

AVRASYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ VE YÖNETİMİ
ANABİLİM DALI

HASTANE ÇALIŞANLARININ MESLEKİ RİSKLERİ VE İŞ
STRESİ: B GRUBU HASTANE ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS

SİBEL PINAR

HAZİRAN 2019

TRABZON

AVRASYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ VE YÖNETİMİ
ANABİLİM DALI

HASTANE ÇALIŞANLARININ MESLEKİ RİSKLERİ VE İŞ
STRESİ: B GRUBU HASTANE ÖRNEĞİ

SİBEL PINAR

Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde

"YÜKSEK LİSANS "

Unvanı verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Enstitüye verildiği Tarih : 31/07/2019

Tezin Savunma Tarihi :01/07/2019


Tez Danışmanı :Dr. Öğretim Üyesi Ayşe ASİLTÜRK


Trabzon 2019

T.C.
AVRASYA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

KABUL VE ONAY

Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans programı çerçevesinde ve Dr.Öğr.Üyesi Ayşe ASİLTÜRK danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Sibel PINAR tarafından hazırlanan ‘‘ Hastane çalışanlarının mesleki riskleri ve iş stresi : B grubu devlet hastanesi örneği’’ başlıklı bu çalışma, Enstitü Yönetim Kurulunun 14/06/2019 gün ve 18 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.


Doç. Dr. Fadime EROĞLU
Jüri Başkanı


Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ASİLTÜRK
Üye


Dr. Öğr. Üyesi Melis KAYTAZ YIĞIT
Üye

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.


Prof. Dr. Mehmet TÜFEKÇİ
Enstitü Müdürü

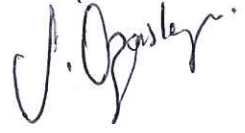
ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim ve çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile destek olan danışman hocam Dr Öğretim Üyesi Ayşe ASILTÜRK 'e, tez yazma sürecinde motive ve desteklerinden ötürü başta çocuklarım ve annem olmak üzere aile üyelerime, araştırmama destek noktasında yardımlarını esirgemeyen Artvin Devlet Hastanesi sağlık personeli meslektaşlarıma, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür ve Müdür yardımcılara ,süreç boyunca sağladığı kolaylıklardan dolayı Artvin Devlet Hastanesi Başhekimliğine sonsuz teşekkürler...

TEZ BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Hastane çalışanlarının mesleki riskleri ve iş stresi: B grubu hastane örneği” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Ayşe ASİLTÜRK ‘ün sorumluluğunda tamamladığımı, verileri/örnekleri kendim topladığımı, deneyleri/analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptığımı/yaptırdığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim. 01/07/2019

Sibel PINAR



İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
KABUL VE ONAY SAYFASI.....	i
ÖNSÖZ.....	ii
TEZ BEYANNAMESİ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	vi
TABLolar DİZİNİ.....	vii
SİMGE VE KISALTMALAR.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	2
2.1. Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği.....	2
2.2. Sağlık Sektöründe Risk Değerlendirilmesi Kavramı.....	2
2.3. Sağlık Çalışanlarını Tehdit Eden Faktörler ve Mesleki Riskler.....	3
2.3.1. Fiziksel Tehlikeler ve Riskler.....	3
2.3.2. Kimyasal Tehlikeler ve Riskler.....	5
2.3.3. Biyolojik Tehlikeler ve Riskler.....	6
2.3.4. Ergonomik Tehlikeler ve Riskler.....	7
2.3.5. Psikososyal Tehlikeler ve Riskler.....	8
2.3.6. Güvenlik Tehlikeleri ve Riskleri.....	9
2.4. Stres Kavramı.....	10
2.5. Stresin Belirtileri.....	12
2.6. Stresin Faktörleri.....	13
2.6.1. Örgütsel Stres Faktörleri.....	14
2.6.2. Örgütsel Rolden Kaynaklanan Örgütsel Stres Faktörleri.....	15
2.6.3. Kariyer Geliştirmeden Kaynaklanan Örgütsel Stres Faktörleri.....	15
2.6.4. Örgütsel Yapı ve İklİmİden Kaynaklı Örgütsel Stres Faktörleri.....	16
2.6.5. Bireyin Kişilik Yapısından Kaynaklı Stres Faktörleri.....	17

2.7.	Stresin Sonuçları.....	17
2.7.1.	Stresin Örgüt Üzerindeki Sonuçları.....	18
2.7.2.	Stresin Birey Üzerindeki Sonuçları.....	18
2.7.3.	Ölçülü Stresin Yararlı Sonuçları.....	19
2.8.	Sağlık Çalışanlarında Stres Sebepleri.....	20
3.	GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	22
3.1.	Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	22
3.2.	Hipotezler.....	22
3.3.	Evren ve Örneklem.....	24
3.4.	Ölçme Araçları.....	24
3.5.	Verilerin Toplanması ve Analizi.....	25
3.6.	Araştırmanın Etik Boyutu.....	27
3.7.	Araştırmanın Sınırlılığı.....	27
4.	BULGULAR.....	28
5.	TARTIŞMA.....	42
6.	SONUÇ.....	46
7.	KAYNAKÇA.....	48
	ÖZGEÇMİŞ.....	48
	EKLER.....	52

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Fiziksel Riskler ve Tehlikeler	4
Şekil 2. Kimyasal Riskler ve Tehlikeler	5
Şekil 3. Biyolojik Riskler ve Tehlikeler	6
Şekil 4. Ergonomik Riskler ve Tehlikeler	7
Şekil 5. Psikososyal Tehlikeler ve Riskler	8
Şekil 6. Güvenlik Tehlikeleri ve Riskleri	9
Şekil 7. Stres Unsurları	11

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3. Sağlık Çalışanların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları	28
Tablo 4. Sağlık Çalışanların Çalışma Statülerine Göre Dağılımları	29
Tablo 5. Sağlık Çalışanların Görev Yaptıkları Hastanedeki Çalışma Koşullarının Özelliklerine Göre Dağılımları	30
Tablo 7. BECK Anksiyete Ölçeği Puan Ortalamaları.....	31
Tablo 8. Sağlık Personelinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	31
Tablo 9. Sağlık Çalışanların Çalışma Statülerine Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	32
Tablo 10. Sağlık Çalışanların İSG Uygulamalarına Göre İSÖ ve SÇGÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	32
Tablo 11. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Durumlarına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	32
Tablo 12. Sağlık Çalışanların Mesleki Bakış Açıklarına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	33
Tablo 13. Sağlık Çalışanların Sosyal Durumlarına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	33
Tablo 14. Sağlık Çalışanların SÇGÖ ile BAÖ Arasındaki Korelasyonlar.....	34
Tablo 15. Sağlık Çalışanların SÇGÖ ile BAÖ Arasındaki Regresyon	35
Tablo 16. Sağlık Personelinin Nöbet Tutma Sıklığına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan ortalamalarının Dağılımı	36
Tablo 17. Sağlık Personelinin İSG Eğitimi Alma Durumuna Göre SÇGÖ ve BAÖ puan ortalamalarının Dağılımı	36
Tablo 18. Sağlık Personelinin KKD Kullanma Durumuna Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan ortalamalarının Dağılımı	37
Tablo 19. Sağlık Personelinin Kronik Hastalık Durumlarına Göre SÇGÖ ve BAÖ puan ortalamalarının Dağılımı	37
Tablo 20. Sağlık Personelinin ruhsal Hastalık Durumlarına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan ortalamalarının Dağılımı	38

Tablo 21. Sağlık Personelinin İş Bırakma Durumlarına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı 39

Tablo 22. SÇGÖ ve BAÖ Ortalama Puanları Arasında Regresyon Modeli Sonuçları 39

SİMGE VE KISALTMALAR

BAÖ :	Beck Anksiyete Ölçeği
KKD :	Kisisel Koruyucu Donanım
Max:	Maximum
Min :	Minumum
SÇGÖ :	Sağlık alışanlan Güvenliği Ölçeği
SS :	Standart Sapma

Yüksek Lisans Tezi

ÖZET

**HASTANE ÇALIŞANLARININ MESLEKİ RİSKLERİ VE İŞ STRESİ: B
GRUBU HASTANE ÖRNEĞİ**

Sibel PINAR

Avrasya Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetim Anabilim Dalı

Danışman:Dr. Öğretim Üyesi Ayşe ASİLTÜRK

2019, (51Tez Sayfa), 15 (Ek Sayfalar)

Bu araştırmanın amacı sağlık çalışanların mesleki risklerinin iş stresi ile ilişkisini değerlendirmek yani; sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti sunumu esnasında maruz kaldıkları tehlike ve riskleri belirlemek ve bu tehlikelerin kaygı düzeyleri ile ilişkisini saptamaktır. Sağlık personelinin çalışma ortamında maruz kaldığı risk ve tehlikelerin belirlenmesi, sağlık kurumları tarafından alınacak önlemlerin planlanması açısından önem taşımaktadır. Bu araştırma Artvin ilindeki devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları ile sınırlıdır. Araştırmanın evrenini Ocak - Nisan 2019' da araştırmanın yapıldığı Artvin ilindeki devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları (294 kişi) oluşturmuştur. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi ile 157 sağlık personeline ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri; sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum, eğitim durumu), hastane çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlike algısı, sağlık durumları (beslenme, egzersiz, dinlenme, kronik hastalık, uyku, sigara, alkol, sağlık kontrolü vb.) ve çalışma şartlarını (hizmet süresi, çalışma saati, iş verimi vb.) içeren sorular ile Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği (SÇGÖ) sorularından oluşan anketin direkt gözlem altında uygulanmasıyla toplanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının çalışma ortamına yönelik güvenlik algısı azaldıkça, anksiyete durumu yükselmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş Stresi, Mesleki Riskler, Sağlık Çalışanları,

Master Thesis Thesis

ABSTRACT

OCCUPATIONAL RISKS AND WORK STRESS OF HOSPITAL

EMPLOYEES: A CASE OF GROUP B HOSPITAL

SİBEL PINAR

Avrasya University

Institute of Medical Sciences

Department of Health Institutions Management and Management

Advisor: Dr. Faculty Member Ayşe ASİLTÜRK

2019, 50 Pages, Appendix (10 pages)

The aim of this research is to evaluate the relationship between occupational risks and health stress of health workers; to determine the hazards and risks that health workers are exposed to during the provision of health services and to determine the relationship between these hazards and their anxiety levels. The state in Artvin is limited to health workers. The population of the study consisted of health workers (294 persons) working in the state hospital in Artvin province where the research was conducted in January - April 2019. In this study, 157 healthcare personnel were reached with easy sampling method. The data of the research; sociodemographic characteristics (age, sex, marital status, economic status, educational status), perception of risks and hazards arising from the workplace, health conditions (nutrition, exercise, rest, chronic illness, sleep, smoking, alcohol, health control, etc.) and The questionnaire consisting of questions about working conditions (duration of service, working hours, work efficiency, etc.) and Beck Anxiety Scale (BAI) and Health Worker Safety Scale (LES) were administered under direct observation. According to the results of the research, as the perceptions of the health workers about the workplace security decreases, anxiety status increases.

Key Words: Health Professionals, Occupational Risks, Job Stress

1. GİRİŞ

Bireyler için çalışmak yaşamın vazgeçilmez unsurlarından biri olarak görülmektedir. Çalışma ortamında günün en aktif zamanını geçirmekte olan bireyler için sağlıklarını etkileyebilecek olumsuz durumlar söz konusu olabilir. Çalışma ortamının çeşitli tehlikeleri riskleri barındırması nedeniyle bireyin sağlığının korunmasına yönelik olarak düzenleyici faaliyetler önem kazanmaktadır. Bireyin çalışma yaşamındaki mevcut durumunun devam ettirilmesine yönelik olarak özellikle çalışma ortamına ilişkin iyileştirici çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir [1].

Sağlık sektörü alanı gereği birçok tehlike ve risk içeren çalışma ortamı sunabilir. Sağlık sektöründe çalışan sayısının yüksek olması ve sunulan hizmetin hayati önem taşıması nedeniyle sağlık sektöründe risk ve tehlikeler daha önemli bir hale gelmektedir. Sağlık sektöründe çalışma ortamından kaynaklı tehlike ve riskler yalnızca sağlık personelinin değil aynı zamanda hizmet alan bireylerin sağlığını da tehdit etmektedir [2].

Sağlık sektöründe sağlık personelinin karşılaştığı olduğu riskler, mesleki durumuna ve çalışma birimine göre farklılık gösterebilmektedir. Sağlık personeli oldukça zor koşullarda hizmet sunmaları sağlıkları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir [3].

Sağlık sektöründe sağlık çalışanlarının sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek çeşitli olumsuz durumlar beraberinde kişisel ve örgütsel sonuçları getirmektedir. Çalışma ortamındaki risk ve tehlikeler hizmet kalitesini olumsuz yönde etkilerken sağlık personeli üzerinde stres ve kaygı algısına neden olabilir. Bu nedenle sağlık sektöründe sağlık personelinin çalışma ortamından kaynaklı risk ve tehlike algısının kaygı düzeyine etkisinin tespit edilmesi gereklidir. [4].

Bu araştırmanın amacı sağlık çalışanların mesleki risklerinin iş stresi ile ilişkisini değerlendirmek yani; sağlık çalışanların sağlık hizmeti sunumu esnasında maruz kaldıkları tehlike ve riskleri belirlemek ve bu tehlikelerin kaygı düzeyleri ile ilişkisini saptamaktır.

2. GENEL BİLGİLER

Araştırmanın bu bölümünde sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik bilgilere yer verilmiştir. Sağlık çalışanlarının verimli bir şekilde iş süreçlerini yürütebilmelerinde, iş ortamında iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına önem verilmelidir.

Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği

Sağlık sektörü toplum sağlığının korunmasında ve birey sağlığının iyileştirilmesinde önemli rol ve sorumluluklar üstlenmektedir. Sağlık kurumlarında etkin bir şekilde faaliyet sürdürülebilmesi için özellikle sağlık personelinin iş sağlığının ve güvenliğinin sağlanması önem arz etmektedir. Sağlık sektöründe faaliyet göstermekte olan sağlık kurumlarında sunulan hizmet esnasında hem sağlık personelinin hem de hastaların güvenliğinin sağlanması en önemli hususlardan birini oluşturmaktadır. Bu nedenle sağlık sektöründe iş sağlığı ve güvenliğine yönelik olarak uygulanacak strateji ve politikalar önem arz etmektedir [5].

Sağlık kurumlarında hasta güvenliği kültürünün oluşturulması ve sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliğine yönelik olarak gerekli çalışmaların yürütülmesi güvenli bir ortamda sağlık hizmetinin sunulabilmesi için önemlidir. Sağlık sektöründe iş sağlığı ve güvenliğine yönelik olarak gerekli çalışmaların yürütülebilmesi için öncelikli olarak risk değerlendirmelerinin yapılması ve bu risk değerlendirmeleri sonucunda etkin strateji ve politikaların üretilmesi önem kazanmaktadır. Hem hastane yönetimi tarafından hem de bir kamu politikası olarak sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliğine yönelik gerekli uygulamaların etkin bir şekilde sürdürülmesi gerekmektedir [6].

Sağlık Sektöründe Risk Değerlendirilmesi Kavramı

Sağlık kuruluşlarında hangi sorunların var olduğu veya gelecek dönemde hangi sorunlarla karşılaşılacağına ilişkin temel değerlendirmeler risk değerlendirmesi çerçevesinde yapılmaktadır. Sağlık kuruluşlarında özellikle birimler bazında risk değerlendirmelerinin etkin bir şekilde yapılması gerekmektedir. Sağlık sektöründe her birimin içermiş olduğu farklı riskler söz konusudur. Bu nedenle sağlık kuruluşları tarafından

farklı birimlere yönelik olarak risk değerlendirmesinin yapılması ve birimler bazında risk unsurlarının belirlenerek gelecek dönem planlamalarının yapılması önem taşımaktadır [7].

Risk değerlendirmesinin yapılması sağlık sektöründe gelecek dönemde karşılaşılabilecek zararların önlenmesi açısından önemlidir. Bununla beraber risk değerlendirmesinde özellikle kontrol edilebilen ve kontrol edilemeyen risklerin belirlenmesi ve bu riskler çerçevesinde gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir [8].

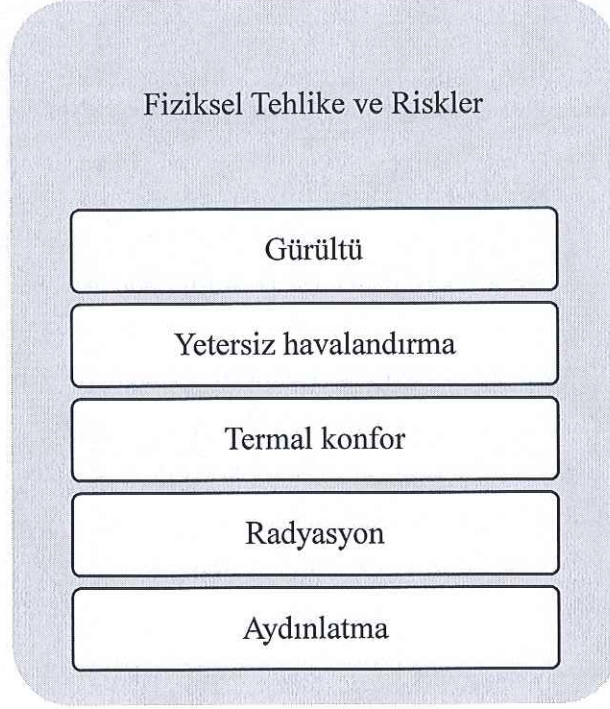
Sağlık kuruluşlarında hasta güvenliğine yönelik olarak kültürel bir değerin oluşturulabilmesi için risk yönetimine ilişkin faaliyetlerin etkin bir şekilde sürdürülmesi önem arz etmektedir. Sağlık kuruluşlarında hastalar, çalışanlar ve hasta ziyaretinde bulunan kişiler için risk değerlendirmelerinin yapılması ve tüm bireylerin güvenliğinin sağlanması gerekir. [6].

Sağlık Çalışanlarını Tehdit Eden Faktörler ve Mesleki Riskler

Sağlık sektöründe birçok farklı sağlık hizmeti sunulmakta ve birey sağlığının korunması veya iyileştirilmesine yönelik olarak çeşitli birimler aktif olarak çalışmaktadır. Bununla beraber sağlık sektöründe sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliklerini tehdit eden çeşitli faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler çalışanların faaliyet göstermiş oldukları birimi veya kullanmış oldukları cihaza göre farklılık gösterebilmektedir. Sağlık personelinin görev almış oldukları farklı alanlar nedeniyle farklı şekillerde tehlikeler ve riskler ile başbaşa kalabilirler. Araştırmanın bu bölümünde sağlık sektöründe karşılaşılan tehlike ve risklere ilişkin temel faktörler alt başlıklar halinde açıklanmıştır. [9].

Fiziksel Tehlikeler ve Riskler

Sağlık personeli sağlık kurumu içinde birçok tehlike ve risk ile karşı karşıya kalabilmektedir. Sağlık personelinin karşılaştığı tehlike ve risklerin tespit edilmesi ve bunlara yönelik tedbirlerin alınması önemlidir. Bu konuda özellikle yönetim tarafından sağlık personelinin fiziksel sağlığını tehdit edici risklerin tespit edilmesi ve bu risklerin ortadan kaldırılmasına ilişkin uygulamaların gerçekleşmesi önemlidir [7]. Sağlık personelini tehdit eden fiziksel tehlikeler ve riskler aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.



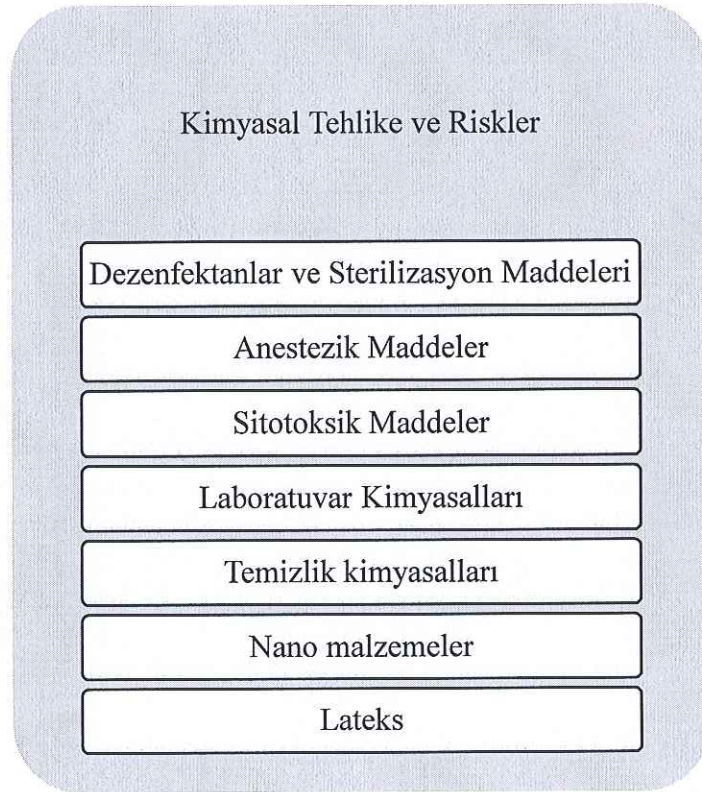
Şekil 1. Fiziksel Riskler ve Tehlikeler

Kaynak [10].

Sağlık personeli karşılaşmış olduğu fiziksel risklerin önlenmesine ilişkin olarak özellikle yönetim tarafından gerekli önleyici faaliyetlerin gerçekleşmesi gerekmektedir. Sağlık kurumlarında mevcut olan fiziksel tehlikeler ve riskler sağlık çalışanlarının performanslarını ve verimliliklerini olumsuz yönde etkileyecektir. Bu durum aynı zamanda hasta memnuniyetini ve hasta bakım kalitesini de olumsuz yönde etkileyecektir. Sağlık personeline yönelik fiziksel tehlikelerin ve risklerin ortadan kaldırılmasına yönelik olarak yürütülecek çalışmalar iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları kapsamında önem kazanmaktadır [11].

Kimyasal Tehlikeler ve Riskler

Sağlık sektöründe en önemli risk faktörleri arasında kimyasal tehlikeler yer almaktadır. Özellikle laboratuvar ve anestezi maddeleri nedeniyle birçok kimyasal ile iç içe olan sağlık personeli bu durumdan kaynaklı olarak kimyasal tehlike altında bulunmaktadır. Sağlık personelinin kimyasal tehlikelere yönelik olarak gerekli bilgi ve beceriye sahip olması korunmasının temelindeki en önemli unsurlardan biri olarak değerlendirilmektedir. Kimyasal maddelerin kullanımı ve taşınması ile ilgili olarak sağlık personelinin gerekli bilgi ve deneyime sahip olması ve bu yönde gerekli çalışmaların yürütülmesinde önemlidir [12]. Aşağıdaki şekilde sağlık personelinin karşılaşılabileceği çeşitli kimyasal tehlikeler ve riskler yer almaktadır.



Şekil 2. Kimyasal Riskler ve Tehlikeler

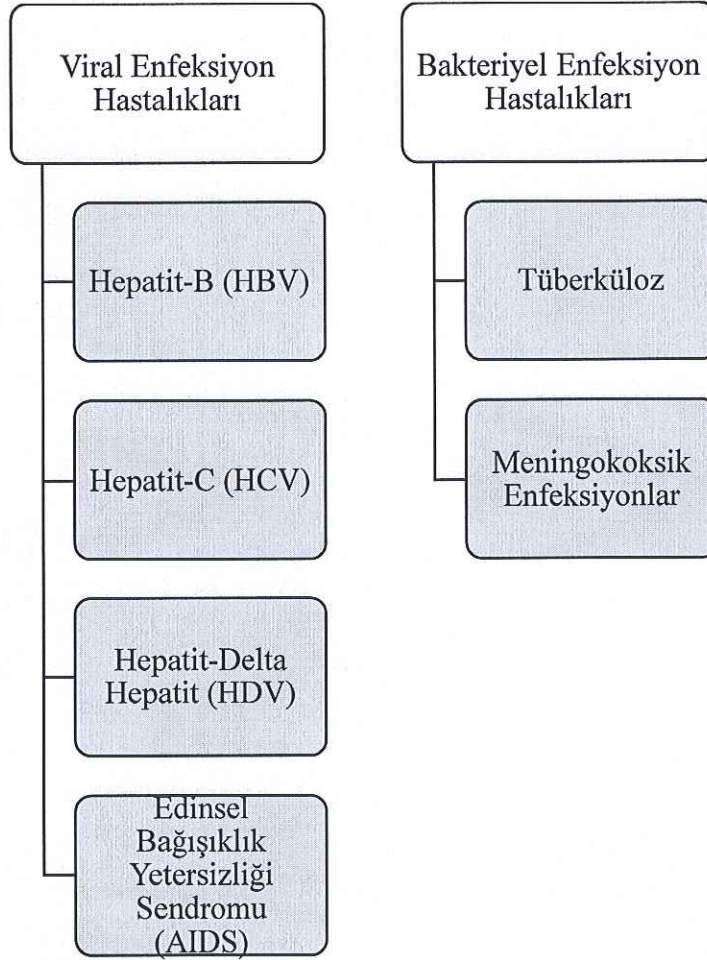
Kaynak [10].

Sağlık sektöründe sağlık personelinin karşılaştığı olduğu kimyasal tehlikeler sağlık personeli üzerinde hayati tehlikelere neden olabilecektir. Bu nedenle sağlık personelinin

kimyasal tehlikelere ilişkin olarak bilgi ve becerilerinin artırılması ve bu konuda hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi gerekmektedir.

Biyolojik Tehlikeler ve Riskler

Sağlık kurumlarında sağlık personelinin fiziksel sağlığını tehdit edebilecek en önemli faktörlerden biri de biyolojik tehlikelerdir. Özellikle hastanelerde virüs ve enfeksiyonların sıklıkla yer alması ve enfeksiyon çalışmalarının gerektiği şekilde yürütülmesi nedeniyle biyolojik riskler söz konusu olabilmektedir. Çeşitli bakteriyel enfeksiyon hastalıklarının sağlık personeline bulaşması ve bu konuda gerekli tedbirlerin alınmamış olması önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilir [13]. Sağlık personelinin fiziksel sağlığını tehdit eden biyolojik tehlikeler aşağıdaki şekilde özetlenmiştir.

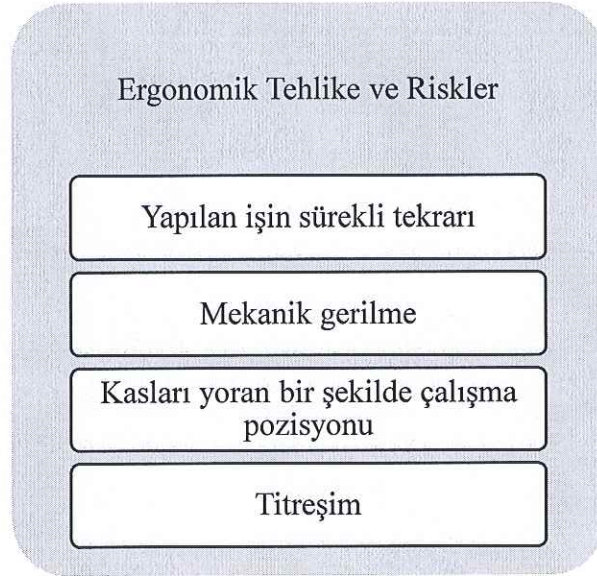


Şekil 3. Biyolojik Riskler ve Tehlikeler Kaynak [10].

Hastane ortamında çeşitli viral ve bakteriyel enfeksiyonların yaygın olarak bulunması sağlık personelinin de bu risklere maruz kalmasına neden olmaktadır. Sağlık personelinin biyolojik risklerden korunabilmesi için öncelikli olarak güvenlik tedbirlerine dikkat etmesi ve enfeksiyon kontrolüne yönelik gerekli tedbirleri alması gerekmektedir. Hastanelerde özellikle enfeksiyon kontrol çalışmalarının yürütülmesi ile biyolojik riskler göz önünde bulundurularak gerekli önleyici ve düzenleyici çalışmalar yapılmalıdır [14].

Ergonomik Tehlikeler ve Riskler

Sağlık kurumlarında çalışma şartları gereği birçok ergonomik tehlikeler söz konusu olabilmektedir. Çalışanların duruş pozisyonları veya çalışma şartlarına ilişkin çeşitli fiziksel faktörler ergonomik risk faktörleri de kapsamaktadır. Sağlık kurumlarında sıklıkla göz önünde bulundurulmuş çeşitli ergonomik tehlikeler aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.



Şekil 4. Ergonomik Riskler ve Tehlikeler

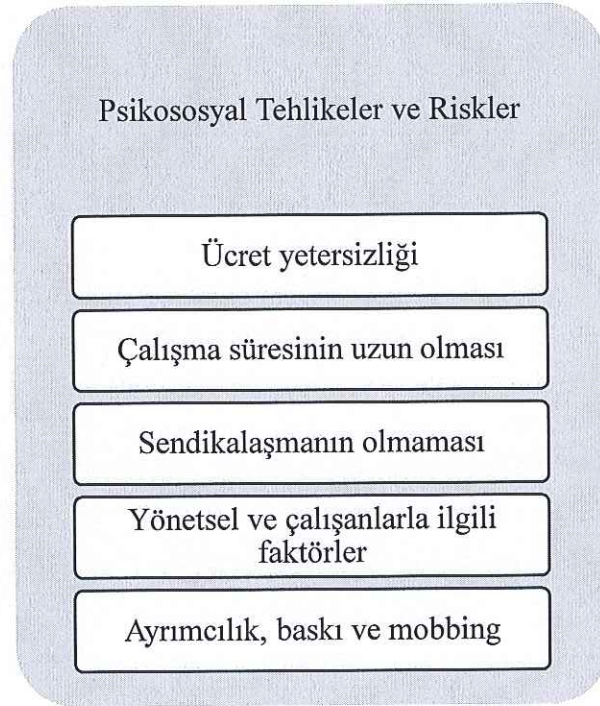
Kaynak [10].

Sağlık personelinin karşılaşmış olduğu ergonomik riskler sağlık personelinin verimli bir şekilde çalışabilmesini engellemektedir. Bu nedenle sağlık kurumlarında özellikle yönetim tarafından ergonomik risk faktörlerinin tespit edilmesi ve bunlara ilişkin gerekli

önleyici tedbirlerin alınması sağlık personelinin verimliliğinin yükseltilmesi açısından önem kazanmaktadır [15].

Psikososyal Tehlikeler ve Riskler

Her iş ortamında olduğu gibi sağlık sektöründe çalışanlar çeşitli psiko-sosyal tehlikelerle karşı karşıya kalabilmektedir. Çalışanlar yaşamlarının önemli bir kısmını iş ortamını geçirmekte ve iş ortamında kimi zaman istediği beklentiyi elde edememektedir. Sağlık personelinin de çalışma şartları doğrultusunda talep ve beklentilerini karşılayamaması durumu psiko-sosyal tehlike algısını artırmaktadır [16]. Sağlık personelinde ortaya çıkan psiko-sosyal risk ve tehlikelere ilişkin çeşitli faktörler aşağıdaki şekilde yer almaktadır.



Şekil 5. Psikososyal Tehlikeler ve Riskler

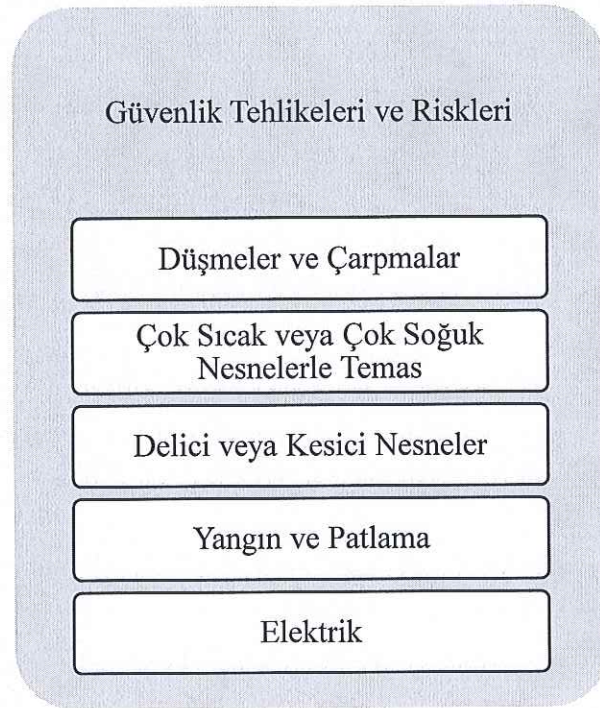
Kaynak [10].

Sağlık personelinin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek çeşitli risk faktörlerinin yönetim tarafından değerlendirilmesi ve bu risk faktörlerinin önlenmesine ilişkin olarak gerekli çalışmalarının yürütülmesi önem arz etmektedir. Bu konuda özellikle

yönetim tarafından önleyici tedbirlerin alınması ve sağlık personelinin psikolojik durumunu olumlu yönde destekleyebilecek uygulamaların gerçekleştirilmesi önemlidir. Sağlık personelinin beklenti ve ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve bunların karşılanmasına yönelik olarak stratejiler üretilmesi sağlık kurumlarında yönetim tarafından uygulanabilecek stratejiler arasında yer almaktadır [16].

Güvenlik Tehlikeleri ve Riskleri

Sağlık sektöründe hem sağlık personeli hem de hastalar çeşitli güvenlik tehlikeleri ile karşılaşabilmektedir. Sağlık sektöründe sağlık personelinin güvenliğini tehlikeye atabilecek faktörlerin belirlenmesi ve bunlara ilişkin gerekli önleyici tedbirlerin alınması önem kazanmaktadır [17]. Aşağıdaki şekilde sağlık personelinin güvenliğini tehdit edici faktörler yer almaktadır.



Şekil 6. Güvenlik Tehlikeleri ve Riskleri

Kaynak [10].

Sağlık kurumunun fiziki yapısı nedeniyle oluşabilecek çeşitli güvenlik faktörleri sağlık personelinin güvenliğini tehdit edici şekilde olabilir. Bu nedenle sağlık kurumlarının fiziki

yapısının düzenli olarak kontrol edilmesi ve eksikliklerinin giderilerek altyapı çalışmalarının yürütülmesi önem kazanmaktadır. Sağlık kurumlarında fiziki durumun iyileştirilmesi hem sağlık personeli hem de hasta açısından güvenliğin sağlanabilmesi adına önem kazanmaktadır [18].

Stres Kavramı

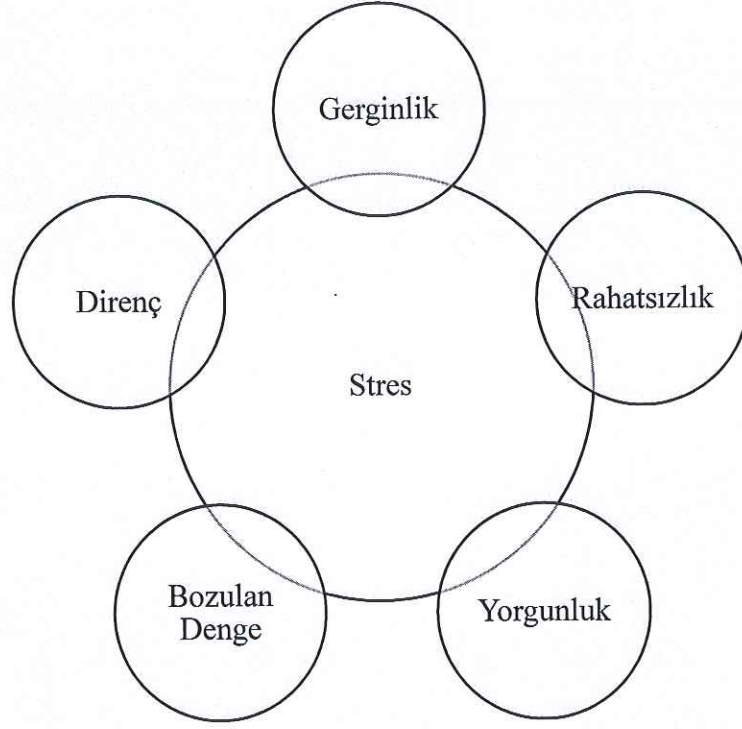
Stres kavramı zorlanma kavramı ile doğrudan ilişkili olarak açıklanmaktadır. Bireyin bir iş veya süreç ile ilgili zorlanma durumunu psikolojik olarak hissetmesi şeklinde ifade edilmektedir. Birey stres altındayken çeşitli iş sürecini yürütebilmek için çaba sarf etmekte ve mücadele vermektedir. Özellikle güven altına alma veya bir şeyin bütünlüğünü koruma gibi algılar nedeniyle mücadele verilmesi sürecinde birey stres altında kalabilmektedir [19].

İnsanlar yaşamları boyunca birçok unsur nedeniyle stres altında kalabilir. Bununla beraber stresin düzeyi bireyin psikolojik sağlığı açısından önemlidir. Stres kavramı bireyin kurtulmak istediği veya başa çıkmak adına uğraş verdiği sorun şeklinde ifade edilmektedir. Stres altındaki bir birey mevcut durum ile başa çıkabilmek için enerjisini sarf etmektedir [20].

Stresin tanımlanmasına yönelik olarak çeşitli özellikler ön plana çıkmaktadır. Bunlar aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır [19].

- Stres birey ve çevre etkileşimi sonucunda ortaya çıkmaktadır
- Kabul edilmiş olan bir durumun dışında bulunan birey stres altına girmektedir
- Stres kişiyi harekete geçirmektedir
- Stres altındaki kişilerden tehlike algısı ön plandadır
- Stres bireyin tüm fiziki yapısını etkiler
- Stres normal şartlar altında kontrol altına alınamaz

Stres kavramının ilişkili olduğu çeşitli faktörler aşağıdaki şekilde yer almaktadır.



Şekil 7. Stres Unsurları

Kaynak [21].

Yoğun rekabet ortamında bulunan işletmeler için çalışanların performansları her geçen gün daha fazla önem kazanmaya başlamıştır. Bu durum işletmelerin çalışanlardan beklentilerini arttırmaktadır. Çalışanların sürekli olarak daha yüksek performans göstermelerinin beklenmesi ve bu yönde işletmenin faaliyetlerini sürdürmesi çalışan üzerinde stres yaratabilmektedir. Örgütlerin sürekli olarak çalışanlardan yüksek performans göstermelerine ilişkin beklentileri çalışanların stres algılarını etkilemektedir. Bununla beraber stres altında bulunan çalışanların performansları olumsuz yönde etkilenecektir. Örgütler tarafından çalışan performanslarının sağlıklı bir şekilde artırılması için stres faktörlerinin tespit edilmesi ve bu faktörlerin göz önünde bulundurularak performans yönetimine ilişkin stratejilerin üretilmesi gerekmektedir [22]. Ayrıca her işletmenin yapısal ve organizasyonel süreçleri farklı olduğu için işletmelere göre stres içeren faktörlerde de

farklılık olacaktır. Her işletmenin kendi organizasyonel yapısı gereğince stres faktörlerinin belirlenmesi ve bu faktörlere yönelik olarak önleyici tedbirler geliştirilmesi gerekmektedir.

Bireyler zamanlarının önemli bir kısmını iş ortamında geçirmektedir. Bireylerin iş ortamındaki geçirdikleri zaman arttıkça stres faktörleri ve strese bağlı oluşan hastalık durumları da artmaktadır. Stres hayatın her alanında olabildiği gibi özellikle iş yaşamında yoğun olarak hissedilmektedir. Örgütlerin çalışanlardan beklentileri arttıkça çalışanlarında stres algıları daha fazla yükselmektedir. Bireylerde strese bağlı olarak birçok hastalık söz konusu olabilmekte ve bu hastalıklar sonucunda bireyin yaşamı olumsuz şekilde etkilenmektedir. Bu nedenle örgütler tarafından stres faktörlerinin tespit edilmesi ve bunlara ilişkin önleyici çalışmalarının yürütülmesi önemli olarak görülmektedir [23].

Stresin Belirtileri

Strese maruz kalan çalışanlarda çeşitli fiziksel ve psikolojik belirtiler söz konusu olabilir. Bununla beraber bu fiziksel ve psikolojik belirtiler bireyin çalışma ortamına ve çeşitli uyarıcılara göre farklılık gösterebilir. Bireyler farklı uyarıcılara farklı tepkiler gösterebilirler ve bu durum stres belirtileri üzerinde farklılığa yol açabilir. Bununla beraber bireylerde genel olarak stres belirtileri aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır [21]:

- Sinirli, öfkeli bir hal,
- Kalp çarpıntısı,
- Bunalım veya aşırı heyecan hali,
- İçgüdüsel davranışlarda artış, duygusal kararsızlıklar,
- Ağız kuruluğu,
- Kendini kapama,
- İşe yeteri kadar konsantre olamama,
- Sinirsel çeşitli tikler,
- Yoğun olarak istenilen ağılama arzusu,
- Düşünce karışıklığı ve genel uyumsuzluk hali,
- Ruhsal gerginlik ve tetikte olma hali,
- Kaynağı belirsiz korkular,
- Titreme,

- Tiz sesli sinirsel kahkahalar,
- İrkilme hali,
- Hiperaktivite halleri,
- Konuşma güçlüğü ve kekeleme hali
- Sık sık idrara çıkma durumu,
- Aşırı terleme,
- Boyun ve sırt ağrıları,
- Mide bulanması,
- Beslenme düzensizlikleri.

Çalışanların stres algılarının azaltılmasında öncelikli olarak stres belirtilerini göz önünde bulundurulması ve bunlara ilişkin önleyici çalışmalarının yürütülmesi bir örgüt politikası çerçevesinde değerlendirilmelidir. Çalışanların yüksek stres altında faaliyet göstermeleri performanslarını olumsuz yönde etkilerken fiziksel ve psikolojik sağlıklarını da düşürecektir. Bu nedenle iş ortamlarında personelin stres algısını etkileyebilecek çeşitli faktörlerin tespit edilmesi ve bunlara ilişkin önleyici tedbirlerin alınması gerekmektedir.[24].

Stresin Faktörleri

Çalışanların stres faktörleri farklılık gösterebilmektedir. Her çalışanın içinde bulunduğu örgüt yapısı veya kişisel özelliklerine bağlı olarak stres faktörleri değişiklik göstermektedir. Literatürde çalışanların stres faktörlerini açıklamaya yönelik olarak farklı araştırmalar söz konusudur. Bu araştırmada çalışanların stres faktörlerinin etkileyen unsurlara ilişkin açıklamalar şu alt başlıklar halinde yapılacaktır [21]:

- Örgütsel Stres Faktörleri
- Örgütsel Rolden Kaynaklanan Örgütsel Stres Faktörleri
- Kariyer Geliştirmeden Kaynaklanan Örgütsel Stres Faktörleri
- Örgütsel Yapı ve İklimden Kaynaklı Örgütsel Stres Faktörleri
- Bireyin Kişilik Yapısından Kaynaklı Stres Faktörleri

Örgütsel Stres Faktörleri

Çeşitli örgütsel faktörler çalışanların stres algısı üzerinde etkili olabilmektedir. Çalışanlar üzerinde strese neden olabilen en önemli faktör monotonluk olarak değerlendirilmektedir. Monoton bir örgüt yapısı içinde çalışanların sürekli olarak aynı işe adapte olma gereklilikleri onları strese sokabilmektedir. Monoton bir iş hayatı olan çalışanlar sıkıntı, ümitsizlik, ilgisizlik, pasif bir direnç gibi olumsuz davranışlar sergileyebilmekte ve bu durum onların psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir [24].

Çalışanlar üzerinde strese neden olabilen en önemli örgütler faktörlerden biri de teknolojik gelişmelerdir. Teknolojik gelişmelerle beraber örgütlerde otomasyon sürecinin benimsenmesi çalışanın iş garanti algısını olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca çalışanların teknolojiye uyum sağlama aşamasında yetersiz kalmaları strese maruz kalmalarına sebebiyet verebilmektedir [25].

Çalışanların iş ortamında strese maruz kalmalarındaki en önemli faktörlerden biri de fiziksel unsurlardır. Çalışma ortamının fiziki olarak yeterli olmaması çalışanların beden ve ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir. Çalışma ortamından kaynaklı çeşitli stres faktörleri şu şekilde sıralanmaktadır [21]:

- Aşırı sıcak veya aşırı soğuk bir ortam
- Havasızlık
- Gürültü
- Vardiyalı çalışma
- Uzun çalışma süreleri
- Ergonomik olmayan fiziki şartlar

Çalışanlar üzerinde strese neden olabilen önemli faktörlerden biri de yöneticilerin belirlemiş oldukları hedeflerdir. Çalışanların ulaşamayacağı hedeflerin belirlenmesi çalışanların stres algısını artıracaktır. Yöneticilerin bu konuda özellikle çalışanlara yönelik ulaşabilecekleri hedefleri belirlemelere ve bu hedefler doğrultusunda çalışanları

yönlendirmeleri önem arz etmektedir. Çalışanların belirlenen hedeflere ulaşamamaları durumunda performansları olumsuz yönde etkileyecektir [25].

Örgütsel Rolden Kaynaklanan Örgütsel Stres Faktörleri

Çalışanların iş ortamındaki rol ve sorumluluklarının kısıtlanması çalışanlar üzerinde strese neden olabilecektir. Çalışanlara yönelik baskı yapılması ve çalışanın iletişiminin desteklenmemesi çalışanın örgüte karşı algısını olumsuz yönde etkileyecektir. Örgütsel rol ve sorumluluklardan kaynaklı olarak örgütsel stres faktörleri şu şekilde sıralanmaktadır [21]:

- Rol belirsizliği
- Rol çatışması
- Statü sembolleri
- Saygınlığın az olması
- Sorumluluk denkliği
- Yetki sınırlılığı
- Rol uyumsuzluğu
- Farklı kademelerdeki kişilere yönelik sorumluluklar
- Sorumluluk eşitsizliği
- Çelişen görevler

Tüm faktörler çalışanların örgüt içindeki stres algılarını olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışanların stres altında kalmaları performanslarını ve verimliliklerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle çalışanların stres faktörlerinin belirlenmesi ve buna ilişkin gerekli önleyici tedbirlerin alınması yönetim tarafından önemli konular arasında yer almaktadır [26].

Kariyer Geliştirmeden Kaynaklanan Örgütsel Stres Faktörleri

Örgütlerde kariyer geliştirmeden kaynaklı olarak çeşitli stres faktörleri söz konusu olabilmektedir. Bu faktörler şu şekilde sıralanmaktadır [21]:

- Kriterlerinin uygun standartlarda olmaması,
- Terfinin olmaması,

- Herkesin kabul edeceği nesnellikte ve eşitlikte olmaması,
- Başarı isteği yüksek kişilere karşı başarı isteğinin önüne geçilmesi,
- Ücretin yetersiz olması
- Terfide nesnel davranılmayacağı korkusu,
- İşe karşı güvensizlik oluşması,
- Yetersiz ve hızlı terfi durumları yaşatmak

Tüm bu faktörler çalışanların işe karşı olan tutumlarını olumsuz yönde etkilerken stres algılarını yükseltecektir. Örgütlerde çalışanların stres algılarının azaltılması ve performanslarının yükseltilmesi hedefleniyorsa eğer terfi ve kariyer olanaklarına ilişkin uygulamaların adil bir şekilde sürdürülmesi gerekir. [26].

Örgütsel Yapı ve İklîmîden Kaynaklı Örgütsel Stres Faktörleri

Örgütün temel organizasyonel yapısı çalışanlar üzerinde strese neden olabilmektedir. Örgütsel yapı veya örgüt ikliminden kaynaklı olan stres faktörleri şu şekilde sıralanmaktadır [21]:

- Kurum kültürünün tüm çalışanları kapsamaması,
- Fiziksel yapısının çalışma koşullarına uygun olmaması,
- Çalışma güvenliğinin olmaması,
- Hiyerarşik ve katı örgüt yapıları
- Bürokratik engeller,
- Alınan kararlara ve yönetime katılma engelleri,
- Merkeziyetçi örgüt yapıları,
- Tepe yönetimin ilgisizliği,
- Biçimsel ilişkiler,
- Öznel tutumlar.

Örgütsel yapıdan kaynaklı olarak ortaya çıkan çeşitli faktörler çalışanların üzerinde strese neden olabilmektedir. Özellikle örgütlerde olumlu ve kapsayıcı bir örgüt ikliminin olmaması çalışanın örgüte karşı olan tutumunu olumsuz yönde etkileyecektir. Örgütlerde çalışan faaliyetlerini destekleyici ve çalışanlara yönelik açık iletişimi ön planda tutan örgüt

yapıları çalışan üzerinde stresi azaltma da önemli bir durum olarak değerlendirilmektedir [27].

Bireyin Kişilik Yapısından Kaynaklı Stres Faktörleri

Çalışanların sahip oldukları çeşitli kişisel özellikler stres algıları üzerinde farklılık gösterebilmektedir. Her çalışanın stres algısı birbirinden farklı olabilir ve strese bağlı unsurlarda çeşitlilik gösterebilir. Ayrıca çalışanların yalnızca iş ortamındaki değil sosyal yaşamlarındaki stres faktörleri de önemli olarak görülmektedir. Çalışanların stres algılarını etkileyen çeşitli bireysel faktörler bu şekilde sıralanmaktadır [21]:

- İleri yaş buhranı
- Ailevi sorunları
- Rutin hayat
- Ulaşım sorunları
- Parasal problemler
- Sosyal ve kültürel değişmeler
- Siyasi ve politik karışıklıklar
- Teknolojik ilerleme

Bireyin içinde bulunduğu çevre şartları veya sosyal ilişkileri stres algısı üzerinde etkili olabilmektedir. Bireyin çevresinde olup biten durum ve olaylara karşı vermiş olduğu tepkisel süreç genel olarak stres düzeyi üzerinde etkili olmaktadır. Ayrıca bireyin sosyal ilişkileri ve güven duyduğu insanlara yönelik iletişim durumu stres algısını değiştirmektedir. Örgütlerde hiyerarşi ve merkezi örgüt yapısının söz konusu olması önemli bir stres kaynağı olarak görülmekte beraber bireyin bu örgüt yapısını nasıl algıladığı da stres algısını etkilemektedir. Çalışanların stres algılarının yüksek olması iş ortamına karşı tatmin duygularını olumsuz yönde etkilerken performanslarını düşürecektir [28].

Stresin Sonuçları

Çalışanlar üzerinde stresin birçok olumsuz sonucu söz konusudur. Yoğun stres altında çalışan bireyler fiziksel ve psikolojik olarak çeşitli rahatsızlıklar duyabilir. Bu durum zaman içinde kişinin işten ayrılmasına kadar gidebilir [27]

Stresin Örgüt Üzerindeki Sonuçları

Çalışanların stres altında bulunmaları örgüt için çeşitli olumsuzluklara neden olmaktadır. Stres altındaki çalışanların performansları düşük olacaktır ve bu durum örgütün verimliliğini olumsuz yönde etkileyecektir. Stres altında bulunan çalışanlar fiziksel ve ruhsal olarak rahatsızlanmak da ve bu durum iş kayıplarına neden olmaktadır. Bu durumlardan dolayı örgütlerde çalışanların stres algılarının azaltılmasına ilişkin olarak çeşitli stratejilerin üretilmesi önem arz etmektedir. Bu konuda özellikle çalışanların beklenti ve ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması ve bunların karşılanmasına yönelik olarak gerekli tedbirlerin alınması bir yönetim stratejisi olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca her örgütün farklı organizasyonel yapısının söz konusu olması alınacak tedbirlerin şekillenmesi açısından farklılık ve özgünlük içerebilir. [29].

Stresin Birey Üzerindeki Sonuçları

Stres altında çalışan bireylerde fiziksel, duygusal ve davranışsal problemler ortaya çıkabilmektedir. Bunlar aşağıda özetlenmiştir.

Stresin bireyin bedenindeki sonuçları [21]:

- Bronşit gibi hastalıklar,
- Astım
- Dolaşım sistemi hastalıkları,
- Aritmi(düzensiz kalp atımı),
- Taşikardi (hızlı nabız),
- Hipertansiyon,
- Göğüs ağrısı,
- Myokard enfarktüsü
- Migren,
- Sindirim sistemi hastalıkları,
- Mide ağrısı
- Beslenme düzeninin bozulması,
- Gastrit,

- Hazımsızlık,
- Ülser
- Üreme sistemi hastalıkları,
- Endokrin hastalıklar,
- Çeşitli ve iskelet sistemi

Stresin Bireyin Ruhsal Durumundaki Sonuçları [21]:

- Endişe
- Uykusuzluk
- Kaygı
- Depresyon
- Huzursuzluk
- Yorgunluk

Stresin Bireyin Davranışlarındaki Sonuçları [21]:

- Alkol kullanımı
- Sigara kullanımı
- Uyuşturucu kullanımı
- Uykuda düzensizlik
- Aşırı yemek yeme

Ölçülü Stresin Yararlı Sonuçları

Stres çalışanlar üzerinde her ne kadar olumsuz etkilere sahip olsa da ölçülü bir stres algısı çalışanların performansını olumlu yönde etkileyebilir. Çalışan üzerinde olumlu bir stres algısının söz konusu olması çalışanın hedefe odaklanmasını sağlayarak konsantrasyonunu artırabilir. Ayrıca ölçülü bir stresi ile çalışana zindelik ve enerji sağlanabilir [28]

Sağlık Çalışanlarında Stres Sebepleri

Sağlık kurumlarında işin özellikleri ve çalışma ortamı özellikleri gereği stres algısı oldukça yüksektir. Sağlık kurumlarına başvuran hastaların hayati tehlikelerinin söz konusu olması sağlık personeli üzerinde yüksek stres algısı yaratabilmektedir. Ayrıca sağlık personelinin hasta ve hasta yakınları ile olan direkt iletişimleri de stres kaynakları arasında yer almaktadır. Sağlık sektöründe birey sağlığının söz konusu olması ve hayati tehlike barındırması nedeniyle sağlık çalışanlarının stres algıları diğer sektörlerde çalışanlara göre daha yüksektir [29]

Sağlık çalışanları sağlık hizmeti sunumları esnasında hem kendi sağlıklarını korumak hem de bireyin sağlığını korumak veya iyileştirmek için çaba sarf etmektedir. Özellikle hastaların yaşamış oldukları çeşitli kaygı ve stres durumu çalışanlara yansıtılabilmektedir. Bu durum çalışanlar üzerinde olumsuz davranışlara neden olabilmektedir. Hastalar tarafından çalışana yönelik olarak tedirginliğin ve endişenin yansıtılması çalışanın stres algısını artırmaktadır [30]

Sağlık çalışanlarının stres algılarına etkileyen en önemli faktörler arasında iş güvenliği yer almaktadır. Çalışma ortamındaki çeşitli tehlike ve riskler sağlık personeli üzerinde stres algısına neden olabilmektedir. Ayrıca hastane ortamında enfeksiyon riskinin yüksek olması sağlık personelinin risk ve stres algısını etkilemektedir [26]

Sağlık personelinin stres algısı üzerinde etkili olan önemli faktörlerden biri de örgütsel yapıdan kaynaklı faktörlerdir. Sağlık kurumlarında yönetim tarafından uygulanan katı ve merkeziyetçi bir yapının söz konusu olması ve sağlık personeli ile olan iletişimin olumsuz yönde şekillenmesi stres algısını artırmaktadır [21].

Sağlık personelinin stres algısının yüksek olması personelin performansını olumsuz yönde etkilerken bu durum aynı zamanda sağlıkta hizmet kalitesini düşürecektir. Sağlık personelinin yaşadığı stres personelde anksiyete, umutsuzluk gibi psikolojik rahatsızlıklara neden olabildiği gibi migren, uyku düzensizlikleri, kronik yorgunluk, beslenme bozuklukları gibi çeşitli fiziksel rahatsızlıklarda neden olabilmektedir. Sağlık kurumlarında özellikle yönetim tarafından sağlık personelinin stres algısını etkileyen çeşitli faktörlerin tespit edilmesi ve bu faktörlere yönelik önleyici tedbirlerin planlanması ve uygulanması önem arz

etmektedir. Sağlık personelinin stresle başa çıkabilmesi için gerekli bilgi ve beceriye sahip olması ve bu alanda hizmet içi eğitimlerin verilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca strese neden olan örgütsel faktörlerin yanı sıra bireysel faktörlerin belirlenmesi ve bu yönde çalışanların ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Sağlık personelinin stres algısının azaltılması sağlıkta hizmet kalitesinin yükseltilmesi ve hasta memnuniyetinin artırılması açısından önemli olarak görülmektedir [31].

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma Artvin ilindeki devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti sunumu esnasında maruz kaldıkları tehlike ve riskleri belirlemek ve bu tehlikelerin kaygı düzeyleri ile ilişkisini değerlendirmek amacı ile yapılan kesitsel, tanımlayıcı ve analitik tipte bir araştırmadır.

Hipotezler

H1: Sağlık personelinin cinsiyetine göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H2: Sağlık personelinin cinsiyetine göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H3: Sağlık personelinin eğitim düzeyine göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H4: Sağlık personelinin eğitim düzeyine göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H5: Sağlık personelinin mesleki deneyimine göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H6: Sağlık personelinin mesleki deneyimine göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H7: Sağlık personelinin iş pozisyonuna göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H8: Sağlık personelinin iş pozisyonuna göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H9: Sağlık personelinin nöbet tutma sıklığına göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H10: Sağlık personelinin nöbet tutma sıklığına göre BA puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H11: Sağlık personelinin İSG eğitimi almasına göre SG puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H12: Sağlık personelinin İSG eğitimi almasına göre BA puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H13: Sağlık personelinin KKD kullanma durumuna göre SG puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H14: Sağlık personelinin KKD kullanma durumuna göre BA puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H15: Sağlık personelinin kronik hastalığa sahip olma durumuna göre SG puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H16: Sağlık personelinin kronik hastalığa sahip olma durumuna göre BA puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H17: Sağlık personelinin ruhsal hastalığa sahip olma durumuna göre SG puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H18: Sağlık personelinin ruhsal hastalığa sahip olma durumuna göre BA puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H19: Sağlık personelinin işi bırakma düşüncesine göre SG puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H20: Sağlık personelinin işi bırakma düşüncesine göre BA puan ortalamaları farklılık göstermektedir.

H21: Sağlık personelinin iş güvenliği, çalışanların iş stresini negatif yönde etkilemektedir.

3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Ocak - Nisan 2019' de araştırmanın yapıldığı Artvin ilindeki devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları (294 kişi) oluşturmuştur. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi ile 157 sağlık personeline ulaşılmıştır.

3.Ölçme Araçları

Araştırmanın verileri; sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum, eğitim durum), hastane çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikeler algısı, sağlık durumları (beslenme, egzersiz, dinlenme, kronik hastalık, uyku, sigara, alkol, sağlık kontrolü vb.) ve çalışma şartlarını (hizmet süresi, çalışma saati, iş verimi vb.) içeren sorular ile Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği (SÇGÖ) sorularından oluşan anketin direkt gözlem altında uygulanmasıyla toplanmıştır.

-SÇGÖ: Ölçek Öztürk ve Babacan (2012) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğe ait güvenilirlik katsayısı incellenmiş ve sağlık personeli üzerinde yapılan bu çalışmada 0,96 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin yapısal geçerliliğini test etmek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonuçlarında göre 45 ifadeden oluşan ölçek formu ile analizler yapılmıştır. Ölçeğin temel değerlendirme amacı sağlık personelinin iş ortamına yönelik güvenlik algısının tespit edilmesidir. Ölçek; iş güvenliği, iş kazası ve mesleki hastalıklar başlıklarında hastanelerdeki iş güvenliğinin değerlendirilmesine yönelik olumlu yönde ifadelerden oluşan, "6" tamamen katılıyorum ile "1" kesinlikle katılmıyorum arasında değerlendirilen Ölçeğin toplam puan aralığı 45-270 puanları arasında yer almaktadır. Ölçekten 270'e yakın puan alınması hastanelerde iş güvenliğinin sağlandığını, 45'e yakın puan alınması iş güvenliğinin sağlanmadığını göstermektedir. [32]. Bu tez çalışmasında iş sağlığı ve güvenliği algısını, iş sağlığı hizmetleri ile ilgili bilgileri değerlendirmek amacıyla SÇGÖ kullanılmıştır.

-BAÖ: 1988 yılı itibariyle Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan ölçek bireylerin anksiyete durumlarının tespit edilmesinde kullanılmaktadır [33]. Ölçeğe ilişkin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 1988 yılında Ulusoy ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Sağlık personeline yönelik olarak uygulanan ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.92 şeklinde tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak

bulunmuştur. 21 ifadeden meydana gelmekte olan bu ölçekte ifadeler 0-3 arasında puanlar almaktadır. Ölçeğe yönelik en yüksek puan 63' tür. 8-15 puan 'hafif düzeyde anksiyete', 16-25 puan 'orta düzeyde anksiyete', 26-63 puan 'şiddetli düzeyde anksiyete' biçiminde sınıflandırılmıştır [34]. BAÖ yüksek düzeyde geçerlilik göstererek anksiyete ile depresyonu birbirinden ayıracak şekilde hazırlanmış olan güvenilir bir ölçektir [33].

Ölçeklere ait geçerlilik ve güvenilirlik katsayıları

SÇGÖ Geçerlilik ve Güvenilirlik Sonuçları

SÇGÖ Geçerlilik ve Güvenirlik değerleri incelendiğinde Cronbach's Alpha değerine göre ($\alpha = 0,950$) ölçeğin güvenilirliğini etkileyecek bir soru olmadığı ; ölçekte hiçbir ilgisiz soru olmadığı ve ölçmek istediği güvenilir olarak ölçtüğünü göstermektedir.

Faktör analizi gerçekleştirildiğinde her maddenin (faktör) yük değeri olacaktır. Faktör yük değerinin en az 0.30 olması beklenmektedir. Faktör yük değerinin +,- işaretine bakılmaksızın 0.60'ın üzerinde olması yüksek değer olarak kabul edilir. Yapılan anket çalışmasında faktör yük değerlerinin 0.60 ve üzerinde yer aldığı görülmektedir.

Faktör analizi sonuçları incelendiğinde, ölçeğin tek boyut olarak ele alınması, güvenilir sonuçlar vermektedir.

BAÖ Geçerlilik ve Güvenilirlik Sonuçları

BAÖ SÇGÖ Geçerlilik ve Güvenirlik değerleri incelendiğinde Cronbach's Alpha değerine göre ($\alpha = 0,938$) ölçeğin güvenilirliğini etkileyecek bir soru olmadığı ; ölçekte hiçbir ilgisiz soru olmadığı ve ölçmek istediği güvenilir olarak ölçtüğünü göstermektedir.

Faktör analizi sonuçları incelendiğinde, ölçeğin tek boyut olarak ele alınması, güvenilir sonuçlar vermektedir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Verilerin toplanmasında anket yöntemi kullanılarak gönüllülük esasına göre doldurulmuştur. Verilerin analiz edilmesi aşamasında SPSS 25 paket programı kullanılmıştır.Verilerin değerlendirilmesinde ilk olarak katılımcılara ait demografik

özelliklerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Normal dağılım testi için ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerlerinden faydalanılmıştır. Değerlerin 1,96 ile -1,96 arasında yer alması ile normallik varsayımının sağlandığı kabul edilmiştir. Ölçeğin faktör yapılarının belirlenmesi amacıyla Harman's tek faktör testi kullanılmıştır. Ölçek güvenilirliği Cronbach Alfa testi ile analiz edilmiştir.

Fark testleri için iki değişkenli karşılaştırmalarda grupların normal dağılım gösterdiği durumlarda bağımsız örneklem t-testi kullanılırken; grupların normal dağılım göstermediği durumlarda non parametrik testlerden Mann Whitney U testi kullanılmıştır[49].İkiden fazla grup karşılaştırmalarında ise gruplar normal dağılım göstermediği için non parametrik testlerden Kruskal Wallis testi kullanılmıştır [49].

Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkinin tesbitinde değişkenler normal dağılım gösterdiği için Pearson Korelasyon analizine başvurulmuştur. Hipotez testlerinde etki ölçümlerinde yine veriler normal dağılım gösterdiği için doğrusal regresyon modeli ile analiz edilmiştir.

Bütün sonuçlar %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

“07.03.2019 tarihli ve 201/02 karar sayılı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi ’ndan araştırmanın yapılabilmesi için Etik Kurul Onayı ve araştırmanın yapıldığı Artvin Devlet Hastanesi’nden 22.11.2019 tarihli ve 10833878 sayılı kurum izni alınmıştır.”

Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırma Artvin İli B grubu devlet hastanesi ile sınırlıdır.Araştırma yalnızca Artvin Devlet Hastanesinde ve bu hastanede çalışan sağlık personeli (Doktor, hemşire, Ebe, Tıbbi sekreter , Röntgen, Aneztezi ve Laboratuvar Teknisyeni, gibi) ile yapılacağı için sonuçları tüm sağlık çalışanlarına genellenemeyeceği gibi saptayamadığımız başka etmenler de olabilir.Değerlendirmeler gönüllülük esasına göre verilen cevaplar üzerinden yapıldığından tümüyle objektif olamama olasılığı da sözkonusudur.

4. BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık personelinin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. Sağlık Çalışanların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Sosyodemografik Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	116	73,9
Erkek	41	26,1
Yaş Grupları		
16-25 yaş	19	12,1
26-35 yaş	40	25,5
36-45 yaş	60	38,2
46 ve üzeri yaş	38	24,2
Medeni Durum		
Evli	117	74,5
Bekar	40	25,4
Eğitim Düzeyi		
Lise	11	7,0
Önlisans	66	42,0
Lisans	61	38,9
Lisansüstü	19	12,1
TOPLAM	157	100,0

Araştırmaya katılan katılımcıların sosyodemografik özelliklerine bakıldığında katılımcıların;

- Cinsiyet dağılımına bakıldığında %73,9’u (n=116) Kadın, %26,1’i (n=41) Erkek olduğu,
- Yaş aralıklarına göre dağılıma bakıldığında, %12,1’i (n=19) 16-25 yaş aralığında, %25,5’i (n=40) 26-35 yaş aralığında, %38,2’si (n=60) 36-45 yaş aralığında ve %24,2’si (n=38) 46 ve üzeri yaş aralığında olduğu,
- Medeni duruma göre dağılıma bakıldığında, %74,5’i (n=117) Evli, %25,4’ü (n=40) Bekar olduğu,

- Eğitim düzeylerine göre dağılıma bakıldığında, %7'si (n=11) Lise, %42'si (n=66) Ön lisans, %38,9'u (n=61) Lisans ve %12,1 Lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Sağlık Çalışanların Çalışma Statülerine Göre Dağılımları

Çalışma Pozisyonu	Sayı	%
Doktor	13	8,3
Hemşire	60	38,2
Ebe	21	13,4
Sağlık Memuru	10	6,4
Sağlık Teknikeri	25	15,9
Diğer	28	17,8
Meslekte Çalışma Yılı		
7 yıl ve daha az	50	31,8
8-15 yıl	39	24,8
16-24 yıl	47	29,9
25 yıl ve üzeri	21	13,4
Kurumda Çalışma Süresi		
2 yıl ve daha az	55	35,0
3-5 yıl	38	24,2
6-9 yıl	32	20,4
10 yıl ve üzeri	32	20,4
Çalışılan Birim		
Acil Servis	19	12,1
Servis	18	11,5
Poliklinikler	42	26,8
Laboratuvar	11	7,0
Yönetim/İdare	22	14,0
Diğer	45	28,7
TOPLAM	157	100,0

Araştırmaya katılan katılımcıların çalışma statülerine göre istatiki dağılımlara bakıldığında katılımcıların,

- Çalışma pozisyonlarına bakıldığında, %8,3'ü (n=13) Doktor, %38,2'si (n=60) Hemşire, %13,4'ü (n=21) Ebe, %6,4'ü (n=10) %15,9'u (n=25) Sağlık Teknikeri, %17,8'i (n=28) Diğer pozisyonlarda çalıştığı,

- Mesleki çalışma yıllarına bakıldığında, %31,8'i (n=50) 7 yıl ve daha az, %27,8'i (n=39) 8-15 yıla arası, %29,9'u (n=47) 16-24 yıl arası ve %13,4'ü (n=21) 25 ve daha fazla süredir mesleki olarak çalıştığı,
- Kurumda çalışma süresine bakıldığında, %35'i (n=55) 2 yıl ve daha az, %24,2'si (n=38) 3-5 yıl arası, %20,4'ü (n=32) 6-9 yıl arası ve %20,4'ü (n=32) 10 yıl ve üzeri süredir kurumda çalıştıkları,
- Çalışılan birimlere bakıldığında, %12,1'i (n=19) Acil Servis'te, %11,5'i (n=18) Servis'te, %26,8'i (n=42) Poliklinikte, %7'si (n=11) Laboratuvar, %14'ü (n=22) Yönetim/İdare ve %28,7'si (n=45) diğer birimlerde çalıştığı belirlenmiştir.

Tablo 5. Sağlık Çalışanların Görev Yaptıkları Hastanedeki Nöbet Tutma Sıklığına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Çalışma Koşullarının Özellikleri	Sayı	%
Nöbet Sıklığı/hft		
Nöbet Tutmayan	88	56,1
2 ve daha az	42	26,8
3 ve daha fazla	27	17,2
TOPLAM	157	100,0

Araştırmaya katılan sağlık personelinin %56,1'i (n=88) nöbet tutmadığı, %26,8'i (n=42) haftada 2 ve daha az nöbet tuttuğu ve %17,2'sinin ise (n=27) haftada 3'den ve daha fazla nöbet tuttuğu belirlenmiştir.

Açıklayıcı Faktör Analizi

Ölçeklerin faktör yapılarını ortaya koymak için kullanılan açıklayıcı faktör analizi aynı zaman da örneklem sayısının yeterli olup olmamasını gösteren öncül bir analiz yöntemidir. Genellikle örneklemin tek bir kaynaktan toplanması veya aynı anda farklı yapıları içeren ölçüm araçlarının birlikte kullanılması çeşitli yöntem sorunlarına yol açmaktadır Harman'ın geliştirmiş olduğu tek faktör testi, ortak yöntem varyansı sapmasının olup olmadığını test etmek için kullanılan yöntemlerden biridir[51]. Ölçeklere ilişkin yapılan faktör analizi sonucunda tüm faktörlerin tek ve genel bir faktörde toplanmaması gerektiğini ileri sürmektedir. [50]Bu nedenle iki ölçek içinde yapılan faktör analizi sonucunda Sağlık Çalışanı

Güvenliği Ölçeği için açıklanan varyans miktarının %32 olduğu, Beck Anksiyete Ölçeği için ise % 38 açıklanan varyans yüküne sahip olduğu belirlenmiştir. Ölçeklerde ortak yöntem varyansı sorunun olmadığı sonucuna varılmıştır.

Tablo 7. Ölçeklere İlişkin KMO Ve Bartlett's Testi Sonuçları

		Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği	Beck Anksiyete Ölçeği
KMO		,853	,868
Bartlett's Test	X ²	5148,250	1576,280
	Sd.	990	210
	p	,000	,000

- Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği için örneklem sayısının yeterli olup olmadığı KMO ve Bartlett's Testleri ile test edilmiştir. Bu sonuçlara göre 0,70 değerinin üzerinde olması beklenen KMO değerinin her iki ölçek için de bu değerinin üzerinde olduğu belirlenmiştir. Bartlett's Testinin ise anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlara göre her iki ölçek içinde örneklem sayısının yeterli düzeyde olduğu söylenebilir.

Tablo 8. Ölçeklere İlişkin İç Tutarlık Katsayıları

	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği	0,951	45
Beck Anksiyete Ölçeği	0,916	21

- Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği için güvenilirlik analizi sonuçları Tablo'da verilmiştir. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği için iç tutarlılık katsayısının 0,951 olduğu bu değer 0,70 değerinin üzerinde olması nedeniyle tüm ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğu söylenebilir. Beck Anksiyete Ölçeği için ise iç tutarlılık katsayısı 0,916 olduğu ve yine tüm ölçeğin güvenilirliği oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 9. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği Puan Ortalaması

	N	Min	Max	Ort.	SH	Çarpıklık	Basıklık
Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği (SÇGÖ)	157	46	270	143,14	40,69	0,631	1,404

- Sağlık çalışanı güvenliği ölçeği puan ortalaması $143,14 \pm 40,69$ 'dur. Ölçeklere ilişkin çarpıklık ve basıklık değerlerinin 1,96 ile -1,96 arasında olması, parametrik testlerin uygulanabilirliğini göstermektedir

Tablo 10. BECK Anksiyete Ölçeği Puan Ortalamaları

	N	Min	Max	Ort.	SH	Çarpıklık	Basıklık
Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)	157	20	69	31,58	10,27	0,155	0,194

- BECK anksiyete ölçeği puan ortalaması $31,58 \pm 10,27$ 'dir. Çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde değerlerin 1,96 ile -1,96 arasında olması nedeniyle parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir (Tablo 7). Sağlık personelinin sosyodemografik özelliklerine göre SÇGÖ ve BAÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 8'de yer almaktadır.

Tablo 11. Pearson Korelasyon Testi Sonuçları

	Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği
Beck Anksiyete Ölçeği	$-,187^*$

- Ölçeklerin toplam puan ortalamaları arasında bir ilişki olup olmadığı ölçekler normal dağılım gösterdiği için Pearson Korelasyon analizi ile test edilmiştir. Elde edilen korelasyon testi sonucuna göre sağlık çalışanlarının güvenliği ile iş stresi arasında negatif yönlü anlamlı bir korelasyon ilişkisi olduğu belirlenmiştir.

($r=0,187$; $p<0,05$) Bu sonuca göre sağlık çalışanlarının iş güvenliği arttıkça iş stresinin azalacağı söylenebilir.

Tablo 12. Sağlık Personelinin Cinsiyetine Göre SCĐĐ ve BAĞ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	p
SCĐĐ	Kadın	116	3,09	0,82	-2,113	0,036
	Erkek	41	3,43	1,06		
BAĞ	Kadın	116	33,16	9,90	3,334	0,001
	Erkek	41	27,12	10,13		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının cinsiyetine göre ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım gösterdiği için bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Sağlık alışanı Güvenliği leği ve Beck Anksiyete leği için sağlık çalışanların cinsiyetine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. ($p<0,05$) Grup ortalamaların bakıldığında Sağlık alışanı Güvenliği leği için kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha düşük ortalamaya sahip olduğu, Beck Anksiyete leği için ise kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 13. Sağlık Personelinin Eğitim Durumlarına Göre SCĐĐ ve BAĞ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ort.	X ²	p
SCĐĐ	Lise	12	81,92	3,328	0,344
	nlisans	65	70,28		
	Lisans	60	83,93		
	Lisansüstü	18	83,50		

BAÖ	Lise	12	68,00	1,539	0,673
	Önlisans	65	80,40		
	Lisans	60	79,94		
	Lisansüstü	18	69,53		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım göstermediği için Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği toplam puanları ortalamaları ile Beck Anksiyete Ölçeği toplam puan ortalamalarının araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. (p>0,05)

Tablo 14. Sağlık Personelinin Mesleki Deneyim Durumlarına Göre SCĞÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	Mesleki Deneyim	N	Sıra Ort.	X ²	p
SCĞÖ	7 yıl ve daha az	50	66,57	11,751	,008
	8-15 yıl	39	97,37		
	16-24 yıl	47	82,23		
	25 yıl ve üzeri	21	67,24		
BAÖ	7 yıl ve daha az	50	77,27	3,578	,311
	8-15 yıl	39	70,53		
	16-24 yıl	47	88,64		
	25 yıl ve üzeri	21	77,29		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki deneyim durumlarına göre ölçeklerin toplam puan ortalamalarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım göstermediği için Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği toplam puanları ortalamalarının

araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki deneyimlerine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. ($X^2=11,751$; $p<0,05$) Sıra ortalamalarına bakıldığında en yüksek ortalamaya sahip olan grup 82,23 ile 16-24 yıl arası çalışanlar iken en düşük sıra ortalamasına sahip grup ise 66,57 sıra ortalama ile 7 yıl ve daha az süredir çalışanlar olarak tesbit edilmiştir. Beck Anksiyete Ölçeği toplam puan ortalamalarının araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki deneyimlerine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$)

Tablo 15. Sağlık Personelinin Çalışma Pozisyonlarına Göre SCGÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	Pozisyon	N	Sıra Ort.	X^2	p
SCGÖ	Doktor	13	74,31	4,034	,544
	Hemşire	60	78,60		
	Ebe	21	65,07		
	Sağlık Memuru	10	93,80		
	Tekniker	25	87,40		
	Diğer	28	79,70		
BAÖ	Doktor	13	59,92	7,104	,213
	Hemşire	60	87,16		
	Ebe	21	89,33		
	Sağlık Memuru	10	72,55		
	Tekniker	25	68,90		
	Diğer	28	73,95		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki iş pozisyonlarına göre ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım göstermediği için Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği toplam puanları ortalamaları ile Beck Anksiyete Ölçeği toplam puan ortalamalarının araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki iş pozisyonlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$)

Tablo 16. Sağlık Personelinin Nöbet Tutma Sıklığına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	Nöbet Tutma Sıklığı	N	Sıra Ort.	X ²	p
SCGÖ	Nöbet Tutmayan	88	78,65	0,109	0,947
	2 ve daha az	42	80,81		
	3-5	27	77,31		
BAÖ	Nöbet Tutmayan	88	76,84	1,844	0,398
	2 ve daha az	42	76,58		
	3-5	27	89,80		

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının nöbet tutma sıklığına göre ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım göstermediği için Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği toplam puanları ortalamaları ile Beck Anksiyete Ölçeği toplam puan ortalamalarının araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının nöbet tutma sıklığına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. (p>0,05)

Tablo 17. Sağlık Personelinin İSG Eğitimi Alma Durumlarına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	İSG Eğitimi Alma Durumu	N	Ort.	SH	t	p
SCGÖ	Evet	78	3,29	0,98	0,861	0,391
	Hayır	56	3,15	0,77		
BAÖ	Evet	78	32,36	9,73	1,602	0,111
	Hayır	56	29,66	9,45		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının İSG eğitimi alma durumlarına göre ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım gösterdiği için bağımsız örneklem t-testi

yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği için sağlık çalışanlarının İSG eğitimi alma durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$)

Tablo 18. Sağlık Personelinin KKD Kullanma Durumlarına Göre SCGÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	KKD Kullanma Durumu	N	Sıra Ort.	U	p
SCGÖ	Evet	132	81,64	-1,670	0,095
	Hayır	25	65,08		
BAÖ	Evet	132	76,84	-1,364	0,173
	Hayır	25	90,36		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının KKD kullanma durumlarına göre ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım göstermediği için Mann Whitney U testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği için sağlık çalışanlarının KKD kullanım durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$)

Tablo 19. Sağlık Personelinin Kronik Hastalık Durumlarına Göre SCGÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	Kronik Hastalık	N	Ort.	SS	t	p
SCGÖ	Var	48	3,06	0,89	-1,191	0,236
	Yok	108	3,24	0,89		
BAÖ	Var	48	37,79	10,15	5,481	0,000
	Yok	108	28,80	9,14		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kronik hastalık durumları ile ilgili ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek

amacıyla gruplar normal dağılım gösterdiği için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği puanlarının sağlık çalışanlarının kronik hastalık durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$) Beck Anksiyete Ölçeği için sağlık çalışanlarının kronik hastalık durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. ($t=5,481$; $p>0,01$) Gruplara göre ortalamalara bakıldığında kronik hastalığa sahip olanların olmayanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 20. Sağlık Personelinin Ruhsal Hastalık Durumlarına Göre SCGÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	Ruhsal Hastalık	N	Sıra Ort.	U	p
SCGÖ	Var	9	43,33	-2,406	0,016
	Yok	147	80,65		
BAÖ	Var	9	124,39	-3,143	0,002
	Yok	147	75,69		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ruhsal hastalık durumları ile ilgili ölçeklerin toplam puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım göstermediği için Mann Whitney U testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği ($U=-2,406$; $p<0,05$) ve Beck Anksiyete Ölçeği ($U=-3,143$; $p<0,05$) için sağlık çalışanlarının ruhsal hastalık durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği için sıra ortalama değerlerine bakıldığında ruhsal hastalığa sahip olanların sıra ortalamaları ruhsal hastalığı sahip olmayanlara göre düşük olduğu, Beck Anksiyete Ölçeği için ise ruhsal hastalığa sahip olanların sıra ortalama değerlerinin ruhsal hastalığa sahip olmayanların sıra ortalamasına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 21. Sağlık Personelinin İş Bırakma Durumlarına Göre SÇGÖ ve BAÖ Puanlarına Göre Fark Testi Sonuçları

	İş Bırakmayı Düşünme	N	Ort.	SS	t	p
SCGÖ	Evet	69	3,07	0,89	1,429	0,155
	Hayır	86	3,28	0,90		
BAÖ	Evet	69	34,38	11,40	3,080	0,002
	Hayır	86	29,37	8,83		

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş bırakma durumları ile ilgili ölçeklerin toplam puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım gösterdiği için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği puanlarının sağlık çalışanlarının işi bırakma düşüncelerine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$) Beck Anksiyete Ölçeği için sağlık çalışanlarının iş bırakma düşüncesi istatistiki olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. ($t=3,080$; $p>0,05$) Gruplara göre ortalamalara bakıldığında iş bırakma düşüncesine sahip olanların olmayanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 22. SÇGÖ ve BAÖ Ortalama Puanları Arasında Regresyon Modeli Sonuçları

Bağımlı Değişken : İş Stresi	B	Std. Hata	Beta	t	p
Sabit	37,122	2,983		12,445	,000
SÇGO	-1,740	,902	-,153	-1,929	,048
$R^2=0,27$	Düz. $R^2=0,23$	$F=31,721$	$Sd=1$	$p=0,000$	

- Kurulan regresyon modeli sonucunda modelin bir bütün olarak anlamlı olduğu ($F=31,721$; $p<0,05$) sağlık çalışanlarının güvenliğinin iş stresi üzerindeki değişimi %23 oranında açıkladığı belirlenmiştir. Regresyon analizi sonucunda bağımsız değişken olan sağlık çalışanlarının güvenliği ile iş stresi arasında istatistiksel olarak

anlamlı ve negatif yönlü bir etki olduğu belirlenmiştir. ($t=-1,929$; $p<,048$) Buna göre sağlık çalışanlarının güvenliğindeki bir artışın iş stresini azalttığı sonucuna varılmıştır.

Aşağıda bu çalışmadaki tüm hipotezler ve sonuçları görülmektedir. H1, H2, H5, H16, H17, H18, H21, H22 nolu hipotezler kabul edilmiştir.

Tablo 23. Hipotez Sonuçları

HİPOTEZLER	SONUÇ
H1: Sağlık personelinin cinsiyetine göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	KABUL
H2: Sağlık personelinin cinsiyetine göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	KABUL
H3: Sağlık personelinin eğitim düzeyine göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H4: Sağlık personelinin eğitim düzeyine göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H5: Sağlık personelinin mesleki deneyimine göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	KABUL
H6: Sağlık personelinin mesleki deneyimine göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H7: Sağlık personelinin iş pozisyonuna göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H8: Sağlık personelinin iş pozisyonuna göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H9: Sağlık personelinin nöbet tutma sıklığına göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H10: Sağlık personelinin nöbet tutma sıklığına göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H11: Sağlık personelinin İSG eğitimi almasına göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H12: Sağlık personelinin İSG eğitimi almasına göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H13: Sağlık personelinin KKD kullanma durumuna göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED

H14: Sağlık personelinin KKD kullanma durumuna göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H15: Sağlık personelinin kronik hastalığa sahip olma durumuna göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H16: Sağlık personelinin kronik hastalığa sahip olma durumuna göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	KABUL
H17: Sağlık personelinin ruhsal hastalığa sahip olma durumuna göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	KABUL
H18: Sağlık personelinin ruhsal hastalığa sahip olma durumuna göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	KABUL
H19: Sağlık personelinin işi bırakma düşüncesine göre SÇGÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	RED
H20: Sağlık personelinin işi bırakma düşüncesine göre BAÖ puan ortalamaları farklılık göstermektedir.	KABUL
H21: Sağlık personelinin iş güvenliği, çalışanların iş stresini negatif yönde etkilemektedir.	KABUL

5. TARTIŞMA

Sağlık personelinin çalışma ortamına yönelik güvenlik algısı, çalışanın iş stresi ve iş ortamına yönelik kaygı durumu açısından önemlidir. Çalışanların iş ortamına yönelik olarak güvenlik algılarının düşük olması, çalışan üzerinde psikolojik bir baskı yaratabilmektedir. Bu konuyla ilgili literatürde sağlık çalışanlarına [1,35], yöneticilere [36,37] ve hemşirelere [38,39,40] yönelik farklı çalışmalar mevcuttur.

Bu araştırmaya katılan sağlık personelinin %79,3'ünün (n=116) kadın olduğu belirlenmiştir. Atasoy ve Aksoy (2009) çalışmalarında araştırmaya katılan sağlık personelinin %74,2'sinin kadın olduğunu tespit etmiştir [41]. Her iki çalışmada da kadın hemşirelerin katılımcı ağırlıklı olduğu sağlık personeli örnekleminin kullanılması, hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olarak görülmesinden kaynaklandığı ileri sürülebilir.

Bu araştırmaya katılan sağlık personelinin çoğunluğu %74,5'i (n=117) evlidir. Kolca (2016) sağlık personeli üzerinde yaptığı çalışmasında sağlık personelinin %57,1'inin bekar olduğunu belirlemiştir [42].

Bu araştırmaya katılan sağlık personelinin %42'si (n=66) ön lisans mezunudur. Kolca (2016) sağlık personeli üzerinde yaptığı çalışmasında sağlık personelinin %34,1'inin lisans mezunu olduğunu belirlemiştir [42].

Bu araştırmaya katılan sağlık personelinin %38,2'si (n=60) hemşire ve %26,8'i (n=42) polikliniklerde çalışmaktadır. Sağlık personelinin %28'i (n=44) 16 yıl ve üzeri meslekte çalışmışken, %35'i (n=55) 2 yıl ve daha az zamandır kurumda çalışmaktadır. Kolca (2016) sağlık personeli üzerinde yaptığı çalışmasında sağlık personelinin %61,8'inin hemşire olduğunu tespit etmekle beraber sağlık personelinin %70'inin 1-5 yıldır aynı sağlık kuruluşunda çalıştıklarını tespit etmiştir [42].

Bu araştırmaya katılan sağlık personelinin %56,1'inin (n=88) nöbet tutmadığı, %26,8'inin (n=42) haftada 2 ve daha az nöbet tuttuğu ve %17,2'sinin ise (n=27) haftada 3 ve daha fazla nöbet tuttuğu belirlenmiştir. Tuncer (2013) çalışmasında nöbet tutma sıklığının fazla olduğu araştırmaya katılan çalışanların nöbet tutma durumlarının önemli

olduğunu, bununla beraber çalışanların %71,1'inin nöbet tuttuğunu belirlemiştir [43]. Sağlık sektöründe nöbet tutma sıklığı oldukça fazladır.

Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği için güvenilirlik analizi sonuçları 8. Tablo'da verilmiştir. Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği için iç tutarlılık katsayısının 0,951 olduğu bu değer 0,70 değerinin üzerinde olması nedeniyle tüm ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğu söylenebilir. Beck Anksiyete Ölçeği için ise iç tutarlılık katsayısı 0,916 olduğu ve yine tüm ölçeğin güvenilirliğinin oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Korkmaz ve d. (2018) tarafından sağlık personeli üzerinde yürütülen araştırmada ise SÇGÖ ortalama puan $3,97 \pm 0,72$ olarak tespit edilmiştir [44]. Bu araştırmada sağlık personelinin SÇGÖ puan ortalaması daha yüksek olarak tespit edilmiştir. SÇGÖ puan ortalaması $143,14 \pm 40,69$ 'dur. Ölçeklere ilişkin çarpıklık ve basıklık değerlerinin 1,96 ile -1,96 arasında olması, parametrik testlerin uygulanabilirliğini göstermektedir [45]. Bu araştırmada BAÖ puan ortalaması daha yüksektir.

BECK anksiyete ölçeği puan ortalaması $31,58 \pm 10,27$ 'dir. Çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde değerlerin 1,96 ile -1,96 arasında olması nedeniyle parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Sağlık personelinin sosyodemografik özelliklerine göre SÇGÖ ve BAÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 8'de yer almaktadır.

Şahan (2018) sağlık bilimleri öğrencileri üzerinde yürüttüğü araştırmasında puan ortalamasını $15,9 \pm 11,6$ olarak tespit etmiştir.

Ölçeklerin toplam puan ortalamaları arasında bir ilişki olup olmadığı ölçekler normal dağılım gösterdiği için Pearson Korelasyon analizi ile test edilmiştir. Elde edilen korelasyon testi sonucuna göre sağlık çalışanlarının güvenliği ile iş stresi arasında negatif yönlü anlamlı bir korelasyon ilişkisi olduğu belirlenmiştir. ($r=0,187$; $p<0,05$) Bu sonuca göre sağlık çalışanlarının iş güvenliği arttıkça iş stresinin azalacağı söylenebilir.

Grup ortalamalarına bakıldığında SÇGÖ için kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha düşük ortalamaya sahip olduğu, Beck Anksiyete Ölçeği için ise kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan erkek sağlık personelinin SÇGÖ puanı kadınlara göre daha yüksektir. Araştırmaya katılan kadın sağlık personelinin ise BAÖ puanı erkeklere göre daha yüksektir.

Bu araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki iş pozisyonları ile ilgili ölçeklerin toplam puanlarına farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım göstermediği için Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. SG toplam puanları ortalamalarının ile BA toplam puan ortalamalarının araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki iş pozisyonlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$).

Bu araştırmaya katılan sağlık alışanlarının İSG eğitimi alma durumlarına göre ölçeklerin toplam puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım gösterdiği için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. SG ve BA için sağlık alışanların İSG eğitimi alma durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$).

Sağlık alışanlarının kronik hastalık durumlarına göre ölçeklerin toplam puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gruplar normal dağılım gösterdiği için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. SG puanlarının sağlık çalışanlarının kronik hastalık durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$) BA için sağlık çalışanlarının kronik hastalık durumlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. ($t=5,481$; $p>0,01$) Gruplara göre ortalamalara bakıldığında kronik hastalığa sahip olanların olmayanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir. Kronik hastalığı olan sağlık personelinin BA puanı, kronik hastalığı olmayan sağlık personelinin BA puanına göre daha yüksektir ($F=5,158$, $p=0,000$). Bu durumda H_{16} kabul edilmiştir. Ruhsal hastalığı olan sağlık personelinin SG puanı, ruhsal hastalığı olmayan sağlık personelinin SG puanına göre daha dşktir ($F=2,330$, $p=0,021$). Ruhsal hastalığı olan sağlık personelinin BA puanı, ruhsal hastalığı olmayan sağlık personelinin BA puanına göre daha yüksektir ($F=3,224$, $p=0,002$). Bu durumda H_{16} , H_{17} , H_{18} kabul edilmiştir. İş yerinde stres, anksiyete ve gerginlik gibi durumların azaltılmasının çalışanın kendini daha iyi hissetmesine neden olacağına ilişkin bir çok çalışma mevcuttur [46-48].

Bu araştırmada SG puanlarının sağlık çalışanların iş bırakma düşüncesine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. ($p>0,05$) BA için sağlık çalışanların iş bırakma düşüncesine göre istatistiki olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği

belirlenmiştir. ($t=3,080$; $p>0,05$) Grupların ortalamalarına bakıldığında iş bırakma düşüncesine sahip olanların olmayanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir.İşi bırakmayı düşünen sağlık personelinin BAÖ puanı, işi bırakmayı düşünmeyen sağlık personeline göre daha yüksektir ($F=3,080$, $p=0,002$) Bu durumda H_{20} kabul edilmiştir. Korkmaz ve d. (2018) çalışmasında işi bırakmayı düşünmeyen hemşirelerin stres algılarını daha yüksek olarak tespit etmiştir [44]. Bu çalışmada ise iş bırakmayı düşünen sağlık personelinin kaygı düzeyi daha yüksek olarak belirlenmiştir.

Dinlenmeye zaman ayıran sağlık personelinin SÇGÖ puanı, dinlenmeye zaman ayırmayan sağlık personelinin göre daha yüksektir ($F=1,995$, $p=0,048$). Dinlenmeye zaman ayırmayan sağlık personelinin BAÖ puanı ise , dinlenmeye zaman ayıran sağlık personeline göre daha yüksektir ($F=2,337$, $p=0,021$) Ancak Baykan ve d. (2013) Aile Sağlığı Merkezi çalışanlarında yaptıkları çalışmada, hekimlerde meydana gelen tükenmişliğin bir nedeni olarak da yeterince boş vakitlerinin olmaması gösterilmiştir [46]. Dinlenme sağlık personelinin psikolojik sağlığı açısından önemli bir faktör olarak görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamına yönelik güvenlik algısı azaldıkça, anksiyete durumu yükselmektedir ($r=-0,153$, $p=0,046$). Bu durumda H_{21} kabul edilmiştir Özmusul'un (2015) çalışmasında çalışma ortamına bağlı olarak çalışanların stres algılarının farklılık gösterdiği belirtilmiştir [47]. Ayrıca literatürde benzer çalışmalarda mevcuttur [38,39,40]. Çalışma ortamındaki risk faktörleri, çalışanların stres algıları üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sağlık sektöründe çalışma ortamına bağlı olarak risk ve tehlikeler sağlık personeline ve sağlık personelinin hizmet verdiği hastaları tehdit edebilir. Sağlık sektöründe özellikle risk ve tehlikelerin önlenmesine yönelik olarak gerekli çalışmaların yürütülmesi sağlık hizmet kalitesinin yükseltilmesi açısından önemlidir. Bu araştırmada sağlık personelinin çalışma ortamına yönelik güvenlik algısı ile iş stresi arasındaki ilişkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda sağlık personelinin çalışma ortamına yönelik güvenlik algısının düşük olmasının sağlık personeli üzerinde strese neden olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almamış olan sağlık personelinin stres algısı daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu durum sağlık personelinin stres algısının azaltılmasına yönelik olarak iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin ne denli önemli olduğunu göstermektedir.

Sağlık personelinin sağlığı ile ilgili çeşitli olumsuz durumlar çalışma ortamına yönelik güvenlik algısını azaltmakta ve diğer taraftan stres algısını yükseltmektedir. Sağlık personelinin kronik veya ruhsal hastalığının var olması stres algısı üzerinde pozitif yönlü bir etkiye sahiptir. Ayrıca uyku probleminin olması ve dinlenmeye yeteri kadar zaman ayıramaması sağlık personeli üzerinde strese neden olmaktadır. Bu durum sağlık personelinin çalışma ortamına yönelik risk ve stres algısını yükseltirken, sağlık personelinde performans düşüklüğüne ve beraberinde sağlık kurumlarında verimsizliğine neden olabilmektedir.

Sağlık personelinin çalışma ortamında algılamış olduğu risk faktörleri, çalışanların iş ortamına yönelik stres algılarını arttırdığı için , sağlık kurumlarında çalışma ortamına yönelik risk ve tehlikelerin minimize edilmesi gerekmektedir.

Literatürdeki mevcut çalışmalar ve bu araştırma kapsamında elde edilen veriler neticesinde şu öneriler sunulabilir:

- Sağlık kurumlarında yöneticiler tarafından risk ve tehlikelerin belirlenmesi ve gerekli önleyici tedbirlerin alınması gerekmektedir.
- Sağlık personeline yönelik nöbetlerin doğru şekilde hazırlanması ve sağlık personelinin dinlenmesini sağlayacak şekilde planlanması gerekmektedir.
- Sağlık personelinin iş yükünün azaltılmasına yönelik politikalar belirlenmelidir.
- Sağlık personeline iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitimler verilmelidir.
- Motivasyonu artırmaya yönelik sosyal faaliyetler düzenlenmesi özellikle işi bırakmayı düşünen sağlık çalışanları üzerinde etkili sonuçlar ortaya koyabilir.
- Sağlık personelinin işe olan ilgisini arttırmak için yönetsel ve hasta bakımına ilişkin kararlara etkin katılımlarının sağlanmalıdır.
- Özellikle nöbet tutan personelin çalıştıkları ortam göz önüne alınarak, çalışma şekli ve çalışma saatlerine ilişkin, sosyal yaşantıyı bozmayacak türde düzenlemelerin yapılmasına özen gösterilmelidir.
- Sahada çalışan personel oranınının uygun standartlara çekilerek iş yükünden kaynaklanan stresin önlenmesi hedeflenmelidir.
- Hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmelidir. Özellikle kimyasal maddelerin çalışan sağlığı üzerine etkileri ve bu etkilerden korunulması ile ilgili bilgilendirici ve beceri kazandırıcı eğitim programları oluşturulmalıdır.

7. KAYNAKÇA

1. Saygun M (2012). Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği sorunları. TAF Preventive Medicine Bulletin 11(4): 373-382.
2. Çalışkan D, Akdur R (2001) Ankara Üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşirelerin kendi bildirimleri ile karşılaştıkları mesleki riskler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 54(2): 135- 142.
3. Özkan Ö (2001). Sağlık çalışanlarının sağlığı/güvenliği için işyeri örgütlenme birimi. 2. ulusal sağlık çalışanlarının sağlığı kongresi, Ankara, 16-18 Kasım 2001, 50-57.
4. Dizili-Yelgin, C., Çıkman, A., Karakeçili, F., Gülhan, B., & Aydın, M. (2018). Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Kesici ve Delici Alet Yaralanmalarının Değerlendirilmesi. Klimik Journal/Klimik Dergisi, 31(3).
5. Demir M (2003). Konaklama işletmelerinde ergonominin iş gören verimliliği üzerine etkileri. İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi 5(2): 143.
6. Bartram J, Joiner TA, Stanton P (2004). Factors affecting the job stres of australian nurses: implications for recruitment and retention, Contemporary Nurse 17(3): 293-304.
7. Nehir S (2003). Ankara ilindeki hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş ortamındaki stres etkenleri ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
8. Chang E, Hancock K (2003). Role stres and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. Nursing and Health Sciences 5(1) : 155-163.
9. Karacaer, Z., Diktaş, H., & Tosun, S. (2018). İkinci basamak sağlık kuruluşunda sağlık personeli arasında kesici ve delici alet yaralanmaları sıklığı ve ilişkili risk faktörleri. Klimik Derg, 31(2), 88-93.
10. Sarıçam H (2012). İş sağlığı ve güvenliği kapsamında hemşirelerin karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeyleri üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
11. Ersöz, G., Kenziman, A. K., Aktaş, H., & Kurt, A. Ö. (2018). An assessment of health and safety practices for employees at health care institutions within the city of Mersin. Turkish Journal of Public Health, 16(1).
12. Çakar, M., Şişman, N. Y., & Oruç, D. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarında Karşılaştıkları Sağlık Riskleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(2).
13. Vargı S (2003). İş sağlığı ve güvenliği. Toraks Derneği Kursu Notları 1-9.
14. Yılmaz F (2010). Avrupa Birliği ülkeleri ve Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği kurulları: Türkiye'de kurulların etkinliği konusunda bir araştırma. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 7(1): 184.

15. Dursun S. (2011). Güvenlik kültürünün güvenlik performansı üzerine etkisine yönelik bir uygulama. Doktora tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
16. Bilir N, Yıldız AN. (2004). İş sağlığı ve güvenliği. Üçüncü baskı. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, No.14, Ankara; 12-13.25-29
17. Güldüren, M.(2009). Özel bir hastanede hemşirelerin iş güvenliği ve çalışan memnuniyeti ile ilgili görüşlerin belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul. 379-383
18. Karayemişoğlu AK. (2010) Çalışan güvenliği açısından hemşirelerin çalışma koşullarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
19. Aydın O. (2016). Özel bir hastanede çalışan hekimlerin iş sağlığı ve güvenliği kapsamında karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeylerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Zirve Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
20. Durgut Ş (1999). Sağlık kuruluşlarında iş güvenliği ve meslek hastalıkları ve İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İle SSK İstanbul hastanelerinde iş güvenliği ve meslek hastalıklarına ilişkin bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
21. Döğüş Atıcı, S. (2018). Adana İl Merkezi Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı Ve Güvenliği Risk Değerlendirme Durumunun Araştırılması. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi.
22. Akkaya G (2007). Avrupa Birliği ve Türk Mevzuatı açısından sağlık kuruluşlarında iş sağlığı, iş Güvenliği, meslek hastalıkları ve bir araştırma. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.
23. Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O., & Doğan, S. (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyum ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 14, 115-121.
24. Nur, D. (2011). Kamu hastanelerinde çalışan sağlık personelinde iş doyum ve stres ilişkisi. Klinik Psikiyatri, 14(4), 230-240.
25. Karabay, M. E. (2015). Sağlık personelinin iş stresi, iş-aile çatışması ve iş-aile-hayat tatminlerine yönelik algılarının işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. Journal of Administrative Sciences/Yonetim Bilimleri Dergisi, 13(26).113-133
26. Kiliç, K. C., Efeoğlu, E., Mımaroğlu, H., & Özgen, H. (2008). Adana İli'ndeki Özel Sağlık Merkezlerinde Çalışan Personelin İş-Aile Yaşam Çatışmasının Örgütsel Bağlılık, İş Doyumu Ve İş Stresine Etkisi Üzerine Bir Araştırma. Journal of the Cukurova University Institute of Social Sciences, 17(2).112-113
27. Batıgün, A. D., & Şahin, N. H. (2006). İş stresi ve sağlık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: A-tipi kişilik ve iş doyum. Türk Psikiyatri Dergisi, 17(1), 32-45.
28. Atasoy, A., & Yorgun, S. (2011). Sağlık çalışanlarında iş gerilimi ve iş stres düzeyinin değerlendirilmesi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 6(2), 71-88.

29. Ergül, A. (2012). Çalışma yaşamında stresin bireysel performans üzerindeki etkileri: Eğitim ve sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma. Balıkesir Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
30. Özcan, E. M., Ünal, A. & Çakıcı, A. B. (2014). Sağlık çalışanlarında işe bağlı stres: Konya numune hastanesi saha çalışması. Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 7(2), 125-132.
31. Kılıç, C., & İnci, F. (2015). Acil tıp çalışanlarında travmatik stres: yaş ve eğitimin koruyucu etkisi. Türk Psikiyatri Dergisi, 26. 1-5
32. Öztürk H, Babacan Ö (2012). Bir ölçek geliştirme çalışması: Hastanede çalışan sağlık personel için iş güvenliği ölçeği Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 9(1): 36-42.
33. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. Journal of Consulting and Clinical Psychology 56(6): 893–897.
34. Ulusoy M, Şahin N, Erkmen H (1998). Turkish version of the beck anxiety inventory. Journal Cognitive Psychother 12: 163-172.
35. Çakır A, Süleyman Ç, Emel Ç, Funda K. Acıbadem Sağlık Grubunda Çalışan Klinik Eğitim Hemşirelerinin Stres Kaynaklarının ve Stres İle Baş Etme Yollarının Belirlenmesi. Nevşehir’de düzenlenen IV. Ulusal Hemşirelik Eğitim Kongresi, 22-25 Ekim, 2008.
36. Günbayı İ, Akcan F (2013). İlköğretim kurumları yöneticilerinin yaşadıkları iş streslerine ilişkin görüşleri: bir durum çalışması. Journal of Teacher Education and Educators 2(2): 195-224.
37. Çelik CK (2006). Eğitim yöneticilerinin mesleki tükenmişlikleri ile evlilik doyumları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
38. Şahin H, Erigüç G (2000). Hastane yöneticileri yönetsel stres kaynakları belirtileri ve başa çıkma yöntemleri. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 5(2): 21-53.
39. Kaya N, Kaya H, Ayık ES, Uygur E (2010). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. Uluslararası Bilim Dergisi 7(1): 401-419.
40. Süloğlu A (2009). Diyaliz merkezlerinde çalışan doktor ve hemşirelerde tükenmişlik sendromu. Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul.
41. Atasoy A, Aksoy S (2009). Hekim dışı sağlık personelinde mesleki risklerin belirlenmesi. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, Ankara, 19-21 Mart 2009, 111-123.
42. Kolca, D. (2016). Sağlık kurumlarında çalışan sağlık personellerinin meslek hastalığına yakalanma riskleri ile iş tatminleri arasındaki ilişki: Kahramanmaraş ili uygulaması. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
43. Tuncer, S. (2013). Yardımcı sağlık personeli açısından çalışan güvenliği ve mesleki risk faktörleri. Gazi Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
44. Korkmaz, İ.H., Özceylan, A., Özceylan, E. ve Kırmıoğlu, Sv. (2018). Sağlık Çalışanlarının İş Güvenliği Algılarının İş Stresi Düzeylerine Etkisi: Gaziantep’te Bir Özel. Hastane Örneği. Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi. 3(1): 38-52.

45. Şahan, O. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulamada Karşılaştıkları Risk Faktörlerinin Kaygı Düzeyine Etkisi (Nevşehir İli Örneği). Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
46. Baykan Z, Çetinkaya F, Naçar M, Kaya A, Işıldak M.Ü. Aile Hekimlerinin Tükenmişlik Durumları ve İlişkili Faktörler. Antalya: 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 27-31 Ekim 2013.
47. Özmusul B (2015). Özel bir hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği kapsamında karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeyine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Zirve Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
48. Beşer A. (2012) Sağlık Çalışanlarının Sağlık Riskleri ve Yönetimi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2012; 5(1): 39-44
49. Ersöz F.,Ersöz T.(Mart 2019) istatistik II uygulama-Parametrik Olmayan Testler 143
50. Podsakoff vd. 2003:889
51. Malhotra vd. 2006:1865

ÖZGEÇMİŞ

A. KİŞİSEL BİLGİLER

A.1.	Adı soyadı: Sibel PINAR
A.2.	Doğum tarihi ve yeri: 13.06.1981
A.3.	Yabancı dil bilgisi: İngilizce az
A.4.	Görev yeri: Artvin Devlet Hastanesi
A.5.	İletişim bilgileri (e-posta adresi / telefon): sibell08@hotmail.com 05348356120

B. EĞİTİM BİLGİLERİ

B.1.	Mezun olduğu üniversite / fakülteyi lütfen belirtiniz: 1-Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu Yönetimi 2-Atatürk Üniversitesi Sosyal Hizmetler Bölümü 3-Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetimi Tezsiz Yüksek Lisans
B.2.	Mezuniyet tarihini lütfen belirtiniz (yıl olarak): 2014-2018-2016

C. İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER

C.1.	Bugüne kadar çalıştığı kurum / kuruluşları lütfen belirtiniz <ul style="list-style-type: none">Artvin İl Sağlık MüdürlüğüArtvin Devlet Hastanesi
------	---

EKLER

Ek 1: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi sorumlu araştırmacı Dr. Öğretim Üyesi Ayşe ASİLTÜRK ve Sibel PINAR tarafından yürütölen ' Hastane Çalışanlarının Mesleki Riskleri Ve İş Stresi: B Grubu Hastane Örneği ' başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı sağlık profesyonellerinin uygulamadaki yaşadıkları risklerin kaygı düzeylerine etkisini değerlendirmektir. Araştırmada sizden tahminen 10 dk ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahmini 200 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllölük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir.

Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya ayse.asilturk@avryasya.edu.tr e-posta adresi (sorumlu araştırmacı) ve sibelll08@hotmail.com e-posta adresinden (araştırmacı) ulaşabilirsiniz araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının :

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için "ortak araştırma havuzuna" aktarılmasını; kabul ediyorum kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Sorumlu araştırmacı

Adı-Soyadı: Dr Öğretim Üyesi Ayşe ASİLTÜRK

İmzası:

Araştırmacı

Adı-Soyadı: Sibel PINAR

İmzası

Ek 2 Anket

Değerli Sağlık Çalışanı,

Bu çalışma, Sağlık Personeline yönelik olarak hastanelerde çalışan güvenliğinin sağlanıp sağlanmadığı ile bireysel ve sosyal performanslarını saptamak için planlanmıştır. Yanıtlarımızı kurumunuzu düşünerek ve gerçek düşüncelerinizle yanıtladığımız. Çalışanların iş güvenliği iyileştirme ve bilimsel çalışmalara desteğinizden dolayı teşekkür ediyoruz.

Araştırmacı: Sibel PINAR

Araştırmadan Sorumlu Öğretim Üyesi: Dr. Öğretim Üyesi Ayşe ASILTÜRK

1. Çalıştığınız Birim/Servis:.....
2. Yaşınız:.....
3. Cinsiyetiniz
1. Kadın 2. Erkek
4. Medeni durumunuz
1.Evli 2.Bekar 3.Dul/Boşanmış/Ayrı Yaşıyor
5. Çocuğunuz var mı
1.Evet. Sayısı:..... 2.Hayır
6. Eğitim durumunuz
1.Sağlık Meslek Lisesi
2.Ön Lisans
3.Lisans
4.Lisansüstü
7. Pozisyonunuz
1.Doktor
2.Hemşire
3.Ebe
4.Sağlık Memuru
5. ATT
6. Paramedik
7. Teknisyen
8. Tekniker
9. Diğer.....

9. Mesleki deneyim yılınız:.....

10.Kurumdaki çalışma yılınız:.....

11. Çalıştığınız ünite:

1. Servis
2. Yoğun Bakım
3. Acil
4. Ameliyathane
5. Yönetim/idare
6. Poliklinik
7. Diğer.....

12.Sosyoekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz:

- 1- Düşük (alt) 2- Orta 3- Yüksek (üst)

13.Nöbet tutuyor musunuz: 1-Evet 2-Hayır

14.Nöbet sıklığı (haftada) :.....kez nöbet

15.Çalışma saatiniz (haftada) :.....saat

16.Baktığınız ortalama hasta sayısı (Gün):.....hasta

17.Kurumunuzda çalışan güvenliğine yönelik komite var mı ve çalışmalar yapıyor mu?

1. Evet 2. Hayır 3. Bilmiyorum

18.Kurumunuzda meslek hastalığı görülme olasılığı nasıldır?

1. Çok sık 2. Sık 3. Orta 4. Nadir 5. Görülmez

19.Kurumunuzda iş kazası görülme olasılığı nasıldır?

1. Çok sık 2. Sık 3. Orta 4. Nadir 5. Görülmez

20.Kurumunuzda mesleki bir hastalık geçirdiniz mi? Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz?

1. Hayır
2. Sindirim sistemi hastalıkları (Ülser, kolit, kabızlık vb.)
3. Psiko-sosyal bozukluklar (Panik atak, depresyon vb.)
4. Cilt hastalıkları (Egzama, dermatitler, saç dökülmesi vb.)
5. Kardiyovasküler hastalıklar (Hipertansiyon/varis vb.)
6. Kas-eklem hastalıkları (Bel fıtığı, Carpal tunnel S. vb.)
7. Solunum sistemi hastalıkları (astım, Bronşit, KOAH vb.)
8. Uyku bozuklukları
9. Kanser
10. Sinir Sistemi hastalıkları (Sebro-Vas. Hast., bel fıtığı vb.)
11. Enfeksiyon hastalığı (Hepatit, AIDS vb.)
12. Diğer. Açıklayınız.....

21.Kurumunuzda iş kazası/yaralanma geçirdiniz mi? Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz?

1. Hayır
2. Yumuşak doku travması (iğne batması/kesik/ezik vb.)
3. Bel, kas ve eklem yararlanmaları (sırt/kol/bacak ağrısı vb.)
4. Elektrik çarpmaları ve yanıklar
5. Kayma/düşme vb. travmalar
6. Zehirlenmeler (etilen oksit, besin, ilaç, X ışını vb.)
7. Fiziksel şiddete maruz kalma (hasta/yakını)
8. Sözel şiddete maruz kalma (hasta yakını/personel vb.)
9. Psikolojik şiddete maruz kalma (hastane personeli)
10. Duygusal sorunlar (yalnızlık, tükenmişlik vb.)
11. Kronik yorgunluk vb.
12. Diğer. Açıklayınız.....

22.“6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” okudunuz mu?

1. Evet
2. Hayır (Haberim yoktu) 3.Hayır (Haberim vardı)

8. Çalışan güvenliği ile ilişkili olarak aşağıdaki uygulamalardan memnun usunuz?	Memnunum	Memnun Değilim
Çalışma saatleri/ nöbetler		
Görev dağılımı		
İş yükü		
İş hızı		
Hemşire sayısı		
Hekim sayı		
Hasta sayısı		
Çalışma ortamının donanımı ve dizaynı		
Çalışma ortamındaki kişiler arası iliş iler		
Kullanılan araç gereç		
Kullanılan temizlik malzemelerin kalitesi		
Kullanılan sarf malzemenin kalitesi		
Kişisel korucu malzemenin kalitesi		
Bu kurumda çalışıyor olmaktan		
Çalışılan birim/servis/ünitede çalışmaktan		
Sağlık güvenliği önlemleri (Aşı, koruyucu malzemeler, araç-gereç vb.)		
Çalışan sağlık ve güvenlik politikaları		
Hasta kaldırma/taşıma sistemleri		
Çalışan güvenliğine yönelik eğitimler		
Güvenlik personeli davranışları		
İş kazası/ meslek hastalığı durumunda kurumun sorumluluk alması/desteği		

23. Hizmet içi eğitim alıyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
24. Evet ise aldığımız hizmet içi eğitim yeterli mi?
1-Çok yeterli 2-Yeterli 3-Orta Düzeyde 4-Kötü 5-Çok kötü/Yetersiz
25. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? 1-Evet 2-Hayır
26. Şimdiye kadar hiç işinizden ayrılmayı düşündünüz mü?
1-Düşünmedim 2-Düşündüm 3-Düşünüyorum(Neden:.....)
27. Sosyal yaşantınıza zaman ayırabiliyor musunuz: 1-Evet 2-Hayır
28. Sosyal hayatınızı nasıl değerlendiriyorsunuz: 1-Çok kötü 2-Kötü 3-Normal 4-İyi 5-Çok iyi
29. İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı? 1-Evet 2-Hayır
30. Kişisel Koruyucu Donanımları (Eldiven vb.) kullanıyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
31. Herhangi bir İş Kazası geçirdiniz mi? 1-Evet. Nasıl müdahale edildi:.....
2-Hayır
32. Yaptığımız iş ile ilgili stres yaşadığınızı düşünüyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
33. İşinizi bırakmayı düşündünüz mü/düşünüyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
34. İşinizdeki verim düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? 1-Yeterli 2-Yetersiz
35. İşinizin geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz? 1-Umutlu 2-Umitsuz 3-Belirsiz
36. Mesai arkadaşlarınız ile ilişkilerinizi değerlendirmek isterseniz, hangisini seçerdiniz:
1-Çok kötü 2-Kötü 3-Normal 4-İyi 5-Çok iyi
37. Yöneticileriniz ile ilişkilerinizi değerlendirmek isterseniz, hangisini seçersiniz:
1-Çok kötü 2-Kötü 3-Normal 4-İyi 5-Çok iyi
38. Kendi sağlık durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz? 1-İyi 2-Orta 3-Kötü
39. Düzenli sağlık kontrolü yaptırıyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
40. Son bir yıl içinde herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurduunuz mu? 1-Evet 2-Hayır
41. Sağlık hizmetlerine (sağlık kuruluşunda muayene, tedavi, doğum, aile planlaması ile ilgili bilgi ve yardım alma vb.) kolayca ulaşabiliyor musunuz 1-Evet 2-Hayır
42. Herhangi bir kronik(devamlı) hastalığınız var mı? 1-Var (Nedir:.....) 2-Yok
43. Herhangi bir ruhsal/psikolojik hastalığınız var mı? 1-Var (Nedir:.....) 2-Yok
44. Düzenli egzersiz yapıyor musunuz? (haftada en az 3 gün ve günde yarım saat olmak üzere yapılan fiziksel aktiviteler (yürüyüş, koşma, bisiklete binme, yüzme vb.) düzenli fiziksel aktivite olarak değerlendirilecektir) 1-Evet 2-Hayır
45. Düzenli beslendiğinizi düşünüyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır 3-Her zaman değil
46. Dinlenme için özel bir zaman ayırabiliyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
47. Herhangi bir hobiniz var mı? 1-Evet (Nedir:.....) 2-Hayır
48. Sizinle ilgili/sizi etkileyebilecek herhangi bir sorun/olay karşısında sosyal destek alıyor musunuz?
1-Evet (Kimden:.....) 2-Hayır
49. Sigara içiyor musunuz?
1-Evet, Her gün günde en az 1 tane olmak üzere içiyorum.
2-Evet, ara sıra içiyorum. 3-İçiyordum, bıraktım. 4-Hiç içmedim.
50. (Halen sigara içenler cevaplayacak) Günde içilen sigara sayısı:..... Adet
51. (Halen sigara içenler cevaplayacak) Kaç yıldır sigara içiyorsunuz: yılay
52. Alkollü içki kullanıyor musunuz?
1-Evet, kullanıyorum ()Haftada en az bir-iki kez ()Ayda en az bir-iki kez
()Yılda en az bir-iki kez ()Yılda birden az
- 2-Kullanıyordum, bıraktım
- 3-Hiç kullanmadım
53. Günde kaç saat uyursunuz:..... saat
54. Herhangi bir uyku sorunuz olduğunuzu düşünüyor musunuz: 1-Evet (Nedir:.....) 2-Hayır

Ek 3 : Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği

SAĞLIK ÇALIŞANI GÜVENLİĞİ ÖLÇEĞİ KRİTERLERİ*	Tamamen Kesinlikle Katılıyorum Katılmıyorum					
	6	5	4	3	2	1
1. Çalışanlarda varisler yaygın değildir						
2. Ruhsal sorunlar yok denecek kadar azdır (depresyon vb)						
3. Aşırı yorgunluk yok denecek kadar azdır						
4. Uykusuzluk sorunu düşüktür						
5. Bel fitiği vb. fitik görülmez						
6. Sindirim sistemi ile ilgili yakınmaları yoktur (kabızlık, ülser vb.)						
7. Duygusal sorunlar çok az görülür (yalnızlık, uyumsuzluk, tükenme vb)						
8. Kol ve bacak ağrılarından şikâyetler azdır						
9. Zihinsel yorgunluk/koordinasyon eksikliği azdır						
10. Alerjik sorunlar yok denecek kadar azdır (dermatit vb.)						
11. Çalışanlar arasında solunum yolu hastalıkları sık görülmez						
12. Enfeksiyon hastalığına yakalanma oranı düşüktür (hepatit, AIDS vb)						
13. Yumuşak doku travması az görülür (iğne batması, bisturi kesigi vb)						
14. İş kazası bildirim formları kullanılmaktadır						
15. Kesici delici alet yaralanma formları kullanılmaktadır						
16. Meslek hastalıkları tespit edilmekte ve formları kullanılmaktadır						
17. İş güvenliğine yönelik kayıt sistemi vardır (Kişisel sağlık formu vb)						
18. Belirli/düzenli aralıklarla kişisel sağlık taraması ve muayenesi yapılmaktadır						
19. İş güvenliği için eğitim programları düzenlenmektedir (stres yönetimi, egzersiz vb.)						
20. Yanık görülmez						
21. Zehirlenme görülmez (etilen oksit, besin, ilaç, radyasyon vb)						
22. Elektrik çarpması görülmez						
23. Kol, bacak, el vb. ezilme, sıkışması az görülür						
24. Düşme görülmez						
25. Motivasyonu ve iş doyumunu artırıcı uygulamalar yapılmaktadır						
26. Çalışanlardaki psikolojik baskıyı azaltmak için etkinlikler düzenlenmektedir (eğlence/ eğitim toplantıları vb)						
27. İş kazası/meslek hastalığı durumunda kurum gerekli sorumluluğu üstlenir ve çalışanı destekler						
28. Hasta/hemşire oranları uygundur						
29. Yönetime güvenlikle ilgili sorunlar iletildiğinde çözüm geciktirilmez/ acil çözümlenir						
30. Hasta/hekim oranları uygundur						
31. Yönetime güvenlikle ilgili sorunlar iletildiğinde ilgili davranır						
32. Bozuk / sorunlu alet-araçlar kullanılmamaktadır						
33. Kullanılan alet-araçların düzenli kontrolleri ve bakımları yapılmaktadır						

34. Korumucu malzemeler (eldiven/ gözlük vb.) çok rahat bulunmaktadır						
35. Satın alınan malzeme ve araç kalitelidir (sağlam/güvenilir vb).						
36. Satın alınan ve kullanılan ekipman güvenlik açısından değerlendirilmektedir						
37. Hasta taşıma kuralları vardır ve uygulanmaktadır						
38. Hasta kaldırma kuralları vardır ve uygulanmaktadır						
39. Özel ilaçlar (kemoterapi vb.) için özel talimatlar uygulanmaktadır						
40. Kan vb. sıvılarından korunmak için önlemler alınmaktadır						
41. Toksik, tıbbi atıklar vb. için önlemler alınmaktadır						
42. Işık/ aydınlık uygun ve yeterlidir						
43. Çalışma ortamında ısı ve nem takibi yapılmaktadır						
44. Isı/ ısınma uygun ve yeterlidir						
45. Havalandırma uygun ve yeterlidir						

*Ölçeği Geliştiren; Havva Öztürk, Elif Babacan

Ek 4 : Beck Anksiyete Ölçeği

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ (Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilen ölçek, anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin ülkemizde geçerlilik güvenirlik çalışması 1988 yılında Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır).

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (X) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif Düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta Düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1.Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2.Sıcak / ateş basmaları				
3.Bacaklarda halsizlik, titreme				
4.Gevşeyememe				
5.Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6.Baş dönmesi veya sersemlik				
7.Kalp çarpıntısı				
8.Dengeyi kaybetme duygusu				
9.Dehşete kapılma				
10.Sinirlilik				
11.Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12.Ellerde titreme				
13.Titreklik				
14.Kontrolü kaybetme korkusu				
15.Nefes almada güçlük				
16.Ölüm korkusu				
17.Korkuya kapılma				
18.Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19.Baygınlık				
20.Yüzün kızarması				
21.Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Ek 5 :Kurum Onayı (1 sayfa)



T.C.
ARTVİN VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
Artvin Devlet Hastanesi

ARTVİN DEVLET HASTANESİ ARTVİN DEVLET
HASTANESİ
22/11/2018 15:14 - 10833878 - 029 - E.8278



SAYI : 10833878
KONU : Dilekçeniz Hk.

Syn: Sibel PINAR
(Ebe)

Başhekimliğimize 20.11.2018 tarih ve 6778 sayılı dilekçenizde belirtmiş olduğunuz Kurumumuzda çalışan sağlık personeline yönelik "Sağlık Personelinin Mesleki Risklerinin İş Stresine Etkisi (B Grubu Hastane Örneği)" konulu araştırmayı yapmanız uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır
Opr. Dr. S. Salih MEHMETOĞLU
Başhekim

Ek 6: Etik Kurul Karar Belgesi (3 Sayfa)

T.C.
TRABZON VALİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı: 23618724 /

Konu: Etik Kurul Karar Belgesi

Dr.Öğr. Üyesi Nilgün ULUTAŞDEMİR
Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü



İlgi: 14.01.2019 tarih ve 23618724-000-629 sayılı dilekçeniz.

İlgi tarihli ve sayılı dilekçenizde belirtilen "Artvin İlinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Mesleki Riskleri ve İş Stresi İlişkisi (Bir Devlet Hastanesi Örneği)" başlıklı etik kurul 2019/02 protokol numaralı araştırma başvurunuz raportör ve Etik Kurul görüşleri doğrultusunda değerlendirilmiş olup, tıbbi etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Uzer KÜÇÜKTÜLÜ
Etik Kurul Başkanı

Ek: Etik Kurul Karar Formu (2 sayfa)

**SBÜ KANUNİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU**

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	SBÜ KANUNİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ	Kanuni E.A.H. 1.Kat Kaşüstü/YOMRA-TRABZON
	TELEFON	0 462 341 5656
	FAKS	0 462 341 5653
	E-POSTA	kanunietikkurul@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Artvin İlinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Mesleki Riskleri ve İş Stresi İlişkisi (Bir Devlet Hastanesi Örneği)		
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	2019/02		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVAN/ADI/SOYADI	Sorumlu Araştırmacı: Dr.Öğr. Üyesi Nilgün ULUTAŞDEMİR Yardımcı Araştırmacı: Yüksek Lisans Öğrencisi Sibel PINAR		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Halk Sağlığı		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü		
	DESTEKLEYİCİ	YOK		
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	YOK		
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>	
FAZ 4		<input type="checkbox"/>		
Gözlemsel İlaç Çalışması		<input type="checkbox"/>		
İlaç Dışı Klinik Araştırma		<input checked="" type="checkbox"/>		
Diğer ise belirtiniz				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	14.01.2019	2019/02	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	GEREKİYOR	GEREKİYOR	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU	GEREKİYOR	GEREKİYOR	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ	GEREKİYOR	GEREKİYOR	Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı:
İmza:

Prof. Dr. Uzer KÜÇÜKTÜLÜ
Dipl. Tes. No: 89978-39177
Gözetim Etik Sorunları
Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

**SBÜ KANUNİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU**

DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama	
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>	GEREKMIYOR
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>	GEREKMIYOR
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>	GEREKMIYOR
	İLAN	<input type="checkbox"/>	GEREKMIYOR
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>	GEREKMIYOR
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>	GEREKMIYOR
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>	GEREKMIYOR
DİĞER: (BAŞVURU DİLEKÇESİ, HELSINKİ BİLDİRGESİ, ÖZGEÇMİŞLER, İDARE ONAYI)	<input checked="" type="checkbox"/>	İDARE ONAY BELGESİ BAŞVURU FORMU ARAŞTIRMACI ÖZGEÇMİŞ FORMU SORUMLU ARAŞTIRMACI ÖZGEÇMİŞ FORMU VERİ TOPLAMA FORMU ARAŞTIRMA BÜTÇE FORMU İMZALI HELSINKİ BİLDİRGESİ İMZALI SON VERSİYON İYİ KLİNİK UYGULAMALAR KLAVUZU	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2019/02	Tarih: 21.02.2019	
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oybirliği ile karar verilmiştir.		

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof.Dr. Uzer KÜÇÜKTÜLÜ (Genel Cerrah-SBÜ KANUNİ EAH)

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet				Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E	K	E	H	E	H	E	H	
Prof.Dr. Ersin YARIŞ	Farmakoloji	KTÜ TIP FAKÜLTESİ	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Prof.Dr. Uzer KÜÇÜKTÜLÜ	Genel Cerrahi	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Dr. Öğr. Üyesi Gökhan PEKER	Ortopedi ve Travmatoloji	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Dr. Öğr. Üyesi Şenol ARDIÇ	Acil Tıp	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Dr. Öğr. Üyesi Seyfi KARTAL	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>			
Uzm. Dr. Serhat UYSAL	Enf.Hast.ve Klin. Mik.	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Dr.Öğr. Üyesi Rahman KÖSEOĞLU	İç Hastalıkları	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Dr.Öğr. Üyesi Deniz KULAKSIZ	Kadın Hastalıkları ve Doğum	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Uzm. Dr. Mesut YUR	Cerrahi Onkoloji	SBÜ KANUNİ EAH	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Uzm.Dr.Selen GÜRSOY TURAN	Halk Sağlığı	TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Av. Kerem SEVİM	Avukat	TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
Reyhan AKBULUT	Biyomedikal Mühendisi	TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			
İsmail OMAK	Sağlık Dışı Üye	SERBEST MESLEK SAHİBİ	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>			

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı:
İmza:

Trabzon Kanuni Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
Prof. Dr. Uzer KÜÇÜKTÜLÜ
Dipl. No: 49978-39177
Genel Cerrah

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.