

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULU HAKKINDA
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fizik Müh. Ali HALAÇ

İş Sağlığı Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA

2019

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULU HAKKINDA
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Fizik Müh. Ali HALAÇ

**İş Sağlığı Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Sibel KIRAN**

ANKARA

2019

**BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULU
HAKKINDA FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Öğrenci: Ali HALAÇ

Danışman: Doç. Dr. Sibel KIRAN

Bu çalışma 24.05.2019 tarihinde jürimiz tarafından “İş Sağlığı Yüksek Lisans Programı” nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ
(Hacettepe Üniversitesi)

(imza)

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Sibel KIRAN
(Hacettepe Üniversitesi)

(imza)

Üye: Prof. Dr. Meral SAYGUN
(Kırıkkale Üniversitesi)

(imza)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

13 Haziran 2019

(imza)

Prof. Dr. Diclehan Orhan
Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayımlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

18.06.2019


Ali HALAÇ

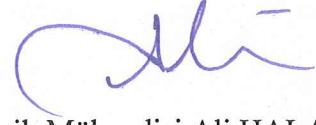
“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Sibel KIRAN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



Fizik Mühendisi Ali HALAÇ

TEŞEKKÜR

Tüm öğrenim hayatım boyunca ve bu tez çalışmasının hazırlanması sürecinde maddi, manevi destek ve anlayışlarını hiçbir zaman esirgemeyen aileme sonsuz teşekkür ediyorum. Ayrıca bu tez çalışmasının hazırlanmasında, konunun seçiminden tezin teslimine kadar ki süreçte desteğini esirgemeyen tez danışmanım Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği AD Başkanı ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İş Sağlığı Doktora programı öğretim üyesi Doç. Dr. Sibel KIRAN'a, İş Sağlığı Program Sorumlusu Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ'a ve uygulama yaptığım işyerinde araştırmanın yapılmasına yardımcı olan yetkililere ve çalışanlara sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Halaç A, Bir Hastane Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Hakkında Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2019. Bu çalışmada, İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Kurulu bulunan bir hastanede, çalışanların İSG Kuruluna ait farkındalık düzeyleri ve çalışma yaşamı özelliklerinin incelenmesi amaçlandı. Tanımlayıcı olan bu araştırma, 01.01.2016 ve 01.04.2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırma değişkenleri, çalışanların çalışma yaşamı özellikleri, İSG kurullarının görev ve sorumlulukları ile ilgili 11 farkındalık sorusundan oluşmaktadır. Değişkenlere ait veriler, çalışanların bildirimine dayalı anket aracılığıyla elde edildi. Araştırmada 333 çalışandan 260'ına ulaşıldı (% 78). Araştırma grubu yaş ortalaması 39.6 ± 8.5 idi. Çalışanların %85.3'ünün İSG Kurulu ile ilgili eğitim aldığı saptandı. İSG Kuruluna ait farkındalık düzeyinde 11 sorudan alınan puan ortalamasının yalnızca 2.4 ± 2.9 olduğu görüldü. Mesleki kökene göre İSG Kurulu ve görevleri konusunda farkındalık yüksekte düşüğe doğru sıralandığında, Fizikçi, Biyolog, Hemşire, Kimyager, Tekniker, Posta, Hekim, Mühendis, Sekreter, Teknisyen biçimindeydi. İSG Kurulunu hakkında farkındalık düzeyi, hizmet içi eğitim alma durumu ve ramak kala kaza deneyimi ile ilişkili bulundu. Ayrıca İSG biriminden yararlanma da farkındalık düzeyi ile ilişkili bulundu. Çalışanların İSG Kurulu farkındalık düzeylerinin artmasında, İSG biriminden yararlanma farkındalığı artırıcı rol oynayabilir. İSG Kurulu hakkında farkındalık sahibi olma ve İSG süreçleri ile ilgili farkındalık sağlanması hem İSG Kurul işlevselliğini destekleyecek hem de çalışanların İSG hizmetlerine katkı vermelerine olanak sağlayabilecektir.

Anahtar Kelimeler: İş sağlığı ve güvenliği, farkındalık, iş sağlığı ve güvenliği yönetimi, iş sağlığı ve güvenliği kurulu

ABSTRACT

Halaç A, Evaluation of The Level of Awareness About Occupational Health and Safety (OHS) Committees of Hospital employees, Hacettepe University, Graduate School Health Sciences, Occupational Health Program Master's Thesis, Ankara, 2019. In this study, it was aimed to investigate the awareness level of employees about occupational health and safety (OHS) board in a hospital and characteristics of their working life. This descriptive type research conducted between 01.01.2016 and 01.04.2018. The study variables consist of 11 awareness questions about the working life characteristics of the employees, duties and responsibilities of OHS boards. Data about the variables were collected via self-reported questionnaires. In the research, 260 out of 333 employees were reached (78%). The mean age of the study group was 39.6 ± 8.5 . It was determined that 85.3% of the employees had been trained about OHS Board. However, it was found that, the mean score of 11 questions on awareness level of employees about OHS Board and its duties was only 2.4 ± 2.9 . When this score was ranked according to the profession, the order from higher to lower was as follows: Physicists, Biologist, Nurse, Chemist, Technician, Mailman, Physician, Engineer, Secretary and Technician. Awareness level about the OHS Board was found to be associated with in-service training and experience of near-miss accidents. Also usage of OHS services was also found to be associated with the awareness level of OHS board. In increasing the awareness level of the employees OHS Board, usage of OHS unit may also play a role in raising awareness. To have awareness about OHS Board and increasing the awareness about OHS procedures would both increase the functionality of the board and also enable employees to contribute to OHS services.

Keywords: Occupational health and safety, awareness, OHS management, OHS Committee/Board

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN SAYFASI	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xiii
ŞEKİLLER	xiv
TABLolar	xv
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER	4
2.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramı Açısından Önemi	4
2.2. Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ/ILO) Sözleşmeleri ve Öneri Dokümanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Yeri ve Önemi	5
2.3. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarına İlişkin Bazı Ülke Örnekleri	6
2.3.1. Almanya	6
2.3.2. Finlandiya	7
2.3.3. İsveç	8
2.4. Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Oluşumu	10
2.5. Türkiye’de Güncel İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatında İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Yeri ve Önemi	13
2.6. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Çalışan Odaklı Yaklaşım Açısından Önemi	14
2.7. Sağlık İş Kolunda İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Önemi	14
2.8. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Çalışma Koşulları Açısından Önemi	16
2.9. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Çalışma İlişkileri ve İş Organizasyonu Açısından Önemi	17

2.10. Çalışanların Kaza Öyküsü ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu	18
2.11. İş Sağlığı ve Güvenliği Kültürü ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Rolü ve Önemi	18
2.12. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının İşlevselliği Açısından Hastane Ortamı ile İlgili Özellikler ve Kurulun Pratik Yaklaşımları	20
2.13. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Acil Durum Planları, Yangınla Mücadele, İlk Yardım ve Tahliye Açısından Rolü	20
2.14. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Risk Değerlendirmesi ile İlgili Rolü, Görevleri ve Uygulama Örnekleri	21
2.15. Sağlık Sektöründe İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Kayıt, Bildirim ve İncelenmesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının İşlevi	23
2.16. Kişisel Koruyucu Donanım Konusunda Kurulun Rolü ve Görevleri	24
2.17. İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında Çalışanların Alması Gereken Eğitimler	25
2.18. Hastanelerin İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu ile İlgili Süreçleri	26
3. GEREÇ VE YÖNTEM	27
3.1. Araştırmanın Yeri	27
3.2. Araştırmanın Evreni/Örnekleme/ Araştırma Grubu	28
3.3. Araştırmanın Tipi	29
3.4. Araştırmanın Değişkenleri ve Ölçütleri	29
3.4.1. Çalışan ile İlgili Sosyodemografik Sağlık Durumu Değişkenleri ve Ölçütleri	29
3.4.2. Çalışanın Çalışma Koşulları ile İlgili Değişkenler	29
3.4.3. Çalışma Ortamına ve İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ile İlgili Değişkenler	31
3.4.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Farkındalık Düzeyi ile İlgili Değişkenler	31
3.5. Araştırmanın Veri Toplama Aracı	33
3.6. Ön Deneme	33
3.7. Verilerin Toplanması	33
3.8. Verilerin Analizi	33

3.9. Kurumsal İzinler ve Etik Onay	34
3.10. Araştırmanın Bütçesi	34
3.11. Zaman Çizelgesi	35
4. BULGULAR	36
4.1. Tanımlayıcı Bulgular	36
4.1.1. Çalışan ile İlgili Sosyodemografik ve Sağlık Durumu Değişkenleri ile İlgili Bulgular	37
4.1.2. Çalışanın Çalışma Koşulları ile İlgili Bulgular	39
4.1.3. Çalışma Ortamı ve Kurumsal İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları ile İlgili Bilgi Düzeyi Bulguları	43
4.1.4. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Farkındalıkları ile İlgili Bulgular	46
4.2. Araştırma Değişkenlerine Göre Farkındalık Düzeyi Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ile İlgili Bulgular	51
4.2.1. Çalışanların Sosyodemografik ve Sağlık Durumu Değişkenleri ile İlgili Farkındalık Düzeyi Ortalaması	51
4.2.2. Çalışanın Çalışma Koşulları Değişkenlerine Göre Farkındalık Düzeyi Puan Ortalamaları ile İlgili Bulgular	56
4.2.3. Çalışma Ortamı ve Kurumsal İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına Göre Farkındalık Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaşma Bulguları	63
4.3. Araştırma Değişkenlerinin Farkındalık Puan Gruplarına Dağılımları ile İlgili Karşılaştırmalı Bulgular	66
4.4. Araştırmanın Sürekli Değişkenlerinin Farkındalık Düzeyi Puanı ile İlişkinin Korelasyon Analizi ile Değerlendirilmesi	75
5. TARTIŞMA	76
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	82
6.1. Sonuçlar	82
6.2. Öneriler	83
7. KAYNAKLAR	84
8. EKLER	90
EK-1 : Tezde Kullanılan Veriler ile İlgili Anket Formu	

EK-2 : H.Ü. Etik Kurul Onayı

EK-3: H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararları

EK-4: Tez Çalışma İzni

EK-5: Tez Çalışması Orjinallik Raporu

EK-6: Dijital Makbuz

9. ÖZGEÇMİŞ

SİMGELER VE KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
ÇSGB*	T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (* çalışma yapıldığı dönemdeki ismi, çalışma tamamlandığındaki adı: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
İSGB	İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi
İSGK	İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu
KKD	Kişisel Koruyucu Donanım
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SS	Standart Sapma
CE	Conformite European
EUROSTAT	European Community Statistical Office
ILO	International Labour Organization
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health
OHS	Occupational Health and Safety

ŞEKİLLER

Şekil	Sayfa
3.1. Araştırma Akış Şeması	28

TABLOLAR

Tablo		Sayfa
3.1.	Araştırma takvimi	35
4.1.	Ulaşılan çalışanların meslek grubuna göre dağılımı (Ankara, 2017)	36
4.2.	Çalışanların temel sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (yaş, cinsiyet, öğrenim, medeni durum) (Ankara, 2017)	37
4.3.	Çalışanların hastalık, ilaç kullanımı ve işle ilgili yakınma durumlarının dağılımı (Ankara, 2017)	38
4.4.	Çalışanların toplam çalışma süresi, bu işyerinde çalışma yılı ve elde edilen aylık gelir dağılımları (Ankara, 2017)	39
4.5.	Çalışanların yıllık izin kullanma taleplerinde sorun yaşama, fazla çalışma ve nöbet tutma durumlarının dağılımı (Ankara, 2017)	41
4.6.	Çalışanların işyerinde iş kazası geçirme ve iş kazası ile ilgili bildirim durumlarının dağılımı (Ankara, 2017)	42
4.7.	Çalışanların kurumun tehlike sınıfını bilme durumu dağılımları (Ankara, 2017)	43
4.8.	Çalışanların İSG Birimini, yerini, ilgili duyuruyu ve ilgili personeli bilme durumu dağılımları (Ankara, 2017)	44
4.9.	Çalışanların KKD verilme KKD var ise kullanma durumlarının dağılımı (Ankara, 2017)	45
4.10.	Çalışanların İSG Politikası ve duyurusu konusunda farkındalık dağılımları (Ankara, 2017)	46
4.11.	Çalışanların İSG eğitim programını, İSG izlem planını, Acil durum planının varlığını ve tatbikat yapıldığını bilme durumuna göre dağılımları (Ankara, 2017)	47

4.12.	İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu hakkında farkındalık öğelerinin yanıt dağılımı (Ankara, 2017)	50
4.13.	Cinsiyete ve yaş grubuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	51
4.14.	Çalışanların öğrenim durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	52
4.15.	Çalışanların öğrenim gruplarına göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	52
4.16.	Çalışanların medeni durumlarına göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	53
4.17.	Çalışanların meslek gruplarına göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamalarının dağılımları (Ankara, 2017)	53
4.18.	Çalışanların kadro türüne göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	54
4.19.	Çalışanların kadro grubuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	54
4.20.	Çalışanların tanı almış kronik hastalık, ilaç kullanım durumu, işle ilgili yakınmaya göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	55
4.21.	Çalışanların bu işyerinde çalışma süresi ve aylık gelir grubuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	56
4.22.	Çalışanların yıllık izin kullanma taleplerinde sorun yaşama, fazla çalışma ve nöbet tutma durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	57
4.23.	Çalışanların ilkyardım eğitim alma durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	58
4.24.	Çalışanların hizmetiçi eğitim alma durumu, eğitimin yeri ve içeriğine göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan	59

	ortalamaları (Ankara, 2017)	
4.25.	Çalışma grubunun İSG Kurulları ile ilgili eğitim alma durumu ve İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	59
4.26.	İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim yılına ve kim tarafından verildiğine göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	60
4.27.	Çalışanların işyerinde iş kazasına uğrama, kaza kaydının tutulması ve iş kazası bildirim durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	61
4.28.	İşyerinde ramak kala olay yaşamaya göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	62
4.29.	Çalışılan birim ve tehlike sınıfını bilme durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	63
4.30.	İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi olduğunu bilme, birimin yerini bilme, birimin yer duyurusunu bilme, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi varlığını bilme durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)	65
4.31.	Çalışanlara KKD verilme ve KKD var ise kullanılma durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puanları (Ankara, 2017)	66
4.32.	Sosyodemografik değişkenlere göre farkındalık puan gruplarına dağılım (Ankara, 2017)	67
4.33.	Çalışanların kadrosuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	68
4.34.	Çalışanların kronik hastalık varlığına göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	68
4.35.	Çalışanların bu işyerinde toplam çalışma süresine göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	69

4.36.	Çalışma grubunun ilkyardım eğitimi alma durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımı (Ankara, 2017)	69
4.37.	Çalışanların hizmetiçi eğitim alma durumu ve eğitim yerine göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	70
4.38.	Çalışanların İSG Kurulları ile ilgili eğitim alma durumlarına göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	71
4.39.	Çalışanların geçirdikleri iş kazası kaydının tutulma durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	71
4.40.	Çalışanların işyerinde ramak kala olay deneyimine göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	72
4.41.	Çalışanların tehlike sınıfını bilme durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	72
4.42.	Çalışanların İSG Birimi duyuru bilgisi, İSG Biriminde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi olduğunu bilme durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)	73
4.43.	Çalışanların KKD verilme ve kullanma durumuna göre farkındalık kategorilerine dağılımları (Ankara, 2017)	74
4.44.	Bazı değişkenlerin farkındalık düzeyi puanı ile korelasyonları (Ankara, 2017)	75

1. GİRİŞ

İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) uygulamaları "işyerinde işin yürütülmesi sırasında çeşitli nedenlerden kaynaklanan sağlığa zarar verebilecek koşullardan korunmak amacıyla yapılan sistemli ve bilimsel çalışmaları" kapsamaktadır (1). İş Sağlığı ve Güvenliği birçok bilim dalının çalışmalarını içinde barındıran multidisipliner ve multiprofesyonel yapısı nedeniyle kurullar ve komisyonlarla çalışmalarını desteklemek durumundadır (2). İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamalarında mesleki tıp, mesleki güvenlik ve mesleki hijyen uygulamalarını gerçekleştiren İSG profesyonelleri, tıp, fizik, kimya, biyoloji, matematik, iktisat, istatistik, ergonomi, çevre, psikoloji ve sosyoloji gibi pek çok bilim alanlarından yararlanır (3). İş Sağlığı ve Güvenliği çalışma alanı tanımında ve ilgili mevzuatta vurgulandığı biçimde bütün iş kolları ve bütün mesleklerden çalışanları kapsar. İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda yürütülen çalışmalarda, iş kazaları ve meslek hastalıklarının istenilen düzeye indirgenemediği görülmektedir (4). İşyerlerindeki İSG uygulamaları işte sağlığın korunması, sağlık, iyilik durumunun sürdürülmesi ile kaza ve hastalıkların önlenmesi için temel bir hizmettir. Ayrıca çalışma yaşamının ve işin sürekliliği için de gereklidir.

İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamaları "insan merkezli yaklaşım" ile yürütülmelidir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları bu amaçlarla işyerlerinde multi profesyonel ve multidisipliner ortak görüş alışverişi ve iyileştirmeler yapılabilmesine olanak sağlayan fonksiyonel birimlerdir.

İş Sağlığı ve Güvenliği konularında, Avrupa Birliği düzenlemeleri, 1980'li yıllardan itibaren ön plana çıkmış ve özellikle 1989 yılında çıkarılan 89/391/EEC sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Direktifi, "İSG alanında çerçeve direktif" olarak kabul edilerek bu çerçeve direktife dayanan çok sayıda direktif hazırlanmıştır (5). İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları bu kapsamda İSG uygulamalarının yürütülmesi için önerilen yapılardır (6).

Türkiye'de İSG Kurulları, 1973 yılında Resmi Gazete'de yayımlanan ve 2006 yılında da yürürlükten kaldırılan "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları Hakkında Tüzük"te yer almış ve danışman kurul niteliğinde tanımlanmış, ancak kararları bağlayıcı olmadığı gibi yaptırım güçleri de yeterli olmamıştır. İlgili tüzüğün kaldırılmasından sonra, kurullara ilişkin mevzuat İş Kanunu'nun 80.maddesine

dayanılarak 07.04.2004 tarih ve 25426 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik” ile yapılan düzenleme ile güncellenmiş ve 2012 yılında yürürlüğe giren 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında Avrupa Birliği uyum süreci doğrultusunda 28532 sayılı yeni yönetmelik düzenlemesi ile işverenler İSG Kurullarının kararlarını uygulamakla yükümlü tutularak kurulalara yetki verilmiştir. Güncel mevzuat kapsamında kurulların görevleri ve uygulamaları tanımlanmıştır ve İSG uygulamalarında önemli işlevler üstlenmeleri ve etkin olmaları beklenmektedir (7).Yeni düzenleme, işverenin altı aydan uzun süren, elli ve daha fazla çalışanın bulunduğu ve sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde, İSG ile ilgili çalışmalarda bulunmak üzere kurul oluşturmasını istemekte ve önceki düzenlemelerde yer alan, “sanayiden sayılan işyerleri” deyişine yer vermeyerek uygulanacağı işyerlerinin kapsamını genişletmektedir (7).

İşyerinde yürütülen İSG hizmetlerinin etkinliği ve sürekliliğini sağlamada iş sağlığı ve güvenliği kurullarının rolü önemlidir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu kurulduğu takdirde “işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı kılavuzluğunda yürütülecek genel iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin takibi, risk analizlerinin yapılması, acil eylem planlarının hazırlanması, İSG eğitimlerinin yapılması, istenmesi gereken tetkiklerin takibi, yapılması gereken işe giriş/periodyk/iş değişikliği/riskli grup muayeneleri vb.” uygulamaların yapılması sağlanabilmektedir.

Bu araştırmanın yürütüldüğü hastane sağlık sektöründe yer alan ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve İSG ile ilgili yönetmeliklere göre, İSG ile ilgili tehlikeleri ve önlemleri değerlendirmek, tedbirleri almak ve bunu bir rapor haline getirip işverene sunmak, işverenin ise raporun gereğini yerine getirip getirmediğini izlemek için “İSG Kurulu” kurulması, gerekliliği olan kapsamda yer almaktadır. Sağlık sektörü uygulamada multisisipliner ve multiprofesyonel çalışanların olduğu kendi içinde kompleks bir sektördür. Çalışanlar doktorlar, hemşireler, işletmeciler, ebeler, eczacılar, dış hekimleri, temizlik ve bakım personelleri, sekreterler, sosyal hizmet uzmanları, diyet ve beslenme uzmanları, şoförler, mühendisler, aşçılar ve kadrosu tanılanmayan geniş yelpazede iş ve görev gruplarından oluşmaktadır. İşyerlerinin tehlike sınıfları listesine (NACE) göre 86.10 kodunda bulunan devlet ve özel tüm hastaneler çok tehlikeli sınıfta yer almaktadır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nda bulunan organizasyonel önlemlerin

birçoğu çalışan sayısı ve tehlike sınıfına bağlı olarak düzenlenmiştir. Hastaneler de çok tehlikeli sınıfta yer alması ve çalışan sayılarının genellikle 50 ve üzeri olması nedeniyle organizasyonel önlemlerin bu kuruluşlar için önemini arttırmaktadır.

Bu doğrultuda, bu araştırmada, çok tehlikeli sınıfta yer alan bir hastanede çalışanların mevzuatta yer alan İSG Kurulları ile ilgili temel bilgiler konusunda farkındalığı ve çalışma yaşamı özelliklerinin tanımlayıcı olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramı Açısından Önemi

İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda istenilen seviyeye gelinmesi, bütün taraflarla birlikte çalışılarak (işveren-çalışan-devlet) gerekli bilinç, farkındalık ve uygulama düzeyine ulaşılması ile mümkündür. Tarafların eşgüdümle çalışması ve birbirlerini kontrol ederek, geliştirici denetimin sürekliliğini sağlamaları ve sorunlar ortaya çıkmadan ya da henüz etkisizken tespit edilerek bu sorunların çözülmesi gerekmektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun (6331 sayılı) 22. maddesinde "Elli ve daha fazla çalışanın bulunduğu ve altı aydan fazla süren sürekli işlerin yapıldığı işyerlerin de işveren, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalarda bulunmak üzere kurul oluşturur. İşveren, İSG mevzuatına uygun kurul kararlarını uygular." hükmüne yer verilmiştir. Ayrıca bu konuda 18.01.2013 tarihinde "İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik" çıkarılmış ve konunun ayrıntıları düzenlenmiştir (7, 8).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları, "İşyerlerinde iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi için gerekli bütün faaliyetleri kapsayan çalışmalarla, işveren ile çalışanın birlikte etkili iletişim ve katılımıyla yönetilebilecek bir yapıdır. İşyerinde bulunan herkesi kapsayan bir yaklaşım, kaza ve hastalıkları önleme çalışmalarında başarıyı doğrudan etkilemektedir. İşverenin kazaları önlemek için çalışanı gözetme borcu olduğu kadar, çalışanın da işverenin bu borcunu yerine getirebilmesine destek olma zorunluluğu vardır" (7,8).

İşverenin güvenlik ve sağlık risklerini etkili bir biçimde yönetme sorumluluğu bulunmaktadır. "Çalışanın da verilen eğitimleri alma, oluşturulan talimatları uygulama, alınan tedbirleri uygulama ve işyerlerinde gördüğü tehlikeleri işverene bildirerek sürekli iyileşmeye katılım sağlamalıdır." Güvenli ve sağlıklı işyeri oluşturmada her iki tarafın da karşılıklı iletişiminin bulunacağı, ortaya çıkan problemlere çözüm bulabileceği, değerlendirmede bulunabileceği, faaliyetlerini programlayabileceği, başarı seviyelerini gözden geçirebileceği bir zemin ve ortam oluşturulmasında işyerlerinde kurulan İSG Kurulları etkili olabilir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları tarafından İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na uygun olarak verilen kararları işverenler uygulamakla yükümlüdürler (8).

Günümüzde İSG'nin iyileştirilmesinde, işyeri organizasyonunun önemli bir parçası olan İSG Kurulları büyük önem taşımaktadır. Endüstrileşmiş ülkelerde bu kurullar, elli yılı aşkın bir süredir vardır. Ülkemizde kurullar ilk kez 1475 sayılı İş Kanunu ile uygulamaya geçirilmiştir. Bu kurulların, birçok işyerinde etkin biçimde işletilemediği veya hiç kurulmadığı bilinmektedir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları, İSG yönetimine çalışanları da dâhil ederek işyerinde İSG uygulamalarında yönetim ve işbirliğini geliştirmek, İSG uygulamalarını, denetimini desteklemek ve iş kazası ve meslek hastalığı gibi istenmeyen sonuçların nedenlerini ortadan kaldırmak amacıyla geliştirilmiştir. Kurulların etkinliğinin işyerinde kazaların azalması ve diğer İSG göstergeleri ile ölçülmesi gerektiği belirtilmekte; ancak toplantı sıklığı, üyelerin eğitimi, temsilcilerin katılım ve iletişim düzeyi, üst yönetimin desteği gibi unsurların da, etkinlik değerlendirmede önemli olduğu vurgulanmaktadır (9).

2.2. Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ/ILO) Sözleşmeleri ve Öneri Dokümanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Yeri ve Önemi

ILO'nun 155 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin Sözleşme ile 161 sayılı Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşmeye göre iş sağlığı; “Çalışanın çalışma ortamını, koşullarını, ilişkilerini ve çevresini, kendisini güdüleyen bir çalışma yürütecek bir biçimde etkileyebildiği; sağlıklı ve güvenli bir üretim ortamının ürünü olan bedensel, ruhsal, toplumsal iyilik halidir” şeklinde tanımlanmaktadır (10,11). Türkiye'nin de imzaladığı bu uluslararası sözleşmelerde çalışanın sağlığını etkileyen bileşenler olarak çalışma koşulları, çalışma ortamı, çalışma ilişkileri ve çevre tanımlanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları bu tanımlarda yer alan kapsam ve uygulamalarda önemli bir role sahip olan işyeri sağlık birimi ile birlikte çalışan düzenleme görevlerine sahiptir.

Çalışma ortamı ile ilgili ILO'nun 155 sayılı sözleşmesinde madde 11'de belirtildiği üzere, “ulusal şartlar ve imkanlar göz önüne alınarak, işçilerin sağlığına verdikleri risklerle ilgili olarak, kimyasal, fiziksel ve biyolojik etkenlerin incelenmesi sisteminin oluşturulması veya genişletilmesinden bahsedilmiştir” (10). Bunlar aynı

zamanda meslek hastalıklarının sebeplerinden olup, görev olarak da kurulları ilgilendirmektedir.

İş sağlığı hizmetlerinin nasıl oluşturulması gerektiği ILO'nun 161 sayılı sözleşmesinde madde 8'de açıkça belirtilmiştir (11). İşveren, işçiler ve bulunmaları durumunda temsilcilerinin, eşit şekilde İSG hizmetlerine ilişkin örgütsel bir yapı oluşturmasını ve önlemlerin uygulanmasına katılmasını ve işbirliği yapılmasını belirtmekte, işyerinde bir kurulun oluşturulmasına işaret edilmektedir (12). Ayrıca önleyici işlemlere sahip olan ve aynı zamanda kurul üyesi olan işveren, işçiler ve onların temsilcilerine, güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturmasından bahsedilmiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları bu amacı gerçekleştirmek üzere önemli bir konumdadır.

Avrupa Birliği mevzuatında da konuyla maddeler bulunmaktadır. 1989/391 sayılı Avrupa Konseyi Direktifinin "Koruyucu ve Önleyici Hizmetler" başlıklı 7. maddesinde, "işverenin bir veya daha fazla sayıda işçiyi, işletme ile ilgili olası mesleki risklerin önlenmesi ve bunlardan korunma ile ilgili faaliyetleri yürütmek için görevlendireceği belirtilmiştir. Aynı direktif, işyerinde yeterli uzman personel bulunması halinde işyeri içi kurul oluşturulmasına işaret etmiş, aksi halde bu hizmetin dışarıdan alınması gerektiğini belirtmiştir. Fakat dışarıdan hizmet verecek kimselerin gerekli bilgi ve malzeme donanımına sahip olmaları gerektiği de özellikle vurgulanmıştır" (11).

2.3. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarına İlişkin Bazı Ülke Örnekleri

2.3.1. Almanya

Almanya'da işyerlerindeki tüm çalışma konularında çalışanların katılımını sağlamak üzere "Çalışma Konseyleri" bulunmaktadır. Almanya'da İSG Kurulu uygulaması bulunduğu halde, işyerindeki diğer konularla beraber İSG konusunda da ilgili en son kararı Çalışma Konseyleri vermektedir. İşletmelerde İSG Kurulu bulunsa dahi işçileri temsil etmek üzere, Konsey tarafından atanan iki İSG temsilcisi görev yapmaktadır.

Almanyadaki İSG sisteminde, işveren ve çalışanlar arasındaki işbirliği, işyerlerinde çalışacak güvenlik uzmanları ve işyeri hekimlerinin atanması ve katılım mekanizmaları, görev ve yetkileri, 12 Aralık 1973 tarihli “Mesleki Doktorlar, Güvenlik Mühendisleri ve Diğer Güvenlik Uzmanları Hakkındaki Kanun” tarafından düzenlenmiştir. Katılımla ilgili bilgileri içeren 4. bölümün 11. maddesine göre; 20'den fazla çalışanın olduğu tesiste işveren, bir İSG Kurulu kurmak zorundadır. Kurul üyeleri arasında: işveren veya atadığı temsilci, çalışma konseyince görevlendirilen iki çalışma konseyi üyesi, iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi, ve Sosyal Kanun'una göre görevlendirilecek güvenlik memurları vardır (13).

2.3.2. Finlandiya

Finlandiya’da, İSG politikaları, işyerinde işyeri düzeyinde çalışanlar, işverenler, ve diğer aktörler arasındaki işbirliğine dayanmaktadır. Yasal çerçeve, işyerinde işveren, işçiler ve yetkililerin sağlık ve güvenlik açısından hakları ve yükümlülüklerinin olduğu “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”nda (738/2002) belirlenmektedir. Kanun 89/391 sayılı AB İSG Çerçeve Direktifi ve 155 sayılı ILO sözleşmesinin ulusal uyarlaması olup, tüm işyerini ve tam zamanlı–yarı zamanlı tüm çalışanları kapsamaktadır. “İş Güvenliği ve Sağlığı Uygulamaları ile İşyeri Güvenliği ve Sağlığında İşbirliği Hakkında Kanun” ise; İSG temsilcileri ve İSG Kurulları, işçiler, işveren, güvenlik uzmanları gibi işyerindeki çeşitli aktör ile organların, haklarını, yükümlülüklerini, görevlerini ve sorumluluklarını ayrıntılarıyla belirlemektedir (14).

Kanuna göre işveren, kendi sorumluluklarına zarar vermeden İSG Direktörü görevlendirmektedir. Direktör İSG ile ilgili konularda işbirliği sağlar. İşçiler de, işverenle ve İSG ile ilgili kamu otoriteleriyle yapılacak görüşmelerde yetkili olacak, iki yardımcı temsilci ve bir İSG temsilcisi seçmektedir. Fakat işyerinde 10’dan fazla işçi var ise, bir temsilci seçilmesi gerekmektedir (15).

İşyerlerinde en az 20 çalışan var ise; bir sekreter ile işveren ve çalışan temsilcilerinden oluşan İSG Kurulu kurulması zorunludur. Kurulun görevlerinden en önemlisi, İSG koşullarının iyileştirilmesini sağlamaktır. İş Sağlığı ve Güvenliği çalışan temsilcilerinin, kurul toplantılarına katılıp görüşlerini açıklama hakları vardır.

Kurul, iş sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi yanında, çalışma talimatları ve İSG eğitimleri konularında, işverene önerilerde bulunabilir. Kurul, iş teftişlerine katılabilir ve işyerinde denetim faaliyetlerinde bulunabilir (16).

Kurullar, İSG ile ilgili konularda, işyeri düzeyinde, işveren ve işçiler arasında işbirliğini oluşturmada merkezi bir birimdir. Üyelerin %50'si de işçi temsilcilerinden (İSG temsilcisi, sendika temsilcisi), %25'i işverence atanan işçi temsilcilerinden (İSG uzmanı, işyeri hekimi gibi) ve %25'i işveren temsilcilerinden (İSG ve insan kaynakları yöneticisi, işletme müdürü, vb.) oluşmalıdır. Kurulun görevleri; İSG konusunda bilgilendirme, İSG eğitimleri, "İSG politikası klavuzluğunda eylem planını oluşturmak, uygulamaları takip etmek, İSG kılavuzları ve hizmetleri konusunda önerilerde bulunmak, denetimlere katılmak"dır (17).

2.3.3. İşveç

İşveç'te güvenlik komiteleri, iş yeri düzeyinde ortak sağlık ve güvenlik faaliyetlerinde çok önemli bir rol oynar. 1977 Çalışma Ortamı Kanunu'nda, 50 veya daha fazla çalışanı olan her işyerlerinde veya daha küçük işyerlerinde güvenlik komitesi oluşturulmalıdır (18).

Komite, sağlık ve güvenlik faaliyetlerinin amaçlarını belirler ve bu hedeflere ulaşılmasını sağlar. Her iki tarafın temsilcilerinden oluşur. İşçi tarafının temsilcileri, işveren ile toplu sözleşme yapan yerel sendikalar veya böyle bir sendikanın olmadığı durumlarda çalışan işçiler tarafından seçilir. Bir üye, üst düzey bir yönetim pozisyonunda çalışan olmalıdır. En az bir güvenlik temsilcisi kurulda yer almalıdır. Üye sayısı, işgücünün büyüklüğü, işin niteliği ve işyerinde geçerli olan diğer koşullar tarafından belirlenir. Komisyonun çoğunluğunun hangi taraf olduğu konusunda kanunlarda bir kural yoktur. Başkan ve Sekreter, işveren tarafından aday gösterilmelidir (18).

İşveç'te işyerindeki İSG uygulamalarına çalışanların katılımı iki şekilde gerçekleştirilmektedir. İlki İSG Kurulları diğeri de İSG Ombudsmanlığı (Skyddsombud-İSG çalışan temsilcisi)dir. Ombudsmanlık Sistemi, hemen hemen tüm işyerlerini dahil edecek şekilde etkili biçimde uygulanmaktadır. Devlet bu

sistemin devamı için gerekli bütün desteği vermektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları 50'den fazla çalışan istihdam eden işyerlerinde oluşturulmalıdır. Çalışan sendikaları, işyerindeki İSG yönetiminde etkindir. Büyük ve küçük işyerlerinde İSG temsilcilerini atama yetkisine sahiptir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarında görev alan çalışan temsilcileri de sendika tarafından atanır (19).

İsveç güvenlik kurulları sistemi ve ombudsman sistemi, mesleki risklerin kontrolünde çalışan katılımı önemlidir. 1942'den beri ombudsmanlar sürekli olarak çalışanlar arasından, güvenlik ve sağlık konularında çalışanları temsil etmek üzere seçilirler. Ombudsmanın gücü ve rolü 1974 ve 1978'de yapılan yasal düzenlemeler ile büyük ölçüde arttırılmıştır. Günümüzde çok geniş yetkilere sahip 120 bin civarında ombudsman olduğu bilinmektedir (20). Yönetim üretimin devamını istese dahi Ombudsmanların, çalışanları tehlikeye düşürecek durumlar ortaya çıktığında veya şüphelendiğinde işyerindeki işi durdurma hakkı bulunmaktadır. Bu şekilde oluşan 107 ila 171 işi durdurma olayı 1976–1980 yılları arasında olmuştur. Ayrıca güvenlik gelişmelerini izlemek, çalışma alanlarının dizaynı ve planlamasına katılım, güvenlik tedbirleri açısından işyerini denetlemek gibi geniş yetkileri de vardır (20).

Elli ve daha fazla çalışana sahip tüm işyerleri, çalışan (fakat büyük bir kısmı sendikadan) ve işveren temsilcilerinden meydana gelen bir güvenlik kuruluna da sahip olması gerekmektedir. Kurul, kazaların ve mesleki hastalıkların azaltılmasıyla ilgili, İSG eğitimi, sağlık hizmetleri, yeni hizmetlerin planlanması gibi konuları izler ve değerlendirir. Güvenlik kurulu, bir mühendis ve doktor ile, firma içi çalışanların sağlık hizmetlerini izler ve yönetir. Kurul herhangi bir konuda anlaşmaya varamadığında, bir üyenin önerisiyle konuyu Çalışma Müfettişliğine götürmenin mümkün olduğu bilinmektedir (20).

İş Sağlığı ve Güvenliği ombudsmanları (aynı zamanda İSG kurullarındaki çalışan temsilcileri) 3 yıllık süre için görevlendirilirler. Temsilcilerin fonlarının 2/3'ü devlet tarafından sağlanır. Temsilciler zamanlarını, çalışan temsilciliği ile çeşitli kurullarda denetimler yaparak geçirirler. Devlet, temsilcilerin ulaştığı başarı düzeyine göre ilave ödeme yapar. İsveç modeli; İtalya, diğer İskandinav ülkeleri ve Fransa tarafından da onaylanmış bulunmaktadır (21).

2.4. Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Oluşumu

Ülkemizde kurullara ilişkin ilk düzenleme 1475 Sayılı İş Kanununda belirtildikten sonra yapılan ikinci düzenleme; İş Kanunu’nun 80’inci maddesine dayanılarak 07.04.2004 tarih ve 25426 sayılı Resmi Gazetede Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yayınlanan “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik” ile yapılmıştır (22) .

Çok disiplinli bir yaklaşımla yürütülmekte olan İSG hizmetlerinin iyileştirilmesinde kurullar, işyerinde ekip anlayışını destekleyerek işbirliğini geliştirmelidir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun 22. maddesinde ele alınmıştır. İSG ile ilgili çalışmalarını yapmak üzere kurul oluşturan işveren, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’na uygun kurul kararlarını uygulamakla yükümlüdür (7).

Birden fazla işverenin aynı çalışma alanında bulunması durumunda, işverenler birbirlerinin çalışmalarını etkileyebilecek kurul kararları hakkında birbirlerini bilgilendirmesi gerekecektir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik’te belirtildiği üzere işyerinde alt işverene bağlı çalışanlar da var ise asıl işverenin yönetiminde alt işverenin de katılımı ile bir kurul oluşturulur. Kurul asıl işveren tarafından oluşturulduğunda, alt işverenin kurul oluşturmak için gerekli şartları taşııyorsa koordinasyonu sağlamak için yetkili bir temsilci ataması gerekmektedir. Asıl işveren ve alt işverenin toplam çalışan sayısı kurul oluşturmak için gerekli olan sayı elliden fazla ise, koordinasyonu asıl işveren tarafından olmak şartıyla, asıl işveren ve alt işveren birlikte bir kurul oluşturur.

Aynı çalışma alanını birden fazla işverenin paylaşması durumunda ve birden fazla kurulun olması gerektiği durumda işverenler, birbirlerinin çalışmalarını etkileyebilecek kurul kararları hakkında diğer işverenleri bilgilendirmesi beklenmektedir.

İş Sağlığı ve Güvenliği’nin koordinasyonunda; İşverenler birden fazla olup da aynı çalışma alanında bulunması durumunda; İSG önlemleri ile iş hijyeninin uygulanmasında iş birliği yapar, mesleki risklerden korunulması ve risklerin

önlenmesi çalışmalarında birlikte çalışır, çalışan temsilcilerini ve birbirlerini bu riskler konusunda bilgilendirmelidir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmeliği'nin 6. maddesine göre kurul; "İşveren veya işveren vekili, insan kaynakları, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, personel, sosyal işler veya idari ve mali işleri yürütmekle görevli bir kişi, var ise sivil savunma uzmanı, çalışan temsilcisi (işyerinde birden çok çalışan temsilcisi olması halinde baş temsilci, bulunması halinde formen, ustabaşı veya usta)" tarafından oluşturulur. Yönetmeliğe baktığımızda Kurulun başkanlığını işveren veya işveren vekili, kurulun sekreterliğini ise iş güvenliği uzmanı yapar. Eğer işyerinde iş güvenliği uzmanının tam zamanlı çalışma zorunluluğu yok ise kurulun sekreterlik görevi; "insan kaynakları, personel, sosyal işler veya idari ve mali işleri yürütmekle görevli bir kişi tarafından yürütülür". İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi, idari ve mali işler biriminden bir kişi ve sivil savunma uzmanı, işveren veya işveren vekili tarafından atanırlar. İşyerinde birden fazla işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı olduğunda görevlendirme işveren tarafından yapılır. İş güvenliği uzmanının görevlendirileceği işyerinin tehlike sınıfına uygun olması gerekir. Yönetmeliğin 7. maddesine göre "İSG Kurulu üyelerine; kurulun görev ve yetkileri, iş hijyeninin temel ilkeleri, acil durum önlemleri, iş sağlığı ve güvenliği konularında ulusal mevzuat ve standartlar, sıkça rastlanan iş kazaları ve tehlikeli vakaların nedenleri, işyerlerine ait özel riskler, iletişim teknikleri, meslek hastalıkları, risk değerlendirmesi konularında eğitim verilmelidir". Yönetmeliğin 8. maddesi İSG Kurullarının görevleri hakkında bize bilgi sunmuştur. Görevleri arasında;

- 1) "İç yönerge hazırlamak
- 2) İş Sağlığı ve Güvenliği konularında çalışanlara yol göstermek
- 3) Tehlikeleri ve önlemleri değerlendirip gerekli tedbirleri alarak işverene bildirimde bulunmak
- 4) İşyerinde yapılacak bakım ve onarım çalışmalarında gerekli güvenlik tedbirlerini planlamak ve bu tedbirlerin uygulamalarını kontrol etmek
- 5) İş kazası ve meslek hastalıkları, ramak kala olaylarla ilgili gerekli araştırma ve incelemeyi yapmak, alınması gereken tedbirleri bir raporla işveren veya işveren vekiline vermek

- 6) İş Sağlığı ve Güvenliği eğitim ve öğretimini planlamak, bu konu ve kurullarla ilgili programları hazırlamak, işveren veya işveren vekilinin onayına sunmak ve bu programların uygulanmasını izlemek ve eksiklik görülmesi halinde geri bildirimde bulunmak
- 7) 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 13'üncü maddesinde belirtilen çalışmaktan kaçınma hakkı talepleri ile ilgili acilen toplanarak karar vermek
- 8) İşyerinde yangın, doğal afet, sabotaj ve benzeri tehlikeler için alınan tedbirlerin yeterliliğini ve ekiplerin çalışmalarını izlemek
- 9) İşyerinin İSG durumuyla ilgili yıllık bir rapor hazırlamak, o yılki çalışmaları değerlendirmek, elde edilen tecrübeye göre bir sonraki yılın çalışma programında yer alacak hususları değerlendirerek belirlemek ve işverene teklifte bulunmak
- 10) İşyerinde teknoloji, iş organizasyonu, çalışma şartları, sosyal ilişkiler ve çalışma ortamı ile ilgili faktörlerin etkilerini kapsayan tutarlı ve genel bir önleme politikası geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmak” yer almaktadır (22).

Kurulların çalışma usulleri ise 9. maddede belirlenmiştir. Bu maddenin a, b, c, ç, d, e, f maddelerinde: Kurulların en az ayda bir kez toplandığı fakat tehlike sınıfına göre toplanma süresinin 2 ay veya 3 ay olabileceği; toplantının gündemi, yeri, günü ve saatinin toplantıdan en az kırk sekiz saat öncesinden kurul üyelerine bildirilmesi gerektiği; ölümlü, ağır iş kazası veya uzuv kayıplı halleri veya acil bir önlem gerektiren durumlarda kurul üyelerinden birinin kurulu olağanüstü toplantıya çağırabileceği ve bu teklifin kurul başkanına veya sekreterine yapılması gerektiği; kurul toplantılarının mesai saatleri içerisinde olması gerektiği; kurul, üyelerin salt çoğunluğu ile işveren veya işveren vekili başkanlığında toplandığı ve katılanlar ile karar alındığı, eşitlik durumunda başkanın oyunun çift oy olup belirleyici olduğu; toplantı sonunda tutanak düzenlendiği; alınan kararların ilgililere duyurulduğu; çalışanlara duyurulması faydalı görülen konular işyerinde ilân edilmesi gerektiği yer almaktadır. Madde g'de ise kurul toplantısı başlamadan önce işveren veya kurul sekreteri olan İSG Uzmanı tarafından önceki toplantıda alınan kararlar ve bunlarla ilgili uygulamalar hakkında bilgi verilmesi gerektiği belirtilmiştir (22).

İşyerinde kurul tarafından ilân edilen kararlar çalışanları ve işverenleri bağlamaktadır. Kurul, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 13'üncü maddesinde belirtilen çalışmaktan kaçınma hakkı taleplerinde örneğin çok tehlikeli sınıfta ayda bir en az toplanması gerekirken bu süre önemsemeksizin acilen toplanmalıdır. Alınan kararlar yazılı olarak çalışan ve çalışan temsilcisine tebliğ edilmelidir. Bu görevler hakkında çalışanların farkındalığının olması, uygulamaların yaşama geçirilmesinde önemlidir.

2.5. Türkiye'de Güncel İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatında İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Yeri ve Önemi

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun kabul edilmesiyle çalışanlar ve işverenler açısından önemli bir dönem başlamış oldu.

Sağlıklı çalışma çevresi ve ortamı hızlı ve sağlıklı kalkınmanın, iş barışının da ön şartıdır. Çünkü meslek hastalıkları ve iş kazaları sonuçları itibariyle insan sağlığını ve hayatını tehdit etmesinin yanı sıra işyerlerini de ağır faturalara mahkûm etmektedir. İşyerlerinde meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının kurulda konuşulması ve üyeler tarafından bir karar alınması İSG konusunda geçmişte zayıf kalan kısımların görülmesini sağlar. Zayıf kısımların güçlendirilmesi veya eksikliklerin giderilmesi için gerekli önlemlerin alınması ve risk kontrol yöntemleri hususunda bilincin artırılması sağlanmış olur.

Kurulda çalışan temsilcisinin olması ve bu kişinin işveren ile çalışan arasında bir köprü görevi görmesi İSG açısından önemlidir. Kanunda madde 20/3 de “Çalışan temsilcileri, tehlike kaynağının yok edilmesi veya tehlikeden kaynaklanan riskin azaltılması için, işverene öneride bulunma ve işverenden gerekli tedbirlerin alınmasını isteme hakkına sahiptir.” biçiminde yer almaktadır (7).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Yönetmeliği madde 8'de, “İSG kurulları kendilerine düşen görevin “inceleme, izleme ve uyarma” olduğunun bilinciyle hareket etmelidir”; Madde 11'de, yapacakları teklif ve tavsiyeler ve alacakları kararda işyerinin durumu ile işverenin olanaklarını göz önünde bulundurmak” zorunludur şeklinde yer alır (22). Kurul'un karar alırken gerçeklikten ve

uygulanabilirlikten uzaklaşmaması da gereklidir. Çalışanların İSG Kurulu farkındalığı ve katılımı bu zemini sağlamaya katkı sunacak önemli bir konudur.

2.6. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Çalışan Odaklı Yaklaşım Açısından Önemi

Çalışan sağlığı, çalıştıkları işyerinin faaliyeti ve bireylerin kendi sağlıkları açısından son derece önemlidir. Her işyeri, çalışanlarını korumak ve üretimi sürdürmek için iş sağlığı konusuna sahip çıkmalıdır. İşyerlerinde çalışanlar açısından tehlikeli durumların olmaması tamamen işverenin sorumluluğundadır. Bu sebeple çalışanların başına gelebilecek olaylarda ilgili kişi işveren olacaktır. İşyerinde çalışanların iş sağlığı ve güvenliği önlemleri ne kadar iyi alınırsa çalışanların kendilerini gösterme şansları da o kadar fazla olur. Kendini güvende hisseden bir personel hangi işi yaparsa yapsın etkin bir rol oynamaya çalışır ve performansını arttırmaya çabalar. Bu doğrultuda İSG Kurulları'nın çalışan sağlığı ve güvenliği açısından işyerlerinde büyük önemi vardır. Ayrıca çalışanların ilk yardım eğitimi almaları açısından önemlidir.

Kanun ve yönetmeliklerin AB mevzuatından kendi dilimize aynen çevrilerek ülkemizde uygulanması ile birlikte İSG uygulamaları ön plana çıkmıştır. Bu doğrultuda İSG Kurulları, işveren ve çalışanlar açısından İSG'nin yaşama geçirilmesi ve devletin izleyebileceği yapılar olarak şekillenmiştir.

2.7. Sağlık İş Kolunda İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Önemi

Sağlık, işyerlerinde çalışanların performansını arttırmada ve çalışma hayatını geliştirmede önemli bir yer alır. İş Sağlığı ve Güvenliğinde çalışanların periyodik sağlık kontrollerini yapmak işverenler, çalışanlar ve çalışanların aileleri açısından büyük bir yarar sağlar. Çalışanların periyodik sağlık muayenelerini yapmak kurulun görevleri arasındadır (23).

Sağlık çalışanlarının bulaşıcı malzemelere (hastalar ve doku parçaları, kontamine tıbbi malzeme vb.) maruz kalma ihtimali vardır ve bu sektör çok tehlikeli kapsamda olmaktadır (24). Kurulun çok tehlikeli sektördeki bütün riskleri

engellemesi gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen tehlike ve riskler; fiziksel, biyolojik, ergonomik, kimyasal ve psikososyal olmak üzere gruplandırılmaktadır. Amerikan Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü (National Institute for Occupational Safety and Health - NIOSH), hastanelerde 29 çeşit fiziksel, 25 çeşit kimyasal, 24 çeşit biyolojik, 6 çeşit ergonomik ve 10 çeşit psiko-sosyal tehlike ve risk olduğunu bildirmiştir (25). Özellikle biyolojik tehlikeler yönünden hastanelerin birçok iş kolundan daha riskli olduğu söylenebilir. Fakat, ülkemizde hastanelerin “Çok Tehlikeli İşler” sınıfına dahil edilmesi, ancak 2009 yılında çıkarılan “İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği” ile gerçekleşmiştir (26, 27).

Hastanelerde çok geniş kapsamlı hizmet verildiğinden, kurumun genelini ilgilendiren tehlikelerle birlikte her birime özgü ek tehlikeler de olabilmektedir. Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı bu tehlikeler lateks alerjisi, iğne yaralanmaları, şiddet ve stres, bel ve sırt sorunları gibi geniş bir yelpazede karşımıza çıkmaktadır. Kurulun bu tehlikeleri ortadan kaldırması, riski azaltması gerekmektedir. Ayrıca kişisel koruyucu donanımların çalışanlara temin edilmesi ve bunların kullanılması İSG tarafından gerçekleştirilmektedir.

Onkoloji hastanelerinde kullanılan kemoterapi ilaçlarını hazırlama, taşıma, uygulama, depolama ve atık bertarafı sırasında temizlik işçileri, eczacılar, hemşireler, atık ve çamaşır personeli gibi birçok çalışan için maruz kalım tehlikesi vardır. Kurullar bu ilaçların hazırlama, taşıma ve uygulama kısmında çalışanların maruz kalmaması için çalışmalar yapmalıdır. Atıkların etkisini azaltma için uygun atık poşetleri kullanılmasını ve temizlik personellerinin uygun kişisel koruyucu donanım kullanılmasının sağlanması ve bunun takip edilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, sağlık çalışanları maruz kalma olasılıkları olan etmenler nedeniyle sağlık riski altındadır. Sağlık çalışanının bu kadar farklı tehlike ile karşı karşıya olması daha bütünsel ve işbirlikli kurumsal İSG yaklaşımını gerektirmektedir. Bu doğrultuda sorunlar durum değerlendirme ve çözümler, multi ve interdisipliner katılımı mümkün olabilir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları, bu nedenle ortak bir zemin ve bakış açısı oluşturan çekirdek öneme sahip yapılardır. İş Sağlığı ve Güvenliği hizmeti sunan birimlerin yönetici ve çalışanların temsiliyeti katılımı ve önerileri ile işlevsel olması gerekmektedir. Sağlık kurumlarında çalışanlar

için işyerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri bu yaklaşımla sunulmalıdır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (6331 sayılı) ile işyerinin özelliğine göre İSG Birimi, İSG Kurulu kurulması da zorunludur (28).

Bu kurullarda iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi de yer almalıdır. İş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimleri aynı zamanda Kalite Koordinatörlüğü bünyesinde yer alan Çalışan güvenliği komitesinde çalışmaktadır (29). Çalışan güvenliği komitesi ile kanunun da gerektirdiği çalışanın sağlık gözetimi, çalışma ortamı gözetimi, iş hijyeni ve iş güvenliği uygulamaları ve İSG Kurulu çalışmaları bütünleştirilmelidir.

AB'deki bir bilimsel araştırmada İSG Kurulları aracılığıyla iş kazaları ve meslek hastalıkları sayısı ile çalışanların yönetime katılmasının sağlanması arasında bir ilişki kurularak; özellikle, meslek hastalıkları ve ölümlü iş kazalarının azaltılmasında İSG Kurullarının etkinliğini gösterilmiştir (30). İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının varlığı durumunda üst yönetimin desteği, üyelerin eğitimi, toplantı sayısı, çalışan temsilcilerinin katılımı ve iletişim düzeyi gibi unsurlar da önem kazanmakta ve kurulların etkinliğini belirleyici etkenler durumuna gelmektedir.

Ek olarak hastanelerde kurulması zorunlu olan radyasyon güvenliği komitesi, çalışan güvenliği komitesi ve enfeksiyon kontrol komitesi de İSG Kurulları ile birlikte çalışmaktadır.

Bu doğrultuda hastanelerde İSG Kurulu çalışma ortamı ile ilgili bütün tarafları ve yapılacak düzenlemeleri bir araya getirme rolüne sahiptir.

2.8. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Çalışma Koşulları Açısından Önemi

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Yönetmeliği'ne göre kurullar, "İşyerinde çalışma şartları, teknoloji, iş organizasyonu, sosyal ilişkiler ve çalışma ortamı ile ilgili faktörlerin etkilerini kapsayan tutarlı ve genel bir önleme politikası geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmalıdır" (22).

Kamuda haftalık normal çalışma süresi yasal düzenleme gereği 40 saat olarak uygulanmakta, 40 saati geçen çalışmalar fazla çalışma olarak değerlendirilmektedir

(21). Ayrıca; tatil günlerinde ve ulusal bayramlarda çalışılması halinde, yapılan çalışmalar için de fazla çalışma ücreti ödenmesi gerekmektedir. Çalışanların kullandığı ara dinlenme süreleri (çay molaları, yemek molaları vb.) çalışma süresinden sayılmamaktadır. Bu süreler günlük çalışma süresinin hesaplanması sırasında dikkate alınmamaktadır (21). Kurul çalışanların bağlı olduğu birimler tarafından belirlenen çalışma sürelerinde ve fazla çalışma ücretinin ödenmesi hususunda işverene rehberlik yapabileceği düşünülmelidir.

Kurul çalışanların hizmet içi eğitim almasını ve eğitimlere katılımı sağlamalıdır.

Hastanelerde ciddi ve yakın tehlike olduğu ve bunun önlenemediği durumlarda çalışan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 13'üncü maddesinde belirtilen çalışmaktan kaçınma hakkını kullanabilir. Çalışanlar bu taleplerini ise kurula bildirmeli ve kurulda bununla ilgili madde 9'da belirtilen ayda bir kez en az toplanma süresine uymayarak acilen toplanıp karar vermelidir (7).

Kurul üyeleri tehlikeli işi reddeden çalışanların doğrudan temsil edilmesi ve onların lehine olan kanunlar konusunda ve teknik konularda tavsiye ve bilgi sağlanması da dahil, mümkün olan her yoldan destek vermede önemli bir rol oynarlar.

2.9. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Çalışma İlişkileri ve İş Organizasyonu Açısından Önemi

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları hem işvereni bilgilendirmeli hem tavsiye edici hem de yaptırım gücü olan perspektifle İSG'nin hayata geçmesini sağlar. Kurul, işyerinde tehlikeli maruz kalımın ortadan kaldırılması ve çalışanların sağlığının korunması için uygun önleyici ve kontrol tedbirlerini önerir ve uygulanmasını sağlar (7).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na dayanılarak çıkarılan "İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik" madde 8/1, 8'inci maddede, Kurul İSGK. Madde 13'te belirtilen çalışmaktan kaçınma hakkı talepleri ile ilgili acilen toplanarak karar vermesi gerektiğinden, İSG Kurulları bu sürecin daha hızlı ve doğru bir şekilde sonuçlandırılmasında önemli role sahiptir (22).

2.10. Çalışanların Kaza Öyküsü ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu

Çalışan ile İlgili özelliklerden, kaza öyküsü olanlarda kurulların iş kazası geçirme sıklığının düşürülmesinde katkısı olduğu bilinmektedir (30). İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik madde 8’de Kurulların görevleri arasında; “İşyerinde iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin tehlikeleri ve önlemleri değerlendirmek ve iş sağlığı ve güvenliği konularında o işyerinde çalışanlara yol göstermek, tedbirleri belirlemek, işveren veya işveren vekiline bildirimde bulunmak ” yer almaktadır (22).

İlgili yönetmelik madde 12’de ise çalışanların sorumlulukları şu şekilde belirtilmiştir: “Çalışanların sağlık ve güvenliğin korunması ve geliştirilmesi amacıyla iş sağlığı ve güvenliği kurullarınca konulan kurallar, yasaklar ile alınan karar ve tedbirlere uymak zorunda olduğu açıklanmıştır. İşyerinde İSG tedbirlerinin belirlenmesi, uygulanması ve alınan tedbirlere uyulması hususunda çalışanların kurullarla işbirliği yapmasını ve Kurullar tarafından alınan kararlar veya uygulamada karşılaştıkları güçlükler hakkında çalışanların çalışan temsilcileri aracılığı ile kurula bilgi vermesini ifade etmiştir” (22). Bu doğrultuda çalışanın hak ve yükümlülüklerini, bireysel özelliklerine ile İlgili gereksinimleri gözetilen İSG talepleri açısından da kurulların rolü önemlidir.

2.11. İş Sağlığı ve Güvenliği Kültürü ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Rolü ve Önemi

İşyerinde meydana gelen önemli kaza örneği olarak, 1986 yılında Çernobil’de nükleer kazası sonrası hazırlanan bir raporda, güvenlik kavramı ele alınmış ve kazada önemli tasarım eksikleri, ihlaller ve organizasyonel hataların önemli rol oynadığı gösterilmiştir. Bu doğrultuda, ‘güvenlik kültürü’ risk düzeyinin fazla olduğu durumlarda, insan faktörünün güvenliği sağlamadaki rolünü açıklayan önemli bir kavram haline gelmiştir (31). İş güvenliğinin de; işyerlerinde işin yapılması sırasında çalışma ortamındaki çeşitli sebeplerden dolayı çalışanların karşılaştıkları mesleki tehlikelerin ve sağlık sorunlarının olmaması için yapılan çalışmalar olduğu gözetildiğinde; işyerinde güvenli davranışların geliştirilebilmesi için İSG Kurulları

önem kazanır. Örneğin; ramak kala olaylar bildirilmeli, eğitim ve uyarı işaretleri, sözlü talimatlar gibi araç ve aktiviteler kullanılmalı, raporlama kültürü yaygınlaştırılmalı ve bu kültürün oluşturulabilmesi için de sürekli bir çaba gerekmektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu tarafından ramak kala olayların da kayıt altına alınması gerektiği de tüm çalışanlara açıklanmalıdır (32).

Kurulların işyerlerinde güvenlik kültürü oluşturmak için yapmış olduğu tüm çabalar ve almış olduğu hedeflere ek olarak, çalışanların da bu konuyu sahiplenmesi, katkı sunması ve sorumluluk alması çok önemlidir. Hastanelerde iş kazalarının ve yaralanmaların önlenmesi için, çalışan tüm personel, İSG farkındalığı olduğunda, işyerinde güvenlik ve sağlık ile ilgili çalışmalara daha fazla katılım ve ilgi göstereceklerdir.

İş güvenliğini sağlamak hem yasal bir yükümlülük, hem insani bir zorunluluk tur. İş güvenliğini sağlayarak iş kazalarını önlemek, oluşan kayıpları ödemekten daha insancıl ve daha kolay bir yaklaşımdır. İş kazalarının sayısını azaltıp, güvenli çalışma koşullarını oluşturmak, çalışanların mesai saati sonuna kadar sağlıklı yaşamasını ve bakmakla sorumlu oldukları kişilerin geleceğini ve sosyoekonomik gelişimini korumak mümkündür (32).

Çalışma ortamının güvenlik ve sağlık açısından insana uygun hale getirilmesi, işyerlerinde güvenlik ve sağlık kültürünün oluşturulmasına bağlıdır. Bunu sağlayabilmek için de her ortamda güvenlik kültürünün çalışanlar tarafından benimsenmesi ve güvenlik kültürünün yaygınlaştırılması zorunluluktur. Yönetimin rolü uygulanan bütün politikalar ve önlemler arasında büyük öneme sahiptir (33). Ayrıca Kurul üyeleri arasında yönetimin de olması çalışanlara güvenlik kültürünün verilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Türkiye, işyerlerinde İSG kültürü oluşturulması konusunda 187 nolu ILO sözleşmesini imzalamıştır ve bu kapsamda İSG Kurullarına önemli görevler düşmesi beklenmektedir (34).

2.12. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının İşlevselliği Açısından Hastane Ortamı ile İlgili Özellikler ve Kurulun Pratik Yaklaşımları

Sağlık çalışanları, çok disiplinli olması ve farklı iş gruplarını birarada barındırması nedeniyle daha kompleks, izlenmesi ve değerlendirilmesi için İSG kurullarının işlevini gerçekleştirmesinde diğer kurullarla (radyasyon güvenliği, laboratuvar güvenliği, enfeksiyon kontrol komiteleri vb) işbirlikli çalışması gereken bir yapıdır. Tehlikelerle karşılaşabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve ILO gibi uluslararası kurumlar meslek hastalıklarını; “zararlı bir etkenle bundan etkilenen insan vücudu arasında, çalışılan işe özgü bir neden-sonuç, etki-tepki ilişkisinin ortaya konabildiği hastalıklar grubu” olarak tanımlanmaktadır (34). Ülkemizde ise 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 14. maddesinde meslek hastalığı; “sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özür lülük halleri” olarak tanımlanmaktadır (21). Bu kapsamda, meslek hastalıklarından ve iş kazalarından çalışanları korumak için kurula görevler düşmektedir. Kurulun üyesi olan işyeri hekimleri çok tehlikeli sınıf olan hastanelerde periyodik sağlık muayenelerini “en geç yılda bir; özel politika gerektiren grupta yer alanlardan gebe çalışanlar için en geç altı ayda bir defa” olmak üzere yapması gerektiği “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik”te belirtilmiştir (7).

2.13. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Acil Durum Planları, Yangınla Mücadele, İlk Yardım ve Tahliye Açısından Rolü

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun madde 11-1a’da; kurulda yer alan işverenin, işyerinde meydana gelebilecek acil durumları önceden değerlendirmesi gerektiği, çalışanları ve çalışma ortamını etkileyebilecek acil durumları belirlemesini ve bunlarla ilgili her türlü önleyici ve sınırlandırıcı tedbirleri alması gerektiğini belirtir. Kanunun b bendinde ise işverenin ve aynı zamanda

kurulun gerekli ölçüm ve değerlendirmeleri yapmasını, acil durum planlarını hazırlamasına değinmektedir.

Kanunun c bendinde ise acil durumlarda mücadelede görevlendirilecek kişilerin işyerinin büyüklüğüne ve barındırdığı özel tehlikelere uygun olarak; önleme, koruma, tahliye, yangınla mücadele, ilkyardım konularında eğitim almış yeterli sayıda kişilerden oluşması gerektiği belirtilmiştir. Kanunda madde 12/1 de olan önemli bir yenilikte, ciddi, yakın ve önlenemeyen tehlikenin meydana gelmesi durumunda çalışanların kendileri veya diğer kişilerin güvenliği için kurul, çalışanların işi bırakarak hemen bulunduğu ortamdan uzaklaşıp güvenli bir yere gidebilmeleri için, önceden gerekli düzenlemeleri yapmasını ve çalışanlara gerekli talimatları vermesini ifade etmiştir.

Madde 13'de çalışanların ciddi ve yakın tehlike ile karşı karşıya kalmaları durumunda çalışanların hemen kurula haber vermesi kurulun ne kadar önemli bir fonksiyona sahip olduğunu göstermektedir. Çalışanların kurul olmamasında ise işyerinde işverene başvurunun yapılmasını, durumun tespit edilmesini ve gerekli tedbirlerin alınmasına kara verilmesi de açıkça belirtilmiştir.

Kurul acil durumlar için işyerinin karşılaşılabileceği olağanüstü olaylar sırasında olayla etkili şekilde mücadele etmek için aşağıdaki tedbirleri alır:

- İşyeri acil durum organizasyonu,
- Acil durum iç ve dış iletişim yerleri ve araçları,
- İşyeri acil durum ekipleri,
- Olası olağanüstü olay senaryolarının hazırlanması
- Acil durumda kullanılacak araçlar ve yerleri,
- Acil durum tahliye planları,

Üyeleri arasında sivil savunma uzmanı olması acil durumlar için kurulun işbirlikli çalışmasına olanak sağlamaktadır.

2.14. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Risk Değerlendirmesi ile İlgili Rolü, Görevleri ve Uygulama Örnekleri

Sağlık kuruluşları için risk değerlendirmenin, Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Standartları ile başladığı bilinmektedir (35). Pratikte bu uygulama, çalışan ve hasta

güvenliği açısından ele alınmış ve bütünsel bir İSG Kurulu yaklaşım şablonu oluşturulmamıştır (35). 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile işverenin ve dolayısıyla kurulların, iş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirmesi yapması veya yaptırması yükümlülüğü gelmesi ve daha sonra 2013 yılında yayınlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği ile uygulanan standartlar belirlenmiştir. Bu doğrultuda, etkin bir risk değerlendirme sistemi kurulması ile birlikte;

- İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi,
- Tehlike ve risklerin önceden tespiti ile daha sağlıklı ve güvenli çalışma ortamlarının kurulması,
- Çalışma ortamından kaynaklanan güvenlik ve sağlık risklerine karşı çalışanların korunması, bu durumun çalışanlarda motivasyonu yükseltmesi,
- İstenmeyen durumların önlenerek maddi ve manevi kayıpların azaltılması,
- Kalitenin artırılması sağlanması hedeflenmektedir (35).

Risk değerlendirme çalışmalarının başlayabilmesi için ilk olarak risk değerlendirme ekibinin oluşturulması gerekir. İlgili yönetmeliğin 7 maddesinde ekipte yer alan kişilerin kimler olması gerektiği açıklanmıştır (36). Risk değerlendirme ekibi üyelerine baktığımızda; işveren veya işveren vekili, işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları, işyerindeki destek elemanları, işyerindeki çalışan temsilcileri, işyerindeki tehlike ve riskler konusunda bilgi sahibi çalışanlar yer almaktadır. Ekip İSG Kurulu ile birlikte hareket eder. Kurulu oluşturan üyelerin bir kısmının risk değerlendirme ekibi ile aynıdır. Dolayısıyla İSG Kurulu bu ekipler arasında da önemli bir koordinasyon bağı oluşturmaktadır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu risk değerlendirmesi çalışmaları yaparken Risk Değerlendirme Yönetmeliği madde 7’de belirtildiği gibi; “Tehlikeleri tanımlama, riskleri belirleme ve analiz etme, risk kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması, dokümantasyon, yapılan çalışmaların güncellenmesi ve gerektiğinde yenileme” aşamalarını göz önünde bulundurur. Risk değerlendirmesi çalışması yapılırken çalışanların ihtiyaç duyulan her aşamada sürece katılarak görüşlerinin alınması sağlanır.

Hastaneler çok tehlikeli sınıfta yer aldığı için, risk değerlendirmeleri iki yılda bir yapılmalıdır (36). Tehlikelerle ilgili bilgiler toplanırken benzer yaklaşım ve

teknikler ile benzer işyerlerinde olası meslek hastalıkları ve iş kazalarının önlemine dönük risk değerlendirmeleri de yapılması önemlidir. Kurullar bütün bu süreçte kilit role sahiptir.

2.15. Sağlık Sektöründe İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Kayıt, Bildirim ve İncelenmesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının İşlevi

Uluslararası kuruluşlardan ILO'ya göre iş kazası; “önceden planlanmamış, bilinmeyen ve kontrol altına alınamamış olan etrafa zarar verebilecek nitelikteki olaydır” (37). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)' ne göre iş kazası; “önceden planlanmamış kişisel yaralanmalara, maddi zarara ve üretimin durmasına sebep olan olaydır”. Avrupa Birliği İstatistik Ofisi (EUROSTAT) ise iş kazasını “işin gerçekleşmesi sırasında fiziksel ve ruhsal zarara yol açan ani bir olay” şeklinde ifade etmektedir (37).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 14'üncü maddesinde, iş kazalarının kayıt ve bildirim ile ilgili yükümlülükler belirlenmiştir. Daha önce İş Kanunu 77 inci maddesi ile düzenlenen “iki gün içinde Çalışma Bölge Müdürlüğü'ne bildirim yükümlülüğü” ve ayrıca Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 13'üncü maddesi uyarınca “en geç üç iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na (SGK) bildirim yükümlülüğü” şeklindeki farklı düzenlemeler ortadan kaldırılmış ve üç gün içinde SGK'na bildirim yükümlülüğü kabul edilmiştir. Ayrıca, “İşveren işyerinde meydana gelen bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutmak, kaza sonrası gerekli incelemeleri yapmak ve meydana gelen kazaların raporlarını tutmakla yükümlü tutulmuştur. İşyerinde meydana gelen ancak iş kazası olarak değerlendirilmeyen işyeri ya da iş ekipmanının zarara uğratma potansiyeli olan olaylar ve iş kazası veya meslek hastalığında veya iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bir tehlike halinde gerekli araştırma ve incelemeyi yapmak, alınması gereken tedbirleri bir raporla tespit ederek işveren veya işveren vekiline vermek”, kurulun görev ve yetkileri arasındadır (7,35,37).

2.16. Kişisel Koruyucu Donanım Konusunda Kurulun Rolü ve Görevleri

Kişisel koruyucu donanım (KKD), “bir veya birden fazla sağlık ve güvenlik risklerine karşı korunmak için kişilerce giyilmek, takılmak veya taşınmak amacıyla tasarlanmış herhangi bir cihaz, alet veya malzeme” olarak tanımlanmaktadır. Kurullar, KKD temin, kullanım ve değerlendirmede görev sahibidir. Kişisel koruyucu donanım, tehlikelerin, toplu korumayı sağlayacak teknik önlemlerle veya iş organizasyonu ve çalışma yöntemleriyle önlenemediği veya tam olarak sınırlandırılmadığı durumlarda; kurullar tarafından izlenerek doğru kullanılması sağlanmalıdır. Kişisel koruyuculara karar verirken, kurul rol almalı ve önce işyerinde kişisel kullanımına ilişkin tehlikeler belirlenmeli, bu tehlikeler değerlendirilmeli ve Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmelik Ekleri kapsamında İSG Kurulu tarafından gereken uygulamalar yapılmalıdır.

Kurullar kişisel koruyucu kullanacak personellere, hangi tehlikelere karşı kullanacağı ve KKD’lerin nasıl kullanılacağı konusunda uygulamalı olarak eğitim verilmesini sağlamalıdır.

Kurul tarafından hazırlanan talimatlar kişisel koruyucuların kullanımı hususunda çalışanların anlayabileceği şekilde olmalı ve kullanımının talimatlara uygun olması sağlanmalıdır.

Çalışanları, işin tehlikelerine karşı korumak işverenin ve kurulun yükümlülüğüdür. Bu yükümlülük yerine getirilirken aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

- Kurullar KKD’nin kendisi risk yaratmadan ilgili tehlikeyi önlemeye, iş koşullarına, kullanan çalışanın sağlık durumuna, ergonomik gereksinimlerine ve yapılan işe uygun olmasını sağlamalıdır.
- Kurullar tarafından seçilecek KKD’nin CE işareti bulunmasına dikkat edilmeli, CE işaretlemesi olmayan ya da güvenliğinden şüphe duyulan ürünler kullanılmamasına dikkat etmelidir. Kullanım kılavuzunda kişisel koruyucu donanımın sahip olması gereken en az güvenlik koşulları hakkında bilgi edinilmelidir. Kişisel koruyucu donanımın seçiminde ayrıca, riske ilişkin sınır değerlere de dikkat edilmelidir.

- Kurullar hangi çeşit KKD'nin hangi risklere karşı, nasıl, ne kadar süre kullanılacağı hakkında yeterli bilgi ve uygulamalı eğitimi çalışanlarına ücretsiz olarak vermeli, çalışanların görüşlerini almalı ve katılımlarını sağlamalıdır (38).

Kurumlarda çalışanların kullanmasının zorunlu olduğu alanlarda KKD'lerin bulunması ve bunların kullanılmasının sağlanması da İSG Kurulları tarafından izlenmelidir.

2.17. İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında Çalışanların Alması Gereken Eğitimler

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 17. maddesi gereği "İşveren ve kurul; çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini almasını sağlar, bu eğitim işe başlamadan önce, iş ekipmanının değişmesi hâlinde veya yeni teknoloji uygulanması hâlinde, çalışma yeri veya iş değişikliğinde verilir. Eğitimler, değişen ve ortaya çıkan yeni tehlikelere uygun olarak yenilenir, gerektiğinde ve düzenli aralıklarla tekrarlanır. Çalışan temsilcileri ise özel olarak eğitilir" (7).

Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin" (24.05.2018 tarih ve 30430 sayılı Resmi Gazete) 2. maddesi uyarınca yönetim veya kurul, işyerlerinde sağlıklı ve güvenli çalışma ortamının olması için bütün gerekli önlemleri almakla yükümlüdür. Bu amaçla işverenler ve kurullar, çalışanları "yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek, onların karşı karşıya buldukları mesleki riskler ve bunlarla ilgili alınması gerekli tedbirler konusunda işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği eğitim programlarını hazırlamak, eğitimlerin düzenlenmesini, çalışanların bu programlara katılmasını sağlamak, katılımların eğitim katılım tutanağı ile kayıt altına alınmasını ve program sonunda katılanlar için eğitim belgesi düzenlenmesini sağlamak" ile yükümlüdürler (39).

Hastanelerde, kurul mesleki eğitim alma zorunluluğu bulunan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde, yapacağı işle ilgili mesleki eğitim aldığını belgeleyemeyenlerin çalıştırılmamasını sağlar. "İş kazası geçiren veya meslek hastalığına yakalanan çalışana işe başlamadan önce, söz konusu kazanın veya meslek hastalığının sebepleri, korunma yolları ve güvenli çalışma yöntemleri ile ilgili ilave

eğitim verilmesini de sağlar. Ayrıca, herhangi bir sebeple altı aydan fazla süreyle işten uzak kalanlara, tekrar işe başlatılmadan önce bilgi yenileme eğitimi verilmesi kurul tarafından sağlanır. Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde; yapılacak işlerde karşılaşılabilecek sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili yeterli bilgi ve talimatları içeren eğitimin alındığına dair belge olmaksızın, başka işyerlerinden çalışmak üzere gelen çalışanlar işe başlatılamaz. Geçici iş ilişkisi kurulan işveren, iş sağlığı ve güvenliği risklerine karşı çalışana gerekli eğitimin verilmesini sağlar.”

Kurul verilecek olan İSG eğitimlerinin maliyetini çalışanalara yansıtamaz. “Eğitimlerde geçen süre çalışma süresinden sayılır. Eğitim sürelerinin haftalık çalışma süresinin üzerinde olması halinde, bu süreler fazla sürelerle çalışma veya fazla çalışma olarak değerlendirilir.”

Hastaneler tehlike sınıfı bakımından “Çok Tehlikeli” sınıfta yer aldığından her bir çalışan için yılda en az bir kez eğitim almalıdır (27).

2.18. Hastanelerin İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu İle İlgili Süreçleri

İç yönerge veya diğer adıyla yönetmelik; “İSG ile ilgili uyulması gereken kuralların belirlenmesi kurulun öncelikli görevidir. Bu çalışmanın yapılması için kurul başkanı sekretere görev verebilir. Sekreter, kurul üyeleri ve bütün yöneticiler ile birlikte kanun, tüzük, yönetmelik ve tebliğlerle belirlenen kurallar ve işyerindeki tehlikeleri göz önünde bulundurarak bir iç yönetmelik taslağı hazırlar. İç yönetmelik taslağı kurul gündeminde tartışılır, gerektiğinde değiştirilir, yeterli olup olmadığı değerlendirilir ve bu değerlendirme sonunda kurul başkanı da taslağı onaylarsa yönetmelik işyerinde ilan edilir. Çalışanların bu iç yönetmelikle ilgili olarak eğitimden geçirilmesinde fayda olduğu gibi, yönetmelik her işçinin her an ulaşabileceği bir yerde olmalıdır”. “Yönetmelikte belirlenen kurallara uyulup uyulmadığı kurul üyeleri veya kurulun belirleyeceği kişiler tarafından 1 ay, 3 ay gibi belirli aralıklarla denetlenir ve sonuçlar bir rapor haline getirilerek kurul gündemine alınır.” İç yönetmelikte; işyerinin “İSG politikası, işçinin hak ve sorumlulukları, işyerini ilgilendiren mevzuatlar ve nasıl ulaşılabilceği, İSG Kurulu ve üyeleri, genel güvenlik kuralları, işyerindeki tehlikelere karşı işçilerin davranışlarını tanımlayan

kurallar, kazaların raporlanması, acil durum önlemleri ve kişisel koruyucularla ilgili temel bilgiler” asgari olarak sunulmalıdır (40).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yeri

Araştırmanın yapıldığı yer, bir üniversite hastanesidir. Hastane 120 yatak sayısı ile hizmete açılmış olan ve yeni ünitelerin eklenmesi ile 2013 yılında yatak kapasitesi 160’a yükseltilmiş olan bir hastanedir. Araştırmanın yürütüldüğü dönemde (Nisan 2017- Temmuz 2018) 333 aktif çalışan bulunduğu bildirilmiştir.

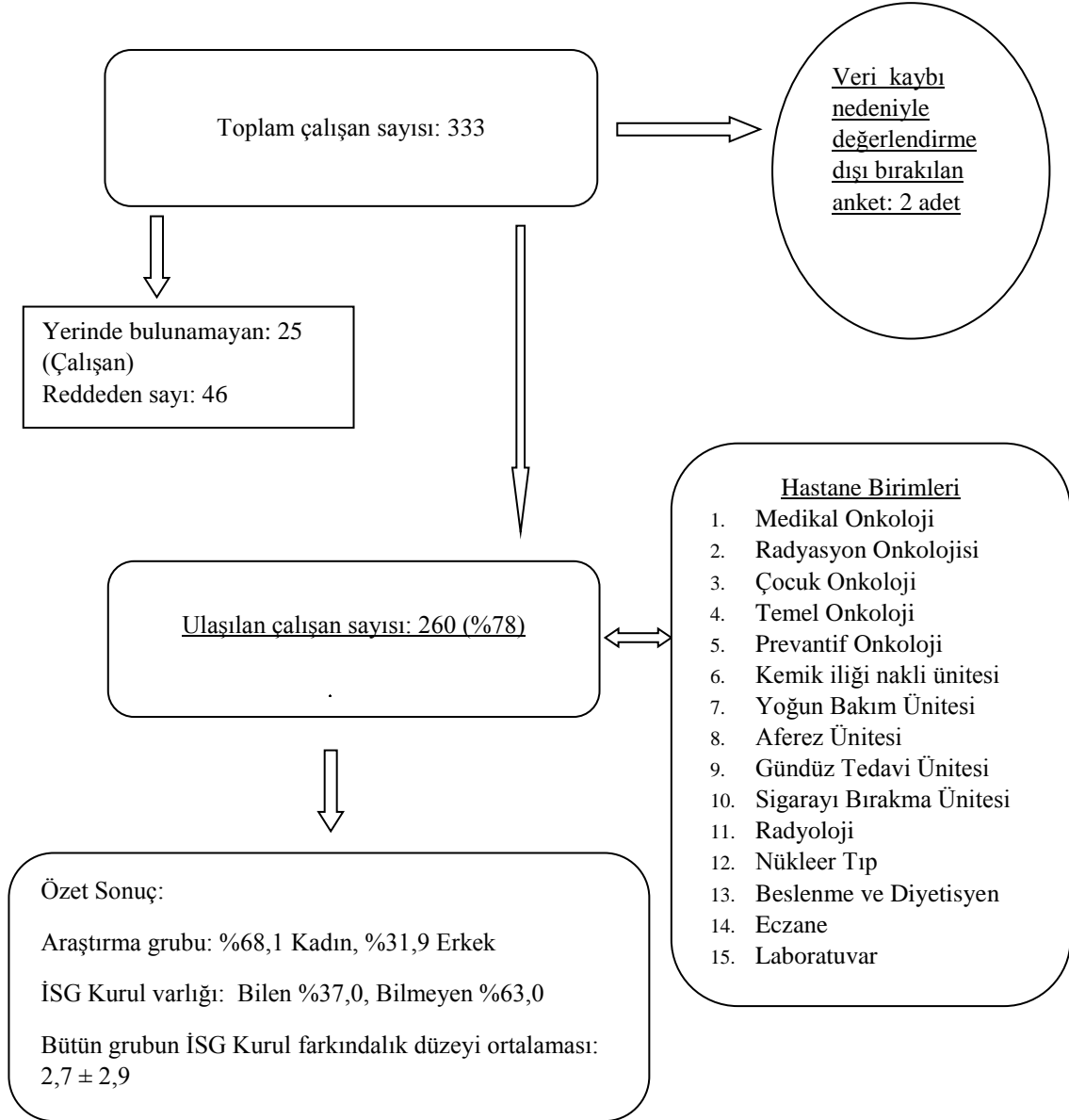
Tam kapsamlı kanser merkezi olarak yapılandırılan hastanede yer alan birimler; Medikal Onkoloji, Çocuk Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Temel Onkoloji, Aferez Ünitesi, Prevanatif Onkoloji, Kemik İliği Nakli Ünitesi, Yoğun Bakım Ünitesi, Sigarayı Bırakma Ünitesi, Gündüz Tedavi Ünitesi, Radyoloji, Nükleer Tıp, Sitogenetik, Beslenme ve Diyet, Onkoloji Eczanesi ve ilgili özelleşmiş laboratuvarlar (Bronkoskopi, Biyokimya, Doku Tiplendirme, Tümör Patolojisi ve Moleküler Teşhis Laboratuvarı) olarak saptanmıştır. Her yıl yaklaşık 80.000 hastaya ayaktan ve yatarak tedavi hizmeti, Gündüz Tedavi Ünitesinde her ay yaklaşık 1250 hastaya kemoterapi uygulaması yapıldığı bildirilmiştir.

Hastaneler çok tehlikeli işyerleri kapsamında ele alınmaktadır (29 Mart 2013 tarihli 28602 sayılı resmi gazetede yayınlanan “İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ”) (27). İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu, Hastaneler İş yeri Sağlık ve Güvenlik Birimi kapsamında oluşturulmuştur. Bu işyerinde araştırma döneminde toplam 4 iş güvenliği uzmanı bulunduğu belirlenmiştir.

3.2. Araştırmanın Evreni/Örneklem/ Araştırma Grubu

Araştırma grubunu hastanede çalışanların tamamı (333 kişi) oluşturmaktadır.

Şekil 3.1. Araştırma akış şeması



3.3. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri ve Ölçütleri

Araştırma değişkenleri, çalışanların çalışma yaşamı özellikleri, İSG Kurullarının görev ve sorumlulukları ile ilgili mevzuata dayalı 11 farkındalık sorusu ve İSG hizmetleri değişkenlerinden oluşmaktadır. Değişkenler ile ilgili veriler, çalışanların bildirimine dayalı anket aracılığıyla elde edilmiştir.

3.4.1. Çalışan ile İlgili Sosyodemografik ve Sağlık Durumu Değişkenleri ve Ölçütleri

Yaş, doğum tarihi ölçüt alınmıştır. En az, en çok ve yaş ortalaması olarak sunulmuştur.

Cinsiyet, erkek ve kadın olarak incelenmiştir, sıklık verisi sunulmuştur.

Öğrenim durumu, çalışanların öğrenim düzeylerine göre mezun olunan son okul incelenmiştir ve yüzde dağılım olarak verilmiştir.

Medeni durumu, evli, bekar olarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar yüzde dağılım olarak sunulmuştur.

İşle ilgili yakınması olup olmadığı incelenmiştir. Sonuçlar yüzde dağılım olarak verilmiştir.

Kronik hastalığının olup olmadığı incelenmiştir, bildirilen yanıtlar sıklıklar şeklinde tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

Düzenli ilaç kullanma durumu, sürekli ilaç kullanıp kullanmadığı incelenmiştir, dağılımlar olarak verilmiştir.

3.4.2. Çalışanın Çalışma Koşulları ile İlgili Değişkenler

Toplam çalışma süresi, çalışma hayatında yer alınan toplam yıl olarak incelenmiştir. En az, en çok ve toplam yıl ortalaması hesaplanmıştır.

İşyerinde çalışma süresine, bu işyerinde toplam çalışma yılı süre olarak ve 10 yıllık deneyim şeklinde gruplanarak incelenmiştir. Süre için en az, en çok ve yıl ortalaması incelenmiştir.

Bu işten toplam elde ettiği yaklaşık gelir, aylık maaş olarak incelenmiştir. En az, en çok ve aylık ortalama olarak sunulmuştur.

Yıllık izin kullanma, çalışanın son bir yıldaki izin alma konusunda sorun yaşayıp yaşamadığı incelenmiştir. Sorun olma durumu dağılım şeklinde değerlendirilmiştir.

Sağlık raporu kullanım ölçütü son bir yılda rapor kullanma durumu ve kullandı ise süresi ile nedeni incelenmiştir, bildirilen yanıtlar sıklıklar şeklinde tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

Mazeretli mazeretsiz işe devamsızlık durumu, son bir yılda işe devamsızlık yapıp yapmadığı incelenmiştir, bildirilen yanıtlar tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

Çalıştığı kadrosu, belirli süreli sözleşmeli, belirsiz süreli sözleşmeli, 657 devlet memuru olarak incelenmiştir.

Günde ve haftada çalışılan süre haftalık saat olarak incelenmiştir. Saat ortalama ve en küçük - en büyük değerler tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

Fazla çalışma yapıp yapmadığı ve süresi, aylık saat olarak incelenmiştir. Ortalama ve en küçük - en büyük değerler tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

Nöbet usulü çalışma için son bir ayda gün sayısı incelenmiştir. Ortalama ve en küçük - en büyük değerler tanımlayıcı olarak sunulmuştur.

Hizmet içi eğitim deneyimi alınan hizmet içi eğitimin İSG Kurulları ile ilgili olup olmaması ve ne zaman alındığı biçiminde incelenmiştir.

İş kazası öyküsü, kaza deneyimi olup olmama incelenmiştir.

İş kazası bildirim; yazılı bildirim yapıp yapılmadığı incelenmiştir.

Kişisel koruyucu donanım kullanma durumu incelenmiştir. Kişisel koruyucu donanım verilmesi durumu, kurum tarafından temin edilip edilmediği, temin ediliyorsa kullanılma durumu incelenmiştir.

3.4.3. Çalışma Ortamına ve İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri ile İlgili Değişkenler

Çalıştığı birimi, tanımlayıcı olarak incelenmiştir. Birimlere dağılım yüzde olarak sunulmuştur.

Tehlike sınıfı bilgisi ölçütü çalışılan birimin mevzuatta tanımlanan tehlike sınıfının bilinme durumu olarak incelenmiştir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Biriminin varlığını bilme ve yararlanma durumu, sıklık olarak incelenmiştir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Birimlerinin yerinin duyurulup duyurulmadığını bilme, sıklık olarak incelenmiştir.

İşyeri hekimi olup olmadığı konusunda bilgisi, sıklık olarak incelenmiştir.

İş güvenliği uzmanı olup olmadığı sıklık olarak incelenmiştir.

Kurumun duyurulmuş İSG Politikası'nın olup olmadığı bilgisi incelenmiş, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.

Duyurulmuş bir İSG eğitim programının olup olmadığı bilgisi incelenmiş, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur. Kurumun İSG izlem planı (İSG alanında yapılacak işleri takip ve kontrol etmek) olup olmadığı bilgisi incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.

Kurumun acil durum planının varlığı hakkında bilgisi olup olmadığı incelenmiş, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur. Acil durum planı olup olmadığı ve tatbikat yapılıp yapılmadığı bilgisi incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur. Kurumda çalışanlar içinde kaç kişinin ilkyardım eğitilmiş olması gerektiği bilgisinin farkında olup olmadığı incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.

3.4.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Farkındalık Düzeyi ile İlgili Değişkenler

Aşağıda yer alan 11 değişken İSG Kurulu mevzuatında yer alan İSG Kurulu işleyişi ile ilgili özellikler olup, kurulla ilgili farkındalık puanı hesaplamada

kullanılmıştır (22). Her birine 1 puan verilerek toplamı farkındalık düzeyi olarak puan hesaplanarak sunulmuştur:

- Kurulun işyeri teftişi yapıp yapmadığına dair bilgisi incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- Kurulun işyeri teftiş periyodu hakkında bilgisi incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- İşyerinde kurul toplantılarının yapıldığı ayrı bir oda bilgisi, bilgisi olup olmama şeklinde incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- Kurul toplantı tutanakları, her toplantı sonrasında tüm çalışanlara hemen ilan edilip edilmediği, bilgisi olup olmama şeklinde incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- İşyerinde kurul üyelerinin isimleri, toplantı tutanakları ve diğer bilgilerin yer aldığı dosyanın bir nüshasının işverende olduğunu bilmesi bilgisi olup olmama şeklinde incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- Kurul faaliyetlerinin duyurulması gerektiği hakkında bilgisi incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur ve puan hesabına katılmıştır.
- Kurulda alınan kararların duyurulması hakkında bilgisinin olup olmadığı incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- İşyerinde iş kazası ve meslek hastalıklarının bildirilmesi amacıyla “İş kazası ve meslek hastalıkları bildirim formları”nın hazırlanıp çalışanlara dağıtılması gerektiği hakkında bilgisi olup olmama şeklinde incelenmiştir.
- Kurul faaliyetleri sonucu işyerindeki kaza oranlarının azaltılabileceği konusunda bilgisi olup olmadığı incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- Kurul faaliyetleri sonucu işyerindeki hastalık sıklıklarının azaltılıp azaltılamayacağı hakkındaki bilgisi, bilgisi olup olmaması şeklinde incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.
- Kurulun risk değerlendirme çalışmalarını uygulaması hakkında bilgisi olup olmaması incelenmiştir, doğru yanıtlanma sıklık olarak sunulmuştur.

3.5. Araştırmanın Veri Toplama Aracı

Araştırma Bölüm 3.4’de tanımlanan değişkenler ve ölçütleri doğrultusunda hazırlanan anket formları ve farkındalık düzeyi veri toplama formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket soruları, yukarıda tanımlanan değişkenler ve ölçütleri doğrultusunda hazırlanan 2 bölümde toplam 66 sorudan oluşmuştur.

Araştırma soru formu ve farkındalık düzeyi derleme formları Ek 1’de sunulmuştur.

3.6. Ön Deneme

Araştırmanın ön denemesi ilgili hastane çalışanları dışında bir hastanede çalışan 30 personel ile yapılmıştır. Ön deneme sonunda anket formları üzerinde dil düzenlemeleri yapılarak uygulanmıştır.

3.7. Verilerin Toplanması

Kişilerin bildirimine dayalı olarak toplanan ve isim alınmayan bu çalışmada formların bilgilendirilmiş onam sayfası ve çalışmaya katılma onayı ile anketlerin ayrı toplanması sağlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmacı tarafından dağıtılıp kişinin beyanına bağlı formlar aracılığıyla toplanmıştır. Formların imzalı onam sayfası ve çalışmaya katılma onayı olan ilk sayfaları soru formundan ayrılarak toplanmıştır. Formun geri kalanı çalışanlar tarafından kimliklerin belli olmaması için birimlere yerleştirilen kapalı kutulara atılması sağlanarak elde edilmiştir.

3.8. Verilerin Analizi

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS (Sürümü: V23.0; 2016) programına aktarılmıştır. Değerlendirmelerde tanımlayıcı veriler kategorik değişkenler için sıklık ve yüzde dağılımlar ile ölçüm değişkenleri için ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük değerler olarak sunulmuştur. Karşılaştırmalarda ortalamalar ikili gruplarda parametrik koşullarda bağımsız gruplarda iki ortalama arasında farkın önemlilik testi, nonparametrik koşullarda Man

Whitney-U testi, kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare, eğitimde ki-kare ya da Fisher'in kesin testi kullanılmıştır. Üçlü karşılaştırmalarda parametrik koşullarda ANOVA, nonparametrik koşullarda Kruskal Wallis analizi yapılmıştır. Koşulların parametrik olup olmadığı Kolmogorov Smirnov analizi ile incelenmiştir. Sürekli değerlerinin puan ilişkileri Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Alfa düzeyi 0.05 alınmıştır.

3.9. Kurumsal İzinler ve Etik Onay

Araştırmanın etik onayı Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verilmiştir (28 Şubat 2017 tarih 16969557-297 sayı GO 17/144-22 Karar no-EK 2). Kişilerin anketleri doldurmadan önce bilgilendirilmiş onamları alınmıştır; süreç Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak yürütülmüştür.

Etik kurul onayından sonra araştırmanın yürütüleceği kurumdan resmi olarak kurumsal izin alınmıştır (09/03/2017 tarih 68571210-804.01/291sayı ile-EK 4).

3.10. Araştırmanın Bütçesi

Araştırmanın veri toplama formlarının basımı ile kırtasiye masrafları araştırmacı tarafından karşılanmıştır. Yaklaşık bütçe anket maliyeti olup 650 TL'dir.

4. BULGULAR

Bir hastanede çalışan ve araştırma grubuna dahil edilen 333 kişi'den 260 kişi'ye ulaşılmıştır. Ulaşılabilirlik %78,0'dir. Meslek dağılımları Tablo 4.1'de sunulmuştur.

Tablo 4.1 Ulaşılan çalışanların meslek grubuna göre dağılımı (Ankara, 2017)

Meslek grubu	Sayı	Yüzde
Hekim	29	11
Hemşire	92	35
Teknisyen	12	5
Tekniker	34	13
Fizik Müh.	7	3
Sekreter	26	10
Posta	19	7
Fizikçi	4	2
Kimyager	4	2
Biyolog	6	2
Diğer	27	10
Toplam	260	100,0

4.1. Tanımlayıcı Bulgular

Tanımlayıcı bulgular aşağıda yer alan sıra ile 4 bölümde özetlenmiştir.

4.1.1. Çalışana İlişkin Sosyodemografik ve Sağlık Durumu Değişkenleri ile

İlgili Bulgular

4.1.2. Çalışanın Çalışma Koşulları ile İlgili Bulgular

4.1.3. Çalışma Ortamına ve Kurumsal İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları ile

İlgili Bilgi Düzeyi Bulguları

4.1.4. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Farkındalıkları ile İlgili Bulgular

4.1.1. Çalışan ile İlgili Sosyodemografik ve Sağlık Durumu Değişkenleri ile İlgili Bulgular

Çalışanların yaş ortancası 40, en küçük yaş 24, en büyük yaşın 65 olduğu saptanmıştır. Araştırmada ulaşılan çalışan grubunun %68,1 kadın ve %31,9 erkek çalışandan oluştuğu saptanmıştır. Çalışanların %2,7 si 18-25 yaş aralığı, %41,9 u 36-45 yaş aralığında olduğu bulunmuştur. Öğrenim durumu incelendiğinde; % 66,2'sinin ile üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2). Toplam çalışan sayısının, % 25,4 bekar, % 72,3'ü evli, % 1,2 eşi ölmüş, %1,2 ayrı yaşamakta olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.2. Çalışanların temel sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (yaş, cinsiyet, öğrenim, medeni durum) (Ankara, 2017)

	Değişkenler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	177	68,1
	Erkek	83	31,9
Yaş	18-25	7	2,7
	26-35	81	31,2
	36-45	109	41,9
	46-55	52	20
	56-65	11	4,2
Medeni Durumu	Bekar	66	25,4
	Evli	188	72,3
	Eşi Ölmüş	3	1,2
	Ayrı Yaşıyor	3	1,1
Öğrenim Durumu	Ortaöğretim	10	3,8
	Lise ve Dengi	18	6,9
	Üniversite	172	66,2
	Yüksek Lisans	39	15,0
	Doktora	21	8,1
Toplam		260	100,0

Çalışanların %72,4'ünün herhangi bir kronik hastalığı olmadığı saptanmıştır. Çalışanların % 24, 5'inin düzenli ilaç kullandığı saptanmıştır (Tablo 4.3).

İşle ilgili sağlık yakınması durumunu katılımcıların %94,6'sı cevaplamıştır. Yanıtlayan çalışanların %58,5'i yakınması veya hastalığı olmadığını, % 41,5'i en az bir yakınması olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Çalışanların hastalık, ilaç kullanımı ve işle ilgili yakınma durumlarının dağılımı (Ankara, 2017)

Kronik hastalık	Sayı	Yüzde
Olmayan	186	72,4
Olan	71	27,6
Sürekli kullanılan ilaç		
Olmayan	194	75,5
Olan	63	24,5
Toplam	257	100,0
İşle ilgili yakınma		
Olmayan	144	58,5
Olan	102	41,5
Toplam	246	100,0

4.1.2. Çalışanın Çalışma Koşulları İle İlgili Bulgular:

Çalışma koşulları ile ilgili bulgularda, gelir, kadro, çalışma süreleri, ücret, izin, fazla mesai, radyasyon izni, son bir yılda işe devamsızlık durumu değişkenleri incelenmiştir (Tablo 4.4 ve Tablo 4.5).

Toplam çalışma yılı ortancası 14,0 yıl (en az 1 ay-en çok 42 yıl) olarak bulunmuştur. Bu işyerinde çalışma yılı ortalaması $12,0 \pm 8,2$ (en az 1 ay, en çok 40 yıl) olduğu belirlenmiştir.

Çalışanların bu işten toplam elde ettiği aylık gelir en az 1900 TL, en çok 10000 TL ve aylık gelir ortalaması $3518,5 \pm 1406,1$ olarak saptanmıştır (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Çalışanların toplam çalışma süresi, bu işyerinde çalışma yılı ve elde edilen aylık gelir dağılımları (Ankara, 2017)

	Sayı	Yüzde
Toplam çalışma süresi		
1 Yıldan Az	8	3,0
1-5 Yıl Arası	29	11,2
6-10 Yıl Arası	53	20,5
11 Yıl Ve üzeri	169	65,3
Toplam	259	100,0
Bu işyerinde çalışma yılı		
1 Yıldan Az	14	5,5
1-5 Yıl Arası	53	20,7
6-10 Yıl Arası	62	24,2
11 Yıl Ve üzeri	127	49,6
Toplam	256	100,0
Çalışanların işinden elde ettiği aylık gelir		
1900-2400 TL Arası	7	2,9
2500-3000 TL Arası	105	43,4
3100-3600 TL Arası	82	33,9
3700-4200 TL Arası	21	8,7
4200 TL ve üzeri	27	11,2
Toplam	242	100,0

Çalışanın son bir yılda izin alma konusunda sorun yaşama durumu incelendiğinde, sorun yaşadığını belirtenler %37,6 iken, sorun yaşamadığını bildirenler %62,4 olarak bulunmuştur (Tablo 4.6).

Çalışanların % 27,7'si son bir yılda sağlık raporu kullandığını belirtmişken ve %62,3'ü (162 kişi) rapor kullanmadığını belirtmişlerdir.

Mazeretli ya da mazeretsiz işe devamsızlık durumu incelendiğinde, çalışanların %69,6'sının devamsızlık yapmadığı, %30,4'ünün devamsızlık yaptığı saptanmıştır. Devamsızlık yapanlarda en kısa süre 1 gün iken, en uzun bildirilen devamsızlığın 40 gün olduğu bulunmuştur.

Çalışanların kadro dağılımı incelendiğinde, %8,2'si belirli süreli sözleşmeli, %5,8'i belirsiz süreli sözleşmeli, %86'sı 657 sayılı devlet memuru olduğu saptanmıştır.

Çalışma süresi incelendiğinde çalışanların, günde en az 5 saat ve en çok 18 saat ve ortalama (\pm SS) $8,96 \pm 2,42$ saat çalıştıkları saptanmıştır. Haftada çalışılan gün sayısı en az 3 gün ve en çok 7 gün ve haftada ortalama çalışılan gün sayısının $4,94 \pm 0,55$ olduğu saptanmıştır.

Fazla çalışma durumu incelendiğinde, çalışanların %37,6'sının fazla çalışma yaptığı ve %62,4'ünün yapmadığı saptanmıştır. Fazla çalışma yapanların %16,5'ini ücretsiz fazla mesai yaptığını belirtmiştir (Tablo 4.5). Ücretsiz fazla çalışma süresi ayda en az 3 saat en çok 60 saat, ücretli fazla çalışma süresi ayda en fazla 130 saat, ortalama ise $40,80 \pm 33,37$ saat şeklinde olduğu saptanmıştır.

Nöbet usulü çalışma durumu incelendiğinde; %73,5'inin nöbet usulü çalışmadığı, % 26,5'inin ise nöbet usulü çalıştığı belirlenmiştir. Nöbet usulü çalışan 53 kişinin ayda ortalama $9,08 \pm 4,54$ gün nöbet tuttuğu saptanmıştır.

Tablo 4.5. Çalışanların yıllık izin kullanma taleplerinde sorun yaşama, fazla çalışma ve nöbet tutma durumlarının dağılımı (Ankara, 2017)

Yıllık izin kullanma taleplerinde sorun	Sayı	Yüzde
Yaşamayanlar	159	62,4
Yaşayanlar	96	37,6
Toplam	255	100,0
Fazla çalışma		
Yapmayanlar	145	55,8
Yapanlar, ücretli	72	27,7
Yapanlar, ücretsiz	43	16,5
Toplam	260	100,0
Nöbet		
Tutmayanlar	186	73,5
Tutanlar	67	26,5
Toplam	253	100,0

Bu işyerinde işi ile ilgili hizmetiçi eğitim alanların sıklığı %79,2, almayanların sıklığı %17,3 olarak saptanmıştır (249 kişi). Hizmetiçi eğitim alanların %20,8'i İSG eğitimi aldığını belirtmiştir.

Araştırma grubunda yer alan çalışanların %14,2'sinin İSG Kurulları ile ilgili hiç eğitim almadığı, %82,7'sinin ise aldığı belirlenmiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim aldığını belirten %7,0 çalışan eğitimleri son üç yıl içinde almıştır. Alınan eğitimlerin %11,5'i 2015 yılında, %35,0'ının 2016 yılında, %2,7'sinin 2017 yılında aldığı saptanmıştır.

İş kazası öyküsü incelendiğinde %86,4'ünün iş kazası geçirmediği, %13,6'sının ise iş kazası geçirdiği saptanmıştır. İş kazası geçirdiğini bildiren 18 kişi, geçirilen kazanın iğne batması olduğunu ifade etmiştir.

İş kazası bildirim yapıma durumu incelendiğinde, %91,5 sıklıkla bildirim yapılmadığı ifade edilmiştir. İş kazası sonrası bildirim yapıldığını belirtenlerin çalışanların %8,5'i olduğu saptanmıştır. (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Çalışanların işyerinde iş kazası geçirme ve iş kazası ile ilgili bildirim durumlarının dağılımı (Ankara, 2017)

İşyerinde iş kazası	Sayı	Yüzde
Geçirmeyenler	223	86,4
Geçirenler	35	13,6
Toplam	258	100,0
İş kazası bildirim		
Yapılmayanlar	183	91,5
Yapılanlar	17	8,5
Toplam	200	100,0

4.1.3. Çalışma Ortamı ve Kurumsal İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları ile İlgili Bilgi Düzeyi Bulguları

Çalışanların %90,1'i idari servislerde, %9,9'uda yataklı servislerde çalışmaktaydı.

Çalışılan işyerinin tehlike sınıfını bilme durumu incelendiğinde, %43,8 çalışan çalıştıkları işyerinin tehlike sınıfını bilmediklerini, %48,5'i ise bildiğini belirtmiştir. Ancak evet diyenlerin açıklama kısmını doldurmadığı saptanmıştır. Yanıtlayanların %31,5'inin doğru yanıt verdiği saptanmıştır. Bu doğrultuda çalışanların %68,5'inin tehlike sınıfını doğru bilmediği saptanmıştır (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Çalışanların kurumun tehlike sınıfını bilme durumu dağılımları
(Ankara, 2017)

Tehlike sınıfı bilgisi	Sayı	Yüzde
Bilmeyenler	61	68,5
Bilenler	28	31,5
Toplam	89	100,0

Katılımcıların %91,8'inin İSG Biriminin varlığını bildiği ve %1,2'sinin hayır, %7,0'nın fikrim yok yanıtı ile İSG Biriminin varlığını bilmediği saptanmıştır. İşyerinde bir iş sağlığı ve güvenliği biriminin yerinin duyurulduğunu bilme durumu incelendiğinde, bilenlerin %38,1 olduğu saptanmıştır. Fikrim yok ve bilmiyorum şeklinde yanıtlayanların %61,9 olduğu saptanmıştır. İşyeri hekimi olduğunu bilme durumu incelendiğinde, bilenler %47,5 iken, hayır ve fikrim yok şeklinde yanıtlayanların %52,5 olduğu saptanmıştır. İş güvenliği uzmanı olduğunu bilme, %79,0 sıklıkta olduğu saptanmıştır. Araştırma grubunun %21,0'ının uzman varlığından haberdar olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.8).

Tablo 4.8. Çalışanların İSG Birimini, yerini, ilgili duyuruyu ve ilgili personeli bilme durumu dağılımları (Ankara, 2017)

İSG Birimi olduğunu bilme	Sayı	Yüzde
Evet	236	91,8
Hayır	3	1,2
Fikrim yok	18	7,0
İSG Biriminin yeri bilme		
Evet	98	38,1
Hayır	123	47,9
Fikrim yok	36	14,0
Birimde iş güvenliği uzmanı olduğunu bilme		
Evet	203	79,0
Hayır	12	4,7
Fikrim yok	42	16,3
Toplam	257	100
İSG Birimlerinin yerinin duyurulduğunu bilme		
Evet	89	34,8
Hayır	80	31,3
Fikrim yok	87	34,0
Toplam	256	100
Birimde işyeri hekimi olduğunu bilme		
Evet	121	47,5
Hayır	45	17,6
Fikrim yok	89	34,9
Toplam	255	100

Çalışanların %60,5'i kişisel koruyucu donanımın verildiğini, %39,5'i ise verilmediğini belirtmiştir. Soruyu yanıtlayan 220 kişinin %59,1'i kişisel koruyucu donanımları kullandığını ifade etmiştir (Tablo 4.9).

Tablo 4.9. Çalışanların KKD verilme KKD var ise kullanma durumlarının dağılımı
(Ankara, 2017)

KKD verilme durumu	Sayı	Yüzde
Verilmeyen	98	39,5
Verilen	150	60,5
Toplam	248	100
KKD kullanımı		
Kullanmıyor	90	40,9
Kullanıyor	130	59,1
Toplam	220	100

4.1.4. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Farkındalıkları ile İlgili Bulgular

Farkındalık düzeyi hesaplanırken incelenen 11 temel kurul işlev ve yapısı ile ilgili farkındalık değişkenleri değerlendirildiğinde; kurumun duyurulmuş İSG Politikasının olduğunu bilenler %77,9 sıklıkta olduğu saptanmıştır. Katılımcılara İSG Politikasının nasıl duyurulduğu sorulduğunda %65,0'nın hizmetiçi eğitim yanıtını verdiği saptanmıştır (Tablo 4.10).

Tablo 4.10. Çalışanların İSG Politikası ve duyurusu konusunda farkındalık dağılımları (Ankara, 2017)

İSG Politikası farkındalığı	Sayı	Yüzde
Olan	201	77,9
Olmayan	57	22,1
Toplam	258	100
İSG Politikası duyurusu farkındalığı	Sayı	Yüzde
Panoda	2	0,8
Seminerle	6	2,3
Hizmetiçi eğitimle	169	65,0
Yazılı bildirimle	8	3,1
Toplam	185	100,0

Kurulun 4 temel yaygın işlevi ile ilgili çalışmaları olan eğitim programı, izlem planı, acil durum planı ve tatbikatları bilmesi incelendiğinde en sık farkındalık durumunun acil durum planı olduğu (%93,6 Evet); bunu %51,0 sıklıkla İSG eğitim programını bilme izlemiştir. En az farkındalığın ise İSG izlem planını bilme konusunda olduğu saptanmıştır (Tablo 4.11).

Tablo 4.11. Çalışanların İSG eğitim programını, İSG izlem planını, acil durum planının varlığını ve tatbikat yapıldığını bilme durumuna göre dağılımları (Ankara, 2017)

İSG Eğitim programını bilme	Sayı	Yüzde
Bilmeyen	125	49,1
Bilen	130	51,1
Toplam	255	100,0
İSG izlem planını bilme		
Bilmeyen	169	67,1
Bilen	83	32,9
Toplam	252	100,0
Acil durum planının varlığını bilme		
Bilmeyen	16	6,4
Bilen	235	93,6
Toplam	251	100,0
Tatbikat yapıldığını bilme	Sayı	Yüzde
Bilmeyen	138	53,1
Bilen	118	46,1
Toplam	256	100,0

Çalışanların %46,1'i tatbikat konusunda farkındalığı olduğu saptanmıştır.

Kurul görevleri ile ilgili farkındalık puanına katılan soruların dağılımı Tablo 4.12'de sunulmuştur.

Çalışanın kurul üyelerinin kimlerden oluştuğu konusunda farkındalığı incelendiğinde % 37,0'ı üyeleri bildiğini belirtmiş ancak açıklama yazan olmamıştır. Bilmediğini belirtenlerin %63,0 olduğu saptanmıştır.

Çalışanların %75,9'unun kurul başkanının işveren tarafından atanması konusunda farkındalığının olmadığı saptanmıştır.

Ayda bir kez toplanan İSG Kurulun ne kadar zamanda bir toplandığı ile ilgili çalışanların farkındalığı incelendiğinde, çalışanların %83,9'unun kurulun ne zaman toplandığı ile ilgili farkındalığının olmadığı saptanmıştır.

Kurulun işyeri teftişini düzenli olarak yaptığını bildiğini belirtenler %34,2 iken, açıklamalar incelendiğinde çalışanların %65,8'inin düzenli yapılan teftiştten haberdar olmadığı saptanmıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulun yaptığı işyeri teftiş periyodu konusunda çalışanların %96,0'sının farkındalıklarının olmadığı saptanmıştır.

İşyerinde Kurul toplantılarının yapıldığı ayrı oda olduğunu bilenler çalışanların % 17,3'ü iken; çalışanların %82,7'si böyle bir odadan haberi olmadığını belirtmiştir.

Kurul toplantı tutanaklarının her toplantı sonrasında tüm çalışanlara hemen ilan edildiğini bilenler araştırma grubunun yalnızca %6,6'sı olduğu saptanmıştır. %93,4'ü bilgi ve fikir sahibi olmadığını beyan etmiştir.

İşyerinde kurul üyelerinin isimleri, toplantı tutanakları ve diğer bilgilerin yer aldığı dosyanın bir nüshasının işverende olduğunu bilenlerin yanıtlayanların %13,7'si olduğu saptanmıştır. Geriye kalan %86,3'ü bilmediğini ifade etmiştir.

Kurul faaliyetlerinin duyurulduğunun farkında olma sıklığı %11,4 olarak saptanmıştır. Çalışanların %88,6'sının farkındalığı olmadığı saptanmıştır.

Kurulda alınan kararlar konusunda bilgisinin olup olmadığı sorusuna, çalışanların sadece % 6,7'si bilgisi olduğunu, %93,3'ü bilgisi olmadığını belirtmiştir.

İşyerinde iş kazası ve meslek hastalıklarının bildirilmesi amacıyla "İş kazası ve meslek hastalıkları bildirim formları"nın hazırlanıp çalışanlara dağıtılması

konusunda farkındalığı olanların %12,0 olduğu saptanmıştır. Çalışanların %88,0'ı bu konuda farkındalıklarının olmadığını ifade etmişlerdir.

Kurul faaliyetleri sonucu işyerindeki kaza oranlarının azaltılabileceği konusunda farkındalığın, araştırma grubunda yanıtlayanlar içinde %6,6 olduğu saptanmıştır. Hayır ve fikrim yok diyenlerin çalışanların %93,4'ü olduğu saptanmıştır.

Kurul faaliyetleri sonucu işyerindeki hastalık sıklıklarının azaltılabileceği konusunda farkındalık, araştırma grubunun yanıt verenler içinde %6,6'sını oluşturmuştur. Çalışanların %93,4'lük bir yüzde ile İSG Kurulu'nun bu fonksiyonunun farkında olmadığı saptanmıştır.

Çalışanlar arasında İSG Kurulu'nun işyerindeki "risk değerlendirmesi" çalışmaları ile ilgili farkındalıkları olmayanların %68,2 sıklığında olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.12. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu hakkında farkındalık öğelerinin yanıt dağılımı (Ankara, 2017)

	Doğru bilinme durumu		Yanlış bilinme durumu		Fikrim yok		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.Kurulun işyeri teftişi yaptığını bilme	88	34,3	54	21,0	115	44,7	257	100,0
2. Kurulun işyeri teftiş periyodunu bilme	10	3,9	110	43,1	135	53,0	255	100,0
3.Kurul toplantı odasının olduğunu bilme	44	17,3	29	11,4	182	71,3	255	100,0
4.Kurul toplantı tutanaklarının ilan edildiğini bilme	17	6,6	66	25,8	173	67,6	256	100,0
5. Kurul üye tutanak ve karar dosyasının nüshasının işverende olduğunu bilme	35	13,7	78	30,5	143	55,8	256	100,0
6. Kurul faaliyetlerinin duyurulduğunu bilme	29	11,4	76	29,8	150	58,8	255	100,0
7.Kurulda alınan kararların duyurulduğunu bilme	17	6,7	130	51	108	42,3	255	100,0
8.İşyerinde, iş kazası ve meslek hastalıklarının bildirilmesi amacıyla “iş kazası ve meslek hastalıkları bildirim formları” hazırlanıp çalışanlara dağıtıldığını bilme	31	12	122	47,3	105	40,7	258	100,0
9.Kurul faaliyetleri ile kaza oranlarının azaltılabildiğini bilme	17	6,6	84	32,5	157	60,9	258	100,0
10.Kurul faaliyetleri ile hastalık sıklıklarının azaltılabildiğini bilme	17	6,6	79	30,8	161	62,6	257	100,0
11. Kurulun risk değerlendirme çalışmaları uyguladığını bilme	79	31,7	17	6,8	153	61,5	249	100,0

4.2. Araştırma Değişkenlerine Göre Farkındalık Düzeyi Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ile İlgili Bulgular

4.2.1. Çalışanların Sosyodemografik ve Sağlık Durumu Değişkenleri ile Farkındalık Düzeyi Puan Ortalaması

Cinsiyete göre farkındalık düzeyi puanlarını incelediğimizde kadınların puan ortalaması $2,5 \pm 3,0$ iken, erkeklerin puan ortalaması $2,2 \pm 2,5$ idi ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0,426$). Farkındalık düzeyi puanları ortalamaları 40 yaş ve altı ile 40 yaş üzeri yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 40 yaş ve altı yaş grubunda bilgi düzeyi puan ortalaması $2,3 \pm 2,8$ iken, 40 üstü grubunda $2,6 \pm 2,9$ olduğu saptanmıştır ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,339$) (Tablo 4.13).

Tablo 4.13. Cinsiyete ve yaş grubuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık düzeyi Ortalaması \pm SS	p*
Cinsiyet			
Kadınların puanı	177	$2,5 \pm 3,0$	0,426
Erkeklerin puanı	83	$2,2 \pm 2,5$	
Yaş grubu			
40 yaş ve altı	157	$2,3 \pm 2,8$	0,339
40 üstü	103	$2,6 \pm 2,9$	

*Bağımsız gruplarda t testi

Öğrenim durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları sayılar az olduğu için yalnızca tanımlayıcı olarak sunulmuştur (Tablo 4.14). Üniversite mezunları grubunda puan ortalaması $2,5 \pm 3,0$ ile en yüksek iken, lise ve dengi mezunlar arasında en düşük değerde olduğu saptanmıştır ($1,9 \pm 1,9$).

Tablo 4.14. Çalışanların öğrenim durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan

ortalamaları (Ankara, 2017)

Öğrenim Durumu	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm Standart Sapma	En az-En çok
Ortaöğretim	10	$2,4 \pm 3,0$	0,0-9,0
Lise ve Dengi	18	$1,9 \pm 1,9$	0,0-5,0
Üniversite	172	$2,5 \pm 3,0$	0,0-14,0
Yüksek Lisans	39	$2,4 \pm 2,6$	0,0-10,0
Doktora	21	$2,4 \pm 2,8$	0,0-12,0

Öğrenim grupları lise altı sayısı az olduğu için birleştirilerek üniversite altı, üniversite ve üniversite üstü gruplarda farkındalık düzeyi puan ortalamaları incelendiğinde gruplar arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p=0,957$) (Tablo 4.15).

Tablo 4.15. Çalışanların öğrenim gruplarına göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

Öğrenim Grubu 3lü	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm Standart Sapma	p*
Üniversite altı	28	$2,1 \pm 2,3$	0,957
Üniversite	172	$2,5 \pm 3,0$	
Üniversite üstü	60	$2,4 \pm 2,7$	

**Kruskal vallis varyans analizi*

Medeni duruma göre farkındalık düzeyi puan ortalamaları arasında fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.16).

Tablo 4.16. Çalışanların medeni durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

Medeni Durumu	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p*
Bekar	66	2,5 \pm 3,0	0,0-12,0	0,667
Evli	188	2,4 \pm 2,8	0,0-14,0	

**Bağımsız gruplarda t testi*

Meslek grubuna göre farkındalık düzeyi puan ortalamalarına tanımlayıcı olarak incelendiğinde en yüksek iki meslek grubunun 3,8 \pm 3,8 ile Fizikçi ve 3,3 \pm 1,9 ortalama ile Biyolog kadrosunda olduğu saptanmıştır. En düşük grubunun 1,1 \pm 1,4 ortalama ile teknisyenler olduğu saptanmıştır (Tablo 4.17).

Tablo 4.17. Çalışanların meslek gruplarına göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamalarının dağılımları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm Standart Sapma	En az-En çok
Meslek			
Hekim	29	2,1 \pm 2,7	0,0 - 12,0
Tekniker	34	2,3 \pm 2,7	0,0 - 12,0
Teknisyen	12	1,1 \pm 1,4	0,0 - 4,0
Hemşire	92	2,9 \pm 3,3	0,0 - 14,0
Mühendis	7	1,7 \pm 1,3	0,0 - 3,0
Sekreter	26	1,4 \pm 1,6	0,0 - 5,0
Posta	19	2,3 \pm 2,6	0,0 - 9,0
Fizikçi	4	3,8 \pm 3,8	0,0 - 9,0
Kimyager	4	2,8 \pm 2,5	0,0 - 6,0
Biyolog	6	3,3 \pm 1,9	0,0 - 5,0
Diğer	27	2,7 \pm 3,5	0,0 - 12,0

Kadro türüne göre İSG Kurulu farkındalığı puanları karşılaştırıldığında gruplar ile ilgili ortalamalarda en yüksek farkındalık puanı ortalamasının $2,6 \pm 3,0$ olarak devlet memuru kadro grubunda olduğu saptanmıştır (Tablo 4.18).

Tablo 4.18. Çalışanların kadro türüne göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok
Kadro Türü			
Belirli Süreli Sözleşmeli	21	$1,3 \pm 1,9$	0,0 - 8,0
Belirsiz Süreli Sözleşmeli	15	$1,9 \pm 2,2$	0,0 - 6,0
657 Devlet Memuru	221	$2,6 \pm 3,0$	0,0 - 14,0

Kadro grupları sayıların az olması nedeniyle birleştirilerek analiz edilmiştir. Sözleşmeli ve memur olma açısından grupların İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamaları karşılaştırıldığında sözleşmeli grup ortalaması $1,6 \pm 2,0$ ile memur ortalamasından daha düşük olduğu (memur puan ortalaması $2,6 \pm 3,0$) ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlılık sınırında olduğu saptanmıştır ($p=0,049$) (Tablo 4.19).

Tablo 4.19. Çalışanların kadro grubuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	p*
Kadro Grubu			
Sözleşmeli	36	$1,6 \pm 2,0$	0,049
Memur	221	$2,6 \pm 3,0$	

**Mann Whitney U testi*

Tanı almış bir hastalığı olan çalışanların farkındalık düzeyi ortalaması $2,6 \pm 2,8$ iken, hastalığı olmayanlarda ortalamasının $2,3 \pm 2,9$ olduğu ve aradaki ortalama farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,470$).

Sürekli ilaç kullananlarda ortalama $2,7 \pm 2,9$ ve kullanmayanlarda ise $2,3 \pm 2,9$ olduğu saptanmıştır. Aradaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,306$).

İşle ilgili sağlık yakınması olan ve olmayan grupların farkındalık düzeyi ortalaması karşılaştırıldığında yakınması olanların ortalaması $2,1 \pm 2,3$, olmayanlarda ise $2,6 \pm 3,2$ olduğu, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,137$) (Tablo 4.20).

Tablo 4.20. Çalışanların tanı almış kronik hastalık, ilaç kullanım durumu, işle ilgili yakınmaya göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	p*
Kronik hastalık			
Var	71	$2,6 \pm 2,8$	0,470
Yok	186	$2,3 \pm 2,9$	
Sürekli kullandığı ilaç			
Var	63	$2,7 \pm 2,9$	0,306
Yok	194	$2,3 \pm 2,9$	
İşle ilgili sağlık yakınması			
Var	102	$2,1 \pm 2,3$	0,137
Yok	144	$2,6 \pm 3,2$	

*Bağımsız gruplarda t testi

4.2.2. Çalışanın Çalışma Koşulları Değişkenlerine Göre Farkındalık Düzeyi Puan Ortalamaları ile İlgili Bulgular

Çalışma koşullarından, bu işyerinde toplam çalışma süresi 10 yıl ve altında olanlarda İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamasının $2,3 \pm 3,1$ iken 10 yıl üzerinde $2,4 \pm 2,6$ olarak bulunmuştur, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,802$) (Tablo 21).

Çalışanların işinden elde ettiği aylık geliri 3000 TL ve altında olanlarda farkındalık düzeyi ortalamasının benzer olduğu saptanmıştır, 3000 altı gelir grubunda $2,4 \pm 3,0$ iken, 3000 TL üstü gelir grubunda da $2,4 \pm 2,8$ olduğu ve istatistiksel olarak farklı olmadığı saptanmıştır ($p=0,968$) (Tablo 4.21).

Tablo 4.21. Çalışanların bu işyerinde çalışma süresi ve aylık gelir grubuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puanı ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p*
Bu işyerinde toplam çalışma süresi				
10 yıl ve altı	130	$2,3 \pm 3,1$	0,0 - 14,0	0,802
10 yıl üzeri	126	$2,4 \pm 2,6$	0,0 - 12,0	
Çalışanların işinden elde ettiği aylık gelir grubu				
3000 TL ve altı	112	$2,4 \pm 3,0$	0,0 - 5,0	0,968
3000 TL üstü	148	$2,4 \pm 2,8$	0,0 - 14,0	

*Bağımsız gruplarda t testi

Yıllık izin kullanma ile ilgili sorun yaşadığını belirtenlerle sorun yaşamadığını belirtenlerin İSG Kurulu farkındalık düzeyleri karşılaştırıldığında sorun yaşamayanların bilgi düzeyi ortalaması $2,7 \pm 2,9$ iken, sorun yaşayanların İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamasının $2,0 \pm 2,8$ olduğu saptanmıştır. Gruplar arasındaki farkındalık düzeyi puan ortalamasının farkı istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,099$).

Fazla çalışma yapanların farkındalık düzeyi ortalamalarının ücretli diyenlerin $2,6 \pm 3,0$ iken, ücretsiz diyenlerin $2,7 \pm 3,0$ olduğu saptanmıştır. Hayır diyenlerin ortalamasının ise $2,2 \pm 2,7$ olduğu saptanmıştır. Evet diyenlerin ortalamasının hayır diyenlerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Fazla çalışma yapanlar ve yapmayanların farkındalık düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,350$).

Nöbet tutanların ortalaması $2,4 \pm 3,0$ iken, tutmayanların ortalamasının $2,4 \pm 2,8$ olduğu saptanmıştır. Nöbet tutup tutmamaya göre farkındalık düzeyi puanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,898$) (Tablo 4.22).

Tablo 4.22. Çalışanların yıllık izin kullanma taleplerinde sorun yaşama, fazla çalışma ve nöbet tutma durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p*
Yıllık izin talebinde sorun yaşama				
Yaşayanlar	96	$2,0 \pm 2,8$	0,0 - 12,0	0,099
Yaşamayanlar	159	$2,7 \pm 2,9$	0,0 - 14,0	
Fazla çalışma				
Yapanlar, ücretli	72	$2,6 \pm 3,0$	0,0 - 14,0	0,350
Yapanlar, ücretsiz	43	$2,7 \pm 3,0$	0,0 - 12,0	
Yapmayanlar	145	$2,2 \pm 2,7$	0,0 - 12,0	
Nöbet				
Tutanlar	67	$2,4 \pm 3,0$	0,0 - 14,0	0,898
Tutmayanlar	186	$2,4 \pm 2,8$	0,0 - 12,0	

*Bağımsız gruplarda t testi

İlkyardım eğitimi alanların farkındalık düzeyi ortalaması $2,5 \pm 2,9$ iken, ilkyardım eğitimi almayanların farkındalık düzeyi ortalamasının $2,0 \pm 2,7$ olduğu saptanmıştır. İlkyardım eğitimi alan ve almayanlar arasında farkındalık düzeyi puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0,245$) (Tablo 4.23).

Tablo 4.23. Çalışanların ilkyardım eğitim alma durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p*
İlkyardım eğitimi				
Alan	212	$2,5 \pm 2,9$	0,0 - 14,0	0,245
Almayan	41	$2,0 \pm 2,7$	0,0 - 11,0	

**Bağımsız gruplarda t testi*

Hizmetiçi eğitim alanların İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamasının $2,6 \pm 3,0$ ve eğitim almayanların ortalamasının $1,4 \pm 2,0$ olduğu saptanmıştır. Hizmetiçi eğitimi alıp almamaya göre farkındalık düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,002$).

Hizmetiçi eğitimin nereden alındığı ile İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamaları incelendiğinde mezuniyet öncesi eğitim alanların ortalaması $2,2 \pm 2,4$, kurumiçi alanların ortalaması $2,1 \pm 2,3$ ve kurum dışı alanların ortalaması ise $2,7 \pm 2,9$ olduğu saptanmıştır. Hizmetiçi eğitimin alındığı yer grupları arasında İSG Kurulu farkındalık düzeyi puanları farkı istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,799$) (Tablo 4.24).

Tablo 4.24. Çalışanların hizmetiçi eğitim alma durumu, eğitimin yeri ve içeriğine göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p
Hizmetiçi eğitim				
Alan	206	2,6 \pm 3,0	0,0 - 14,0	0,012*
Almayan	43	1,4 \pm 2,0	0,0 - 9,0	
Hizmet içi eğitimin nereden alındığı				
Mezuniyet öncesi	46	2,2 \pm 2,4	0,0 - 9,0	0,799**
Kurum içi	94	2,1 \pm 2,3	0,0 - 12,0	
Kurum dışı	11	2,7 \pm 2,9	0,0 - 10,0	
Hizmet içi eğitimin ne olduğu				
İSG	54	2,3 \pm 2,0	0,0 - 9,0	<0,001*
Diğer	41	2,2 \pm 2,7	0,0 - 10,0	

**Bağımsız gruplarda t testi*

***Kruskal wallis test*

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim alanların kurul farkındalık düzeyi ortalaması 2,7 \pm 2,9 iken, eğitim almayanların farkındalık düzeyi ortalamasının 1,2 \pm 2,6 olduğu saptanmıştır. Eğitim alanların ortalamasının almayanlara göre yüksek olduğu saptanmıştır. Kurullarla ilgili eğitim alanlar ile almayanların farkındalık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,004) (Tablo 4.25).

Tablo 4.25. Çalışma grubunun İSG Kurulları ile ilgili eğitim alma durumu ve İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p*
İSG Kurulları ile ilgili eğitim				
Alan	215	2,7 \pm 2,9	0,0 - 14,0	0,004
Almayan	37	1,2 \pm 2,6	0,0 - 11,0	

**Mann Whitney U testi*

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim alınan yıllara göre farkındalık düzeyi puanları tanımlayıcı olarak Tablo 4.26'da sunulmuştur. En yüksek puanın 2013 yılında $4,7 \pm 3,8$ olduğu saptanmıştır (Tablo 4.26).

Tablo 4.26. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim yılına ve kim tarafından verildiğine göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm toplamSS	En az-En çok
İSG Kurulları ile ilgili eğitim yılı (n: 142)			
2013	3	$4,7 \pm 3,8$	2,0 - 9,0
2014	11	$2,4 \pm 3,6$	0,0 - 12,0
2015	30	$2,8 \pm 2,6$	0,0 - 10,0
2016	91	$2,3 \pm 2,5$	0,0 - 14,0
2017	7	$2,4 \pm 1,4$	0,0 - 4,0
Kim tarafından verildiği (n: 222)			
İş Güvenliği Uzmanı	218	$2,7 \pm 2,8$	0,0-14,0
Çalışan Temsilcisi	4	$1,0 \pm 2,0$	0,0 - 4,0

İşyerinde iş kazasına uğrayanların farkındalık düzeyi ortalaması $2,3 \pm 3,2$ ve iş kazasına uğramayanların ortalaması $2,4 \pm 2,8$ olarak saptanmıştır. İş kazasına uğrayanların ve uğramayanların İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamaları arasında istatistiksel olarak bir fark saptanmamıştır ($p=0,824$).

Deneyimlediği iş kazasının kaydının tutulduğunu söyleyenlerin kurul farkındalık düzeyi ortalaması $2,0 \pm 2,6$ iken, iş kazası kaydının tutulmadığını söyleyenlerin $2,1 \pm 2,6$ olduğu saptanmıştır. İş kazası kaydının tutulup tutulması ile İSG Kurulu farkındalık düzeyi arasında ortalamalar arasında bir fark saptanmamıştır ($p=0,746$).

İş kazası bildirim yapanların farkındalık düzeyi ortalaması $2,2 \pm 3,2$ ve bildirim yapmayanların ortalaması $2,1 \pm 2,6$ olarak saptanmıştır. İş kazası bildirim yapanlar ve yapmayanların İSG Kurulu farkındalık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p=0,998$) (Tablo 4.27).

Tablo 4.27. Çalışanların işyerinde iş kazasına uğrama, kaza kaydının tutulması ve iş kazası bildirim durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p
İşyerinde iş kazasına uğrama				
Uğrayan	35	$2,3 \pm 3,2$	0,0 - 14,0	0,824*
Uğramayan	223	$2,4 \pm 2,8$	0,0 - 12,0	
Kazanın kaydının tutulması				
Tutulan	19	$2,0 \pm 2,6$	0,0 - 9,0	0,746**
Tutulmayan	193	$2,1 \pm 2,6$	0,0 - 14,0	
İş kazası bildirim durumu				
Yapılan	17	$2,2 \pm 3,2$	0,0 - 9,0	0,998**
Yapılmayan	183	$2,1 \pm 2,6$	0,0 - 14,0	

*Bağımsız gruplarda t testi

** Mann-Whitney U testi (Two-sample Kolmogorov-Smirnov test bakılarak)

İşyerinde ramak kala olay yaşayanlar ile ramak kala olay yaşamayanların İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamaları karşılaştırıldığında ramak kala olay yaşayanların ortalaması $3,9 \pm 4,2$ ile ramak kala olay yaşamayanlar $2,2 \pm 2,6$ ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0,014$) (Tablo 4.28).

Tablo 4.28. İşyerinde ramak kala olay yaşamaya göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p*
İşyerinde ramak kala olay yaşama				
Yaşayanlar	24	$3,9 \pm 4,2$	0,0 - 14,0	0,014
Yaşamayanlar	218	$2,2 \pm 2,6$	0,0 - 12,0	

* *Mann Whitney U (Two-sample Kolmogorov-Smirnov test)*

4.2.3. Çalışma Ortamı ve Kurumsal İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına Göre Farkındalık Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaşma Bulguları

Yataklı servislerde ve idari olarak çalışan personelin İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamaları karşılaştırıldığında yataklı servislerdeki personelin ortalaması $2,9 \pm 3,7$ ile idari servislerdeki $2,4 \pm 2,8$ ve aradaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,976$).

Tehlike sınıfını doğru bilenlerin ortalaması $3,4 \pm 2,6$ ve bilmeyenlerin ortalamasının $2,9 \pm 3,3$ olduğu saptanmıştır. Aradaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.29).

Tablo 4.29. Çalışılan birim ve tehlike sınıfını bilme durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p
Birimler				
İdari	209	$2,4 \pm 2,8$	0,0 - 12,0	0,976**
Yataklı servisler	23	$2,9 \pm 3,7$	0,0 - 14,0	
Tehlike Sınıfının ne olduğu				
Bilmeyenler	61	$2,9 \pm 3,3$	0,0 - 14,0	0,455*
Doğru bilenler	28	$3,4 \pm 2,6$	0,0 - 9,0	

*Bağımsız gruplarda t testi (Kolmogrov Smirnov)

**Mann-Whitney U testi

İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi olduğunu bilenlerin kurul farkındalık düzeyi ortalaması $2,6 \pm 2,9$ ve bilmeyenlerin ortalamasının $1,3 \pm 2,3$ olduğu saptanmıştır. İSG Biriminin yerini bilmeye göre farkındalık düzeyi puanlarının ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p=0,00001$).

İş Sağlığı ve Güvenliği Biriminin yerini bilenlerin kurul farkındalık düzeyi ortalaması $3,8 \pm 3,1$ ile bilmeyenlere ve fikri olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0,00001$).

İş Sağlığı ve Güvenliği Birimlerinin yerinin duyurulduğunu söyleyen çalışanların farkındalık düzeyi ortalaması $4,5 \pm 3,2$ iken, hayır diyenlerin ortalamasının $1,5 \pm 2,1$ ve fikrim yok diyenlerin ise $0,8 \pm 1,4$ olduğu saptanmıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Birimlerinin duyurulduğunu bilenlerin İSG Kurulu farkındalık düzeyi $3,8 \pm 3,1$ iken, bilmeyenlerin ortalamasının $1,5 \pm 2,1$ ve fikrim yok diyenlerin $1,2 \pm 1,7$ olarak saptanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği birimlerinin duyurulduğunu bilip bilmeme ile kurul farkındalık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p=0,00001$).

Birimde işyeri hekimi olduğunu bilenlerin farkındalık puan ortalaması $3,4 \pm 3,2$ ve işyeri hekimi olduğunu bilen ve bilmeyenlerin farkındalık puanları arasında istatistiksel anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,001$).

İş güvenliği uzmanı olduğunu bilenler ve bilmeyenlerin kurul farkındalık düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0,00001$). (Tablo 4.30).

Tablo 4.30. İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi olduğunu bilme, birimin yerini bilme, birimin yer duyurusunu bilme, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi varlığını bilme durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puan ortalamaları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi Ortalaması \pm SS	En az-En çok	p
İSG Birimi olduğunu bilme				
Evet	236	2,6 \pm 2,9	0,0 - 14,0	0,00001*
Hayır + Fikrim yok	24	1,3 \pm 2,3	0,0 - 4,0	
İSG Biriminin yeri bilme				
Evet	98	3,8 \pm 3,1	0,0 - 12,0	0,00001
Hayır	123	1,8 \pm 0,4	0,0 - 14,0	
Fikrim yok	36	0,8 \pm 1,4	0,0 - 6,0	
İSG Birimlerinin yerinin duyurulduğunu bilme				
Evet	89	1,4 \pm 0,5	1,0 - 14,0	0,00001**
Hayır	80	1,8 \pm 0,4	0,0 - 11,0	
Fikrim yok	87	1,2 \pm 1,7	0,0 - 9,0	
Birimde işyeri hekimi olduğunu bilme				
Evet	121	3,4 \pm 3,2	0,0 - 14,0	<0,001**
Hayır	45	2,6 \pm 3,1	0,0 - 12,0	
Fikrim yok	89	1,0 \pm 1,4	0,0 - 5,0	
Birimde iş güvenliği uzmanı olduğunu bilme				
Evet	203	2,8 \pm 2,9	0,0 - 14,0	0,00001***
Hayır	12	1,4 \pm 2,7	0,0 - 9,0	
Fikrim yok	42	0,8 \pm 1,7	0,0 - 6,0	

*Mann-Whitney U testi

**Anova test

***Kruskal Wallis test

Çalışanlara KKD verilenlerin farkındalık düzeyi puan ortalaması $2,9 \pm 3,2$ iken, verilmeyenlerde ortalamanın $1,8 \pm 2,3$ olduğu saptanmıştır. Kişisel koruyucu donanım verilme durumu ile İSG Kurulu farkındalık düzeyi arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p=0,006$). Kişisel koruyucu donanım var olduğunda; çalışırken kullananların kurul farkındalık düzeyi ortalaması $2,9 \pm 3,2$ iken, kişisel koruyucu donanım kullanmayanlarda ortalamanın $1,7 \pm 2,2$ olduğu saptanmıştır. Kişisel koruyucu donanım kullananlar ile kullanmayanlar arasında farkındalık düzeyi puanı açısından anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p=0,002$) (Tablo 4.31).

Tablo 4.31. Çalışanlara KKD verilme ve KKD var ise kullanılma durumuna göre İSG Kurulu farkındalık düzeyi puanları (Ankara, 2017)

	Sayı	Farkındalık Düzeyi P. Ortalaması \pm SS	En az – En çok	p*
KKD				
Verilmeyen	98	$1,8 \pm 2,3$	0,0 - 12,0	0,006
Verilen	150	$2,9 \pm 3,2$	0,0 - 14,0	
KKD				
Kullanmayan	90	$1,7 \pm 2,2$	0,0 - 11,0	0,004
Kullanan	130	$2,9 \pm 3,2$	0,0 - 14,0	

**Bağımsız gruplarda t testi*

4.3. Araştırma Değişkenlerinin Farkındalık Puan Gruplarına Dağılımları ile İlgili Karşılaştırmalı Bulgular

Çalışma grubunun İSG Kurulu farkındalık düzeyi puanı ortancaya (2 puan altı ve üstü) göre 2 kategoriye bölünerek gruplanarak sunulmuştur. Cinsiyete göre farkındalık düzeyi grubunda kadınların farkındalık grubu 2 puan üstünde olma sıklığı %37,9 iken, erkeklerde %38,6 olduğu saptanmıştır. İki puanın üstünde alma ile 2 puanın altında puan alma yönünden cinsiyetler arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,914$) (Tablo 4.32). Yaş durumu dağılımına göre 2 puanın üstünde alan 40 yaş altı kişilerin %34,4 ve 40 yaş üzerinde ise %43,7 olduğu saptanmıştır. Yaş grubu 40 üzeri ve altında olanlar arasında farkındalık düzeyi puan grubuna dağılım farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,131$).

Öğrenim grubu üniversite altı olanların 2 üstü puan alma sıklıkları %35,7 iken, üniversite mezunu olanların 2 üstü puan almaları %37,2 ve üniversite üstü olanlarında %41,7 olduğu saptanmıştır. Öğrenim grubu arttıkça 2 üstü puan alma sıklığı artıyor olmasına rağmen aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. (Tablo 4.32). Medeni duruma göre farkındalık grubuna dağılım açısından fark saptanmamıştır ($p=0,461$) (Tablo 4.32).

Tablo 4.32. Sosyodemografik değişkenlere göre farkındalık puan gruplarına dağılım

(Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Cinsiyet							
Kadın	110	62,1	67	37,9	177	100,0	0,914*
Erkek	51	61,4	32	38,6	83	100,0	
Yaş							
40 ve altı	103	65,6	54	34,4	157	100,0	0,131*
40 üstü	58	56,3	45	43,7	103	100,0	
Öğrenim							
Üniversite altı	18	64,3	10	35,7	28	100,0	0,799**
Üniversite	108	62,8	64	37,2	172	100,0	
Üniversite üstü	35	58,3	25	41,7	60	100,0	
Medeni durum							
Bekar	42	58,3	30	41,7	72	100,0	0,461*
Evli	119	63,3	69	36,7	188	100,0	
Toplam	161	62,0	99	38,0	260	100,0	

*Pearson ki-kare

**Eğimde ki-kare

Farkındalık puan grubu 2 üstünde olma sıklığı sözleşmelilerde %27,8 ve memurlarda %39,8 olduğu saptanmıştır. Kadro grubuna göre sözleşmeli veya memur olması ile farkındalık grubuna dağılım açısından istatistiksel olarak bir fark saptanmamıştır ($p=1,168$) (Tablo 4.33).

Tablo 4.33. Çalışanların kadrosuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
Kadro	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Sözleşmeli	26	72,2	10	27,8	177	100,0	1,168
Memur	133	60,2	88	39,8	83	100,0	
Toplam	159	61,0	98	39,0	260	100,0	

**Pearson ki-kare*

Kronik bir hastalığı olmayanlarda farkındalık düzeyi grubu 2 puanın üstünde olanlar %37,1 ve kronik hastalığı olanlarda ise %40,8 olduğu saptanmıştır. Kronik bir hastalığının olup olmaması ile farkındalık düzeyi grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır ($p=0,580$) (Tablo 4.34).

Tablo 4.34. Çalışanların kronik hastalık varlığına göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		P*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
Kronik bir hastalık	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Olmayan	117	62,9	69	37,1	186	100,0	0,580
Olan	42	59,2	29	40,8	71	100,0	
Toplam	159	61,0	98	39,0	260	100,0	

**Pearson ki-kare*

Kendi işyerinde toplam çalışma süresi 10 yıl ve altı olan grubun farkındalık 2'nin üstündeki grupta olma sıklığı %33,1 iken, 10 yılın üstü olanlarda %42,9 olduğu saptanmıştır. Bu işyerinde toplam çalışma süresi 10 yıl olma grubuna göre 2 puanın altında ya da üstünde alma dağılımları karşılaştırıldığında, 10 yıl üzeri grupta 2 üzerinde puan alma sıklığı daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak aradaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,107$) (Tablo 4.35).

Tablo 4.35. Çalışanların bu işyerinde toplam çalışma süresine göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
Bu işyerinde toplam çalışma süresi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
10 yıl ve altı	87	66,9	43	33,1	130	100,0	0,107
10 yıl üstü	72	57,1	54	42,9	126	100,0	

**Pearson ki-kare*

İlkyardım eğitimi alma durumuna göre 2 üzeri farkındalık grubunda olma sıklığı ilkyardım eğitimi almayan durumda %29,3 ve ilkyardım eğitimi alanların ise %40,1 olduğu saptanmıştır. İlkyardım eğitimi alıp almaması incelendiğinde anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p=0,192$) (Tablo 4.36).

Tablo 4.36. Çalışma grubunun ilkyardım eğitimi alma durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılım (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
İlkyardım eğitimi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Almayan	29	70,7	12	29,3	41	100,0	0,192
Alan	127	59,9	85	40,1	212	100,0	
Toplam	156	62,0	97	38,0	253	100,0	

* *Ki-kare Yates*

İşi ile ilgili hizmetiçi eğitim alanların farkındalık düzeyi 2 puanın üstünde olanlar %42,2 iken, hizmetiçi eğitim almayanlarda %23,3 olarak saptanmıştır. Hizmetiçi eğitim alma ile farkındalık puan grubu 2'nin üstünde ya da altında puan alanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p=0,020$) (Tablo 4.37).

Hizmetiçi eğitimi nereden aldığı ile farkındalık grubu incelendiğinde; 2 puanın üstünde olanlar %34,0 ü mezuniyet öncesi, %38,3 ü kurum içi, %36,4 kurum dışında eğitim aldığını bildirmiştir. Hizmetiçi eğitimin nereden alındığı ile 2 puanın üstünde ya da altında alma arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p=0,920$) (Tablo 4.37).

Tablo 4.37. Çalışanların hizmetiçi eğitim alma durumu ve eğitim yerine göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu						p*
	2 ve altı		2 üstü		Toplam		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
İşi ile ilgili hizmetiçi eğitim							
Almayan	33	76,7	10	23,3	43	100,0	0,020
Alan	119	57,8	87	42,2	206	100,0	
Toplam	152	61,0	97	39,0	249	100,0	
Hizmetiçi eğitimi nereden aldığı							
Mezuniyet öncesi	30	76,7	16	34,8	46	100,0	0,920
Kurum içi	58	61,7	36	38,3	94	100,0	
Kurum dışı	7	63,6	4	36,4	11	100,0	
Toplam	95	63,0	56	37,0	151	100,0	

* *Pearson ki-kare*

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim alanlarda 2 üstü puan alanlar %42,3 iken, eğitim almayanlarda ise %16,2 olduğu saptanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim alıp almama ile farkındalık grubuna dağılım arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p=0,03$) (Tablo 4.38).

Tablo 4.38. Çalışanların İSG Kurulları ile ilgili eğitim alma durumlarına göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
İSG Kurulları ile ilgili eğitim	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Almayan	31	83,8	6	16,2	37	100,0	0,03
Alan	124	57,7	91	42,3	215	100,0	
Toplam	155	62,0	97	38,0	252	100,0	

*Fisher'in kesin testi (fishers' p)

İş kazası geçiren personelin iş kazasının kaydının tutulup tutulmadığına göre 2 puan üstünde alma durumu incelendiğinde kaydı tutulduğunu bildirenlerde farkındalığın 2 puanın üstünde alma sıklığının %36,8 olduğu saptanmıştır. Kaza kaydının tutulması ile 2 puanın üstünde alma arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p=0,781$) (Tablo 4.39).

Tablo 4.39. Çalışanların geçirdikleri iş kazası kaydının tutulma durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
İş kazası kaydının tutulması	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Tutulmayan	128	66,3	65	33,7	193	100,0	0,781
Tutulan	12	63,2	7	36,8	19	100,0	
Toplam	140	66,0	72	34,0	212	100,0	

*Fisher'in kesin testi (fishers' p)

İşyerinde ramak kala olay yaşanma durumuna göre değerlendirildiğinde ramak kala olay yaşayanların 2 puan üstünde alma sıklığı %54,2 iken, ramak kala olay yaşamayanlarda ise sıklığın %35,8 olduğu saptanmıştır. Ramak kala olay yaşanıp yaşanmaması ile farkındalık düzeyi arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,078$) (Tablo 4.40).

Tablo 4.40. Çalışanların işyerinde ramak kala olay deneyimine göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
İşyerinde ramak kala olay yaşama	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaşamayan	140	64,2	78	35,8	218	100,0	0,078
Yaşayan	11	45,8	13	54,2	24	100,0	
Toplam	151	62,4	91	37,6	242	100,0	

**Pearson ki-kare*

Tehlike sınıfını doğru ve yanlış bilenlerin 2 puanın altında ve üstünde alma dağılımları karşılaştırıldığında, doğru bilenlerin 2 üzerinde puan alma sıklığı bilmeyenlerden yüksek olduğu saptanmıştır, fakat aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0,203$) (Tablo 4.41).

Tablo 4.41. Çalışanların tehlike sınıfını bilme durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
Tehlike sınıfı	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Bilmeyenler	35	57,4	65	42,6	100	100,0	0,203
Bilenler	12	42,9	16	57,1	28	100,0	
Toplam	47	36,7	81	63,3	128	100,0	

Pearson ki-kare

İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi hakkında duyuru yapıldığını bilenlerin farkındalık düzeyi puan grubu 2'nin üstünde olma sıklığı %68,5 olarak saptanmıştır. Bilmeyenlerin 2 üstü puan alma sıklıkları ise %22,3 bulunmuştur, aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.42).

İş Sağlığı ve Güvenliği biriminde iş güvenliği uzmanı olduğunu bilenlerin farkındalık grubu 2 puan üstünde olma sıklığının %43,8 olduğu saptanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği biriminde iş güvenliği uzmanı olduğunu bilme ile farkındalık düzeyi arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0,001$).

İş Sağlığı ve Güvenliği biriminde işyeri hekimi olduğunu bilenlerin, 2 puan üstünde olma sıklığının %53,7 olduğu saptanmıştır (Tablo 4.42). İşyeri hekimi olduğunu bilenlerin, farkındalık grubu 2 puan üzerinde yer alma sıklıkları daha yüksek ve aradaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$).

Tablo 4.42. Çalışanların İSG Birimi duyuru bilgisi, İSG Biriminde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi olduğunu bilme durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p
	2 ve altı		2 üstü				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
İSG Birimi hakkında duyuru yapıldığını bilme							
Bilmeyen	130	77,8	37	22,3	167	100,0	<0,001**
Bilen	28	31,5	61	68,5	89	100,0	
Toplam	158	61,7	98	38,3	256	100,0	
İSG Biriminde İş Güvenliği Uzmanı olduğunu bilme							
Bilmeyen	45	83,4	9	16,6	54	100,0	0,001**
Bilen	114	56,2	89	43,8	203	100,0	
Toplam	159	61,9	98	38,1	257	100,0	

İSG Biriminde İşyeri Hekimi olduğunu bilme							
Bilmeyen	103	76,9	31	23,1	134	100,0	<0,001*
Bilen	56	46,3	65	53,7	121	100,0	
Toplam	159	62,4	96	37,6	255	100,0	

**Peason ki-kare*

** *Fisher'in kesin testi p*

Birime KKD verilenlerde farkındalığı 2 puan üstünde olanlar %45,3 ve çalışırken KKD kullanan personelde %45,4 olduğu saptanmıştır. Kişisel koruyucu donanım verilme durumu ve farkındalık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p=0,008).

Çalışana verilen KKD'lerin kullanılıp kullanılmaması ile farkındalık düzeyi arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,005) (Tablo 4.43).

Tablo 4.43. Çalışanların KKD verilme ve kullanma durumuna göre farkındalık puan gruplarına dağılımları (Ankara, 2017)

	Farkındalık Puan Grubu				Toplam		p*
	2 ve altı		2 üstü		Sayı	Yüzde	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
KKD verilme							
Verilmeyen	70	71,4	28	28,6	98	100,0	0,008
Verilen	82	54,7	68	45,3	150	100,0	
Toplam	152	61,3	96	38,7	248	100,0	
KKD kullanma							
Kullanmayan	66	73,3	24	26,7	90	100,0	0,005
Kullanan	71	54,6	59	45,4	130	100,0	
Toplam	137	62,3	83	37,7	220	100,0	

**Pearson ki-kare*

4.4. Araştırmanın Sürekli Değişkenlerinin Farkındalık Düzeyi Puanı İle İlişkinin Korelasyon Analizi ile Değerlendirilmesi

Farkındalık düzeyi puanı ile bazı değişkenlerin korelasyonları araştırıldığında sadece toplantıda geçirilen süre ile alınan İSG Kurulu farkındalık düzeyi puanı arasında anlamlı pozitif yönde zayıf-orta sınırında bir ilişki olduğu saptanmıştır (p=0,048) (Tablo 4.44). Toplantıda geçirilen zaman arttıkça farkındalık düzeyi puanı artmakta olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.44. Bazı değişkenlerin Farkındalık Düzeyi puanı ile korelasyonları
(Ankara, 2017)

Değişken- Farkındalık Düzeyi puanı ilişkisi	Sayı	Korelasyon Katsayısı	p*
Yaş-Farkındalık Düzeyi	260	0,094	0,132
Aylık gelir- Farkındalık Düzeyi	242	-0,023	0,720
Hane geliri- Farkındalık Düzeyi	174	-0,055	0,473
Toplam kaç yıl çalışıldığı- Farkındalık Düzeyi	259	0,089	0,155
Bu işyerinde kaç yıl çalışıldığı- Farkındalık Düzeyi	256	0,095	0,129
Günde ortalama kaç saat çalışıldığı- Farkındalık Düzeyi	259	0,048	0,438
Haftada toplam kaç saat çalışıldığı- Farkındalık Düzeyi	258	- 0,044	0,481
Çalışma alanında kaç saat geçirdiği- Farkındalık Düzeyi	252	-0,018	0,772
Toplantıda geçirilen zaman- Farkındalık Düzeyi	60	0,256*	0,048
Sahada geçirilen zaman- Farkındalık Düzeyi	69	0,100	0,416
Ücretli saat(Mesai)- Farkındalık Düzeyi	56	-0,147	0,281
Ücretsiz saat(Mesai)- Farkındalık Düzeyi	28	0,086	0,662**
Ayda kaç gün olduğu(Nöbet) – Farkındalık Düzeyi	53	0,255	0,066

*Pearson korelasyon

**Spearman korelasyon

5. TARTIŞMA

Bir hastane çalışanlarının İSG Kurulu farkındalık düzeyleri ve çalışma yaşamı ile ilgili değişkenlerle farkındalık düzeylerinin tanımlayıcı ilişkileri araştırılan bu çalışmada, çalışanların İSG farkındalık düzeyi ortalaması genel olarak düşük bulunmuştur. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları, mevzuat gereği, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin sürdürülebilirliği ve çalışanların İSG süreçlerine katılımları açısından önemli bir konumdadır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının kurulması ve çalışması ile ilgili düzenleme “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik” 18.01.2013 tarihli 28532 sayılı resmi gazetede yayınlanmıştır. Bu düzenleme 30 Haziran 2012 tarihinde yayınlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’na dayanmaktadır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının işlevleri ve rolleri ile ilgili çalışan farkındalık düzeyinin saptanması, geliştirilmesi ve yaygınlaşmasında önemli olduğu anlaşılmıştır. Bu çalışmada da düşük farkındalık düzeyi puanları ile konuyla ilgili gereksinim bir kez daha tanımlayıcı olarak saptanmıştır.

Çalışanların çok tehlikeli sınıfta İSG Kurulu farkındalık düzeyinin değerlendirilmesi, İSG Kurullarının İSG uygulamalarındaki rolüne katkı ve farkındalık sağlayacak çalışmalara dönük temel bir adımdır ve İSG Kurullarının yönetsel etkililik açısından sürdürülebilir İSG politikalarına ve İSG kültürüne katkı vereceği saptanmıştır (40, 41).

Çalışmanın yürütüldüğü dönemde Türkiye’de 2016 yılı verilerinde toplam 70 adet üniversite hastanesi olduğu belirtilmiştir (42). Bu hastanelerde toplam çalışan sayısının 135.399 kişi olduğu ve Türkiye’de sağlık personelinin yaklaşık olarak % 16’sının üniversite hastanelerinde görev yaptığı bildirilmiştir (43). Bu kapsamda sağlık personelleri için İSG Kurulu çalışmalarının değerlendirilmesinin önemli olduğu vurgulanmıştır.

Hastanenin tehlike sınıfının çok tehlikeli sınıfta olduğu, çalışanların %68,5’i tarafından bilinmemiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun 9’uncu maddesi uyarınca işyerlerinin İSG açısından yer aldığı tehlike sınıfları 20.12.2012 tarihli 28509 resmi gazete sayılı “İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği” nin Ek-1’de yer alan İşyeri Tehlike Sınıfları Listesinde hastanelerin çok tehlikeli sınıfta olduğu belirtilmiştir (41). Tehlike sınıfını doğru bilenlerin İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalaması ile tehlike sınıfını bilmeyenlerin arasında

ortalamalar yönünden incelendiğinde tehlike sınıfını bilenlerin ortalamalarının İSG Kurulu farkındalık düzeyinin tehlike sınıfını bilmeyenlere göre yüksek olduğu belirlenmiş ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Çalışanların cinsiyet dağılımı incelendiğinde Türkiye'deki sağlık personeli verisine göre cinsiyet açısından kadın çalışan daha sık olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada çalışanların % 68,1'i kadın iken, aynı yıl Türkiye verilerinde de Sağlık Bakanlığı çalışanlarının % 55,0'ının kadın olduğu belirtilmiştir (44). Uluslararası kaynaklarda sağlık işgücününün % 50'sinden fazlasını kadınlar oluşturmuştur (45). İş Sağlığı ve Güvenliği farkındalık düzeyi araştırmalarında cinsiyetin belirleyici bir role sahip olduğu bildirilen çalışmalar olmakla beraber bu çalışmada çalışanların cinsiyete göre farkındalık düzeyi puanları açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır. Benzer olarak yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarında cinsiyet ile sağlık çalışanlarının farkındalık ve tutumları arasında bir ilişki olmadığı da bildirilmiştir (46).

Bu araştırma bu işyeri dışına genellenememekle beraber karşılaştırıldığında çalışanların yaş grubu dağılımı da Türkiye'de sağlık sektöründe çalışanların yaş dağılımı ile benzer olmadığı saptanmıştır. Türkiye'de sağlık sektöründe çalışanların %55'i 35 yaşın altında iken, bu çalışmada %33,9 olduğu saptanmıştır (47). Yaş, deneyim, öğrenim grubu gibi değişkenlerin İSG Kurulu farkındalık düzeyi ilişkisi incelenmiştir. Bu çalışmada yaş arttıkça bilgi puanının arttığı ancak aradaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Farklı meslek gruplarının bir arada olması, deneyim, hizmet içi eğitim alma durumları ile ilgili tabakalı analizler ve meslekte deneyim yılı ile ilgili düzeltmeler yapılamamıştır.

İşle ilgili sağlık yakınması olan çalışanlarda İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalaması işle ilgili sağlık yakınması olmayanlara göre daha düşük bulunmuş ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. İşle ilgili sağlık yakınması olanların İSG Kurulu farkındalık düzeyinin daha yüksek olması bu konuda bir duyarlılık artışı açısından olabileceği gibi, rastlantısal ya da diğer analiz edilemeyen faktörlerle ilişkili olabileceği şeklinde değerlendirilmiştir.

İşyerinde ramak kala olay yaşayanların İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir. İşyerinde kaza meydana gelmeden atlatılan bu olaylarda çalışanların daha farkında olduğu saptanmıştır. Sağlık

yakınmasında fark saptanmamakla birlikte ramak kala olay İSG Kurulu farkındalık düzeyini etkilemiştir. Ramak kala olayların yaşanmadan İSG Kurulu farkındalık düzeyini arttıracak senaryo benzeri, rol canlandırma gibi uygulamalarla eğitimlerin desteklenmesinin gerekliliği ortaya konmuştur.

Bu işyerinde işi ile ilgili hizmet içi eğitim alanların sıklığının %79,2 olduğu saptanmıştır. Hizmet içi eğitimlerin %20,8'inin İSG eğitimi olduğu saptanmıştır. Türkiye'de kamuda hizmet içi eğitimin gereği bilinmektedir. Bir araştırmada hizmet içi eğitim alanların sayısının düşüklüğü, ek eğitimin personelin özlük haklarına ve ücretine yansımaması, çalışanın aldıkları eğitimle ilgili olmayan birimlerde istihdamı hizmet içi eğitim faaliyetlerine olan ilgiyi azalttığı bildirilmiştir (48). Çalışanların, düzenli olarak yapılan hizmetiçi eğitimlerde İSG ve İSG Kurulları ile ilgili bilgi de alabileceği saptanmıştır. Bu çalışmada hizmet içi eğitim alanların İSG Kurulu farkındalık düzeyi ortalaması almayanlara göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun, hizmet içi eğitim almanın farkındalığa katkı sağlayabileceğini göstermiştir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili çalışanların eğitim alma durumuna baktığımızda sadece %14,2'sinin eğitim almadığı saptanmıştır. Eğitimlerin hastanelerin çok tehlikeli sınıfta olmasından dolayı yılda en az bir kez yapılmakta olduğu saptanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim alanlarla almayanlar arasında İSG Kurulu farkındalık düzeyi arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Araştırma grubunda KKD verilenler ile KKD kullananların İSG Kurulu farkındalık düzeyinin yüksek bulunması, KKD gerektiren alanlarda farkındalık olduğunu ortaya koymuştur. Polonya'da 18 hastanede 601 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada KKD kullanımının %83,0 olduğu saptanmıştır (49). Kişisel koruyucu donanım kullanımının hastanelerde yaygın olduğu saptanmıştır. Çalışanlarda İSG Biriminin olduğunu ve birimin yerini bilenler ile KKD kullananların İSG Kurulu farkındalık düzeyi bilmeyenlere göre yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışanların %52,5'i hastanede aynı zamanda kurul üyesi olan işyeri hekimi konusunda farkındalık sahibi değilken, işyerinde iş güvenliği uzmanının olduğu konusunda farkındalık %79,0 olarak saptanmıştır. İş Güvenliği Uzmanı olduğunu bilenlerin İSG Kurulu farkındalık düzeyi daha iyi olduğu saptanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği profesyonellerinin çalışanlar ve kurul arasında bir köprü görevi olması

farkındalık düzeyini belirlemede etkili olması açısından İSG Kurulu için önemli olduğu saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada ekip çalışmasının öğrenme çıktıları üzerinde etkisi olduğunu ve bilginin korunmasını geliştirdiği bildirilmiştir (50). Bu doğrultuda İSG profesyonellerinin çalışanlarla etkileşiminin artırılmasının önemli olduğu saptanmıştır.

Çalışanların duyurulmuş bir İSG eğitim programı konusunda farkındalığı %51,0 olarak saptanmıştır. “Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” kapsamında işveren bu eğitimlerin programlarının hazırlanması, uygulanması ve çalışanların programlara katılımının sağlanması ve program bitiminde de katılım belgesi verilmesi yasal gereklilik olarak yapılandırılmıştır. Bu doğrultuda programlara katılımın sağlanmasının farkındalığı artıracağı saptanmıştır.

Hastanede düzenli bir şekilde teftiş yapılması farkındalığının çalışanların %65,8’inde olmadığı saptanmıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü’nün 187 sayılı iş sağlığı ve güvenliğini geliştirme çerçeve sözleşmesinde, sağlık ve güvenlik bakımından ulusal düzeyde önleyici bir kültürün sürekli olarak geliştirilmesinin önemi vurgulanmıştır (51). İş Sağlığı ve Güvenliği kültürünün geliştirilmesinde eğitim, katılım ve düzenli işyeri teftişlerinin katkısının dikkate alınması gerektiği belirtilmiştir.

Kurul toplantı tutanaklarının, her toplantı sonrasında tüm çalışanlara hemen ilan edilmesi konusunda farkındalığın %6,6 olduğu saptanmıştır. Kurulların en önemli kayıt tutma görevlerinden biri toplantıların eksiksiz ve doğru biçimde tutanağa geçmesini sağlamak olduğu belirtilmiştir. Tutanak formatının, sorunların teşhis edilmesine ve düzeltilmesine yardımcı olması ve komite kararlarının doğru biçimde kayda geçmesini sağlaması planlanmıştır. Tartışılan her konuda kurul üyelerinin görüşünün tam olarak kayda geçirilmesi ve önemli olan tutanaklar konusunda farkındalık; İSG hizmetlerinin iyileştirilmesi ve yasal gerekliliklerin sağlanması için önceliklendirilmiştir. Görüşülen konularla ilgili alınan kararları içeren bir tutanağın her toplantı sonrası düzenlenmesi gerektiği belirtilmiştir. Toplantıya katılan başkan ve üyeler tarafından bu tutanakların imzalanması, imza altına alınan kararların herhangi bir işleme gerek kalmadan işverene bildirilmiş sayılmasının söz konusu olacağı bildirilmiştir. Alınan kararlar ve imzalı tutanak özel

dosyasında saklanması ve toplantıda alınan kararların gereği yapılmak üzere ilgililere duyurulmasının gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca çalışanlara duyurulması faydalı görülen konuların işyerinde ilân edilmesi gerektiği vurgulanmıştır (23). Bir araştırmada, İSG Kurulu toplantılarının tutanaklarının işyerinde ilan edilmesi konusunda çalışanların farkındalığının olmamasının bilgilendirme eksikliğinden kaynaklandığı belirtilmiştir (52). Bu çalışmada da benzer biçimde Kurulda alınan kararlardan çalışanların %93,3'ünün bilgi sahibi olmadığı saptanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği'nde problemleri çözüme kavuşturabilmek için İSG Kurulları, çalışanlar ve yöneticilerle birlikte çalışılan bir birim olarak kararlara katılmak için farkındalığın sağlanmasında önemli role sahip olduğu bildirilmiştir (52).

Kurul tarafından, işyerinde iş kazası ve meslek hastalıklarının bildirilmesi amacıyla "İş kazası ve meslek hastalıkları bildirim formları" hazırlanıp çalışanlara dağıtılması sağlanması farkındalığı %88,0'ında olmadığı saptanmıştır. Uzmanlar, iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi, nedenlerinin belirlenmesi ve incelenmesinde bildirim formlarının önemli olduğunu belirtmiştir; verilerin toplanması, kaydedilmesi ve bildirilmesi için farkındalık gerektiği vurgulanmıştır (53). Kurul faaliyetleri sonucu işyerindeki kaza sıklıklarının azaltılabildiği konusunda farkındalığın çok düşük bir sıklıkta olduğu belirlenmiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulunun etki alanını bilme faaliyetlere katılımı ve farkındalığı sağlayabileceği belirtilmiştir (54). Benzer biçimde kurul faaliyetleri sonucu işyerindeki hastalık sıklıklarının azaltılabileceğini çalışanların %93,4'ü bilememiştir. Çalışanların faaliyetlerin etkisi ile bilgilendirilmesi gerektiği saptanmıştır.

Kurulun işyerindeki "risk değerlendirmesi" çalışmaları çalışanlara sorulduğunda %68,2'sinin bu çalışmaları bilmediği saptanmıştır. Risk değerlendirmeleri uygulamalarına çalışanların katılımı farkındalığı artırabileceği saptanmıştır.

Sağlık sektöründe kurulların işlevi ve etkinliğini değerlendirmek için geliştirilen bir başka çalışmada sürekli iyileştirme stratejileri için farkındalık çalışmaları önerilmiştir (55).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulunun yürüttüğü çalışmalarla standartlara ulaşması mevzuatta vurgulanmıştır. Etkili İSG süreç katılımı yaratacak bir farkındalık olması açısından İSG Kurullarının kendilerini tanıtmaları, İSG Birimi ve

ekibi ile birlikte işlevsel farkındalık yaratmaları gerekmekte olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada kurulun, çalışanların farkındalığı ile sağlık ve güvenlik şikayetlerini mümkün olan en kısa süre içerisinde çözme sorumluluğunu taşıdığını çalışanların bilmesi gerektiğini ve sorunların çözümü için İSG ekibi ve işyeri yönetimi ile işbirliği yapmayı da kapsadığını ortaya koymuştur.

İşyerinde İSG ile ilgili hizmetlerin düzenlenmesi, sağlanması; çalışanların da alınacak kararlara dâhil edilmesi için işveren, İSG profesyonelleri ve çalışanların birlikte oluşturduğu en önemli yapılanma İSG Kurullarıdır.

Bu araştırma ile çalışanların İSG Kurulları hakkında farkındalık düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Çalışanların farkındalığını artırma ve kurulun faaliyetlerinden haberdar olmalarının; hizmet içi eğitim alma deneyimi, KKD verilmesi, kaza deneyimi gibi durumlar ile ilişkili olduğu saptanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu etkililiğinin artırılması için farkındalık ve eğitim çalışmalarının katılımlı yürütülmesi, diğer hizmetiçi eğitimlere entegre edilmesi, İSG personelinin çalışanlarla etkileşiminin artırılmasının önemli olduğu saptanmıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada hastanede hastanede çalışan personellerin İSG Kurulları ile ilgili farkındalık düzeyi değerlendirilerek aşağıdaki sonuç ve önerilere ulaşılmıştır.

6.1. Sonuçlar

1. Çalışanların İSG Kurulu yapısı ve işleyişi hakkında farkındalık düzeyi puanının bütün grupta düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.
2. Hemşirelerin İSG Kurulu ile ilgili farkındalık düzeyi diğer meslek gruplarına göreli olarak sıralamada en iyi iken, teknisyenlerin ise farkındalığı en düşük meslek grubu olduğu saptanmıştır.
3. Sözleşmeli çalışanların farkındalık düzeyi ortalamasının, memur kadrosunda çalışanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır.
4. Hizmetiçi eğitim alanların İSG Kurulu farkındalık düzeyinin hizmetiçi eğitim almayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.
5. İş Sağlığı ve Güvenliği biriminin yerini bilen çalışanların, İSG Kurulu farkındalık düzeyi puanlarının daha iyi olduğu saptanmıştır.
6. Kişisel koruyucu donanım kullanan çalışanların, farkındalık düzeyinin KKD kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

1.2. Öneriler

Araştırma sonuçlarına dayalı öneriler aşağıda sunulmuştur:

1. Hizmetiçi eğitimlere katılanların İSG Kurulu farkındalık düzeyinin yüksek olması nedeniyle, hazırlanan ya da uygulanmakta olan diğer hizmet içi eğitim programlarına İSG Kurulu ile ilgili bilgi ve farkındalık eğitimlerinin entegre edilmesi önerilmiştir.
2. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları ile ilgili eğitim alanlarda İSG Kurulu farkındalık düzeyi yüksek saptanması nedeniyle, İSG Kurulları ile ilgili eğitimlerin yapılması ve düzenli sürdürülmesi önerilmiştir.
3. Birimde İş Güvenliği Uzmanı ve İşyeri Hekimi olduğunu bilenlerde İSG Kurulu farkındalık düzeyinin yüksek olması nedeniyle çalışanların İSG personeli ile etkileşiminin artırılması önerilmiştir.
4. İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili yaşadıkları ramak kala benzeri olumsuz deneyimleri olanların farkındalığının daha yüksek olması nedeniyle, deneyimle öğrenme kapsamında; rol canlandırma, başkasının deneyiminden öğrenme etkisi ile ilgili araştırmalar yapılması önerilmiştir.

7. KAYNAKLAR

1. Özkılıç Ö, İş Sağlığı ve Güvenliği, Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri, Türk İş yayını;2005
2. TMMOB İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Raporu [İnternet]. [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi:
http://www.emo.org.tr/ekler/c696d7ec5bf5194_ek.pdf
3. Acar İ. İSG Profesyonellerinin Çalışma Koşulları İle İSG Hizmeti Alınan ve Alınmayan İşyerlerinde İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sıklığının Değerlendirilmesi(Yüksek Lisans Tezi). Ankara: T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü;2014
4. İş Sağlığı ve Güvenliği [İnternet]. 2017 [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi:<http://gumushacikoydh.saglik.gov.tr/TR,42894/is-sagligi-ve-guvenligi.html>
5. Directive 89/391/EEC - OSH "Framework Directive" [İnternet]. [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi:
<https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>
6. Ovacılı S, Pekiner T. Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı Ve Güvenliği. T.C. Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Yayın No: 12. Fazıl Aydın(Editör). 2014 Ankara
7. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu [İnternet]. [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6331.pdf>
8. İşyerleri İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Çalışması Rehberi 2016
9. Yılmaz F. Avrupa Birliği ülkeleri ve Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği kurulları: Türkiye'de kurulların etkinliği konusunda bir araştırma. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2010;7(1)
10. ILO 155 No'lu İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin Sözleşme[İnternet]. 2004 [Erişim tarihi: 25 Temmuz 2018]. Erişim adresi:
https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377299/lang--tr/index.htm

11. ILO 161 No'lu Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşme [İnternet]. 2004 [Erişim tarihi: 25 Temmuz 2018]. Erişim adresi: https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377304/lang--tr/index.htm
12. Akın L. İş Sağlığı ve Güvenliği'nde İşyeri Örgütlenmesi. A.Ü. Hukuk Fakültesi Dergisi. 2005;54(1):1–60.
13. Yılmaz F. İş Hukukumuzda Sağlık ve Güvenlik İşçi Temsilciliği Sorunu ve AB Uygulamaları. TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi.2008;1(4)
14. Ministry of Social Affairs and Health, “National Occupational Safety and Health Profile of Finland”, Helsinki, Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2006:8, Helsinki University Printing House, 2006;27–28.[Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/policy/wcms_179869.pdf
15. Ministry of Social Affairs and Health, “Occupational Safety and Health in Finland”, Brochures of the Ministry of Social Affairs and Health, 2004;5-7
16. Occupational Safety and Health in Finland [İnternet]. 2004 [Erişim tarihi: 13 Haziran 2018]. Erişim adresi: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70201/Es200405eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ministry of Social Affairs and Health, “National Occupational Safety and Health Profile of Finland” [İnternet]. 2006 [Erişim tarihi: 13 Haziran 2018]. Erişim adresi:https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/policy/wcms_179869.pdf
18. Klaus K, Raluca S, Worker participation – Sweden [İnternet]. [Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: https://oshwiki.eu/wiki/Worker_participation_-_Sweden#Safety_committees
19. Swedish Work Environment Authority [İnternet]. [Erişim Tarihi 15 Haziran 2018]. Erişim Adresi: <http://www.av.se/inenglish/lawandjustice/workact/chapter06.aspx>,

20. Roger E. Kasperson. Worker Participation in Protection: The Swedish Alternative. *Environment*. V1983;25(4):18
21. Yılmaz F. Avrupa Birliği ve Türkiye’de İş Sağlığı Ve Güvenliği: Türkiye’de İş Sağlığı Ve Güvenliği Kurullarının Etkinlik Düzeyinin Ölçülmesi (Doktora Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi;2009
22. İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik. (2013). T.C. Resmi Gazete, 28532, 18 Ocak 2013.
23. ILO Solve: Integrating Health Promotion into Workplace OSH Policies [İnternet]. 2012 [Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/instructionalmaterial/wcms_178397.pdf
24. US Department of Health and Human Services. National action plan to prevent healthcare-associated infections: roadmap to elimination [İnternet]. [Erişim tarihi: 24 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <http://www.hhs.gov/ash/initiatives/hai/hcpflu.html>
25. Özkan Ö, Emiroğlu N. Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2006;10:43-50
26. Türkay M, Aydoğdu E. Bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının iş kazası geçirme prevalansı ve kaza geçirmeyi etkileyen faktörler. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 3.Ulusal Kongresi 2011*. s.20
27. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Tebliği. (2009). T.C. Resmi Gazete, 27417, 25 Kasım 2009.
28. Sağlık-Sen Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Sorunları Ve Yıpranma Payı Çalıştayı Raporu [İnternet].2014 [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: <http://www.saglikсен.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/70cff65a73e5bdfd8fa9ce5e996d8cb2.pdf>

29. Sunar F, Hastane Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2017;.26(3):122-126
30. Özcüre G, Demirkaya H, Eryiğit N, Avrupa Birliği'ne Uyum Çerçevesinde Türkiye'de Çalışma Hayatında Kurullar Aracılığıyla Yönetime Katılma: İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Kocaeli Örneği, Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi International Journal of Social and Economic Sciences 4 (1): 58-69, 2014 ISSN: 1307-1149, E-ISSN: 2146-0086, [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: www.nobel.gen.tr
31. Dursun S, Güvenlik Kültürünün Güvenlik Performansı Üzerine Etkisine Yönelik Bir Uygulama(Doktora Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi;2011
32. Demirbilek T, (2005), İş Güvenliği Kültürü, Legal Yayınları, İzmir. TMMOB, Makine Mühendisleri Odası, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Raporu, 2014, MMO/617:69
33. Akalp G, Yamankaradeniz N. İşletmelerde Güvenlik Kültürünün Oluşumunda Yönetimin Rolü ve Önemi. Sosyal Güvenlik Dergisi.2013;2
34. Promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention: C187[İnternet]. 2006[Erişim tarihi: 25 Temmuz 2018]. Erişim adresi: https://www.ilo.org/Dyn/Normlex/En/F?P=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312332
35. Yılmaz S, Sezen A, Ergül C. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Sağlık Sektörüne Etkileri. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2015
36. İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği [İnternet]. [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/eskiler/2012/12/20121229-13.htm>
37. Kılış İ. İş sağlığı ve güvenliği. Bursa;2016, s.12
38. Taşçıoğlu İ. 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). Edirne:Trakya Üniversitesi;2007

- 39.** Çalışanların İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik [İnternet]. 2018 [Erişim tarihi: 07 Mayıs 2019]. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/05/20180524-1.htm>
- 40.** İşyerleri İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Çalışması Rehberi 2016, s.12
- 41.** Kamuda İş Sağlığı ve Güvenliği (6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun Kamuda Uygulanması) [İnternet]. 2016 [Erişim tarihi: 25 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <https://www.csgb.gov.tr/media/4605/rehber09.pdf>
- 42.** Sağlık Bakanlığı İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı [İnternet]. [Erişim tarihi: 25 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <http://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/index.php>
- 43.** Üniversite Hastaneleri Sorunlarının Analizi (Yapısal, İşletme, Finansal, Çalışan) [İnternet]. 2017 [Erişim tarihi: 25 Temmuz 2018]. Erişim adresi: http://www.sasam.org.tr/wp-content/uploads/2018/01/BİRLETİRİLMİŞ_ÜNİVERSİTE.pdf
- 44.** Kılıç T, Çakıcı A. B. Sağlık ve Eğitim Sektöründeki Kadın Çalışanların Cam Tavan Algısının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2016; 19(3): 283-303
- 45.** Global Health Observatory (GHO) Data [İnternet]. [Erişim Tarihi 18 Ekim 2018]. Erişim adresi: http://www.who.int/gho/health_workforce/nursing_midwifery_density/en/
- 46.** Akpodiete A, Isara AR: Sağlık çalışanı ve güney Nijerya'daki hastalar arasında çoklu ilaca dirençli tüberküloz hakkındaki bilgiler. Am J Respir Crit Care Med. 2014, 189: A3215
- 47.** Soyer A, Türkiye'de Sağlık İşgücü [İnternet]. 2010 [Erişim Tarihi 27 Temmuz 2018]. Erişim adresi: <https://m.bianet.org/bianet/emek/122636-turkiye-de-saglik-isgucu>
- 48.** Çetinkaya F. Hizmet içi Eğitim. Öztürk Y, Günay O, Editörler. Halk Sağlığı Genel Bilgiler. Erciyes Üniversitesi Yayınları No:172; 2011;243

49. M. Ganczak, Z. Szych, Surgical Nurses And Compliance With Personal Protective Equipment. *Journal of Hospital Infection*. 2007; 66:346-351
50. Kühne-Eversmann L, Eversmann T, Fischer MR, ResearchTeam- and Case-Based Learning to Activate Participants and Enhance Knowledge: AnEvaluation of Seminars in Germany. *J Contin Educ Health Prof*. 2008;28: 165-171.
51. ILO 187 No'lu İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi [İnternet]. 2013 [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377312/lang--tr/index.htm
52. Worker Participation in Occupational Safety and Health [İnternet]. [Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/workers-participation-in-OSH_guide
53. ILO Recording and Notification of Occupational Accidents and Diseases [İnternet]. 1996 Erişim Tarihi 30 Mayıs 2018]. Erişim adresi: https://www.ilo.org/.../@safework/.../wcms_107800.pdf
54. Soydan E, Alpaslan N. Medyanın Doğal Afetlerdeki İşlevi. *İstanbul Journal of Social Sciences*.2014;7
55. Nichol K, Kudla I, Robson L, The Development and Testing of a Tool to Assess Joint Health and Safety Committee Functioning and Effectiveness. *American Journal of Industrial Medicine*. 2017;60:368–376

8. EKLER

EK-1: Tezde Kullanılan Veriler İle İlgili Anket Formu

“BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULU HAKKINDAKİ FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ” ÇALIŞMASI ANKET FORMU

Sayın Katılımcılar,

“Bir Hastane Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Hakkındaki Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi”ni amaçlayan bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İş Sağlığı yüksek lisans tezi olarak Doç. Dr. Sibel KIRAN sorumluluğunda Ali HALAÇ tarafından yapılmaktadır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla, kendi tehlike sınıfına göre çalışanların kurul hakkında farkındalık düzeyi ve kurula başvuru süreci ve ilgili faktörler değerlendirilecek, bu konuda öneriler oluşturulacak ve kurulla ilgili farkındalık düzeyinin artırılmasına dair çalışmalara bilgi sağlanacaktır. Bu doğrultuda, anketimizde yer alan soruların tümünü en uygun biçimiyle yanıtlamanız büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırmacılar tarafından bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Bu bilgilendirilmiş onam sayfasına imza atınız ve formu yanıtladığınız anketlerden ayırarak size veren araştırmacıya teslim ediniz.

Lütfen anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Kendi başınıza yanıtladığınız anketi size gösterilen kapalı kutulara, bu bilgi sayfasına imza attığınız kağıttan ayrılmış olarak ve isimsiz olarak atınız.

Böylece araştırmaya katılma onayınız ile ankete doldurduğunuz bilgileriniz ayrılmış olacaktır.

Yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı daire içine alarak ya da açık uçlu sorularda ... ile bırakılan boşluğa yazınız. Tarafımızdan birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz belirtilen sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı “diğer” seçeneğindeki boşluğa yazınız.

Lütfen araştırmaya katılmayı kabul edip etmeyeceğinizi belirtiniz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum

Araştırmaya katılmayı kabul etmiyorum

İmza:

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı AD

Telefon: 305 31 41

Araştırmacı: Ali HALAÇ

Telefon: 0(545) 263 92 90

Sorumlu Araştırmacı ve Danışman: Doç. Dr. Sibel KIRAN

Telefon: 0(533) 662 45 01

**BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULU
HAKKINDAKİ FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

I. BÖLÜM: Sosyodemografik ve Çalışma Ortamı özellikleri

1. **Cinsiyetiniz:** (1) Kadın (2) Erkek
2. **Doğum tarihiniz nedir?** (sadece yıl olarak belirtiniz):
3. **Öğrenim Durumunuzu işaretleyiniz:**
 - (1) Orta öğretim (2) Lise ve dengi (3) Üniversite (4) Yüksek Lisans
 - (5) Doktora
4. **Medeni Durumunuz:**
 - (1) Bekar (2) Evli (3) Eşi Ölmüş (4) Ayrı Yaşıyor (5) Diğer
5. **Bu işinizden elde ettiğiniz aylık gelirinizi yaklaşık olarak yazın:.....**
6. **Hane gelirinizi (eş, kira vb varsa diğer gelirler toplam) yaklaşık olarak yazın.....**
7. **Kadro türünüz:**
 - (1) Belirli Süreli Sözleşmeli (2) Belirsiz Süreli sözleşmeli
 - (3) 657 Devlet Memuru (4) Diğer ise açıklayınız.....
8. **Hangi birimde çalışmaktasınız?**
9. **İşiniz/ mesleğiniz:** (1) Hekim (2) Teknisyen (3) Hemşire
(4) Tekniker (5) Mühendis (6) Sekreter (7) Posta (8) Fizikçi (9)
 Kimyager (10) Biyolog (11) Diğer ise açıklayınız.....
10. **Toplam kaç yıldır çalışıyorsunuz?yıl,**
11. **Bu işyerinde kaç yıldır çalışıyorsunuz?..... yıl**
12. **Daha önce başka işyerinde çalışmış iseniz aynı sektörde mi çalıştınız?**
(0) Hayır Sağlık sektörü dışında (1) Evet Sağlık sektöründe
(2) Burası ilk işyerim
13. **Günde ortalama kaç saat çalışıyorsunuz? Günde yaklaşıksaat çalışıyorum.**
14. **Haftada toplam kaç gün çalışıyorsunuz? Haftada toplam gün çalışıyorum.**

- 15. Normal bir çalışma gününde işinizi yürüttüğünüz çalışma alanınızda ortalama kaç saat geçirmektesiniz?**
..... saat kendi yerimde;..... saat toplantılarda;saat
Dışarıda/alanda/sahada
- 16. Fazla çalışma - mesai yapıyor musunuz?**
(0) Hayır (1) Evet (ücretli aydasaat)
(2) Evet(ücretsiz aydasaat)
- 17. Yıllık izin kullanma taleplerinizde herhangi bir sorun yaşıyor musunuz?**
(0) Hayır (1) Evet ise nasıl bir sorun yaşadığınızı belirtiniz:
 zamanımı belirleyemiyorum
 süresini belirleyemiyorum
 diğer:.....
- 18. Yıllık zorunlu olması gereken (şua izni vb) durumlarda herhangi bir sorun yaşıyor musunuz?**
(0) Hayır (1) Evet ise nasıl bir sorun yaşadığınızı belirtiniz:
- 19. Nöbet tutuyor musunuz?** (0) Hayır (1) Evet (aydagün)
- 20. İcاپ nöbeti tutuyor musunuz?** (0) Hayır (1) Evet (aydagün)
- 21. İlk yardım eğitimi aldınız mı?** (0) Hayır (1) Evet ise Nereden:.....
- 22. İşinizle ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?** (0) Hayır
(1) Evet ise ne olduğunu yazınız:
- 23. Doktor tarafından teşhis/ tanı konulmuş kronik (şeker, tansiyon, fiziksel engel, tedavi ve/veya düzenli takip gerektiren bir sağlık sorunuz) bir hastalığınız var mı?**
(0) Yok (1) Var ise (lütfen ne olduğunu belirtiniz)
.....
- 24. Sağlık sorunu nedeniyle sürekli olarak kullandığımız ilaç(lar) var mı?**
(0) Yok (1) Var ise (lütfen ne olduğunu belirtiniz).....
- 25. Son bir yılda kaç kez sağlık nedeniyle işe devamsızlık yaptınız?.....**
- 26. Sağlık nedeniyle yapılan devamsızlık kaç gün sürdü?.....**
- 27. Çalışma ortamınızdan kaynaklandığını düşündüğünüz hastalık ya da yakınmanız var mı?**
(0) Yok (1) Var ise (lütfen ne olduğunu belirtiniz)
.....
- 28. Bu işyerinde iş kazasına uğradınız mı?**
(0) Hayır (1) Evet ise ne olduğunu yazınız:.....
- 29. Kaza kaydı tutuldu mu?**
(0) Hayır (1) Evet ise kim tarafından?.....

30. Kaza bildirimini yapıldı mı?

(0) Hayır (1) Evet ise kim tarafından?.....

31. Bu işyerinde ramak kala(kaza benzeri zarar görmeden atlatılan durum) olayı yaşadınız mı?

(0) Hayır (1) Evet ise ne olduğunu yazın.....

32. İş yerinizde ramak kala olayı kaydı tutuluyor mu?

(0) Hayır (1) Evet ise nereye bildiriliyor?

33. İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Kurulları ile ilgili hiç eğitim aldınız mı?

(0) Hayır (1) Evet ise ne zaman:.....

34. İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Kurulları ile ilgili eğitim nereden alındı?

1. (1) İSG Birimi (2) Özel Kurum (3) Üniversitede başka birimden

2. (4) Diğer.....

35. Eğitim kim tarafından verildi?

(1) İş Güvenliği Uzmanı (2) İşyeri Hekimi (3) Çalışan Temsilcisi

36. İşyerinizin tehlike sınıfını biliyor musunuz?

(0) Hayır (1) Evet ise ne olduğunu yazın.....

37. Çalıştığınız birimde KKD (Kişisel Koruyucu Donanım) veriliyor mu?

(0) Hayır (1) Evet ise ne olduğunu yazın.....

38. Biriminizde KKD var ise çalışırken kullanıyor musunuz?

(0) Hayır (1) Evet

39. Çalıştığınız birimde iş sağlığı ve güvenliği önlemleri alınıyor mu?

(0) Hayır (1) Evet ise ne olduğunu yazın.....

II. BÖLÜM: Kurum İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) uygulamalarına ile İlgili bazı bilgiler

1. Kurumunuzun duyurulmuş bir iş sağlığı ve güvenliği politikası var mı?

(0) Hayır (1) Evet ise nasıl duyuruldu? : Panoda Seminerle
 Hizmetiçi eğitimle Yazılı bildirimle (2) Bilmiyorum

2. Kurumunuzda İSG ile ilgili başvuruları nereye yapacağınızı biliyor musunuz?

(0) Hayır (1) Evet ise nereye? :.....

3. Kurumunuzun duyurulmuş bir İSG eğitim programı var mı?

(0) Hayır (1) Evet (2) Bilmiyorum

4. Kurumunuzun İSG izlem planı (İSG alanında yapılacak işleri takip ve kontrol etmek) var mı?
(0) Hayır (1) Evet (2) Bilmiyorum
5. Kurumunuzun acil durum planı var mı?
(0) Hayır (1) Evet
6. Acil durum planı var ise acil tatbikatı yaptınız mı?
(0) Hayır (1) Evet ise son bir yılda kaç kez ?.....
(2) Bilmiyorum
7. Kurumunuzda kaç kişiden biri ilk yardım eğitilmiş olmalıdır?.....kişiden biri
8. Hastaneler İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulunun başkanı nasıl atanıyor biliyor musunuz? (0) Bilmiyorum (1) Çalışan temsilcisi tarafından, (2) İşveren tarafından (3) Ortaklaşa
9. Kurul ne kadar sürede bir toplanmaktadır? (1) Ayda bir kez (2) İki ayda bir kez (3) Üç ayda bir kez (4) Bilmiyorum
10. İş sağlığı ve güvenliği kurulunda görevli kişilerin kimler olduklarını ve bunların görevlerini biliyor musunuz?
(0) Hayır (1) Evet (2) Bilmiyorum
11. Kurul, işyerindeki “risk değerlendirmesi” çalışmalarını uyguluyor mu?
(0) Hayır (1) Evet (2) Bilmiyorum
12. Aşağıda ilk 5 soru İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi, sonraki sayfada da İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu hakkında sorular yer almaktadır. Bunlarla ilgili bildiklerinize göre ilgili maddeyi evet yada hayır, bir fikriniz yok ise fikrim yok seçeneği altındaki kutucuğa çarpı koyarak seçiniz.

	Evet (1)	Hayır (2)	Fikrim yok(3)
1. İşyerinizde İş Sağlığı ve Güvenliği birimi olduğunu biliyor musunuz?			
2. İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi'nin yerini biliyor musunuz?			
3. Birim hakkında bir duyuru yapıldığını biliyor musunuz?			
4. Birimde iş güvenliği uzmanı olduğunu biliyor musunuz?			
5. Birimde işyeri hekimi olduğunu biliyor musunuz?			

	Evet (1)	Hayır (2)	Fikrim yok(3)
1. Kurulun işyeri teftişi yaptığını biliyor musunuz?			
2. Kurulun işyeri teftiş periyodunu biliyor musunuz?			
3. İşyerinde kurul toplantılarının yapıldığı ayrı bir odanın olduğunu biliyor musunuz?			
4. Kurul toplantı tutanakları, her toplantı sonrasında tüm çalışanlara hemen ilan edildiğini biliyor musunuz?			
5. İşyerinde, kurul üyelerinin isimleri, toplantı tutanakları ve diğer bilgilerin yer aldığı dosyanın bir nüshasının işveren de olduğunu biliyor musunuz?			
6. Kurul faaliyetleri duyurulduğunu biliyor musunuz?			
7. Kurulda alınan kararlardan bilginiz oluyor mu?			
8. İşyerinde, iş kazası ve meslek hastalıklarının bildirilmesi amacıyla “iş kazası ve meslek hastalıkları bildirim formları” hazırlanıp çalışanlara dağıtıldığını biliyor musunuz?			
9. Kurul faaliyetleri ile kaza sıklıklarını azaltmaya çalıştığını biliyor musunuz?			
10. Kurul faaliyetleri ile hastalık sıklıklarını azaltmaya çalıştığını biliyor musunuz?			
11. Kurulun risk değerlendirme çalışmaları uyguladığını biliyor musunuz?			

EK-2: H.Ü. Etik Kurul Onayı



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 - 297

Konu : ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 28 ŞUBAT 2017 SALI
Toplantı No : 2017/06
Proje No : GO 17/144 (Değerlendirme Tarihi: 07.02.2017)
Karar No : GO 17/144- 22

Üniversitemiz Halk Sağlığı Enstitüsü İş Sağlığı ve Meslek Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Sibel KIRAN' ın sorumlu araştırmacı olduğu, Ali HALAÇ' ın yüksek lisans tezi olan, GO 17/144 kayıt numaralı, "*Bir Hastane Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*" başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

- | | |
|---|--|
| 1. Prof. Dr. Nurten AKARSU (Başkan) | 10 Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU (Üye) |
| 2. Prof. Dr. Sevda F. MÜFTÜOĞLU (Üye) | 11 Yrd. Doç. Dr. Özay GÖKÖZ (Üye) |
| 3. Prof. Dr. M. Yıldırım SARA (Üye) | 12. Doç. Dr. Gözde GİRGİN (Üye) |
| 4. Prof. Dr. Necdet SAĞLAM (Üye) | 13. Doç. Dr. Fatma Visal OKUR (Üye) |
| İZİNLİ | İZİNLİ |
| 5. Prof. Dr. Hatice Doğan BUZOĞLU (Üye) | 14. Yrd. Doç. Dr. Can Ebru KURT (Üye) |
| İZİNLİ | |
| 6. Prof. Dr. R. Köksal ÖZGÜL (Üye) | 15. Yrd. Doç. Dr. H. Hüsrev TURNAGÖL (Üye) |
| 7. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN (Üye) | 16. Öğr. Gör. Dr. Müge DEMİR (Üye) |
| 8. Prof. Dr. Elmas Ebru YILMAZ (Üye) | 17. Öğr. Gör. Meltem ŞENGELEN (Üye) |
| 9. Prof. Dr. Mintaze Kerem GÜNEL (Üye) | 18. Av. Meltem ONURLU (Üye) |

EK-3: H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararları



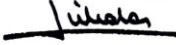
T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

YÖNETİM KURULU KARARLARI

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
09 Şubat 2017	5	SBE /2017-137

Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İş Sağlığı yüksek lisans programı öğrencisi **Ali Halaç**'ın tez konusu ile ilgili Anabilim Dalı Başkanlığının yazısı okundu, incelendi.

Adı geçen öğrencinin daha önce Yönetim Kurulu Kararı ile kabul edilen tezinin, danışman değişikliği nedeniyle "**Bir Hastane Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi**" konulu tezi üzerinde çalışmaya başlaması, Anabilim Dalı Başkanlığı'nın teklifi üzerine uygun görüldü.

 Prof.Dr. Diclehan ORHAN (Müdür)	Doç.Dr. Zehra BÜYÜKTUNCER DEMİREL
Prof.Dr. Özden TACAL (Müdür Y.)	Doç.Dr. Erdem KARABULUT
Doç.Dr. Bilge PEHLİVANOĞLU (Müdür Y.)	Doç.Dr. Özlem ÜLGER

EK-4: Tez çalışma izni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMLERİ YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI
Onkoloji Hastanesi Başhekimliği

H.Ü.T.F. Evrak Girişi Yapıldı

Sayı: 68571210-804.01/291
Konu: Tez Çalışma İzni

09/03/2017

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : İlgi: 06.03.2017 tarih ve 3635 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden, Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş Sağlığı programı yüksek lisans öğrencisi Ali HALAÇ'ın tez çalışmasını Onkoloji Hastanesi'nde yapabilmesi Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize ve gereğini saygularıyla arz ederim.

Doç.Dr. ÖMER DİZDAR
Onkoloji Hastanesi Başhekimliği



EK-5: Tez Çalışması Orjinallik Raporu

Turnitin Orjinallik Raporu



BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULU HAKKINDA FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Ali Halaç tarafından

BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULU HAKKINDA FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ (Ali Halaç tez ISG 600) den

Benzerlik Endeksi		Kaynağa göre Benzerlik	
0%21		Internet Sources:	%19
		Yayımlar:	%7
		Öğrenci Ödevleri:	%12

kaynaklar:

13-Haz-2019 15:56 +03' de işleme konu
NUMARA: 1143263810
Kelime Sayısı: 22287

1

2% match (07-May-2019 tarihli internet)

<http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr/8080/xmlui/bitstream/handle/11655/5723/Meltem%20o%cc%88zden%20-%B%4c4%b0TM%c4%b0c5%9e%20c4%b0MZALI.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

2 2% match (23-May-2018 tarihli internet)

<http://www.casgem.gov.tr/dosyalar/kitap/30/dosya-30-2909.pdf>

3 1% match (16-Nis-2018 tarihli internet)

<http://docs.neu.edu.tr/library/4663221907.pdf>

4 < 1% match (18-Mar-2019 tarihli internet)

<http://www.hastane.hacettepe.edu.tr/49.html>

5 < 1% match (09-Oca-2019 tarihli internet)

http://halksagligiokulu.org/anasayfa/components/com_booklibrary/ebooks/2018_HALK_SAGLIĞI_KONGRE_KITABI.pdf

6 < 1% match (18-Mar-2019 tarihli internet)

<https://issuu.com/nalburteknik/docs/nalbur-ekim16>

7 < 1% match (yayımlar)

[AKALP, Gizem and YAMANKARADENİZ, Nurettin. "İşletmelerde güvenlik kültürünün oluşumunda yönetimin rolü ve önemi", SOSYAL GÜVENLİK KURUMU, 2013.](#)

8 < 1% match (28-Nis-2016 tarihli internet)

<http://docplayer.biz.tr/1043860-Saglik-sen-saglik-calisanlarinin-is-sagligi-ve-guvenligi-sorunlari-ve-yopranma-pavye-calistayi-raporu.html>

EK-6: Dijital Makbuz



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Ali Halaç
Ödev başlığı: BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ ...
Gönderi Başlığı: BİR HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ ...
Dosya adı: Dosya boyutu:979.69K
Sayfa sayısı: 118
Kelime sayısı: 22,287
Karakter sayısı: 148,907
Gönderim Tarihi: 13-Haz-2019 03:49PM (UTC+0300)
Gönderim Numarası: 1143263810



9. ÖZGEÇMİŞ

Ali HALAÇ

TC Kimlik No / Pasaport No:	40231388706
Doğum Yılı:	1979
Yazışma Adresi:	Hacettepe Gün Hastanesi Beytepe Çankaya/ANKARA
Telefon:	0 545 263 92 90
e-posta:	alihalach33@gmail.com

EĞİTİM BİLGİLERİ

Ülke	Üniversite	Fakülte/Enstitü	Öğrenim Alanı	Derece	Mezuniyet Yılı
TR	Gaziantep Üniversitesi	Mühendislik Fakültesi	Fizik Mühendisliği	Lisans	2003

MESLEKTE DENEYİM

Kurum/Kuruluş	Ülke	Şehir	Bölüm/Birim	Görev Türü	Görev Dönemi
Hacettepe Üniversitesi Hastanesi	TR	Ankara	Radyoloji	Sağlık Fizikçisi	2018-Halen
Hacettepe Üniversitesi Hastanesi	TR	Ankara	İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi	İş Güvenliği Uzmanı	2016-2018
Hacettepe Üniversitesi Hastanesi	TR	Ankara	Radyoloji	Sağlık Fizikçisi	2013-2016
Hacettepe Üniversitesi Hastanesi	TR	Ankara	Radyasyon Onkolojisi	Sağlık Fizikçisi	2008-2013