



The Fatalism Approaches According to The Frequency of Occupational Accidents and Other Sociodemographic Characteristics of Health Workers

Sağlık Çalışanlarının İş Kazası Geçirme Sıklığı ve Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Kadercilik Yaklaşımlarının İncelenmesi

Yasin Uzuntarla*¹, Fatma Uzuntarla²

ABSTRACT

Introduction: In this study, it is aimed to examine the fatalism approaches according to the frequency of occupational accidents and other sociodemographic characteristics of employees of a training and research hospital. **Method:** This descriptive study was conducted with healthcare personnel working in a training and research hospital. 500 healthcare personnel participated in the study. Survey method was used as data collection tool, and Fatalism Scale for the occupational accidents was used. SPSS 22 statistical program was used in the evaluation of data. **Results:** Of the participants, 53.2% were female, 59.6% were married, 42% were under the age of 30, 68.8% were university graduates, 34.8% had income between 3501-6000 TL, 35.2% were nurses, and 46.2% had a professional experience of over 11 years, 50.8% did not have work accidents, 39.0% had 1-3 times, 10.2% had 4 or more occupational accidents. Mean score of the Fatalism Scale for the occupational accidents of the healthcare personnel was found as (14.9±4.9). Significant differences were found in fatalism approaches according to participants' gender and occupation (p < 0.05). **Conclusion:** The training and research hospital workers' level of fatalism approaches towards occupational accidents are found low. Employees' awareness of the importance of safety precautions to prevent occupational accidents should be increased, especially for the auxiliary staff.

Key words: Occupational accidents, health workers, fatalism

ÖZET

Giriş: Bu çalışma, ile bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanların iş kazası geçirme sıklığı ve diğer sosyodemografik özelliklerine göre kadercilik yaklaşımlarının incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık personelleriyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 500 sağlık personeli katılmıştır. Araştırmada, veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmış ve iş kazalarına yönelik kadercilik ölçeğinden yararlanılmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 22 istatistik programı kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmamızda, katılımcıların %53,2'sinin kadın, %59,6'sının evli, %42,0'sinin 30 yaşın altında, %68,8'inin üniversite mezunu, %34,8'inin 3501-6000 TL arası gelire sahip olduğu, %35,2'sinin hemşire, %46,2'sinin 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyimi olduğu, %50,8'inin iş kazası geçirmediği, %39,0'unun 1-3 kez, %10,2'sinin 4 veya daha fazla iş kazası geçirdiği bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik kadercilik puan ortalaması (14,9±4,9) olarak saptanmıştır. Katılımcıların cinsiyetine ve mesleklerine göre kadercilik yaklaşımlarında anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05). **Sonuç:** Sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik kadercilik yaklaşım düzeyleri düşük bulunmuştur. Yardımcı personel başta olmak üzere, çalışanların iş kazalarını önlemede güvenlik tedbirlerinin önemine yönelik farkındalıkları artırılmalıdır.

Anahtar kelimeler: İş kazası, sağlık çalışanları, kadercilik

Received /Geliş tarihi: 17.07.2018, Accepted/Kabul tarihi: 15.12.2018

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Çankaya Üniversitesi İş Sağlığı ve Güvenliği AD.

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Yasin Uzuntarla, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi

E-mail:yasinuzuntarla@gmail.com

Uzuntarla Y, Uzuntarla F. Sağlık Çalışanlarının İş Kazası Geçirme Sıklığı ve Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Kadercilik Yaklaşımlarının İncelenmesi TJFMPC, 2019; 13(2): 151-158. DOI: 10.21763/tjfmpe.569677

GİRİŞ

İş sağlığı, temelinde meslek hastalıklarını ve iş kazalarını konu edinmekte, çalışanların güvenli koşullarda çalışarak sağlığını korumalarını amaçlamakta ve böylece biyopsikososyal iyiliğin sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmalarını kapsamaktadır.¹ İş güvenliği ise, çalışanların güvenliğine yönelik yapılan bilimsel, sistematik ve planlı çalışmaları kapsamaktadır.² İş sağlığı ve güvenliği denilince, akla ilk olarak ölüm ve yaralanma sayısının yüksek olmasından ötürü iş kazaları gelmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) iş kazasını, beklenmeyen ve planlanmayan ölüm, sakatlanma ve zarara yol açan istenmeyen durum olarak tanımlamaktadır.^{3,4}

İş kazaları, tüm ülkelerin ortak sorunu olmakla birlikte iş sağlığı ve güvenliğine önem veren gelişmiş ülkelerde daha az karşılaşıldığı görülmektedir. İstatistikler incelendiğinde, dünya genelinde her yıl yaklaşık 50 milyon iş kazası gerçekleştiği ve 100 bin kişinin ölümüne yol açtığı değerlendirilmektedir.⁵ Türkiye’de iş kazası sayısı maalesef her yıl artmaktadır. 1995 yılında 87.960 olan iş kazası sayısı, 2016 yılında 286.068’e yükselmiştir.⁶ 2017 yılında ise 359.653 iş kazasının meydana geldiği tespit edilmiştir. İş kazaları, en fazla bina inşaatı sektörü (34.952 vaka) ile fabrikasyon metal ürünleri imalatında (23.627 vaka); en az ise kütüphane, arşiv ve müzeler (18 vaka) ile uluslararası örgüt ve temsilciliklerin faaliyetlerinde (14 vaka) gerçekleşmiştir. Sağlık sektöründe ise 2.340’ı erkek, 4.680’i kadın olmak üzere toplam 7.020 iş kazası meydana gelmiştir. İş kazaları, en sık İstanbul (93.003 vaka), İzmir (31.024 vaka), Ankara (24.970 vaka), Bursa (21.743 vaka) illerinde; en az Iğdır (52 vaka), Bayburt (67 vaka) ve Tunceli (68 vaka) illerinde görülmüştür.⁷

Amerika Birleşik Devletleri’nin İşçi İstatistikleri Raporu’na göre, sağlık sektörü iş kazasının görüldüğü en yüksek ikinci sektördür. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği’ne göre de sağlık kuruluşları, tehlikeli ve çok tehlikeli grupta yer almaktadır. Sağlık hizmeti sunulurken karşılaşılabilecek riskler çalışan, hasta ve işletme güvenliği için tehdit oluşturmaktadır.^{4,8,9} İş kazalarının gerçekleşmesinde, emniyetsiz durum ve emniyetsiz hareket olmak üzere iki unsurun etkisi bulunmaktadır. Emniyetsiz durumların önemli bir kısmı ile, emniyetsiz hareketlerin bütünü çalışanlar tarafından oluşturulmaktadır. Emniyetsiz durumların ve hareketlerin önlenmesi, iş kazalarının azaltılması açıdan önem taşımaktadır.¹⁰ Fakat iş kazalarının önlenmesinde, emniyet tedbirlerinin yeterli olmayacağını ve bunun kaçınılmaz olduğunu öne süren kadercilik yaklaşımı da gündeme gelmiştir.

Kadercilik, yaşananların kayıtsız kabullenilmesi, öğrenilmiş çaresizlik gibi ifadelerle tanımlanmaktadır. Sabır ve tevekkül düşünceleriyle bağlantılı olup, geleneksel kültürün egemen olduğu toplumlarda genç bireylere aktarımı daha yoğundur. İş ortamının taşıdığı tehlike durumunun çalışanlarca kabulü ile kadercilik yaklaşımı arasındaki ilişki, yapılan çalışmalarca ortaya konulmuş ve sektörlere göre kadercilik yaklaşımlarının değişebileceği kabul edilmiştir.^{11,12}

İş, çalışan açısından kültürel, sosyal ve ekonomik yönü olan bir etkinliktir. Hastaneler, sağlık hizmeti sunan merkez olmalarının yanı sıra aynı zamanda nitelikli ve uzmanlaşmış personele sahip birer işyeridir. 871 bini ülkemizde olmak üzere, dünya genelinde yaklaşık 60 milyon sağlık çalışanı bulunmaktadır. Sağlık hizmeti sunumu esnasında sağlık çalışanları ergonomik, fiziksel, biyolojik, kimyasal, çevresel, psikososyal risk ve tehlikelerle karşılaşmakta ve iş kazası geçirebilmektedirler. Gerekli güvenlik önlemlerinin alınması ve emniyet kurallarına uyulması, iş kazalarını önlemede etkili olmaktadır.^{13,14}

Bu çalışma ile, sağlık çalışanlarının iş kazalarına kadercilik yaklaşımlarının incelenmesi ve iş kazası geçirme sıklığı ile diğer sosyodemografik özelliklerine göre kadercilik yaklaşımlarının değişiklik gösterme durumunun irdelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, Ankara ilinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık personelleriyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yürütüldüğü hastanede 384 hemşire, 192 sağlık teknisyeni/teknikeri, 167 yardımcı personel ve 236 hekim olmak üzere toplam 979 personel bulunmaktadır. Örneklem hesaplaması yapılmayarak, tüm personele ulaşılmaya çalışılmış fakat izin, istirahat, görevlendirme ve ankete katılmak istememe gibi nedenlerden dolayı 500 sağlık personeliyle çalışma tamamlanmıştır. Çalışmaya katılım oranı %51’dir. Araştırma, Şubat-Nisan 2018 tarihleri arasında gönüllü olarak katılım sağlayanlarla yürütülmüştür.

Araştırmada, veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formu iki bölümden ve 13 sorudan oluşmaktadır.

Sosyodemografik Özellikler

İlk bölüm, araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, medeni durum, aylık hane geliri, meslek ve çalışma yıllarını içeren 7 sorudan oluşmaktadır.

Kadercilik Ölçeği

Çalışanların, iş kazalarına yönelik kadercilik yaklaşımlarını belirlemek üzere, Rundmo ile Hale tarafından geliştirilen ve Dursun tarafından Türkçeye çevrilen Kadercilik ölçeği (ölçek 6 sorudan oluşmaktadır) kullanılmıştır. Orijinal çalışmada güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur.^{15,16}

Beşli likert tarzında olan ölçek; “Tamamen katılmıyorum” için 1, “Tamamen katılıyorum” için 5 puan olarak hesaplanmıştır. Ölçekten, en düşük 6, en yüksek 30 puan alınabilmektedir. Ölçek puan ortalaması, yorumlamada sınır değer olarak kabul edilmiştir. Ölçekten alınan puanların yüksek olması, çalışanların iş kazalarına karşı daha kaderci bir yaklaşım sergiledikleri anlamına gelmektedir.¹⁷

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler için aritmetik ortalama, standart sapma, frekans analizi

kullanılırken, gruplar arası karşılaştırmada normal dağılım gösterdiklerinden dolayı bağımsız t-testi, ANOVA testi, post hoc tukey testi kullanılmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamızda, katılımcıların %53,2’sinin kadın, %59,6’sının evli, %42,0’sinin 29 yaş ve altında, %68,8’inin üniversite mezunu, %34,8’inin 3501-6000 TL arası gelire sahip olduğu, %35,2’sinin hemşire, %46,2’sinin 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyimi olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Ayrıca sağlık çalışanlarının %50,8’inin iş kazası geçirmediği, %39,0’unun 1-3 kez, %10,2’sinin 4 veya daha fazla iş kazası geçirdiği bulunmuştur (Tablo 2).

Çalışmamızda, kadercilik ölçeği güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak bulunmuş ve güvenilir olduğu değerlendirilmiştir. Sağlık çalışanlarının, iş kazalarına yönelik kadercilik puan ortalaması (14,9±4,9), ölçek puan ortalamasının altında olduğundan kadercilik düzeyleri düşük bulunmuştur (Tablo 3).

Sosyodemografik özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	266	53,2
	Erkek	234	46,8
Medeni durum	Evli	298	59,6
	Bekar	202	40,4
Yaş (yıl)	≤29	210	42,0
	30-41	164	32,8
	≥42	126	25,2
Eğitim durumu	İlköğretim	18	3,6
	Lise	28	5,6
	Üniversite	344	68,8
	Yüksek lisans	63	12,6
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	47	9,4
Aylık hane geliri	0-3500 TL	155	31,0
	3501-6000 TL	174	34,8
	6001 TL ve üzeri	171	34,2
Meslek	Hekim	74	14,8
	Hemşire	176	35,2
	Sağlık teknisyeni/teknikeri	111	22,2
	Yardımcı personel	139	27,8
Meslekte çalışılan süre (yıl)	≤5	188	37,6
	6-10	81	16,2
	≥11	231	46,2
Toplam		500	100,0

Katılımcıların, en yüksek düzeyde olumlu yanıt verdikleri sorular incelendiğinde %30,6'sının (n = 153) "Kazalar aniden olur ve önlemek için yapabilecek çok az şey vardır" ifadesine tamamen katılıyorum ya da katılıyorum yanıtını verdiği bulunmuştur. En yüksek düzeyde olumsuz yanıt verdikleri sorular incelendiğinde ise %68'inin (n = 340) "Bir kazadan kaçınmanız imkânsızdır" ifadesine "tamamen katılmıyorum" ya da "katılmıyorum" yanıtını verdiği bulunmuştur (Tablo 4).

Katılımcıların, cinsiyetlerine göre kadercilik yaklaşımlarına bakıldığında, kadınların erkeklere göre puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (p=0,005). Meslekleri açısından da gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup (p=0,04), yardımcı personelin sağlık teknisyeni/teknikerlerine göre kadercilik puanları daha yüksektir (p=0,03). Ayrıca sağlık çalışanlarının medeni durumlarına, yaşlarına, eğitim seviyelerine, gelirlerine, çalışma sürelerine ve iş kazası geçirme sıklıklarına göre kadercilik yaklaşımlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 5).

TARTIŞMA

İş kazalarının, yıllar içerisindeki mortalite ve morbidite oranlarındaki artışın yanı sıra, kazanın hemen ardından ortaya çıkan hesaplanabilen ve sonraki zamanlarda ortaya çıkan hesaplanamayan mali kayıpları da düşünüldüğünde, iş kazaları ile

etkin mücadele edilmesi gerekmekte ve bunun için iş kazalarına sebebiyet verebilecek faktörlerin incelenmesinde fayda bulunmaktadır.¹⁸ Yapılan çalışmalarda, iş kazalarının büyük ölçüde personelin güvensiz davranışları sonucu olduğu sonucuna ulaşılmış ve bu kapsamda araştırmamızda, katılımcıların iş kazalarına yönelik kadercilik yaklaşımları ele alınmıştır.¹⁹⁻²¹

Çalışmamızda, sağlık personellerinin yarısının meslek hayatı süresince en az bir kez iş kazası geçirdiği bulunmuştur. Cebeci tarafından, sağlık çalışanları ile yürütülen çalışmada %89'unun en az bir kez iş kazası geçirdiği tespit edilmiştir. İş kazaları ayrıntılı incelendiğinde, %76,2'sinin mobbing, %68,3'ünün kesici-delici alet yaralanması, %40'inin kaygan zeminde düşme ve %25'inin enfeksiyona maruz kaldıkları bulunmuştur. Şencan ve arkadaşlarının çalışmasında, hemşirelerin %57'sinin kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldığı ve kazaların daha çok ameliyathanede gerçekleştiği bulunmuştur. Azap ve arkadaşlarının çalışmasında ise, sağlık çalışanlarının %64'ünün kan ve vücut sıvılarına maruz kaldığı bulunmuştur. Pakowska ve arkadaşları tarafından, hastanede görevli paramediklerin 2005-2015 yılları arasındaki iş kazalarının incelendiği retrospektif çalışmada, 390 iş kazası yaşandığı ve bunun 265'inin kesici delici alet yaralanmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Araştırmamızın sonuçları, diğer araştırmalarla benzerlik göstermekte ve sağlık sektöründe iş kazalarının sık yaşandığı verisini desteklemektedir.²²⁻²⁵

Meslek hayatı boyunca iş kazası geçirme sıklığı (kesici-delici alet yaralanması, şiddet, kan ve vücut sıvına maruziyet vs.)	n	(%)
Hayır	254	50,8
Evet, 1-3 kez	195	39,0
Evet, 4 veya daha fazla	51	10,2

Değişken	N	Madde sayısı	Ort.±Ss.	Minimum	Maksimum	Cronbach Alpha
Kadercilik	500	6	14,97±4,93	6	30	0,83

Tablo 4. Sağlık personelinin kadercilik ölçeğine verdiği yanıtların dağılımı											
S.N.	İfadeler	Tamamen katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen katılıyorum	
		n	%	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1.	Kazalar aniden olur ve önlemek için yapabilecek çok az şey vardır.	70	14,0	205	41,0	72	14,4	98	19,6	55	11,0
2.	Çalışırken başınıza ne geleceği büyük ölçüde şans meselesidir.	93	18,6	220	44,0	86	17,2	77	15,4	24	4,8
3.	Kazalar kaçınılmazdır.	94	18,8	196	39,2	91	18,2	99	19,8	20	4,0
4.	Bir kazadan kaçınmanız imkânsızdır.	119	23,8	221	44,2	90	18,0	47	9,4	23	4,6
5.	Cihazların ve teknik ekipmanların kullanımı kazaları kaçınılmaz kılar.	74	14,8	212	42,4	95	19,0	106	21,2	13	2,6
6.	Kurumun çabalarına rağmen kazaların önlenmesi kaçınılmaz görünüyor.	93	18,6	201	40,2	94	18,8	94	18,8	18	3,6

Tablo 5. Katılımcıların iş kazası geçirme sıklığı ve diğer sosyodemografik özelliklerine göre kadercilik yaklaşımları

Özellikler	n	%	Kadercilik puanı	
			Ort±Ss.	p
Cinsiyet				
Kadın	266	53,2	15,55±4,54	0,005 t=2,842
Erkek	234	46,8	14,30±5,28	
Medeni durum				
Evli	298	59,6	14,91±5,15	0,75
Bekar	202	40,4	15,05±4,60	t=-0,307
Yaş(yıl)				
≤29	210	42,0	14,53±4,67	0,08
30-41	164	32,8	14,92±4,93	F=2,499
≥42	126	25,2	15,76±5,29	
Eğitim seviyesi				
İlköğretim ¹	18	3,6	17,55±6,08	0,16 F=1,621
Lise ²	28	5,6	15,50±5,26	
Üniversite ³	344	68,8	14,77±4,78	
Yüksek lisans ⁴	63	12,6	14,73±4,97	
Doktora/Tıpta Uzmanlık ⁵	47	9,4	15,46±5,17	
Aylık hane geliri				
0-3500 TL	155	31,0	15,17±4,70	0,32
3501-6000 TL	174	34,8	15,24±5,27	F=1,124
6001 TL ve üzeri	171	34,2	14,51±4,77	
Meslek				
Hekim ¹	74	14,8	14,79±4,91	0,04 F=2,759
Hemşire ²	176	35,2	15,22±4,79	
Sağlık teknisyeni/teknikeri ³	111	22,2	13,89±5,21	3-4=0,03
Yardımcı personel ⁴	139	27,8	15,61±4,81	
Meslekte çalışılan süre (yıl)				
≤5	188	37,6	14,59±4,75	0,33
6-10	81	16,2	14,90±4,01	F=1,104
≥11	231	46,2	15,30±5,35	
İş kazası geçirme sıklığı				
Hayır	254	50,8	14,98±5,11	0,30
Evet, 1-3 kez	195	39,0	14,70±4,71	F=1,225
Evet, 4 ve daha fazla	51	10,2	15,92±4,79	

Bağımsız t testi, ANOVA testi, Post Hoc Tukey testi

Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik kadercilik ölçeği puan ortalaması (14,9±4,9) bulunmuştur. Yavan tarafından madencilik sektöründe, Dursun tarafından imalat sektöründe, Havold ve Nessel tarafından denizcilik sektöründe, Yıldız ve Yılmaz tarafından inşaat sektöründe çalışanlarla gerçekleştirilen çalışmalarda ise orta/yüksek düzeyde bulunmuştur.^{12,16,17,26} Sağlık sektöründe kadercilik düzeyinin, diğer sektörlerde göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Sağlık sektörü, doğası gereği doğrudan insan hayatı üzerinde etkili olmaktadır. Böylece, güvenlik tedbirlerine ağırlık vermek yerine, kaderciler bir yaklaşım sergilenmesinin sağlık çalışanlarının ve hastaların ölümüne, sakat kalmasına veya zarar görmesine neden olmasının kadercilik düzeyinin düşük olmasına yol açtığı değerlendirilmektedir.

Araştırmamızda, kadınların erkeklere göre iş kazalarına daha kaderciler yaklaştıkları bulunmuştur. Bu bulgu, Dursun'un çalışması ile benzerlik taşımaktadır.¹⁶ Kadınların biyopsikososyal yapıları sonucu olaylara daha duygusal yaklaştıkları ve kazaların gerçekleşmesinde kaderin payını daha yüksek algıladıkları değerlendirilmektedir. Çalışmamızda, meslek grupları açısından incelendiğinde, yardımcı personellerin sağlık teknisyeni/teknikerlerine göre iş kazalarına daha kaderciler yaklaşım sergiledikleri bulunmuştur. Bu sonuç, Yıldız ve Yılmaz'ın çalışması ile benzerlik taşımakta ve teknik personelin diğer çalışanlara göre güvenlik kurallarına uyumunun daha yüksek olmasının kaderciler yaklaşımlarının düşük olmasında etkili olabileceği değerlendirilmektedir.²⁶

Araştırmamızda, katılımcıların iş kazası geçirme sıklıklarına göre kadercilik yaklaşımlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Dursun tarafından imalat sektöründe, Williamson ve arkadaşları tarafından Avustralya’da 7 farklı sektörde yapılan çalışmada, Yücebilgiç’in imalat sektörü çalışanlarıyla gerçekleştirdikleri çalışmalarda da iş kazası geçirme sıklığına göre, kadercilik yaklaşımlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Araştırmamız önceki çalışmalarla benzerlik taşımaktadır.^{16, 27,28.}

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın, sadece Ankara’daki bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık personeliyle gerçekleştirilmesi ve katılım oranının düşük olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu nedenle çalışma sonuçları evrene genellenemez.

SONUÇ

Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının iş kazalarına yönelik kadercilik yaklaşımlarının düşük olduğu ve yaklaşık yarısının iş kazası geçirdiği bulunmuştur. Kadınların erkeklere, yardımcı personelin sağlık teknisyeni/teknikerlerine göre daha kaderci yaklaştıkları sonucuna ulaşılmıştır. İş kazası geçirme sıklığı ve araştırmada ele alınan diğer sosyodemografik özelliklere göre ise kadercilik yaklaşımlarında anlamlı farklılık yoktur. Yardımcı personel başta olmak üzere, çalışanların kadercilik yaklaşımlarını daha da azaltarak, iş kazalarını önlemede güvenlik tedbirlerinin önemine yönelik farkındalıkları artırmak üzere eğitim ve organizasyonlar düzenlenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Çıkar çatışması:

Herhangi bir çıkar çatışması veya anlaşmazlık bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Demirbilek T. İş Güvenliği Kültürü. İzmir: Dokuz Eylül Yayınları, 2005. p.10-30.
2. Akbulut T. İşçi Sağlığı Prensipleri ve Uygulamaları. İstanbul: Sistem Yayıncılık, 1996. p.18-25.
3. Morcalı MŞ. Stresin Sağlık Çalışmaları Güvenliğine Etkisi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2017. p.11-15.
4. Uzuntarla F. Sağlık Çalışanlarının İş Güvenliği Farkındalıkları ile Güvenli Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Çankaya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018. p.8-25.
5. Aytaş YD, Sözbir N. Gemi İnşa Sanayinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği. Gemi ve Deniz Teknolojisi 2009;179: 27-32.
6. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK). SGK İstatistik Yıllıkları 2016 [Online]. Erişim

adresini:

http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari. Erişim Tarihi: 10 Haziran, 2018.

7. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK). SGK İstatistik Yıllıkları 2017 [Online]. Erişim adresi: http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari. Erişim Tarihi: 30 Kasım, 2018.
8. Akkaya Ö. Hastane Personelinin Çalışan Güvenliğine Dair Algılarının İncelenmesi: Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2015. p.1-56.
9. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği [Online]. Erişim adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=9.5.16909&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>, Erişim Tarihi: 02 Haziran, 2018.
10. Ezgin R. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kavramının İrdelenmesi ile Otomotiv Sanayinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1995. p.10-35.
11. Esparza OA. Factors Derived from Fatalism Scales and Their Relationship to Health-Related Variables, The University of Texas At Al Paso, Master Thesis, Texas, 2005. p.1-6.
12. Yavan Ö. Yeraltı madencilğinde risk ve kadercilik algılarının iş güvenliği algısı üzerindeki etkisi. Karaelmas İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi 2017;1(1):58-64.
13. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri 2016 Haber Bülteni. Ankara: Sağlık Bakanlığı Haber Bülteni No.5, 2016. p.1-7.
14. Solmaz M, Solmaz T. Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;6(3):147-156.
15. Rundmo T, Hale AR. Managers' Attitudes Towards Safety and Their Behavioural Intentions Related to Safety Promotion. Trondheim: Rotunde publikasjoner rapport no 28, 1999. p.3-11.
16. Dursun S. Güvenlik Kültürünün Güvenlik Performansı Üzerine Etkisine Yönelik Bir Uygulama. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2011. p.114-135.
17. Havold JI, Nasset E. From Safety culture to safety orientation: validation and simplification of a safety orientation scale using a sample of seafarers working for Norwegian ship owners. Safety Science 2009;49:305-326.
18. Balcı B, Taçkın E, Balcı EÖ, Yerden A. İş kazalarında mali kayıplar. İstanbul Journal of Social Sciences 2013;6:66-83.

19. Öztürk H, Babacan E, Özdaş Anahar E. Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;1(4):252-268.
20. İnci Eİ, Bilişli Y, Hizay D. İş kazalarına maruz kalan sağlık çalışanlarının bildirimlerinin değerlendirilmesi: üniversite hastanesi örneği. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2016;3(3):83-88.
21. Akgün S. Sağlık sektöründe iş kazaları. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2015;2(2):67-75.
22. Cebeci H. Hastanelerde iş kazaları ve çalışan güvenliği: Karabük şehir merkezi örneği. Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi 2013;1(1):62-82.
23. Sencan I, Şahin I, Yıldırım M, Yeşildal N. Unrecognized abrasions and occupational exposures to blood-borne pathogens among health care workers in Turkey. Occupational Medicine 2004;54:202-206.
24. Azap A, Ergönül Ö, Memikoğlu KO, Yeşilkaya A, Altunsoy A, Bozkurt GY ve ark. Occupational exposure to blood and body fluids among health care workers in Ankara, Turkey. Am J Infect Control 2005;33:48-52.
25. Pakowska AG, Szatko F, Ulrichs M. Work-Related accidents and sharp injuries in paramedics-illustrated with an example of a multi-specialist hospital, located in Central Poland. Int. J. Environ. Res. Public Health 2017; 14: 901.
26. Yıldız S, Yılmaz M. Türk inşaat sektöründe çalışanların güvenlik kültürü düzeyinin ve güvenlik performansı ile ilişkisinin incelenmesi. Politeknik Dergisi 2017;20(1): 137-149.
27. Williamson AM, Feyer AM, Cairns D, Biancotti D. The development of a measure of safety climate: the role of safety perceptions and attitudes. Safety Science 1997;25:15-27.
28. Yücebilgiç H. A Proposed Model Safety Climate: Contributing Factors and Consequences. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007. p.50-88.