

Sağlık Çalışanlarının Sağlıklı Çalışma Ortamına İlişkin Algılarının İncelenmesi

Dilaver Tengilimoğlu², Aysu Zekioğlu¹, Havva Gül Topçu³

¹Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Edirne, Türkiye

²Atılım Üniversitesi İşletme Fakültesi, İşletme, Ankara, Türkiye

³Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye

Dilaver Tengilimoğlu
Aysu Zekioğlu
Havva Gül Topçu

İletişim:

Aysu Zekioğlu

Atılım Üniversitesi İşletme Fakültesi, İşletme, Ankara, Türkiye

Tel: +90 284 213 30 42

E-Posta: aysukurtuldu@trakya.edu.tr

Gönderilme Tarihi : 31 Ekim 2017

Revizyon Tarihi : 26 Aralık 2017

Kabul Tarihi : 26 Aralık 2017

ÖZET

Biyolojik, kimyasal, fiziksel, çevresel, psiko-sosyal ve biyomekanik risklerden arındırılmış sağlıklı çalışma ortamları son yıllarda üzerinde önemle durulan konulardandır. Bu çalışmanın amacı; sağlık çalışanlarının çalışma ortamları açısından görüşlerini almak ve sağlıklı çalışma ortamı oluşturmada yapılacak faaliyetlerle ilgili önerilerde bulunmaktır. Çalışmada, Ankara ilindeki bir eğitim araştırma hastanesinde görev yapan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 500 sağlık çalışanına yüz yüze görüşme ile anket uygulanmıştır. Ölçek literatür taraması yapılarak çalışmanın araştırmacıları tarafından oluşturulmuştur. Uzman görüşü alınarak son şekli verilen ölçeğin saha uygulamasından önce geçerlik güvenirlik çalışması gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenirliği 0.98 olarak belirlenmiştir. Çalışmanın sonuçları SPSS 21.0 ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlerin toplam puanı $123,98 \pm 12,54$ olarak bulunmuştur. Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler incelendiğinde en yüksek puana sahip görüşler sırasıyla "Özel yaşamımdaki sorunlar ile iş motivasyonum arasında doğru bir ilişki var" ($4,74 \pm 0,44$), "Hastane duyurularının, hastane bilgi sisteminde yayınlanması çalışanların çalışma ortamını etkiler" ($4,67 \pm 0,47$), "Çalıştığım kurumun ileride daha iyi olacağına inanıyorum" ($4,53 \pm 0,50$) şeklinde bulunmuştur. Hastanelerde sağlıklı çalışma ortamının yaygınlaştırılması için; hastane yönetimi tarafından sağlıklı çalışma ortamı ile ilgili bilinç oluşturmak, bu uygulamaların sağlık çalışanları açısından yaratacağı kazanımların neler olacağını vurgulamak maksadı ile 'sağlıklı çalışma ortamı ile ilgili eğitimler planlanabilir. Böylelikle sağlık çalışanları ile etkileşim içerisinde ve görüşleri alınarak çalışma ortamlarının daha sağlıklı hale getirilmesi hususunda adımlar atılabilir.

Anahtar sözcükler: Sağlık, sağlıklı çalışma ortamı, sağlık çalışanları, çalışan güvenliği, şiddet

AN EXAMINATION OF HEALTH WORKERS' PERCEPTIONS OF A HEALTHY WORK ENVIRONMENT

ABSTRACT

Providing a healthy workplace free of biological, chemical, physical, environmental, psycho-social and biomechanical hazards is a key issue currently. The aims of the study are to canvas the opinions of healthcare workers about workplaces and to gather suggestions for activities to be undertaken in creating healthy workplaces. In the study, a questionnaire was given to 500 health workers working in an research and teaching hospital in Ankara, who had volunteered to participate in the study. The scale was created by the researchers of the study after conducting a detailed literature review. A validity and reliability study was conducted prior to applying the scale in the field by obtaining an expert opinion. The reliability of the scale was determined to be 0.98. The results from the study were evaluated using SPSS 21.0. According to the results of the research: The total score for opinions about a healthy working environment was found to be 123.98 ± 12.54 . When opinions about a healthy working environment are examined, those opinions with the highest score are "There is a definite relationship between problems in private life and motivation at work" ($4,74 \pm 0,44$), "Publication of hospital announcements within the hospital information system affects the working environment for employees" ($67 \pm 0,47$), and "I believe that the institution I work with will be better in the future" ($4,53 \pm 0,50$). 'Healthy workplaces' training can be set up by hospital managers to create awareness about healthy workplaces.

Key Words: Health, healthy workplace, health workers, employee safety, violence

Bireylerin ihtiyaç ve isteklerini karşılayabilmeleri için ekonomik anlamda kazanç elde etmeleri gerekmektedir. Yaşam süreleri içinde, bireylerin en çok vakit geçirdikleri yerlerin başında çalışma ortamı gelmektedir. Ancak risk düzeyi ne olursa olsun çalışma ortamları içerisinde çeşitli sağlık ve güvenlik tehditlerini barındırabilmektedir.

Çalışma ortamlarındaki riskler, hem üretimin hem de sosyal hayat ve ihtiyaçların aksaması açısından çalışanlar üzerinde etkiye sahiptir. Bu bağlamda çalışma ortamlarındaki risklerin minimize edilmesi veya ortadan kaldırılması, çalışanların verimlilik ve motivasyonuna katkı sağlayacak sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması ve bu bilincin çalışanlara yerleştirilmesi yöneticilerin üzerinde durması gereken konulardandır.

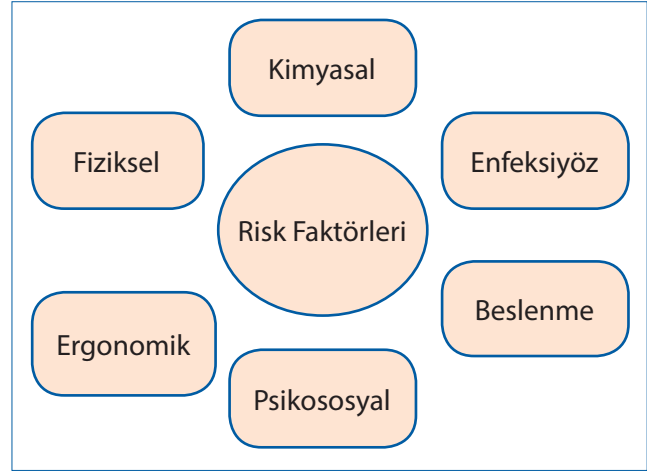
Kavramsal çerçeve

İşsizlik, hastalık, engellilik hali ve yaşlılık durumuna bağlı olarak meydana gelen gelir kayıpları, 20. yy'da özellikle batı ülkelerinin ulusal sosyal güvenlik sistemleri içerisinde önemle üzerinde durulan konu haline gelmiştir. Öte yandan refah devleti anlayışının gelişmesi ile birlikte hükümetler çalışma ortamlarındaki riskli durumları ortadan kaldırmak için sorumluluk üstlenmeye başlamışlardır. (Mascini vd., 2013:1209-1210)

Sanayi devrimi ile birlikte; tarım toplumunda varolan ve aile bireylerinin çalışması üzerine kurulu üretim yapısı yerini büyük üretim işletmelerine bırakmıştır. Bu işletmelerde çok sayıda çalışan, uzun çalışma saatleri boyunca ve riskli çalışma sahalarında üretim yapmıştır. Beck (1992; 35)'e göre; başlangıçta sanayi toplumunda gelir, eğitim gibi refah göstergeleri bireyler için öncelikli iken, çalışma ortamındaki riskler önemsenmeyen ve arka plana atılan durumlardı. Ancak zaman içerisinde aşırı iş yükü olan, çatışmaya ve tükenmişliğe elverişli çalışma alanları, çalışanların fiziksel ve mental sağlığı üzerine derinlemesine etki etmeye başlamış; çalışma ortamındaki stres faktörlerinin de çalışanlarda iş-aile çatışması, anksiyete, yorgunluk, insomnia, depresyon gibi olumsuz fiziksel semptomlara sebep olduğu kanıtlanmıştır (Bowles vd., 2017:350). Sonuçta tüm çalışanların sağlıklı, güvenli ve risk durumlarından arındırılmış çalışma ortamlarını talep etmeye başlamalarıyla birlikte işyeri güvenliği ve sağlığı politikaları ve beraberinde daha spesifik bir alan olan 'çalışan sağlığı ve sağlıklı çalışma ortamı' kavramları üzerinde çalışmalar başlatılmıştır.

Risk faktörleri içeren bir çalışma ortamı, iş doyumunda azalma, maliyet artışı, hizmet kalitesinde azalma,

verimsizlik gibi durumlara sebep olmaktadır. Çalışma ortamında sağlığı ve güvenliği etkileyebilecek faktörler şunlardır: (Şekil 1)

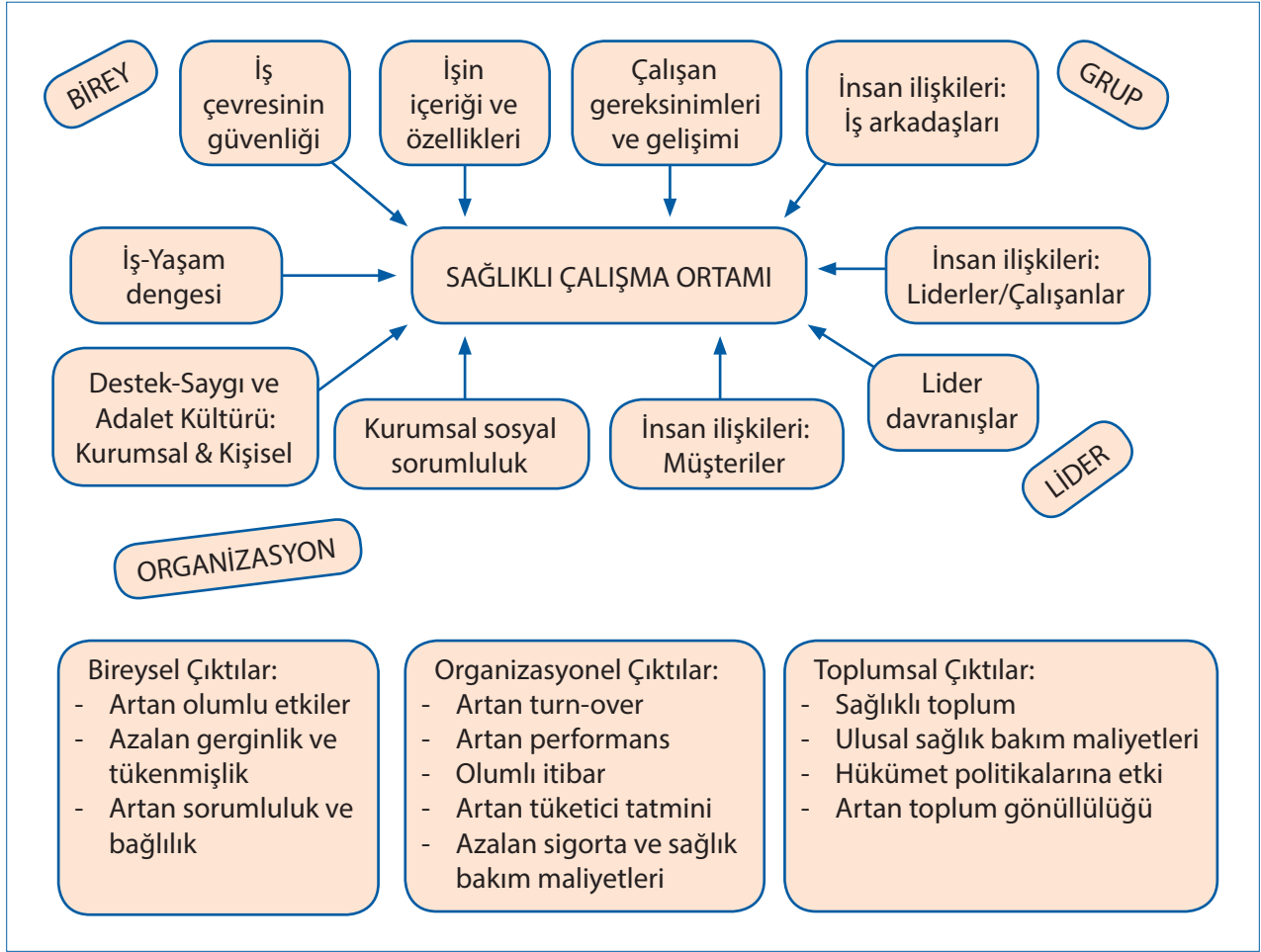


Şekil 1: Çalışma ortamında sağlığı ve güvenliği etkileyebilecek faktörler. (Parlar, 2008).

Radyasyon, gürültü, kesici-delici cisimler gibi fiziksel faktörler; solventler, kanser ilaçları, antibiyotikler, temizlik malzemeleri gibi kimyasal faktörler; biyolojik ajanlar, bulaşıcı hastalıklar gibi enfeksiyöz faktörler; vardiya, gece çalışması, şiddet gibi psikososyal faktörler ve uygunsuz vücut duruşu, kullanımı zor cihazlar gibi ergonomik faktörler sağlıklı çalışma ortamı oluşturulma sürecinde risk yönetimi açısından tanımlanıp, olumsuz etkilerinin bertarafı için gerekli önlemler alınmalıdır.

Sağlıklı çalışma ortamı ve çalışan sağlığı ile ilgili politika ve uygulamalarda öncü ülke İngiltere'dir. 2015-2016 yılı istatistiklerine göre İngiltere'de 1,3 milyon çalışan meslek hastalığına yakalanmış; işyerinde yaralanmaların yıllık maliyeti 4,8 milyar pound olarak hesaplanmış ve 500 bin çalışan iş ile ilişkili stres, depresyon ve anksiyete ile boğuşmaktadır (HSE,2017:9). Bu veriler ışığında işyerlerinde işyeri güvenliği sağlığı uygulamaları yanı sıra sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması için işbirlikleri, eğitimler, finansal ve yasal düzenlemeler yapılmaktadır (HSE,2017:10-12).

Amerikan Psikoloji Birliğine göre; 7/24 prensibi üzerine kurulu toplum hayatında, verimliliği artırma talepleri, yoğun enformasyon, iş-aile hayatı arasında denge kurmaya yönelik baskılar çalışan sağlığını ve iş tatminini etkilemektedir. Bu yüzden, iş yeri stresinin minimize edildiği, verimliliği arttıracak şekilde çalışma ortamlarının yeniden dizayn edildiği, güçlü bir örgüt kültürü oluşturularak çalışanlar ve işletme arasında bağ oluşturulan 'sağlıklı çalışma



Şekil 2: Sağlıklı çalışma ortamı modeli. (Chmiel vd., 2017:301)

ortamları' oluşturulmalıdır (<https://www.apaexcellence.org/resources/creatingahealthyworkplace/>). İş yükü, çalışma hızı, çatışma-belirsizlik gibi roller ile ilişkili stresörler, kariyer beklentileri, çalışma programları (vardiya, esnek çalışma vb.), insan ilişkileri, işin içeriği sağlıklı çalışma ortamları oluşturulurken göz önünde bulundurulması gereken değişkenlerdir (Kelloway ve Day, 2005:224).

Sağlıklı çalışma ortamı; organizasyonel kaynakları düzenler, işe destek verip anlam katarak çalışanların iş verimini artırır, iş-aile hayatı arasındaki dengeyi pozitif yönde etkiler, çalışanların organizasyon için değerini ortaya koyar ve gerçekleştirilen faaliyetler sayesinde organizasyonu ve çalışanları toplumun önemli bir parçası haline getirir (Bknz. Şekil 1) (Chmiel vd, 2017:303-304)

Bureau of Labor 2015 yılı istatistiklerine göre; tam zamanlı çalışan 100 kişi başına ölümcül olmayan iş kazası ve meslek hastalıkları insidans oranları, eğitim hizmetlerinde 4,5; sağlık hizmetlerinde 4,7 ve kamu hizmetlerinde 6,4

olarak belirlenmiştir (BLS, 2016:25). Görüldüğü gibi sağlık hizmetleri, çalışan sağlığına olumsuz etkisi olan durumlara maruz kalma oranı yüksek olan sektörlerdendir. Farklı meslek gruplarının işbirliği ile hizmetlerin üretildiği hastanelerde, çalışanların çoğu fiziksel güce dayalı işler gerçekleştirilmesine (örneğin hasta taşıma ve transferi gibi) ve ergonomik olmayan çalışma ortamlarına bağlı olarak kas-iskelet sistemi hastalıklarına yakalanma oranları yüksektir (Janowitz vd., 2005:641-642). Sağlık çalışanlarının meslek riskleri ile karşılaşma olasılığı mesleğine, yaptığı işe, çalıştığı bölüme göre değişiklik göstermektedir. Örneğin; radyoloji ve nükleer tıp bölümlerinde çalışanlar için radyasyon, sterilizasyon ünitelerinde çalışanlar için civa ve gluteraldehid maruziyeti risk oluştururken ameliyathane çalışanları için toksik gazların etkisi olmaktadır (Dokuzoğuz, 2004).

Bu çalışmanın amacı; sağlık çalışanlarının çalışma ortamları açısından görüşlerini almak ve sağlıklı çalışma ortamı oluşturmada yapılacak faaliyetlerle ilgili önerilerde bulunmaktır.

Gereç ve yöntem

Evren ve Örneklem: Çalışmanın evrenini, Ankara ilindeki bir eğitim araştırma hastanesinde görev yapan 3860 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Gönüllü 500 sağlık çalışanına yüz yüze görüşme yapılarak anket uygulanmıştır.

Veri toplama aracı: Araştırma için düzenlenen anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların kişisel bilgilerini öğrenmeye yönelik olarak demografik sorular, İkinci bölümde ise 40 maddeden oluşan ve likert tipi (1:hiç katılmıyorum, 2:katılmıyorum, 3:fikrim yok, 4:katılıyorum, 5: kesinlikle katılıyorum) ölçek yer almaktadır. Ölçek literatür taraması yapılarak çalışmanın araştırmacıları tarafından oluşturulmuştur. Uzman görüşü alınarak son şekli verilen ölçeğin saha uygulamasından önce geçerlik güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği 0.98 olarak belirlenmiştir.

Verilerin analizi: Verilerin analizinde SPSS 21.0 programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri frekans ve yüzdeler ile; sağlıklı çalışma ortamında göz ardı edilen durumlara ait minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleri betimsel istatistikler tablosunda gösterilmiştir. Ölçek puanlarının normallik sınavında çarpıklık (skewness) katsayısı kullanılmıştır. Sağlıklı çalışma ortamında gözardı edilen durumlara ait puanlar normal dağılım gösterdiğinden cinsiyet ve mesleği isteyerek seçme durumu değişkenine göre karşılaştırmalarda bağımsız iki örneklem t testi; yaş grupları, öğrenim düzeyi ve çalıştığı birim değişkenlerine göre karşılaştırmalarda ANOVA testinden yararlanılmıştır. ANOVA testinde gruplar arasında farklılık tespit edildiğinde ikili karşılaştırmalarda LSD post hoc testinden yararlanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 ($p < 0,05$) olarak belirlenmiştir.

Hipotezler:

H1: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H2: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H3: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H4: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler mesleği isteyerek seçme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H5: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Bulgular

Araştırmaya katılan 500 sağlık çalışanının %56,8'i kadın, %43,2'si erkektir. Sağlık çalışanlarının %17,4'ü 18-25 yaş, %33,2'si 26-33 yaş, %26,6'sı 34-41 yaş, %22,8'i 42 yaş ve üzerindedir. Sağlık çalışanlarının %31,6'sı lise ve dengi okul, %21,4'ü ön lisans, %27,4'ü lisans, %19,6'sı lisansüstü düzeyde öğrenim görmüştür. Sağlık çalışanlarının %73,8'i mesleğini isteyerek seçmiştir. Sağlık çalışanlarının %29,6'sı cerrahi, %39'u dahili birimlerde, %11,2'si poliklinikler, %7,8'i tetkik birimleri, %12,4'ü idari birimlerde görev yapmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı

Demografik Değişken	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	284	56,8
	Erkek	216	43,2
Yaş	18-25 yaş	87	17,4
	26-33 yaş	166	33,2
	34-41 yaş	133	26,6
	42 yaş üzeri	114	22,8
	Lise ve dengi	158	31,6
Öğrenim düzeyi	Ön lisans	107	21,4
	Lisans	137	27,4
	Lisansüstü	98	19,6
Mesleği isteyerek seçme	Evet	369	73,8
	Hayır	131	26,2
	Cerrahi birimler	148	29,6
	Dahili birimler	195	39,0
	Çalıştığı birim	Poliklinikler	56
	Tetkik birimleri	39	7,8
	İdari birimler	62	12,4

Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlerin toplam puanı $123,98 \pm 12,54$ olarak bulunmuştur. Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler incelendiğinde en yüksek puana sahip görüşler sırasıyla "Özel yaşamımdaki sorunlar ile iş motivasyonum arasında doğru bir ilişki var" ($4,74 \pm 0,44$), "Hastane duyurularının, hastane bilgi sisteminde yayınlanması çalışanların çalışma ortamını etkiler" ($4,67 \pm 0,47$), "Çalıştığım kurumun ileride daha iyi olacağına inanıyorum" ($4,53 \pm 0,50$), "Kurumdaki meslek ilişkileri stres, şiddet ve iş doyumunu faktörlerini olumlu yönde etkiler" ($4,48 \pm 0,50$), "Sağlık ve güvenlik konuları ile ilgili sağlık eğitimi veriliyor" ($4,48 \pm 0,50$), "Çalışma ortamındaki çatışmalarda yöneticiler uzlaşmacı olmalı" ($4,35 \pm 0,48$) şeklinde sıralanmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlere ait betimsel istatistikler

	<i>n</i>	<i>Min.</i>	<i>Maks.</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>
Çalışma ortamında sağlımı etkileyebilecek durumlar hakkında bilgilendirildim.	500	1	5	3,58	1,12
Çalışma ortamında ekiple çalışmam, güvenliğimi etkiler.	500	1	3	1,59	0,50
Çalışma ortamındaki araç ve gereçlerin teknolojiye uygunluğu çalışmamı artırır.	500	1	4	2,19	0,92
Çalışma ortamındaki çatışmalarda yöneticiler uzlaşmalı olmalı.	500	4	5	4,35	0,48
Çalışma ortamındaki fiziksel etmenler (ışıklandırma, gürültü, iyonize radyasyon, iklimlendirme, aydınlatma vb) yeterli.	500	2	5	2,73	0,92
Mesleki tehlikeler (psiko-sosyal, beslenme, ergonomik faktörler) çalışmamı ve çalışmama engel oluyor.	500	2	5	3,52	0,92
Yaptığım işin yapılmaya değer bir iş olduğuna inanıyorum.	500	1	5	3,88	1,09
Kendimi çalıştığım kurumun önemli bir parçası olarak görüyorum.	500	2	5	3,49	1,18
Ekiple çalışmam daha verimli olmamı sağlar.	500	2	5	3,79	1,07
Çalışma ortamında maddi ödül, manevi ödül almaktan daha önemlidir.	500	1	5	3,35	1,13
Mesai ve iş yükümün fazla olması motivasyonumu olumsuz yönde etkiler.	500	1	5	3,95	1,27
Özel yaşamımdaki sorunlar ile iş motivasyonum arasında doğru bir ilişki var.	500	4	5	4,74	0,44
Kurumum psikolojik danışma rehberliği hizmeti sunar.	500	1	5	2,79	1,16
Kurumdaki meslek ilişkileri stres, şiddet ve iş doyumu faktörlerini olumlu yönde etkiliyor.	500	4	5	4,48	0,50
Çalışma ortamında arkadaşlarımla uyum içinde çalışırım.	500	1	4	2,02	0,79
Kişiyeye verilen sorumluluk ve yetki dengeli dağıtılıyor.	500	1	5	2,91	1,26
Hastane yönetimi, mesleki anlamda daha iyi olmamız için sürekli faaliyetler düzenler ve bunlara gönderir.	500	2	5	2,80	0,77
Çalıştığım kurumda son iki yıldır gerçekleşen kurumsal değişiklikler olumlu yönde etkiliyor.	500	1	4	2,25	0,94
Çalışma ortamının sağlık koşullarına uygun hale getirilmesinde çalışma saatlerinde düzenleme yapılır.	500	2	5	2,87	0,87
Sağlıklı çalışma şartları değerlendirilmesinde yönetimin alacağı kararlarda benim görüşümün alınması önemlidir.	500	1	5	2,79	1,23
Amirlerim, sağlıklı çalışma ortamını etkileyen faktörlerin önlenmesi konusunda uyumlu çabalar göstermektedir.	500	1	4	2,56	1,01
Hastane duyurularının, hastane bilgi sisteminde yayınlaması çalışanların çalışma ortamını etkiler.	500	4	5	4,67	0,47
Sağlıklı çalışma ortamı için, günlük, aylık, yıllık tarama testleri yapılır.	500	2	5	3,37	1,01
Çalıştığım kurumun ileride daha iyi olacağına inanıyorum.	500	4	5	4,53	0,50
Çalıştığım kurumda şikayet olanaklarının olması ve sağlıklı çalışma ortamının düzenlenmesi için adil çözümler bulunması, çalışan güvenliğini etkiler.	500	2	5	3,88	1,03
İş yaşamım ve sağlığım arasında doğrudan bir ilişki vardır.	500	1	4	2,58	1,18
Sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışıyorum.	500	1	5	2,96	0,97
İyonize radyasyon işaretleri olan birimler, hastane şartlarında doğru yerlerde bulunmaktadır.	500	2	5	3,17	1,02
Çalışma koşulları bakımdan rahatım.	500	1	4	1,70	0,72
Hastane yönetimi, yemek saatlerini ve yemek çeşitlerini, çalışanlarının çalışma şartlarına ve yeterli-dengeli beslenmelerine göre ayarlıyor.	500	1	5	3,65	1,05
Hastane ortamında fiziksel saldırı, sözel saldırı ve cinsel tacize karşı alınan tedbirler yeterli.	500	1	4	3,22	1,08
Hastane afet planı kapsamında yaptığı çalışmaların uygulanmasında yeterlidir.	500	2	5	3,29	0,97
Hastanelerde klima sistemleri yetersizliği sonucu enfeksiyon yayılmaları artar.	500	1	4	1,60	0,95
Aynı hizmeti veren sağlık çalışanların farklı statülerde istihdam ediliyor.	500	4	5	4,01	0,10
Sağlık ve güvenlik konuları ile ilgili sağlık eğitimi veriliyor.	500	4	5	4,48	0,50
Sağlık çalışanlarının kişisel koruyucuları kullanması sağlanıyor.	500	1	2	1,66	0,47
Sağlıklı çalışma ortamları için gerekli sıklıkta kontrol ve denetmeler yapılıyor.	500	2	5	3,55	0,81
Çalışma kurumunda şiddete uğradığımda, amirlerim yanımda oldular.	500	1	2	1,59	0,49
Çalıştığım ortamda çalışanların tıbbi atık bilgileri hakkında düzenli eğitim verilir.	500	1	5	3,42	1,10
Çalıştığım ortamda, çalışanları bekleyen tehlike ve riskleri hakkında bilgilendirildim.	500	1	5	3,58	1,12
TOPLAM				123,98	12,54

H1: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Tablo 3. Sağlıklı çalışma ortamında göz ardı edilen durumların cinsiyete göre karşılaştırılması

Cinsiyet	n	Ort.	SS	t	p
Kadın	284	120,20	15,02	-6,99	0,000
Erkek	216	128,97	12,26		

Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlerin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=-6,99$; $p<0,05$). Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin erkek çalışanların görüşlerine ait puanlar ($128,97\pm 12,26$), kadın çalışanların puanlarından ($120,20\pm 15,02$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu durumda H1 hipotezi doğrulanmaktadır.

H2: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Tablo 4. Sağlıklı çalışma ortamında göz ardı edilen durumların yaş gruplarına göre karşılaştırılması

Yaş Grupları	n	Ort.	SS	F	p	Anlamlı Fark
A- 18-25 yaş	87	124,98	15,17	2,02	0,111	
B- 26-33 yaş	166	125,31	12,63			
C- 34-41 yaş	133	124,06	13,53			
D- 42 yaş ve üzeri	114	121,19	17,36			

Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Bu sonuçlar H2 hipotezinin reddedildiğini göstermektedir.

H3: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Tablo 5. Sağlıklı çalışma ortamında göz ardı edilen durumların öğrenim düzeyine göre karşılaştırılması

Öğrenim Düzeyi	n	Ort.	SS	F	p	Anlamlı Fark
A- Lise ve dengi	158	130,42	10,26	110,97	0,000	A,D>B,C
B- Ön lisans	107	118,11	15,09			
C- Lisans	137	112,54	10,28			
D- Lisansüstü	98	136,03	9,17			

Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=110,97$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğuna ilişkin yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre lise ve dengi okul ($130,42\pm 12,26$) ve lisansüstü ($136,03\pm 9,17$) düzeyde

öğrenim gören sağlık çalışanlarının sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlerine ait puanlar, ön lisans ($118,11\pm 15,09$) ve lisans ($112,54\pm 10,28$) düzeyinde öğrenim gören sağlık çalışanlarının puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sonuçlar H3 hipotezini desteklemektedir.

H4: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler mesleği isteyerek seçme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Tablo 6. Sağlıklı çalışma ortamında göz ardı edilen durumların mesleği isteyerek seçme durumuna göre karşılaştırılması

Mesleği İsteyerek Seçme	n	Ort.	SS	t	p
Evet	369	122,39	15,56	-4,49	0,000
Hayır	131	128,49	9,95		

Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlerin mesleği isteyerek seçme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=-4,49$; $p<0,05$). Mesleği isteyerek seçmeyen sağlık çalışanlarının sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlerine ait puanlar ($128,49\pm 9,95$), mesleğini isteyerek seçen sağlık çalışanlarının puanlarından ($122,39\pm 15,56$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuçlar H4 hipotezini doğrulamaktadır. Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler mesleği isteyerek seçme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H5: Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Tablo 7. Sağlıklı çalışma ortamında göz ardı edilen durumların görev yapılan birime göre karşılaştırılması

Görev Yaptığı Birim	n	Ort.	SS	F	p	Anlamlı Fark
A- Cerrahi birimler	148	124,21	15,44	8,95	0,000	E>A,B,C
B- Dahili birimler	195	121,09	14,59			
C- Poliklinikler	56	121,61	15,35			
D- Tetkik birimleri	39	127,08	10,52			
E- İdari birimler	62	132,77	9,00			

Sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşler öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=8,95$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğuna ilişkin yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre idari birimlerde görev yapan sağlık çalışanlarının sağlıklı çalışma ortamına ilişkin görüşlerine ait puanlar ($132,77\pm 9,00$), cerrahi birimler ($124,21\pm 15,44$), dahili birimler ($121,09\pm 14,59$) ve polikliniklerde ($121,61\pm 15,35$) görev yapan sağlık çalışanlarının puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuca göre H5 hipotezi kabul edilmiştir.

Tartışma

Gerçekleştirilen çalışmaya katılan sağlık çalışanları sağlıklı çalışma ortamı açısından yöneltilen sorulara ağırlıklı olarak 'kararsız' düzeyinde görüş bildirmişlerdir. Bu durum sağlık çalışanlarının 'sağlıklı çalışma ortamı' kavramının içeriğini bilmemesinden kaynaklanabilir. Hastane yönetimi tarafından sağlıklı çalışma ortamı ile ilgili bilinç oluşturmak, bu uygulamaların sağlık çalışanları açısından yaratacağı kazanımların neler olacağını vurgulamak için iletişim, enfeksiyon kontrolü gibi standart eğitim konularının yanında 'sağlıklı çalışma ortamı; sağlıklı çalışan' içerikli eğitimler veya yuvarlak masa toplantıları planlanabilir. Böylelikle sağlık çalışanları ile etkileşim içerisinde bulunularak ve görüşleri alınarak çalışma ortamlarının daha sağlıklı hale getirilmesi hususunda adımlar atılabilir.

Sağlıklı çalışma ortamı oluşturulurken çalışanların beden sağlığını koruyacak düzenlemelerin yapılması gereklidir. İngiltere'de 32 iş yerinde gerçekleştirilen Well@Work projesinde 'Fruity Friday' uygulaması ile çalışanların daha sağlıklı beslenmesine olanak tanınmıştır (Bull vd., 2008). Sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen çalışmada ise 'hastane yönetimi, yemek saatlerini ve yemek çeşitlerini, çalışanlarının çalışma şartlarına ve yeterli-dengeli beslenmelerine göre ayarlıyor' ifadesine katılımcılar 'kararsız' düzeyinde görüş bildirmişlerdir. Bu bağlamda çalışanların kalp damar sağlığını koruyacak, obezite veya aşırı kilo durumunu önlemeye yardımcı sağlıklı menüler oluşturulması, belirli periyotlarda sağlık çalışanlarının vücut kitle indekslerinin (VKİ) hesaplanarak kişiye özel sağlık programlarının oluşturulması, sigara kullanan sağlık çalışanları için sigara bıraktırmaya yönelik eğitimler, çalışma ortamlarında yer alan televizyonlar aracılığı ile öğretici video yayınları gibi uygulamaların fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Sağlıklı çalışma ortamı açısından baş edilmesi gereken öncül faktör 'stres'tir (Addley vd., 2001; Macik vd., 2009; Largo vd. 2011; Smith&Pitt, 2011; Taylor vd., 2016). Gerçekleştirilen bu çalışmada çalışma ortamının yapısının doğal sonucu olarak ortaya çıkan stres ile ilgili olarak yöneltilen, 'kurumum psikolojik danışma rehberliği hizmeti sunar' ifadesine katılımcılar 'katılmıyorum'; 'kurumdaki meslek ilişkileri, stres, şiddet ve iş doyumu faktörlerini olumlu yönde etkiliyor' ifadesine 'kesinlikle katılıyorum' düzeyinde görüş bildirmişlerdir. Ayrıca 'çalışma ortamındaki fiziksel etmenler (ışıklandırma, gürültü, iyonize radyasyon, iklimlendirme, aydınlatma vb.) yeterlidir.' ifadesine 'katılmıyorum' düzeyinde görüş bildirmişlerdir. Ayrıca 'hastane yönetimi, mesleki anlamda daha iyi olmamız için sürekli faaliyetler düzenler ve bunlara gönderir' ifadesine

'katılmıyorum' düzeyinde görüş bildirmişlerdir. Bu bağlamda sağlık işletmelerinde içeriğinde spor, sanatsal faaliyetleri barındıran 'serbest faaliyet' alanları oluşturularak, 'çalışan dostu' alanlar yaratarak ve müzik yayını, dekorasyon, mekan kokusu, gün ışığından daha fazla yararlanmayı sağlayan aydınlatma alt yapısı gibi alternatif yöntemler seçilerek, çalışanların mesleki bilgi ve becerilerini geliştirmeye yönelik olarak eğitim, kongre katılımı gibi faaliyetler desteklenerek hem çalışanların stresle başa çıkması için gerekli alt yapı oluşturabilir hem de çalışanların işleri geliştirmeye yönelik projeler tasarlayabilmeleri hususunda yaratıcılıklarını ortaya çıkarmaları sağlanabilir.

Sağlıklı çalışma ortamının oluşturulmasında yöneticilerin rolü önemlidir. Literatürde yapılan çalışmalarda yönetici hemşirelerin, sağlık bakım kalitesini arttırmak açısından diğer hemşirelere liderlik ettikleri, takım çalışması normlarını geliştirdikleri, çalışılabilir-güvenli bir çalışma ortamı oluşturmada anahtar role sahip oldukları belirtilmiştir (Parson vd., 2006; Espinoza vd., 2009). Ayrıca, Gilbreath (2012) çalışmasında yöneticilerin çalışma ortamlarında çok vakit geçirdikleri için kontrol ve çalışma alanlarını şekillendirme süreçlerinde aktif olarak görev aldıkları; bu sebeple sağlıklı çalışma ortamı açısından eğitim almaları gerektiği vurgulanmıştır. Gerçekleştirilen çalışmaya katılan sağlık çalışanları 'çalışma ortamındaki yöneticiler çatışmalarda uzlaşmacı olmalı' ifadesine kesinlikle katılıyorum düzeyinde görüş bildirmişlerdir. Sağlık işletmelerinde yöneticilerin güçlendirme, yetki devri, halef yetiştirme gibi ilkeler ışığında sağlık çalışanlarıyla işbirliği içinde çalışması fayda sağlayabilir.

Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, en kritik güvenlik tehdidini oluşturmaktadır. Sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı şiddet oluşumuna; şiddeti uygulayanın ve şiddete maruz kalanın özelliklerinin, sistem ile ilgili sorunlarının, sosyal nedenlerin, medyanın etkisinin sebep olduğu belirlenmiştir (Büyükbayram, Okçay, 2013). 2013 yılında Ankara İlinde sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet ile ilgili gerçekleştirilen istatistik çalışmasının sonuçlarına göre; poliklinik-acil servis-112'lerde meydana gelen ve Beyaz Kod ile bildirilen şiddet vakalarının %68'inin sözlü; %32'sinin sözlü/fiziksel olarak gerçekleştiği tespit edilmiştir (www.asm.gov.tr/UploadGenelDosyalar/SubeDosyaları/.../20_12_2013_14_01_16.ppt). ABD'de gerçekleştirilen bir çalışmada ise 2011-2013 yılları arasında işyerinde şiddet ile ilgili yıllık yaklaşık 24.000 vakaya rastlandığı ve bunların yaklaşık %75'inin sağlık kurumlarında gerçekleştiği belirtilmiştir (Phillips, 2016). Gerçekleştirilen bu çalışmada araştırmaya katılan sağlık çalışanları 'Hastane ortamında fiziksel saldırı, sözel saldırı ve cinsel tacize karşı alınan tedbirler yeterli' ifadesine kararsız düzeyinde

görüş bildirmişlerdir. Sağlıkta şiddetin önüne geçilebilmesi için makro düzeyde Sağlık Bakanlığı ve ilgili diğer Bakanlıkların mikro düzeyde hastane yöneticilerinin rolü büyüktür. Sağlık çalışanına yönelik şiddette caydırıcı ceza mekanizmalarının işletilmesi gerekmektedir. Ayrıca hasta hakkı kavramı kadar hasta sorumluluklarının da hasta ve hasta yakınlarına bildirilmesi ve bu yönde tutum değişikliğine gidilmesi önemlidir. Kamu spotları, bilgilendirme broşürleri gibi görsel araçlarla sağlık çalışanına şiddetin suç unsuru olduğu ve hasta/hasta yakınlarının konuya hassasiyetle yaklaşmaları gerektiği vurgulanmalıdır.

Gerçekleştirilen bu çalışmanın çarpıcı sonuçlarından biri de, çalışma koşulları ile özel yaşam arasındaki ilişkidir. Katılımcılar 'özel yaşamımdaki sorunlar ile iş motivasyonum arasında doğru bir ilişki vardır' ifadesine 'kesinlikle katılıyorum' düzeyinde görüş bildirmişlerdir. 'Mesai ve iş yükümün fazla olması motivasyonumu olumsuz yönde etkiler' ifadesine 'katılıyorum'; 'çalışma koşullarım rahattır' ifadesine ise 'kesinlikle katılmıyorum' düzeyinde görüş bildirmişlerdir. Lowe (2003) tarafından Kanada'da sağlıklı çalışma ortamı oluşturulması hususunda hazırlanan raporda çalışma ortamlarında 'aile dostu' politikaların benimsenmesinin son 15 yılda yaygınlaştığı ve bu durumun çalışanların verimliliği üzerine etkisi olduğu ve bu politikaların uzun vadeli stratejik katkı sağlayan yatırım sayıldığı vurgulanmıştır. TÜİK'in en son 2012 yılında rapor olarak yayınladığı istatistiklere göre sağlık işletmelerinde kadın çalışan sayısının (İktisadi faaliyet koluna göre istihdam edilenler-İnsan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri: Kadın:527 bin kişi; Erkek: 261 bin kişi) daha yoğunlukta olması sebebiyle vardiya ve rotasyonların genel işleyişi aksatmayacak şekilde olması yanı sıra iş-aile dengesini

sağlar nitelikte olmalıdır. Özellikle kadın çalışanlara son yıllarda yaygın olarak kullanılan 'esnek çalışma saatleri' uygulanabilir. Ayrıca işyerlerinde çocuk bakımı için kreş ve anaokulu açılması da sağlıklı çalışma ortamı açısından iş-aile dengesi sağlanmasına katkı sağlamaktadır.

Sonuç ve öneriler

Çalışanlar açısından psikolojik, fiziksel ve davranışsal iyileşme üzerine etkisi olan sağlıklı çalışma ortamları, son dönemlerde üzerinde önemle durulan bir çalışma sahası haline gelmiştir. Sağlıklı çalışma ortamı oluşturma sürecini etkileyen unsurlar objektif şekilde belirlenmelidir. İngiltere, Hollanda, Kanada gibi ülkelerde politikalar ile desteklenen sağlıklı çalışma ortamı kavramının anahtar bileşeni 'işyeri güvenliği ve çalışan güvenliği'dir. Türkiye'de son yıllarda yüksek riskli iş kolları başta olmak üzere sağlık işletmelerinde de düzenlemeler yapılmaktadır. Sağlık işletmelerinde çalışanlar 24 saat kesintisiz hizmet sunulan bir faaliyet alanında, söz konusu insan sağlığı olduğu için özellikle ameliyathane, yoğun bakım, acil servis gibi birimlerde stres altında çalışmaktadır. Öte yandan radyoloji, laboratuvar gibi birimlerde radyasyona veya kimyasallara maruz kalma gibi işin doğasında oluşan ancak engellenebilir risklerle karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu bağlamda sağlıklı çalışma ortamı oluşturmaya yönelik olarak hastane yöneticilerinin ve sağlık çalışanlarının katılımlarıyla gerekli düzenlemeler gerçekleştirilmelidir. Zaman ve maliyet kısıtlaması sebebiyle Ankara ilindeki bir eğitim araştırma hastanesinde gerçekleştirilen bu çalışmanın; farklı mülkiyetteki hastanelerde ve farklı meslek gruplarıyla planlanabilecek gelecek çalışmalara başlangıç niteliğinde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Addley K., McQuillan P., Ruddle M. (2001); Creating Healthy Workplaces In Northern Ireland: Evaluation Of A Lifestyle And Physical Activity Assessment Programme, Occupational Medicine, Volume 51, Issue 7, p. 439-49, <https://doi.org/10.1093/occmed/51.7.439>
2. Beck U. (1992). Risk Society: Towards a New Modernity, SAGE Publications, ISBN: 0-8039-8346-8
3. Bowles N., McEwen B., Foster C. (2017). 'Trouble in Transit: Organizational Barriers to Workers' Health', American Journal of Industrial Medicine, Vol.60, p.350-367, doi:10.1002/ajim.22701.
4. Bull, F. C., Adams, E. J., Hooper, P. (2008). Well@ Work: Promoting Active And Healthy Workplaces. Final Evaluation Report. School of Sport and Exercise Sciences, Loughborough University
5. Büyükbayram, A., Okçay, H. (2013). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Etkileyen Sosyo-Kültürel Etmenler. Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği, 4, s. 46-53.
6. BLS (2016). Employer-Reported Workplace Injuries And Illnesses – 2015, https://www.bls.gov/news.release/archives/osh_10272016.pdf, Erişim Tarihi: 01.07.2017.
7. Chmiel N., Fraccaroli F., Sverke M. (2017) An Introduction to Work and Organizational Psychology: An International Perspective, John Wiley & Sons.
8. Dokuzoğuz B (2004). Sağlık Çalışanlarının Meslek Riskleri. Hastane Enfeksiyonları Kontrolü El Kitabı. Hastane Enfeksiyonları Derneği Yayını No:2. Bilimsel Tıp Yayınevi. s. 403-17.
9. Espinoza, D. C., Lopez-Saldana, A., Stonestreet, J. S. (2009). The Pivotal Role Of The Nurse Manager In Healthy Workplaces: Implications For Training And Development. Critical Care Nursing Quarterly, 32,p.327-34.
10. Gilbreath, B. (2012). Educating Managers To Create Healthy Workplaces. Journal of Management Education, 36(2), p. 166-190. doi: 10.1177/1052562911430206
11. HSE (2017). The Health and Safety Executive Annual Report and Accounts 2016/17, Web ISBN 9781474142168.
12. Janowitz I.L., Gille M., Ryan G., Rempel D., Trupin L., Swig L., Mullen K., Regulies R., Blane P.D. (2005). 'Measuring the Physical Demands of Work in Hospital Setting: Design and Implementation of an Ergonomics Assessment', Applied Ergonomics, Vol. 37, p.641-58, doi:10.1016/j.apergo.2005.08.004.

13. Kelloway, E. K., Day, A. L. (2005). Building Healthy Workplaces: What We Know So Far. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 37, p. 223-35.
14. Largo-Wight, E., Chen, W. W., Dodd, V., Weiler, R. (2011). Healthy Workplaces: The Effects Of Nature Contact At Work On Employee Stress And Health. *Public Health Reports*, 126(1_suppl), p. 124-30.
15. Lowe, G. S. (2003). Healthy Workplaces And Productivity: A Discussion Paper. Minister of Public Works and Government Services Canada.
16. Macik-Frey, M., Quick, J. D., Quick, J. C., Nelson, D. L. (2009). Occupational Health Psychology: From Preventive Medicine To Psychologically Healthy Workplaces. *Handbook Of Managerial Behavior And Occupational Health*.
17. Mascini P., Acterberg P., Houtman D. (2013). 'Neoliberalism and Work-related Risks: Individual or Collective Responsibilization?', *Journal of Risk Research*, Vol.16, Issue.10, p. 1209-24, doi: 10.1080/13669877.2012.761274
18. Parlar, S. (2008). Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7, 547-54.
19. Parsons, M. L., Cornett, P. A., Golightly-Jenkins, C. (2006). Creating Healthy Workplaces: Laying The Groundwork By Listening To Nurse Managers. *Nurse Leader*, 4, p. 34-9. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2006.04.002>
20. Phillips, J. P. (2016). Workplace Violence Against Health Care Workers In The United States. *New England journal of medicine*, 374, p. 1661-9.
21. Smith, A., Pitt, M. (2011). Healthy Workplaces: Plantscaping For Indoor Environmental Quality. *Facilities*, 29, p. 169-87, <https://doi.org/10.1108/02632771111109289>.
22. Taylor E., Mulvihill C., Baillie N., Irwin H. (2016). NICE Public Health Guidance: Healthy Workplaces, *Journal of Public Health*, Volume 39, Issue 1, p. 215-6, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw142>
23. TÜİK (2012). İstatistiklerle Kadın. ISBN 978-975-19-5605-7
24. <https://www.apaexcellence.org/resources/creatingahealthyworkplace/>, Erişim Tarihi: 01.10.2017.
25. www.asm.gov.tr/UploadGenelDosyalar/SubeDosyaları/.../20_12_2013_14_01_16.ppt, Erişim Tarihi: 27.10.2017