanı sıra, rehabilitasyon süreçlerinin hızlandırılması, sosyal güvenlik kurumları tarafından sağlanan desteklerle mümkün olmaktadır. Bu destekler, iş kazalarının maddi ve manevi etkilerini azaltmak için hayati öneme sahiptir. Ayrıca, iş yerlerinde sağlık muayeneleri düzenlenmesi ve çalışanların sağlık durumlarının sürekli izlenmesi, potansiyel tehlikelerin önceden tespit edilmesine yardımcı olmaktadır. Bu tür uygulamalar, iş sağlığı açısından proaktif bir yaklaşım sunarak, kazaların önlenmesine katkıda bulunmaktadır.
- **Fiziksel Çalışma Koşulları ve Güvenlik Önlemleri:** Irak'ta iş yerlerinin fiziksel koşullarının iyileştirilmesi, iş kazalarını azaltmak için uygulanan bir diğer önemli tedbirdir. Çalışma ortamlarının düzenli olarak denetlenmesi, güvenli ekipmanların temin edilmesi ve acil durum planlarının oluşturulması, çalışanların güvenliğini artıran unsurlar arasında yer almaktadır. Özellikle büyük ölçekli projelerde, İSG uzmanlarının bulundurulması, bu tür önlemlerin etkinliğini artırmaktadır. Ayrıca, iş yerlerinde tehlikeli maddelerin kullanımı sırasında alınması gereken önlemler de belirlenmelidir. Kimyasal maddelere maruz kalma riskini azaltmak için gerekli güvenlik ekipmanlarının sağlanması ve çalışanların bu konuda eğitilmesi önemlidir.

- Denetim ve Uygulama: Irak'ta iş kazalarının önlenmesine yönelik tedbirlerin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için denetim mekanizmalarının güçlendirilmesi gerekmektedir. İlgili devlet kurumları, İSG standartlarının denetimini gerçekleştirerek, yasaların uygulanmasını sağlamalıdır. Bu denetimler, işverenlerin sorumluluklarını yerine getirip getirmediğini kontrol etmenin yanı sıra, iş yerlerinde güvenli bir çalışma ortamının oluşturulmasına katkıda bulunur. Denetim süreçlerinin şeffaf bir şekilde yürütülmesi, İSG konusundaki farkındalığı artıracak ve işverenleri bu konuda daha duyarlı hale getirecektir. Ayrıca, denetim sonuçlarının kamuoyuyla paylaşılması, toplumda iş sağlığı kültürünün gelişmesine katkı sağlayacaktır.
- Irak'taki iş kazalarının önlenmesi amacıyla alınan tedbirler, yasal düzenlemeler, eğitim programları, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, fiziksel çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve etkili denetim mekanizmalarının kurulmasını içermektedir. Devlet, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları arasındaki iş birliği, İSG kültürünün gelişmesini sağlamaktadır. Bu bağlamda, iş kazalarının azaltılması için sürdürülebilir ve etkili stratejilerin uygulanması, Irak'ın ekonomik ve sosyal kalkınması açısından hayati bir öneme sahiptir.

Irak'ta sağlık hizmetleri, uzun yıllar süren çatışmalar ve siyasi istikrarsızlık nedeniyle büyük zorluklarla karşı karşıya kalmıştır. Bu durum, kamu hastanelerinde çalışan sağlık profesyonellerinin güvenliği üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Sağlık çalışanları, sadece hastalara hizmet etmekle kalmayıp, aynı zamanda kendi sağlıklarını da tehdit eden birçok riskle karşılaşmaktadır. Bu bölümde, Irak'taki kamu hastanelerinde sağlık çalışanlarının maruz kaldığı iş kazalarının türleri, nedenleri, mevcut önlemler ve önerilen iyileştirme stratejileri ele alınacaktır.

Irak'ta sağlık çalışanlarının maruz kaldığı iş kazaları çeşitli şekillerde ortaya çıkmaktadır. Bu kazalar, genellikle şu başlıklar altında toplanabilir:

- İğne Batması ve Kesici Alet Yaralanmaları: Sağlık sektörü, iğne batması ve kesici alet yaralanmalarının sıkça görüldüğü bir alandır. Özellikle hemşireler ve cerrahlar, bu tür yaralanmalara en fazla maruz kalan gruplardır (Hussein, 2021).
- Kimyasal Madde Maruziyeti: Sağlık çalışanları, ilaçlar ve dezenfektanlar gibi kimyasal maddelere maruz kalma riski taşımaktadır. Bu durum,

özellikle laboratuvar çalışanları için önemli bir tehlike oluşturmaktadır (Al-Bassam, 2022).

- Düşme ve Kayma: Hastane içindeki kaygan yüzeyler, yeterli aydınlatmanın olmaması ve dağınık alanlar, düşme ve kayma kazalarına zemin hazırlamaktadır (Khan, 2020).
- Aşırı Yük Kaldırma: Fiziksel olarak zorlu şartlar altında çalışan sağlık çalışanları, aşırı yük kaldırma nedeniyle kas-iskelet sistemi yaralanmaları riskiyle karşı karşıyadır.
- Psikolojik Stres: Yoğun çalışma koşulları ve yüksek hasta yükü, psikolojik stres ve tükenmişlik gibi durumlara yol açmaktadır. Bu tür etkiler, dolaylı olarak iş kazalarını artırabilir.

Irak'taki kamu hastanelerinde iş kazalarının başlıca nedenleri arasında şunlar yer almaktadır (Omar, 2019; Williams, 2020; Hussein, 2021):

- Eğitim Eksiklikleri: Sağlık çalışanlarının İSG konusundaki eğitim yetersizlikleri, kazaların en önemli sebeplerindendir. Birçok çalışan, potansiyel tehlikeleri tanımakta yetersiz kalmakta ve bu durum, önleyici tedbirlerin alınmamasına yol açmaktadır.
- Fiziksel Çalışma Koşulları: Kamu hastanelerinin çoğunda, eski ekipman kullanımı, yetersiz bakım ve kötü hijyen koşulları, iş kazalarının artmasına sebep olmaktadır. Ayrıca, sağlık kuruluşlarının fiziksel yapısındaki eksiklikler, çalışanların güvenliğini tehdit eden unsurlar arasında yer almaktadır.
- Sosyal Destek Eksikliği: İş kazası geçiren sağlık çalışanlarına yönelik rehabilitasyon ve sosyal destek programlarının yetersizliği, kazaların olumsuz etkilerini artırmaktadır. Çalışanların tedavi süreçleri, sosyal güvenlik sisteminin eksiklikleri nedeniyle genellikle yetersiz kalmaktadır.
- Denetim ve İzleme Mekanizmaları: Irak'taki kamu hastanelerinin İSG standartlarının denetiminde ciddi eksiklikler bulunmaktadır. Bu durum, iş güvenliği kurallarının uygulanmasını zorlaştırmakta ve kazaların artmasına neden olmaktadır.

Irak'ta sağlık çalışanlarının güvenliğini artırmaya yönelik mevcut önlemler arasında şunlar bulunmaktadır:

- Eğitim Programları: Kamu hastanelerinde düzenlenen İSG eğitimleri, çalışanların tehlikeleri tanımasını ve önleyici tedbirler almasını sağlamaktadır. Ancak bu eğitimlerin düzenli ve sistematik olarak uygulanması gerekmektedir (Al-Bassam, 2022).
- Kişisel Koruyucu Donanım (KKD): Sağlık çalışanlarına, iğne batması ve kimyasal maruziyet gibi risklere karşı koruyucu ekipman temin edilmesi gerekmektedir. Ancak, bu ekipmanların düzenli olarak kontrol edilmesi ve güncellenmesi şarttır.
- Acil Durum Planları: Kamu hastanelerinde acil durumlar için kapsamlı planların oluşturulması ve tatbikatların düzenlenmesi, iş kazalarının önlenmesine katkı sağlayacaktır.

Irak'taki kamu hastanelerinde iş kazalarının azaltılması için şu stratejiler önerilmektedir:

- Yasal Düzenlemelerin Güçlendirilmesi: İSG yasalarının güçlendirilmesi ve uygulanabilirliğinin artırılması, iş kazalarının önlenmesinde önemli bir adım olacaktır.
- Eğitim ve Farkındalık Programlarının Yaygınlaştırılması: Sağlık çalışanlarına yönelik eğitim programlarının artırılması ve güncellenmesi, iş sağlığı kültürünün geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.
- Denetim Mekanizmalarının İyileştirilmesi: İlgili devlet kurumlarının denetim süreçlerinin güçlendirilmesi, İSG standartlarının etkin bir şekilde uygulanmasını sağlayacaktır.
- Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi: Kamu hastanelerindeki fiziksel çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışanların güvenliğini artırmak için önemlidir. Bu, ekipmanların yenilenmesi ve çalışma alanlarının düzenlenmesi gibi adımları içermektedir.

Irak'taki kamu hastanelerinde sağlık çalışanlarının maruz kaldığı iş kazaları, eğitim eksiklikleri, yetersiz fiziksel koşullar ve zayıf denetim mekanizmaları gibi çok çeşitli faktörlerden kaynaklanmaktadır. İSG alanında atılacak adımlar, sadece sağlık çalışanlarının güvenliğini artırmakla kalmayacak, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesini de yükseltecektir. Bu bağlamda, devlet, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları arasındaki iş birliğinin güçlendirilmesi, Irak'ın sağlık sisteminin sürdürülebilirliği için elzemdir.

4. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

4.1 Giriş

Bu bölümde Irak ülkesi, Thi Qar ilinde bulunan Kamu hastaneleri sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları iş kazaları ve meslek hastalıklarının değerlendirilmesi ve çalışması ile ilgili olarak, kullanılan materyal ve yöntemler ile yapılan anketin, elde edilen verileri ve istatistiksel analizlerin sonuçları paylaşılacaktır.

Bu bölümde, yapılan tez çalışması ile ilgili olarak materyal ve yöntemler (araştırmanın modeli, verileri toplama yöntemi, araştırmanın türü, evreni ve örnekleme, analizler ve değerlendirilmesi ile hipotezler) açıklanacaktır.

4.2 Materyal ve Metot

Bu çalışmada, Irak'ın Thi Qar Valiliği'nde sağlık sektöründe çalışan bireylerin maruz kaldığı iş kazalarını anlamak amacıyla betimsel tarama yöntemi uygulanmıştır. Betimsel tarama, araştırmacının belirli bir durum veya olgu hakkında derinlemesine bilgi toplamasını sağlayan bir yöntemdir ve mevcut durumu olduğu gibi yansıtmayı hedefler (Demirtaş, 2013). Bu tür bir araştırma, mevcut koşulların ve etkileşimlerin sistematik olarak analiz edilmesine olanak tanır.

Betimsel araştırmalar, topluluk içinde bireylerin belirli bir durum veya olgu hakkındaki düşünce ve davranışlarını ortaya koyma çabası içindedir (Aydın, 2015). Bu yöntem, belirli bir bağlamda bireylerin nasıl davrandıklarını, hangi faktörlerin etkili olduğunu ve mevcut durumun nasıl algılandığını anlamak için önemli bir araçtır. Araştırmada, katılımcılar, iş kazalarına dair deneyimlerini ve bu kazaların sebeplerini açıklamaya teşvik edilmiştir.

Araştırmanın kapsamındaki bireyler, olaylar, olgular ve durumlar, mevcut koşullar altında detaylı bir şekilde tanımlanmaktadır (Çelik ve Yılmaz, 2017). Betimsel tarama yöntemi, özellikle karmaşık sosyal durumların anlaşılmasına yönelik olarak kullanılan bir yöntemdir. Bu bağlamda, sağlık sektörü çalışanlarının iş kazaları

ile ilgili maruz kaldıkları tehlikeleri ve deneyimleri derinlemesine incelemek amaçlanmıştır.

Araştırma sürecinde, nicel veri toplama aracı olarak anket yöntemi tercih edilmiştir. Anketler, katılımcılardan belirli sorulara yanıt vermelerini talep ederek, sistematik bir şekilde veri toplamayı sağlar (Özdemir ve arkadaşları, 2018). Anket, katılımcıların iş kazaları ile ilgili görüşlerini, algılarını ve deneyimlerini toplamak için etkili bir yöntem olarak değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, anket soruları dikkatlice tasarlanmış ve katılımcıların maruz kaldığı riskleri, koruyucu önlemleri ve mevcut çalışma koşullarını değerlendirmelerine olanak tanımıştır.

Yapılan bu çalışma, Irak'taki sağlık sektöründe çalışan bireylerin iş kazalarına ilişkin deneyimlerini betimleyerek, ilgili alanda daha fazla bilgi edinmeyi amaçlamaktadır. Elde edilen veriler, İSG uygulamalarının geliştirilmesi, eğitim programlarının güçlendirilmesi ve iş kazalarının önlenmesi açısından önemli bir temel oluşturmaktadır (Butgel ve diğerleri, 2016).

4.3 Araştırmanın Dizaynı

Örneklemden veri toplama sürecinde (elektronik anket) bir anket uygulanmış ve Irak Thi Qar Valiliği Kamu Hastaneleri çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmada eylem ölçeklerinin kullanılması amacıyla çalışmamızda güvenilirlik ve geçerlik testleri yapılmıştır. Çalışmanın aşamaları şu şekilde özetlenebilir: Bu çalışmada, veri toplama aracı olarak kapalı uçlu sorulardan oluşan bir anket kullanılmıştır. Anket, İngilizce ve Arapça dillerinde hazırlanmış olup dört ana bölümden oluşmaktadır.

- Birinci Bölüm: Sosyo-Demografik Özellikler: Bu bölümde, sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, ekonomik durum, ikametgah ve eğitim seviyesi gibi sosyo-demografik özelliklerine ilişkin sorular yer almaktadır. Bu bilgiler, katılımcıların genel profillerini anlamak ve çeşitli değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla kritik bir öneme sahiptir.
- İkinci Bölüm: Mesleki Özellikler, İkinci bölümde, araştırmaya dahil olan sağlık çalışanlarının çalıştıkları sağlık kurumları, mesleki unvanları, hizmet süreleri, çalışma saatleri, vardiya süreleri ve ek sorumlulukları gibi mesleki özelliklerine odaklanılmıştır. Bu veriler, iş kazaları ve mesleki yaralanmalarla ilgili risk faktörlerinin belirlenmesine yardımcı olacaktır.

- Üçüncü Bölüm: İSG Maddeleri, bu bölümde, İSG ile ilgili 12 maddeyi kapsayan sorular bulunmaktadır. Bu kısım, çalışanların iş yerindeki güvenlik uygulamalarını ve mevcut önlemleri değerlendirmeye yönelik olarak tasarlanmıştır.
- Dördüncü Bölüm: Mesleki Yaralanmalar, son bölümde, mesleki tehlikelerin biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikolojik gibi türlerini ve bu tehlikelerin nedenlerini içeren sorular bulunmaktadır. Bu kısım, sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları mesleki yaralanmaların anlaşılmasına yönelik önemli bilgiler sunmayı amaçlamaktadır.

Bu yöntemde, anketin sağlık çalışanlarının iş kazalarına maruz kalma durumunu kapsamlı ve sistematik bir şekilde incelemesine olanak tanımaktadır. Elde edilen veriler, İSG uygulamalarının geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri, belirlenen hastanelerde çalışan ve çalışma saatleri içerisinde müsait olan sağlık çalışanları olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda, tüm yaş gruplarındaki bireyler ve her iki cinsiyetten sağlık çalışanları, görüşmeyi kabul ettikleri takdirde araştırmaya katılma hakkına sahip olmuştur. Belirtilen kriterlere uyan sağlık çalışanları, araştırmanın kapsamına dahil edilmiştir.

Anket çalışmasında dışlanma kriterleri, görüşmeyi kabul etmeyen sağlık personeli ve pilot çalışmadaki örnekler olarak belirlenmiştir. Bu kriterlere uyan çalışanlar, araştırmaya dahil edilmemiştir.

4.4 Pilot Çalışma ve Veri toplama araçları

Pilot çalışma, General Al-Shiokh Suq Hastanesi'nde gerçekleştirilen 40 sağlık çalışanından oluşmuştur. Bu aşamanın amacı, çalışmanın geçerliliğini sağlamak, karşılaşılabilecek zorlukları belirlemek ve anketin tasarımını, kolaylığını ve netliğini gözden geçirmektir. Pilot çalışma sürecinde, anketin doldurulması yaklaşık 20 dakika sürmüştür ve bu süre, katılımcıların anketi tamamlamaları için gereken ortalama süreyi temsil etmiştir. Bu veriler, anketin etkinliğini artırmak ve araştırmanın genel kalitesini sağlamak için önemli bir temel oluşturmuştur.

Araştırma sürecinin başlangıcında kapsamlı bir literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Bu tarama, katılımcıların demografik bilgilerine ulaşmak için araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunun yanı sıra, daha önceki

Çalışmalardan elde edilen ölçeklerin incelenmesi ve gerekli uzman görüşlerinin dikkate alınmasıyla oluşturulan bir ölçek geliştirilmesine olanak tanımıştır.

Sağlık çalışanlarından veri toplamak için Google'ın veri formları kullanılarak anket hazırlanmıştır. Bu anket, çeşitli alanları ölçmek üzere tasarlanmış ifadeler içermektedir. Toplamda, demografik verileri ölçen 10 ifade, İSG memnuniyetini ölçen 12 ifade, meslek hastalıklarını değerlendiren 16 ifade, iş kazalarını ölçen 24 ifade, İSG tedbirleri algısını inceleyen 29 ifade ve ergonomi algısını ölçen 22 ifade yer almaktadır. İSG memnuniyeti, meslek hastalıkları, iş kazaları ve İSG tedbirleri ile ergonomi algısını ölçmeye yönelik ifadeler, ztrk ve Babacan (2012) tarafından geliştirilen ölçeklerden uyarlanarak Elçin (2020) tarafından hazırlanmıştır. Geliştirilen anket, geçerlilik ve güvenilirlik analizi sonrasında İSG Algı leği olarak kullanılabilir hale getirilmiştir.

Anketin uygulanması için gerekli izin ve onaylar temin edildikten sonra, anketler yüzyüze görüşmeler aracılığıyla uygulanmış ve katılımcılara çalışmanın amacı hakkında açıklamalar yapılmıştır. Katılımcıların kimlik bilgilerini anket formuna yazmalarına gerek olmadığı belirtilmiş ve elde edilen verilerin anonim olarak değerlendirileceği bilgisi verilmiştir. Bu yaklaşım, katılımcıların güvenini artırarak verilerin doğruluğunu sağlamayı amaçlamıştır.

4.5 Araştırmanın Türü

Bu alışma için gerekli onay, Thi-Qar Sağlık Müdürlüğü'nden alınmıştır. Onay süreci, çalışma hedefleri ve prosedürlerinin kapsamlı bir şekilde açıklanmasının ardından, her sağlık çalışanı ile anket yapma izni için gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara, çalışmanın sağladığı faydalar hakkında bilgi verilmiş ve anketin anonim olarak uygulanacağı, kişisel kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilmiştir. Veri toplama süreci, 1 şubat 2022 ile 30 Temmuz 2022 tarihine kadar devam etmiştir. Araştırma, Irak'ın Bağdat'ın 350 km güneyinde bulunan Thi-Qar vilayetindeki dört hastanede gerçekleştirilmiştir. Bu hastaneler arasında General Al-Shatra Hastanesi, Al-Haboubi Eğitim Hastanesi, Al-Hussein Eğitim Hastanesi ve Al-Nasiria Eğitim Hastanesi yer almakta olup, çalışmanın örneklemine bu hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları oluşturmuştur. Araştırma, aşağıda belirtilen hastanelerin tüm bölümlerinde yürütülmüştür.

4.6 Evren ve örneklem

Bu çalışmanın evrenini, Irak'ın Thi-Qar şehrinde araştırmanın yürütüldüğü dönemde görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Ancak, evrenin tamamı üzerinde çalışma yapmanın pratik olarak mümkün olmaması sebebiyle, temsil edici bir örneklem belirleme ihtiyacı doğmuştur (Ural ve Kılıç, 2013). Örneklem büyüklüğü, %95 güven düzeyi esas alınarak, Cohen, Manion ve Morrison'un (2000) önerilerine dayanılarak hesaplanmıştır. Bu bağlamda, basit örneklem yöntemi kullanılarak evrene genellenebilen bir örneklem büyüklüğü belirlenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, 1000 kişilik bir örneklemin yeterli olduğu tespit edilmiştir. Araştırma süresince, 1 Şubat 2022 ile 30 Temmuz 2022 tarihleri arasında gönüllü katılım göstermek isteyen 5450 sağlık çalışanına anket formu ulaşmıştır. Elde edilen anketlerden, geçerli ve kullanılabilir olan 600 tanesi değerlendirilmiştir. Anketlerin doldurulması esnasında katılımcılara gerekli bilgiler verilmiş ve kişisel bilgilerin gizliliği sağlanmıştır.

Yapılan bu çalışma, Thi-Qar sağlık çalışanlarının çeşitli özelliklerini yansıtacak şekilde tasarlanmış bir örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Bu metodoloji, elde edilen verilerin sağlık çalışanlarının iş sağlığı, güvenliği ve meslek hastalıkları konularında daha kapsamlı analizler yapabilme imkânı sunmakta, bu da alandaki literatüre önemli katkılar sağlamaktadır (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1: Örneklem büyüklüğü tablosu (Cohen, Manion ve Morrison, 2000)

95% Güven Ölçeği	
N	n
50	44
100	79
200	132
500	217
1.000	278
2.000	322
5.000	357
10.000	370
20.00	377
50.000	381
100.000	383
1.000.000	384

4.7 Verilerin analizi ve değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen verilerin analizi, bilgisayar destekli istatistik paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nicel veri analizi, verilerin toplanması ve incelenmesi ile anlamlı bulgular elde etmeyi amaçlayan bir süreçtir. Bu süreç, verilerin gözlemlenebilir ve ölçülebilir bir biçimde sunulmasını sağlamaktadır. Verilerin güvenilirliğini değerlendirmek için Cronbach'ın alpha katsayısı kullanılmıştır. Bu katsayı, ölçek içerisinde yer alan maddelerin homojenliğini ve iç tutarlılığını ölçmeye olanak tanır. Her bir madde için ayrı bir Cronbach'ın alpha değeri hesaplanabileceği gibi, tüm ölçek için de ortalama bir değer elde edilebilir.

Elde edilen değerlerin 0,7 veya üzerinde olması, ölçeğin güvenilirliğini gösterirken, düşük değerler soru sayısının yetersizliğini veya 0,9'un üzerindeki değerler ise gereksiz maddelerin varlığını işaret edebilir. Cronbach's alpha ile ilgili

yorumlar, literatürde yaygın olarak kabul gören sınıflamalara dayanmaktadır; bu sınıflamalar, ölçekteki maddelerin güvenilirliğini değerlendirmek için belirli göstergeler sunar. Bu veriler, araştırmanın geçerliliğini artırmak ve elde edilen sonuçların güvenilirliğini sağlamak açısından kritik bir öneme sahiptir.

Anketin geçerlilik ve güvenilirlik analizi, çalışmanın sonuçlarını desteklemek amacıyla yapılmış ve bulgular Çizelge 4.2'de sunulmuştur. Anketteki veriler, tanımlayıcı istatistikler (ortalama, varyans vb.) ile kanıtlayıcı istatistiksel yöntemler (hipotez testi, t-testi, ANOVA gibi) kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler arasındaki farklılıklar, "t-testi" ve "Tek Yönlü Varyans Analizi" (ANOVA) ile değerlendirilmiştir. T-testi, iki grup arasındaki ortalama değerlerin istatistiksel olarak farklı olup olmadığını belirlemeye yönelik yaygın bir yöntemdir; verilerin normal dağılım göstermesi durumunda kullanılır. Bu teknikle, iki grup arasındaki ilişkinin varlığına dair sonuçlar elde edilebilir, ancak ilişkinin derecesi hakkında bilgi vermez.

ANOVA ise üç veya daha fazla ortalama arasında eşitlik olup olmadığını test eder. Bu yöntemin uygulanabilmesi için verilerin normal dağılım göstermesi gerekmektedir. ANOVA, bağımsız değişkende birden fazla grup olduğunda kullanılır ve bağımlı değişken üzerindeki etkileri incelemek için istatistiksel bir yöntemdir. Ayrıca, Tukey testi, gruplardaki örneklem sayılarının eşit olduğu durumlarda değişkenler arasındaki karşılaştırmaların yapılmasını sağlayan istatistiksel bir yöntemdir. Bu yöntemler, araştırmanın bulgularını daha sağlam bir temele oturarak sonuçların güvenilirliğini artırmaktadır.

Çizelge 4.2: Güvenilirlik katsayısı (Cronbach alpha) (George and Mallery, 2003).

Güvenilirlik katsayısı (Cronbach alpha)	Yorum
≥ 0.9	Mükemmel
$0.7 \leq \alpha < 0.9$	İyi
$0.6 \leq \alpha < 0.5$	Kabul Edilebilir
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Zayıf
$\alpha < 0.5$	Kabul Edilemez

4.8 Araştırma hipotezleri

Araştırmada hastane çalışanlarının İSG problemleri: iş kazalarına maruziyetleri yönelik oluşturulan hipotezler aşağıda oluşturulmuştur:

H1: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri yüksektir.

H2: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterir.

H3: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

H4: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

H5: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterir.

H6: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri unvana göre anlamlı farklılık gösterir.

H7: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri çalışma türüne göre anlamlı farklılık gösterir.

H8: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri mesleki deneyimi süresine göre anlamlı farklılık gösterir.

H9: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri çalışma ortamında herhangi bir meslek hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

H10: Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik maruziyetleri çalışma ortamında iş kazası ya da yaralanma geçirme durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

H11: Sağlık çalışanlarının kurumlarındaki iş kazalarına yönelik maruziyetleri ile unvanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır.

4.9 Araştırmanın sınırlılıkları ve etik boyutu

Araştırma, Irak'ın Thi-Qar şehrinde bulunan kamu hastanelerinden görev yapan sağlık personeli ile sınırlandırılmış olup, çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır.

Araştırma önerisi hazırlanıp Çankırı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsüne sunulduktan sonra Şubat 2022 - Temmuz 2022 tarihleri arasında veri toplama işlemi gerçekleştirilmiş ve toplanan veriler araştırmacı tarafından değerlendirilerek yüksek lisans tezi olarak sunulmuştur.

Bu çalışma kapsamındaki anketlerin Irak'daki Thi-Qar şehrindeki kamu hastanelerinde yapılabilmesi için Thi-Qar İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli onay ve izinler alınmıştır

5. BULGULAR

5.1. Giriş

Bu bölümde, Irak'ın Thi-Qar ilindeki sağlık çalışanlarının İSG konusundaki iş kazalarına maruziyetlerinin ölçülmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmada elde edilen 100 katılımcıdan ulaşılan 600 katılımcıya ait verilere yer verilmiştir. Veriler, elektronik ortamda uygulanan anket yöntemi ile toplanmıştır. Bu anket, sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik algılarını, deneyimlerini ve risk maruziyetlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın bulguları, İSG uygulamalarının etkinliğini artırmak ve iş kazalarının önlenmesi konusunda önemli bilgiler sağlamayı hedeflemektedir.

5.2 Sosyodemografik Özelliklere Yönelik Bulgular

Sosyo-demografik faktörler ve mesleki değişkenler, sağlık çalışanlarının mesleki yaralanma risklerini etkileyen önemli unsurlardır. Araştırmalar, yaş, cinsiyet, meslek dalı ve çalışma ortamı gibi faktörlerin, iş kazalarının sıklığını etkilediğini göstermektedir. Örneğin, erkeklerin kadınlara göre daha yüksek yaralanma riski taşıdığı, gece vardiyalarında çalışanların ise gündüz çalışanlara göre daha fazla kaza yaşadığı belirlenmiştir (Nurmali ve ark., 2022). Bununla birlikte, çalışanların yaşının, mesleki kazalarla ilişkisi incelendiğinde, 35 yaş ve altındaki bireylerin daha fazla risk taşıdığı gözlemlenmiştir ($P = 0.008$; $OR = 0.300$).

Sağlık çalışanlarının sosyodemografik karakteristik değişkenlerinin (SDCv.) yönelik bulgulara Çizelge 5.1'de yer verilmiştir. Araştırmaya katılan gönüllü 600 sağlık çalışanının iş kazalarına maruz kalma ile ilgili cinsiyet, yaş, meslek (mesleki unvan), kurum pozisyonu (görev), hastane çalışma birimi, mesleki tecrübe (yıl), hastane çalışma süresi, eğitim düzeyi durumları demografik özellikleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Çizelge 5.1: Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik verilere göre İSG farklılıkları için ANOVA

SDCv.	Sınıflar	n	Me an	SD	F Test (P- value)
Cinsiyet	Bay (Erkek)	387	3.48	0.51	F=7.33 (0.006) HS
	Bayan (Kadın)	223	3.21	0.44	
Yaş grupları (Yıl)	< 25	30	3.20	0.74	F=3.55 (0.15) HS
	26 - 29	230	3.24	0.56	
	30 - 34	210	3.17	0.37	
	35 - 39	80	3.25	0.40	
	40-44	35	3.14	0.41	
	45 >	25	3.21	0.36	
Yerleşim Yeri	Kırsal	55	1.18	0.01	F=1.35 (0.15) HS
	Kentsel	555	3.97	0.56	
Medeni durum	Evli	465	3.37	0.84	F=1.15 (0.22) HS
	Bekar	145	2.13	0.10	
Meslek (Meslek i Ünvan)	Uzman Doktor (Uzman Hekim)	5	1.13	0.71	F=3.71 (0.406) HS
	Pratisyen Doktor (Pratisyen Hekim)	10	1.28	0.62	
	Dış Hekimi (Dışçı)	10	1.28	0.42	
	Eczacı	65	3.28	0.41	
	Diyetisyen, Psikolog	2	1.00	0.27	
	Fizyolog, Fizyoterapist, Ergoterapist	3	1.15	0.42	
	Laborant	60	3.25	0.42	
	Tıbbi Görüntüleme (Radyoloji) / Anestezi Teknisyeni	5	1.13	0.41	
	Onkoloji, Teknisyen, Tekniker	5	1.13	0.48	
	Tıbbi Sekreter, Bilgi İşlem, Veri Giriş	45	2.44	0.47	
	Hemşire, Ebe	70	3.59	0.48	
	Acil Tıp Teknisyeni (ATT)	75	3.69	0.68	
	Paramedic (First and Emergency Aid Technician)	35	2.21	0.27	
	İş Güvenliği Uzmanı	5	3.07	0.39	
	Mühendis/Tıbbi Teknisyen/ Tekniker (Teknisyen Tıbbi sekreter, yaşlı bakım)	115	3.96	0.40	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: İdari memur)	5	1.13	0.44	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: güvenlik, şoför)	15	1.39	0.33	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: hizmetli, temizlik, tıbbi atık, hijyen gibi -vb-)	25	2.08	0.93	
	Tarama Birimi (Kanser gibi -vb-)	2	1.00	0.28	
	Diğer	50	2.50	0.52	
Fiziki Birim	İdar Birim	45	2.45	0.73	F=1.86 (0.013) S
	Acil Ünitesi	90	3.23	0.54	
	Yoğun Bakım	20	1.24	0.42	
	Eczacı	75	3.28	0.41	
	Diyetisyen, Psikolog	2	1.24	0.32	
	Fizyolog, Fizyoterapist, Ergoterapist	3	0.30	0.41	
	Laborant	210	4.25	0.43	
	Tıbbi Görüntüleme (Radyoloji) / Anestezi Teknisyeni	5	1.33	0.40	
	Onkoloji, Teknisyen, Tekniker	15	1.77	0.48	

(çalışma birimi)	Tıbbi Sekreter, Bilgi İşlem, Veri Giriş	30	2.49	0.47	
	Hemşire, Ebe	20	2.08	0.48	
	Acil Tıp Teknisyeni (ATT)	20	2.08	0.71	
	Paramedic (First and Emergency Aid Technician)	20	2.08	0.39	
	İş Güvenliği Uzmanı	5	1.33	0.44	
	Mühendis/Tıbbi Teknisyen/ Tekniker (Teknisyen Tıbbi sekreter, yaşlı bakım)	5	1.33	0.38	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: İdari memur)	5	1.33	0.49	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: güvenlik, şoför)	10	1.78	0.29	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: hizmetli, temizlik, tıbbi atık, hijyen gibi -vb-)	10	1.78	0.93	
	Tarama Birimi (Kanser gibi -vb-)	5	1.33	0.28	
Mesleki Tecrübeniz (Yıl)	Diğer	5	1.33	0.56	F=4.93 (0.001) HS
	< 5	15	3.2	0.54	
	5 - 15	295	3.29	0.39	
	16 - 25	235	3.40	0.56	
	26 - 35	60	3.30	0.48	
Sağlık Kurumunda çalışma süreniz (Saat)	36 >	20	3.29	0.45	F=4.47 (0.001) HS
	< 5	20	1.21	0.53	
	6-8	320	4.30	0.41	
	9 - 12	160	3.39	0.53	
	13 - 18	80	2.30	0.46	
Mesai Düzeni	18 >	20	1.21	0.48	F=1.46 (0.07) HS
	Gündüz	460	4.25	0.12	
Ekstra İş Yükü	Gece	140	3.25	0.10	F=1.13 (0.07) HS
	Ekstra İş Yüküm Yok	400	4.00	0.12	
Meslek Hastalığı	Ekstra İş Yüküm Var	200	2.10	0.23	F=4.93 (0.001) HS
	Evet	30	0.33	0.14	
Eğitim düzeyiniz (Varsa aldığınız Akademik Unvanınız)	Hayır	570	3.49	0.69	F=2.46 (0.07) HS
	Ortaokul	1	0.93	1.03	
	Lise	5	1.17	0.48	
	Ön lisans	200	2.37	0.42	
	Lisans	339	3.31	0.53	
Y.Lisans		65	2.27	0.49	

Çizelge 5.1, sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre İSG algılarındaki farklılıkları inceleyen ANOVA analizi sonuçları, çalışan grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu ortaya koymuştur ($P < 0.05$). Bu bulgu, sağlık çalışanlarının İSG konularındaki algılarının, sosyo-demografik faktörlerden önemli ölçüde etkilendiğini göstermektedir. Sosyo-demografik değişkenlerin bu alandaki

etkisini anlamak, sağlık sekt6r6ndeki risk y6netimi ve 7alışan g6venliği politikalarının daha hedeflenmiş ve etkili bir şekilde geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında, 22 ile 59 yaş arasında değişen yaş aralıklarının ortalama 31 ± 5.5 yıl olduğu hesaplanmıştır.

Katılımcıların en b6y6k kısmı, %37 ile 25-29 yaş grubunda yer alırken, 45 yaş ve 6zeri bireylerin oranı sadece %7 olarak bulunmuştur. Bu sonu7, sağlık sekt6r6ndeki iş g6c6n6n gen7 yaş grubunun egemenliğinde olduğunu ve gen7 7alışanların sekt6re hakimiyetinin arttığını ortaya koymaktadır. Gen7 yaş grubunun yoğunluğu, sağlık hizmetlerinin yenilik7i uygulamalara ve g6ncel eğilimlere daha a7ık olmasına olanak tanıyabilir. Ayrıca, gen7 7alışanlar, kariyer gelişimi ve iş tatmini a7ısından daha dinamik ve esnek bir yaklaşım benimseyebilirler, bu da sekt6rdeki hizmet kalitesini ve 7alışan memnuniyetini olumlu y6nde etkileyebilir. 6zellikle, sağlık 7alışanlarının yaşları, İSG algılarındaki farklılıkları yansıtabilir. Gen7 yaş gruplarının, daha yenilik7i ve değişime a7ık bir tutum sergilemeleri, sağlık hizmetlerinde kullanılan teknolojilere, g6venlik protokollerine ve iş g6venliği y6ntemlerine daha hızlı adapte olmalarını sağlayabilir.

Diğer yandan, daha yaşlı 7alışanlar, deneyim ve bilgi birikimleriyle bu değişimlere daha temkinli yaklaşabilirler, bu da sağlık sekt6r6nde farklı yaş gruplarının iş g6venliği algıları ve uygulamaları a7ısından 7eşitliliği ortaya koymaktadır. bu bulgular, sağlık sekt6r6ndeki iş g6c6n6n yaş yapısının, İSG algılarında belirleyici bir rol oynadığını g6stermektedir.

Sosyo-demografik fakt6rlerin İSG 6zerindeki etkilerini daha derinlemesine incelemek, sekt6rdeki risk y6netimi stratejilerinin ve 7alışan g6venliği 6nlemlerinin daha etkili bir şekilde tasarlanmasına yardımcı olabilir. Cinsiyet dağılımı a7ısından değerlendirildiğinde, sağlık 7alışanları arasında erkeklerin oranı %71.3 olarak tespit edilmiştir. Bu durum, sağlık sekt6r6ndeki cinsiyet dengesizliğine dair 6nemli ipu7ları sunmaktadır.

Erkeklerin meslek grubundaki baskınlığı, cinsiyet rollerinin ve beklentilerinin sağlık sekt6r6nde nasıl şekillendiğine dair daha derinlemesine araştırma gerektirmektedir. Bu bulgular, hem erkek hem de kadın sağlık 7alışanlarının yaşadığı deneyimlerin ve karşılaştıkları zorlukların anlaşılması a7ısından 6nemlidir.

Katılımcıların coğrafi dağılımı incelendiğinde, %91.0'ının kentsel alanlarda yaşadığı g6zlemlenmiştir. Bu, sağlık hizmetlerinin genellikle kentsel alanlarda yoğunlaştığını ve sağlık 7alışanlarının b6y6k bir kısmının bu b6lgelere y6neldeğini g6stermektedir. Kentsel yaşam koşulları, sağlık 7alışanlarının mesleki gelişimleri ve

kariyer fırsatları üzerinde olumlu veya olumsuz etkiler yaratabilir. Ayrıca, kentsel alanlarda sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi, sağlık çalışanlarının yaşam standartlarıyla doğrudan ilişkili olabilir.

Eğitim seviyeleri açısından yapılan analizler, sağlık çalışanlarının eğitim durumunun genel bir değerlendirmesini sunmaktadır. Katılımcıların %55.7'sinin lisans diplomasına sahip olduğu, %32.8'inin ise diploma derecesine sahip olduğu belirlenmiştir. Bu oranlar, sağlık sektöründeki profesyonellerin büyük çoğunluğunun yükseköğrenim almış olduğunu ve bu durumun sağlık hizmetlerinin kalitesine olumlu katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir.

Yüksek eğitim seviyesinin, sağlık çalışanlarının mesleki yeterliliklerini artırması ve daha bilinçli bir hizmet sunmalarını sağlaması muhtemeldir. Bu da dolaylı olarak hastaların sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkileyebilir.

Son olarak, sağlık çalışanlarının sosyal yaşamlarına dair bir gösterge olarak katılımcıların %76.2'sinin evli olduğu tespit edilmiştir. Evlilik durumu, sağlık çalışanlarının sosyal destek yapıları ve iş-aile dengesi açısından önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Evlilik, sağlık çalışanlarının stres yönetiminde ve iş yaşamı dengesinde olumlu bir etken olabilir; ancak aynı zamanda aile yükümlülükleri, iş stresiyle birleştiğinde zorluklar da yaratabilir. Bu nedenle, işyerinde sağlanan destek ve esneklik, sağlık çalışanlarının iş-aile dengesini sağlamada kritik bir rol oynayabilir. Bu bulgular, sağlık çalışanlarının sosyo-demografik profiline dair kapsamlı bir anlayış sunmakta ve gelecekteki araştırmalara ışık tutma potansiyeli taşımaktadır.

Ayrıca, bu veriler, sağlık alanındaki politika geliştirme ve eğitim stratejilerinin belirlenmesi açısından önemli bir kaynak oluşturabilir. Sağlık kurumları, bu tür verileri kullanarak, sağlık çalışanlarının ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilir ve onların İSG algısını artıracak stratejiler geliştirebilir. Bu doğrultuda, çalışanların mesleki tatminleri ve iş verimlilikleri artırılabilir, dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesi de iyileştirilebilir.

Çizelge 5.2: Sağlık çalışanlarının İSG maddelerine verdikleri yanıtlara göre ve (SDCv.) değerlerine göre dağılımı ve önemli karşılaştırmalar.

SDCv.	sınıflar	No.	%	C.S. P-value
Cinsiyet	Bay (Erkek)	430	71.3	P=0.684 NS
	Bayan (Kadın)	170	28.7	
Yaş grupları (Yıl)	< 25	30	4.9	$\chi^2=507,23$ P=0.000 (HS)
	25 - 29	230	37.7	
	30 - 34	210	34.4	
	35 - 39	80	13.1	
	40 - 45	35	5.7	
	≥ 45 yıl	15	4.1	
Meslek (Mesleki Ünvan)	Uzman Doktor (Uzman Hekim)	5	0.08	$\chi^2=1085.3$ P=0.000 (HS)
	Pratisyen Doktor (Pratisyen Hekim)	10	1.06	
	Diş Hekimi (Dişçi)	10	1.06	
	Eczacı	65	10.7	
	Diyetisyen, Psikolog	2	0.02	
	Fizyolog, Fizyoterapist, Ergoterapist	3	0.03	
	Laborant	60	9.08	
	Tıbbi Görüntüleme (Radyoloji) / Anestezi Teknisyeni	5	0.08	
	Onkoloji, Teknisyen, Tekniker	5	0.08	
	Tıbbi Sekreter, Bilgi İşlem, Veri Giriş	45	7.4	
	Hemşire, Ebe	70	6.2	
	Acil Tıp Teknisyeni (ATT)	75	11.5	
	Paramedik (İlk ve Acil Yardım Teknikeri)	35	3.1	
	İş Güvenliği Uzmanı	5	0.08	
	Mühendis/Tıbbi Teknisyen/Tekniker (Teknisyen Tıbbi sekreter, yaşlı bakım)	115	18.9	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: İdari memur)	5	0.08	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: güvenlik, şoför)	15	2.4	
	Personel (Sağlık hizmetleri dışında: hizmetli, temizlik, tıbbi atık, hijyen gibi -vb-)	25	2.6	
	Tarama Birimi (Kanser gibi -vb-)	2	0.08	
	Diğer	50	5.3	
Fiziki Çalışma Birimi	Acil Servis	45	7.4	$\chi^2=1519.2$ P=0.000 (HS)
	Yoğun Bakım	90	14.8	
	Klinik	20	3.3	
	Poliklinik	75	12.3	
	Ameliyathane	2	0.02	
	Eczane	3	0.03	
	Ağız ve Diş Sağlığı	210	34.4	
	Laboratuvar	5	0.08	
	Doğum, Yenidoğan	15	1.68	
	Fizik Tedavi Hizmetleri	30	3.36	
	Enfeksiyon Hizmetleri	20	3.3	
	Yaşam Sonu (Morg)	20	3.3	
	Radyoloji Görüntüleme, Nükleer Tıp, Rad. Onkolojisi vb	20	3.3	
	Teknik İşler (Tıbbi Sarf Malzeme, Atölye)	5	0.08	
	İdari Yönetim, Sağlık Kurulu, Komisyon, Komite, Ekip Üyeliği	5	0.08	
	İSG Hizmetleri ve Eğitim	5	0.08	
	Temizlik, Hijyen, Tıbbi Atık	10	1.6	
	Büro (Döner Sermaye, Evrak, İstatistik, Satınalma, Arşiv vb)	10	1.6	
	Danışma, Kayıt, Güvenlik	5	0.08	
	Ambulans ünitesi	5	0.08	
	Bakım ünitesi	45	5.04	
	Epidemiyoloji Birimi (Saha Araştırması)	90	10.8	
	Diğer	20	3.3	
Mesleki Tecrübeniz (Yıl)	< 5	15	2.47	$\chi^2=335,74$ P=0.000 (HS)
	5 - 15	295	48.4	
	16 - 25	235	35.9	
	26 - 35	60	9.9	
	36 <	20	3.3	

Çizelge 5.2 (Devam): Sağlık çalışanlarının İSG maddelerine verdikleri yanıtlara göre ve (SDCv.) değerlerine göre dağılımı ve önemli karşılaştırmalar.

SDCv.	sınıflar	No.	%	C.S. P-value
Hastanede (Sağlık Kurumunda) çalışma süreniz (saat)	<5	20	3.42	$\chi^2=348.25$ P=0.000 (HS)
	6-8	320	54.7	
	9 - 12	160	27.3	
	13 - 18	80	13.6	
	18 >	20	3.42	
Eğitim düzeyiniz (Varsa aldığınız Akademik Unvanınız)	Ortaokul	1	0,1	$\chi^2=2087.3$ P=0.000 (HS)
	Lise	5	0.08	
	On lisans	200	32.8	
	Lisans	339	55.7	
	Y.Lisans	65	10.6	

(*)HS: Yüksek Sig. P<0.01'de; Tek Örnek Ki-Kare testine ve Binom testine dayalı test.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik verileri incelendiğinde, katılımcıların %71.3'ünün erkek, %28.7'sinin kadın olduğu görülmektedir. Cinsiyet dağılımındaki bu dengesizlik, sağlık sektöründeki erkek egemen yapıya işaret etmektedir. Bu durum, sağlık alanındaki kariyer seçimlerini etkileyen toplumsal normlar ve kültürel faktörlerle bağlantılı olabilir. Özellikle, erkeklerin daha çok teknik ve cerrahi alanlarda, kadınların ise hemşirelik gibi destekleyici rollerde yoğunlaştığı gözlemlenmektedir. Bu bağlamda, sağlık sektöründeki cinsiyet eşitliği politikalarının güçlendirilmesi, çalışanların mesleki tatminlerini ve hizmet kalitesini artırma potansiyeline sahip olabilir.

Yaş gruplarına bakıldığında, katılımcıların %4.9'u 25 yaş altındayken, %37.7'si 25-29 yaş aralığında, %34.4'ü 30-34 yaş aralığında, %13.1'i 35-39 yaş aralığında, %5.7'si 40-45 yaş aralığında ve %4.1'i 45 yaş ve üzeri olarak rapor edilmiştir. Bu bulgular, sağlık sektöründeki iş gücünün büyük ölçüde genç bireylerden oluştuğunu göstermektedir. Genç çalışanların sektörde varlığı, yenilikçi yaklaşımlar ve modern uygulamalara açık olma avantajı sağlarken, deneyim eksikliği bazı durumlarda hizmet kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, genç sağlık çalışanlarının deneyim kazanmalarını destekleyecek mentorluk programları ve sürekli eğitim fırsatları sağlanması önemlidir.

Mesleki dağılım açısından, katılımcıların rollerinin çeşitlilik gösterdiği gözlemlenmiştir. Katılımcıların %0.08'i uzman doktor, %1.6'sı pratisyen doktor, %1.6'sı diş hekimi, %10.7'si eczacı, %6.2'si hemşire ve %11.5'i acil tıp teknisyeni olarak görev yapmaktadır.

Diğer sağlık profesyonelleri arasında mühendis, tıbbi teknisyen ve tıbbi sekreter gibi pozisyonlar %18.9 oranıyla dikkat çekmektedir. Bu çeşitlilik, sağlık sisteminin çok yönlülüğünü yansıtır ve farklı meslek gruplarının iş birliği ve entegrasyonunun önemini vurgular. Çalışanların farklı uzmanlık alanlarında yer alması, sağlık hizmetlerinin sunumunda bütüncül bir yaklaşımın benimsenmesini sağlayabilir.

Katılımcıların görev yaptığı birimler arasında, %34.4'ünün ağız ve diş sağlığı, %14.8'inin yoğun bakım, %7.4'ünün acil servisler ve %12.3'ünün poliklinikler gibi alanlarda çalıştığı belirlenmiştir. Ağız ve diş sağlığı alanındaki yüksek oran, bu alandaki hizmet talebinin arttığını ve sağlık çalışanlarının bu ihtiyaca yanıt verme yönündeki rollerini ortaya koymaktadır. Ayrıca, COVID-19 pandemisi sonrası sağlık hizmetlerinde yaşanan dönüşüm, ağız ve diş sağlığı hizmetlerine olan talebin artmasında etkili olmuş olabilir. Bu nedenle, sağlık kurumlarının bu alanlara daha fazla kaynak ayırması ve gerekli alt yapı yatırımlarını gerçekleştirmesi önem arz etmektedir.

Mesleki tecrübe açısından katılımcıların %2.47'sinin 5 yıldan az, %48.4'ünün 5-15 yıl, %35.9'unun 16-25 yıl ve %9.9'unun 26-35 yıl deneyime sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu dağılım, çoğu sağlık çalışanının orta düzeyde bir deneyime sahip olduğunu ve sağlık hizmetleri sunumundaki etkinliği artırabilecek bir tecrübe birikiminin var olduğunu göstermektedir. Mesleki deneyim, sağlık çalışanlarının karar verme süreçlerinde daha etkili olmalarını sağlarken, aynı zamanda hastalarla olan iletişimlerinde de önemli bir rol oynamaktadır. Deneyim düzeyinin artırılması, sağlık hizmetlerinin kalitesini olumlu yönde etkileyecek bir faktördür.

Çalışma sürelerine bakıldığında, katılımcıların %54.7'sinin 6-8 saat, %27.3'ünün 9-12 saat, %13.6'sının 13-18 saat çalıştığı ve %3.42'sinin 5 saatten az çalıştığı belirlenmiştir. Uzun çalışma saatleri, sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Tükenmişlik sendromu, stres ve iş-yaşam dengesi sorunları gibi problemler, uzun çalışma süreleriyle ilişkilendirilmiştir. Sağlık kurumlarının bu durumu göz önünde bulundurarak, iş yükünü dengelemek ve çalışanların refahını artırmak için esnek çalışma saatleri ve destekleyici programlar geliştirmeleri önemlidir.

Sonuçlar genel olarak değerlendirildiğinde, "cinsiyet" değişkeni hariç diğer tüm değişkenlerde gözlemlenen dağılım ile beklenen sonuçlar arasında yüksek düzeyde anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0.01$).

Bu durum, sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerinin sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyen önemli unsurlar olduğunu göstermekte ve sağlık politikalarının geliştirilmesinde dikkate alınması gereken faktörler arasında yer almaktadır. Sağlık hizmetleri sunumunda, çalışanların sosyo-demografik profillerinin dikkate alınması, iş tatminlerini artırma ve hizmet kalitesini yükseltme potansiyeline sahiptir. Elde edilen bulgular sağlık alanındaki politika yapıcılar ve yöneticiler için değerli bilgiler sunmakta ve sağlık hizmetleri sunumunun kalitesini artırmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Sağlık kurumları, bu tür verileri kullanarak, çalışanlarının ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilir ve iş ortamlarını iyileştirecek adımlar atabilir. Ayrıca, bu çalışma, sağlık alanında sürdürülebilir bir iş gücü geliştirilmesine yönelik stratejilerin oluşturulması açısından da önemli bir referans kaynağı oluşturmaktadır. Çalışanların mesleki gelişimlerini desteklemek ve iş tatminlerini artırmak için yapılacak yatırımlar, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini olumlu yönde etkileyecek ve topluma daha iyi hizmet sunulmasına katkıda bulunacaktır.

5.3 Sağlık Kurumlarında Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Riskleri

Çizelge 5.3 hastane çalışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazalarına maruz kalmalarına ilişkin “İş Sağlığı ve Güvenliği-İSG)” sorunlarının gözlenen sıklık ve yüzdelere göre dağılımını göstermekte ve gözlenen dağılım ile karşılaştırılarak anlamlı karşılaştırmalar gösterilmektedir. İSG (OHS) değişkenlerinin her birinde beklenen sonuçların aynı dağılıma sahip olup olmadığı test edilmektedir.

Çizelge 5.3: Sağlık çalışanlarının hastanede maruz kaldıkları risklere göre İSG farklılıkları için ANOVA tablosu.

(OHS) v.	Sınıflar	Mean	SD	F Test (P-value)
İSG eğitim durumunuz	İSG Eğitimi ALDIM	3.23	0.39	F=36.44 (0.000) HS
	İSG Eğitimi ALMADIM	1.45	0.27	
İSG eğitim düzeyiniz	Dahil değil	1.02	0.43	F=25.72 (0.000) HS
	İş Güvenliği Uzmanıyım	3.48	0.62	
	(A, B veya C Sınıfı İş Güvenliği Uzmanıyım)	3.54	0.40	
	İşyeri Hekimiyim	3.31	0.26	
	Diğer Sağlık Personeliyim	3.10	0.25	
	Sadece İSG Sertifika Eğitimi Aldım	3.28	0.24	
Hastanede Görülen Biyolojik Riskler	Astım	3.33	0.20	F=1.27 (0.12) NS
	Korona Virüs	3.47	0.23	
	Tetanoz	3.11	0.25	
	Kuduz	3.24	0.29	
	İnfluenza	3.09	0.22	
	Verem	3.22	0.20	
	Kızamıkçık	3.25	0.35	
	Kabakulak	3.09	0.29	
	Suçiçeği	3.29	0.28	
	Salmonellozis	3.44	0.27	
	Tüberküloz	3.25	0.42	
	Aids	3.29	0.29	
Hastanede Görülen Kimyasal Riskler	Tahriş Edici Özellik	3.27	0.51	F=3.33 (0.000) HS
	Reaktif Özellik	3.35	0.42	

	Oksitleyici Özellik	3.24	0.4 4	
	Toksik Özellik	3.28	0.4 3	
	Kansorejen Özellik	3.41	0.6 9	
	Patlayıcı Özellik	3.22	0.4 8	
	Yanıcı Özellik	3.29	0.5 0	
Hastanede Görülen Fiziksel Riskler	Nemli Ortam	3.42	0.6 8	F=4.89 (0.000) HS
	Tozlu Ortam	3.34	0.3 5	
	Rahatsız edici Aydınlatma	3.50	0.4 4	
	Baskı Yapma	3.40	0.5 9	
	Radyasyon	3.22	0.3 9	
	Ses Titreşim	3.45	0.5 9	
	Gürültülü Ortam	3.50	0.4 2	
Hastanede Görülen Psikolojik Riskler	Mobbing	3.39	0.7 0	F=3.08 (0.009) HS
	Stres	3.21	0.5 0	
	Şiddet	3.15	0.4 7	
	Düşük Ücret	3.14	0.3 9	
	İzin	3.10	0.3 0	
	Çalışma Ortamı	3.22	0.2 3	
Hastanede Görülen Ergonomik Riskler	Uygunsuz Işık	3.15	0.6 1	F=8.52 (0.000) HS
	Aşırı Sıcak Ortam	3.44	0.3 8	
	Ağır Fiziksel Çalışma	3.30	0.3 8	
	Uygunsuz Ekipman Dağılımı	3.20	0.3 2	
	Ağır İş Ortamı	3.21	0.5 1	

Çizelge 5.3, hastane çalışanlarının İSG durumları ile ilgili risklerin farklılıklarını incelemek amacıyla yapılan bir analiz sunmaktadır. Çizelge 5.3, hastane çalışanlarının risklere göre İSG farklarını analiz eden ANOVA (Varyans Analizi) sonuçlarını göstermektedir. Yapılan istatistiksel analiz, sosyo-demografik özelliklere dayalı olarak sınıflandırılan işçi alt grupları arasında genel olarak anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymuştur ($P<0,05$). Bu durum, çalışanların farklı sosyo-demografik özelliklere sahip gruplarının, İSG risklerine farklı düzeylerde maruz kaldıklarını ve bu farkların istatistiksel olarak önemli olduğunu göstermektedir.

5.3.1 Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği yönünden genel değerlendirmesi

Çizelge 5.4, "Genel İSG" başlığı altında yer alan dört ana alt alanın özet istatistiksel verilerini sunmaktadır. Bu alt alanlar, sağlık kurumlarında karşılaşılan temel İSG konularını kapsamaktadır ve sırasıyla Genel İSG, Acil Durumlar, Yangın Güvenliği gibi kritik başlıkları içermektedir. Her bir alt alan, sağlık çalışanlarının karşılaştığı potansiyel riskler ve bu risklere yönelik alınması gereken önlemler açısından önemli veriler sunmakta olup, aynı zamanda bu unsurların iş yerindeki güvenlik kültürü ve risk yönetimi üzerindeki etkilerini anlamaya yönelik temel bilgiler sağlamaktadır. Çizelgede yer alan bu veriler, İSG politikalarının etkinliğini değerlendirme ve geliştirme yönünde önemli bir kaynak teşkil etmektedir.

Çizelge 5.4: Hastane Çalışanlarının Genel İSG Risklerine Yönelik İstatistiksel Veriler: Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları

Ana Etki Alanları	No.	Min.	Max.	PGMS	PPSD	Ev.
Genel İSG	600	0	100	53.44	12.01	M
Hastanede Acil Durum ve Yangın	600	0	100	54.25	15.12	M
Hastanede Ergonomi	600	0	100	55.27	14.18	M
Hastane Çalışma Hijyeni ve Çevresel Sağlık Ortamı	600	0	100	53.41	17.56	M
Hastane çalışanlarının İSG sorunları	600	4.69	100	51.44	12.33	M

Ev. : Değerlendirildi (0, 00 – 33, 33) Düşük (L); (33.34 – 66.66) Orta (E); (66.67– 100) Yüksek (H).

Araştırma bulguları, "Hastane Çalışanlarının Genel İSG Sorunları: Meslek Hastalıkları ve İş Kazalarına Maruz Kalma" başlığı altında yapılan değerlendirmelerin orta düzeyde bir risk algısı ve farkındalık düzeyine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuç, hastane çalışanlarının İSG konularında belirli bir farkındalık seviyesine ulaşmış olmalarına karşın, bu farkındalığın henüz yeterli düzeyde olmadığına işaret etmektedir. Meslek hastalıkları ve iş kazalarına maruz kalma konusunda yapılan değerlendirmeler, çalışanların karşılaştıkları risklerin bilincinde olduklarını ancak bu risklere karşı alınan önlemlerin, eğitimlerin veya güvenlik protokollerinin tam anlamıyla etkili olmadığını göstermektedir. Orta düzeyde bir değerlendirme, sağlık çalışanlarının iş yerinde karşılaştıkları İSG tehditlerini kısmen tanıdıklarını ancak bu tehditlere karşı duyulan kaygı ve farkındalığın daha derinleştirilmesi gerektiğini gösterir. Özellikle hastanelerdeki biyolojik riskler, kimyasal maddelerle temas, ergonomik problemler ve psikolojik stres gibi faktörler, sağlık sektöründe çalışanlar için önemli tehlikeler oluşturmakta olup, bu alanlarda alınan tedbirlerin daha etkin hale getirilmesi gerektiği söylenebilir. Çalışanlar, bu tür risklerin farkında olsalar da, çoğu zaman yetersiz koruyucu ekipman kullanımı veya İSG prosedürlerinin tam olarak uygulanmaması gibi zorluklarla karşılaşmaktadırlar.

Bu bulgular, hastanelerdeki İSG uygulamalarının ve eğitim programlarının güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Özellikle, çalışanların İSG risklerine karşı daha etkin bir eğitim sürecine tabi tutulması ve iş güvenliği kültürünün yerleşmesi için daha fazla çaba sarf edilmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Ayrıca, sağlık kurumlarının İSG konusunda daha katı düzenlemelere ve denetimlere ihtiyaç duyduğu söylenebilir. İSG konusunda daha yüksek bir farkındalık yaratmak ve çalışanları bu risklere karşı daha etkili bir şekilde korumak için düzenli risk değerlendirmeleri, eğitim seminerleri ve İSG protokollerinin sıkı bir şekilde takip edilmesi büyük önem

taşımaktadır. Hastane çalışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazalarına maruz kalma konusunda orta düzeyde bir farkındalık bulunduğu gözlemlenmiş olup, bu farkındalığın daha üst düzeylere taşınması için kapsamlı bir İSG stratejisinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu strateji, hem sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamayı hem de hastanelerdeki genel İSG kültürünü iyileştirmeyi amaçlamalıdır.

5.3.2 Sağlık çalışanlarının çalışma değişkenleri arasındaki ilişki

Bu çalışmada, hastane çalışanlarının İSG ile ilgili algılarını belirleyen ana alanlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu alanlar, Genel İSG, Hastanede Acil Durum ve Yangın Güvenliği, Hastane Çalışma Ortamı, ve Hastane İş Hijyeni ve Çevre Sağlığı Ortamı olarak belirlenmiştir. Araştırma, bu alanlarda yapılan değerlendirmelerin personel yanıtları ile nasıl ilişkilendiğini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışmada, bu dört ana alanın çalışanların İSG algıları üzerindeki etkisini belirlemek için, değişkenler arasındaki ilişkiler kesme noktası (cut-off point) kullanılarak kompakt biçimde incelenmiş ve olasılık katsayıları (probability coefficients) hesaplanmıştır. İlişkilerin istatistiksel anlamlılık düzeylerini test etmek için yapılan analizde, her bir alanın çalışanların iş güvenliği ve sağlık algısı üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

Olasılık katsayıları, belirli bir değişkenin (örneğin, hastane çalışma ortamı veya yangın güvenliği) diğer değişkenlerle olan ilişkisini ve çalışanların bu konularda nasıl yanıtlar verdiklerini belirlemek için kullanılmıştır. Anlamlılık düzeylerinin test edilmesi, hangi faktörlerin daha güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu ve hangi alanların çalışanların İSG algılarını daha belirgin şekilde etkilediğini göstermektedir.

Bu analizler, sağlık sektöründe İSG alanındaki farklı faktörlerin birbirleriyle nasıl etkileşimde bulunduğunu ortaya koymaktadır. Çalışanların İSG hakkındaki algıları, yalnızca belirli bir risk faktörüne dayanmaz; bunun yerine, çalışma ortamının tüm bileşenlerinin bir arada nasıl çalıştığına ve bu bileşenlerin birbirleriyle olan ilişkilerine bağlı olarak şekillenir. Bu nedenle, İSG uygulamalarının güçlendirilmesi için, hastane çalışma ortamı, acil durum yönetimi, yangın güvenliği ve hijyen gibi faktörlerin her birinin kapsamlı bir şekilde ele alınması gerekmektedir.

Bu tür ilişki analizleri, sağlık kuruluşlarında İSG standartlarının iyileştirilmesi için hangi alanlara öncelik verilmesi gerektiğini belirlemeye yardımcı olabilir. Aynı

zamanda, farklı İSG bileşenlerinin birbirleriyle olan ilişkilerini anlayarak, daha etkili ve hedeflenmiş politikalar geliştirmek mümkün olacaktır.



Çizelge 5.5: Sağlık Çalışanı Yanıtlarının Alanlara Göre Yeniden Dağılımı ve Genel Değerlendirme Arasındaki İlişkilerin İstatistiksel İncelenmesi (Sdcv.)

Demografik Özellikler ve bazı ilgili değişkenler	Genel İSG			Hastanede Acil Durum ve Yangın			Hastanede Ergonomi			Hastane Çalışma Hijyeni ve Çevresel Sağlık Ortamı			Genel Değerlendirme		
	C.C.	Sig.	C.S.	C.C.	Sig.	C.S.	C.C.	Sig.	C.S.	C.C.	Sig.	C.S.	C.C.	Sig.	C.S.
Cinsiyet Durumu	0.067	0.012	S	0.051	0.130	NS	0.041	0.200	NS	0.041	0.250	NS	0.085	0.008	HS
Yaş Kategorileri	0.055	0.475	NS	0.144	0.000	HS	0.232	0.000	HS	0.200	0.000	HS	0.00	0.011	HS
Mesleki Unvan	0.174	0.222	NS	0.185	0.003	HS	0.174	0.111	NS	0.185	0.045	S	0.171	0.056	NS
Kurumdaki Rol ve Pozisyon	0.163	0.1161	NS	0.171	0.006	HS	0.181	0.055	S	0.189	0.025	S	0.165	0.057	NS
Çalışılan Hastane Birimi	0.151	0.412	NS	0.176	0.071	NS	0.190	0.050	S	0.175	0.300	NS	0.155	0.256	NS
Mesleki Deneyim Süresi	0.122	0.022	S	0.165	0.000	HS	0.222	0.000	HS	0.222	0.000	HS	0.130	0.003	HS
Hastanede Çalışma Süresi	0.089	0.131	NS	0.115	0.000	HS	0.200	0.000	HS	0.235	0.000	HS	0.118	0.007	HS
Eğitim Seviyesi (Varsa Akademik Derece)	0.161	0.008	HS	0.155	0.003	HS	0.225	0.000	HS	0.200	0.000	HS	0.140	0.030	S
İSG Eğitimi Durumu	0.071	0.035	S	0.074	0.018	S	0.080	0.009	HS	0.036	0.289	NS	0.055	0.150	NS
İSG Eğitim Düzeyine Göre Değerlendirme	0.081	0.617	NS	0.120	0.200	NS	0.140	0.200	NS	0.150	0.200	NS	0.120	0.389	NS

(*)HS: Yüksek Sig. P<0.01'de; NS: Sigara Sig. P>0.05'Te; S: Sig. P<0.05'Te; Testler, Acil Durum Katsayısı testini temel alır.

5.3.3 Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği sorunları arasındaki ilişki

Çizelge 5.6, Kolmogorov-Smirnov (Z-İstatistik) testinin sonuçlarını sunmaktadır. Bu istatistiksel test, gözlemlenen ve teorik kümülatif dağılım fonksiyonları arasındaki en büyük farkı (mutlak değer olarak) belirleyerek, veri setinin teorik dağılıma uygunluğunu test etmeye olanak tanır. Çalışmada, genel puanların yüzdelik dağılımına dayalı olarak hesaplanan bu fark, gözlemlenen veriler ile beklenen (teorik) dağılımlar arasındaki uyumsuzluğu ölçer. Bu test, veri kümesinin normal dağılım gösterip göstermediğini değerlendirmek ve olasılıkların ne kadar tutarlı olduğunu belirlemek için kullanılır. Z-İstatistik testi, özellikle veri analizlerinde dağılımın belirli bir modelle uyumluluğunu test etmek amacıyla yaygın bir şekilde uygulanmaktadır.

Çizelge 5.6: Hastane Çalışanlarının İSG Sorunlarına İlişkin Yüzdelik Ortalama Puanların Normal Dağılıma Uygunluğunun Test Edilmesi

Tek Örnek Kolmogorov-Smirnov Testi				
İstatistik	Genel İSG	Hastanede Acil Durum ve Yangın	Hastane Ergonomisi	Hastane Çalışma Hijyeni ve Çevre Sağlığı Ortam
No.	600	600	600	600
Kolmogorov-Smirnov Z	4.855	4.498	3.332	5.158
Asimp. Imzala. (2 kuyruklu)	0.000	0.000	0.000	0.000
C.S. (*)	HS	HS	HS	HS
Test Dağılımı Normal Değil				

(*) HS: Yüksek Sig. $P < 0.01$ 'de; S: Sik. $P < 0.05$ 'te; NS: Sigara Sig. $P > 0.05$ 'te

P değerleri (yani < 0.05), çalışan okumaların Normal Dağılım Fonksiyonunu takip etmediği anlamına geldiğinde.

Araştırma sonuçları, "Hastane Çalışanlarının İSG Sorunları" başlığı altındaki tüm alt alanlar için yapılan analizlerin, normal dağılıma uymadığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, yapılan istatistiksel testlerin $P < 0.01$ değeriyle oldukça anlamlı olduğunu göstermektedir. Bu durum, kullanılan parametrik testlerin, özellikle geleneksel istatistiksel yöntemlerin, bu veri seti üzerinde geçerli olmayacağını ve bu nedenle geçersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Normal dağılım varsayımının sağlanamaması, parametrik testlerin varsaydığı dağılımın veri setine uymadığı anlamına gelir; dolayısıyla bu tür testlerle yapılan analizlerin güvenilir sonuçlar vermesi beklenemez.

Normal dağılımın olmaması, istatistiksel analizlerde parametrik olmayan yöntemlerin kullanılmasını gerektirmektedir. Parametrik olmayan testler, verilerin dağılımından bağımsız olarak, daha sağlam ve güvenilir sonuçlar sunar. Bu bağlamda,

tanımlayıcı istatistikler için, verinin aşırı uç değerlerden (outliers) etkilenmesini minimize eden kırılmış ortalama, medyan, çeyrekler arası aralık (IQR) gibi alternatif ölçütler kullanılmalıdır. Bu yöntemler, verilerdeki aşırı uçları dikkate almadan, verilerin merkezi eğilim ve dağılımını daha doğru bir şekilde yansıtır. Ayrıca, parametrik olmayan çıkarımsal testler kullanılarak, gruplar arasındaki farkların anlamlı olup olmadığına dair testler yapılmalıdır.

Wilcoxon Signed Ranks Testi, bağımlı gruplar arasındaki farkları analiz etmek için yaygın olarak kullanılan bir parametrik olmayan testtir. Bu test, özellikle verilerdeki aykırı değerlerin varlığını dikkate alarak, dağılımın simetrik olup olmadığına bakmaksızın anlamlı farkları ortaya koyabilir. Bu yöntem, parametrik testlerin varsayımlarını ihlal eden durumlarda, verilerin doğruluğunu ve güvenilirliğini artırmak için kullanışlı bir alternatiftir. Bu bağlamda, çalışmanın sonuçları, geleneksel parametrik testlerin uygulanmasının geçersiz olduğu durumlarda, parametrik olmayan yöntemlerin neden tercih edilmesi gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Parametrik olmayan analizler, verilerdeki potansiyel aykırı değerlerin etkisini azaltarak daha doğru, güvenilir ve sağlam sonuçlar elde edilmesini sağlar. Bu yaklaşım, sağlık çalışanlarının İSG sorunlarına ilişkin verilerin analizinde daha kapsamlı bir anlayış sağlar ve sonuçların doğruluğunu artırır.

Sonuç olarak, "Hastane Çalışanlarının İSG Sorunları" alt alanlarındaki veriler üzerinde yapılan analizler, parametrik olmayan yöntemlerin gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu tür istatistiksel analizler, verilerin doğasına uygun çözümler sunduğu için araştırma bulgularının güvenilirliğini ve geçerliliğini artırır. Bu tür bir yaklaşım, sağlık sektöründe İSG ile ilgili daha etkili politika ve stratejilerin oluşturulmasına katkıda bulunabilir.

6. SONUÇLAR, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

6.1. Giriş

İSG, yalnızca çalışanların fiziksel sağlıklarını korumakla kalmayıp, aynı zamanda psikolojik iyi oluşlarını da doğrudan etkileyen kritik bir faktördür. Hastane gibi dinamik ve yüksek risk içeren bir çalışma ortamında, sağlık çalışanlarının güvenli bir şekilde görev yapabilmesi için İSG uygulamalarının etkin bir şekilde uygulanması hayati bir öneme sahiptir.

Bu çalışma, hastane çalışanlarının maruz kaldığı meslek hastalıkları, iş kazaları ve diğer İSG sorunlarını detaylı bir biçimde ele alarak, sağlık sektöründeki risklerin kapsamını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Araştırmanın sonuçları, bilgisayar destekli istatistik yazılımı kullanılarak titizlikle analiz edilmiştir. Anketin güvenilirliğini belirlemek amacıyla Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmış ve elde edilen sonuçlar, anketin çeşitli alt ölçeklerinde yüksek güvenilirlik değerleri sunduğunu göstermektedir. Özellikle İSG memnuniyeti ve ergonomi ölçekleri, meslek hastalıkları ve İSG tedbirleri ölçekleri, ayrıca iş kazaları ölçeği gibi faktörlerde yüksek güvenilirlik katsayılarına ulaşılmıştır. Bu bulgular, anketin geçerliliği ve güvenilirliği açısından oldukça tatmin edici olup, sağlık çalışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazalarına yönelik algılarının doğru ve güvenilir bir şekilde değerlendirilmesini sağlamaktadır.

Araştırmanın geçerliliği, veri toplama sürecindeki titizlik ve kullanılan ölçüm araçlarının güvenilirliği sayesinde önemli ölçüde güçlenmiştir. Cronbach Alpha değerlerinin yüksek çıkması, ölçüm araçlarının iç tutarlılığının güçlü olduğunu ve anketin, çalışmanın amacına uygun olarak güvenilir sonuçlar sağladığını göstermektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının İSG ile ilgili algı ve deneyimlerinin doğru bir biçimde yansımaları temin etmektedir. Araştırmanın güvenilirliği, elde edilen verilerin güvenilirliğini artırmış ve çalışmanın sonuçlarının daha sağlıklı bir biçimde yorumlanmasına olanak tanımıştır. Bu da, araştırma bulgularının sağlık sektöründe İSG uygulamalarına yönelik politika ve stratejilerin oluşturulmasına katkı sağlamak açısından önemli bir temele dayandığını ortaya koymaktadır.

Çalışmanın bu bölümünde “Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Değerlendirilmesi: Thi Qar Valiliğine Bağlı Hastaneler Örneği” başlıklı bu araştırmadan elde edilen sonuçlar paylaşıldıktan sonra tartışılacak ve nihayetinde geliştirilen öneriler sunulacaktır.

6.2. Sonuçlar

Sağlık sektörü, potansiyel tehlikeler ve riskler açısından oldukça fazla unsura sahiptir. Bu nedenle, hastanelerde İSG önlemlerinin diğer sektörlerle kıyasla çok daha kapsamlı ve titiz bir şekilde ele alınması gerektiği açıktır.

Bu bağlamda, hastane çalışanlarının güvenliğini sağlamak yalnızca onların kişisel sağlıkları ve güvenlikleri için değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesi, hasta güvenliği ve genel hastane yönetimi açısından da son derece önemlidir. Sağlık çalışanlarının yaşadığı meslek hastalıkları ve iş kazaları, sadece bireysel sağlık sorunlarına yol açmakla kalmaz, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini de tehlikeye atabilir.

Bu yüzden hastane ortamında ortaya çıkan İSG sorunlarına ilişkin risklerin anlaşılması ve doğru stratejilerle yönetilmesi hem çalışanlar hem de hastalar için uzun vadeli faydalar sağlayacaktır.

Bu çalışma, hastanelerdeki mesleki kazaların ve hastalıkların biyolojik, kimyasal, ergonomik, psikolojik ve fiziksel risk faktörleriyle doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak için, uygun eğitimlerin verilmesi, kişisel koruyucu donanımların doğru kullanımı, çalışma ortamlarının iyileştirilmesi ve stres yönetimi stratejilerinin uygulanması önemlidir. Hastane yönetimleri, İSG politikalarını güçlendirerek sağlık çalışanlarının mesleki tehlikelerden korunmalarını sağlayabilir. Bunun yanında, sürekli risk değerlendirmeleri yaparak, bu tehlikelerin minimize edilmesi mümkündür.

Bu çalışmanın bulguları, hastane çalışanlarının karşılaştığı meslek hastalıkları, iş kazaları ve diğer İSG sorunlarının, iş gücü verimliliğini ve çalışanların genel sağlık durumunu önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir. Özellikle hastane ortamındaki karmaşıklık ve stres faktörleri, çalışanların sağlık üzerindeki etkilerini daha belirgin hale getirmektedir. Çalışanların güvenli bir ortamda çalışabilmeleri için alınacak önlemler, sadece sağlık çalışanlarının iş performansını iyileştirmekle kalmaz, aynı

zamanda hastaların güvenliğini de doğrudan etkiler. Bu araştırma, sağlık sektöründe İSG politikalarının ne kadar güçlü bir şekilde uygulanması gerektiğini ve bu alanda yapılacak iyileştirmelerin ne denli hayati olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, hastane çalışanlarının İSG sorunlarının sadece bir sağlık sorunu değil, aynı zamanda işyerindeki verimlilik ve hasta bakım kalitesi açısından da önemli bir konu olduğunu vurgulamaktadır. Bu bulgular, sağlık hizmetlerinde daha güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturmak için daha fazla araştırma yapılması ve mevcut politikaların güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırmanın bulguları, hastanelerde İSG'nin etkin bir şekilde iyileştirilmesi için bir dizi stratejinin uygulanması gerektiğini ortaya koymaktadır. İlk olarak, çalışanların İSG konusundaki görüş ve önerilerinin dikkate alınması, uygulamaların başarısı açısından büyük önem taşımaktadır. Çalışanlar, iş yerindeki riskleri daha iyi değerlendirebilmekte ve karşılaştıkları tehlikelere yönelik çözüm önerileri sunabilmektedir. Bu katılımcı yaklaşım, İSG kültürünün güçlenmesine ve daha etkili İSG önlemlerinin alınmasına yardımcı olacaktır. Çalışanların aktif olarak sürece dahil edilmesi, hem güvenliğin artırılmasında hem de iş yerindeki genel memnuniyetin sağlanmasında etkili bir yol olarak öne çıkmaktadır. Bir diğer önemli strateji ise düzenli İSG denetimleri ve izleme süreçlerinin kesintisiz bir şekilde gerçekleştirilmesidir. Bu denetimler, hastane ortamındaki potansiyel tehlikelerin erken tespit edilmesine olanak tanıyarak, kazaların ve meslek hastalıklarının önlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Tehlikelerin zamanında belirlenmesi, önleyici tedbirlerin alınması ve gerekli iyileştirmelerin yapılması, hem çalışanlar hem de hastalar için güvenli bir ortam yaratılmasını sağlar.

Sonuç olarak, hastane çalışanlarının İSG, yalnızca bireysel sağlıklarının korunmasıyla sınırlı kalmamalıdır. Aynı zamanda hastane yönetimlerinin genel verimliliği ve topluma sundukları sağlık hizmetlerinin kalitesi üzerinde de doğrudan bir etkisi vardır. İSG uygulamaları, çalışanların refahını artırmakla kalmaz, aynı zamanda hasta güvenliği üzerinde de önemli bir iyileşme sağlar. Sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı, daha kaliteli sağlık hizmetleri sunulmasına olanak tanır ve hastane ortamındaki genel verimliliği artırır. Bu bağlamda, İSG alanındaki çalışmaların sürekli olarak geliştirilmesi, hastane yönetimlerinin ekonomik ve sosyal sorumlulukları arasında yer almalıdır. Hastanelerin sürdürülebilir ve güvenli çalışma koşullarını yaratması, sadece sağlık çalışanları için değil, toplumun genel sağlığı için de büyük

bir önem taşımaktadır. Kamu ve özel sektör işbirliğiyle yapılan bu tür iyileştirmeler, toplum sağlığına önemli katkılar sağlarken, sağlık sektöründeki İSG kültürünü de güçlendirecektir. Bu nedenle, İSG alanındaki ilerlemeler, sadece hastanelerin iç işleyişini iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda toplumsal sağlık bilincinin de artmasına katkı sunar.

Çalışma kapsamında yer alan değişkenler arasındaki farklılıklar, "t testi" ve "Tek Yönlü Varyans Analizi" (ANOVA) gibi istatistiksel yöntemlerle ayrıntılı bir şekilde analiz edilmiştir. Bu analizlerin sonuçları, cinsiyet, medeni durum ve çalışma türü gibi demografik faktörlerin sağlık çalışanlarının İSG algıları üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığını ortaya koymuştur. Özellikle cinsiyet ve medeni durum gibi bireysel özelliklerin, mesleki algıların şekillenmesinde belirleyici bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Bu bulgu, sağlık çalışanlarının İSG ile ilgili algılarının, genellikle meslekten bağımsız ve kişisel yaşam durumlarından daha çok profesyonel deneyim ve eğitim düzeyine dayalı faktörlerden etkilendiğini göstermektedir. Bununla birlikte, yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyim süresi gibi bazı değişkenlerin, sağlık çalışanlarının İSG algıları üzerinde belirgin etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Özellikle yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyim süresi, sağlık çalışanlarının İSG konularına ilişkin bilgi, farkındalık ve tutumlarını şekillendirmektedir. Yaş faktörü, genellikle daha deneyimli çalışanların İSG konularında daha fazla bilgiye sahip olmalarını ve bu konularda daha dikkatli bir yaklaşım sergilemelerini sağlamaktadır. Benzer şekilde, eğitim düzeyinin yüksek olması, sağlık çalışanlarının İSG risklerine karşı daha duyarlı olmalarını ve bu risklere karşı daha etkili önlemler almalarını mümkün kılmaktadır. Mesleki deneyim süresi de, özellikle sağlık sektöründe çalışanların karşılaştığı çeşitli tehlikeler ve bu tehlikelerin yönetimi konusunda daha fazla bilgi edinmelerini sağlamaktadır. Bu faktörler, sağlık çalışanlarının İSG algılarının, sadece teorik bilgi değil, aynı zamanda pratik deneyim ve profesyonel gelişimle şekillendiğini göstermektedir.

Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazalarına yönelik algılarının, demografik ve mesleki değişkenlere göre nasıl şekillendiğini kapsamlı bir şekilde incelemiştir. Bulgular, sağlık sektöründe çalışanların İSG konusundaki farkındalıklarının, yaş, eğitim durumu, mesleki deneyim süresi gibi faktörlerle anlamlı bir şekilde ilişkilendiğini göstermektedir. Özellikle, yaş ve mesleki deneyim süresi arttıkça çalışanların İSG konusundaki bilgi ve farkındalıklarının arttığı, genç ve deneyimsiz çalışanların ise bu konularda daha düşük bir algıya sahip olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyinin yüksekliği de, çalışanların mesleki riskler ve iş kazaları konusunda daha dikkatli

olmalarını sağlamaktadır. Bu sonuçlar, sağlık çalışanlarının İSG algılarının yalnızca bireysel faktörlere değil, aynı zamanda eğitim ve deneyime dayalı kolektif bilgilere de dayandığını ortaya koymaktadır.

6.3. Tartışma

Sağlık sektörü, iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından yüksek risk taşıyan bir sektördür. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, sağlık sektörü, özellikle sağlık çalışanları için en yüksek iş kazası oranlarına sahip endüstrilerden biridir (WHO, 2020). Bu durum, sağlık çalışanlarının İSG konusunda eğitim almalarının önemini artırmaktadır. İSG eğitimi, hem sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için kritik bir faktördür. Sağlık çalışanlarının risk algıları ve bu algıların İSG önlemleri üzerindeki etkisi, bu eğitimlerin etkinliğini değerlendiren birçok araştırmanın odak noktası olmuştur (Çalışkan ve Arslan, 2020; Arıkan ve Yıldız, 2021).

Bu çalışmada elde edilen bulgular, sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları mesleki riskler hakkında önemli bilgiler sunmaktadır ve sağlık sektöründe İSG önlemlerinin etkinliğini değerlendirerek bu alandaki iyileştirme ihtiyaçlarını ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanlarının karşılaştığı biyolojik, kimyasal, ergonomik ve psikososyal risklerin büyük çoğunluğu, bu çalışanların günlük iş rutinlerinde yaşadıkları doğrudan tehlikeleri yansıtmaktadır. Çalışmanın temel amacı, sağlık çalışanlarının İSG uygulamalarına ilişkin algılarını belirlemek, demografik faktörlerin bu algılar üzerindeki etkisini incelemek ve İSG eğitimlerinin etkinliğini değerlendirmektir.

Bu çalışmanın bulguları, katılımcıların yaşlarının 22 ile 59 arasında değiştiğini ve ortalama yaşlarının $31,55 \pm 6,15$ olduğunu ortaya koymaktadır. En yüksek oran, %37,7 ile 25-29 yaş grubuna aittir. Bu bulgu, sağlık sektöründeki iş gücünün büyük ölçüde genç yetişkinlerden oluştuğunu göstermektedir. Genç yaş gruplarının sektördeki yoğun temsili, sağlık hizmetlerinin hızla değişen dinamiklerine uyum sağlama kapasitesine sahip, yenilikçi ve teknolojiye duyarlı bir iş gücünün varlığını işaret etmektedir. Sağlık sektöründe çalışan bireylerin çoğunlukla kariyerlerinin başlangıç aşamalarında olmaları, yüksek eğitilmiş ve gelişen teknolojilere daha yatkın bir grup olarak değerlendirilebilir. Bu durum, sektördeki yenilikçi uygulamaların hızla benimsenmesini ve sağlık hizmetlerinin modernizasyonunu kolaylaştıran bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, bu bulgu, sağlık sektörünün çalışanlarının dinamik ve genç bir iş gücüne dayandığını gösterirken, sektörün verimliliği ve sürdürülebilirliği açısından olumlu etkiler yaratabileceği de düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bulguları, Reda ve arkadaşlarının (2021) yaptığı araştırmanın sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Reda et al. (2021) çalışmasında, yaş aralığının 20-54 arasında değiştiğini ve ortalama yaşın $29,4 \pm 5,4$ yıl olduğunu bildirmiştir. Sağlık sektöründeki genç iş gücü, özellikle yenilikçi teknolojiler ve modern sağlık uygulamaları ile uyumlu çalışma yeteneği açısından büyük önem taşımaktadır. Genç bireylerin sağlık hizmetlerine olan ilgisi, teknolojiyi daha hızlı benimseme yetenekleri ve hızlı değişen çalışma koşullarına uyum sağlama kapasiteleri, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyen faktörlerdir. Ancak, gençlerin sektördeki daha fazla temsiline, aynı zamanda eğitim ve kariyer gelişimi fırsatlarının da artırılmasını gerektirdiği açıktır. Özellikle, genç çalışanların mesleki deneyimleri sınırlı olabileceğinden, onları sürekli eğitimle desteklemek, risk algılarını geliştirmek ve profesyonel farkındalıklarını artırmak, İSG uygulamalarının etkinliğini yükseltebilir.

Çalışmada tespit edilen diğer önemli bir bulgu, cinsiyet dağılımına dair verilerdir. Katılımcıların %71.3'ü erkeklerden oluşmaktadır. Bu oran, sağlık sektöründeki cinsiyet dengesinin erkekler lehine olduğunu göstermektedir. Benzer bulgular, Alqam (2013) tarafından Filistin'de yapılan bir çalışmada da gözlemlenmiştir. Alqam, sağlık sektöründeki erkek temsili yüksek olan alanlarda cinsiyet temelli ayrımcılığın etkisi olabileceğine dikkat çekmiştir. Sağlık sektöründeki erkek üstünlüğü, özellikle cerrahi, teknik ve yönetim alanlarında daha belirgindir. Kadınlar ise genellikle hemşirelik, hasta bakım hizmetleri ve sosyal hizmetlerde yoğunlaşmaktadır. Bu cinsiyet temelli iş bölümü, sektördeki iş gücü dinamiklerini ve sağlık çalışanlarının karşılaştıkları İSG risklerini de şekillendirmektedir.

Cinsiyetin İSG algıları üzerindeki etkisi ise literatürdeki diğer çalışmalarla desteklenmektedir. Sağlık çalışanlarının cinsiyeti, yalnızca iş gücünün yapısını değil, aynı zamanda iş yerindeki risklere karşı geliştirdikleri stratejileri de etkilemektedir. Erkeklerin cerrahi ve teknik alanlarda çalışıyor olmaları, onları farklı İSG riskleriyle karşı karşıya getirebilirken, kadın çalışanlar genellikle biyolojik ve psikososyal risklerle daha fazla karşılaşmaktadır. Kadınların hasta bakımı ve hemşirelik gibi alanlardaki yoğunluğu, biyolojik ve psikolojik stres faktörlerinin artmasına neden olabilmektedir. Bu noktada, cinsiyet eşitliği ve iş sağlığı güvenliği alanındaki politikaların gözden geçirilmesi, her iki cinsiyetin de güvenli bir çalışma ortamına sahip olmasını sağlayacaktır.

Araştırma bulguları, sağlık sektöründeki iş gücünün demografik yapısının, sektördeki İSG algıları üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Genç ve erkek ağırlıklı bir iş gücü yapısının, sektördeki dinamiklerin hızlı değişmesine, yenilikçi

uygulamalara daha hızlı adapte olunmasına olanak tanıdığı söylenebilir. Ancak, bu durum, aynı zamanda cinsiyet temelli dengesizlikleri ve kadınların belirli alanlardaki yoğunlaşmasını da beraberinde getirmektedir. Sağlık sektöründe cinsiyet eşitliğinin sağlanması, kadınların daha fazla karar alma süreçlerine dahil edilmesi ve erkeklerin daha fazla hasta bakımı ve sosyal hizmet gibi duygusal emek gerektiren alanlarda yer alması teşvik edilmelidir. Cinsiyet temelli bu ayrımlar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artıracak ve iş gücü dinamiklerini güçlendirecektir.

Genç çalışanların İSG algılarının daha yüksek olması, eğitim programlarının etkinliğini artırmak için bir fırsat sunmaktadır. Gençler, daha fazla eğitime açık oldukları gibi, teknolojiyi hızlı bir şekilde benimseyen ve risklere karşı daha proaktif olabilen bireylerdir. Bu nedenle, sağlık kurumları genç çalışanları hedef alan eğitimler düzenleyerek onların risk algılarını ve İSG bilincini artırmalıdır. Ayrıca, eğitimlerin sadece teorik bilgiyle sınırlı kalmaması, aynı zamanda pratik uygulamalarla pekiştirilmesi gerekmektedir. Bu, sağlık çalışanlarının İSG prosedürlerine dair bilgilerini güçlendirecek ve iş kazalarının önlenmesine yardımcı olacaktır.

Yapılan çalışma ile sağlık sektöründeki iş gücünün demografik yapısının İSG uygulamalarını nasıl şekillendirdiğini vurgulamaktadır. Genç, erkek ağırlıklı bir iş gücü yapısının sektördeki yenilikçi uygulamalara daha yatkın olduğunu ancak aynı zamanda bu durumun cinsiyet temelli dengesizliklere ve eğitim ihtiyaçlarına da işaret ettiğini göstermektedir. Bu bulgular, sağlık kurumlarının İSG kültürünü güçlendirecek politikalar geliştirmeleri için önemli ipuçları sunmaktadır.

Bu çalışmada elde edilen bulgular, sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerine ilişkin önemli ipuçları sunmaktadır. Katılımcıların büyük bir kısmı (%55.7) lisans derecesine sahipken, bir diğer önemli grup ise diploma sahibi (%32.8) sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Bu bulgu, sağlık sektöründeki eğitim seviyesinin genellikle yüksek olduğunu ve sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının lisans düzeyinde eğitim aldığını ortaya koymaktadır. Toktaş ve Çavuş (2022) tarafından yapılan bir çalışmada da benzer bir durum gözlemlenmiş ve katılımcıların %80,0'inin üniversite diplomasına (diploma ve lisans) sahip olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyinin yüksek olması, sağlık hizmetlerinin kalitesine katkı sağlayan bir faktör olarak değerlendirilebilir, çünkü yüksek eğitilmiş çalışanlar, mesleki bilgilerini daha iyi aktarabilir ve sağlık hizmetlerinin çeşitli alanlarında daha verimli olabilirler (Yılmaz & Demirtaş, 2020).

Ancak, bu çalışmada dikkat çeken bir diğer önemli bulgu, eğitim düzeyi ile İSG algısı arasındaki ilişkiyi ele almaktadır. Lise mezunu sağlık çalışanlarının İSG algı ortalamalarının, lisans mezunu çalışanlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, daha yüksek eğitim seviyesine sahip olan çalışanların, İSG uygulamalarına ilişkin teorik bilgiye daha hakim olmalarına rağmen, saha deneyiminin bu konuda daha fazla etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir. Lise düzeyinde eğitim almış olan çalışanlar, iş yerinde daha fazla zaman geçirerek mesleki risklere dair daha fazla deneyim kazanmış olabilirler. Sahada geçirilen zaman, çalışanların riskleri tanıma ve bunlarla başa çıkma becerilerini geliştirmelerine olanak tanıyabilir. Bu sonuç, İSG konusundaki eğitimlerin yalnızca teorik bilgiye değil, aynı zamanda pratik deneyime de odaklanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, pratik uygulama fırsatları sunan eğitim programlarının, çalışanların risk algılarını güçlendireceği ve onları daha proaktif hale getireceği söylenebilir (Karatay & Gürbüz, 2021).

Bir başka deyişle, lisans düzeyinde eğitim almış bireyler, İSG uygulamaları hakkında daha fazla bilgi sahibi olabilirler, ancak bu bilgilerin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için deneyim kazanmaları gerekmektedir. Eğitimde, yalnızca teorik derslere değil, sahada uygulamalı öğrenme fırsatlarına da yer verilmesi, sağlık çalışanlarının risklere karşı daha bilinçli ve hazırlıklı olmalarını sağlayacaktır. Özellikle sağlık sektöründe, çalışanların sürekli değişen koşullara adapte olabilmesi için pratik deneyimlerin önem kazandığı unutulmamalıdır (Aydın & Yıldız, 2021).

Sağlık çalışanlarının İSG algılarının eğitim düzeyinden ve mesleki deneyimden önemli ölçüde etkilendiği anlaşılmaktadır. Genç yaş grubunun sektörde daha fazla temsil edilmesinin, sağlık hizmetlerinin yenilikçi uygulamalarına daha yatkın bir iş gücü ile sonuçlandığı gözlemlenmiştir. Ancak, bu grubun deneyim eksiklikleri, sağlık sektöründe daha fazla eğitim ve sürekli mesleki gelişim programları gerektirmektedir. Eğitim, sağlık çalışanlarının İSG uygulamalarını benimsemeleri ve mesleki risklere karşı bilinçli davranışlar geliştirmeleri için kritik bir unsurdur. Bu bağlamda, sağlık kurumları sadece teorik bilgiyle sınırlı kalmayıp, sahada pratik deneyim kazandırıcı eğitim programları düzenlemelidir (Öztürk & Demirtaş, 2021). Özellikle, genç çalışanların sürekli eğitim ve farkındalık programlarına dahil edilmesi, onların mesleki farkındalıklarını artıracak ve iş kazalarının önlenmesine katkı sağlayacaktır. Genç sağlık çalışanları, yenilikçi sağlık teknolojilerine ve uygulamalarına daha yatkın olmaları nedeniyle, İSG uygulamalarını hızlı bir şekilde benimseyebilirler. Ancak, bu süreçte mesleki deneyimin de büyük önemi vardır.

Bu nedenle, sağlık kurumlarının genç çalışanları hedef alarak, hem teorik bilgiyi hem de pratik deneyimi bir arada sunan eğitim stratejileri geliştirmeleri gerekmektedir (Yılmaz & Erdoğan, 2022).

Aynı şekilde, deneyimli çalışanlar için de sürekli mesleki gelişim fırsatları sağlanmalıdır. Deneyimli bireylerin, hızla değişen sağlık hizmetleri ortamına uyum sağlamaları ve yeni İSG uygulamalarını benimsemeleri için sürekli eğitim ve gelişim gereklidir. Eğitim, sağlık çalışanlarının sadece riskleri tanımasına değil, bu risklerle başa çıkmak için etkin stratejiler geliştirmelerine de yardımcı olmalıdır (Uslu, 2020). Bu bulgular, sağlık sektöründeki İSG algılarının, çalışanların eğitim düzeyinden ve mesleki deneyimden önemli ölçüde etkilendiğini ortaya koymaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça, alışanların İSG uygulamalarına dair teorik bilgiye sahip olmaları mümkün olmakla birlikte, pratik deneyim eksiklikleri, bu bilgilerin etkin bir şekilde uygulanmasını zorlaştırabilir. Bu bağlamda, sağlık kurumlarının eğitim politikalarında teorik bilgiyi pratikle desteklemesi gerektiği vurgulanmaktadır. Lise mezunu çalışanlar, sahada daha fazla deneyim kazandıkları için İSG algılarının daha yüksek olabileceği bir diğer önemli bulgu olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, çalışanların sahada riskleri tanıma, nleme ve etkili bir şekilde yönetme konusunda daha fazla fırsata sahip olmalarından kaynaklanıyor olabilir (Aydın & Yıldız, 2021).

Ayrıca, eğitim düzeyinin, özellikle genç sağlık çalışanları açısından İSG uygulamalarına ilişkin algıları iyileştirebileceği düşünülmektedir. Genç alışanların teknolojik gelişmelere ve yenilikçi uygulamalara daha yatkın olmaları, aynı zamanda İSG uygulamalarına duyarlılıklarını artırmakta ve onları daha bilinçli birer çalışan haline getirmektedir. Ancak, bu grubun daha fazla deneyim kazandıkça İSG konusunda daha güçlü bir farkındalık geliştirebileceği de göz ardı edilmemelidir (Karatay & Gürbüz, 2021). Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının eğitim düzeyinin ve mesleki deneyimlerinin İSG algılarına etkisi, sağlık kurumları için önemli bir stratejik rehberdir. Sağlık kurumları, eğitim politikalarını yalnızca teorik bilgiye dayalı olarak değil, aynı zamanda uygulamalı deneyimlerle de destekleyerek, alışanların İSG konusunda daha bilinçli ve hazırlıklı olmalarını sağlayabilirler. Bu da sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve iş kazalarını önlemek için büyük bir adım olacaktır (Toktaş & avuş, 2022).

İSG, sağlık sektöründe çalışanların güvenli bir ortamda çalışabilmesi için kritik bir faktördür (Sediat, 2020). Bu bağlamda, sağlık alışanlarının İSG algıları, sektördeki verimliliği, çalışanların güvenliğini ve hizmet kalitesini doğrudan etkilemektedir. Sağlık alışanlarının mesleki deneyim süresi, bu algılar üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir.

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının İSG algılarının mesleki deneyim süreleri ve eğitim düzeylerine göre nasıl farklılaştığını incelemektedir. Bu çalışmanın bulguları, sağlık çalışanlarının mesleki deneyim sürelerinin İSG algıları üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Özellikle, 5 yıldan az deneyime sahip sağlık çalışanlarının oranı %48.4 olarak tespit edilmiştir. Bu oran, Reda ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmanın bulgularıyla uyumludur. Söz konusu çalışmada, sağlık çalışanlarının %74.8'inin 5 yıl veya daha az deneyime sahip olduğu bildirilmiştir. Ancak, bu bulgu, kuzeybatı bölgesinde yapılan bir araştırmanın (Muliken ve diğerleri, 2014) bulgularıyla çelişmektedir. Bu çalışmada, çoğu sağlık çalışanının 5 yıl veya daha az deneyime sahip olduğu bildirilmiştir. Çalışmanın ortaya koyduğu bu tutarsızlık, farklı coğrafi bölgelerdeki sağlık sektörlerinde, mesleki deneyim sürelerinin ve İSG algılarının farklılık gösterebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışma özelinde, beş yıldan az deneyime sahip sağlık çalışanlarının sayısındaki artışın, özellikle genç yaş grubunun araştırmaya katılımıyla bağlantılı olabileceği düşünülmektedir. Genç yaş grubu, genellikle sektöre yeni katılan ve dolayısıyla daha kısa mesleki deneyime sahip çalışanlardan oluşmaktadır. Yaş gruplarına ilişkin yapılan analizlerde, 16 ile 25 yıl arasında mesleki deneyime sahip sağlık çalışanlarının, 5 yıldan daha az deneyime sahip olanlara kıyasla daha düşük İSG algısı seviyelerine sahip olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, deneyim süresi arttıkça sağlık çalışanlarının İSG konusundaki algılarının değişebileceğine işaret etmektedir. Uzun süreli mesleki deneyime sahip çalışanlar, zamanla mesleki riskleri daha iyi tanıyabilirler; ancak, bu çalışanların risklere karşı duyarlılıklarını kaybetmeleri veya bu riskleri daha az fark etmeleri de muhtemeldir.

Deneyimli sağlık çalışanlarının, zamanla daha az hassas hale gelmesi, sürekli maruz kaldıkları risk faktörlerine karşı bir tür psikolojik adaptasyon süreci olarak değerlendirilebilir. Bu fenomen, "normalleşme" olarak da tanımlanabilir; yani, çalışanlar, maruz kaldıkları riskleri sürekli olarak göz önünde bulundurmak yerine, bu risklere alışarak onları daha az endişe verici olarak algırlar. Başlangıçta, daha az deneyime sahip sağlık çalışanları, riskleri daha fazla fark edebilirler. Bu, onların İSG önlemleri konusunda daha dikkatli olmalarına neden olabilir. Ancak zamanla, deneyim kazandıkça, bu risklere karşı daha az kaygı duyacak hale gelirler, bu da İSG önlemlerinin etkinliğini zayıflatabilir. Bu durum, sağlık çalışanlarının İSG algılarının nasıl evrildiğini ve deneyim kazandıkça nasıl bir adaptasyon sürecine girdiklerini göstermektedir.

Bu bulgular, sağlık kurumlarının İSG algısını iyileştirmek için deneyim sürelerine göre özelleştirilmiş eğitim programlarına duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Uzun süreli deneyime sahip çalışanlar, zamanla risklere karşı daha az duyarlı hale geldikleri için, bu çalışanlar için özel farkındalık artırıcı eğitimler düzenlenmelidir. Bu tür eğitimler, alışanların İSG konusunda daha bilinçli hale gelmelerine, riskleri yeniden tanımlarına ve İSG önlemleri konusunda daha dikkatli olmalarına yardımcı olabilir.

Genç sağlık çalışanları, henüz mesleki deneyimleri sınırlı olduğundan, İSG konusundaki farkındalıkları genellikle daha yüksektir (Muluken et al., 2014). Ancak, deneyim kazandıkça bu farkındalık zamanla azalabilir. Bu nedenle, sağlık kurumları, genç çalışanlar için İSG konusunda daha fazla eğitim fırsatı sunarak, onların risk algılarını güçlendirmelidir. Yeni başlayan sağlık çalışanları, mesleki risklerle daha az karşılaştıkları için, bu risklerle ilgili bilgi edinmeleri gerekmektedir. Genç alışanların İSG konusunda bilinçli hale gelmeleri, onların İSG önlemlerini benimsemeleri açısından kritik öneme sahiptir.

Ayrıca, deneyimli çalışanların da sürekli eğitim ve mesleki gelişim fırsatlarına katılımı teşvik edilmelidir. Bu alışanlar, zamanla değişen sağlık koşullarına ve yeni İSG uygulamalarına uyum sağlamak adına düzenli mesleki gelişim programlarına dahil edilmelidirler. Deneyimli alışanlar için tasarlanacak eğitimler, yalnızca riskleri yeniden tanımlarına yardımcı olmakla kalmayıp, aynı zamanda değişen koşullara ve yeni teknolojilere uyum sağlamalarını da destekleyecektir. Bu bağlamda, sağlık kurumları için önerilen strateji, hem genç çalışanları hem de deneyimli çalışanları hedef alacak şekilde eğitim programlarını çeşitlendirmek olmalıdır.

Bu çalışmanın bulguları, sağlık alışanlarının İSG algılarının yalnızca mesleki deneyim süresiyle değil, aynı zamanda eğitim düzeyleriyle de ilişkili olduğunu göstermektedir. Kısa süreli deneyime sahip çalışanlar, genellikle daha yüksek risk algılarına sahipken, uzun süreli deneyime sahip çalışanlar, riskleri daha az fark edebilmektedirler. Bu durum, sağlık çalışanlarının mesleki deneyimleri ve eğitim düzeylerinin, İSG algıları üzerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Sağlık kurumları, bu farklılıkları göz önünde bulundurarak eğitim programlarını özelleştirmeli ve alışanların İSG konusundaki farkındalıklarını sürekli olarak güncel tutmalıdır. Çalışmanın sonuçları, sağlık sektöründeki alışanların İSG algılarının zamanla değişebileceğini ve bu değişimin mesleki deneyimle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, sağlık kurumlarının, alışanlarının İSG konusundaki algılarını iyileştirmek için sürekli mesleki gelişim fırsatları sunması ve eğitim

programlarını deneyim sürelerine göre özelleştirmesi gerekmektedir. Bu strateji, sağlık çalışanlarının İSG algılarını güçlendirecek ve iş kazalarını önlemeye yardımcı olacaktır.

Araştırma bulgularına göre, sağlık çalışanlarının %54.1'i İSG konusunda eğitim almıştır. Bu oran, Hoernke ve diğerleri (2021) tarafından yapılan araştırmanın bulguları ile paralellik göstermektedir. Hoernke ve arkadaşları, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının İSG eğitimi aldığını ve bu eğitimlerin çalışanların iş güvenliği algılarını geliştirdiğini ortaya koymuşlardır. Ancak, sağlık çalışanlarının İSG eğitimine katılım oranı, çeşitli zorluklarla sınırlıdır. Sağlık sektöründeki yoğun çalışma saatleri, personel eksiklikleri ve zorlu iş temposu, çalışanların eğitimlere katılımını engelleyen başlıca faktörlerdendir (Zorlu ve Korkmaz, 2020). Çalışanlar, genellikle iş yerinde eğitim oturumlarına katılacak zamanı bulmakta güçlük çekmektedirler. Bu, eğitim eksikliklerine ve dolayısıyla iş kazaları ile meslek hastalıkları hakkında bilgi kaybına yol açabilir.

Bununla birlikte, eğitim almamış sağlık çalışanları, İSG konusunda bilgi eksiklikleri yaşayabilir ve bu da sağlık hizmetlerinin kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu, eğitilmiş çalışanların, iş yerindeki riskleri tanımada ve bu riskleri önlemede daha yetkin olduklarını gösteren önemli bir bulgudur (Çalışkan ve Arslan, 2020). Ayrıca, eğitim almayan sağlık çalışanlarının İSG kültürüne daha düşük katkı sağladığı da gözlemlenmiştir.

Yapılan istatistiksel analizler, İSG eğitimi almış sağlık çalışanlarının, eğitim almayanlara kıyasla daha yüksek İSG algı düzeylerine sahip olduğunu göstermektedir. Eğitim, çalışanların meslek hastalıkları, iş kazaları ve genel İSG önlemleri konusundaki farkındalıklarını artırmaktadır. Eğitilmiş çalışanlar, iş yerindeki riskleri daha iyi tanıyabilir ve bu risklerle başa çıkmak için daha etkili stratejiler geliştirebilirler. Bu, sağlık hizmetlerinde daha yüksek İSG kültürünün oluşmasına katkı sağlar. Eğitim almayan çalışanların İSG algıları ise genellikle daha düşük seviyelerde kalmaktadır. Bu fark, sağlık kurumlarında düzenli ve etkili eğitim programlarının uygulanmasının önemini bir kez daha ortaya koymaktadır (Kızılkaya ve Aksoy, 2019).

Eğitim, sadece çalışanların risk tanıma ve azaltma yeteneklerini geliştirmekle kalmaz, aynı zamanda onların İSG konusunda bilinçli kararlar almasını da sağlar. Bu, sağlık çalışanlarının iş yerindeki çeşitli tehlikelere karşı daha dikkatli olmalarını ve bu tehlikeleri zamanında tespit etmelerini sağlar. Ayrıca, sağlık çalışanlarının sadece kendi güvenliklerini değil, aynı zamanda hastaların güvenliğini de sağlamaları gerektiği konusunda eğitilmiş olmaları gerektiği vurgulanmaktadır (Arıkan ve Yıldız, 2021).

İSG eğitiminin, yalnızca kısa vadeli farkındalık artışı sağlamakla kalmayıp, uzun vadeli etkiler de yarattığına dair bulgular bulunmaktadır. Eğitimli sağlık çalışanları, iş yerindeki tehlikeleri daha hızlı tespit edebilir ve potansiyel riskleri öngörebilirler. Bu, özellikle acil servislerde çalışan sağlık çalışanları için kritik bir yetkinliktir. Eğitimli sağlık çalışanları, İSG kurallarına daha fazla uyum göstererek iş kazalarını ve meslek hastalıklarını azaltabilirler (Zorlu ve Korkmaz, 2020). Ayrıca, bu eğitimlerin, sağlık çalışanlarının İSG önlemlerine daha sıkı bir şekilde bağlı kalmalarını sağladığı ve hastaların güvenliğini artırdığı gözlemlenmiştir (Arıkan ve Yıldız, 2021).

Eğitimler, sağlık çalışanlarının kendilerine olan güvenlerini artırır. Güvenli bir iş ortamı sağlamak için yalnızca kişisel değil, aynı zamanda çevresel faktörlere de dikkat edilmesi gerektiği öğretilir. Bu, sağlık çalışanlarının, hem kendi güvenliklerini hem de hasta güvenliğini sağlamada daha etkin olmalarını destekler.

Eğitimlerin etkili bir şekilde uygulanabilmesi için sağlık kurumlarının bazı zorluklarla karşılaştığı bir gerçektir. Çalışanların yoğun iş temposu, eğitimlere katılımı engelleyen temel bir faktördür. Eğitim oturumları genellikle iş saatlerine denk gelmekte ve bu da çalışanların eğitimlere katılımını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, eğitimlerin ek mesai anlamına geleceği düşüncesi, çalışanları eğitimlere katılmaktan alıkoyabilir (Kızılkaya ve Aksoy, 2019). Bunun yanı sıra, sağlık kurumları arasında eğitim materyallerinin ve içeriklerinin standardize edilmemesi, eğitimlerin etkinliğini olumsuz yönde etkileyebilir. Eğitimlerin kalite farklılıkları, sağlık kurumları arasında tutarsızlıklar yaratabilir ve çalışanların eğitimden alacakları faydayı sınırlandırabilir.

Bu sorunlarla başa çıkabilmek için, sağlık kurumlarının eğitim programlarını daha esnek hale getirmeleri gerekmektedir. Online eğitimler, çalışanların eğitimlerini kendi programlarına uygun şekilde almalarını sağlarken, modüler eğitim içerikleri de eğitim sürekliliğini sağlayabilir. Ayrıca, sağlık kurumlarında eğitimlerin zorunlu hale getirilmesi, eğitim eksikliklerinin önüne geçebilir. Eğitimlerin düzenli aralıklarla yapılması, sağlık çalışanlarının İSG konusundaki bilgi seviyelerinin yüksek tutulmasına yardımcı olacaktır (Hüseyin, 2020). Eğitim materyallerinin de güncel sağlık riskleri, yeni İSG standartları ve mevzuatlar doğrultusunda sürekli olarak yenilenmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Sağlık çalışanlarının İSG eğitiminin, onların İSG algılarını önemli ölçüde iyileştirdiğini ortaya koymaktadır. Eğitimli sağlık çalışanları, daha yüksek risk farkındalıkları ile İSG önlemlerini etkin bir şekilde uygulama eğilimindedir. Bu bulgular, sağlık kurumlarının İSG eğitimi konusunda daha kapsamlı ve sürekli bir eğitim planı

geliştirmeleri gerektiğini göstermektedir. Eğitim, sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda hastaların güvenliğini artırır ve iş kazalarını azaltır. Sağlık sektöründeki iş kazalarını en aza indirmek ve sağlık çalışanlarının iş sağlığına dair bilinçli bir tutum geliştirmelerini sağlamak için sağlık kurumlarının düzenli İSG eğitim programları sunmaları kritik öneme sahiptir.

Araştırma bulguları, katılımcıların büyük bir kısmının (%38.1) 6-15 yıl arasında bir mesleki deneyime sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, Cürcani ve Tan'ın (2020) çalışmasında elde edilen benzer sonuçlarla örtüşmektedir. Uzun süreli mesleki deneyim, sağlık çalışanlarının işyerindeki riskler hakkında daha fazla bilgi ve deneyim kazanmalarını sağlar, ancak aynı zamanda bu süre zarfında maruz kaldıkları risklerin birikmesine de yol açabilir. Bu nedenle, deneyimli sağlık çalışanlarının düzenli aralıklarla İSG eğitimlerine katılmaları, sürekli yenilenen bilgi ve tekniklerle donatılmaları gerekmektedir. Bu yaklaşım, hem çalışanların güvenliğini artıracak hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltecektir (Özdemir & Altun, 2021).

Katılımcıların %38.1'inin İSG eğitimi aldığı bulunmuştur. Bu oran, özellikle son yıllarda İSG konusuna verilen önemin arttığını göstermektedir. Küresel ölçekte, İSG eğitimlerinin çalışanların güvenliğini sağlamada kritik bir rol oynadığı vurgulanmaktadır (Clausen et al., 2020). Bu eğitimlerin, çalışanların mesleki risklerle ilgili bilinçlenmelerini sağlamak ve iş yerindeki potansiyel tehlikeleri tanımalarına yardımcı olmak için daha kapsamlı hale getirilmesi gerektiği açıktır. Çalışanların, mesleki riskleri tanımak, bu riskleri önlemek ve yönetme becerilerini geliştirmek amacıyla İSG programlarının sürekli güncellenmesi gerekmektedir. Bu sayede, sağlık çalışanları daha güvenli bir iş ortamına kavuşabilir.

Katılımcıların biyolojik risklere en fazla önem verdiği etkenlerin başında, enfeksiyon hastalıkları ve diğer bulaşıcı hastalıklar yer almaktadır (%29 ve %10.2). Bu bulgu, sağlık çalışanlarının biyolojik tehlikeler karşısındaki hassasiyetini ortaya koymaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlık çalışanlarının biyolojik tehlikelerle karşılaşma riskinin yüksek olduğunu belirtmekte ve bu risklerin azaltılması için önleyici tedbirlerin alınmasının gerekliliğine vurgu yapmaktadır (Ünal & Karaca, 2020). Biyolojik risklerle karşılaşan sağlık çalışanları, uygun koruyucu ekipman kullanımı, el hijyeni ve aşılama gibi stratejilerle korunabilir. Ayrıca, sağlık kurumları çalışanları biyolojik tehlikeler konusunda düzenli olarak eğitmelidir. Bu eğitimler, hem enfeksiyonların

önlenmesi hem de hastalıklarla mücadele etme becerilerinin geliştirilmesi açısından büyük önem taşır.

Araştırmada katılımcılar, kimyasal tehlikeler arasında en yüksek riski kanserojen maddelerle ilişkilendirmiştir (%27.4). Bu sonuç, sağlık sektöründe, özellikle temizlik ve dezenfeksiyon süreçlerinde kullanılan kimyasal maddelerin sağlık üzerinde uzun vadeli olumsuz etkiler yaratabileceğine işaret etmektedir (Çalışkan et al., 2017). Kimyasal maddelere maruz kalan sağlık çalışanlarının, düzenli sağlık kontrolleri ve periyodik izlem altında tutulmaları gerektiği anlaşılmaktadır. Kanserogen maddelere maruz kalmayı azaltmak amacıyla, sağlık kuruluşlarında bu maddelerin kullanımına ilişkin denetimler ve eğitimler artırılmalıdır. Ayrıca, kimyasal maddelerle temas eden çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanımı teşvik edilmelidir.

Fiziksel tehlikeler arasında, aydınlatmanın yetersizliği gibi ergonomik riskler öne çıkmaktadır. Katılımcıların %22.7'si, bu durumun sağlık çalışanlarının verimliliğini ve genel refahını olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Çalışma ortamının ergonomik açıdan değerlendirilmesi, sağlık çalışanlarının mesleki hastalıklarını önlemek adına kritik bir adımdır (Onur, 2012). İyi bir işyeri tasarımı, çalışanların fiziksel sağlığını koruyarak verimliliklerini artıracaktır. Bu bağlamda, sağlık kurumlarının ergonomik düzenlemeleri gözden geçirmesi ve çalışanların işlerini daha rahat ve güvenli bir şekilde yapabilmeleri için gerekli ortamı sağlaması gerekmektedir.

Psikososyal tehlikeler arasında stres, sağlık çalışanları için en yaygın risklerden biri olarak tespit edilmiştir (%25.6). Stres, sağlık çalışanlarının psikolojik sağlığını tehdit ederken, aynı zamanda iş verimliliğini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Cüceloğlu, 2007). Sağlık kurumları, stres yönetimi programları ve psikolojik destek hizmetleri sunarak çalışanların ruhsal sağlığını korumalıdır. Ayrıca, çalışanların stres seviyelerini izlemek ve gerekirse müdahale etmek, hem bireysel hem de kurumsal düzeyde sağlıklı bir iş ortamı yaratılmasını sağlayacaktır.

Araştırma, sağlık çalışanlarının karşılaştıkları meslek hastalıkları ve iş kazalarının, genellikle ergonomik hatalar, uzun süreli duruşlar ve dikkat dağınıklığı gibi faktörlerle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle yoğun iş yükü, yetersiz personel sayısı ve stresli çalışma koşulları, sağlık sektöründeki iş kazalarının sıklığını artırmaktadır. Bu bağlamda, sağlık kurumlarının iş güvenliği önlemlerini güçlendirerek, çalışanlarının güvenliğini sağlamak için çeşitli önlemler alması gerekmektedir. Ayrıca, iş kazalarının

önlenmesi amacıyla, sağlık çalışanlarına yönelik etkili eğitim programlarının oluşturulması büyük önem taşır.

6.4. Öneriler

“Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldıkları İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Değerlendirilmesi: Thi Qar Valiliğine Bağlı Hastaneler Örneği” başlıklı bu araştırma, sağlık kurumlarındaki mesleki kazaların ve hastalıkların biyolojik, kimyasal, ergonomik, psikolojik ve fiziksel risk faktörleriyle doğrudan ilişkili olduğunu açıkça ortaya koymuştur. Sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak için uygun eğitimlerin verilmesi, kişisel koruyucu donanımların doğru kullanımı, çalışma ortamlarının iyileştirilmesi ve stres yönetimi stratejilerinin uygulanması kritik önem taşımaktadır. Sağlık kuruluşları, İSG politikalarını güçlendirerek ve sürekli risk değerlendirmeleri yaparak sağlık çalışanlarının mesleki tehlikelerden korunmalarını sağlamalıdır. Sonuç olarak, sağlık sektöründe güvenli çalışma ortamları oluşturulması, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi hem çalışan sağlığını hem de hizmetin kalitesini artıracak önemli bir adımdır.

Bu çalışmada elde edilen bulgular ışığında, sağlık çalışanlarının karşılaştığı mesleki risklerin minimize edilmesi ve sağlık çalışanlarının güvenliğinin artırılması için çeşitli stratejiler geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Çalışmanın sonuçları, sağlık sektöründe İSG uygulamalarının etkinliğinin artırılmasına yönelik önemli ipuçları sunmaktadır. I900tütdürÇalışma kapsamından elde edilen bulgular muvacehesinde (sağlık kurumlarının İSG alanındaki uygulamalarını iyileştirmeye yönelik) geliştirilen öneriler aşağıda sunulmuştur:

- Meslek hastalıkları ve iş kazaları, hastane çalışanları arasında sıklıkla karşılaşılan ve önemli sağlık ile güvenlik sorunları olarak öne çıkmaktadır. Meslek hastalıkları, çalışanların iş yerlerinde uzun süre boyunca tehlikeli maddelere, biyolojik ajanlara veya ergonomik risklere maruz kalmaları sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu hastalıklar genellikle yavaş gelişir ve çalışanların yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilir. Diğer taraftan, iş kazaları ise aniden meydana gelen ve beklenmedik olaylar sonucu ortaya çıkan durumlardır. Bu kazalar, genellikle çalışma ortamındaki fiziksel riskler veya prosedür hatalarından kaynaklanır. Sağlık sektörü, sürekli değişen ve evrilen çalışma koşulları, yüksek iş yükü, stresli ve yoğun iş ortamları gibi faktörlerle

şekillenir. Ayrıca, kullanılan tıbbi cihazlar, ilaçlar ve diğer ekipmanlar da bu riskleri daha da artırabilir. Örneğin, sağlık çalışanları, biyolojik materyallerle sık sık etkileşimde bulunmakta ve çeşitli enfeksiyonlara karşı korunmasız kalabilmektedirler. Aynı şekilde, hastanelerdeki yoğun tempolu çalışma ortamı, çalışanların zihinsel ve fiziksel sağlıklarını tehdit eden stres faktörleri yaratabilir. Bu gibi risklerin yoğun olduğu bir sektörde, İSG önlemlerinin önemi daha da artmaktadır. Bu çerçevede, hastane yönetimlerinin çalışanları bu tür İSG risklerinden korumak için gerekli önlemleri alması, yalnızca çalışanların sağlığı açısından değil, aynı zamanda yasal ve etik yükümlülükler açısından da büyük bir sorumluluktur. İşverenler, çalışanların güvenliğini sağlamakla yükümlüdür ve bu yükümlülük, hem sağlık sektöründeki çalışma koşullarının iyileştirilmesi hem de genel iş gücü verimliliğinin artırılması açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulabilmesi için çalışanların güvenli ve sağlıklı bir ortamda çalışmaları sağlanmalı, bu riskler sürekli olarak gözden geçirilmeli ve önleyici tedbirler alınmalıdır.

- Sağlık sektörü, karmaşık ve dinamik bir ortam olup, burada çalışanların güvenliği büyük bir öneme sahiptir. Hastanelerde İSG'nin sağlanması, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi için kapsamlı ve sistematik bir yaklaşım gereklidir. Bu sürecin temel adımlarından biri, iş yerindeki potansiyel tehlikelerin doğru bir şekilde tanımlanması ve bunlara yönelik risklerin değerlendirilmesidir. Hastane ortamlarında, her bir bölümde farklı riskler bulunmakta; biyolojik, kimyasal ve ergonomik tehlikeler gibi unsurlar çalışanların sağlıklarını tehdit edebilmektedir. Bu nedenle, risk değerlendirme süreçleri düzenli ve sistematik bir şekilde yapılmalı, elde edilen veriler doğrultusunda İSG önlemleri güncellenmelidir. Risk değerlendirmeleri, hastane ortamlarında sadece tehlikelerin tespitiyle sınırlı kalmamalı, aynı zamanda bu risklerin çalışanlar üzerindeki potansiyel etkileri de göz önünde bulundurulmalıdır. Böylece, en yüksek riske sahip alanlar belirlenip, öncelikli olarak bu alanlara yönelik iyileştirme çalışmaları yapılabilir. Bu süreç, yalnızca İSG'ni sağlamakla kalmaz, aynı zamanda hastane yönetiminin de etkin bir İSG stratejisi geliştirmesini mümkün kılar. Hastanelerde İSG kültürünün oluşturulması, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemenin temel unsurlarından biridir. Bu kültür, çalışanların İSG konularında

bilinçlendirilmesi, eğitimlerin düzenli hale getirilmesi ve İSG önlemlerinin günlük çalışma rutinlerine entegre edilmesiyle gelişir. Bu kültürün yerleşmesi, sadece çalışanların sağlığını korumakla kalmaz, aynı zamanda iş verimliliğini de artırır. Çalışanların güvende hissedebileceği bir ortamda çalışması, iş tatminini yükseltir ve bu da sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkiler, hastanelerde etkili bir İSG yönetimi, sürekli bir iyileştirme süreci gerektirir. Risk değerlendirmeleri ve İSG kültürünün güçlendirilmesi, hem çalışanların sağlığını koruyarak meslek hastalıkları ve iş kazalarını önleyecek, hem de genel olarak daha verimli, güvenli ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunulmasını sağlayacaktır. Hastane yönetimlerinin, bu farklı riskleri ve çalışma koşullarını göz önünde bulundurarak İSG uygulamalarını her departmana uygun şekilde uyarlamaları gerekmektedir. Ayrıca, bu İSG önlemlerinin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için düzenli olarak izlenmesi, güncellenmesi ve iyileştirilmesi önemlidir. Hastane içindeki her departman, sadece kendi risklerini değil, aynı zamanda diğer departmanlarla olan etkileşimleriyle ortaya çıkabilecek potansiyel riskleri de göz önünde bulundurmalıdır. Bu nedenle, İSG uygulamaları sadece bireysel departmanlara yönelik değil, tüm hastane çapında entegre bir yaklaşım gerektirmektedir.

- Bu çalışma, sağlık sektöründe yaşanan meslek hastalıkları ve iş kazalarının yüksek oranları, güvenli bir çalışma ortamının sağlanması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu noktada, sadece sağlık çalışanlarının bireysel önlemler alması değil, aynı zamanda sağlık kurumlarının da bu konuda etkin politikalar geliştirmesi gerekmektedir. Sağlık kurumlarının, güvenli çalışma ortamlarının oluşturulması için gerekli olan tüm tedbirleri alması, hem çalışanların sağlığını korumak hem de hastaların bakım kalitesini artırmak açısından kritik öneme sahiptir. İSG önlemleri, hem bireysel hem de kurumsal düzeyde sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak ve sağlık hizmetlerinin kesintisiz ve kaliteli bir şekilde devamını sağlamak için temel bir gerekliliktir.
- İSG tedbirlerinin etkin bir şekilde uygulanması için, sağlık kurumlarında çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışanların güvenliğini tehdit eden risklerin ortadan kaldırılması ve buna bağlı olarak iş kazalarının minimize edilmesi gerekmektedir. Çalışanların kişisel koruyucu donanımlar (KKD) kullanımı, sağlık kurumlarında iş kazalarını önlemek adına hayati bir önem taşır. Ayrıca, çalışma ortamındaki fiziksel,

biyolojik ve kimyasal risklere karşı önlem almak, hastane yönetimlerinin sorumluluğundadır. Çalışanların, bu tür risklerle karşılaşmadan güvenli bir şekilde görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli alt yapının oluşturulması, eğitimlerin ve İSG tedbirlerinin sürekli iyileştirilmesi gereklidir.

- Bu çalışma, sağlık çalışanlarının biyolojik, kimyasal ve ergonomik tehlikelerle karşılaştığını ve bu tehlikelerin meslek hastalıkları ve iş kazalarına yol açabileceğini göstermektedir. Sağlık çalışanlarının güvenliği için İSG eğitimlerinin düzenli olarak güncellenmesi ve katılımcıların ihtiyaçlarına göre uyarlanması gerekmektedir. Ayrıca, sağlık kurumları, çalışanların karşılaştığı riskleri minimize etmek için ergonomik düzenlemeler yapmalı, psikososyal destek sağlamalı ve iş güvenliği önlemlerini güçlendirmelidir.
- Meslek hastalıklarının ve iş kazalarının önlenmesi için sağlık kuruluşlarında etkin bir risk yönetimi sistemine ihtiyaç duyulduğunu görülmektedir. İSG tedbirlerinin sadece eğitimle sınırlı kalmaması, aynı zamanda kurumsal olarak sürekli risk değerlendirmeleri ve iyileştirme süreçlerinin uygulanması gerektiği vurgulanmaktadır. Sağlık çalışanları için biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikolojik risklerin her birine yönelik özel tedbirlerin alınması, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemede büyük rol oynamaktadır. Bu bağlamda, risklerin önceden belirlenmesi, değerlendirilmesi ve buna uygun stratejilerin geliştirilmesi, sağlık hizmetlerinin güvenliğini sağlamak için kritik bir adımdır.
- Yüksek stres seviyeleri, uzun çalışma saatleri ve zorlayıcı çalışma koşulları, çalışanlarda tükenmişlik sendromu, depresyon ve anksiyete gibi ruhsal sağlık sorunlarına yol açabilir. Bu tür psikolojik stres faktörlerinin meslek hastalıkları ve iş kazaları ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Dolayısıyla, psikolojik destek hizmetlerinin ve stres yönetimi programlarının sağlık çalışanlarına sunulması, bu tür sağlık problemlerinin önlenmesine yardımcı olabilir. Ayrıca, çalışma ortamının ergonomik olarak iyileştirilmesi, çalışanların fiziksel sağlığını korumak adına oldukça önemlidir. Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının psikolojik sağlığına da özel bir dikkat gösterilmesi gerekmektedir.
- Elde edilen verilere göre, katılımcıların %38.1'i İSG eğitimi almışken, geri kalan kısmın bu eğitimlere erişimi sınırlıdır. Bu durum, sağlık sektöründe İSG eğitimlerinin daha kapsamlı bir şekilde uygulanması gerektiğini göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının karşılaştığı tehlikeler hızla değişebilir, bu nedenle eğitim programlarının sürekli güncellenmesi önemlidir. Eğitim içerikleri, mesleki riskleri tanıma, bu riskleri minimize etme ve acil durum yönetimi gibi alanlarda çalışanların becerilerini geliştirmelidir. Ayrıca, eğitimlerin belirli periyotlarla tekrar sağlanarak sağlık çalışanlarının bilgi seviyeleri artırılmalıdır. Bu eğitimlerin, her çalışan grubunun ihtiyaçlarına göre özelleştirilmesi ve sürekli olarak güncellenmesi, hem çalışanların güvenliğini artıracak hem de sağlık hizmetlerinin verimliliğini sağlayacaktır. Sağlık kurumları, İSG eğitimlerini tüm sağlık çalışanları için zorunlu hale getirmeli ve bu eğitimlerin düzenli olarak güncellenmesini sağlamalıdır. Eğitimlerin içerikleri, biyolojik, kimyasal ve ergonomik riskler gibi temel alanlara odaklanmalı, teorik bilgilerin yanı sıra pratik uygulamalara da yer verilmelidir. Çalışma, sağlık çalışanlarının en yüksek risk faktörleri arasında ergonomik tehlikeleri ve biyolojik riskleri işaret etmektedir. Özellikle çalışma alanlarındaki kötü aydınlatma ve ergonomik hatalar, sağlık çalışanlarının fiziksel sağlığını tehdit etmektedir. Sağlık kurumları, çalışanların işyerindeki fiziksel koşullarını iyileştirerek, ergonomik tasarımlar kullanmalı ve iş yerlerini daha güvenli hale getirmelidir. Ayrıca, uzun süreli duruşlar, tekrarlayan hareketler ve diğer ergonomik sorunlar, kas-iskelet sistemi hastalıklarına yol açabilir. Bu tür hastalıkların önlenmesi için sağlık çalışanlarına yönelik özel eğitimler ve doğru işyeri düzenlemeleri yapılmalıdır. Sağlık kurumları, çalışanlarının işyeri ergonomisini iyileştirecek düzenlemeler yapmalı ve uygun aydınlatma, mobilya ve iş ekipmanları sağlanmalıdır. Çalışanlar için ergonomik eğitimler düzenlenmeli, mesleki kas-iskelet sistemi hastalıklarını önlemek amacıyla düzenli fiziksel değerlendirmeler yapılmalıdır.

- Araştırma bulguları, İSG eğitimlerinin sağlık çalışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazalarına karşı duyarlılıklarını artırmada ne kadar kritik bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Eğitim, sağlık çalışanlarının mesleki riskleri tanıma, bu risklere karşı önlem alma ve olası kazaları engelleme becerilerini geliştirmeleri için önemli bir araçtır. Ancak eğitimlerin yalnızca teorik bilgi sunmanın ötesine geçmesi gerektiği de vurgulanmalıdır. Eğitim programlarının, çalışanların pratik deneyim kazanmalarını sağlayacak şekilde yapılandırılması ve gerçek vaka senaryoları üzerinden uygulama yapılması, farkındalık seviyesinin arttırılmasında daha etkili olacaktır. Ayrıca, bu eğitimlerin sağlık kuruluşlarının İSG stratejilerine entegre

edilmesi ve sürekli güncellenmesi gerektiği bir başka önemli bulgudur. Eğitimlerin içeriği, sağlık sektöründeki değişen koşullara ve yeniliklere uygun olmalı, çalışanların gerçek risklerle başa çıkabilme yeteneklerini güçlendirecek şekilde tasarlanmalıdır.

- Sağlık alışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazaları konusunda daha bilinçli olmalarını sağlamak amacıyla eğitim programlarının uygulanmasının gerekliliğini görülmektedir. Eğitimler, sağlık çalışanlarının mesleki riskleri tanımlarına, bu risklere karşı önlemler geliştirmelerine ve acil durumlarla başa çıkabilme becerilerini kazanmalarına olanak tanıyacaktır. Bu tür eğitimlerin yalnızca bir defalık seminerler değil, sürekli ve güncel tutularak sağlık çalışanlarının iş güvenliği konusundaki bilgilerini pekiştirecek şekilde tasarlanması gerektiği vurgulanmaktadır. Eğitimler, alışanların pratik deneyimler kazanmalarını sağlayacak senaryolar üzerinden uygulama yapmalarını sağlamalıdır.
- Sağlık sektörü yöneticilerinin İSG farkındalığını artırmaya yönelik kampanyalar düzenlemesi, sağlık çalışanlarının güvenli çalışma ortamlarında görev yapmalarını sağlamak için önemli bir adımdır. Çalışanların güvenli bir çalışma ortamında görev yapmaları, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önemli ölçüde azaltacaktır. Bu süreçte, hastane yönetimlerinin çalışanlarına yönelik psikolojik destek, ergonomik düzenlemeler ve kişisel koruyucu donanım sağlama gibi tedbirler almaları gerekmektedir.
- Çalışma, stresin sağlık çalışanları arasında yaygın bir psikososyal risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Stres, alışanların hem psikolojik sağlığını hem de iş verimliliğini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu nedenle, sağlık kurumları, stresin yönetilmesi ve azaltılması için çeşitli psikolojik destek programları geliştirmelidir. Psikolojik destek, çalışanların ruhsal sağlığını koruyarak, işyerindeki stresli durumlarla başa çıkmalarını kolaylaştırabilir. Çalışanlar için düzenli psikolojik danışmanlık hizmetleri ve stres yönetimi eğitimleri sunulmalıdır. Ayrıca, işyerinde sağlıklı bir çalışma atmosferi yaratmak, çalışanların psikolojik sağlıklarını iyileştirecek ve stres seviyelerini azaltacaktır. Sağlık kurumları, çalışanlarına yönelik psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerini güçlendirmeli, stres yönetimi programları ve meditasyon gibi teknikleri de içeren destekleyici programlar geliştirmelidir. Ayrıca, alışanların işyerindeki stres seviyelerini izlemek için düzenli anketler ve değerlendirmeler yapılmalıdır.

- Araştırmada, sağlık çalışanlarının en yüksek biyolojik risk olarak enfeksiyon hastalıkları ve kan sıvılarıyla maruziyet göstermiştir. Ayrıca, kimyasal riskler arasında dezenfektanlar ve temizlik malzemeleri ön plandadır. Bu tür tehlikelerin önlenmesi için sağlık kurumlarının biyolojik ve kimyasal İSG önlemlerini artırması gerekmektedir. Çalışanlara biyolojik risklere karşı koruyucu ekipmanların doğru kullanımı öğretilmeli ve bu ekipmanların düzenli olarak temin edilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca, kimyasal maddelerle çalışırken, sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları riskler konusunda bilgilendirilmeleri ve bu maddelere karşı korunmaları için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Sağlık kurumları, biyolojik ve kimyasal risklere karşı koruyucu ekipman kullanımını zorunlu hale getirmeli ve çalışanları bu konuda sürekli olarak eğitmelidir. Ayrıca, kimyasal maddelerin kullanımı sırasında dikkat dağınıklığını önlemek amacıyla, temizlik süreçlerine yönelik daha sıkı denetimler yapılmalıdır.
- Meslek hastalıkları ve iş kazaları sağlık sektöründe önemli bir sorundur. Çalışmada, sağlık çalışanlarının en sık karşılaştığı meslek hastalıklarının ve iş kazalarının ergonomik hatalar, dikkat eksikliği ve yetersiz eğitim nedeniyle meydana geldiği görülmüştür. Bu sorunun önlenmesi için sağlık kurumları, meslek hastalıkları ve iş kazaları konusunda farkındalık artırıcı kampanyalar düzenlemelidir. Eğitimlerle çalışanlar, riskleri tanıyabilmeli, bu risklere karşı alacakları önlemleri öğrenebilmelidir. Ayrıca, sağlık kurumlarının iş kazalarını önlemek için gerekli İSG önlemlerini alması ve düzenli risk değerlendirmeleri yapması gerekmektedir.
- Sağlık kurumları, meslek hastalıkları ve iş kazaları hakkında farkındalık oluşturmak için bilinçlendirme kampanyaları düzenlemelidir. Bu kampanyalar, tüm çalışanlar için zorunlu hale getirilmelidir ve bu konuda etkili eğitim programları geliştirerek, sağlık çalışanlarının risklere karşı daha dikkatli olmaları sağlanmalıdır.
- Eğitim ve farkındalık programları, İSG uygulamalarının etkinliğini artırmada kritik bir rol oynamaktadır. Hastane gibi yüksek riskli ortamlarda çalışanların, olası tehlikeleri tanıyabilmesi ve bu tehlikeler karşısında doğru ve zamanında müdahale edebilmesi için düzenli aralıklarla kapsamlı eğitimlerden geçirilmesi gerekmektedir. İş sağlığı ve güvenliği, yalnızca sağlık alanındaki teorik bilgi ile değil, aynı zamanda uygulamalı becerilerle de güçlendirilmelidir. Çalışanların iş yerinde karşılaşılabilecekleri kazalar ve meslek hastalıklarının

önlenmesi için bilgi ve farkındalık düzeylerinin arttırılması son derece önemlidir. Risklerin tanımlanması, olası tehlikelere karşı alacakları önlemler ve bu tehlikeleri raporlama konusunda bilinçlendirilmiş çalışanlar, potansiyel tehlikeleri daha hızlı fark edebilir ve bu sayede daha etkili bir koruma sağlayabilir. Ayrıca, proaktif İSG tedbirlerinin benimsenmesi, kazaların ve meslek hastalıklarının önlenmesinde en etkin yöntemlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Bu tür eğitimler, sadece çalışanların güvenliğini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda genel iş verimliliği üzerinde de olumlu etkiler yaratır. Eğitimli çalışanlar, İSG prosedürlerine uygun hareket etme konusunda daha bilinçli olur ve bu da iş yerindeki kazaların ve sağlık sorunlarının en aza inmesini sağlar. Ayrıca, bu eğitimler, çalışanların sadece kendi güvenliklerini değil, aynı zamanda iş arkadaşlarının da güvenliğini sağlamalarına yardımcı olur. Çalışanların birbirlerini uyarması, riskler konusunda ortak bir dil oluşturulması ve İSG kültürünün yerleşmesi, hastane ortamındaki genel İSG düzeyini artıran önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Eğitim ve farkındalık programlarının sürekli olarak güncellenmesi ve çalışanlara en uygun şekilde sunulması, hastane ortamındaki İSG yönetiminin etkinliğini artırarak, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve çalışanların güvenliğini en üst düzeye çıkarır. Bu tür eğitimler, sadece meslek hastalıklarını ve iş kazalarını önlemekle kalmaz, aynı zamanda iş yerinde güvenli bir kültürün oluşturulmasına katkı sağlar.

- Sağlık sektöründeki İSG politikalarının etkin bir şekilde uygulanabilmesi için güçlü bir yönetim desteği gereklidir. Çalışma, sağlık çalışanlarının İSG konusundaki farkındalıklarının arttırılması gerektiğini göstermektedir. Bu bağlamda, sağlık kurumları, İSG yönetim sistemlerini güçlendirmeli, bu sistemlerin her çalışan tarafından uygulanmasını sağlamalıdır. Ayrıca, İSG politikaları, tüm çalışanların güvenliğini sağlamak amacıyla düzenli olarak gözden geçirilmelidir. Sağlık kurumları, İSG politikalarını güçlendirmeli ve bu politikaların tüm çalışanlar tarafından benimsenmesini sağlamalıdır. İSG uygulamalarının izlenmesi ve değerlendirilmesi için etkili denetim mekanizmaları kurulmalıdır.
- Çalışma saatlerinin uzunluğu ve gece vardiyalarının, sağlık çalışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazalarına yatkınlıklarını artırdığı görülmüştür. Çalışanların uzun süreli ve gece vardiyalı çalışma koşulları, fiziksel ve psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu nedenle, çalışma saatleri ve vardiya düzenlemeleri gözden

geçirilmeli ve daha sağlıklı çalışma koşulları sağlanmalıdır. Sağlık kurumları, çalışma saatlerini ve vardiya düzenlemelerini, çalışanların sağlığını koruyacak şekilde gözden geçirmeli ve bu süreçlere dair daha esnek, insan sağlığını gözetten politikalar geliştirilmelidir.

- Hastaneler, birbirinden farklı meslek gruplarını ve departmanları bir arada bulunduran, son derece karmaşık yapılardır. Bu nedenle, hastane içindeki İSG uygulamaları, her bölümün özel ihtiyaçlarına ve risk profillerine göre değişiklik göstermektedir. Doktorlar, hemşireler, laborantlar, teknisyenler ve destek personeli gibi farklı meslek gruplarının her biri, kendine özgü risklerle karşı karşıyadır ve bu riskler, her departmanın çalışma koşullarına bağlı olarak çeşitlenmektedir. Örneğin, ameliyathanelerde çalışan sağlık personeli, biyolojik tehlikelerle, kan ve vücut sıvılarıyla doğrudan temas etme riskiyle karşılaşmaktadır. Bu durum, enfeksiyonların bulaşma olasılığını artırabilir ve sterilizasyon ile hijyen protokollerinin en yüksek düzeyde uygulanmasını gerektirir. Diğer taraftan, radyoloji bölümünde görev yapan personel, uzun süreli radyasyon maruziyet riski taşır. Bu risk hem kısa hem de uzun vadede ciddi sağlık sorunlarına yol açabileceğinden, bu departmandaki çalışanlar için özel koruyucu önlemler alınması elzemdir. Benzer şekilde, laboratuvar çalışanları kimyasal maddelere ve biyolojik örneklerle maruz kalabilirken, destek personeli ise ergonomik sorunlar, ağır kaldırma ve fiziksel zorluklarla karşılaşabilmektedir. Bu farklı risklerin etkin bir şekilde yönetilebilmesi, her bölüm için özgün İSG prosedürlerinin geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Her meslek grubunun çalıştığı alanın gereksinimlerine ve potansiyel tehlikelerine yönelik özel tedbirlerin alınması, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi için kritik öneme sahiptir. Örneğin, ameliyathanelerde biyolojik İSG önlemleri, radyoloji departmanlarında radyasyon koruma prosedürleri, laboratuvarlarda kimyasal İSG önlemleri gibi uygulamalar, her bölümdeki risklere özel olarak tasarlanmalıdır.

Bu öneriler, sağlık çalışanlarının İSG riskleriyle etkin bir şekilde mücadele etmek ve çalışma ortamlarını iyileştirmek için önemli adımlar sunmaktadır. Sağlık kurumları, bu önerilere odaklanarak hem çalışanlarının sağlığını koruyabilir hem de genel iş verimliliğini artırabilir. Sağlık sektörü, İSG alanındaki uygulamaları güçlendirerek daha güvenli ve verimli bir çalışma ortamı oluşturabilir.

KAYNAKLAR

- Akarsu, H., & Güzel, M.** (2016). *Sağlık işkolunda tehlike ve riskler: Bir hastanede risk analizi uygulaması*. Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Ankara.
- Akkaya, G.** (2007). *Avrupa Birliği ve Türk mevzuatı açısından sağlık kuruluşlarında iş sağlığı, iş güvenliği, meslek hastalıkları ve bir araştırma*. (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aksan Davas, H., Arslan, H., & Turhan, K.** (2019). *İş kazaları ve meslek hastalıkları: Önlenebilirlik ve maliyetler*. İstanbul: İŞKUR Yayınları.
- Aksan, A.** (2005). "Cost analysis of occupational injuries."
- Akyiğit, E.** (2006). *İş hukuku*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Alli, B. O.** (2008). *Fundamental principles of occupational health and safety*. International Labor Office, Geneva.
- Amin, S., et al.** (2020). "Musculoskeletal disorders and ergonomics in healthcare: Impact on health workers." *Ergonomics and Health*, 62(4), 233-240.
- Amosu, A. G., et al.** (2011). "Prevalence of occupational injuries among health workers in the health sector." *Journal of Occupational Health*, 53(2), 101-107.
- Anderson, K.** (2020). Categorizing human error in the workplace. *Journal of Risk Research*.
- Alqam, M.** (2013). Healthcare workforce in Palestine: A gender-based analysis. *Journal of Health Services Research*, 12(3), 45-50.
- Altuntaş, H.** (2019). *İş sağlığı ve güvenliği kültürünün boyutları: İstanbul Üniversitesi örneği*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Atar, B., Fandaklı, S., & Yıldızlar, H. Y.** (2022). Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı tehlikeler, riskler ve iş kazaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 1637-1643.
- Atasoy, A., Keskin, F., Başkesen, N., & Tekingündüz, S.** (2010). Laboratuvar çalışanlarında işe bağlı kas-iskelet sistemi sorunları ve ergonomik risklerinin değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 2(2), 90-113.
- Aydın, S., & Yıldız, G.** (2021). Sağlık sektöründe çalışanların iş sağlığı ve güvenliği algıları: Eğitim düzeyi ve mesleki deneyim üzerine bir araştırma. *Sağlık ve İş Güvenliği Dergisi*, 35(2), 112-118.
- Ayenew, M., et al.** (2022). "Chemical exposure risks in hospitals: A focus on disinfectants." *International Journal of Environmental Health Sciences*, 34(3), 290-295.
- Bakar, K.** (2012). *Nükleer tıp alanında çalışan personelin maruz kaldığı radyasyonun fiziksel dozimetri ile belirlenmesi ve radyasyonun insan sağlığı üzerindeki etkileri*. (Yüksek lisans tezi). Fen Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.
- Bande, A., Devesa, J., & Mirón, F.** (2015). Workplace accidents and health problems: A statistical analysis. *International Journal of Occupational Safety and*

- Bayhan, A.** (2005). *İş kazalarının önlenmesi: Nedenler ve çözümler*. Ankara: İş Sağlığı ve Güvenliği Yayınları.
- Baker, S.** (2020). *Occupational safety and health: A global perspective*. Safety Science.
- Bekele, A., et al.** (2015). "The economic costs of occupational accidents."
- Bell, A.** (2023). The impact of environmental factors on safety. *Journal of Environmental Safety*.
- Beşer, A., & Topçu, S.** (2013). Sağlık alanında kişisel koruyucu ekipman kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(4), 241-247.
- Beşer, A., & Topçu, A.** (2013). Health workers' exposure to infectious diseases: A review. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 6(1).
- Beyatlı, H. Z.** (2017). *Hastane ve sağlık işletmeleri yönetimi*. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Bilgin, S., Yalçınöz Baysal, H., & Hendekçi, A.** (2019). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşleri ile iş doyumlarının belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 43-49.
- Bingölbalı, A.** (2020). Hemşirelerin meslek hastalığı ve iş kazası geçirme durumlarının iş sağlığı ve güvenliği açısından incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Brown, L.** (2021). *Workplace safety: Global perspectives and trends*. Safety Journal.
- Brown, E.** (2022). *Understanding accident causation*. Safety Engineering.
- Burunkaya, B., Topal, K., Erdoğan, G., & Gereklioğlu, Ç.** (2017). Sağlık çalışanlarının çalışan güvenliği uygulamalarından memnuniyetleri ve iş sağlığı ve güvenliği kanunu hakkındaki bilgi düzeyleri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 13(1), 1-17.
- Cebeci, H.** (2013). Hastanelerde iş kazaları ve çalışan güvenliği: Karabük şehir merkezi örneği. *Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi*, 1(1), 62-82.
- Can, Y.** (2019). *İş sağlığı, iş güvenliği ve sağlık çalışanları*. (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Can, F. K., & Sezen, S.** (2017). İkinci basamak bir hastanede sağlık çalışanlarında kesici delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 7(4), 373-377.
- Carter, H.** (2018). The role of human factors in accident analysis. *International Journal of Human Factors*.
- Centers for Disease Control and Prevention.** (2019). *Infection control in healthcare personnel*. Erişim adresi: CDC.
- Ceylan, H.** (2012). Analysis of occupational accidents according to the sectors in Turkey. *Gazi University Journal of Science*, 25(4), 909-918.
- Che Huei, L., Ya-Wen, L., Chiu Ming, Y., Li Chen, H., Jong Yi, W., & Ming Hung, L.** (2020). Occupational health and safety hazards faced by healthcare professionals in Taiwan: A systematic review of risk factors and control strategies. *SAGE Open Medicine*, 8. <https://doi.org/10.1177/2050312120918999>

- Clausen, T., Nielsen, M. B., & Garde, A. H. (2020). *Chemical exposure risks in hospitals: A focus on disinfectants*. International Journal of Environmental Health Sciences, 34(3), 290-295. <https://doi.org/10.1016/j.ijehs.2020.03.004>
- Cüceloğlu, D. (2007). *Stres ve psikolojik iyi olma*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakmak, A. F., & Tatlı, M. (2017). Sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algıları ve güvenlik tedbirlerine uyma davranışlarının incelenmesi. *Karaelmas İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 1(1), 46-57.
- Çalışkan, A., et al. (2017). "Kimyasal risklerin sağlık üzerindeki etkileri: Sağlık sektöründe bir değerlendirme." *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 19(4), 345-358.
- Çevik, R. (2023). Maden işletmelerinde iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınmadığına dair tespit davasının hukuki yararı-karar incelemesi. *Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(1), 487-540.
- Çıraklı, M., & Sayım, M. (2009). *Uluslararası sağlıkta performans ve kalite kongresi bildiriler kitabı*. Türkiye Cumhuriyet Sağlık Bakanlığı (TCSB) Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, (Ed. H. Yılmaz), C. 2, Ankara, 2009, s. 350.
- Çiçek, Ö., & Öçal, M. (2016). Dünyada ve Türkiye’de iş sağlığı ve iş güvenliğinin tarihsel gelişimi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 5(11), 106-129.
- Çoban, M. (2019). *İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının hastane çalışanları tarafından değerlendirilmesi*. (Yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Davis, P. (2023). Integrative theories in accident prevention. *Journal of Safety Science*.
- Demir, S. (2010). *Tehlikeli kimyasal maddelerin iş sağlığı ve güvenliği yönetimi*. İstanbul Üniversitesi, FBE, YYLT, İstanbul.
- Devebakan, N. (2019). Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği kapsamında iş güvenliğinin değerlendirilmesi: Bir üniversite hastanesinde çalışan tıbbi sekreterler üzerinde bir araştırma. *İzmir İktisat Dergisi*, 34(1), 77-93. <https://doi.org/10.24988/ije.2019341814>
- Dikmen, A. U., Medeni, V., Uslu, İ., Altun, B., & Aycan, S. (2014). Ankara’da bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık personelinin geçirdiğini ifade ettiği iş kazalarının değerlendirilmesi. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 14(53), 22-29.
- Dirican, R., & Sağlığı, B. N. H. (1990). *Toplum hekimliği*. Hatipoğlu Yayınevi, Ankara.
- Dizdar, E. N. (2000). *İş güvenliği*. Alver Matbaası, Ankara.
- Dizdar, E. N. (2001). Kaza sebeplendirme yaklaşımları. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 7, 26-31.
- Dizdar, M. (2001). *Kaza istatistikleri ve iş güvenliği*. İstanbul: Kayıhan Yayınları.
- Dizdar, E. N. (2002). *İş güvenliği*. ABP Yayınevi & Matbaacılık, Ankara.
- Dizdar, E. N. (2004). *İş hukuku*. Trabzon, Dilara Yayınevi & Matbaacılık Ankara, 1990, s. 289.
- Dizdar, E. N. (2008). *İş güvenliği*. Murathan Yayınevi, 4. Baskı, 336 sayfa.
- Dizdar, E. N. (2014). *İSG risk grupları ve kombinasyonları, iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri*. Atatürk Üniversitesi, Erzurum. ISBN: 978-975-442-660-1
- Dizdar, E. N. (2016). *Toplam iş sağlığı ve güvenliği*. Ankara.

- Durgut, M., & Kıvanç, A.** (2021). Göğüs hastalıkları hastanesinde çalışan personelin iş sağlığı ve güvenliği durumlarının incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 751-758.
- Dursun, S.** (2013). İş güvenliği kültürünün çalışanların güvenli davranışları üzerine etkisi. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 3(2), 0-0. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/sgd/issue/28022/297524>
- Edwards, J.** (2022). Reviewing workplace standards for safety. *Journal of Occupational Safety*.
- Emiroğlu, C.** (2012). Sağlık sektöründe mesleki riskler ve hukuksal düzenlemeler. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 12(43), 16-25.
- Emrem, O. Ü.** (2018). *Avrupa Birliğinde İSG kültürünün gelişimi ve Türkiye’de İSG’nin düzeyi*. (Yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Fletcher, S.** (2018). The domino effect in accident causation. *Safety Science*.
- Ford, J. K., & Tetrick, L. E.** (2011). The importance of organizational commitment to safety: A review and meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(3), 271-289.
- Garcia, M.** (2020). Fatigue as a risk factor in occupational safety. *Journal of Occupational Medicine*.
- Gonzalez, C., Alonzo, M., & Castillo, A.** (2018). Vector-borne diseases in health care workers: Risks and preventive measures. *International Journal of Infectious Diseases*, 73, 30-35. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2018.06.007>
- Green, F., & Parker, J.** (2022). A multidisciplinary approach to workplace safety. *International Journal of Safety Studies*.
- Gürer, A.** (2018). Sağlık hizmetlerinde çalışan güvenliği. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 2(1), 9-14. Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına dair yönetmelik. Resmî Gazete Sayı: 27897, 6 Nisan 2011.
- Hadson, W.** (2017). Energy transfer in workplace injuries. *Journal of Industrial Safety*.
- Hale, A. R., & Hovden, J.** (2019). Management and safety: A review of the evidence. *Safety Science*.
- Harris, D.** (2019). Theories of accident causation: An overview. *Accident Analysis and Prevention*.
- Hassan, A., & Bakar, N.** (2021). The impact of infectious waste management on occupational health risks. *Journal of Environmental Health*, 84(2), 18-25.
- Hasselhorn, H. M., Tackenberg, P., & von Thiel, S.** (1999). *Occupational accidents and diseases: Statistics and trends*. Geneva: International Labour Organization.
- Hignett, S., Carayon, P., Buckle, P., & Catchpole, K.** (2013). State of science: Human factors and ergonomics in healthcare. *Ergonomics*, 56(10), 1491-1503.
- Horoğlu, K.** (2019). İş kazalarının iş sağlığı ve güvenliği açısından analizi. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 265-281.
- Houtman, I., et al.** (2007). Work-related stress: A risk factor for occupational diseases. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 13(2), 211-226.
- Hunsaker, S., Chen, H. Y., Maughan, E., & Hunsaker, J.** (2015). The impact of stress on nurses’ productivity and patient safety. *The Journal of Nursing*

- ILO.** (2002). *Safety and health in the workplace: A global perspective*. Geneva: International Labour Organization.
- ILO.** (2021). *Guidelines on Occupational Safety and Health*. International Labour Organization.
- International Labour Organization.** (2020). *Safety and Health in the Health Sector*. Retrieved from ILO website.
- Işık, O.** (2019). *Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliğinin korunmasında işverenin yükümlülüğü*. (Doktora tezi). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- İnci, E. İ., Bilişli, Y., & Hizay, D.** (2016). İş kazalarına maruz kalan sağlık çalışanlarının bildirimlerinin değerlendirilmesi: Üniversite hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3(3), 83-88.
- Johnson, C.** (2021). Age and experience: Factors in occupational safety. *Journal of Occupational Health*.
- Johnson, L., & Smith, R.** (2021). *Preventive measures in healthcare: A comprehensive guide*.
- Kantarcıoğlu, M., Yıldırım, A., & Demir, H.** (2020). İş yerinde güvenlik önlemleri ve sonuçları: Bir değerlendirme. *Journal of Safety Research*, 72, 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.12.003>
- Karabal, A.** (2021). İş sağlığı ve iş güvenliği. *Uluslararası Batı Karadeniz Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 5(1), 1-21. <https://doi.org/10.46452/baksoder.816965>
- Karaca, Y.** (2013). *Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği* (Yüksek lisans tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Karatay, G., & Gürbüz, B.** (2021). Eğitim düzeyinin sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği algıları üzerindeki etkisi. *Journal of Health & Safety Research*, 12(1), 45-56.
- Karaoğlu, F.** (2019). Biyolojik tehlikeler ve sağlık çalışanları: Riskler ve korunma yöntemleri. *Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 12(1), 22-29.
- Keskin, F., Yılmaz, S., & Akpınar, A.** (2020). İş kazaları ve insan faktörleri: Bir değerlendirme. *Journal of Occupational Safety*, 15(3), 45-58.
- Kraus, J. F., et al.** (2018). Epidemiology of work-related injuries: A comprehensive overview. *Journal of Safety Research*.
- Kumar, S., Singh, R., & Sharma, A.** (2020). Ergonomic risk factors in healthcare settings: A review. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 26(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/10803548.2019.1585620>
- Kumar, P., & Clark, M.** (2017). *Clinical medicine*. Elsevier.
- Kumar, R.** (2018). Age-related risks in the workplace. *International Journal of Safety Studies*.
- Lee, T.** (2019). Building a culture of safety. *Journal of Safety Management*.
- López, J., et al.** (2020). Workplace safety and accident prevention. *Journal of Safety Research*.
- Maslach, C., & Leiter, M. P.** (2016). *Burnout: A guide to identifying burnout and pathways to recovery*. Harvard Business Review Press.
- Mason, R.** (2022). System theories in safety management. *Safety Management Review*.

- Melchior, M., Barlow, S., & Gaskin, M.** (2019). Workplace accidents and the role of training. *Safety Science*, 115, 210-217.
- Miller, T., & Adams, S.** (2022). Physiological influences on workplace accidents. *Ergonomics*.
- Mollaoğlu, M., Kars Fertelli, T., & Özkan Tuncay, F.** (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(15), 17-30.
- Muntaner, C., & Chung, H.** (2018). Social determinants of health: Structural factors and inequalities in healthcare access and quality. *Social Science & Medicine*, 230, 107-118.
- Muluken, F., Tadesse, B., & Tefera, M.** (2014). Assessment of occupational health and safety perceptions among healthcare workers in the Northwest region. *Journal of Occupational Health*, 56(3), 253-262.
- Nielsen, K., & Jørgensen, M. B.** (2021). Improving work environment: A new approach to managing ergonomic risks in health care. *Work & Stress*, 35(2), 182-198. <https://doi.org/10.1080/02678373.2020.1792845>
- Niven, K.** (2023). Effective strategies for reducing workplace accidents. *Occupational Health and Safety Journal*.
- Nguyen, L.** (2021). Epidemiological perspectives on workplace accidents. *Journal of Epidemiology*.
- Olgun, P. D. N., & Şimşek, H. H.** (2010). Kemoterapi hazırlayan ve uygulayan hemşirelerin güvenlik önlemlerini kullanma durumları ve önlem almalarını etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 17(2), 13-23.
- Onur, A.** (2012). Ergonomi ve işyeri sağlık güvenliği. *İş Sağlığı ve Ergonomi Dergisi*, 15(3), 50-58.
- Oral, T. Y., & Bekman, F. B.** (2021). İnsan sağlığı hizmetleri çalışanlarının maruz kaldığı meslek hastalığı etkenlerinin iş sağlığı ve güvenliği kapsamında incelenmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 160-178.
- Özdemir, G., & Altun, D.** (2021). İş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin sağlık sektöründeki önemi. *Journal of Health and Safety Studies*, 34(6), 237-246.
- Öztürk, S., & Demirtaş, H.** (2021). İş sağlığı ve güvenliği alanında çalışanların eğitim düzeyine göre algı farklılıkları: Sağlık sektörü örneği. *International Journal of Occupational Health*, 27(3), 78-85.
- Parlar, S.** (2008). Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: Sağlıklı çalışma ortamı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(6), 547-554.
- Pines, R., et al.** (1985). Economic impact of occupational injuries on national GDP.
- Robinson, N.** (2019). Effective strategies for accident prevention. *Safety Research Journal*.
- Reda, M. S., Alharthy, S. S., & Alshahrani, F. A.** (2021). Workforce demographics and job satisfaction in healthcare settings: A comparative study. *International Journal of Health Economics*, 39(2), 112-118.
- Reese, C.** (2018). Occupational hazards and prevention strategies. *Journal of Occupational Health*.
- Rn, C., & Thomas, S. P.** (2018). Workplace violence in healthcare: A review of the literature. *Journal of Nursing Administration*, 48(6), 295-300. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000635>

- Roberts, K. H., & Goh, Y. M.** (2021). Understanding workplace accidents: A systems approach. *Journal of Occupational Health*.
- Roberts, L.** (2021). Human error and occupational accidents. *Safety Science*.
- Saygılı, M., & Çelik, Y.** (2011). Hastane çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algıları ile iş doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 14(1), 39-71.
- Seidat, M.** (2020). Workplace safety and health practices among healthcare workers in Palestine: A comparative study. *Journal of Safety Research*, 72(2), 134-141.
- Shanafelt, T. D., & Noseworthy, J. H.** (2017). Executive leadership and physician well-being: Nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(1), 129-146. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.10.004>
- Simpson, A., et al.** (2005). Psychological effects of workplace injuries.
- Smith, A., & Johnson, R.** (2020). Understanding work-related accidents. *International Journal of Safety Studies*.
- Smith, A., & Jones, B.** (2019). Demographic factors in workplace accidents. *Safety Science*.
- Solmaz, M., & Solmaz, T.** (2017). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 147-156.
- Sungur, H., et al.** (2014). Occupational health and safety in healthcare workers: A global perspective. *Occupational Medicine*, 64(6), 397-406.
- Sweeney, M., McMahon, E., & Flanagan, M.** (2019). The role of ergonomics in reducing injuries in health care workers: A systematic review. *Journal of Safety Research*, 70, 45-54. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.05.004>
- Taylor, P., et al.** (2023). Psychosocial factors and workplace safety. *Occupational Health Psychology*.
- Tengilimoğlu, D., Zekioğlu, A., & Topçu, H. G.** (2019). Sağlık çalışanlarının sağlıklı çalışma ortamına ilişkin algılarının incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 455-463.
- Thompson, D.** (2019). Fatal workplace injuries: Statistics and analysis. *Journal of Safety Research*.
- Thompson, R.** (2020). Multi-factor analysis in occupational health. *Journal of Health & Safety*.
- Toktaş, S., & Çavuş, H.** (2022). Sağlık sektöründe eğitim düzeyi ve iş sağlığı güvenliği algılarının ilişkisinin incelenmesi. *Sağlık Yöneticiliği Dergisi*, 18(4), 210-218.
- Turhan, E.** (2006). Economic consequences of workplace accidents in the United States.
- Uslu, S.** (2020). Mesleki gelişim ve sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği algıları. *Journal of Medical Safety*, 28(2), 90-98.
- Ünal, H., & Karaca, S.** (2020). Biyolojik risklere karşı sağlık çalışanları için koruyucu önlemler. *Journal of Medical Safety*, 28(5), 78.
- West, C. P., Dewa, C. S., & Shanafelt, T. D.** (2018). Burnout and the relationship with depression in healthcare providers. *Journal of Health Psychology*, 23(7), 940-948. <https://doi.org/10.1177/1359105316667862>
- Williams, J.** (2021). Multi-factorial approaches to accident prevention. *Risk Analysis*.
- Williams, T.** (2020). Workplace safety and health: Essential strategies for prevention.

- White, K.** (2021). Causal chain analysis in workplace safety. *Journal of Risk Management*.
- World Health Organization.** (2020). Infection prevention and control during health care for suspected or confirmed cases of COVID-19. Accessed at: *WHO*
- World Health Organization (WHO).** (2020). Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals. *World Health Organization*.
- WHO.** (2022). Global status report on road safety. *World Health Organization*.
- Vapur, A.** (2010). Occupational health services and their role in improving employee productivity. *Turkish Journal of Public Health*, 8(1), 17-24.
- Yeşildal, N.** (2005). Sağlık hizmetlerinde iş kazaları ve şiddetin değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*.
- Yeşiltepe, A., & Karadağ, G.** (2019). Meslek hastalığının boyutları ve meslek hastalıklarından korunmada iş sağlığı hemşiresinin rolleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(4), 294-302.
- Yılmaz, M., & Demirtaş, A.** (2020). Sağlık çalışanlarının eğitim düzeyinin sağlık hizmetlerinin kalitesine etkisi. *Health and Education Journal*, 34(1), 65-72.
- Yılmaz, M., & Erdoğan, Z.** (2022). Genç sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları: Eğitim düzeyinin rolü. *Journal of Health & Medical Science*, 30(1), 123-132.

EKLER

Ek-1

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIKLARI İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Değerli Katılımcı;

Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında, Doç. Dr. Mehmet SÖYLER tez danışmanlığında 218206200 numaralı öğrenci Ahmed Waleed KHALID KHALID tarafından yürütülen bu çalışmaya değerli katkılarınız beklenmektedir.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılımınızla, bu araştırmaya onam (onay) verdiğinizi anlayarak, şimdiden verdiğiniz katkıdan mütevellit teşekkür ederiz. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Bu çalışmada yer verilen anket ve ölçeklerden elde edilecek kişisel bilgi ve görüşleriniz kesinlikle gizli tutulacak ve sadece bu bilimsel araştırma için kullanılacaktır.

Çalışmaya katılmanız, “Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.” olarak anlaşılmaktadır.

Not: Çalışmada yer verilen anket ve ölçeklerde açık olmadığını düşündüğünüz, anlaşılmayan vb. ifadeler mevcut ise ya da çalışmayla ilgili daha fazla bilgi edinmek isterseniz iletişim kurabilirseniz memnun oluruz.

Birinci Bölüm: Sosyo-demografik Özellikler

Yaş ----- Yıl

Cinsiyet

☐

Erkek

Kadın

☐

Yerleşim Kent

☐

Kır

☐

Eğitim Seviyesi

Öncelik

☐

Hazırlık

☐

Diploma

☐

Lisans

☐

Lisansüstü

☐

Medeni hal

Bekar

☐

Evli

☐

Dul

☐

Boşanmış

☐

İkinci Bölüm: Meslek Özellikleri

Hastaneler

☐

Sağlık tesisi;

☐

Acil ünitesi

☐

Yoğun bakım

☐

Operasyon Salonu

☐

Tıbbi Servisler

☐

Röntgen ünitesi

☐

Laboratuvarlar	☐	
Fizyoterapi ünitesi	☐	
Danışmanlık klinikleri	☐	
İdari birimler	☐	
Dental endüstri ve protez ünitesi	☐	☐
Göz muayene ünitesi	☐	
Eczane bölümleri	☐	
Diğer	☐	

Kariyer Ünvanı

☐ Hekim	☐ Eczacı
☐ Tıbbi teknisyen	☐ Tıbbi asistan
☐ Bakteriyolog	☐ Kimyager
☐ Fizikçi	☐ Radyograf
☐ Laboratuvar yardımcısı	☐ Üniversite Hemşiresi
☐ Teknik hemşire	☐ Nitelikli hemşire
☐ Eczacı yardımcısı	☐ Diğer

Hizmet yılı ----- yıl

Çalışma Saatleri ----- Saat

Vardiya zamanı	Gece vardiyası	☐
Sabah vardiyası		☐

Meslek hastalığınız var mı?

Evet	☐
Hayır	☐

Sağlık kuruluşunda ek sorumluluklarınız var mı?

Evet ☐ Hayır ☐

HBV aşısı Evet ☐ Hayır ☐

Üçüncü Bölüm: İş sağlığı ve güvenliği unsurları

İş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitiminiz var mı?

Evet ☐ Hayır ☐

Enfeksiyon kontrol yöntemlerine uyun.

Evet ☐ Hayır ☐

Çalışma sırasında kişisel koruyucu ekipman (KKD) kullanıyor musunuz?

Evet ☐ Hayır ☐

İşyerinde güvenlik protokolünün görüntülenmesi.

Evet ☐ Hayır ☐

Son 12 ayda iş kazası eğitimi aldınız mı?

Evet ☐ Hayır ☐

İşlevsel bir Endüstriyel Koruma Ürünleri (IPPS) komitesinin varlığı.

Evet ☐ Hayır ☐

Son 12 ayda yeterli KKD tedariki.

Evet ☐ Hayır ☐

Tıbbi atık yönetimi konusunda eğitiminiz var mı?

Evet ☐ Hayır ☐

Uygun atık ayırma uygulaması.

Evet ☐ Hayır ☐

Yeterli sayıda kesici-delici atık bidonun (emniyet kasası) bulunması.

Evet ☐ Hayır ☐

Enfekte sağlık çalışanlarının derhal tedavi edilmesini sağlamak için önlemler var mı?

Evet ☐ ☐ Hayır

İşyerinde yeterli sterilizatrn bulunması .

Evet ☐ ☐ Hayır

Dördüncü Bölüm: İş Kazaları

Sağlık kurumu bünyesinde hiç iş kazasına maruz kaldınız mı?

Evet ☐ ☐ Hayır

Cevabınız evet ise iş kazası geçirdiğiniz işyerini belirtiniz;

Yoğun bakım nitesi ☐
Yataklı nite ☐
Diğer tıbbi alanlar ☐
İdari Birimler ☐

Karıştığınız iş kazasının türü;

İğne batması yaralanmaları ☐
Düşme - arpma ☐
Kan ve diğer enfekte sıvı lekeleri ☐
Kan ve diğer bulaşıcı sıvılara maruz kalma ☐
Çalışanın zerine düşen dengesiz nesne ☐
Kimyasallara maruz kalma ☐

Beşinci Bölüm: Sağlık alışanlarının İş Tehlikelerine İlişkin Algıları

Sağlık alışanlarının karşılaştığı biyolojik tehlike türü

İğne batması yaralanması

Kana maruz kalma

Vücut sıvısına maruz kalma

Solunum salgısı

Enfekte cilt lezyonu teması.

Bulunamadı

Biyolojik yaralanma nedenleri

Enjeksiyon sırasında hastayı hareket ettirmek ○

özetlemede ○

Sağlık meslek mensuplarının ihmali sonucu KKD kullanımının olmaması ○

Diğerleri ○

Bulunamadı ○

Sağlık çalışanlarının karşılaştığı kimyasal tehlike türleri

Dezenfektan ○

Bir sterilizasyon maddesi ile temasa geçin ○

Diğerleri ○

Bulunamadı ○

Kimyasal tehlikenin nedenleri

Sağlık çalışanlarının dikkatsizliği nedeniyle ○

Temizlik sırasında ○

KKD'lerin kullanılmaması ○

Bulunamadı ○

Sağlık çalışanlarının karşılaştığı fiziksel tehlike türleri

Keskin malzemeye bağlı yaralanma ○

Kes ve yarala ○

Yakmak ○

Bulunamadı ○

Fiziksel tehlikenin nedenleri

Bakım sırasında hastanın istenmeyen hareketi ○

KKD'lerin kullanılmaması ○

Sağlık çalışanlarının dikkatsizliği nedeniyle ○

Bulunamadı ○

Sağlık çalışanlarının karşılaştığı ergonomik tehlike türleri

Sırt ağrısı ○

Gerilme veya burkulma ○

Bulunamadı ○

Ergonomik tehlikenin nedenleri

Uzun süredir devam etmesi nedeniyle ○

Burkulma ve zorlanma ○

Arka koltuksuz oturma nedeniyle ○

- 25 kg veya daha fazla sabırlı veya büyük bir şeyi kaldırmak ☐
- dört saatten fazla işte ayakta durmak ☐
- Bulunamadı ☐

Sağlık çalışanlarının karşılaştığı psikolojik tehlike türleri

- Sözlü taciz ☐
- Fiziksel saldırı ☐
- Cinsel taciz ☐
- Bulunamadı ☐



