



**T.C. İSTANBUL RUMELİ  
ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA  
İŞ SAĞLIĞI, İŞ GÜVENLİĞİ, İŞ DOYUMU**

**Aycan TÜRKSEVER CANI**

**Tez Danışmanı: Prof. Dr.-İng. Ahmet CAN**

**İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı**

**SİLİVRİ- İSTANBUL**

**2020**



**T.C. İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ**  
**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA**  
**İŞ SAĞLIĞI, İŞ GÜVENLİĞİ, İŞ DOYUMU**

**Aycan TÜRKSEVER CANI**

**Tez Danışmanı: Prof. Dr.-İng. Ahmet CAN**

**Sunuş Tarihi: 14.02.2020**

**İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI**

**SİLİVRİ- İSTANBUL**

**2020**

**Her hakkı saklıdır**



T.C  
İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Aycan TÜRKSEVER' in "Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, İş Doyumu" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı İş Sağlığı ve Güvenliği Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Prof. Dr. -İng. Ahmet CAN  
Danışman  
İstanbul Rumeli Üniversitesi

Üye

Prof. Dr. Hakan HISARLIGİL  
Üye  
İstanbul Rumeli Üniversitesi

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Halil Nusret BULUŞ  
Üye  
Namık Kemal Üniversitesi

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

ONAY

.... / .... / 2020

Prof. Dr. Osman ÇAKMAK  
Enstitü Müdür V.



## BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

T.C. İstanbul Rumeli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans tezi yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez içindeki tüm veri, bilgi ve dokümanların doğru ve tam olduğunu, akademik etik ve ahlak kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini belirtirim. Yüksek Lisans Tez çalışmasında kullandığım verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı ve çalışmamın özgün olduğunu bildiririm. Aynı zamanda bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve yararlandığım bütün kaynakları atıf yaparak belirttiğimi ve bu yüksek lisans çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir; aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

14 / 02 / 2020

(imza)

Aycan TÜRKSEVER CANI

## ÖZET

(Yüksek Lisans Tezi)

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ SAĞLIĞI, İŞ GÜVENLİĞİ, İŞ DOYUMU

**Aycan TÜRKSEVER CANI**

T.C. İstanbul Rumeli Üniversitesi

Fen Bilimleri Enstitüsü

İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı

**Yüksek Lisans Tez Danışmanı: Prof. Dr.-İng. Ahmet CAN**

Sağlık sektörü, hizmet sektörleri arasında çalışan güvenliği bakımından pek çok risk barındıran sektörlerden biridir. Sağlık kurumları çoğunlukla tıbbi hizmetlerin yanı sıra diğer tamamlayıcı ve destek hizmetlerinin de yürütüldüğü iş yerleridir. Tüm çalışanlar bu hizmetlerin kesintisiz ve sorunsuz şekilde yürütülmesi için özveri ile çalışmaktadır. Sektördeki zorlayıcı çalışma koşulları, istihdam yetersizliği, iş yoğunluğu, vardiyalı çalışma, icap ve nöbet usulü çalışma, uzun süreli çalışma gibi durumlardan kaynaklanan iş doyumunu azalması, tükenmişliğin artması gibi sorunlar sağlık çalışanlarında gözlenmektedir.

Araştırmada sağlık çalışanlarının iş güvenliği ile iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının araştırılması amacıyla, mevcut çalışmaların gözden geçirilmesi, toplanan verilerin karşılaştırılarak analiz edilmesi ile iş güvenliği ile iş doyumunu arasındaki ilişki açığa çıkarılmıştır. Elde edilen bulgularda pek çok parametrenin yanında iş kazası, meslek hastalığı riski ve iş yerindeki fiziksel çalışma koşullarının da iş doyumunu etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık çalışanlarında iş güvenliği, Sağlık sektöründe iş doyumunu, Sağlık sektöründe tehlike ve risk

(Şubat /2020), 53 sayfa

## **ABSTRACT**

(M.Sc. Thesis)

### **OCCUPATIONAL HEALTH, JOB SAFETY, JOB SATISFACTION IN HEALTH WORKERS**

**Aycan TÜRKSEVER CANI**

T.C. İstanbul Rumeli University

Graduate School of Natural and Applied Sciences

Department of Occupational Health and Safety

**Thesis Advisor: Prof. Dr.-İng. Ahmet CAN**

Health sector is one of the most sector that contains many risks for employee safety in service industry. Health institutions not only comprises medical services, they additionally maintain supplementary and supportive services. Whole employees work selflessly in order to maintain the services without any interruptions and problems. How ever, it is observed that employees are not happy and their job satisfication is not in a good shape in consequence of heavy working conditions, lack of employment, working in shifts, extended working hours etc.

This research clarifies; a meaningful relationship between job safety and job satisfication of health employees, researching of existing scope of work, collecting and analysing of the datas. As a result job safety and job satisfication relationship reveals with this research. It is seen that additionally to the plenty of parameters; occupational accidents, risk of occupational illnesses and physical working conditions are also affect job satisfication.

**Key words:** Job safety in health workers, Job satisfaction in the health sector, Hazard and risk in the health sector

(February/2020), 53 pages

## İÇİNDEKİLER

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK.....	i
ÖZET .....	ii
ABSTRACT.....	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	vi
TABLolar DİZİNİ.....	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	viii
1. GİRİŞ.....	1
2. İŞ SAĞLIĞI, İŞ GÜVENLİĞİ VE İŞ DOYUMU KAVRAMSAL ESASLAR..	3
2.1. İş Güvenliği.....	3
2.2. İş Sağlığı.....	3
2.3. İş Sağlığı ve Güvenliği.....	3
2.4. İş Doymu .....	4
3. SAĞLIK İŞ KOLUNDA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ YASAL DÜZENLEMELER .....	6
4. SAĞLIK HİZMETLERİ .....	7
4.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	8
4.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri .....	8
4.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri .....	9
4.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri.....	9
5. SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞANLARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ .....	10
5.1. Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları.....	12
5.2. Sağlık Sektöründe Çalışma Ortamından Kaynaklı Tehlike ve Risk Etmenleri.....	15
5.2.1. Fiziksel risk etmenleri .....	16
5.2.2. Kimyasal risk etmenleri .....	18
5.2.3. Biyolojik risk etmenleri.....	20
5.2.4. Psikososyal risk etmenleri .....	22
5.2.5. Ergonomik risk etmenleri .....	23
6. İŞ DOYUMU VE İŞ GÜVENLİĞİ İLE İLİŞKİLİ KURAMLAR .....	25
6.1. Frederic Herzberg'in Çift Faktör Teorisi.....	25
6.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi.....	27
6.3. Alderfer'in ERG Teorisi.....	28
7. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ DOYUMU VE SAĞLADIĞI FAYDALAR .....	30



7.1. Sağlık Sektöründe İş Doyumu.....	30
7.2. İş Doyumunun Önemi.....	31
7.3. İş Doyumunu Sağladığı Faydalar .....	32
8. MATERYAL VE YÖNTEM .....	34
9. BULGULAR VE TARTIŞMA .....	35
10. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	39
11. KAYNAKLAR .....	41
ÖZGEÇMİŞ .....	53

## **SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ**

Bakanlık – T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

HBsAg – Hepatit B Yüzey Antijeni

HBV – Hepatit B Virüsü

HCV – Hepatit C Virüsü

HIV – İnsan Bağışıklık Yetersizliği Virüsü

ILO – Uluslararası Çalışma Örgütü

İSG – İş Sağlığı ve Güvenliği

NIOSH – National Institute for Occupational Safety and Health

TTB – Türk Tabipler Birliği

WHO – Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)

## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo 1:</b> Sağlık Hizmetleri.....	7
<b>Tablo 2:</b> Sağlık Çalışanlarının Sağlığını Etkileyen Bileşenler.....	11
<b>Tablo 3:</b> Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	12
<b>Tablo 4:</b> Sağlık Çalışanlarının Bir Yıl İçerisinde Kaza Geçirme Oranı.....	13
<b>Tablo 5:</b> Sektöre Göre Şiddet Yüzdeleri.....	15
<b>Tablo 6:</b> Sağlık Sektöründeki Riskler.....	16
<b>Tablo 7:</b> Sağlık Çalışanlarında Enfeksiyonlara Bağlı Meslek Hastalıkları.....	22
<b>Tablo 8:</b> Klasik Gütüleme Teorileri.....	30

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: İş Doyumunu Etki Eden İş İle İlgili Faktörler.....	5
Şekil 2: Bir Olay ya da Maruz Kalma Sebepi, Hastane Çalışanlarının Yaralanması ve Sonucunda İşten Uzak Kalmasına Ait Oranlar, 2011.....	13
Şekil 3: Herzberg'in Çift Faktör Kuramı.....	26
Şekil 4: Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramidi.....	27
Şekil 5: İhtiyaçlar Hiyerarşisi ve ERG Teorisi Karşılaştırması.....	28



## 1. GİRİŞ

Herkes sağlıklı ve güvenli bir çevrede çalışma hakkına sahiptir. Yaptıkları işten veya ortam şartlarından kaynaklı olarak kimi zaman insanlar günün büyük bir kısmını geçirdikleri işyerlerinde, çalışan sağlığını bozacak tehlikeler ile karşı karşıya kalabilmektedir. (Mollaoğlu, 2010)

Sağlık kurumları sağlık hizmeti verilen yerler olup aynı zamanda birer iş yeridir. Dünyada milyonlarca sağlık hizmetlerinde çalışan personel bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, sağlık çalışanlarını doktor, hemşire, sağlık memuru, ebe, diğer sağlık mesleği mensupları (eczacı, biyolog gibi), (sağlık teknisyenleri) ve yardımcı diğer görevliler (temizlik hizmetlileri, sekreterler) olarak gruplara ayırmaktadır. (Solmaz ve Solmaz, 2017)

Sağlık çalışanlarının işin yürütümü ile ilgili pek çok riske maruziyeti söz konusudur. Sağlık sektöründe, yıllardan beridir yalnızca sağlık hizmeti sunma işine odaklanıldığından dolayı, sektör çalışanlarının sağlık durumları üzerinde yeterince durulmamıştır. Bu bağlamda, sağlık kurumları, çalışanlarına değil, ağırlıklı olarak hastalara göre yapılan düzenlemelere önem vermiştir. İstenen düzeyde hizmet sunmaya programlanan sağlık çalışanlarının, isg ile ilgili problemleri yeterince ele alınmamıştır. (Saygılı, 2008)

Hastanelerde; fiziksel risk etmeni olarak 29, kimyasal risk etmeni olarak 25, biyolojik risk etmeni olarak 24, ergonomik risk etmeni olarak 6 ve psiko-sosyal risk etmeni olarak 10 çeşit tehlike ve risk etmeni olduğu NİOSH (Amerikan Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü) tarafından bildirilmiştir. (Meydanlıoğlu, 2013)

Kompleks bir yapıya sahip olan hastanelerde, sağlık, otelcilik, mühendislik ve teknik hizmetler gibi pek çok hizmet aynı anda yürütülmektedir. Hasta taşınması, hasta bakımı, kimyasallar ile çalışma, laboratuvar çalışmaları, sterilizasyon işlemleri, radyolojik işlemler gibi pek çok faaliyet sağlık hizmetleri kapsamında yürütülmektedir. Aynı zamanda hasta, yaralı ve psikolojik yönden hassas kişilere kesintisiz olarak hizmet verilmektedir. Bu tür riskler sağlık çalışanlarının sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. (Erkan ve Zencir, 2016)

İş sağlığı ve güvenliği ile iş doyumunun farklı değişkenler ile incelendiği araştırma ve kaynaklar mevcuttur. Ancak iş sağlığı ve güvenliği ile iş doyumunu kavramlarının birbiriyle

olan ilişkisini ve bundan doğan sonuçları inceleyen kaynaklara literatürde az rastlanmaktadır. (Atay, 2006)

İş doyumuna etki eden çok sayıda unsur bulunmaktadır. Çalışma ortam koşulları ve iş güvenliği, iş doyumuna etki eden unsurlar arasında bulunmaktadır . (Derin, 2007, Pulur, 2006)

Çalışma ortamı ve fiziksel şartların, iş tatminini etkilediği istatistiksel analizler ile de belirlenmiştir. (Adıgüzel ve Keklik, 2011)

Çalışmanın, sağlık hizmetlerinde çalışan personelin çalışma ortamlarındaki risklerinin değerlendirilmesi, sağlık çalışanları için iş doyumunu etkileyen faktörlerin incelenmesi ile mevcut çalışmalar ışığında eksik görülen iş sağlığı ve güvenliği, iş doyumunu arasındaki ilişki konusunda yeni öneriler geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **2. İŞ SAĞLIĞI, İŞ GÜVENLİĞİ VE İŞ DOYUMU KAVRAMSAL ESASLAR**

### **2.1. İş Güvenliği**

İş güvenliği; çalışanların çalışma ortamında başlarına gelebilecek tehlikeli durumların belirlenmesi ve önlenmesi amacıyla yapılan çalışmalardır. Bunun yanında iş yerinde işin yürütümünden kaynaklanan tehlikelerden çalışanların ruh ve beden sağlıklarının bozulmasının engellenmesi amacıyla alınacak tedbirlerin (hukuksal, tıbbi ve teknik) sağlanması için yapılan bilimsel ve sistemli çalışmalar olarak da ifade edilebilir. (İri, 2007)

İş güvenliği önlemleri çalışanın çalışma ortamındaki risklerden korunması için öncelik verilmesi gereken hususların başında gelmektedir. Güvenli olmayan ortamda olduğu için çalışmayan personelden verim alınamayacağı gibi personelin çalışma isteğinin de olmayacağı aşikardır. Bu sebeple kurumlar, çalışanları için öncelikli olarak çalışma ortamı güvenliğini sağlamalıdır. (Korkutan, 2018)

### **2.2. İş Sağlığı**

İş sağlığı, çalışma ortam koşullarından, işin yürütümü nedeniyle veya iş ekipmanından kaynaklı risklerden çalışanın korunması ve tehlikelerin kabul edilebilir seviyeye çekilmesi ile huzurlu bir şekilde çalışmayı sağlayacak iş ortamını oluşturmak için yapılan çalışmalardır. Kişinin mevcut ruh ve beden sağlığının korunması ve geliştirilmesi, iş yerindeki olumsuz şartlardan çalışanın sağlığının olumsuz şekilde etkilenmesinin önlenmesi iş sağlığı olarak ifade edilmektedir. ILO ve DSÖ tarafından benzer tanımlamalar yapılmıştır. (Baloğlu, 2013)

İş sağlığı tanımı, iş sağlığı ve güvenliği biliminin, çalışan sağlığının korunması ve geliştirilmesi için alınması ve uygulanması hususundaki tedbirler kısmı olarak ifade edilebilir. (Kılış, 2016)

### **2.3. İş Sağlığı ve Güvenliği**

İş sağlığı ve güvenliği, çalışanların ruhsal ve bedensel açıdan, sosyal ve mesleki yönden iyilik hallerinin sağlanması ve artırılması, bu durumun sürdürülebilir olmasının



sağlanması olarak tanımlanmaktadır. Çalışan sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek çalışma şartlarının ortadan kaldırılması; çalışanların, işin yürütümünden kaynaklı olarak meydana gelebilecek ve çalışana zarar verebilecek unsurlardan korunması; çalışanların fiziksel ve psikososyal durumlarına uygun bir işe yerleştirilmesi, iş sağlığı ve güvenliğinin temel amacıdır. Nitekim iş sağlığı ve güvenliği, işe göre uygun insan, insana göre uygun iş uyumunun sağlanmasını amaçlamaktadır. (Akalp ve Yamankaradeniz, 2013)

Çalışanın iş yeri sınırlarında ve işten kaynaklı tehlikelerden korunması, iş sağlığı ve güvenliğinin kapsamı olarak ifade edilmektedir. Ancak günümüzde bu ifadenin yeterli olmadığı ve daha kapsamlı bir tanımlama yapılması gerekliliği doğmuştur. Geniş anlamda bakıldığında, sadece iş yeri güvenlik tedbirleri ile sınırlı kalmayan, iş yeri dışından gelebilecek risk etmenleri de iş sağlığı ve güvenliğinin kapsamında yer almaktadır. (Kol, 2016)

#### **2.4. İş Doyumu**

İş doyumu genel anlamda, yapılan iş, çalışma ortamı ve iş yerindeki çalışma hayatı değerlendirdiğinde çalışan kişinin verdiği duygusal tepkidir. Çalışanın memnuniyet seviyesi veya işine karşı hissettiği olumlu duyguların ölçüsü, iş doyumunun seviyesini belirlemektedir. Bu durumda olumsuz duygular ve memnuniyetsizlik seviyesi ise tam tersi olarak çalışanın iş doyumunu ifade etmektedir. (Aydın, 2000)

İş doyumu, kişinin çalışma karşılığı elde edilen kazanımlarının; kişisel hedefler, ihtiyaçlar ve değerler ile örtüşmesi sonucu hissettiği olumlu duygu halidir. (Nal ve Nal,2018)

İş doyumuna etki eden unsurlar genel olarak birey, örgüt ve çevre kaynaklı unsurlardır. (Derin, 2007)

İş doyumunu etkileyen bireysel unsurlar;

Bireysel unsurlar genel olarak kişinin sosyodemografik özellikleridir. Cinsiyet, yaş, meslek, eğitim durumu, dini inanç, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama- aile yapısı, eğitim düzeyi, işi, gelir düzeyi, kronik veya kalıtsal hastalıkların var olup olmadığı, hayattan beklentiler, genel olarak yaşam memnuniyeti, iş memnuniyeti, işe uyum ve adaptasyon durumu işten beklentilerinin karşılanma durumu, işte kabul görülme

durumları iş doyumunu etkileyen bireysel unsurlar olarak ifade edilmektedir. (Söylemez, 2000, Tengilimoğlu,2005)

İş doyumunu etkileyen çevre ve örgüt kaynaklı unsurlar;

Çevre ve örgüt kaynaklı unsurlar genel çalışma ortamının durumu, niteliği ve çalışma alanındaki örgüt kültürüne bağlı durumları ifade etmektedir. İş yerinin fiziksel ortam şartları, iş yerinde iş güvenliğinin sağlanması, ücretler, yönetim şekli, işin niteliği, kişinin örgütteki yeri, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, alt ve üstlerle ilişkiler, mesleki yönden gelişim fırsatlarının varlığı, çalışanın yetki ve sorumluluk alanlarının belirliliği, örgütsel karar alma- kararlara katılma durumu, görev tanımlarının yapılması, kurumdaki ek olanaklar, maddi ve sosyal olanaklar, izinlerin durumu, geri bildirimlerin dikkate alınması, teşekkür ve takdir edilme durumları iş doyumuna etki eden çevre ve örgüt kaynaklı unsurlar olarak belirlenmiştir. (Söylemez, 2000, Tengilimoğlu,2005)

**Şekil 1. İş Doyumuna Etki Eden İş İle İlgili Faktörler**



**Kaynak:** Çekmecelioğlu, (2005): 23-39



### 3. SAĞLIK İŞ KOLUNDA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ YASAL DÜZENLEMELER

Sağlık çalışanlarında iş sağlığı, iş güvenliği ve iş doyumunu olarak ulusal mevzuatta bir yasal düzenleme olmamakla birlikte, sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği ile ilgili düzenlemeler mevcuttur.

1999-2001 yıllarında Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin de içinde olduğu, 15 birlik, örgüt ve sendikaların iştiraki ile düzenlenmeye başlayan "Sağlık Çalışanlarının Sağlığı" konulu ulusal kongre ile hastanelerde hasta ve çalışan sağlığı ve güvenliği komitelerinin kurulumu ve görevleri ile ilgili tartışmalar gündeme alınmıştır. (Karabulak, 2015)

29.04.2009 tarihli ve 27214 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ"de sağlık çalışanlarının sağlığı ve korunmasına yönelik düzenlemelere yer verilmiştir.

06.04.2011 tarihli ve 27897 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik" ile yönetmelik hükümleri gereği hastaların ve sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanması amacıyla gerekli düzenlemelerin yapılması, uygulamaların gerçekleştirilmesi için sağlık kuruluşlarına kendi iç organizasyonlarını sağlamaları ve gerekli tedbirleri almaları ile ilgili yükümlülükler getirilmiştir. Bu Yönetmelik'e göre sağlık kurumlarına; çalışan güvenliği programlarını oluşturma, personelin sağlık tetkik ve taramalarının düzenlenmesi, engelli personele yönelik düzenlemelerin yapılması, kişisel ve toplu korunma önlemlerinin sağlanması, personele yönelik şiddetin önlenmesine yönelik düzenlemelerin yapılması, enfeksiyon kontrolü ve enfeksiyonların önlenmesi ile ilgili çalışmalar, radyasyon güvenliği için önlemler alma çalışmaları, renkli kod uygulama çalışmaları, güvenlik ile ilgili unsurların raporlanması için gerekli sistemin oluşturulması, hastaların ve çalışanların güvenliğinin sağlanması ile ilgili bilinçlendirme eğitimlerinin sağlanması, güvenlik komitelerinin oluşturulması gibi hususlarda gerekli organizasyonların yapılması yükümlülüğü getirilmiştir. (Saygun,2012)

2012 yılında ise tüm iş kollarını kapsayan 6331 sayılı 'İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu' yürürlüğe girmiş ve mevcut şartların iyileştirilmesi için gerekli uygulamaların yapılması için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülükleri düzenlenmiştir. (Karabulak, 2015)

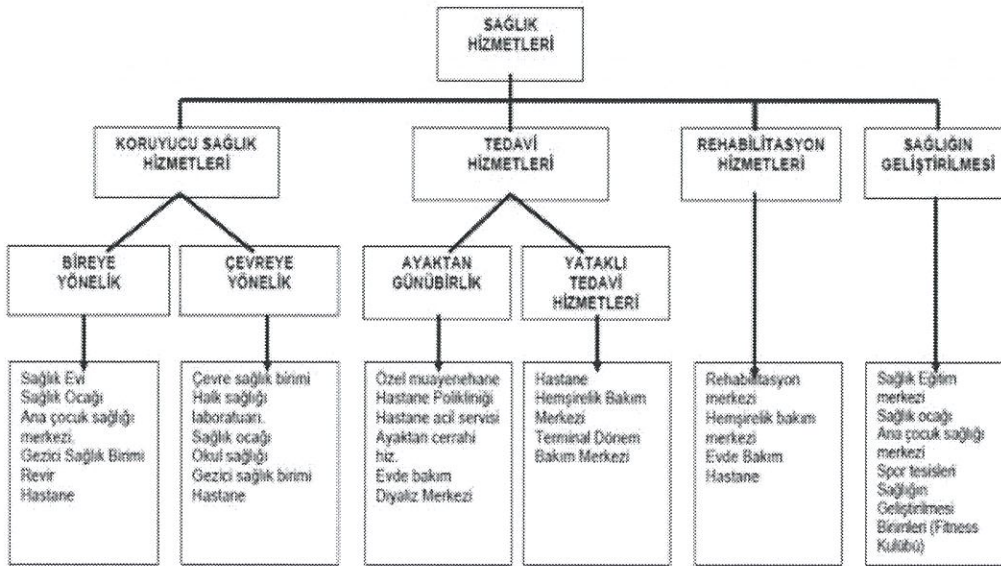
6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 'İşçilerin Çalışırken Sağlık ve Güvenliklerini İyileştirmeye Yönelik Tedbirlerin Alınmasının Teşvikine İlişkin 89/391/EEC sayılı Konsey Direktifi dikkate alınarak revize edilmiştir. Avrupa Birliği Ülkelerinde tüm sektörleri kapsayan bu Direktif 1989 yılında yürürlüğe girmiştir. (Baycık, 2013)

#### 4. SAĞLIK HİZMETLERİ

Sağlık hizmetlerinin kapsamı bireye doğrudan ve dolaylı yünden sunulan hizmetleri içermektedir. Hasta bireylerin iyileştirilmesi, bireylerin hastalığa yakalanmaması için gerekli tedbirlerin alınması, bireylerin sağlık standardının yükseltilmesi, sağlık ile ilgili bireylerin bilgilendirilmesi sağlık hizmetlerinin genel amacıdır. (Sözen ve Özdevecioğlu, 2002)

Sağlık hizmetleri; koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici hizmetler ve sağlığı geliştirme hizmetleri başlıkları altında incelenmektedir. (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012)

Tablo 1:Sağlık Hizmetleri



**Kaynak:** Kavuncubaşı, Ş, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, (Geliştirilmiş 2.baskı) Siyasal Kitapevi, Ankara, 2000, s.35



#### **4.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri**

Hastalığın ortaya çıkmasından önce alınan tedbirler, koruyucu sağlık hizmetleri olarak ifade edilmektedir. Hastalık riski taşıma ihtimali olan insanların aşılama, beslenme dengesinin sağlanması, aile planlaması, çocuk ve anne sağlığının korunması, gıdaların denetlenmesi ve kontrolü vb. önleyici tedbirleri içermektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri kişiye yönelik ve çevreye yönelik hizmetler olarak ikiye ayrılmaktadır.

Kişiye yönelik hizmetler; aşılama, beslenme düzeninin sağlanması, aşırı doğumların önlenmesi, ilaçla korunma, kişisel hijyen ve sağlık eğitimleri ile verilmektedir. Çevreye yönelik hizmetler; çevre sağlığını olumsuz etkileyebilecek faktörler ortadan kaldırılarak sağlıklı bir çevrenin oluşturulmasını amaçlamaktadır. (Akdur, 2000)

#### **4.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri**

Hastalanmış kişilerin iyileşmesi için verilen hizmetleri kapsamaktadır. Kendi içinde ayaktan (birinci basamak) ve yataktan (ikinci ve üçüncü basamak) tedavi hizmetleri olarak ayrılır. (Akdur, 2000)

Tedavi edici sağlık hizmetleri üç kısımda incelenebilir: (Atlı ve Yücel, 2018)

-Birinci basamak tedavi hizmetlerinde bireylerin evinde veya başvurduğu birinci basamak sağlık kuruluşunda teşhis ve tedaviler ayakta yapılmaktadır. İlk yardım yapılması, sağlık kontrollerinin yapılması, ambulans hizmetleri, acil tedavilerinin yapılması, evde bakım hizmetleri birinci basamak tedavilerde verilen hizmetlerdendir.

-İkinci basamak tedavi hizmetlerinde bireylerin doktor ve diğer sağlık personellerinin gözetiminde yatarak tedavileri gerçekleştirilmektedir.

-Üçüncü basamak tedavi hizmetlerinde bireylerin özel tedavi gerektiren hastalıklarının varlığında, ileri tetkikler ile tedavileri yapılır. Bu gibi sağlık hizmetleri diğerlerine göre daha zor erişilebilir ve pahalıdır. (Sevinç, 2019)



### **4.3. Rehabilitate Edici Sağlık Hizmetleri**

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)'ne göre, kişilerin engel durumlarının ve koşullarının azaltılması ve engelli kişilerin sosyal ortama entegre olabilmemesinin sağlanması amacıyla alınan bütün tedbirler, rehabilitasyon olarak tanımlanmaktadır. (Korur, 2010)

Rehabilitate edici sağlık hizmetleri tıbbi yönden ve sosyal yönden bireylerin rehabilitate edilmesi olarak iki ana başlıkta değerlendirilir.

Tıbbi rehabilitasyon: Kalıcı fiziksel bozukluk ve sakatlık durumlarının iyileştirilmesi, hayat kalitesinin artırılması için yapılan uygulamalardır. (Arasıl, 2008)

Sosyal rehabilitasyon: Engellilik hali bulunan bireylerin başkalarından bağımsız şekilde yaşayabilmesi, çalışabilmesi, özgüveninin sağlanması amacıyla yapılan çalışmadır. İş bulma ve işe uyum çalışmaları, eğitim-öğretim çalışmaları gibi çalışmaları kapsamaktadır. (Sevinç, 2019)

### **4.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri**

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlamasında, sağlığın geliştirilmesi kavramı, bireylerin sağlık durumlarının kontrolünün artırılması ve sağlık durumlarının iyileştirilmesi çalışmalarının tamamı olarak ifade edilmektedir.

Bireylerin sağlık durumlarını iyileştirmek ve sağlık durumlarına etkiyen faktörlerin kontrolünü artırmak için yapılan çalışmalar sağlığı geliştirme çalışmaları olarak tanımlanmaktadır. Sağlığın geliştirilmesinde biyolojik, kültürel ve çevresel etkenlerin tamamı göz önünde bulundurulmalı ve olumsuz faktörler ortadan kaldırılarak bireyin yaşam kalitesinde artış sağlanmalıdır. (Şimşek, 2013)

Sağlıklı bireylerin sağlık durumlarının daha da iyileştirilmesi amacıyla bireyin kendi sorumluluğunda yapılan çalışmalar sağlığın geliştirilmesi ile ilişkilidir. Geniş kapsamda sağlığın geliştirilmesi ile ilgili düzenlemeler yalnız sağlık kuruluşlarının değil devletin ve uluslararası pek çok kuruluşun da sorumluluk alanına girmektedir. (Can, 2019)

## 5. SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞANLARIN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

Sağlık hizmeti sunumunun en iyi şekilde olabilmesi için bu sektörde çalışanların da sağlıklı olmaları gerekmektedir. Ancak sağlık kurumlarında kaza riski ve meslek hastalığına yakalanma riski oldukça yüksektir. Sağlık kurumları, bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi için gerekli hizmetler vermektedir. Bu hizmetlerin sunumu esnasında; iş süreçleri, karmaşık insan unsurları, iş yeri ortam koşulları, kullanılan teknoloji gibi unsurların birleşimi istenmeyen durumların ve hataların ortaya çıkma riskini de beraberinde getirmektedir. (Karabulak, 2015)

İşyerleri tehlike sınıflarına göre az tehlikeli, tehlikeli, çok tehlikeli olarak sınıflandırılmış olup, insan sağlığı hizmetleri verilen hastaneler çok tehlikeli olarak sınıflandırılmıştır.

Hastaneler çalışanların sağlığını olumsuz etkileyebilecek birçok riski barındırmaktadır. Örneğin; kan yolu ile bulaşan hastalıkların iğne ve diğer kesici delici aletler ile yaralanmalar sonucu bulaşması, kas-iskelet sistemi hastalıkları, ambulans ile acil servis hizmetleri verilirken yaşanan trafik kazaları, radyolojide çalışan personelin radyasyona maruziyeti vb. riskler mevcuttur. Çalışanların maruz kaldığı bu tehlike ve risklerin kontrol altına alınması gerekmektedir. Çalışanların tam bir iyilik hali içinde bulunmaları iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili etkili organizasyonlar ve uygulamalarla sağlanabilir. (Solmaz ve Solmaz, 2017)

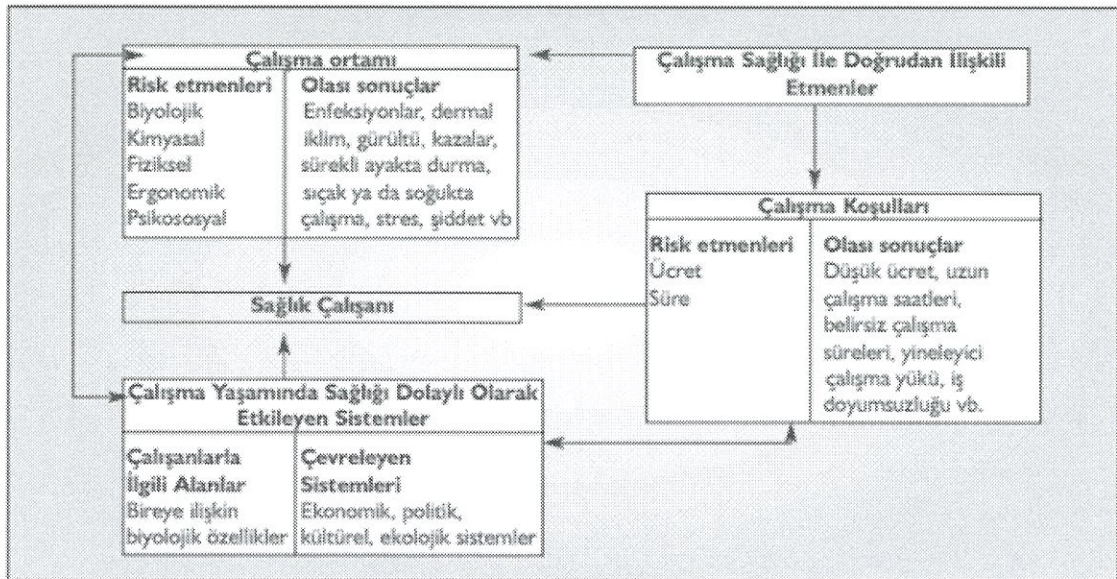
İş sağlığı ve güvenliğine ilişkin çıkan mevzuatlar çerçevesinde uygulanan faaliyetler ve alınan önlemlerin iş kazalarını istenilen seviyede düşüremediği görülmektedir. Endüstriden sayılan işlerde olduğu kadar sağlık sektörü de de iş kazaları açısından riskli bir sektördür. Sağlık sektöründe öncelikle değinilmesi gereken riskler biyolojik risklerdir. İş kazaları sonrasında sağlık personeline çeşitli yollarla enfeksiyon hastalıkları bulaşma ihtimali bulunmaktadır. Tıbbi personelin yanında yardımcı hizmetli personel, temizlik ve çamaşır yıkama hizmetlerinde çalışan personellerin de biyolojik risklere maruz kalabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu noktada tüm sağlık çalışanlarının biyolojik risklerle mücadele ve enfeksiyondan korunma yöntemleri ile ilgili bilgi sahibi olması, aşılarının yapılması, iş kazalarını önleme yönünde politikalar geliştirilmesi önem arz etmektedir. (Hıdıroğlu vd., 2016)



Çalışma şartlarının ağırlığı ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliği seviyeleri de birbiri ile ilişkilidir. Diğer iş kollarına göre, sağlık hizmetlerinin özelliğinden dolayı, çalışma koşulları da farklılık göstermektedir. Sağlık hizmeti günün her saati kesintisiz olarak sağlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinin çoğu acildir ve ertelenmesi mümkün değildir. Bu sebeptendir ki sağlık personeli; acil nöbetine kalma ve icapçı olarak çağırılma ile rutin çalışma saatlerinden daha uzun sürelerle çalışmak durumunda kalmakta ve iş yükleri artmaktadır. Hasta başına düşen mevcut sağlık personeli sayısının yetersiz olması dolayısıyla da çalışan sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Çalışma sürelerinin uzun olması, dinlenme aralarının yeterli olmaması gibi durumların çalışan sağlığı ve iş verimi ile doğrudan ilişkili olduğu görülmektedir. (Devebakan, 2007)

Sağlık işyerlerinde pek çok meslektan çalışan bulunması dolayısıyla, çalışma ortamları da çok çeşitlidir. Çalışma ortamındaki çeşitlilik ise sağlık çalışanlarının farklı riskler ile karşı karşıya kalmalarına sebebiyet vermektedir. Çalışanlar, sadece biyolojik risklere değil, çeşitli fiziksel ve kimyasal etmenlere maruz kalma, çalışma sürelerinin uzun olması ve ücretlerin tatmin edici olmaması gibi çok sayıda risk etmeni ile karşı karşıya kalmaktadır. (Devebakan, 2007)

**Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının Sağlığını Etkileyen Bileşenler**



**Kaynak:** (Ergör vd.,2003)

Saygılı vd. (2016)'nin sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesi seviyesinin saptanması tzerine yaptıkları çalışmada, farklı boyutlarda inceleme yapılmış olup, istatistiksel veriler aşağıdaki tabloda verilmiştir.

**Tablo 3: Çalışma Yaşam Kalitesi leğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler**

Çalışma Yaşam Kalitesi leği	En Küçük	En Yüksek	Ortalama	Standart Sapma
Boyut 1 İş Kazası, Meslek Hastalıkları Riski ve İş Yerindeki Fiziksel alışma Koşulları	6	30	25,74(4,29)*	4,18
Boyut 2 İş Yerinde Ayrımcılık	5	25	17,12(3,42)*	4,60
Boyut 3 Sürekli Gelişme ve İyileştirme Fırsatları	5	25	16,15(3,23)*	3,88
Boyut 4 Organizasyona Sosyal Entegrasyon	5	25	14,34(2,87)*	4,13
Boyut 5 İş Stresi ve Zaman Baskısı	3	15	11,60(3,87)*	2,73
Boyut 6 Organizasyondaki Yasalar	3	15	8,76(2,92)*	2,33
<b>Toplam Puan</b>	<b>43,33</b>	<b>99,50</b>	<b>71,07</b>	<b>8,03</b>

\*Boyutlara ilişkin ortalamalar 5 esas alınarak standart hale dnştrlmştir.  $(25,74*5)/30=4,29$

**Kaynak:** (Saygılı vd.,2016)

Tablo incelendiğinde genel olarak katılımcıların ortalama olarak en yüksek puanı iş kazası, meslek hastalıkları riski ve iş yerindeki fiziksel çalışma koşulları boyutundan aldıkları görülmektedir. (Saygılı vd.,2016)

### 5.1. Sağlık alışanlarında İş Kazaları

Sağlık alışanlarının yaşadığı iş kazaları pek çok nedenden kaynaklanabilmektedir. Ancak ncelikli olarak üzerinde durulması gereken kazalar, kesici-delici alet yaralanmaları, hasta ve hasta yakınlarından kaynaklı fiziksel şiddet nedeniyle yaşanan travmalar ve kayma düşme nedeniyle yaşanan kazalardır. (ztrk vd. 2012)

Sağlık kuruluşlarında farklı araştırmacıların yaptıkları çalışmalarda farklı kaza oranlarına ulaşılmıştır. Uak, (2009), araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bir yıl boyunca maruz kaldığı kaza oranlarını aşağıdaki gibi tespit etmiştir. Kaza geçiren çalışan oranlarına bakıldığında çalışanların pek çoğunun biyolojik risk etmenine maruz kaldığı, kesici delici alet yaralanması yaşadığı ve şiddete maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

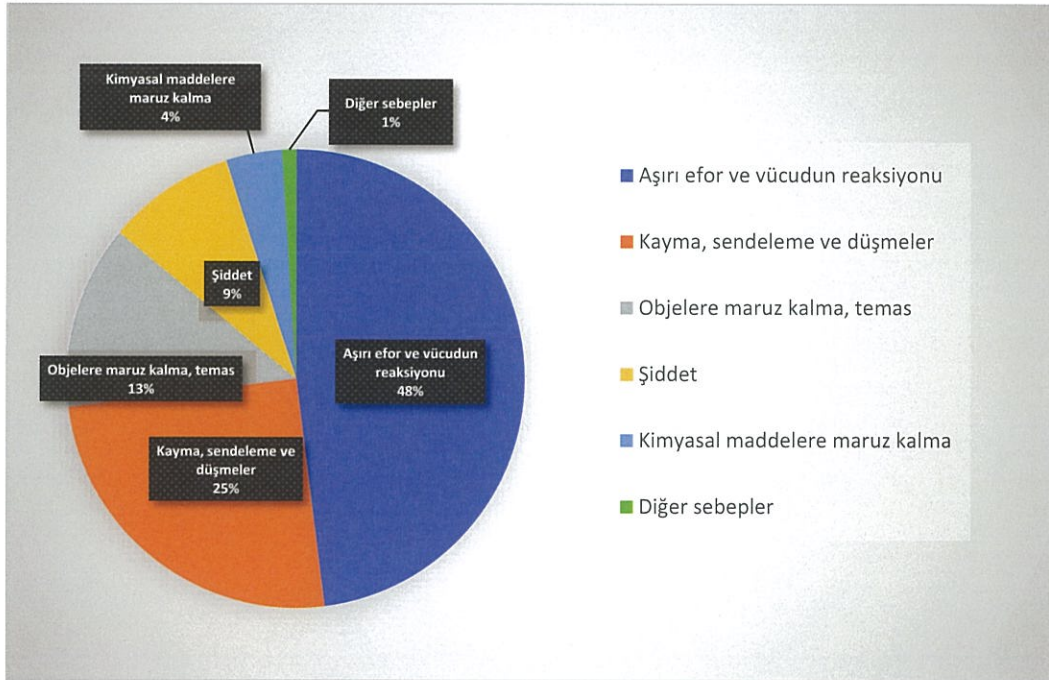


**Tablo 4: Sağlık Çalışanlarının Bir Yıl İçerisinde Kaza Geçirme Oranı**

Kazaya Sebep Olan Olay	Kaza Gören Sağlık Çalışanı Yüzdesi (%)
Kan ve vücut sıvılarına maruz kalma	67,5
Kesici-delici alet ile yaralanma	61,5
Sözlü ve fiziksel şiddete maruziyet	42,6
Alerjik reaksiyon meydana gelmesi	18,3
Kas-İskelet Yaralanmaları	15,4
Zehirlenme	10,7
Kimyasal maddeye maruz kalma	8,9
Diğer	4,3
Trafikte yaşanan kazalar	3

**Kaynak:** Uçak, A. (2009).

**Şekil 2. Bir Olay ya da Maruz Kalma Sebepi, Hastane Çalışanlarının Yaralanması ve Sonucunda İşten Uzak Kalmasına Ait Oranlar, 2011**



**Kaynak:** OSHA (2013). Facts About Hospital Worker Safety, s.6  
[https://www.osha.gov/dsg/hospitals/documents/1.2\\_Factbook\\_508.pdf](https://www.osha.gov/dsg/hospitals/documents/1.2_Factbook_508.pdf)

Bu grafik, 2011 yılında hastanelerde işten uzak kalmaya sebebiyet veren yaralanmalar ve hastalıklara sebep olan olay ve maruz kalmaların dağılımını göstermektedir. İş günü kaybı

yaşanan iş kazaları en çok vücudun aşırı zorlanmasına bağlı kazalar olarak belirlenmiştir. (OSHA, 2013)

Kesici-delici alet yaralanmaları en çok tıbbi aletlerin kullanımında gerçekleşmektedir. Özellikle iğne batmaları, bisturi ile yaralanmalar, ampul kırılması ile yaralanmalar, sivri uçlu intravenöz giriş araçları ile yaralanmalar ve laboratuvarındaki cam malzemelerin lam, lanset, pipet vb. kırılması nedeniyle olan yaralanmalardır. (Korkmaz, 2008)

Sağlık işyerlerinde pek çok farklı birimde çalışan doktor, hemşire gibi tıbbi personel olduğu kadar hasta bakıcılar, temizlik ve çamaşırhanelerde çalışan personellerinde kesici-delici alet ile yaralanmaları söz konusu olabilmektedir. (Gül, 2015)

Kesici-delici alet yaralanmalarının özellikle kan ve vücut sıvıları ile kontamine alet veya ekipman ile olması halinde sağlık personeline hastalık bulaşabilmektedir. Kan ve vücut sıvıları ile maruziyet vücut boşluklarına, göz, ağız, kulak vb., sıçraması veya bütünlüğü bozulmuş cilde temas ile de söz konusu olabilmektedir. (Korkmaz,2008)

Sağlık çalışanlarının sözel ve fiziksel şiddete maruz kalabilmektedir. Hasta ve hasta yakınları sağlık personeline şiddet uygulayabilmektedir. Kendilerinin veya yakınlarının aldığı sağlık hizmetinden memnun kalmayan, uzun süre beklemiş veya beklentileri karşılanmamış olan kişiler sağlık çalışanlarına yönelik uygunsuz davranışlar sergilemektedir. (Yeşildal, 2005)

**Tablo 5. Sektöre Göre Şiddet Yüzdeleri**

Hizmetler	Şiddet Yüzdesi (%)
Sağlık Hizmetleri	24
Sosyal Hizmetler	23
Perakende Satış Hizmetleri	4
Posta Hizmetleri	7
Bankacılık Hizmetleri	7
Nakliye Hizmetleri	7
Güvenlik Hizmetleri	2
Emniyet Hizmetleri (polis)	5
Eğitim Hizmetleri	7
Çocuk Bakımı Hizmetleri	4

**Kaynak:** Di Martino, (2003), s:11



Tabloda görüldüğü üzere, farklı sektörlerde yapılan araştırmalar arasında sağlık hizmetlerinde şiddet oranının diğer sektörlerle göre yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sağlık personeline olan şiddetin ortadan kaldırılması ve iş doyumunun artırılması için iş sağlığı ve güvenliği yönünden sağlık kurumlarının, işveren ve çalışanların, kuralları benimsemesi ve uygulaması sağlanmalıdır. (Yeşildal, 2005, Akkaya, 2007, Duymaz Şahin, 2014)

Kayma-düşme nedeniyle yaşanan travmalar bir diğer iş kazalarındandır. Hastaneler ve diğer sağlık kurumlarında ıslak zeminler nedeniyle kayma ve düşme söz konusu olabilmektedir. Aynı zamanda hastanelerde yaşanan iş kazalarının üçte birini de beden gücü kullanılarak yapılan hasta kaldırma, taşıma işlemlerinde yaşanan kazalar oluşturmaktadır. (Akkaya, 2007)

## 5.2. Sağlık Sektöründe Çalışma Ortamından Kaynaklı Tehlike ve Risk Etmenleri

İş sağlığı ve güvenliği anlamında tehlike ve risk unsurları işyerlerinde risk değerlendirmesi ile belirlenmektedir.

Riskler genel olarak; biyolojik, fiziksel, ergonomik, kimyasal ve psikolojik olarak sınıflandırılmaktadır. (Devebakan, 2007)

**Tablo 6. Sağlık Sektöründeki Riskler**

RİSKLER	ÖRNEKLER
BİYOLOJİK	Hasta kişilerden direkt temas, solunum yolu veya vücut sıvıları aracılığı ile bulaşan bakteriler, virüsler, mantarlar, parazitler.
FİZİKSEL	Radyasyon, aydınlatma, düşük ve yüksek sıcaklıklar, gürültü gibi doku hasarına sebep olan çevresel etkenlerin yol açtığı risklerdir.
ERGONOMİK	Kazalara, yaralanmalara, gerginliğe ya da rahatsızlığa yol açan veya bunların oluşumunu destekleyen risklerdir.
KİMYASAL	İlaçlar, laboratuvar kimyasalları, dezenfektan ve sterilizanlar, gazlar vücut sistemleri üzerinde zehirli ya da tahriş edici etki oluştururlar.
PSİKOSOSYAL	Strese, duygulanımsal gerginliğe, kişisel veya kişiler arası sorunlara yol açan çalışma çevresine bağlı risk etkenleridir.

Kaynak: Devebakan,(2007), S:40

### 5.2.1. Fiziksel risk etmenleri

Sağlık kurumlarında fiziksel etmenleri gürültü, radyasyon, iklimlendirme, havalandırma, aydınlatma, elektrik vb. başlıkları halinde incelenebilir. UV ışınları, lazerler, ultrason cihazları, bilgisayarlar, aydınlatma sistemleri, gürültülü ortamlar, hava kirliliği çalışanların sağlığını olumsuz yönde etkileyen ve iş verimini düşüren tehlikeli durumlardır. İyonizan ve non-iyonizan radyasyonun ise kanserojen, mutajen ve teratojen etkileri bulunmaktadır.

Hastanelerde termal konfor şartlarının sağlanması önemli bir konudur. Sıcaklık, nem ve hava akımı gibi etmenlerin uygun ve çalışanı rahatsız etmeyecek seviyede olması gerekir. Sıcaklığın hasta odalarında 22-24 'C, yoğun bakımlarda 24-27 'C, Ameliyathanelerde 20-22'C olması kabul edilir.

Havalandırma sisteminin yeterli ısıyı ve nemi sağlaması, ortamdaki havayı yeterli oranda filtre etmesi gerekmektedir. Havalandırma tesisatının istenilen düzeyde çalışır olması gerekmektedir. Bu konu özellikle solunum ile bulaşabilen enfeksiyonların önlenmesi açısından önem arz etmektedir. Ameliyathaneler steril alanlar olduğundan buralarda enfeksiyon riskinin önlenmesi için özel filtreli havalandırma sistemleri kullanılmalıdır. (Can, 2019)

Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ)'nün çalışma ortamları için önerdiği gürültü seviyesi gündüz 40 dB, gece 35 dB'dir. Hastaların yatarak tedavi gördüğü alanlarda bu düzey 35-40 dB'i aşmamalıdır.

Fiziksel risk etmenlerinden, havalandırmanın uygunsuzluğu, aydınlatma düzeyinin yeterli veya fazla olması, radyasyon, elektrik, gürültülü ortamların varlığı vb. pek çok etmen sağlık sektöründe çalışan kişilerin sağlığını olumsuz etkilemektedir. (TTB, 2008)

Gürültü düzeyleri ve gürültü kaynaklarının tespit edilmesi için yapılan çalışmalardan Vehid vd. (2010)'nin yaptığı çalışmada Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin çeşitli bölümlerinde ölçülen gürültü düzeyinin DSÖ tarafından tavsiye edilen sınır değeri aştığı tespit edilmiştir. (Vehid vd., 2010)

Gürültünün insanlar üzerinde fiziksel, fizyolojik ve psikolojik yönden olumsuz etkileri mevcuttur. Fiziksel etkileri arasında, kişinin geçici veya kalıcı işitme kaybına uğraması; fizyolojik etkileri arasında baş ağrıları, dolaşım bozuklukları, uyku bozukluklarının



görülmesi; psikolojik etkileri arasında sinirlilik hali, rahatsızlık duyma, sıkılma, davranış bozukluğu vb. gibi sıralanabilir. (Parlar, 2008)

Radyasyon, radyoloji bölümünde çalışan kişilerin maruz kaldığı fiziksel risk etmenidir. Radyasyona kısa süreli veya uzun süreli maruziyet ve radyasyon dozuna da bağlı olarak yarattığı etki farklılık göstermektedir. Bu etkiler akut veya kronik etkilerdir. Kronik etkileri çoğunlukla ölümcül hastalıklar kapsamında olan radyasyonun bu etkileri, uzun vadede ve ışınlamadan uzun yıllar sonra ortaya çıkabilmektedir. (Yaşar vd., 2012) Radyasyonun akut etkileri ise halsizlik, sıvı elektrolit dengesizliği, zihnin bulanması, ateş, bulantı, kusma, ishal, nöbet geçirme, iş kanama gibi bulgular olarak karşımıza çıkmaktadır. (Toplan, 2013)

Radyoloji bölümlerinde çalışan sağlık personeli üzerinde yapılan bir araştırma sonucunda, iyonlaştırıcı radyasyona uzun süre maruziyetin çalışanların kan değerlerine bakıldığında bağışıklı sistemini olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. (Serhatlıoğlu vd., 2004)

#### **5.2.1.1.Fiziksel risklere karşı alınabilecek önlemler**

-Çalışma ortamındaki zemin çeşitli sıvıların dökülmesi halinde kaygan hale gelmeye mahal vermeyecek yapıda olmalıdır.

-Zemin ıslak bırakılmamalıdır.

-Elektrikli cihaz ve aletlerin kabloları takılıp düşmeye mahal vermeyecek alanlardan geçirilmelidir.

-Çalışma ortamı yeterli düzeyde havalandırılmalıdır.

-Radyasyon yayan cihaz ve maddelerden korunmak için uygun koruyucu ekipmanlar kullanılmalıdır.

-Radyasyon alanlarında çalışan personelin radyasyona maruziyeti periyodik sağlık tetkikleri ile kontrol edilmelidir.

-Gürültülü cihazların izolasyonu sağlanmalıdır.

-Yapılan işe ve çalışılan ortamın özelliğine uygun düzeyde aydınlatma sağlanmalıdır. (Gürer, 2018)

-Havalandırma tesisatı yeterli ve uygun olmalıdır. Çalışanların termal konforu sağlanmalı Özel alanlarda havalandırma sistemi, solunum yolu ile bulaşabilecek enfeksiyonları ortamdaki uzaklaştırarak yeterli temiz hava sağlamalıdır. (Gürer, 2018)

### 5.2.2. Kimyasal risk etmenleri

Hastanede birçok kimyasal kullanılmaktadır. Bunlardan kimisi laboratuvarında çeşitli testlerde kullanıldığı gibi kimisi sterilizasyon, dezenfeksiyon veya temizlik amaçlı kullanılır. Tüm kullanılan ilaçlar da kimyasaldır.

Laboratuvarında kullanılan kimyasal analiz maddeleri, boyar maddeler, uçucu organik bileşikler, ilaçlar, sterilizasyon ve dezenfeksiyon kimyasalları, formaldehit, etilen oksit, glutaraldehit vb. gibi kimyasalların çoğu alerjik reaksiyondan kansere, etilen oksit ise patlamaya sebep olabilir.

Sağlık çalışanları tıbbi bakım, dezenfeksiyon, sterilizasyon uygulamalarında, dezenfektan, aseptikler, anestezi kimyasalları, etilen oksit, civa, formaldehit, sitotoksik maddeler, antineoplastik ilaçlara maruz kalabilmektedir. (Karabulak, 2015)

Sağlık çalışanları çalışma ortamında pek çok kimyasal risk etmenine maruz kalmaktadır. Kimyasalların sık kullanılmaları ve olumsuz etkilerinin varlığı nedeniyle sağlık çalışanlarının korunması gerekmektedir. Bu kimyasallardan başlıcaları: anestezi gazları, sitotoksik maddeler ve sterilizasyon kimyasallarıdır. (TTB, 2008)

Anestezi gazları ameliyathanelerde hastalara anestezi verilmesi esnasında cihaz, maske, cihaz hortumları vb. bölgelerden küçük miktarda da olsa sızarak ameliyathane ortamına yayılabilmektedir. Sağlık personeli bu uçucu anestezi gazlarından ortam havasına dağılan nitrozoksit ve halotan, enfluran, sevofluran gibi halojenli kimyasallara solunum yolu ile maruz kalmaktadır. Sağlık personeline solunum yolu ile etki eden bu atık anestezi gazları, baş dönmesi, baş ağrısı, mide bulantısı, halsizlik, bilinç bozuklukları gibi rahatsızlıklara ve karaciğer ve böbrek hastalıklarına neden olmaktadır. (NIOSH, 2007)

Antineoplastik ilaçların uygulanmasında (kemoterapide kullanılan ilaçlar) sağlık çalışanları zararlı kimyasallara maruz kalabilmektedir. Antineoplastik ilaçların içerisinde kemoterapi ilaçları ve sitotoksik ilaçlar kullanılmaktadır. Bu tip ilaçlara yüksek oranda maruz kalan sağlıkçılar, eczacılar ve hemşireler olup; eczacılar ilaç hazırlama safhasında,



hemşireler ise hastaya uygulanması aşamasında maruz kalmaktadır. Antineoplastik ilaçlara maruziyet sonucu akut etki olarak deri döküntüleri, allerjik reaksiyonlar ve saç dökülmeleri görülmekte olup, bunun yanı sıra kadın çalışanlarda malformasyon gibi üreme problemleri ve bebeklerinin düşük doğum kilosunda dünyaya gelmesi gibi olumsuz etkilerin varlığı, yapılan çalışmalar sonucunda görülmektedir. (NIOSH, 2012)

Ameliyathanelerde kullanılan ekipmanların sterilizasyonu için kimyasal maddeler kullanılmaktadır. Etilen oksit, formaldehit ve gluteraldehit gibi kimyasallar sterilizasyon ünitelerinde kullanılmaktadır. Bu tip kimyasalların kullanıldığı alanlarda havalandırmanın yeterli düzeyde olması gerekmektedir. Havalandırmanın yeterli olmadığı durumlarda, gluteraldehit cilt hasarına sebep olmaktadır. Formaldehit cilt hassasiyeti, göz ve solunum sisteminde irritasyon, öksürük ve baş ağrısına neden olmakta, yüksek miktarlarda maruziyet ölüme dahi yol açabilmektedir. Etilenoksit kanserojen etkiye sahip bir kimyasal olup, aynı zamanda yamcı, patlayıcı bir gazdır. (Havada %3 konsantrasyona ulaştığında patlayıcıdır.). (Eti Aslan ve Kan Öntürk, 2011)

#### **5.2.2.1. Kimyasal risklere karşı alınabilecek önlemler**

-Kullanılan kimyasallara ait kullanım talimatlarının hazırlanmalı, bu kimyasallarla çalışan personele talimatların tebliğ edilmesi, çalışma alanlarında bulundurulması sağlanmalıdır.

-Kimyasallar ile güvenli çalışma eğitimlerinin verilmelidir.

-Eğitimlerin belirli periyotlarda tekrarı sağlanmalı ve eğitim etkinliği ölçülmelidir.

-Tüm kimyasalların güvenlik bilgi formları temin edilmeli, personele gerekli kısımların tebliğ edilmesi sağlanmalı, kimyasallar ile ilgili bilgiler personelin kolaylıkla görebileceği bölümlere asılmalıdır.

-Lateks alerjisi ile ilgili çalışanların takibinin yapılması, alerjisi olan çalışanlara ikame koruyucu eldiven sağlanmalıdır.

- Kimyasalın tehlike içeriğine uygun koruyucu donanım kullanılması sağlanmalıdır.

-Allerjiye neden olan durumlar kayıt altına alınmalı ve kontrol edilmelidir.

-Kimyasal ilaçların kullanımı sırasında ve sonrasında çalışanların izlenmesi, gerektiği durumlarda çalışanların sağlık tetkiklerinin yaptırılması ile maruziyet kontrolü sağlanmalıdır. (Gürer, 2018)

### 5.2.3. Biyolojik risk etmenleri

Biyolojik tehlikeler pek çok çalışma alanında bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin yürütümünde enfekte kan ve vücut sıvıları ile bulaşabilen HIV, Hepatit B (HBV) ve Hepatit C (HCV) virüsleri bilinen en yaygın virüsler olup, bu virüslerin bulaşması ciddi sağlık sorunlarını beraberinde getirmektedir. (Akova, 2016)

Sağlık çalışanlarının kullandıkları pek çok kesici delici alet bulunmakta ve bunlarla çalışmaları esnasında yaralanma durumları söz konusu olabilmektedir. Sağlık çalışanlarında kesici ekipman yaralanmaları ile ilgili yapılan araştırmalarda 5 yılda 5000 kesici delici alet yaralanmasının % 62'si iğne batması ile gerçekleşmiş, bunlarla yaralanmaların %38'inin kesici delici aletlerin kullanımı esnasında, %42'sinin tek kullanımlık olan aletlerin kullanımı öncesi ve kullanım sonrasında gerçekleşmiş olduğu belirlenmiştir. (Gürer, 2018)

Tüberküloz riskinin incelendiği bir üniversite araştırması sonucunda, hastalarla yakın temasta çalışan personellerin risk altında olduğu ifade edilmektedir. Özellikle hemşirelerin solunum yolu ile bulaşan bu hastalığa yakalanma riskleri yüksektir. Sonrasında sırayla yardımcı personellerin ve doktorların risk altında olduğu bildirilmektedir. (Devebakan ve Paşalı, 2015), (Hoşoğlu, vd.,2004)

Biyolojik risk etmenleri sağlık sektöründe çalışan personeli en çok tehdit eden risklerdendir. Biyolojik faktörler pek çok infeksiyon hastalığına sebebiyet vermektedirler (Taşcıoğlu, 2007). HIV, Hepatit B (HBV), Hepatit C (HCV), Hepatit D virüsleri, enfekte kan ve vücut sıvıları ile temas sonucu insana bulaşabilmektedir. (Akova, 2016)

Hemşireler üzerinde yapılan bir araştırma sonucunda üç aylık periyotta kesici delici alet ile en az bir kez yaralanma yaşanmış olduğu ve aşı olarak Hepatit B koruyuculuğu olan çalışanların düşük oranda olduğu ifade edilmektedir. (Omaç vd., 2010)

Bir sağlık kuruluşunda çalışan 292 personelin kan örnekleri alınarak HBV, HCV ve HIV seropozitifliği incelenmiş ve, 3 kişide HbsAg, bir kişide Anti-HCV pozitif olduğu tespit



edilmiştir. HIV antijeni/antikoru ise hiç bir çalışmada saptanmamıştır. HBV ve Anti-HCV pozitifliği tespit edilen 4 personelin de ebe olduğu tespit edilmiştir. (İnci vd., 2009)

Solunum yolu ile tüberküloz, kabakulak, difteri, suçiçeği, kızamık, kızamıkçık, boğmaca, meningokok, grip virüsleri, beşinci hastalık virüsleri, diğer virüsler ve brusella bakterileri gibi biyolojik etmenler kişilere bulaşabilmektedir. (Saygun, 2012) Tüberküloz riski özellikle tüm sağlık çalışanlarında görülebilmekte olup, en çok göğüs hastalıkları, laboratuvar ve morg gibi birimlerde çalışanlar risk altındadır. (Özkara, 2003)

**Tablo 7. Sağlık Çalışanlarında Enfeksiyonlara Bağlı Meslek Hastalıkları**

Enfeksiyon	Bulaşma Yolu
Hemorajik Ateşler	Kan
Hepatit B-C	Kan
HIV (AIDS)	Kan
Tüberküloz (Akciğer)	Solunum
Suçiçeği, Kızamık, Kızamıkçık	Solunum ve/veya Temas
Meningokok Menenjit	Solunum ve/veya Temas
Difteri	Temas ve/veya Damlacık
İmpetigo, Zona, Herpes Simpleks, Virol Konjunktivit	Temas
Hepatit A, Poliyomyelit, Viral Diyareler, Dizanteri, Salmonellosis, Kolera	Fekal-Oral

Kaynak: İnceseli, A. (2005)

#### **5.2.3.1. Biyolojik risklere karşı alınabilecek önlemler**

-Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşabilecek enfeksiyonlardan korunmak için kişisel koruyucu donanım kullanılmalıdır.

-Biyolojik risklerin etkileri bilinmeli ve koruyucu tedbirler uygulanmalıdır.

-Sağlık çalışanları için aşı takvimi oluşturulmalı, personel mutlaka aşılanmalı ve aşı durumları kontrol edilmelidir.

-Çalışanların sağlık takipleri ilgili mevzuat ve iş yeri sağlık kontrol planlarında belirlenen periyotlarla yapılmalıdır.

-Enfeksiyon bulaşı olduğu zaman personelin tedavisi ve takibi sağlanmalıdır.

-Tüm kesici delici alet yaralanamaları kayıt altına alınmalıdır.

-Emniyetli vakumlu iğneler kullanılması yaygınlaştırılmalıdır.

-Özel korunma gerektiren ve bulaşıcı olup korunma ve tedavi önlemi olmayan enfeksiyonların varlığında özel koruyucu giysi ve ekipman giyilmelidir.

-Tıbbi atıkların yönetimini uygun şekilde yapılmalı, kesici delici aletler, kesici delici alet kutusuna atılmalı, diğer tıbbi atıklar uygun tıbbi atık poşetlerine konularak bertarafa gönderilmelidir. Tıbbi atıklar ve atık yönetimi ile ilgili çalışanlar bilgilendirilmelidir.

-Biyolojik riskler, bulaşıcı enfeksiyonlar, korunma önlemleri ve tedavileri ile ilgili çalışanlar bilinçlendirilmelidir. (Gürer, 2018, Akgün, 2015)

#### **5.2.4. Psikososyal risk etmenleri**

Psikososyal risklerin nedenlerinin başında uzun sürelerle çalışma, gece çalışması, nöbet ve icap usulü çalışma, gibi sorunlar gelmektedir. Bu tür unsurlar sağlık sorunları ve iş güvenliğiyle ilgili problemleri ortaya çıkarmaktadır. Yorgunluk, uygunsuzluk, dalgınlık vb. durumlar ve buna bağlı kaza ve yaralanmalar yaşanabilmektedir. Hafıza problemleri, yapılan işe yoğunlaşmada problem yaşama, kanser gibi ciddi hastalıkların ortaya çıkması, psikolojik bozukluklar, tükenme, kendini iyi hissetmeme gibi sorunlar görülmektedir. (Samur, 2014)

Psikososyal riskler tüm sağlık sektörü çalışanlarında görülebilmektedir. Doktor, hemşire, temizlik personeli, teknik personel, kayıt ve danışma birimlerinde çalışanlar vb. olmak üzere tüm personel risk altındadır. Sağlık sektöründe uzun sürelerle çalışma, vardiyalı çalışma, gece çalışması, nöbet usulü çalışma, yönetsel desteğin eksikliği, hiyerarşik yapıda belirsizlik veya uygunsuzluk, yetkin olmayan kişiler tarafından yönetim, katı yönetsel kurallar, ödül sisteminin eksikliği, zaman ve iş baskısı, doğru bilgiye sahip olunamaması, uygun olmayan iş organizasyonu, şiddet, ayrımcılık, baskı, mobbing, çatışma vb. psikososyal risklerin varlığından söz edilmektedir. (European Commission, 2010)

Araştırmalara bakıldığında sağlık çalışanlarında hemşirelerin en fazla mobbing ile karşılaşmış meslek mensupları oldukları saptanmıştır. (Karakaş ve Okanlı, 2013)

Mobbing düzeyinin, kişisel başarıyı, duygusal tükenmeyi ve duyarsızlaşmayı etkilediği Dikmetaş vd. (2011)'in yaptığı çalışmalar sonucunda ortaya çıkmıştır.



Uzun saatlerle çalışma, nöbet usulü çalışma, fazla iş yükü, çalışma ortamından kaynaklı memnuniyetsizlik, rol çatışmaları ve belirsizliği, hasta sayısı, acil servislerde ve yoğun bakım servislerinde çalışmaların, hemşire ve hekimlerin tükenmişliği artıran faktörler arasında yer aldığı araştırmalar sonucunda belirlenmiştir. (Partlak Günüşen ve Üstün, 2010)

Şiddetle karşılaşma sıklığının belirlenmesi için Akca vd. (2014)'nin özel bir sağlık kuruluşunda çalışan personel üzerinde yaptıkları araştırmada sağlık çalışanlarının yüzde 24,2' sinin şiddette uğradığı belirlenmiştir.

Sağlık personellerinin yaşadıkları şiddet durumları ile ilgili yapılan çalışma sonucu bir yıl içerisinde şiddet ile karşı karşıya kalma oranı yüzde 72,4 olup çoğunlukla sözel şiddet ile karşı karşıya kalındığı belirlenmiştir. (Çamcı ve Kutlu, 2011)

#### **5.2.4.1. Psikososyal risklere karşı alınabilecek önlemler**

- Uzun sürelerle çalışmalarda personel iş yükü dağılımının sistemli şekilde yapılması sağlanmalıdır.
- Stres yönetimiyle ilgili kurumsal tedbirler alınmalıdır.
- Kurum içi sosyal aktivitelerle çalışanlar motive edilmelidir.
- Sağlık çalışanlarının yaşayabilecekleri sözel ve fiziksel şiddetin önüne geçilmesi için 'Beyaz Kod' uygulanmalıdır.
- İlaç bağımlılığıyla ilgili tedbirler alınmalı ve takibi yapılmalıdır.
- Psikososyal riskler ve bu risklerden korunma yolları ile ilgili personel bilgilendirilmeli ve bilinçlendirme çalışmaları düzenlenmelidir.
- Çalışanlar psikolojik açıdan takip edilmeli, psikolojik rahatsızlık yaşayan çalışanların teşhisi ve tedavisi yapılmalıdır. (Gürer, 2018)

#### **5.2.5. Ergonomik risk etmenleri**

Sağlık hizmetinde çalışanlarda hasta kaldırma ve taşıma işlemlerinde fiziksel güç sarf edilmektedir. Tıbbi ekipmanların uyumsuz ve uygunsuz olmasından kaynaklı da

ergonomik risklere maruz kalmaktadırlar. Bu tür riskler de mesleki kas iskelet sistemi hastalıklarına neden olmaktadır. Çalışanlar bel, boyun ağrıları ve fitikleri, omuz ve kol ağrıları, karpal tünel sendromu gibi sağlık sorunları yaşayabilmektedir. (Samur, 2014)

Ergonomik risk faktörleri çalışanlarda pek çok sağlık sorununa neden olmaktadır. Çalışma ortamında uygun olmayan pozisyonda malzeme veya insan taşınması sonucu mesleki kas iskelet sistemi hastalıkları meydana gelmektedir. (Emiroğlu, 2012)

Bel ağrısı gibi yakınmalar tekrarlanan hareketler ve zorlanmalardan dolayı sıklıkla görülebilmektedir. Kaslar, eklemler ve tendonlarda zedelenmeye sebep olan rahatsızlıklar tekrarlı hareketler ve zorlanmalar sonucunda ortaya çıkabilmektedir. (Bilir, 2007)

Yoğun Bakım Ünitesi'nde ergonomik koşulların araştırılması ile ilgili İlçe (2007)'nin yaptığı bir çalışmada, bu alanda çalışan hemşirelerin yüzde 20'sinde kas iskelet sistemi hastalıkları tanısı konulmuş ve yüzde 71.1'inin son zamanlarda bel bölgelerinde ağrı hissettikleri belirlenmiştir. Yoğun Bakım Ünitelerinin ergonomik riskler barındırdığı sonucuna varılmış olup özellikle destek alınmadan hasta taşınması ve çalışmanın büyük çoğunluğunun ayakta yapıldığı durumlarda kas iskelet sistemi hastalıklarının ortaya çıktığı istatistiksel veri olarak elde edilmiştir. (İlçe, 2007)

Hemşirelerin hastanedeki ergonomik unsurlara bağlı olarak kas iskelet sistemi hastalıklarına maruz kalmaları ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, çalışma ortamındaki ergonomik koşullara bağlı kas iskelet sistemi hastalıklarının hemşirelerin yüzde 63,3'ünde görülmekte olduğu ve vücudun alt bölgelerinde (kalça bölgesi ile ayak bölgesi arası) ağrı yaşadıkları tespit edildiği görülmüştür. (Güler vd, 2015)

#### **5.2.5.1. Ergonomik risklere karşı alınabilecek önlemler**

-Hasta taşıma teknikleri konusunda çalışanların bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi sağlanmalıdır.

-Personele uygun duruş, uygun kaldırma-indirme pozisyonları hakkında eğitim verilmelidir.

-Çalışanların eğitim takipleri yapılmalıdır.



-Kullanılan tıbbi ekipmanların seçiminde ergonomik açıdan risk yaratmayacak olanların tercih edilmesi sağlanmalıdır.

-Sağlık çalışanlarının kas-iskelet sistemi hastalıklarından korunması için sürekli kontrolü ve takibi gerekmektedir.

-Sağlık kayıtlarının düzenli olarak tutulması, riske maruz kalmış kişilerin tedavi edilmesi sağlanmalıdır. (Gürer, 2018)

-Çalışanların uygun ve yeterli şekilde dinlenmelerinin sağlanması için çalışma alanlarında konfor sağlanmalı. (Dündar Aravacık, 2014)

## 6. İŞ DOYUMU VE İŞ GÜVENLİĞİ İLE İLİŞKİLİ KURAMLAR

### 6.1. Frederic Herzberg'in Çift Faktör Teorisi

Frederic Herzberg'in Çift Faktör Teorisi ( Hijyen – Motivasyon Teorisi )'ne göre bireylerin kendi işi ile ilgili tutumları iki faktöre bağlıdır. Olmadığı zaman iş doyumsuzluğuna sebep olan, olması durumunda iş doyumuna etki eden pek çok faktör bulunmaktadır. Bunlar koruyucu faktörler (hijyen faktörleri) ve motivasyon faktörleridir. (Selen, 2016)

Hijyen faktörleri arasında; iş güvenliği tedbirleri, teknik incelemeler, maaşlar, çalışanlar arasındaki ilişkiler, pozisyon ,çalışma koşulları ve örgütsel politikalar bulunmaktadır. Bu faktörlerin sağlanmaması durumu iş doyumsuzluğuna yol açabilir. Bu faktörlerin olmaması durumu iş doyumsuzluğuna sebep olur ancak olması durumu ise iş doyumunu etkilemez. (Balaban, 2010)

Motivasyon bakımından, çalışanın; çalışma hayatında yer alması, başarıya ulaşması, tanınması, sorumluluk alması, işinde yükselme imkanlarının bulunması vb. unsurlar iş doyumunun artmasına etkili olan unsurlar olarak ifade edilebilir.(Tosi, Rizzo ve Carroll, 1990:275)

Bu iki faktör beraber ele alındığında dört olasılığa neden olabilir;

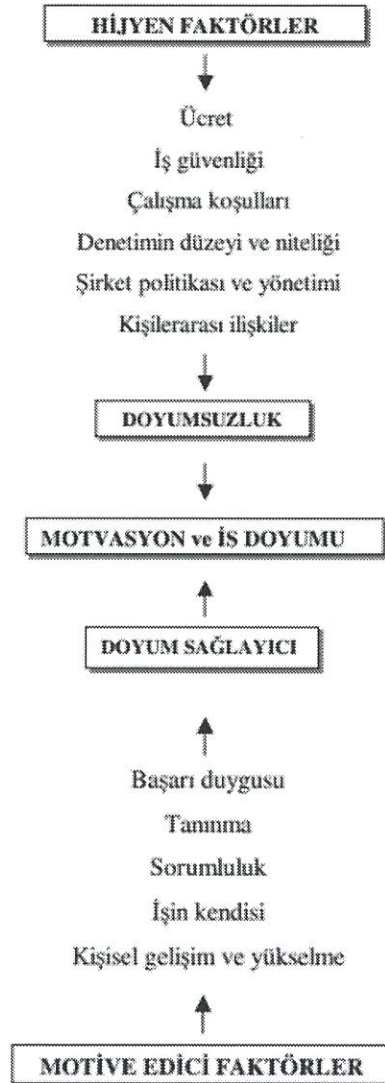
1-Her iki faktörün de artışı çalışanların işten kaynaklı memnuniyetsizliğini azaltarak performanslarını artıracaktır.

2-Her iki faktörün de azalması çalışma ortamındaki memnuniyetsizliği artıracaktır.

3-Motivasyonun azalması ve hijyenin artması durumu çalışanın motivasyonunu düşürecek ancak şikayet etmesini de önleyecektir.

4- Motivasyonun artması ve hijyenin azalması durumu çalışanın motivasyonunu artıracak ancak bir süre sonra ortamdaki şikayet etmeye başlamasına sebebiyet verecektir. Bu çalışanlar olumsuz ortam koşullarına rağmen bir ödül karşılığında yüksek motivasyon gösterebilirler. (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2001)

**Şekil.3 Herzberg'in Çift Faktör Kuramı**



**Kaynak:** Mullins, S. J., (2002). *Management and Organizational Behavior*, Prentice Hall, Sixth Edition, UK., S:433

## 6.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi

Abraham Maslow'un savunduğu ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisi, insani davranışları yöneten ve motivasyonu etkileyen başlıca unsurdur. Bu teoriye göre ihtiyaçlar hiyerarşik şekilde somuttan soyuta doğru sıralanmıştır ve alt düzeyde ihtiyaçlar giderilmeden üst düzey ihtiyaçların giderilmeyeceği savunulmaktadır. (Argon ve Eren, 2004: 119)

Maslow'un bu teorisinin dayandığı temel varsayımlar şu şekildedir:

- İnsan davranışları bir nedene dayanmaktadır ve ihtiyaçlar insan davranışlarını etkilemektedir. Giderilmemiş ihtiyaçlar davranışları etkilese de giderilmiş olanlar davranışları etkilememektedir.
- İhtiyaçlar hiyerarşik olarak basitten karmaşığa doğru sıralanmaktadır.
- Temel ihtiyaçlar giderilmeden bir üst seviyede ihtiyaca geçilebilmesi için alttaki ihtiyacın asgari oranda giderilmiş olması gerekir. (Keser, 2006: 14)

Şekil 4. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramidi



**Kaynak:** (Argon ve Eren, 2004: 120).

İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramidi'nde yer alan gruplara bakıldığında:

- Temel Fizyolojik İhtiyaçlar: Nefes alma, yemek yeme, su içme, uyuma temel insani ihtiyaçlardır.

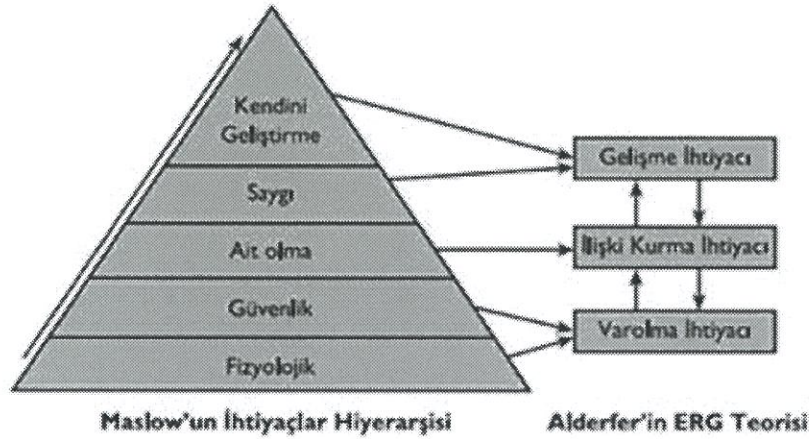


- Güvenlik İhtiyacı: Yaşam güvenliği, iş güvenliği, tehlikelerin ortadan kaldırılması gibi ihtiyaçlardır.
- Aidiyet ve Sevgi İhtiyacı: Gruba mensup olma, kabul görme, benimsenme, sevme-sevilme, arkadaşlık kurma vb. ihtiyaçlardır.
- Statü ve Saygınlık İhtiyacı: İşinde yükselme, itibar görme, iç ve dış saygınlık kazanma, özgüvenli olma vb. ihtiyaçlardır.
- Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı: Kişinin yaratıcılığını hayata geçirmesi, kişisel gelişim, kendini kanıtlama, ilerleme gösterme gibi ihtiyaçlardır. (Silah, 2005: 94):

### 6.3. Alderfer'in ERG Teorisi

Clayton Alderfer, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramını farklı bir şekilde yorumlamaktadır. Maslow özellikle çalışma yaşamına odaklanmışken, Alderfer insan gereksinimlerine odaklanmıştır. Varoluş (Existence), İlişki kurma (Relatedness) ve Gelişme (Growth) olmak üzere insani gereksinimler üç başlıkta sıralanmıştır.

Şekil 5. İhtiyaçlar Hiyerarşisi ve ERG Teorisi Karşılaştırması



**Kaynak:** (Tekin ve Görgülü, 2018)

**1-Varoluş Gereksinimi:** İnsan, varoluşunun devamı için gereken güvenlik ile ilgili ve fiziksel açıdan ihtiyaçların sağlanması gereklidir. Çalışanların bu gereksinimleri çalışma ortamlarının düzenlenmesi, iş güvenliğinin sağlanması, ücretlerin yeterliliği, olanaklar ile

sağlanabilir. Bu ihtiyaç Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine piramidin temelinden başlayarak 1. ve 2. basamağına denk gelmektedir. (Çetinkanat, 2000,s. 22; Özdamar, 2003, s. 205).

**2-İkişki Kurma Gereksinimi:** Bu gereksinimin karşılanması için kişiler arasında açık bir iletişimin olması, saygı görme, sevgi ve ait olma gereksinimlerinin tatmin olması gerekmektedir. İlişki kurma gereksinimi Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisindeki ait olma ve sevmeye ihtiyaçlarına karşılık gelmektedir. (Çetinkanat, 2000;s. 17).

**3-Gelişme Gereksinimi:** Gelişme gereksinimi, statü ve saygınlık, başarı ve sorumluluk ihtiyaçlarının tatmin olmasını ifade etmektedir. Bu yönleri ile Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisindeki kendini gerçekleştirme gereksinimlerine karşılık geldiği söylenebilir. (Tekin ve Görgültü, 2018)

Bu üç teorinin birbirleri ile olan ilişkisi aşağıdaki tabloda verilmiştir:

**Tablo 8. Klasik Güdüleme Teorileri**

Doyurulma oranı %	Maslow	Herzberg'in Çift Fak. Teo.	Alderfer'in ERG Teorisi	
10	Öz. gerçek. iht.	Öz gerçekleştirme gereksinimleri	Güdüleyiciler (İş Tatmini) - Başarı - Tanınma - İşin özellikleri - Sorumluluk - İlerleme, gelişme imkanı	Gelişme iht. (Growth) - Kişisel olarak kendilerini geliştirme ihtiyacı
40	Tanınma iht. Statü, takdir, saygınlık, başarı, yetkinlik	Psikolojik gereksinimler	Hijyen (koruma) faktörleri (İş Tatminsizliği) - Şirket politikası ve yönetimi - Nezaretçiler - Kişiler arası ilişkiler - Çalışma koşulları - Ücret	İlişki (Aidiyet) iht. - Başkalarıyla bir arada olma - Sosyal ilişkiler kurması
50	Sevgi, ait olma iht. Grup kurma			
75	Güvenlik ihtiyacı (tehlikeden uzak olma, sıcaktan, soğuktan korunma, emeklilik, tazminat, sendika)	Temel gereksinimler		Varolma iht. - Fizyolojik ihtiyaç - Güvenlik ihtiyacı
85	Fizyolojik, biyolojik ihtiyaçlar, (yeme, içme, barınma, ücret...)			

**Kaynak:** Prof Dr. Rana ÖZEN KUTANİS, Güdüler ve Güdüleme Teorileri

Klasik motivasyon teorilerinden iş doyumu ile ilgili olan üç teori üzerinde durulmuştur. Bu teoriler iş doyumu ile ilgili teorilerin tamamı olmayıp, güvenlik ile ilişkilendirilen teoriler olması dolayısıyla çalışma konusunu doğru şekilde özetlemesi dolayısıyla incelenmiştir.

## 7. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ DOYUMU VE SAĞLADIĞI FAYDALAR

### 7.1.Sağlık Sektöründe İş Doyumu

Bireyin yaptığı iş, iş çevresi ve iş yerindeki çalışma hayatını değerlendirdiğinde ortaya çıkan duygusal tepki iş doyumu olarak nitelendirilmektedir. İşin özelliği , çalışma şartları, iş yeri ortamı, çalışanlar arasında kurulan bağlar gibi pek çok etken iş doyumunu etkileyebilir. İş doyumu, bireyin iş hayatındaki memnuniyeti olarak özetlenebilmektedir. (Keser, 2005)

İş doyumunun incelenmesi gereken etkenler arasında; iş yeri yönetsel politikaları, ücret politikaları, çalışma ortam şartları, işin niteliği, iş arkadaşları gibi etkenler bulunmaktadır. (Üngüren ve Yıldız, 2009)

Yapılan iş ve iş hayatı bir bütün olarak değerlendirildiğinde iş doyumu, çalışanın duyduğu memnuniyet ya da ulaştığı olumlu duygu durumudur. Çalışanın beklentileri karşılama oranı arttığında, iş doyumu da paralel olarak artacaktır. Yani iş doyumu seviyesinin ifadesinde, bireyin işine duyduğu olumlu duygular baz alınabilir. (Aksu vd., 2002)

Çalışma hayatında iş doyumuna etkisi olan birçok parametreden söz edilebilir. Birey, çevre ve örgüt ile ilgili unsurlar iş doyumuna etki etmektedir. İş doyumuna etkisi olan faktörlerden biri çalışma ortamıdır. Çalışma ortamı ve iş doyumu arasında bir etkileşim mevcuttur ve aralarında bir denge bulunmaktadır. Çalışma ortamının çalışanı memnun edecek düzeyde olması, çalışanın performansının artması ve hizmet kalitesinin artması ile de ilişkilendirilmektedir. (Samur, 2014)

İş doyumuna ulaşan kişi başta fizyolojik ve psikolojik olmak üzere pek çok yönden olumlu olarak etkilenir. (Birgili vd.,2010)

Sağlık alanında çalışan bireylerin iş doyumuna dikkat çekilmesindeki ana unsur, sağlık hizmetlerinin insanı konu almasıdır. (Bingöl, 2006)



Sağlık sektörü stresli iş ortamının yanında, stresli hasta bireylere hizmet edilmesi dolayısıyla diğer sektörlerden farklılık göstermektedir. (Yıldız vd., 2003)

Sağlık çalışanlarından olan hemşireler ile ilgili yapılan Cerit (2009)' in çalışmasında uzun çalışmalar, iş yükünün fazla olması, zor çalışma koşulları, iş yeri ortamındaki ve işin gereği karşılanması muhtemel risklerin varlığının (fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, psikolojik vb.) iş doyumuna etkisi araştırılmıştır.

Sağlık sektöründe çalışmalar yoğun olup, pek çok stres faktörünü barındırır. Kimi zaman hayati tehlikesi yüksek olan hastalara hizmet verilmesinin yanında, hasta yakınlarına psikolojik yönden destek sağlanması, gergin ortamların meydana gelmesi gibi durumlar da söz konusu olabilmektedir. Sağlık çalışanlarının yetersizliği, bölümlerde personelin dengeli şekilde dağıtılmaması, az personel ile hizmetin yürütülmesi ise çalışanlar arasında gerginliğe yol açabilmektedir. İşten kaynaklı stres ise sağlık çalışanlarında baş ağrıları, kas ağrılarının yanı sıra, duygusal çöküntü, depresyonu ruhsal problemler, uygunsuzluk ve dolayısıyla iş veriminde düşme, iş doyumunda azalma, çalışan devir hızının artması, işten ayrılmalar, işe devamda azalma vb. gibi sonuçlar doğurmaktadır. (Sünter vd., 2006, Ökdemir, 2004)

## 7.2. İş Doyumunun Önemi

Bilinen ilk iş doyumunu hususundaki araştırmaların Frederic Taylor tarafından ve I. Dünya Savaşı (1914-1918) yıllarında yapıldığı bilinmektedir. Bu dönemde yapılan araştırmalarda çoğunlukla ücretlerin artırılması ile bireyin iş tatmininin artacağı düşünülmüş, insanların sosyal yönlerinin araştırmaya konu edilmesi hususu büyük ölçüde göz ardı edilmiştir. Bu yaklaşımın aksine, insanın sosyal yönleri ile birlikte ele alınmasının önemi 1927-1932 yılları arasında Neoklasik(davranışsal) yaklaşımın temelini oluşturduğu söylenen Hawthorne araştırmaları sonucunda vurgulanmıştır. (Çarıkçı ve Oksay, 2004)

İş doyumunun ekonominin bir değişkeni olarak kabul edilmesi 1970'li yılların sonlarına rastlamaktadır. Araştırmalar sonucunda iş doyumunu, iş gücündeki hareketliliğin temel nedeni olarak kabul edilmiştir. Yapılan çalışmalar neticesinde, iş doyumunun yüksek olduğu bireylerde özgüven, moral, performans ve verimlilikte artma; hastalık, endişe,

stres, şikayet, işe devamsızlık ve işten ayrılmalar gibi olumsuz durumlarda ise azalma olduğu gözlenmiştir. (Gedik vd., 2009)

Çalışan bireylerin iş yerinde geçirdiği süre günün büyük bir bölümünü kapsamaktadır. İş doyumunun sağlanması özel yaşamda da mutluluğu beraberinde getirir. Sağlıklı bir yaşam iş hayatındaki başarıyla ilişkilidir. (Topaloğlu ve Gavcar, 2008: 59-70)

Performans, üretkenlik ve başarının artışı bireyin doyumunu ile doğru orantılı olarak sağlanır. (Tütüncüoğlu, 2000: 169-191)

İş doyumuna ulaşan bireyin iş yerinde üretimin, kalitenin ve verimliliğin artmasına, aksi durumda ise azalmasına neden olduğu belirtilmektedir. (Toker, 2007: 94)

İş doyumunu bireylerde psikolojik olgunluk sağladığı gibi iş doyumunu olmayan bireyler hayal kırıklığına uğrayabilmektedir. İş doyumunun olmaması bireyi işten soğutması verimi düşürmesinin yanı sıra iş hayatındaki olumsuzluklar hayatın diğer aşamalarında da kişiyi derinden etkilemektedir. (Kaynak, 1990: 114)

### **7.3. İş Doyumunu Sağladığı Faydalar**

İş doyumunun sağladığı pek çok fayda söz konusu olmakla beraber en önemli ve başlıca unsurlar şu şekildedir:

#### **Moralin yükselmesinin sağlanması;**

Motivasyon düzeyi fazla ve iş tatmini olan çalışanların morali yüksek olmakta ve çalışanlar iş yerine daha çok yararlı olmaktadır. (Schoderbek vd., 1991:380)

Çalışanların moral seviyesinin artması da pek çok olumlu sonucu beraberinde getirmektedir. Kişinin enerji ve coşkuyla görevini yerine getirmesi, çalışmaya çokça istekli ve arzulu olması, güç durumlarda beklenenden fazla çaba göstermesi, iş ve disiplin kurallarına uyması, çalışma ortamında iş birliği içinde olması, yöneticilerine ve işine bağlılık hissetmesi ve çalışan devir hızı de ve devamsızlığının azalması gibi olumlu sonuçlardan bahsedilmektedir. (Şenatalar, 1978:300)



### **Çalışanların işlerine bağlanması;**

Bireyin işini tam olarak benimsemesi ve yüksek verimlilikle çalışabilmesi için yaptığı işten zevk alması gerekmektedir. Bunun sağlanabilmesi için de yapılan iş ile ilgili ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan doyuma ulaşması gerekmektedir. İşveren veya yöneticiler çalışanların bahsedilen yönlerden doyuma ulaşması için gerekli organizasyonu yapabilmeleri ile bireyin işine, iş yerine bağlılığının artması ve motivasyonunun yükselmesi büyük oranda sağlanacaktır. (Sevimli ve İşcan, 2005)

### **İşyerinde bütünlük sağlanması;**

Bireylerin iş yerini, işletmenin amaç ve araçlarını benimsememesi, işe uyum sağlaması sonucunda iş yeri ile bütünleşme sağlanmaktadır. Kişinin benimseme oranı arttıkça çalışma verimi ve işe katkısı da artmaktadır. İşyerini benimseyen çalışanların bulunduğu işyerlerinde, iş yavaşlatma, bölüm veya gruplar arası dengesizlik ve anlaşmazlıklarda da azalma görülmektedir. İş doyumunu yüksek olan çalışanlarda, işletme içindeki gruplar arası uyumun sağlanması, ekip çalışması mantığı ile daha hevesli ve enerjik şekilde sıkıntılı şartlarda dahi kolaylıkla işlerin üstesinden gelinmesi, iş arkadaşları arasında bağlılığın artması, disiplinli çalışma gibi olumlu durumlar ortaya çıkmaktadır. (Topçu, 2009)

Çalışanın iş ortamı ve kendisini etkileyen fiziksel ortam şartları, verimli çalışmaya etki eden unsurlardır. Bu unsurların uygunluğunun sağlanması ile çalışan bireyin işi ile bütünleşmesi sağlanmakta ve dolayısıyla da iş tatmininin artması kolaylaşmaktadır. (Kahya, 2007)

### **Yaşam doyumunun artması;**

Bireylerin mevcut yaşam koşullarından memnun olması olan yaşam doyumunu ile işten kaynaklı doyumları arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır. Bu iki faktör bir bütün olarak düşünülmelidir. (Kolbaşı ve Bağcı, 2019)

### **İş kazalarının azalması;**

Yüksek iş doyumunu çalışanın psikolojik ve fiziksel açıdan sağlıklı olmasına olumlu yönde etki etmekte ve bu da kaygılı ruh halinin neden olabileceği problemleri ortadan kaldırmaktadır. Bu sayede iş doyumunu artmakta, iş kazaları ve işten ayrılmalar azalmaktadır. (Çetinkaya Uslusoy ve Ecevit Alpar, 2013).



## 8. MATERYAL VE YÖNTEM

Bu araştırma, tez konusu ile ilgili daha önce yapılmış olan çalışmaların içindeki bulgular karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Verilerin toplanmasında öncelikle literatür taraması yapılmıştır. Yayımlanmış-yayımlanmamış tezler, kitaplar, akademik yayınlar, süreli yayınlar, bilimsel dergiler, ilgili meslek odalarının yayınları, akademik veri tabanları kullanılarak veriler toplanmıştır. Sağlık sektöründe iş güvenliği alanında çalışılmış olması ile edinilen bilgiler ışığında ve araştırma dahilinde derlenen veriler yorumlanmış ve değerlendirilmiştir.

## 9. BULGULAR VE TARTIŞMA

<p>Endüstri sektöründen sonra en çok iş kazası sağlık sektöründe meydana gelmektedir. Endüstriyel işletmelerde kaza oranı %0,3 iken sağlık işletmelerinde bu oran % 13,5 olarak tespit edilmiştir. (İlçe, 2007)</p>	<p>Sağlık hizmetlerinde endüstriyel sektörlere göre kaza oranı daha fazladır. Bu da iş sağlığı ve iş güvenliğinin tam olarak sağlanamadığı sonucu çıkmakta, iş doyumunun da olumsuz yönde etkilendiği anlaşılmaktadır.</p>
<p>Sağlık personelinde şiddete maruz kalma riskinin diğer iş kollarında çalışanlara nazaran 16 kat fazla olduğu görülmektedir. Hasta yakınları sağlık personeline en çok şiddet uygulayan kesim olup bunu hastalar takip etmektedir. En fazla hemşireler şiddet görmektedir. Kadın personelin şiddet görme oranı erkeklere oranla yüksektir. Şiddet sonucunda kişinin psikolojik durumu olumsuz yönde etkilenmektedir. Kişide moralde azalma, stresin artması, işten ayrılmayı düşünme, verimlilikte azalma gibi olumsuz durumlar gözlenmektedir. (Turan vd. 2016, Uçak 2009).</p>	<p>Sağlık sektöründe çalışanların sağlığını fiziksel ve psikososyal yönden olumsuz etkileyen şiddet riski, diğer sektörlere nazaran daha yüksektir. Şiddetin önlenmesi için yeterli oranda iş yeri güvenliğinin sağlanamadığı ve dolayısıyla çalışanların iş doyumunun da sağlanamadığı sonucuna varılabilir.</p>
<p>Ayar Dereli (2018)'nin yaptığı araştırma sonucunda, sağlık personelinde görülen sağlık sorunları uyku bozukluğu, kronik yorgunluk, sindirim sistemi hastalıkları, kas eklem hastalıkları, cilt hastalığı ve psikososyal sorunlar ; en çok maruz kaldığı iş kazaları ise yumuşak doku zedelenmeleri, kas yaralanmaları ve şiddet olarak ifade edilmektedir.</p>	<p>Sağlık personeli diğer sektörlerde olduğu gibi pek çok işin yürütümünden kaynaklı sağlık sorunu yaşamakta ve kaza etkenlerine maruz kalmaktadır. Sağlık sektörü için özellikle şiddet faktörü göze çarpılmaktadır. Kaza ve hastalıklar iş sağlığı ve güvenliğinin tam olarak sağlanamaması nedeniyle meydana gelmektedir.</p>

<p>Saraç (2016)'ın iş güvenliği algısı ve iş tatmini ile ilgili cinsiyet, yaş, eğitim gibi değişkenler çevresinde yaptığı araştırma sonucunda iş güvenliği algısı ile iş tatmininin bağlantılı olduğu, yönetimin güvenli çalışma ortamı oluşturmadaki tutumunun çalışanın iş güvenliği algısı ve iş doyumunu açısından önemli olduğu, güvenlik kültürü algısının oluşturulmasında eğitimin önemli etkisi olduğu ifade edilmiştir. Güvenlik kültürü algısı ile iş doyumunu düzeyi paralellik göstermektedir.</p>	<p>Güvenlik kültürünün olduğu işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği de önemli ölçüde sağlanıyor diyebiliriz. Güvenlik kültürünün oluşması, iş sağlığı ve güvenliğinin kültür olarak benimsendiği anlamına gelmektedir. Güvenlik algısı yüksek olan işyerlerinde kültür oluşabilir. Güvenlik algısının artmasının iş doyumunun sağlanmasına olumlu yönde katkısı olmaktadır.</p>
<p>Bilgin vd. (2019)'in hastanede çalışan 195 kişi ile yaptıkları araştırma sonucunda elde edilen istatistiksel veriler neticesinde hastanede çalışan tüm meslek grupları için iş güvenliğinin sağlanamadığı yönünde olmuştur. Bunun yanında sağlık sektöründe çalışanlarda iş sağlığı ve güvenliği ile iş doyumunun ilişkili olduğu saptanmıştır.</p>	<p>İş sağlığı ve güvenliğinin hastanelerde sağlanamamasının başlıca nedenlerinden biri yönetimin desteğinin yeterli olmamasıdır. Araştırmalarda sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı oluşturmada üst yönetimin rolünün önemli olduğu görülmektedir. İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması çalışanlarda iş doyumunun da sağlanmasına olumlu etki etmektedir.</p>
<p>Yalçınöz Baysal vd. (2019)'nin birinci basamak sağlık hizmeti kuruluşlarında çalışanlardan alınan görüşler ile yaptıkları araştırmada genel olarak iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanamadığı sonucuna varılmıştır. İş stresinin artması iş doyumunu olumsuz etki etmektedir. Bunun yanında iş güvenliği ile iş doyumunun ilişkili olduğu saptanmıştır.</p>	<p>İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması iş yerinde risk faktörlerinin kontrol altına alınması ile olabilmektedir. Stres iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Sağlıklı, güvenli ve stres ile başa çıkılabilen işyerlerinde çalışan kişilerin iş doyumunu da sağlanabilir.</p>



<p>Akkaya ve Atay (2018)'in hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği üzerine 272 hemşire ile yaptıkları araştırma neticesinde kurumlarda orta düzeyde bir iş güvenliğinin sağlandığı sonucuna varılmıştır.</p> <p>Ayar Dereli (2015)'nin bir hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği düzeyinin belirlenmesi amacıyla yaptığı araştırmada hastane iş güvenliği ölçeği toplamında iş güvenliğinin orta düzeyde sağlandığı belirlenmiştir.</p>	<p>Hastanelerde yapılan çalışmaların çoğunluğunda iş sağlığı ve güvenliğinin orta düzeyde sağlandığı, yani tam olarak sağlanamadığı anlaşılmaktadır.</p>
<p>Acil servis hemşireleri üzerinde Kavlu (2008) tarafından yapılan araştırmada hemşirelerde belirlenen iş tatmini boyutunun orta düzeyde olduğu ifade edilmiştir. Benzer şekilde Tutar (2007) ve Topçu (2009)'un sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmalarda da çalışanların iş tatminlerinin orta seviyede olduğu sonucuna varılmış olduğu görülmektedir.</p>	<p>Sağlık personeli üzerinde yapılan iş tatmini düzeyinin orta seviyede olduğu öne çıkmaktadır. Bu sonuçtan iş yeri ortam koşullarında risklerin bertaraf edilemediği ve yönetimin desteğinin yeterince sağlanamadığı düşünülmektedir.</p>
<p>İş güvenliğini algılama düzeyi ve iş doyumunun, endüstri alanında çalışanlar arasında sosyoekonomik düzey ve eğitim değişkenlerine göre farklılıklarının belirlemek için Atay (2006)'ın yaptığı araştırmada iş güvenliği ile iş doyumunu arasında paralellik görülmektedir. Personelin iş doyumunu arttıkla iş güvenliği algısı da artmaktadır.</p>	<p>Genel anlamda iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması, hem sağlık hizmetlerinde hem de endüstriyel işletmelerde çalışanların iş doyumlarının sağlanmasını olumlu yönde etkilediği anlaşılmaktadır.</p>

<p>Ekici vd. (2017)'nin pek çok meslekte sağlık çalışanlarını kapsayan araştırmalarında, çalışanların iş tatmin düzeyi orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Çalışanların en fazla ihtiyaç duyduğu konu, olarak yönetimin desteğinin sağlanması ve yönetim ile kolay iletişim kurmaktır. Çalışan güvenliği algısı yüksek olan personelin işten tatmin olma seviyesi paralellik gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmada yüksek riskli bölümlerde çalışan personelin, yoğun bakım personeli, doğumhane personeli, ameliyathane personeli vb., iş memnuniyeti ve işg algısının yüksek olduğu saptanmıştır.</p>	<p>Sağlık personelinin iş tatmini düzeyi genel olarak orta seviyede tespit edilmekte yani tam anlamıyla iş doyumu sağlanamamaktadır. Yönetimin desteğinin sağlanması iş tatmini sağlanmasında önemli unsurdur. Yüksek riskli bölümler iş sağlığı ve güvenliği açısından önlem önceliği gerektiren bölümlerdir. Bu bölümlerin daha sıkı denetlenmesi ve çalışanların bilinç düzeyi ile ilişkili olarak işg algıları yüksek olabilir.</p>
<p>Rub (2003)'ün araştırmasında, hemşirelerin stres düzeyi azaldıkça iş veriminin ciddi şekilde arttığı sonucuna varılmıştır. Kara (2010)'nın çalışmasında, iş stresinin iş tatmini üzerine negatif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Tekingündüz vd. (2014) yılında sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı çalışmada iş stresinin iş tatminini etkilediği saptanmıştır.</p>	<p>İş sağlığı ve güvenliği risk faktörlerinden psikososyal bir risk unsuru olan stres düzeyinin artması ile iş verimi düşmektedir. Aynı zamanda stres iş doyumsuzluğuna da sebep olmaktadır. İş ve iş yeri risk faktörlerinin iyi yönetilememesi nedeniyle stresin meydana geldiği düşünülmektedir.</p>
<p>İş sağlığı ve güvenliğinin sağlandığı kuruluşlarda çalışan bakımından iş tatmini ve işe bağlılık; kuruluş bakımından performans, verimlilik artmaktadır. (Çelik, 2016)</p>	<p>İşyerinde sağlık ve güvenlik tedbirlerinin yeterli olması ve risklerin kontrol altına alınmasının, hem çalışan hem işverenlik tarafından olumlu etkisi olmaktadır.</p>



## 10. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde çalışılan yere göre yapılan müdahale ve işlemler değişkenlik göstermektedir. Çalışma ortamı ve yürütülen işlerin değişkenliği nedeniyle sağlık çalışanları arasında iş sağlığı ve güvenliği ile iş doyumunu seviyelerinde farklılıkların olduğu görülmüştür.

Sağlık sektörü oldukça kompleks yapıda bir sektör olması dolayı iş sağlığı ve güvenliği ile iş doyumunu geniş bir yelpazede incelenmelidir. İş bazlı risk değerlendirmeleri yapılmalı, risklerin etkisi belirlenmeli ve buna bağlı önlemler alınmalı, önlemlerin yeterliliği sürekli gözden geçirilmelidir.

Çalışan sağlığının korunması ve iş doyumunun sağlanması için, iş yerinde iş güvenliği kültürü oluşturularak çalışanların iş güvenliği algısının artırılması gerekmektedir. Bunun sağlanmasında başlıca unsurlar eğitim ve yönetim desteğidir. Bu sebeple yönetimin iş sağlığı ve güvenliği algısı öncelikli olarak artırılmalıdır.

İş sağlığı ve güvenliğinde riski kaynağından yok etmenin önemi yadsınamaz bir gerçektir. Bu mücadelede yönetimin desteği esastır. Yönetim desteğinin, çalışma ortamında iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasına etkisi olduğu gibi; çalışanların iş doyumunun sağlanması, stresin azalması ve iş veriminin artması gibi olumlu etkileri de vardır.

Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ile iş doyumunu da sağlanmaktadır. İş doyumunu, iş sağlığı ve iş güvenliği açısından en çok psikososyal ve fiziksel risk faktörleri ile ilişkilidir. Bu risklerin doğru şekilde yönetilmesi iş doyumuna olumlu yönde etki etmektedir.

Kanıksanan yanlış uygulamaların ortadan kaldırılması, yönetimin desteğinin yeterli hale getirilmesinin sağlanması, iş sağlığı ve güvenliğine dayalı mevzuat hükümlerinin tam anlamıyla uygulanması, eğitime yeterli ve etkin zamanın tanınması, çalışma ortam ve şartlarının iyileştirilmesi neticesinde iş kazaları ve meslek hastalıklarının büyük kısmı önlenmektedir.

Sağlık personeline yönelik sözlü ve fiziksel şiddetin önüne geçilmesi ve can güvenliğinin sağlanması için alınan tedbirlerin yeterli hale getirilmesi, çalışanı fiziksel ve psikososyal yönden olumlu yönde etkilemekte ve iş doyumunu sağlamaktadır.



Hasta kapasitesine bağlı olarak çalışan sağlık personeli sayısının yeterli seviyede tutulmasının iş stresinin azaltılmasına, iş kazalarının nlenmesine ve iş doyumuna olumlu etkisi vardır.

Sağlık kuruluşlarının, özellikle yoğun bakım ve ameliyathane gibi özel riskli bölümlerin, ergonomi yntinden denetimleri ve iyileştirmelerinin yapılması, bu alanların uygun teknoloji ile donatılması, iş kazası ve meslek hastalıklarının azaltılmasında etkilidir.

Sağlık personelinin tükenmişlik durumları ve iş doyum durumlarının periyodik takibi sağlanmalı, analizler sonucunda elde edilen verilere göre gerek görülen personel için psikolojik ve sosyal destek sağlanmalı, aynı zamanda periyodik olarak stresle baş etme teknikleri ile ilgili bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

alışan memnuniyetlerinin llmesi ve sonuçlara bağlı olarak düzeltici önleyici faaliyetler uygulanmalıdır. Memnuniyet hedefleri belirlenerek hedeflere ulaşılması için gerekli çalışmalar yapılmalı ve yapılan çalışmalar denetlenmelidir.

Sağlık sektöründe iş kazası ve kaza sonucunda mesleki bulaşıcı hastalığa yakalanma riskinin yüksek olması nedeniyle bu sektörde iş sağlığı ve güvenliği önlemleri tam olarak sağlanmalıdır.

Sağlık mesleğinin kutsallığı, insan hayatının ne denli önemli olduğu ile ilişkilidir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının çalışma şartları özenle korunmalı ve sürekli iyileştirilmelidir.

## 11. KAYNAKLAR

Adıgüzel, O., Keklik, B. (2011). Sağlık kurumlarındaki işgörenlerin iş tatmini ve bir uygulama. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (29), s. 305-218

Akalp, G., Yamankaradeniz, N. (2013). İşletmelerde güvenlik kültürünün oluşumunda yönetimin rolü ve önemi, *Sosyal Güvenlik Dergisi*. 3(1), s. 96-209

Akca, N., Yılmaz, A., Işık, O. (2014). Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet: özel bir tıp merkezi örneği, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1), s. 1-12

Akdur, R. (2000). *Türkiye’de sağlık hizmetleri ve Avrupa topluluğu ülkeleri ile kıyaslanması*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara [http://www.recepakdur.com/upload/ab\\_turkiye\\_kiyaslama.pdf](http://www.recepakdur.com/upload/ab_turkiye_kiyaslama.pdf) [Erişim tarihi: 12.08.2019]

Akgün, S. (2015). Sağlık sektöründe iş kazaları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(2), s. 67-75

Akkaya, G. (2007). *Avrupa Birliği ve Türk Mevzuatı Açısından Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, Meslek Hastalıkları ve Bir Araştırma*, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul

Akkaya, G., Atay, S. (2018). Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği / occupational safety of nurses working at the hospital. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* , 5(1), 59-64

Akova, M. (2016). *Sağlık personeline kan yoluyla bulaşan enfeksiyon hastalıkları ve korunmak için alınacak önlemler*, [http://www.hastaneinfeksiyonlaridergisi.org/managete/fu\\_folder/1997-02/html/1997-1-2-083-090.htm](http://www.hastaneinfeksiyonlaridergisi.org/managete/fu_folder/1997-02/html/1997-1-2-083-090.htm) [Erişim Tarihi : 29.10.2019]

Aksu, G., Acuner A. M., Tabak, R. S. (2002). Sağlık bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir araştırma (Ankara örneği), *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(4):271-282

Arasıl, T. (2008). Türkiye’de ve dünyada fiziksel tıp ve rehabilitasyonun durumu. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* 2008; 54 Özel Sayı 1; 1-3.

Argon, T., Eren, A. (2004). *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara

Atay, F. (2006). *Endüstri Alanında Çalışan Bireylerin İş Doyumu Düzeylerinin İş Güvenliği Algıları Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.

Atlı, Y., Yücel, N. (2018) Sağlık kurumları, sağlık kurumlarında marka ve elazığ ili sağlık sektörü, *Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(2), 45-64

Ayar Dereli, E. (2015). *Bir Üniversite Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Sağlık Çalışanlarının İş Güvenliği Düzeyinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, Karabük

Aydın, R. (2000). *Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul

Balaban, Ş. (2010). *İş doyumu ve performans (verimlilik) ilişkisi*, <http://www.ikpavlasim.com/is-doyumu-ve-performansverimlilik-iliskisi/> [Erişim Tarihi: 22.09.2019]

Baloğlu, C. (2013). *Avrupa Birliği ve Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği*. İstanbul: Beta. s.7-8

Baycık, G. (2013). Çalışanların iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin haklarında yeni düzenlemeler. *Ankara Barosu Dergisi*, 2013/3, 105-170

Bilgin, S., Yalçınöz Baysal, H., Hendekçi, A. (2019, Mayıs-Ağustos). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşleri ile iş doyumlarının belirlenmesi, *Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı, Sağlık ve Toplum Dergisi*, Yıl:29 , Sayı: 2

Bilir, N. (2007, Nisan-Mayıs-Haziran). Mesleksi kas iskelet sistemi hastalıkları, *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Yayını, Sayı: 34, s. 10-13.



Bingöl, N. (2006). *Hemşirelerin Uyku Kalitesi, İş Doyumunu Düzeyleri ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas

Birgili, F., Salış, F., Özdemir, S. (2010). Sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), s. 27-37

Can, Y. (2019). *İş Sağlığı, İş Güvenliği ve Sağlık Çalışanları*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul

Cerit, K. (2009). *Hemşirelerin İş Doyumlarını Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir

Çamcı, O., Kutlu, Y. (2011). Kocaeli’nde sağlık çalışanlarına yönelik iş yeri şiddetinin belirlenmesi, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), s. 9-16

Çarıkcı, İ. H., Oksay, A. (2004). Örgütsel yapı ve meslek farklılıklarının iş tatmini üzerindeki etkileri: hastane çalışanları üzerine bir araştırma, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(2), 157-172

Çekmecelioğlu, H. G. (2005). Örgüt ikliminin iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: bir araştırma, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(2), 23-39

Çelik, E. (2016). *Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliğine Dair Farkındalıklarının İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.

Çetinkanat, C. (2000). *Örgütlerde güdülenme ve iş doyumunu*. Anı Yayıncılık, Ankara

Çetinkaya Uslusoy, E., Ecevit Alpar, Ş. (2013). Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumunu ile ilişkisi. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3), 154-163.

Derin, N. (2007). *Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.

Devebakan, N. (2007). *Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği*. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Devebakan, N., Paşalı, N. (2015). Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesi standartlarının çalışan güvenliği açısından çalışanlar tarafından değerlendirilmesi: İzmir İlinde bir araştırma, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2015: 18(2): 123-142.

Di Martino, V. (2003). Workplace violence in the health sector: Relationship between work stress and workplace violence in the health sector. ILO/ICN/WHO/PSI, s:11  
[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/interpersonal/WVstresspaper.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/WVstresspaper.pdf)  
[Erişim Tarihi: 03.01.2020]

Dikmetaş, E., Top, M., Ergin, G. (2011). Asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerinin incelenmesi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 137-149

Duymaz Şahin, V. (2014). *Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları (Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ameliyathane Çalışanlarında İş Kazaları)*, Beykent Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

Dündar Aravacık, E. (2014). Sağlık hizmetleri bakımında iş sağlığı ve güvenliği, Adli Bilimciler Derneği I. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi, Marmaris  
[https://www.medikalakademi.com.tr/?get\\_group\\_doc=14/1399897090-sagli-hizmeti-bakimi-guvenlik.pdf](https://www.medikalakademi.com.tr/?get_group_doc=14/1399897090-sagli-hizmeti-bakimi-guvenlik.pdf) [Erişim Tarihi: 03.01.2020]

Ekici, Z., Buğra, E., Kocadağ, D., (2017). Sağlık çalışanlarının çalışan güvenliği algısının iş tatminine etkisi, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(2), 115-125

Emiroğlu, C. (2012, Ocak-Şubat-Mart). Sağlık sektöründe mesleki riskler ve hukuksal düzenlemeler, *Türk Tabipleri Birliği, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 12(43), s.16-25.

Ergör, A., Kılıç, B., Gürpınar, E. (2003, Ekim-Kasım-Aralık). Sağlık ocaklarında iş riskleri Narlidere Eğitim Araştırma ve Sağlık Bölge Başkanlığı sağlık ocaklarında durum değerlendirmesi, *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi ISSN: 1302-48-41*, 4(16), 44-51

Erkan, S., Zencir, M. (2016, Nisan-Eylül). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve teknisyenlerin mesleki risk algısının belirlenmesi. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, ISSN 1302 - 48 – 41(60-61), 57-66

Eti Aslan, F., Kan Öntürk, Z. (2011). “Güvenli ameliyathane ortamı; biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal riskler, etkileri ve önlemler”, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*

European Commission, 2010. “Psychosocial Risks”, Occupational Health and Safety Risks in The Healthcare Sector, Guide to prevention and good practice, s.172-217 <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b29abb0a-f41e-4cb4-b787-4538ac5f0238> [Erişim Tarihi: 20.10.2019]

Gedik, T, Akyüz, K. C., Batu, C. (2009). Orman endüstri işletmelerinde yönetici iş tatmin düzeyinin belirlenmesi (Düzce İli örneği). *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 9(1), 1-11

Gül, A. (2015). *Pozitif Örgütsel Davranışın İş Stresi Üzerine Etkisinde İş Güvenliğinin Aracılık Rolü: Bir Üniversite Hastanesi Örneği*, Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta

Güler, T., Yıldız, T., Önler, E., Yıldız, B., Gülcivan, G. (2015). Hastane ergonomik koşullarının hemşirelerin mesleki kas iskelet sistemi rahatsızlıkları üzerine etkisi, *International Anatolia Academic Online Journal(LAAOJ), Scientific Science*, 3(1), s.1-7.

Gürer, A. (2018). Sağlık hizmetlerinde çalışan güvenliği. *Journal of Health Services and Education*, 2 (1), 9-14. DOI: 10.26567/JOHSE.2018142107

Hıdıroğlu, S., Demirhan, S., Lüleci, E., Dilber Kiraz, H., Gjonı, M., Üzülmöz, B., Şahin, E., Mandıracıoğlu, A., Karavuş, M. (2016). Hastane hizmet personelinde, iş kazaları ve enfeksiyon kontrolü. *1. Uluslararası İş Güvenliği ve Çalışan Sağlığı Kongresi Kitabı* içinde (s.55-56) Kocaeli: 1. Uluslararası İş Güvenliği ve Çalışan Sağlığı Kongresi

Hoşoğlu, S., Tanırkulu, A. Ç., Dağlı, C., Akalm, Ş. (2004). Bir üniversite hastanesinin çalışanlarında tüberküloz riski, *Toraks Dergisi*, 5(3): 196-200.



İlçe, A. (2007). *Yoğun Bakım Ünitelerinde Ergonomik Faktörlerin İncelenmesi*, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir

İnceseli, A. (2005). *Çalışma Ortamında Hemşirelerin Sağlığını ve Güvenliğini Tehdit Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana

İnci, M., Aksebzeci, A. T., Yağmur, G., Kartal, B., Emiroğlu, M., Erdem, Y. (2009). "Hastane çalışanlarında HBV, HCV ve HIV seropozitifliğinin araştırılması", *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 66(2), s.59-66.

İri, A. (2007). *OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Bir İnşaat Firmasında Uygulanması*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul

Kahya, E. (2007). The effects of job characteristics and working conditions on job performance. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 37(6), 515–523

Kara, T. (2010). *Hemşirelerde Stresin İş Tatmini Ve İşten Ayrılmaya Etkisinin Çalışma Saatleri Açısından Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul

Karabulak, H. (2015). *Birinci ve İkinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliğinin ve Çalışma Ortamının Sağlık Davranışlarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Karakaş, S. A., Okanlı, A. (2013). Hemşirelik ve mobbing, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 562-576

Kavlu, İ. (2008). *Acil Servislerde Çalışan Hemşireleri Tükenmişlik ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, (Geliştirilmiş 2. Baskı), Siyasal Kitapevi, Ankara

Kavuncubaşı, Ş., Yıldırım, S. (2012). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, 3. Baskı, Ankara

Kaynak, T. (1990). *Organizasyonel Davranış ve Yönlendirilmesi*, Birinci Baskı, Alfa Yayınları, İstanbul

Keser, A. (2005). 'İş doyumunu ve yaşam doyumunu ilişkisi:otomotiv sektöründe bir uygulama'' [ Relationship between job/life satisfaction and a research at automobile sector], *Çalışma ve Toplum , Ekonomi ve Hukuk Dergisi*, [Work and Society, Economy and Law Journal], Sayı:7 [Vol:7] , s.77-97. <http://www.calismatophum.org/savi7/makale4.pdf> [Erişim Tarihi: 27.07.2019]

Keser, A. (2006). *Çalışma Yaşamında Motivasyon*, Alfa Aktüel, İstanbul

Kılış, İ. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliği*, Dora Yayıncılık, Bursa, 2.Baskı.

Kol, İ. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliğinde Operasyonel Disiplin*. Yüksek Lisans Tezi, Gedik Üniversitesi, İstanbul

Kolbaşı, E., Bağcı, Z. (2019). İş doyumunu ve yaşam doyumunu ilişkisi: bir kamu kurumu üzerinde analitik bir araştırma. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 7(4) 119-123

Korkmaz, M. (2008). Sağlık çalışanlarında kesici ve delici alet yaralanmaları, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(9), 17-37.

Korkutan, M. (2018). *Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin iş güvenliği algılarının değerlendirilmesi: Fırat Üniversitesi örneği*. Fırat Üniversitesi, Elazığ

Korur, Pan A. (2010). *Adana İl Merkezinde Yaşayan Farklı Sosyokültürel Grupların Sağlık Hizmetlerini Kullanma Davranışlarının Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana

Meydanlıoğlu, A. (2013). Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3): 192-199.

Mollaoğlu M, Kars Fertelli T, Özkan Tuncay F. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2010, 5: 17-30.

Mullins, L. J. (2002). *Management and organizational behavior*, Prentice Hall, Sixth Edition, UK., S:433

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), (2007). *Occupational hazards in hospitals "waste anesthetic gases"*, s. 1-2, <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2007-151/pdfs/2007-151.pdf> [Erişim Tarihi: 29.10.2019]

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), (2012). *Occupational exposure to antineoplastic agents and other hazardous drugs*, <http://www.cdc.gov/niosh/topics/antineoplastic/default.html> [Erişim Tarihi: 29.10.2019]

Nal, M., Nal, B. (2018, Mart). Sağlık alışanlarının iş doyumunu düzeylerinin incelenmesi: bir kamu hastanesi rneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 8(1), 131-140

Omaç, M., Eğri, M., Karaoğlu, L. (2010). Malatya merkez hastanelerinde çalışmakta olan hemşirelerde mesleki kesici delici yaralanma ve hepatit b bağışıklanma durumları, *İnni Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1), s.19-25

OSHA, (2013). Facts About Hospital Worker Safety, [https://www.osha.gov/dsg/hospitals/documents/1.2\\_Factbook\\_508.pdf](https://www.osha.gov/dsg/hospitals/documents/1.2_Factbook_508.pdf) [Erişim Tarihi: 03.01.2020]

kdemir, P. (2004). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi acil cerrahi kliniğinde çalışan hemşirelerin motivasyon durumlarının değerlendirilmesi, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 8(1), 63-73

zdamar, K. (2003). *Modern bilimsel araştırma yöntemleri*, Kaan Kitap Evi, Eskişehir

zen Kutanis, R. Güdüler ve Güdüleme Teorileri, <https://slideplayer.biz.tr/slide/9046078/> [Erişim Tarihi: 17.11.2019]

zkara, ř. (2003). *Sağlık kurumlarında tüberküloz bulaşması ve korunma*, 21. Yüzyılda Tüberküloz Sempozyumu ve II. Tüberküloz Laboratuvar Tanı Yöntemleri Kursu, Samsun s. 243-250 [https://www.klimik.org.tr/wp-content/uploads/2012/02/982011125349-Seref\\_Ozkara.pdf](https://www.klimik.org.tr/wp-content/uploads/2012/02/982011125349-Seref_Ozkara.pdf) [Erişim Tarihi: 29.10.2019]



Öztürk, H., Babacan, E., Özdaş Anahar, E. (2012). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 252-268

Parlar, S. (2008). "Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: sağlıklı çalışma ortamı", *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(6), 547-554

Partlak Günüşen, N., Üstün, B. (2010). Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: literatür incelemesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(1), s. 40-51

Pulur, B. (2006). *Çalışanların Motivasyonunda Adalet Algısı İş Doyumu İlişkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul

Rub, R. F. (2003). *The Relationships Between Job Stress, Job Performance, And Social Support Among Hospital Nurses*, (Ph. D. Thesis), The University of Iowa, USA

Sabuncuoğlu, Z., Tüz, M. (2001). *Örgütsel psikoloji*, Ezgi Kitabevi, Bursa, s.115

Samur, M. (2014). *Hemşirelerin İş Güvenliğini Belirleyen Etmenler: Çalışma Ortamı, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir

Saraç, Ç. K. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenlik Kültürü Algısının İş Tatmini İle İlişkisinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul

Saygılı, M. (2008). *Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Alguları İle İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Saygılı M., Avcı K., Sönmez S. (2016). Sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesine ilişkin bir değerlendirme: bir kamu hastanesi örneği. *The Journal of Academic Social Science Studies Dergisi*, 52: 437-451

Saygun M. (2012). Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(4): 373-382.

Schoderbek P.P., Cosier R.A., Aplin J.C. (1991): Management, Harcourt Brace Jovanovich Publishers, USA.

Selen, U. (2016). *Çalışanların İç ve Dış Motivasyon Tekniklerine Bakış Açılarının Değerlendirilmesi; Yerel Yönetim Örneği*, Doktora Tezi, Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ

Serhatlıoğlu, S., Ozan, T. A., Gürsu, F., Gödekmerdan, A., Ayar, A., Oğur, E. (2004). "İyonizan radyasyonun radyoloji çalışanlarının bağışıklık düzeyleri ve kan biyokimyası üzerine etkileri", *Tamsal ve Girişimsel Radyoloji Derneği Yayını*, Sayı:10, s. 97-102

Sevimli, F., İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 5(1), 55-64

Sevinç, A. S. (2019). *İş Sağlığı, İş Güvenliği Yoğun Bakım Çalışanlarının Karşılaştıkları Risk Faktörleri*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul

Silah, M. (2005). *Endüstride Çalışma Psikolojisi*, Seçkin Yayıncılık, Ankara

Solmaz, M., Solmaz, T. (2017). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 147-156

Söylemez, D. (2000). *Sağlık Personelinin İş Doyumu İle İlgili Bir Metaanalizi Çalışması*, Yüksek Lisans Tazi, Marmara Üniversitesi, İstanbul

Sözen, C., Özdevecioğlu M. (2002). *Sağlık Hizmetlerinde ve İşletmelerinde Yönetim*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2.Baskı, s. 35

Sünter, A.T., Canbaz, S., Dabak, Ş., Öz, H., Pekşen, Y. (2006). Pratisyen hekimlerde işe bağlı gerkinlik ve iş doyumunu düzeyleri, *Genel Tıp Dergisi*, 16(1), s. 9-14

Şenatalar, F. (1978). *Personel Yönetimi ve Beşeri İlişkiler*. İ. Ü. Kitabevi, İstanbul.

Şimşek, Z. (2013). Sağlığı geliştirmenin tarihsel gelişimi ve örneklerle sağlığı geliştirme stratejileri, *TAF Prev Med Bull* 2013; 12(3):343-358

Taşçıoğlu, İ. (2007). *Lüleburgaz Devlet Hastanesi ve Lüleburgaz 82. Yıl Devlet Hastanelerinde İş ve Çalışma Ortamından Kaynaklanan Riskler ve Bu Riskleri Hemşirelerin Algılama Düzeylerinin Saptanması*, Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne

Tekin, G., Görgülü, B. (2018). Clayton Alderfer'in Erg Teorisi ve çalışanların iş tatmini, *Social Sciences Studies Journal Dergisi ISSN:2587-1587*, 4(17), s. 1559-1566

Tekingündüz, S., Top, M., Seçkin, M. (2014, Kasım). İş Tatmini, Performans, İş Stresi Ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Hastane Örneği, *V. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi'Poster Bildirler Kitabı* içinde, (s.511)

Tengilimoğlu, D. (2005). Hizmet işletmelerinde liderlik davranışları ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma, *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(5): 21-27.

Toker, P. (2007). Demografik değişkenlerin iş tatminine etkileri: İzmir'deki beş ve dört yıldızlı otellere yönelik bir uygulama. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 8(1), 92-107

Topaloğlu, C., Gavcar, E. (2008). Kamuya ait konaklama işletmelerinde iş doyumunu öğretmenevi müdürleri örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 6(2), 59-74

Topçu, M. Ü. (2009). *Malatya İl Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler*, Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya

Toplan, S., (2013). *İyonizan radyasyonun biyolojik etkileri*, <http://194.27.141.99/dosya-depo/ders-notlari/serife-selmin-toplan/011%20iyonizan%20Radyasyonun%20Biyolojik%20Etkileri-Prof.%20Dr.pdf> [Erişim Tarihi: 29.10.2019]

Tosi, H. L., Rizzo, J. R., Carroll, S. J. (1990). *Managing organizational behavior*, Harper&Row Publishers, Second Edition, USA



Tutar, H., (2007). Erzurum’da devlet ve özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin işlem adaleti, iş tatmini ve duygusal bağlılık durumlarının incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(3), 97-120

Turan, P., Turan, M., Taçkın, E. (2016, Nisan-Eylül). Sağlık çalışanlarının iş kazası: şiddet. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, ISSN 1302 - 48 – 41, (60-61): 33-38

Türk Tabipler Birliği (TTB), (2008). Sağlık çalışanlarının meslek riskleri, *Türk Tabipler Birliği Yayınları*, Birinci Baskı, Ankara, s.11.

Tütüncüoğlu, Ö. (2000). Kar amacı gütmeyen yiyecek işletmelerinde iş doyumunu analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 169-191

Uçak, A. (2009). *Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş Kazaları ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyonkarahisar

Üngtiren, E., Yıldız, S. (2009). Konaklama işletmelerinde çalışanların demografik değişkenlerinin iş tatminine etkilerinin saptanması yönelik bir araştırma, *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi (DÜSBED)*, 1(1): 37-47.

Vehid, S., Erginöz, E., Yurtsever, E., Köksal, S., Kaypmaz, A., Çetin, E. (2010, 18-22 Ekim). Hastane ortamı gürültü düzeyi ve nedenleri, *13.Uhusal Halk Sağlığı Bildiri Kitabı*, İzmir, S:96

Yalçınöz Baysal, H., Bilgin, S., Öner, M. (2019). Birinci basamaktaki sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik görüşleri ile iş doyumlarının belirlenmesi, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(2), 200-209

Yaşar, S., Saygın, M., Kayan, M., Orhan, H. (2012). “İyonize radyasyonun yaşam kalitesi üzerine etkisi”, *Smyrna Tıp Dergisi ISSN:2146-670X*, Sayı:3 , s. 18-22

Yeşildal, N. (2005). Sağlık hizmetlerinde iş kazaları ve şiddetin değerlendirilmesi, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4(5), 280-302

Yıldız, N., Yolsal, N., Ay, P., Kıyan, A. (2003). İstanbul Tıp Fakültesi’nde çalışan hekimlerin iş doyumunu, *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 66(1), s. 34-41

## ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Aycan TÜRKSEVER CANI  
Uyruğu : T.C.  
Doğum Yeri ve Tarihi : İstanbul - 15.01.1990  
Yabancı Dili : İngilizce  
Medeni hali : Evli  
İletişim (Telefon/e-posta) : +905326881396 / aycanturksever@hotmail.com

### **Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl)**

Lise : Tekirdağ Anadolu Lisesi - 2008  
Lisans : Hitit Üniversitesi/Mühendislik Fakültesi/ Kimya Mühendisliği Bölümü- 2013  
Yüksek Lisans: Marmara Üniversitesi/ Fen Bilimleri Enstitüsü/ İş Güvenliği (Tezsiz) - 2015  
Yüksek Lisans : İstanbul Rumeli Üniversitesi/ Fen Bilimleri Enstitüsü/ İş Sağlığı ve Güvenliği (Tezli)- 2020

### **Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl**

Özel Tekirdağ Yaşam Hastanesi / 2016-2018