

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI

ÜNİVERSİTE İDARİ PERSONELİN ÇALIŞMA ORTAM RİSKLERİ
AÇISINDAN İŞ GÜVENLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER
(GÜMÜŞHANE İLİ ÖRNEĞİ)

YÜKSEK LİSANS

Ramazan KIRMA

ARALIK-2022
GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE İDARİ PERSONELİN ÇALIŞMA ORTAM RİSKLERİ
AÇISINDAN İŞ GÜVENLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER
(GÜMÜŞHANE İLİ ÖRNEĞİ)**

**FACTORS AFFECTING WORK SAFETY OF UNIVERSITY
ADMINISTRATIVE PERSONNEL IN TERMS OF WORK ENVIRONMENT
RISKS (GÜMÜŞHANE PROVINCE EXAMPLE)**

YÜKSEK LİSANS

Ramazan KIRMA

ARALIK-2022

GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE İDARİ PERSONELİN ÇALIŞMA ORTAM RİSKLERİ
AÇISINDAN İŞ GÜVENLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER
(GÜMÜŞHANE İLİ ÖRNEĞİ)**

**FACTORS AFFECTING WORK SAFETY OF UNIVERSITY
ADMINISTRATIVE PERSONNEL IN TERMS OF WORK ENVIRONMENT
RISKS (GÜMÜŞHANE PROVINCE EXAMPLE)**

YÜKSEK LİSANS

Ramazan KIRMA

Danışman: Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

**ARALIK-2022
GÜMÜŞHANE**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**Üniversite İdari Personelin Çalışma Ortam Riskleri Açısından İş Güvenliğini Etkileyen Faktörler (Gümüşhane İli Örneği)**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmaları kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğu intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

21/12/2022

.....
Ramazan KIRMA

TEŞEKKÜR

Çalışmalarım sırasında bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım, her daim bana yol gösteren sayın danışman hocam Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Tezimi değerlendirme sırasında görüşlerini belirten değerli jüri hocalarıma da teşekkür ederim.

Ramazan KIRMA
GÜMÜŞHANE-2022

ÖZET

Bu çalışmanın amacı Gümüşhane Üniversitesi idari personelin çalışma ortam riskleri açısından iş güvenliğini etkileyen faktörleri belirlemek ve çözüm önerileri sunmaktır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışmanın evrenini Eylül-Kasım 2020 tarihleri arasında Gümüşhane Üniversitesi'nde görev yapan idari personeller (258 kişi) oluşturmuştur. Herhangi bir örneklem yöntemi seçilmeden tüm idari personele ulaşılması planlanmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu-izinli ve red edenler dışında aktif çalışan 152 idari personele ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri; araştırmacı ve danışman tarafından literatür incelenerek oluşturulan personellerin sosyodemografik özellikleri, çalışma ortam faktörleri, uygulamalarında karşılaştığı riskleri, iş güvenliği, iş sağlığını değerlendirmeye yönelik sorular ile İş Güvenliği Ölçeği sorularından oluşan anketin personelin dinlenme saatlerinde yaklaşık 20 dakika süre içinde direkt gözlem altında uygulanmasıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde frekans, ortalama, standart sapma, t testi, Mann Whitney U testi, ANOVA, Kruskal Wallis ve korelasyon testleri kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan idari personelin İş Güvenliği Ölçeği puan ortalaması 107.97 ± 11.39 olarak bulunmuştur. Çalışma verim düzeyini yeterli olarak algılayan, düzenli egzersiz yapan ve herhangi bir ruhsal hastalığı olan idari personelin iş güvenliği yüksek bulunmuştur.

Bu çalışmada araştırma kapsamına alınan idari personelin, araştırma yapılan kurumda iş güvenliğini sağladığı bulunmuştur. Kurum yöneticileri tarafından idari personelin verim düzeyini artırmaya yönelik motivasyon çalışmaları düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çalışma ortam riskleri, İdari personel, İş Güvenliği

SUMMARY

The aim of this study is to determine the factors affecting occupational safety in terms of working environment risks of Gümüşhane University administrative personnel and to offer solutions. The population of the descriptive and cross-sectional study consisted of administrative staff (258 people) working at Gümüşhane University between September and November 2020. It is planned to reach all administrative personnel without choosing any sampling method. At the time of the research, 152 administrative personnel who were active except those on leave and those who refused were reached. The data of the survey, consisting of an informed consent form created by the researchers by analyzing the literature, socio-demographic characteristics, working environment factors, risks encountered in practices, occupational safety, occupational health, the questions of “Occupational Safety Scale” was applied under direct observation in approximately 20 minutes during the resting hours of the individuals. In the analysis of data, frequency, mean, standard deviation, T test, Mann Whitney U test, ANOVA, Kruskal Wallis and correlation tests was used. The mean score of Occupational Safety Scale was found as 107.97 ± 11.39 in administrative staff included in the survey. The job security of the administrative staff who perceive their work efficiency level as sufficient, exercise regularly and have any mental illness was found to be high.

In this study, it was found that the administrative personnel included in the research provided job security in the research institution. Motivation studies should be organized by the managers of the institution to increase the efficiency level of the administrative staff.

Keywords: Administrative staff, Occupational safety, Working environment risks

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
SUMMARY	VII
İÇİNDEKİLER	VIII
TABLOLAR DİZİNİ	X
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	XI
EKLER DİZİNİ.....	XII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XIII
1. GİRİŞ	1
1.1. Çalışmanın Amacı.....	2
1.2. Çalışmanın Hipotezleri.....	2
1.3. Çalışmanın Varsayımı ve Sınırlılıkları	3
1.4. Genel Tanım ve Kavramlar	3
1.4.1. Kavramsal Çerçeve	3
1.4.1.1. İş Sağlığı	3
1.4.1.2. İş Güvenliği.....	4
1.4.1.3. İş Sağlığı ve Güvenliği.....	4
1.4.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi.....	6
1.4.2.1. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Dünyadaki Gelişimi	6
1.4.2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Türkiye'deki Gelişimi.....	8
1.4.3. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının İş Sağlığı ve Güvenliği Faaliyetleri ..	10
1.4.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Temel Göstergeler.....	10
1.4.4.1. İş Kazası	10
1.4.4.2. Meslek Hastalığı.....	11
1.4.5. Kurumlarda Çalışan İdari Personelin İş Sağlığı ve Güvenliği	12
1.4.6. Kurumlarda Çalışan İdari Personelin Karşılaştığı Risk ve Tehlikeler	13
1.4.6.1. Fiziksel Riskler	14
1.4.6.2. Kimyasal Riskler.....	16
1.4.6.3. Biyolojik Riskler	16
1.4.6.4. Psikososyal Riskler	17

1.4.6.5. Ergonomik Riskler	17
1.4.7. Risk Değerlendirmesi ve Risklerden Korunma	18
1.4.8. Üniversitelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri	19
1.4.9. Araştırmanın Yapıldığı Üniversitenin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri.....	19
2. YÖNTEM.....	21
2.1. Araştırmanın Tipi	21
2.2. Evren ve Örneklem	21
2.3. Araştırma Yapılan Kurum Özellikleri.....	21
2.4. Ölçme Araçları	21
2.4.1. İş Güvenliği Ölçeği	21
2.5. Araştırmanın Etik Boyutu	22
2.6. Verilerin Toplanması ve Analizi	22
3. BULGULAR	23
4. TARTIŞMA	30
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	33
KAYNAKÇA	34
EKLER	41
ETİK KURUL KARARI	44
ÖZGEÇMİŞ	47

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. İdari personelin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları	23
Tablo 2. İdari personelin çalışma koşullarına göre dağılımı.....	23
Tablo 3. İdari personelin İş Güvenliği Ölçeği puan ortalamaları.....	24
Tablo 4. İdari personelin sosyodemografik özelliklerine göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı.....	25
Tablo 5. İdari personelin çalışma koşullarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı	25
Tablo 6. İdari personelin İSG uygulamalarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı	26
Tablo 7. İdari personelin memnuniyet düzeylerine göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı	27
Tablo 8. İdari personelin sağlık durumlarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı .	28
Tablo 9. İdari personelin yaş ve çalışma saatine göre İGÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki .	29

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Kaza Nedenlerinin Tanımı ÇSGB.....	11
---	----



EKLER DİZİNİ

Ek 1. Kullanılan Anket Soruları	41
---------------------------------------	----



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BAÖ	:Beck Anksiyete Ölçeği
CSGB	:Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
HBV	:Hepatit B Virüsü
ILO	:Uluslar Arası Çalışma Örgütü
İSG	:İş Sağlığı ve Güvenliği
İSGÜM	:İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü
SÇGÖ	:Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği
SSK	:Sosyal Sigortalar Kurumu
TDK	:Türk Dil Kurumu
TSE	:Türk Standartları Enstitüsü
TTB	:Türk Tabipler Birliği
TÜHİS	:Türkiye Ağır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası
vb.	:Ve benzeri
vd.	:Ve diğerleri
WHO	:Dünya Sağlık Örgütü

1. GİRİŞ

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, Türk İş Hukuku'nda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili temel yasal düzenlemedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 20 Haziran 2012 tarihinde kabul edilmiştir. İlgili kanunun ilk maddesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun temel amacı, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların sorumluluk, hak, görev, yetki ve yükümlülüklerini ele almaktadır. (Üngüren ve Koç, 2015). 2003 tarihli 4857 sayılı iş kanunu kapsamındaki yönetmelikler ve 20 Haziran 2012 tarihinde kabul edilen "6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu" bu konuda atılmış en önemli adım olarak görülmektedir (Kahya, 2014; Erdoğan, 2010; Çögenli, 2019).

İşletmelerin en önemli kaynağı olan insan faktörünün maruz kaldığı iş kazaları ve meslek hastalıkları, iş sağlığı ve güvenliği üzerine çeşitli uygulamaların ve stratejilerin geliştirilmesine neden olmuştur. Günümüzde iş sağlığı ve güvenliği alanında gelişen teknoloji ile yaşanan yeni düzenlemelere rağmen, iş kazası istatistikleri halen beklenen oranların üzerindedir. Bu oranlara bakıldığında dünya genelinin iş sağlığı ve güvenliği üzerine daha çok çalışma yapılması ve yeni stratejiler oluşturulması gerekmektedir (Alli, 2008).

İşverenler, işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin eksiksiz olarak sağlanması için her türlü önlemi almak, araç, gereç ve teçhizatı yeterli kalitede ve yeterli miktarda önlem almaktan sorumludurlar. Çalışanları karşı karşıya bulundukları mesleki riskler, işyeri riskleri, alınması ve uyulması gerekli tedbirler, kanuni hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek zorundadırlar. Çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği konusunda verilecek eğitim, işyerinin ve işin özelliklerine uygun şekilde, sürekli, kalıcı ve yeterli seviyede olmalıdır (Gerek, 2020).

Günümüzün işletmelerinde iş kazası ve meslek hastalıklarından korunmak ve yasal mevzuata uyum sağlamak amacıyla İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri (İSGYS) kullanılmaktadır. İSGYS, iş sağlığı ve güvenliğine yönelik uygulamaların nasıl icra edileceği ile ilgili bir model ya da rehber olarak da kabul edilebilir. İSGYS'lerin önemli bir bileşeni de performans ölçümüdür (Lingard vd., 2011; Üngüren ve Koç, 2015). Bu sistemlerin temel amacı sağlık ve güvenlik ile ilgili tehlike kaynaklarının belirlenmesi, tehlikelerin risk düzeyinin ölçülmesi ve kontrol altına alınması, denetim ve kontrol mekanizmalarının yapılandırılması ve böylece olumlu bir

performans elde edilerek sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının oluşturulması yönünde işletmelere yardımcı olmaktır (Özdemir ve Topçuoğlu, 2009).

İş sağlığı ve güvenliğinin amacını çalışanları korumak, işyeri güvenliğini sağlamak ve üretim güvenliğini sağlamak olarak üç başlıkta inceleyebiliriz (Yiğit, 2011). Çalışanların memnuniyetini en üst seviyeye çıkarmak ve aynı zamanda çalışanları verimli hale getirmek, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamak İş sağlığı ve güvenliğinin en önemli amaçlarından birisidir. Bunların yanında çalışanların sağlıklarını işyerindeki sebeplerden dolayı kaybetmemelerini ve kendilerini rahat hissetmelerini sağlamakta diğer önemli amaçlarından birisidir. İş güvenliği uzmanlarının ve işyeri hekimlerinin ve işverenlerin bu konuda çeşitli sorumlulukları bulunmaktadır (Tatlıcan ve Çögenli, 2020).

İş sağlığı ve güvenliğinin önemi gün geçtikçe artmaktadır. İş sağlığı ve güvenliğinin önem kazanmasının nedenlerini teknik zorunluluklar, ekonomik zorunluluklar ve sosyal zorunluluklar şeklinde üç başlık altında inceleyebiliriz (Gerek, 2020). İş güvenliğine dikkat eden kurumlar çalışanlarının iş verimini artırarak ülke ekonomisine katkıda bulunacak ve toplumsal refaha erişmeyi sağlayacaktır.

1.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; Gümüşhane Üniversitesi idari personelin çalışma ortam riskleri açısından iş güvenliğini etkileyen faktörleri belirlemek ve çözüm önerileri sunmaktır. Elde ettiğimiz veriler, araştırma yapılan kurumda mevcut iş güvenliğini artırarak bu konudaki çalışmalara katkı sağlayacaktır.

1.2. Çalışmanın Hipotezleri

H₁: İdari personelin KKD kullanmaları ile iş güvenliği arasında bir ilişki vardır.

H₂: İdari personelin İSG eğitimi almaları ile iş güvenliği arasında bir ilişki vardır.

H₃: İdari personelin çalışma verim düzeyi ile iş güvenliği arasında bir ilişki vardır.

H₄: İdari personelin sağlık durumunu algılaması ile iş güvenliği arasında bir ilişki vardır.

H₅: İdari personelin düzenli egzersiz yapması ile iş güvenliği arasında bir ilişki vardır.

H₆: İdari personelin herhangi bir ruhsal bir hastalığı olması ile iş güvenliği arasında bir ilişki vardır.

1.3. Çalışmanın Varsayımı ve Sınırlılıkları

Araştırma sınırlılıkları; Bu araştırma Gümüşhane Üniversitesi'nde görev yapan idari personellere uygulanmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığı olarak görülmüştür.

Katılımcıların kendilerine yöneltilen anket sorularını doğru algılayıp yorumladığı ve cevaplara objektif yaklaştıkları, çalışmadan elde edilen verilerin doğru kabul edilmesi araştırmanın varsayımlarıdır.

1.4. Genel Tanım ve Kavramlar

1.4.1. Kavramsal Çerçeve

Bir iş yerinde gerçek anlamda iş güvenliğinin sağlanabilmesi için her şeyden önce iş güvenliği bilincinin oluşması gerekir. Yasa ve mevzuatta getirilen hukuki güvence mekanizmaları ne kadar iyi düzenlenmiş olurlarsa olsunlar, ilgili kişilerde bu güvenceleri korumak ve işletmek konusunda yeterli bir bilinç oluşturulamamışsa, kâğıt üzerindeki temennilerden başka bir anlam taşımazlar. O halde, gerçek güvence bu konuda tüm ilgililerde bir istek ve inanç yaratılabilmesinde saklıdır (Ural vd., 2019).

1.4.1.1. İş Sağlığı

International Labour Organization (ILO) ve World Health Organization (WHO) iş sağlığını bütün mesleklerde çalışanın bedensel, ruhsal ve sosyal yönünden iyilik hallerinin en üst düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmaları şeklinde ifade edilmiştir (ILO, 2009; WHO, 2005). Genel anlamda iş sağlığı; “tüm mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal, sosyal iyilik durumlarını sürdürmek, çalışanların çalışma koşullarından kaynaklanan risklerden korunmasını sağlamak, sağlıklarının bozulmasını önlemek, kendilerine uygun işlere yerleştirmek ve işin insana ve insanın işe uyumunu sağlamak” olarak tanımlanmaktadır (Gerek, 2020).

İş sağlığı; bedensel, sosyal, ruhsal iyilik hali açısından çalışanların sağlığını en iyi şekilde devam ettirebilmesi için sağlığa uyum sağlamada en iyi olan üretim araçlarını seçmek, çalışma şartlarını sağlığa uygun duruma getirmek, çalışanlara kötü etki edebilecek riskleri ve tehlikeleri engellemek ve yapılmakta olan işlerin çalışanla uyumlu hale getirilmesini sağlamak için yapılan tüm araştırma ve geliştirme işlemlerini içermektedir (Sarıçam, 2012).

ILO ile WHO 1950 yılında karma bir komisyon kurarak, iş sağlığının 4 amacını saptamıştır: Çalışanların sağlık kapasitelerini en yüksek seviyeye ulaştırmak, çalışmanın negatif şartları sebebiyle ile sağlığın bozulmaması için tedbirler almak, çalışanlara uygun işler seçerken fiziksel ve ruhsal kabiliyetlerini dikkate almak ve yapılan iş ile

alışan arasında uyum sağlamaktır. Bu 4 amacı ILO’nun 112 sayılı tavsiye kararı ile üye lkelere duyurmuşlardır (Vargı, 2003).

İş hayatı insan sağlığı ile önemli bir şekilde bağlantılıdır. Çalışma ortamları insan sağlığını doğrudan etkileyebilecek risk faktörlerini barındırmaktadır. İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanamadığı ortamlarda verimli ve güvenli üretim yapmaya çalışmak faydadan çok zarar getirecektir. İSG kurullarının kararlılıkla uygulanmasının, işletme içinde farkındalığın ve iş birliğinin gelişmesine, sık ve etkin denetlemeyle yönetsel etkinliğin artmasına ve uzun vadede kaza ve hastalıkların azalmasında etkili olduğu araştırmalarla da ortaya konmuştur (Yılmaz, 2010).

1.4.1.2. İş Güvenliği

Türkiye’de iş güvenliği denince aklımıza direkt iş kazaları gelmektedir. İş kazası ILO tarafından “planlanmamış ve beklenmeyen bir olay sonucunda sakatlanmaya ve zarara neden olan durumdur” olarak ifade edilmektedir (IAEA, 1986; IAEA, 1991).

İş güvenliği çalışmalarının amacı ise; çalışanları korumak, rahat ve güvenli bir ortamda çalışmalarını sağlamak, işletme güvenliğini sağlayarak tehlikeli durumları ortadan kaldırmaktır (nsar, 2003).

1.4.1.3. İş Sağlığı ve Güvenliği

İSG; iş yerinde çalışanın sağlıklı yaşam hakkının güvence altına alması, sosyal, ruhsal ve bedensel zararlardan korunması için gerekli fiziksel şartların sağlanması ve önlemlerin alınmasıdır (Sarıçam, 2012). İSG kavramını, Türk Standartları Enstitüsü (TSE) Türk Standardı 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri standardında “kabul edilmez zarar riskinden uzak kalma” şeklinde tanımlanmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği kavramı, işçinin sağlık ve emniyetinin işyeri sınırları ve iş dolayısıyla doğan tehlikeler karşısında korunmasını kapsamaktadır. Ancak özellikle yaşam çevresinde de işçinin korunmasının gerekli olduğu fikrinin ileri sürülmesiyle birlikte bu tanımlamaların yeterli olmadıkları ve içeriği daha geniş olan bir tanımlama ihtiyacı olduğu ortaya çıkmaya başlamıştır. Geniş anlamda iş sağlığı ve güvenliği kavramı işyeri ile sınırlı sağlık ve emniyet tedbirlerinin yeterli koruma sağlayamayacağını kabul eden, sağlık ve güvenliğini etkileyen, ilgilendiren ve işyeri dışından kaynaklanan riskleri de kapsamına dahil eden bir kavramdır (TSE, 2004).

İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG); işlerin yapımı esnasında, bazı nedenlerden dolayı, insan sağlığına ve güvenliğine zarar verebilecek şartlardan zarar görmemek için planlanan, sistematik ve bilimsel çalışmalardır (Çakar, 2015; Tanır, 2014).

İş sağlığı ve güvenliğinin üç temel amacı vardır. Bunlar personellerin korunması, üretim güvenliğinin sağlanması ve işletme güvenliğinin sağlanmasıdır (Özkılıç, 2005).

İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları yönetim sistemi olarak ilk kez "BS 8800 Mesleki Sağlık ve Güvenlik Yönetim Sistem Rehberi" 1996'da İngiliz Standartlar Enstitüsü-British Standards Institution (BSI) tarafından yayımlanmıştır. Kılavuz niteliğinde olan bu standart kendisinden sonra gelecek farklı yönetim sistemlerine de bir alt yapı hazırlamıştır (Ofloğlu ve Sarıkaya, 2005). İş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemi, kuruluş içerisindeki tüm süreçlerin İSG yönünden değerlendirilmesi ve bir sistematik çerçevesinde prosedür ve kayıtlarla yönetilmesini sağlar. İSG kapsamında en yaygın kullanılan sistemlerden birisi OHSAS 18000 Standartlar serisidir. OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi'nin kurumlara sağladığı faydalar şunlardır:

1. Çalışanları rahat ve güvenli bir ortamda çalışmalarını sağlamak için işyerini olumsuz etkilerinden ve kazalardan korumak,
2. Çalışan katılımını artırmak ve personelin motivasyonu sağlamak,
3. Meslek hastalıkları, İş kazaları, maddi hasarları ve kayıp gün süresini azaltmak,
4. Ulusal ve uluslararası yasal şartları karşılamak,
5. Müşterilere ya da diğer işletmeler karşı duyarlı davranmak ve sorumlu bir imaj yaratmak,
6. Maddi kayıplar engelleyerek karlılığın artmasını sağlamak,
7. Rekabet gücü yüksek bir kurum haline gelmek,
8. Kurum ile çalışan arasındaki aidiyet bağlarını güçlendirmek (Çakmak, 2007; Güçlü, 2007).

İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanamadığı ortamlarda verimli ve güvenli üretim yapmaya çalışmak faydadan çok zarar getirecektir. İSG kurullarında alınan kararların uygulanmasının, işletme içindeki farkındalığın ve iş birliğinin gelişmesine, sık ve etkili denetlemeyle yönetimin etkinliğin artmasına ve uzun vadede kaza ve hastalıkların azalmasında oldukça etkili olduğu çalışmalarda da ortaya konmuştur (Yılmaz, 2010).

Dünyada nüfusun çoğu çalışmakta olup, ülkelerdeki sosyal ve ekonomik gelişim; çalışan kişilerin sağlıklı olmasına, kendilerini güvende hissetmelerine, iş yeteneğine ve onların huzur ile refahına bağlıdır. Üretken olmanın çalışan bireylerin sağlıklı olması ile birebir ilişkili olduğu asla unutulmamalıdır. Çalışanın rahatsızlanması ve engelli

olması sebepleriyle işe gelmemesi sonucunda, işyerindeki işleyişte aksamalar olur ve işletmenin piyasadaki algısı kötüleşir. Bu sebeple işletmelerde iş sağlığı ve güvenliği sadece kişisel olarak her bir çalışan için değil, işyerleri, toplumlar ve devletler için de büyük bir öneme sahiptir. İş sağlığı ve güvenliği, çalışan bireylerin bütün yaşam kalitelerini ve onların sosyal hayatla olan uyumlarını etkiler. İşletmelerdeki sağlık ve güvenlik unsurları, üretimin artmasına, kaliteli ürün elde edilmesine, iş kabiliyeti ve memnun olmanın artmasına bağlı olarak hem işletmenin karının yükselmesine hem de ülke ekonomilerinin artmasına katkı sağlar (Zhang, 2013).

İSG'deki sorunların çoğu bireylerin çalışma alanlarındaki riskli ve tehlikeli unsurlardan meydana gelmektedir. Çalışma alanlarındaki birçok risk ve tehlike önceden önlenemediğinden, ilk olarak işletmelerde birincil önleme üstünde yoğunlaşmak gerekmektedir. Bu şekilde risk ve tehlikelerin engellenmesi ve kontrolü daha ucuz bir maliyetle olur. Bu sebeple, bedensel, ruhsal ve sosyal esenliğe daha uygun işyerleri oluşturmak amacıyla, sağlıklı ve güvenli işletmelerin projelendirilmesi yapılmalıdır. Bu durum da yaralanmaların, kazaların ve mesleki hastalıkların bertaraf edilmesi için tüm yeterli ve gerekli önlemlerin alınması anlamı taşımaktadır (Alli, 2001).

TSE “Türk Standardı 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri standardında” “İSG kavramını kabul edilmez zarar riskinden uzak kalma” biçiminde tanımlamıştır. Açık bir şekilde ifade edilecek olursa, iş sağlığı ve güvenliği; işletmelerde kısıtlı güvenlik ve sağlık önlemlerinin yeterli koruma sağlamadığını kabullenmiş, çalışanın sağlık ve güvenliğine etki eden işletme dışından gelen riskleri unsurlarını da içine alan kavramdır (TSE, 2004).

1.4.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi

İSG'nin tarihsel gelişimi çok eski çağlara dayanmaktadır. İlk çağlarda insanların yakın tarihteki çalışmaya benzer bir sorumluluklarının bulunmaması söz konusudur. İnsanların sadece açlığını önlemek ve doğadaki yiyecekleri bulma ve saklama problemleri bulunmaktaydı. Fakat daha sonraları ihtiyaçların çoğalması ve buna bağlı olarak işletmelerin açılması İSG'ye olan ihtiyacı ortaya çıkarmıştır (Akduman, 2015; Bilir ve Yıldız, 2004).

1.4.2.1. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Dünyadaki Gelişimi

Milattan Önce (M.Ö.) 2780'de eski Mısır'da mimar-mühendis olarak çalışan, aynı zamanda hekim ve rahip olan İmhotep, piramitlerin yapımı sırasında meydana gelen kazalarda çok sayıda ölenlerin olduğuna ve piramit inşasında çalışanlarda da bel

incinmeleri şeklindeki sağlık sorunlarına işaret etmiştir. Eski çağların ünlü hekimi Hipokrat M.Ö. 460-377’de “On Air, Waters and Places” adlı kitabında hastalıkların oluşundaki çevre faktörlerinin önemine işaret etmiştir (İş Sağlığı ve İşçi Güvenliği Raporu, 2014). “Platon (Eflatun)’nun M.Ö. 428-370 yıllarında “zanatkarların çalışma şartlarından dolayı ortaya çıkan problemler”, Aristo’nun M.Ö. 384-322 tarihlerinde gladyatör diyeti, Galen’nin Milattan Sonra (M.S.) 2. Yüzyılda Çevre Faktörünün Hastalıklara Etkisi, Agricola 1494 “Ağız Buruna Mendil” çalışması; Paracelsus 1493-1541 “altın-gümüş gibi kıymetli madenleri elde etmenin bedeli” gibi çalışmalar İSG’ye temel anlamda yol gösterici tarihi bilgiler olarak karşımıza çıkmaktadır (Bilir ve Yıldız, 2004; Akduman, 2015).

İş sağlığı ve güvenliğinin günümüzde kurucusu olarak tanınan Dr. Bernardino Ramazzini’ni Parma Üniversitesi’nden 1659 senesinde doktor olarak mezun olmuş ve yaptığı çalışmalarda çok fazla iş yerini dolaşmış, çalışan bireylerin sağlık problemlerinin araştırılması konusunda sistemsal yaklaşımlar oluşturmuştur. Ramazzini farklı iş yerlerindeki araştırmaları neticesinde, bazı hastalıkların, çalışanların iş yerinde karşı karşıya geldikleri faktörlerden kaynaklandığını, yani yaptıkları işle alakalı olduğunu gözlemleyerek bu nokta üzerinde sürekli durmuş ve tüm hekimlere, kendilerine tedaviye gelen hastalara mesleklerini de sormalarını söylemiştir. Hastanın meslek öyküsünü dinlerken, onun yaptığı işin dışında eskiden yaptığı diğer işleri de sorularak çalışma esnasında (kimyasal, fiziksel, vb.) ne gibi unsurlarla karşılaştığı, çalışma yerinde benzer şikâyetleri olan kişilerin bulunup bulunmadığı, ortaya çıkan belirtilerin çalıştığı saatler ile bir alakası var mı öğrenilmelidir (Bilir ve Yıldız, 2004).

İngiltere’de başlayan sanayi devrimi ile birlikte iş kazaları artmış, insan yaşamını etkileyen çok önemli tehlikelere sebep olmuştur. İşletmelerin büyümesi ve teknolojinin hızla gelişmesi esasında birçok unsuru etkileyen iş kazası çeşitlerini artırmaktadır. Medeni sanayide teknolojik ağır makinelerin kullanmaya başlanması ortaya çıkabilecek tehlike çeşitlerini ve riskleri artırmış bununla birlikte çalışanların sağlığını da önemli düzeyde etkilemiştir (Camkurt, 2013). İngiltere’de Dr. William Farr’ın “Merkezi Kayıt Dairesi” (General Register Office) başkanlığına getirilmesinden (1839) sonra bu ülkede, ölümlerin mesleklere göre incelenmesi başlamıştır. İlk incelemelerin sonucunda madenlerde ve fabrikalarda çalışanlarda ölüm riskinin çok yüksek olduğu ortaya konmuştur (Bilir ve Yıldız, 2004).

19. yüzyılın başından itibaren sanayi ve teknolojiye sürekli ilerlemeler, büyük işletmelerin kurulmasına ve farklı makinelerin kullanılmasını sağladı. Bu zamanda yaşananlar, fabrikalardaki iyi olmayan koşulların üzeri kapatılarak devam etti. Bu

yüzyılda İngilteredeki bir tekstil işletmesinde kadın ve çocuk çalışanların çektiği sıkıntıların kamuoyu tarafından duyulması sonucunda işletme sahibi Robert Owen, çocuk çalışanların koşullarını işletmesinde düzenlemiş ve “İş güvenliğini ilk defa işyerine sokan insan” olarak bilinmiştir (Karayemişoğlu, 2010).

1.4.2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Türkiye’deki Gelişimi

Dünyada olduğu gibi ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ve bu konudaki idari ve teknik alt yapı sanayileşmenin, işgücü piyasalarının ve kamu yönetiminin gelişimine ve değişimine bağlı olarak gelişmiş ve ilerlemiştir (T.C. Kalkınma Bakanlığı İSG Çalışma Grubu Raporu, 2018).

Birinci TBMM döneminde 1921 yılında kurtuluş savaşının getirdiği ihtiyaçlardan dolayı oluşan enerji açığını kömür madenlerine yapılan kanuni değişikliklerle ve eklemelerle “Zonguldak, Ereğli Havzası Fahmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amale Menafii Umumyesine Furuhtuna Dair 114 Sayılı Yasa ve “1921 yılında 151 Sayılı Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Yasa” çıkartılmıştır. Cumhuriyet döneminde de bu değişiklikler ve gelişmeler hız kazandı. Yasal olarak ilk düzenleme 2 Ocak 1924 yılında 394 sayılı hafta tatili yasası oldu (Güzel, 1986).

Ülkemizde İSG ile ilgili çalışmalar 6 Mayıs 1930 da yayımlanan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile başlamıştır. Bu kanun içme suyundan hamamlara, çalışan güvenliğinden tıbbi konulara kadar geniş yelpazede birçok hususu içermektedir. 1936 yılında kabul edilen ve 1967 yılına kadar yürürlükte olan 3008 sayılı iş yasası ile ilk defa İSG konusunda sistematik ve ayrıntılı bir düzenleme gündeme getirilmiştir (Aydın, 2016).

Türkiye ILO üyesi olduktan sonra 27 Haziran 1945 tarihli Resmi Gazetede yayınlanması ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı kuruldu (URL-2, 2020). 1945’te kurulan Çalışma Bakanlığı kuruluşundan buyana temel hizmet birimi olarak İşçi Sağlığı Genel Müdürlüğü’nü kurmuştur. Bu yasaları aşağıdakiler takip etmiştir;

- 1950 tarihli Uluslararası Çalışma Sözleşmesi,
- 1963 tarihli İş Güvenliği Müfettişliği,
- 1967 İSG Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü Başkanlığı (İSGÜM)
- 1971 tarihli İş Kanunu; 1475 sayılı
- 1979 İş Teftiş Kurulu
- 2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu ve
- 2012 tarihli 6331 Sayılı İSG Kanunu (İSGÜM).

1865 yılında Madeni Hümayun Nazırı Dilaver Paşa tarafından hazırlanan ve kömür madenlerindeki çalışma koşullarını düzenleyen ilk yazılı mevzuat çalışması ile başlayan gelişim cumhuriyet tarihimiz boyunca devam etmiştir (T.C. Kalkınma Bakanlığı İSG Çalışma Grubu Raporu, 2018). 3008 Sayılı kanun yerini 25 Ağustos 1971’de kabul olan 1475 sayılı iş kanununa bırakmıştır. 2003 yılında kabul olan ve hala yürürlükte olan 4857 Sayılı İş Kanunu hala yürürlükte olan 4. Maddesinde ifade edilen işyerlerinin dışında kalan tüm işyerlerinde geçerli olan son iş kanunumuzdur. İSG ile ilgili cumhuriyet tarihinin en kapsamlı kanunu ise 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunudur (Aydın, 2016).

22 Mayıs 2003 tarihinde çıkan 4857 sayılı İş Kanunu’nda; işverenler ile bir iş sözleşmesine dayanarak çalıştırılan işçilerin çalışma ortamına ve çalışma şartlarına ilişkin hak ve sorumluluklarının düzenlenmesini amaçlanmıştır (4857 sayılı İş Kanunu, 2003).

İlk kez müstakil olarak ve önleyici bir yaklaşım esas alınarak 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu 30 Haziran 2012 tarihinde çıkarılmıştır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanunun amacı; işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, hak, sorumluluk, yetki ve yükümlülüklerini güvence altına almaktır. Bu kanun ile iş güvenliği uzmanları ve iş yeri hekimi gibi uzman personellerin görev alması sayesinde iş yerlerinde güvenli bir iş ortamı sağlanmıştır (6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012).

6331 sayılı kanun ile getirilen yenilikler aşağıda özetlenmiştir.

- Her işyerinde iş sağlığı güvenliği personeli ve iş yerlerinin tehlike sınıflarına ayrılması,
- Küçük işletmelere devlet desteği,
- Risk değerlendirilmesi,
- Sağlık gözetimi,
- İş kazası meslek hastalıklarının kayıtları,
- İş yerlerinde acil durumlara karşı hazırlık,
- İş sağlığı ve güvenliğine çalışan katkısı,
- Çalışanlara İSG eğitimi,
- İş Sağlığı Güvenliği kurulları,
- Tehlikeli durumda çalışmaktan kaçınma hakkı,
- Hayati tehlike tespitinde işin durdurulması,

- İşveren ve çalışanların yetki ve sorumlulukları (6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012).

1.4.3. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının İş Sağlığı ve Güvenliği Faaliyetleri

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları konusunda sorumlu kurum ve kuruluşların başında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı gelmektedir. Kanun ve yönetmeliklerin düzenlenmesinden ve uygulanmasından sorumludur. İş sağlığı ve güvenliğini geliştirerek tüm çalışanlara sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı oluşturmak bu alandaki temel misyonudur. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bu amacını gerçekleştirmek için aşağıdaki birimlerini yetkilendirmiştir;

- İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü
- İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi Müdürlüğü (İSGÜM)
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM)
- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı (SGK) (T.C. Kalkınma Bakanlığı İSG Çalışma Grubu Raporu, 2018).

1.4.4. İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Temel Göstergeler

İş sağlığı ve güvenliğinin temel göstergeleri iş kazaları ve meslek hastalıkları olarak iki başlıkta değerlendirilir.

1.4.4.1. İş Kazası

İş kazası ILO tarafından “planlanmamış ve beklenmeyen bir olay sonucunda sakatlanmaya ve zarara neden olan durumdur” olarak ifade edilmektedir (IAEA, 1986; IAEA, 1991).

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 13. maddesinde iş kazası;

- a) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- b) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- d) Emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,

e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olaydır. Şeklinde tanımlanmaktadır (6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012).

Kaza nedenlerinin tanımı Şekil 1’de verilmiştir.



Şekil 1. Kaza Nedenlerinin Tanımı ÇSGB (Çakar, 2015).

1.4.4.2. Meslek Hastalığı

Meslek hastalığı; insanın yaptığı iş sonucu zarar görmesi nedeniyle oluşan sağlık sorunu olarak tanımlanmıştır. Hastalıkla meslek arasında neden sonuç ilişkisi olması gerekmektedir. Meslek hastalığı ile iş kazasının sağlığa zarar verme şeklindeki farklılıklara da dikkat edilmelidir. Çalışma ortamı şartlarından kaynaklanan sağlık bozulmalarına meslek hastalıkları ve iş ortamındaki kazalara iş kazaları denilmektedir (Durgut, 1999).

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 14. maddesinde ise meslek hastalığı, “sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir nedenle veya işin yürütülme şartları nedeniyle uğradığı geçici veya sürekli hastalık, ruhsal veya bedensel engellilik halleridir.” şeklinde tanımlanmıştır. Maddenin sonunda ise “Hangi hallerin meslek hastalığı sayılacağı, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin şekli ve içeriği, verilme usulü ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usul ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte düzenlenir. Yönetmelikte belirlenmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması hususunda çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta

Yüksek Sağlık Kurulu'na karara bağlanır" ifadeleri yer almaktadır (5510 Sayılı SSGS Kanunu, 2006).

Çalışma hayatında iş kazası ve meslek hastalığı farklı olaylardır. İş kazası işyerinde meydana gelen olay sonucu çalışanın ruhen ya da bedenlen zarara uğraması veya ölmesi şeklinde iken, meslek hastalığı yapılan işle ilgili maruziyet sonucu ortaya çıkan rahatsızlıklar şeklindedir (Malat, 2015). Sosyal koruma meslek hastalığı ve iş kazası yönüyle iki aşamada incelenmiştir. Bunlardan birincisi meslek hastalıkları ve iş kazası risklerini ortadan kaldırmaya yönelik iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ve denetimdir. İSG ile ilgili düzenlemeler, mesleki risklerin belirlenmesi ve ortadan kaldırılmasını, iş yeri bazında iş sağlığı ve güvenliği denetim sisteminin kurulması ve işletilmesine dönük önlemleri kapsamaktadır. Risk oluştuktan sonra, diğer bir deyişle, meslek hastalığı ve iş kazası oluştuktan sonra, oluşan gelir kayıpları ve gider artışlarının telafisi ise, ağırlıklı olarak sosyal sigorta ve sosyal yardım programları ile karşılanmaktadır. Sosyal sigorta ve sosyal yardım sistemi ile iş kazası ve meslek hastalıkları gelir kayıpları ve gider artışlarının telafi edilmediği durumlarda işverenlerin sorumluluğu, özel sigortalar ve evrensel programlar çerçevesinde kayıplar işveren tarafından karşılanmaktadır (Karadeniz, 2015).

1.4.5. Kurumlarda Çalışan İdari Personelin İş Sağlığı ve Güvenliği

161 sayılı ILO sözleşmesinin 5. Maddesine göre iş sağlığı hizmetlerine ilişkin şu prensiplere yer verilmiştir; Her işverenin istihdam ettiği işçilerin sağlık ve güvenliği için sorumluluğu saklı kalmak kaydıyla ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusunda katılımının gerekliliği göz önüne alınarak, iş sağlığı hizmetleri, işletmedeki çalışma risklerine uygun ve yeterli olacak şekilde aşağıdaki görevleri kapsayacaktır.

- İşyerlerinin tasarımı, makine ve diğer teçhizatın durumu, bakımı ve seçimi ve çalışma sırasında kullanılan maddeler dahil olmak üzere işin planlanması ve organizasyonu konusunda tavsiyede bulunma,
- Sağlık üniteleri, kantinler, yatakhaneler ve işveren tarafından bu tür hizmetlerin sunulduğu yerler dahil olmak üzere, işçinin sağlığını etkileyebilecek çalışma ortamında ve iş uygulamalarındaki faktörlerin gözetimi,
- İşyerlerinde sağlığa zararlı risklerin tanımlanması ve değerlendirilmesi,
- İş sağlığı, hijyen ve ergonomi alanlarında bilgi, eğitim ve öğretim sağlamada işbirliği,
- İş sağlığı, güvenliği, hijyen ve ergonomi, kişisel ve müşterek koruyucu donanım konularında tavsiyede bulunma,

- Yeni teçhizatın sağlık açısından değerlendirilmesi ve test edilmesi gibi iş uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesine katılım,
- İş ile ilişkisi bakımından, işçilerin sağlığının gözetimi,
- Mesleki rehabilitasyon önlemlerine katkıda bulunma,
- İlk yardım ve acil durum tedavi hizmetlerini örgütleme,
- İşin işçiye uygunluğunun geliştirilmesi,
- İş kazaları ve meslek hastalıklarının analizine katılma /Aile Hekimliği Kanunu, 2004).

Kurumlarda çalışanların iş sağlığı ve güvenliği açısından çalışma koşulları ve çalışma ortamları değerlendirilmelidir. Bu amaçla öncelikle iş ortamlarında sağlığı bozan faktörler iyi bilinmeli, korunma tedbirleri alınmalı ve bilgilendirmeler yapılmalıdır.

1.4.6. Kurumlarda Çalışan İdari Personelin Karşılaştığı Risk ve Tehlikeler

Risk; “zarara uğrama tehlikesi” olarak tanımlanmasının yanında, “bir olayın meydana gelme olasılığı, epidemiyolojik çalışmalarda, bir bireyin, belli bir toplum ve dönem içinde belli bir hastalığı taşıma olasılığı, insan sağlığına zararlı olma olasılığının ölçüsü” gibi çeşitli şekillerde tanımlanmaktadır. Tehlike ise, büyük zarar veya yok olmaya yol açabilecek durum, muhatara ve gerçekleşme ihtimali bulunan fakat istenmeyen sakıncalı durum şeklinde tanımlanmaktadır (TDK, 2017).

6331 Sayılı İSG Kanunu’na göre tehlike; “İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyelini ifade eder.” Şeklinde (28339 Sayılı Resmi Gazete, 2012). Risk ise tehlike durumundaki bir olayın meydana gelmesi olasılıklarının ortaya çıkardığı maddi veya manevi sonuçları ile birleşmesi durumudur (Kalaycı, 2009).

Riskten söz edilebilmesi için belirli bir ihtimal içerisinde meydana gelmesi gerekmektedir. Risk ve tehlike kavramlarını bir örnekle ile açıklamak gerekirse; petrol rafinerisindeki kimyasal ve fiziksel faktörler insanlara zarar verebilir ve bu durum herkes için tehlikedir. Fakat çalışma ortamında bulunmayanlar bu tehlikelerden etkilenmez. Çalışma ortamında bulunanlar ise kimyasallardan ve fiziksel etmenlerden zarar görme ihtimali bulunmaktadır. Bu durumda çalışanlar için risk altındadır (Bilir, 2005).

İşverenin istihdam ettiği işçilerin sağlık ve güvenliği için sorumluluğu saklı kalmak kaydıyla ve işçilerin iş sağlığı ve güvenliği konusunda katılımının gerekliliği

göz önüne alınarak, iş sağlığı hizmetleri, işletmedeki iş risklerine uygun ve yeterli olacak şekilde aşağıdaki görevleri kapsayacaktır.

- Yeni ekipmanın sağlık açısından test edilmesi ve değerlendirilmesi gibi iş uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesine katılım,
- Sağlık üniteleri, yatakhaneler, kantinler ve işveren tarafından bu tür hizmetlerin sunulduğu yerler dahil olmak üzere, işçinin sağlığını etkileyebilecek çalışma ortamında ve iş uygulamalarındaki faktörlerin gözetimi;
- Mesleki rehabilitasyon önlemlerine katkıda bulunma,
- İlk yardım ve acil durum tedavi hizmetlerini örgütleme;
- İşyerlerinde sağlığa zararlı risklerin tanımlanması ve değerlendirilmesi;
- İş sağlığı, güvenliği, hijyen ve ergonomi, kişisel ve müşterek koruyucu donanım konularında tavsiyede bulunma,
- İş ile ilişkisi bakımından, işçilerin sağlığının gözetimi,
- İşin işçiye uygunluğunun geliştirilmesi,
- İşyerlerinin tasarımı, makine ve diğer teçhizatın durumu, bakımı ve seçimi ve çalışma sırasında kullanılan maddeler dahil olmak üzere işin planlanması ve organizasyonu konusunda tavsiyede bulunma,
- İş sağlığı, hijyen ve ergonomi alanlarında bilgi, eğitim ve öğretim sağlamada işbirliği;
- İş kazaları ve meslek hastalıklarının analizine katılma (Aile Hekimliği Kanunu, 2004).

Kurumlarda çalışan idari personeller çalışma şartları ve ortamından kaynaklanan biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik, güvenlik ve psikososyal tehlikelere maruz kalırlar (Akarsu ve Güzel, 2016).

1.4.6.1. Fiziksel Riskler

Kurumlarda çalışanları etkileyen fiziksel riskler; “gürültü, aydınlatma, termal konfor, elektrik düzeneği, kaygan zemin, iyonize ve non-iyonize radyasyon, yetersiz havalandırma, basınç, titreşim ve iç ortam kirliliği” şeklinde sıralanabilir (Parlar, 2008; Saygun, 2012; Meydanlıoğlu, 2013).

Gürültünün etki düzeyinde maruz kalma süresi, sesin frekansı ve şiddeti, hassasiyet, yaş ve cinsiyet etkilidir. Gürültü, çalışma alanının büyüklüğüne göre kişilerde farklı psikolojik durumlar gösterebilir. Çalışanlarda sinirlilik, diyalog bozukluğu, dikkatsizlik, algıda güçlük, yorgunluk gibi sorunlar oluşabilir (Ulucan ve Zeyrek, 2012).

Aydınlatma faktörü çalışma ortamlarında işlerin görsel anlamda kolay ve anlaşılabilir bir şekilde yapılması yönünden çok önemlidir. Aydınlatma birim yüzeye gelen ışın yoğunluğuna ve miktarına denmektedir. Birimi “Lüx”tür. Aydınlatma doğal ve yapay olmak üzere iki türlü sağlanır. Ofisler planlanırken verimli ve yeterli aydınlatmanın (Ofisler için 500 lux) yapılması için gün ışığından olabildiğince faydalanılacak şekilde tasarlanmalıdır. Doğrudan aydınlatma özellikle detaylı kontrolün yapıldığı yerlerde kullanılmalıdır (Ulucan ve Zeyrek, 2012). Çalışanların kendilerini rahat ve ışıklı bir ortamda bulmaları ve daha istekli bir şekilde çalışabilmeleri için yeterli ve tatmin edici bir aydınlatma düzeyi tercih edilmelidir (Parlar, 2008). Aydınlatma sorunları (düşük ya da yüksek ışık), termal konforsuzluk (düşük ya da yüksek ısı, havalandırma yetersizliği, nem, yüksek basınçlı hava) gibi uygun olmayan her türlü çalışma ortamı çalışanların sağlığını bozmaktadır. İyi aydınlatma ile görme keskinliğini artır, iş kazaları azalır ve çalışanın verimliliği artar (Emiroğlu, 2012; Kunduracılar, 2011).

Üzerinde nem, radyan ısı, hava sıcaklığı, hava hızı, giyim şekli gibi faktörlerin etkili olduğu, çalışanların fiziksel ve zihinsel olarak tam bir rahatlık halinde bulunması için yapılması gerekli iklimlendirme termal konfor olarak ifade edilmiştir (Onat ve İsa, 2012). Radyasyon; yanıklara, yaşlanmayı hızlandırarak ömrün kısalmasına, kanser (deri, kemik ve tiroid kanseri, lösemi) ve kalıtsal bozukluklara neden olmakta, hatta ani ölümlere de yol açabilmektedir. Ayrıca hamilelerde, bebeğin gelişmesini olumsuz etkileyerek düşüklere, düşük doğum ağırlığına, malformasyona, mikrosefali gibi genetik bozukluklara neden olurken, doğurganlığı da azaltmaktadır (Küey vd., 1987). Kurumlardaki havalandırma sistemleri, mikroorganizmaların biyolojik ve fiziksel özellikleri dikkate alınarak enfeksiyonları önleyecek şekilde yapılmalıdır (Parlar, 2008). Hava sıcaklığı, nem, giyim, radyan ısı, hava hızı, metabolik sıcaklık faktörlerinin belirleyici olduğu, çalışanların bedensel ve zihinsel olarak tam bir rahatlık içerisinde bulunması için gereken iklimlendirme termal konfor olarak ifade edilmiştir (Onat ve İsa, 2012).

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü madde 8’de basınç altında yapılan işlerle ilgili olarak; İşyerlerindeki hava hacmi, makine, malzeme ve benzeri tesislerin kapladığı hacimler dahil olmak üzere, işçi başına en az 10 metreküp olacaktır. Hava hacminin hesabında, tavan yüksekliğinin 4 metreden fazlası nazara alınmaz.” denilmektedir (İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü, 1974).

1.4.6.2. Kimyasal Riskler

Çalışma ortamlarında bireylerden, kullanılan araç-gereçten ve giriş-çıkış sirkülasyonundan dolayı zararlı maddeler ve mikroorganizmalar olabilmektedir.

Kurumların araştırma ve laboratuvar birimlerinde çalışan personellerin maruz kalmış olduğu kimyasallar; dezenfektanlar, ilaçlar, anestezi maddeleri, civa, sitotoksik ajanlar gibi oldukça geniş bir alanı kapsamaktadır. Kimyasalların etkileri bunların temas sürelerine ve yollarına, ortamda var olan diğer risk etmenlerine, bireysel özelliklere ve diğer faktörlere göre pek çok çeşitlilik göstermektedir (Öcek, 2011). Tedbir alınmadığı takdirde insan sağlığında akut ve kronik rahatsızlıklara neden olabilir. Bu kimyasallara karşı kişisel temizliğin yanı sıra Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) ürünlerini kullanmak gerekiyor. Çalışma ortamının havalandırması ve kimyasalların uygun ve steril ortamlarda muhafaza edilmesi zararlı mikroorganizmaların vücuda etki etmemesi için çok önemlidir (Kılınç, 2000).

1.4.6.3. Biyolojik Riskler

Biyolojik riskler; kan, kan ürünleri ve vücut sıvıları ile maruziyet sonucu, solunum, damlacık yolu ile bulaş sonucu ve diğer yollarla çalışanları etkileyerek çok sayıda enfeksiyon hastalığına (AIDS, Tüberküloz, Hepatit B vb.) neden olurlar (Aldem vd., 2013; Ergönül, 2013; Emiroğlu, 2012). Zehirlenmeye, enfeksiyona veya alerjiye yol açabilen, genetiği değiştirilmiş olanlar da dâhil, hücre kültürleri, insan endoparazitleri ve mikroorganizmalar biyolojik etkenler olarak tanımlanır. Bu risk ve faktörler hemen her birimde çalışanlar için risklidir ve gerekli tedbirler alınmadığı takdirde alerjik reaksiyonlara ve deride iltihaba, solunum sistemi hastalıklarına ve diğer bulaşıcı hastalıklara neden olabilir. Enfeksiyon hastalıkları cilt ve kan, mukoza, hava, ağız veya temas yoluyla bulaşabilir (Akarsu ve Güzel, 2016).

Solunum ve damlacık yolu ile bulaşan ajanlar, damlacık ve damlacık çekirdeği olarak hastalar tarafından salınan solunum salgılarıyla bulaşır. Tüberküloz, kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, SARS, influenza, meningokok, pnömokok bu yolla bulaşan enfeksiyonlardır (Aldem vd., 2013; Ergönül, 2013; Emiroğlu, 2012; Beşer, 2012). Bulaşımı hava yoluyla gerçekleşen tüberküloz enfeksiyon hastalığı olmakla beraber gelişmekte olan devletlerde etkili bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (Kılınç, 2000). Kurumların araştırma ve laboratuvar birimlerinde çalışan personellere kan veya kontamine sıvılarla HIV, Hepatit B (HBV) ve Hepatit C (HCV) gibi hastalıklar bulaşabilir.

HBV enfeksiyonunun personele bulaşması en çok; laboratuvarda kullanılan iğnelerin ele batması, kanla kontamine kesici ve delici aletlerle yaralanma gibi enfekte kan yada vücut sıvılarının mukozalara sıçraması ile olur (Aşkar, 2006).

1.4.6.4. Psikososyal Riskler

Psikoloji İSG ile doğrudan ilişkilidir (Oğan, 2014). İş ortamındaki çeşitli stresörlerle karşı karşıya kalmak personelin anksiyete, çaresizlik, depresyon gibi ruhsal sorunlara, uykusuzluk, kaslarda gerginlik, yorgunluk gibi fiziksel yakınmalara neden olmaktadır. Ayrıca çalışanların iş doyumları azalmakta, iş verimi düşmekte, iş bırakma olguları artmaktadır (Parlar, 2008; Saygun, 2012; Emiroğlu, 2012).

Vardiya veya nöbet biçiminde çalışma, çalışan bireyin normal düzeydeki biyolojik, psikolojik ve sosyal yaşam düzeyini olumsuz etkileyen önemli bir durumdur. Vardiya ve nöbet biçiminde çalışmak bedenin biyolojik ritmini bozduğundan kronik yorgunluğa ve çalışanın aile ve sosyal yaşamının zarar görmesine neden olur. Bireylerin biyolojik uyku düzeni tersine döner. Bu da çalışanda kaygı, depresyon, yorgunluk görülmesine yol açar (Taparlı, 2004).

Çalışma ortamında çalışanların güvenliğini ve sağlığını olumsuz etkileyen önemli etmenlerden biri de şiddettir (Meydanlıoğlu, 2013; Parlar, 2008). İşyerinde mobbing bireylerde aşırı strese, dışlanmışlığa, korkulara, sindirim sistemi rahatsızlıklarına, uyku bozukluklarına, depresyona ve endişelere, iş tatminsizliğinin artmasına ve tükenmişliğe neden olabilmektedir (Özen ve Çöl, 2008; Yiğitbaş ve Deveci, 2011; Asi ve Okanlı 2013; Teymourzadeh vd., 2014; Dikmetaş vd., 2011).

1.4.6.5. Ergonomik Riskler

Ergonomi çalışma şartlarını ve ortamı çalışana uygun bir biçimde düzenlemek olarak tanımlanır. Ergonominin konusu içerisinde tekrarlı hareketler, duruş bozuklukları ile kas iskelet sistemi yer almaktadır. Sağlık alanlarında işin gerektirdiği fizikî durum ile çalışanın fizikî yeterliliği arasında bir uyumsuzluk durumunda, işle alakalı olarak kas iskelet hastalıkları olmaktadır. Hemen hemen tüm sağlık çalışanları kas iskelet sorunlarıyla karşılaşır (Akarsu ve Güzel, 2016).

İş yerlerinin tasarımında ilk akla gelenlerin başında masa düzeni, ekran ve oturaklar gelir. Bu durumla ilgili dünyada pek çok kuruluş ve standartlar oluşturulmuştur. Çalışma düzeni ile ilgili yapılan çalışmalarda;

- Masa yüksekliği: 58.4 - 73.6 cm,
- Ekranı bakış mesafesi: 40.6 - 73.1 cm,
- Masa kalınlığı: 2.5 cm,

- Çalışma alanı genişliği: En az 71.3 cm. Bilgisayar ve doküman için ek alan gereklidir,
- Göz - Ekran ilişkisi: Ekranın tepe noktası göz hizasında olmalıdır,
- Bakış açısı: 15 - 30 derece,
- Sandalye oturma genişliği (en az): 51.0 cm,
- Diz-masa mesafesi (en az): 38.1 cm şeklinde standartlar belirlenmiştir (Seçkiner ve Kurt, 2004).

Uzun süren bilgisayar kullanımı sonucu hareketsiz kalan çalışanlarda birtakım rahatsızlıklar gerçekleşir. Bunlar;

- Karpal tünel sendromu (el bileğinde median sinir sıkışması),
- Tendonitis (tendon iltihabı),
- Torasik çıkış sendromu (kola giden damar ve sinirlerin göğüs kafesi çıkışında sıkışması), Tenosinovitis (tendon kılıfının iltihaplanması)
- Sırt-bel rahatsızlıkları vb. şeklindedir. Kasların, tendonların, sinirlerin ve diğer yumuşak dokuların zedelenmesi şeklinde gerçekleşen bu rahatsızlıklar ileride tedavisi mümkün olmayan sonuçlar doğurabilir (Ulusam vd., 2001).

Sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini artırmak için fiziksel, sosyal ve psikolojik karakteristikler ile uyumlu bir ergonomik hasta bakım sistemi oluşturulmalı, insan faktörleri ile ilişkili kalite güvencesi, psikoloji, sosyoloji ve iletişim bilimlerinin sağlık sistemine olan uyumu geliştirilmelidir (Babayiğit ve Kurt, 2013).

1.4.7. Risk Değerlendirmesi ve Risklerden Korunma

İşveren, öncelikle işyerinde risk değerlendirmesi yapmak veya yaptırmakla yükümlüdür. Risk değerlendirmesi yapılırken;

- İşyerindeki belirli risklerden etkilenebilecek olanların durumu,
- Kullanılacak iş ekipmanı, kimyasal maddeler ve müstahzarların seçimi, - İşyeri organizasyonu (işyerinin tertip ve düzeni),
- Genç, yaşlı, engelli, hamile veya emzikli kadınlar gibi özel çalışma grupları dikkate alınmalıdır (Gerek, 2020).

Risk değerlendirmesi sonuçlarına göre işveren, gerekli donanım ve ekipmanı belirleyecektir. Uygulanacak iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri, çalışma şekilleri ve üretim yöntemleri çalışanların sağlık ve güvenlik yönünden korunma düzeylerini yükseltecek ve idari yapılanma açısından işyerinin her kademesinde, bütün birimlerinde uygulanabilir olacaktır. İşveren, çalışanların işyerinde maruz kalabileceği risklerin

belirlenmesi için gerekli ölçüm, kontrol, inceleme ve araştırmaların yapılmasını sağlamalıdır (Gerek, 2020).

1.4.8. Üniversitelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri

Üniversitelerin eğitim görülen sınıf, atölye, laboratuvarlarında ve idari binalarında yaşanabilecek iş kazası riskinin önlenmesi veya azaltılabilmesi için idareci, akademisyen, personel ve öğrencilerin güvenlik bilinçlerinin artırılması gerekmektedir (Cumhur ve Ahıskalı, 2018).

Üniversitelerde iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri, İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörlüğü tarafından uygulanmaktadır. İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörlüğü bünyesinde işyeri hekimi, işyeri hemşiresi ve/veya sağlık memuru, iş güvenliği uzmanı görev almaktadır. Düzenli ve tedbirli bir iş hayatının izlenebilmesi için öğrencilere ve personele yönelik iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri verilerek önlemler artırılmalıdır.

Üniversiteler, iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin risk grupları açısından az riskli grubunda bulunmaktadır. Üniversiteler personellerine yönelik 6 yılda bir eğitim verilmektedir.

1.4.9. Araştırmanın Yapıldığı Üniversitenin İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri

Gümüşhane Üniversitesi İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörlüğü; Gümüşhane Üniversitesi Rektörlük Makamına bağlı olarak 2015 yılında kurulmuştur. Gümüşhane Üniversitesinin çalışanlarının sağlıklı ve güvenli çalışma ortamında üniversitemizin gelişmesini daha da hızlandırmak amacıyla tüm birimleriyle uyumlu ve koordineli bir şekilde çalışmaktadır (URL-1, 2015).

Gümüşhane Üniversitesi, tüm çalışanları ve paydaşları için sağlıklı ve güvenli bir çalışma, öğrenme, yaşama ortamı oluşturmak için bütün tedbirleri almayı ve uygulamaları hayata geçirmeyi öncelikli bir hedef olarak benimsemiştir. Bu doğrultudaki faaliyetlerini yönlendiren temel ilkeler şunlardır:

- İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenabilir olduğu bilinci ile proaktif bir yaklaşımla, iş kazası ve işle ilgili hastalıkları önlemeyi öncelikli yaklaşım olarak benimsemek, bu yöndeki çalışmaları yürütmek ve desteklemek,
- Üniversitenin tüm birimlerinin desteğiyle, iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının tüm çalışanlar tarafından sahiplenmesini, desteklemesini ve katılmasını sağlamak,
- Meslek hastalıklarının tespiti, bildirimi ve önlenmesini sağlayacak çalışmalara katkı sağlamak,

- Bütün çalışanların iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanmasını sağlamak, sağlığı koruma, geliştirme ve sürdürmeye yönelik hizmetler sunmak,
- İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde, üniversite içinde görev alan birimlerin, birbirleri ile koordinasyonunu sağlamak, ayrıca üniversite içinde ve dışındaki kişi, birim ve kurumların iletişim ve iş birliğini sağlamak, ortak çalışmalarını teşvik etmek,
- İş sağlığı ve güvenliği konusuna katkı sağlayacak bilimsel araştırmaları desteklemek,
- İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını gerektiğinde yeniden düzenlemek ve geliştirmek üzere yasal, bilimsel ve teknolojik gelişmeleri takip etmek,
- Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini kapsamlı, sürekli ve nitelikli olarak almalarını sağlamak,
- İş sağlığı ve güvenliği alanındaki tüm gelişme ve yenilikleri takip ederek paydaşlarımız ile, sağlık ve güvenlik kültürünün gelişmesine katkı sağlamak (Gümüşhane Üniversitesi İSG Koordinatörlüğü-Görev ve Sorumluluklar).

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma; Gümüşhane Üniversitesi idari personelin çalışma ortam riskleri açısından iş güvenliğini etkileyen faktörleri belirlemek ve çözüm önerileri sunmak amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışma olarak planlanmıştır. Elde ettiğimiz veriler, araştırma yapılan kurumda mevcut iş güvenliğini artırarak bu konudaki çalışmalara katkı sağlayacaktır.

2.2. Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışmanın evrenini Eylül-Kasım 2020 tarihleri arasında Gümüşhane Üniversitesi'nde görev yapan idari personeller (258 kişi) oluşturmuştur. Herhangi bir örneklem yöntemi seçilmeden tüm idari personele ulaşılması planlanmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu-izinli ve red edenler dışında aktif çalışan 152 idari personele ulaşılmıştır. Cevaplılık oranı %58.9 olmuştur.

2.3. Araştırma Yapılan Kurum Özellikleri

Gümüşhane Üniversitesi il ve ilçe yerleşkelerinde olup, Eylül-Kasım 2020 tarihleri arasında idari personellerin çalışma ve dinlenme süreleri iş kanununa göre uygulanmıştır. Gümüşhane Üniversitesi'nde İSG hizmeti ve eğitimleri, işyeri hekimi ve işyeri hemşiresi tarafından gerçekleştirilmektedir.

2.4. Ölçme Araçları

Araştırmanın verileri; araştırmacı ve danışman tarafından literatür incelenerek oluşturulan personellerin sosyodemografik özellikleri, çalışma ortam faktörleri, uygulamalarında karşılaştığı riskleri, iş güvenliği, iş sağlığını değerlendirmeye yönelik sorular ile İş Güvenliği Ölçeği sorularından oluşan anketin personelin dinlenme saatlerinde yaklaşık 20 dakika süre içinde direkt gözlem altında uygulanmasıyla toplanmıştır.

2.4.1. İş Güvenliği Ölçeği (İGÖ)

İş Güvenliği Ölçeği, Williamson ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş ve Atay (2006) tarafından Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. İç tutarlılık Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik düzeyini belirlemek için her iki uygulamadan elde edilen veriler arasındaki korelasyon hesaplanmıştır ve sonucun 0.96 olduğu görülmüştür. Son olarak iki yarı güvenirlik düzeyini belirlemek için yapılan analiz sonucunda ölçeğin iki yarı güvenirlik puanının 0.88 olduğu saptanmıştır. Ölçek (1) hiç katılmıyorum (2) katılmıyorum (3) kararsızım (4) katılıyorum ve (5) tamamen katılıyorum şeklinde 5’li likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. İş Güvenliği Ölçeğinin orijinal formu 32 maddeden oluşmakta ve bireylerin iş güvenliği düzeylerini tek faktörde değerlendirmektedir. Williamson ve arkadaşları (1997) ölçeği geliştirme çalışmalarında öncelikle 62 maddelik bir havuz oluşturmuş ve pilot çalışma sonucunda madde sayısı 32’ye indirilmiştir. Yapılan faktör analizi sonucunda örneklem varyansının %47.5’nin açıklandığı görülmüştür. Envanterde yer alan 32 maddenin faktör yükleri 41. ile 83. arasında sıralanmaktadır. İç tutarlılık Cronbach α güvenirlik katsayısı ölçeğin tümü için .75 olarak bulunmuştur (Atay, 2006; Williamson vd., 1997).

2.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’ndan 04.02.2021 tarih ve 2021/1 sayılı Etik Kurul Onayı ve Gümüşhane Üniversitesi Rektörlüğü’nden 04.02.2021 tarih ve 2021/1 sayılı kurum izni alınmıştır.

2.6. Verilerin Toplanması ve Analizi

Verilerin istatistiksel analizinde Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS 22.0) paket programı kullanılmıştır. Analizde kategorik değişkenler sayı, yüzde; sürekli değişkenler ortalama, standart sapma, minimum, maksimum değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılımına uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ve Shapiro Wilk testleri ile incelenmiştir. Normal dağılım gösteren veriler içinde MTÖ puanları açısından parametrik testlerden iki grubun ortalamasını karşılaştırmak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi t-Student (t- test) ve ikiden fazla grup ortalamasını karşılaştırmak için tek yönlü varyans analizi ANOVA uygulanmıştır. Normal dağılım göstermeyen veriler içinde parametrik olmayan testlerden iki grup ortalaması karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup ortalaması karşılaştırmalarında Kuruskal Wallis (KW) uygulanmıştır. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığının tespiti için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey HSD testi uygulanmıştır. Ortalamalar standart sapma ile birlikte verilmiş ($\text{Ort} \pm \text{SS}$), tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

3. BULGULAR

İdari personelin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. İdari personelin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları

Sosyodemografik Özellikler	Sayı	%
Cinsiyeti		
Erkek	119	78.3
Kadın	33	21.7
Yaş Grupları		
20-25 yaş	5	3.3
26-30 yaş	14	9.2
31-35 yaş	30	19.7
36-40 yaş	44	28.9
41-45 yaş	59	38.8
Sosyoekonomik Düzey		
Düşük (Alt)	34	22.4
Orta	99	65.1
Yüksek (Üst)	19	12.5
Toplam	152	100.0

Araştırma kapsamına alınan idari personelin %78.3’ü (119 kişi) erkek olup %38.8’i 41-45 yaş grubundadır. İdari personelin %65.1’i sosyoekonomik düzeyini orta seviyede algılamaktadır (Tablo 1). İdari personelin çalışma koşullarına göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. İdari personelin çalışma koşullarına göre dağılımı

Çalışma Koşulları	Sayı	%
Birim		
Genel Sekreterlik	15	10.0
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	4	2.6
İdari Mali İşler Daire Başkanlığı	9	5.9
Kütüphane Dökümantasyon Daire Başkanlığı	6	3.9
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı	7	4.6
Personel Daire Başkanlığı	11	7.2
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	14	9.2
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	3	2.0

Tablo 2. (Devamı)

Birim	Sayı	%
Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	9	5.9
Merkezi Araştırma Laboratuvarı	4	2.6
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü	4	2.6
BESYO	4	2.6
SBF	2	1.3
Edebiyat Fakültesi	6	3.9
İlahiyat Fakültesi	4	2.6
İletişim Fakültesi	4	2.6
İİBF	4	2.6
Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi	12	7.9
Turizm Fakültesi	1	0.7
SHMYO	2	1.3
MYO	8	5.3
Sosyal Bilimler MYO	2	1.3
Kelkit Aydın Doğan MYO	5	3.3
Kürtün MYO	2	1.3
İrfan Can Köse MYO	1	0.7
Şiran Mustafa Beyaz MYO	1	0.7
Torul MYO	3	2.7
Şiran SHMYO	7	4.6
Kadro Sınıfı		
GİHS	113	74.3
THS	32	21.1
SHS	2	1.3
YHS	5	3.3
Çalışma Saati		
40 saat	131	86.2
45 saat	21	13.8
Toplam	152	100.0

Araştırmaya katılan idari personelin %10.0'ı Genel Sekreterlik biriminde, %9.2'si Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı biriminde ve %7.9'u Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesinde görev yapmaktadır. Personelin %74.3'ü kadro sınıfının GİHS olduğunu ve %86.2'si 40 saat çalıştığını ifade etmiştir (Tablo 2). İdari personelin İş Güvenliği Ölçeği puan ortalaması Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. İdari personelin İş Güvenliği Ölçeği puan ortalamaları

	N	Min.	Max.	Ortalama	SS
İş Güvenliği Ölçeği-İGÖ	152	64	140	107.97	11.39

Min: Minimum, Max: Maximum, SS: Standart Sapma

Araştırma kapsamına alınan idari personelin İGÖ puan ortalaması 107.97 ± 11.39 olarak saptanmıştır (Tablo 3). İdari personelin sosyodemografik özelliklerine göre İGÖ

puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. İdari personelin sosyodemografik özelliklerine göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı

	Cinsiyet	N	Ortalama	SS	t	p
İGÖ	Erkek	119	108.47	10.93	1.039	0.30
	Kadın	33	106.15	12.93		
	Yaş	N	Ortalama	SS	KW	p
İGÖ	20-25 yaş	5	115.40	8.17	1.297	0.27
	26-30 yaş	14	106.57	10.15		
	31-35 yaş	30	110.20	12.04		
	36-40 yaş	44	105.77	8.66		
	41-45 yaş	59	108.18	13.05		
	SED	N	Ortalama	SS	KW	p
İGÖ	Düşük (Alt)	34	107.29	10.47	0.351	0.70
	Orta	99	107.82	12.25		
	Yüksek (Üst)	19	109.94	8.04		

SED: Sosyoekonomik Düzey; SS: Standart Sapma, U: Mann Whitney U

İdari personelin cinsiyetleri, yaşı ve sosyoekonomik düzeyleri İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir ($p>0.05$) (Tablo 4). İdari personelin çalışma koşullarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. İdari personelin çalışma koşullarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı

	Birim	N	Ortalama	SS	KW	p
İGÖ	Genel Sekreterlik	15	110.00	8.68	0.789	0.75
	Bilgi İşlem	4	108.75	6.18		
	İdari Mali İşler	9	108.33	14.67		
	Kütüphane Dökümantasyon	6	107.66	2.58		
	Öğrenci İşleri	7	110.28	9.26		
	Personel	11	109.63	13.87		
	Sağlık Kültür ve Spor	14	129.85	27.27		
	Strateji Geliştirme	3	101.00	1.73		
	Yapı İşleri	9	106.66	12.61		
	Merkezi Araştırma Lab.	4	103.75	5.96		
	Lisansüstü Eğitim Enstitüsü	4	116.00	16.14		
	BESYO	4	109.75	9.21		
	SBF	2	109.00	7.07		
	Edebiyat Fakültesi	6	103.66	6.94		

Tablo 5. (Devamı)

	Birim	N	Ortalama	SS	KW	p
İGÖ	İlahiyat Fakültesi	4	1110.00	8.48	1.296	0.27
	İletişim Fakültesi	4	117.75	6.13		
	İİBF	4	112.00	2.16		
	Mühendislik Fakültesi	12	104.41	12.42		
	Turizm Fakültesi	1	120.00	-		
	SHMYO	2	118.50	19.09		
	MYO	8	100.37	19.41		
	Sosyal Bilimler MYO	2	120.00	7.07		
	Kelkit Aydın Doğan MYO	5	110.00	11.04		
	Kürtün MYO	2	108.00	2.82		
	İrfan Can Köse MYO	1	112.00	-		
	Şiran Mustafa Beyaz MYO	1	101.00	-		
	Torul MYO	3	98.33	18.47		
	Şiran SHMYO	7	107.00	7.28		
	Kadro Sınıfı	N	Ortalama	SS	KW	p
İGÖ	GİHS	113	107.72	11.01	1.296	0.27
	THS	32	108.50	11.02		
	SHS	2	122.50	24.74		
	YHS	5	104.40	16.71		
	Çalışma Saati	N	Ortalama	SS	U	p
İGÖ	40 saat	131	107.92	10.56	-0.135	0.88
	45 saat	21	108.28	15.93		

SS: Standart Sapma, KW: Kruskal Wallis

İdari personelin birimi, kadro sınıfı ve çalışma saati İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir ($p>0.05$) (Tablo 5). İdari personelin İSG uygulamalarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. İdari personelin İSG uygulamalarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı

	İSG Eğitimi Alma	N	Ortalama	SS	t	p
İGÖ	Evet	88	108.48	10.61	0.652	0.51
	Hayır	64	107.26	12.42		
	KKD Kullanma	N	Ortalama	SS	U	p
İGÖ	Evet	27	109.55	15.16	0.795	0.42
	Hayır	125	107.63	10.44		
	İş Kazası Geçirme	N	Ortalama	SS	U	p
İGÖ	Evet	5	103.80	9.60	-0.832	0.40
	Hayır	147	108.11	11.44		

SS: Standart Sapma, KW: Kruskal Wallis

İdari personelin İSG eğitimi alma, KKD kullanma ve iş kazası geçirme durumları İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir ($p>0.05$) (Tablo 6). İdari personelin memnuniyet düzeylerine göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. İdari personelin memnuniyet düzeylerine göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı

	Birimi Değiştirmeyi Düşünme	N	Ortalama	SS	t	p
İGÖ	Evet	54	107.96	11.69	-0.009	0.99
	Hayır	98	107.97	11.28		
	Birimde İş Stresi Yaşama	N	Ortalama	SS	t	p
İGÖ	Evet	89	107.97	10.80	0.005	0.99
	Hayır	63	107.96	12.26		
	Çalışma Verim Düzeyi	N	Ortalama	SS	U	p
İGÖ	Yeterli	131	108.88	11.29	2.507	0.01
	Yetersiz	21	102.28	10.52		
	Geleceği Değerlendirme	N	Ortalama	SS	KW	p
SÇGÖ	Umutlu	82	109.30	9.72	2.240	0.11
	Umutsuz	41	108.02	13.42		
	Belirsiz	29	104.13	12.19		

SS: Standart Sapma, U: Mann Whitney U, KW: Kruskal Wallis

Kurumda çalışma verim düzeyini “yeterli” olarak algılayanların iş güvenliği daha yüksektir. İdari personelin çalıştığı birimi değiştirmeyi düşünme, birimde iş stresi yaşama ve geleceği değerlendirme durumları İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir ($p>0.05$) (Tablo 7). İdari personelin sağlık durumlarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. İdari personelin sağlık durumlarına göre İGÖ puan ortalamalarının dağılımı

	Sağlık Durumu Algılaması	N	Ortalama	SS	KW	p
İGÖ	İyi	8	104.75	14.39	0.467	0.62
	Orta	66	107.62	9.86		
	Kötü	78	108.60	12.32		
	Düzenli Beslenme	N	Ortalama	SS	F	p
İGÖ	Evet	60	109.98	12.24	1.604	0.20
	Hayır	34	106.17	12.36		
	Her zaman değil	58	106.94	9.63		
	Düzenli Egzersiz	N	Ortalama	SS	F	p
İGÖ	Evet	40	110.75	10.39	3.273	0.04
	Hayır	112	106.98	11.60		
	Kronik Hastalık	N	Ortalama	SS	t	p
İGÖ	Var	31	106.61	12.76	-0.744	0.45
	Yok	121	108.32	11.04		
	Ruhsal Hastalık	N	Ortalama	SS	U	P
İGÖ	Var	6	117.66	17.32	2.152	0.03
	Yok	146	107.57	10.98		
	Dinlenmeye Zaman Ayırabilme	N	Ortalama	SS	t	P
İGÖ	Evet	53	108.26	13.24	0.229	0.81
	Hayır	99	107.81	10.33		
	Uyku Sorunu	N	Ortalama	SS	U	P
İGÖ	Evet	23	109.73	12.47	0.806	0.42
	Hayır	129	107.65	11.21		

SS: Standart Sapma, KW: Kruskal Wallis

Düzenli egzersiz yapan ve herhangi bir ruhsal hastalığı olan idari personelin iş güvenliği yüksek bulunmuştur. İdari personelin sağlık durumu algılama, düzenli beslenme, düzenli egzersiz yapan, herhangi bir kronik hastalığı olan, dinlenmeye zaman ayırabilmes ve uyku sorunu durumu İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir ($p>0.05$) (Tablo 8). İdari personelin yaşı, çalışma yılına, SÇGÖ ve BAÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. İdari personelin yaş ve çalışma saatine göre İGÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki

	Yaş		Çalışma Saati	
	r	p	r	p
İGÖ	-0,066	0.42	0,011	0.89

İdari personelin yaşı ile İGÖ puan ortalaması arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamsız bir ilişki görülmüştür. İdari personelin çalışma saati ile İGÖ puan ortalaması arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamsız bir ilişki görülmüştür (Tablo 9).

Bu araştırmada H_1 H_2 ve H_4 hipotezi reddedilirken H_3 , H_5 ve H_6 kabul edilmiştir.

4. TARTIŞMA

Çalışmamıza katılan idari personelin %78.3'ü erkektir (Tablo 1). Araştırma bulgusuna benzer olarak Tatlıcan ve Çögenlinin (2020) çalışmasında katılımcıların %68.4'ünü, Ok ve Kılıç'ın (2020) çalışmasında %59.0'ını erkekler oluşturmuştur (Tatlıcan ve Çögenli, 2020; Ok ve Kılıç, 2020). Bu durum toplumda çalışma ortamında erkek personellerin kadın personellere göre sayıca fazla olmasından kaynaklanabilir.

Araştırma kapsamına alınan idari personelin %38.8'i 41-45 yaş grubundadır (Tablo 1). Araştırma bulgusuna benzer olarak yapılan araştırmalarda bu yaş grubunun yüzdeleri; Gürsu ve Bayındır'ın (2021) yaptığı çalışmada %70.0, Ataşalan ve Ulutaşdemir'in (2016) çalışmasında %55.0, Erşan ve diğerlerinin (2013) çalışmasında %48.3 olarak saptanmıştır (Gürsu ve Bayındır, 2021; Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Erşan vd., 2013). Bu durumun idari personellerin aktif olarak çalışma yaş gruplarıyla uyumlu olduğu düşünülmüştür.

Bu araştırmada idari personelin %65.1'i sosyoekonomik düzeyini orta seviyede algıladığını ifade etmiştir (Tablo 1). Araştırmanın aksine Tatlıcan ve Çögenlinin (2020) çalışmasında personelin %84.9'u gelir düzeyini düşük olduğunu ifade etmiştir (Tatlıcan ve Çögenli, 2020). Personelin sosyoekonomik düzeyi algılaması çalışma ortamı performansını ve iş güvenliğini doğrudan etkileyebilir.

Bu araştırmada idari personelin %86.2'si 40 saat çalıştığını ifade etmiştir (Tablo 2). Araştırma bulgusuna uyumlu olarak Sarıçam'ın çalışmasında bu oran %81.9 olarak bulunmuştur (Sarıçam, 2012). Araştırma bulgusunun aksine Ok ve Kılıç'ın (2020) çalışmasında bu oran %11.9'dur (Ok ve Kılıç, 2020). Bu durum kurumdaki personel yetersizliğinden kaynaklanabilir.

Araştırma yapılan kurumda iş güvenliğinin sağlandığı saptanmıştır (İGÖ puan ortalaması=107.97±11.39) (Tablo 3). Araştırma bulgusuna benzer olarak Öztürk ve Babacan'ın (2012) araştırma yaptığı kurumda iş güvenliğinin sağlandığı bulunmuştur (Öztürk ve Babacan, 2012). İdari personelin çalışma ortamında iş güvenliğini sağladıkları söylenebilir.

Bu araştırmada idari personelin cinsiyetleri, yaşı ve sosyoekonomik düzeyleri İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir (Tablo 4). Literatürde bu bulguya benzer çalışmalar mevcuttur (Aydın ve Ulutaşdemir, 2016; Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Ulutaşdemir vd., 2015; Kılıç vd., 2008). Araştırma bulgusunun aksine erkek çalışanların kurumda iş güvenliği önlemlerinin daha fazla alındığını bildiren çalışmalar mevcuttur

(Ok ve Kılıç, 2020; Şentürk ve Sunal, 2018; Kılıç, 2014). Ok ve Kılıç'ın (2020) çalışmasında 40 ve üzeri yaşlarındaki ofis çalışanları İSG önlemlerinin daha fazla alındığını ifade etmiştir (Ok ve Kılıç, 2020). Atay'ın (2006) araştırmasında çalışanlarının sosyo-ekonomik düzeyleri yükseldikçe iş güvenliği algıları da yükselmektedir (Atay, 2006). İdari personelin cinsiyetinin, yaşının ve sosyoekonomik düzeylerinin iş güvenliğini etkilemediği söylenebilir.

İdari personelin birimi, kadro sınıfı ve çalışma saati İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir (Tablo 5). Araştırma bulgusunun aksine ofiste bulunma süresi kısa olanlar İSG önlemlerinin daha fazla alındığını (Ok ve Kılıç, 2020), 41 saat ve üzeri çalışanlar iş güvenliğine daha fazla önem verildiğini ifade eden çalışmalar (Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016) yer almaktadır. İdari personelin biriminin, kadro sınıfının ve çalışma saatinin iş güvenliğini etkilemediği söylenebilir.

İSG eğitimi alma, KKD kullanma ve iş kazası geçirme durumları idari personelin İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir (Tablo 6). Araştırma bulgusuna benzer olarak İSG eğitimi almanın iş güvenliğini etkilemediğini ifade eden çalışmalar mevcuttur (Gülcan, 2018; Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Aydın ve Ulutaşdemir, 2016; Özmusul, 2015; Gülgün, 2015). Araştırma bulgusunun aksine İSG eğitimi alan çalışanlar kurumlarında iş güvenliğinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir (Ok ve Kılıç, 2020; Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016). İdari personelin iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alması ve KKD kullanması iş güvenliğini doğrudan etkilemeyebilir.

Bu araştırmada kurumda çalışma verim düzeyini “yeterli” olarak algılayanların iş güvenliği daha yüksektir. İdari personelin çalıştığı birimi değiştirmeyi düşünme, birimde iş stresi yaşama ve geleceği değerlendirme durumları İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir (Tablo 7). Araştırma bulgusuna benzer olarak kurumda çalışma memnuniyetinin iş güvenliğini etkilemediği ifade eden çalışmalar mevcuttur (Aydın ve Ulutaşdemir, 2016). Araştırma bulgusunun aksine işten ayrılmayı “düşünmedim” diye ifade eden çalışanların iş güvenliği daha yüksek bulunmuştur (Odacı, 2022; Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Özmusul, 2015). Geleceğini “umutlu” olarak değerlendiren çalışanlarının iş güvenliği (Odacı, 2022), geleceğini “umutsuz” olarak değerlendiren çalışanların iş güvenliği (Özmusul, 2015) daha yüksektir. Çalışma verim düzeyi personelin iş güvenliğini doğrudan etkileyebilir.

Düzenli egzersiz yapan ve herhangi bir ruhsal hastalığı olan idari personelin iş güvenliği yüksek bulunmuştur. İdari personelin sağlık durumu algılama, düzenli beslenme, herhangi bir kronik hastalığı olma, dinlenmeye zaman ayırabilme ve uyku sorunu durumu İGÖ puan ortalamalarını etkilememektedir (Tablo 8). Literatürde

araştırma bulgusuna benzer çalışmalar mevcuttur (Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Aydın ve Ulutaşdemir, 2016; zmusul, 2015). Araştırma bulgusunun aksine kendi sağlık durumunu “kötü” yönünde değerlendirenler çalışma ortamında kendilerini daha az güvende hissettiğini ifade etmiştir (Odacı, 2022; zmusul, 2015). Odacı’nın (2022) alışmasında ise uyku sorunu yaşayan çalışanların iş güvenliği daha yüksektir (Odacı, 2022). Düzenli egzersiz yapan ve herhangi bir ruhsal hastalığa sahip olan çalışanların iş güvenliğine daha fazla önem verdiği düşünülebilir.

İdari personelin yaşı ve çalışma saati ile iş güvenliği arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamsız bir ilişki saptanmıştır (Tablo 9). Araştırma bulgusuna benzer olarak yaş ile iş güvenliği arasında istatistiksel olarak anlamsız bir ilişki saptanmıştır (Ulutaşdemir ve şahin, 2017; Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Aydın ve Ulutaşdemir, 2016). Araştırmanın aksine Odacı’nın (2022) alışmasında ileri yaşta olan çalışanların iş güvenliğine daha fazla önem verdiği ifade edilmiştir (Odacı, 2022). İdari personelin yaşının ve çalışma saatinin iş güvenliğini etkilemediği düşünülebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamına alınan idari personelin, araştırma yapılan kurumda iş güvenliğini sağladığı bulunmuştur.

Çalışma verim düzeyini “yeterli” olarak algılayan idari personelin “yetersiz” olarak algılayanlara, düzenli egzersiz yapan idari personelin düzenli egzersiz yapmayanlara, herhangi bir ruhsal hastalığı olan idari personelin herhangi bir ruhsal hastalığı olmayanlara göre iş güvenliği yüksek bulunmuştur.

Bu araştırmada idari personelin cinsiyeti, yaşı, sosyoekonomik düzeyi, birimi, kadro sınıfı, çalışma saati, İSG eğitimi alması, KKD kullanması, iş kazası geçirmesi, çalıştığı birimi değiştirmeyi düşünmesi, birimde iş stresi yaşaması, geleceği değerlendirmesi, sağlık durumu algılaması, düzenli beslenmesi, düzenli egzersiz yapması, herhangi bir kronik hastalığı olması, dinlenmeye zaman ayırabilmesi ve uyku sorunu olması iş güvenliğini etkilememektedir.

Bu araştırmada idari personelin yaşı ile İGÖ puan ortalaması arasında negatif yönde, çalışma saati ile İGÖ puan ortalaması arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamsız bir ilişki saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

1. Kurum yöneticileri tarafından idari personelin verim düzeyini artırmaya yönelik motivasyon çalışmaları düzenlenmeli,
2. İdari personelin kendi sağlık durumlarını iyi hissedebilmeleri için düzenli egzersiz yapabilecekleri dinlenme ve spor ortamları temin edilmeli,
3. İdari personelin kendi sağlık durumlarını iyi hissedebilmeleri için dinlenmeye zaman ayırabilecekleri süre ve oda temin edilmeli,
4. İşyeri hekimi tarafından idari personelin düzenli sağlık kontrolleri yapılmalı ve devamlılığı sağlanmalı,
5. İşyeri Hekimi ve İşyeri Hemşiresi tarafından iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin sayısı artırılmalı,
6. Kurum fiziki ortamında iş sağlığı ve güvenliği faktörleri değerlendirilerek idari personele yönelik ergonomik ortam koşulları sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- Akarsu, H. ve Güzel, M. (2016). *Sağlık sektöründe tehlike ve riskler*. Ankara: ÇASGEM Yayını.
- Akduman, S. İSG Ders Notları: 02 Eylül 2022 tarihinde <http://docplayer.biz.tr/2762092-www-isguygulama-com-sinan-akduman-sayfa-1.html> adresinden erişildi.
- Aldem, M., Taş Arslan, F. ve Kurt, A.S. (2013). Sağlık profesyonellerinde çalışan güvenliği. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 11(2), 60-67.
- Alli, B. O. (2001). *Fundamental principles of occupational health and safety*. International labour office, Geneva, 51-94.
- Asi Karakaş, S. ve Okanlı, A. (2013). Hemşirelik ve mobbing. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 562-576.
- Aşkar, E. (2006). *Sağlık çalışanlarında hepatit B ve hepatit C seroprevelansı*. Uzmanlık tezi, Şişli Etval Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim dalı, İstanbul.
- Ataşalan, E. ve Ulutaşdemir, N. (2016). Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışma ortamı kaynaklı risklerin hekim dışı sağlık çalışanlarında iş stresine etkisi. *Uluslararası Hakemli İş Güvenliği ve Çalışan Sağlığı Dergisi*, 1, 26-38.
- Atay, F. (2006). *Endüstri alanında çalışan bireylerin iş doyumu düzeylerinin iş güvenliği algıları açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Aydın, O. (2016). *Özel bir hastanede çalışan hekimlerin iş sağlığı ve güvenliği kapsamında karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Zirve Üniversitesi, Gaziantep.
- Aydın, O. ve Ulutaşdemir, N. (2016). Özel bir hastanede çalışan hekimlerin iş sağlığı ve güvenliği kapsamında karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeylerine etkisi. *UHİGÇSD*, 01, 11-25.
- Babayiğit, M. A. ve Kurt, M. (2013). Hastane ergonomisi. *İstanbul Medical Journal*, 14, 153-9.
- Beşer, A. (2012). Sağlık çalışanlarının sağlık riskleri ve yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 5(1), 39-44.
- Bilir, N. (2005). İş Sağlığı ve Güvenliğinde Çağdaş Bir Yaklaşım: Risk Değerlendirmesi ve Risk Yönetimi. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, (25), 9-11.

- Bilir, N. ve Yıldız, A.N. (2004). *İş sağlığı ve güvenliği*. Üçüncü baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Camkurt, M. Z. (2013). Çalışanların kişisel özelliklerinin iş kazalarının meydana gelmesi üzerindeki etkisi. *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 24(6), 70-101.
- Cumhur, A. ve Ahıskalı, H. (2018). İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları: Hitit Üniversitesi örneği. *Mesleki Bilimler Dergisi* 7(2), 310-319.
- Çakar, İ. (t.y.) T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü İş Kazaları. 13 Ekim 2022 tarihinde <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowDoc/WLP+Repository/per/dosyalar/duyurular/iskazalari> adresinden erişildi.
- Çakmak, A. (2007). *Entegre kalite yönetim sistemleri ISO 9001:2000, ISO 14001 OHSAS 18001*. İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi.
- Çöğenli, M. Z. (2019). *İş sağlığı ve güvenliğinde psikososyal yaklaşımlar*. İstanbul: Eğitim Yayınevi.
- Dikmetaş, E., Top, M. ve Ergin, G. (2011). Asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 1-15
- Durgut, Ş. (1999). *Sağlık kuruluşlarında iş güvenliği ve meslek hastalıkları ve İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ile SSK İstanbul hastanelerinde iş güvenliği ve meslek hastalıklarına ilişkin bir araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Emiroğlu, C. (Ocak-Şubat-Mart 2012). Sağlık sektöründe mesleki riskler ve hukuksal düzenlemeler. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 43, 16-25.
- Erdoğan, G. (2010). *İş ve sosyal güvenlik hukuku*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ergönül, Ö. (2013). Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşan etkenler açısından türkiye'deki durum ve korunma yolları, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Kongre Kitabı, 9 Ekim 2013, Ankara, 68-74.
- Erşan, E. E. (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 115-21.
- Gerek, N. (2020). *İş sağlığı ve iş güvenliği*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları.
- Güçlü, M. (2007). *OHSAS 18001 iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi.
- Gülcan, Ö. (2018). *Hekimlerin mesleki risklerinin iş stresine etkisi (bir eğitim ve araştırma hastanesi örneği)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Zirve

Üniversitesi, Gaziantep.

Gülgün, A. (2015). *Aile sağlığı merkezlerinde görev yapan aile hekimlerin iş sağlığı ve güvenliği kapsamında karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Zirve Üniversitesi, Gaziantep.

Gümüşhane Üniversitesi İSG Koordinatörlüğü Görev ve Sorumluluklar (t.y.). 22 Eylül 2022 tarihinde <https://isgb.gumushane.edu.tr/tr/sayfa/koordinat%C3%B6rl%C3%BCk/genel-bilgiler/g%C3%B6rev-sorumluluklar/> adresinden erişildi.

Gürsu, O. ve Bayındır, S. (2021). Covid-19 hastalığını geçiren sağlık çalışanlarının başa çıkma sürecinde din ve maneviyat. *Türk Akademik Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 180-220.

Güzel, A. (1986). 3008 sayılı iş yasasının önemi ve başlıca hükümleri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 1, 35-36.

IAEA (1986). *Summary report on the post-accident review meeting on the chernobyl accident. international safety advisory group*. Safety Series 75-INSAG-1, Vienna: IAEA.

IAEA (1991). *Safety culture, International safety Advisory Group*. Safety Series 75-INSAG-4, Vienna: IAEA.

International Labour Organization-ILO (2009). Executive summary: International and comparative labour law: current challenges. 20 Ekim 2022 tarihinde http://www.ilo.org/global/What_we_do/Publications/ILOBookstore. Adresinden erişildi.

İSGÜM (t.y.). *İSGÜM tarihçesi*, 11 Ekim 2022 tarihinde <http://www.isgum.gov.tr/Default.aspx?lnk=157> adresinden erişildi.

İş Sağlığı ve İşçi Güvenliği Raporu (2014). *İş sağlığı ve güvenliği*. Ankara: Türk Mühendisler ve Mimar Odaları Birliği Makine Mühendisleri Odası Yayını.

Kahya, E. Ö. (2014). *İş güvenliği*. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.

Kalaycı, H. T. (2009). *İSG ders notları*. İstanbul: Marmara Üniversitesi.

Karadeniz, O. (t.y.). *Dünya’da ve Türkiye’de iş kazaları ve meslek hastalıkları ve sosyal koruma yetersizliği*. 13 Kasım 2022 tarihinde <http://calismatoplum.org/sayi34/oguz%20karadeniz.pdf> adresinden alınmıştır.

Karayemişoğlu, A. K. (2010). *Çalışan güvenliği açısından hemşirelerin çalışma koşullarının değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Kılıç, K. C., Efeoğlu, İ. E., Mimaroglu, H. ve Özgen, H. (2008). Adana İli’ndeki özel sağlık merkezlerinde çalışan personelin iş-aile yaşam çatışmasının örgütsel

- bağlılık, iş doyumu ve iş stresine etkisi üzerine bir araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17 (2), 241-254.
- Kılıç, T. (2014). *Bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının iş güvenliği algısının belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Ankara.
- Kılınç, O., Uçan, E. S., Çakan, A., Ellidokuz, H., Özol, D., Sayiner, A. ve Özsöz, A. (2000). İzmir’de sağlık çalışanları arasında tüberküloz hastalığı riski: tüberküloz meslek hastalığı olarak kabul edilebilir mi?. *Toraks Dergisi*. 1(1), 24.
- Kunduracılar, Z. (2011). *Sağlık çalışanlarının çalışma yaşamındaki fiziksel tehlike ve risklerle sonuçları ve önlemleri (grup çalışması-1)*. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 3. Ulusal Kongresi Kongre Kitabı, Kasım 2011, Ankara, 166-169.
- Küey, L., Üstün, B. ve Gülen, C. (1987). Türkiye’de ruhsal bozukluklar epidemiyolojisi. *Toplum ve Hekim*. 44, 8-16.
- Lingard, H., Wakefield, R. ve Cashin, P. (2011). The development and testing of a hierarchical measure of project OHS performance, engineering. *Construction and Architectural Management*, 18(1), 30- 49.
- Malat, G. (2015). Sağlık çalışanlarında iş kazaları ve meslek hastalıklarına yaklaşım. Ankara: TTB.
- Meydanlıoğlu, A. (2013). Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 192-199.
- Odacı, L. (2022). *Sağlık çalışanlarının mesleki risklerinin iş stresine etkisi (Gümüşhane ili örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane.
- Ofluoğlu, G. ve Sarıkaya, G. (2005). OHSAS 18001 iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemi. *Kamu-İş Dergisi*, 8(3), 1-10.
- Oğan, H. (2014). Sağlık çalışanlarının sağlığı çalışma grubu süreci. Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Yaklaşım Sempozyumu, İstanbul, 18-19 Ekim 2014.
- Ok, Ş. ve Kılıç, M. (2020). Ofis çalışanlarında işyerindeki risklerin farkındalığı. *Bozok Tıp Dergisi*, 1, 139-149.
- Onat, A. ve İsa, K. (2012). *Friterm İklimlendirme ve Soğutma Sistemlerinde Enerji Verimliliği*. İstanbul: Doğa Yayıncılık.
- Öcek, Z. (2011). Sağlık çalışanlarının çalışma yaşamındaki kimyasal tehlike ve risklerle sonuçları ve önlemleri (grup çalışması-3). Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 3. Ulusal Kongresi, Ankara, 18-20 Kasım 2011, 170-172.

- Özdemir, Ş. ve Topçuoğlu, H. (2009). İş sağlığı ve güvenliği performans ölçümü ve izleme. *Mühendis ve Makine Dergisi*, 50(592), 30-33.
- Özen Çöl, S. (2008). İşyerinde psikolojik şiddet: hastane çalışanları üzerine bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 4, 107-134.
- Özkılıç, Ö. (2005). İSG yönetim sistemleri ve risk değerlendirme metodolojileri. ÇASGEM. 30 Haziran 2021 tarihinde http://www.tisk.org.tr/download/yayinlar/is_sagligi_veguvenligi_metodolojileri.pdf adresinden erişildi.
- Özmuşul, B. (2015). *Özel bir hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği kapsamında karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeyine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Zirve Üniversitesi, Gaziantep.
- Öztürk, H. ve Babacan, Ö. (2012). Bir ölçek geliştirme çalışması: hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 36-42.
- Parlar, S. (2008). Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: sağlıklı çalışma ortamı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(6), 547-554.
- Sarıçam, H. (2012). *İş sağlığı ve güvenliği kapsamında hemşirelerin karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeyleri üzerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Saygun, M. (2012). Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği sorunları. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi TAF Prev. Med. Bull*, 11(4), 373-382.
- Seçkiner, S. U. ve Kurt, M. (2004). Ofis güvenliğinin değerlendirilmesi için geliştirilmiş ergonomi teknolojisi: Kairos, örnek uygulama, *Gazi Üniv. Müh. Mim. Fak. Dergisi*, 19(1), 37-41.
- Şentürk, Y. ve Sunal, N. (2018). Ameliyathanede çalışan sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliği algısının belirlenmesi. *Karaelmas İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 2(2), 75-85.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı İSG Çalışma Grubu Raporu (2018). *On birinci kalkınma planı (2019-2023)*. T.C. Kalkınma Bakanlığı, Ankara. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/04/IsSagligiGuvenligiCalismaGrubuRaporu.pdf>
- T.C. Resmi Gazete (1974). *İşçi sağlığı ve iş güvenliği tüzüğü*. 14765, 11 Ocak 1974).
- T.C. Resmi Gazete (2003). *4857 sayılı iş kanunu*. 25134, 22 Mayıs 2003.
- T.C. Resmi Gazete (2004). *Aile hekimliği kanunu*. 5258, (24 Kasım 2004).
- T.C. Resmi Gazete (2006). *5510 sayılı sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası kanunu*. 26200, 31 Mayıs 2006.,
- T.C. Resmi Gazete (2012). *6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanunu*. 28339, 30

Haziran 2012.

- Tanır, F. (2014). *Çukurova Üniversitesi iş sağlığı ve güvenliği kurulları eğitim rehberi*. Adana: ÇİSAM.
- Taparlı, Z. T. (2004). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin anksiyete düzeyleri ve nedenlerinin belirlenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Tatlıcan, M. ve Çögenli, M. Z. (2020). İş sağlığı ve güvenliği performans değerlendirme uygulamalarının iş tatmini üzerine etkisi: endüstri işletmesi örneği. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 181-194.
- Teymourzadeh, E., Rashidian, A., Arab, M., Akbari-Sari, A. ve Hakimzadeh, S.M. (2014). Nurses exposure to workplace violence in a large teaching hospital in Iran. *Int J Health Policy Manag*, 3(6), 301-305.
- Türk Standartları Enstitüsü (TSE) (2004). *TS 18001 iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri şartları*. Ankara: TS Yayını.
- Türkçe Sözlük. (t.y.) TDK [online]. 15 Nisan 2022 tarihinde www.tdk.gov.tr adresinden erişildi.
- Ulucan, H. F. ve Zeyrek, S. (2012). *Ofislerde iş sağlığı ve güvenliği*. Ankara: İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğü Yayınları.
- Ulusam, S., Dülgeroğlu, D. ve Kurt, M. (2001). Bilgisayar kullananlarda birikimli travma bozuklukları. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 1, 26-32.
- Ulutaşdemir, N. ve Şahin, L. A. (2017). Türkiye'nin Güneydoğu Anadolu Bölgesinde çalışan sağlık profesyonellerinin güvenliğinin kaygı düzeylerine etkisi. *Uluslararası Hakemli İş Güvenliği ve Çalışan Sağlığı Dergisi*, 4, 15-26.
- Ulutaşdemir, N., Kılıç, M., Zeki, O. ve Beğendi, F. (2015). Effects of occupational health and safety on healthy lifestyle behaviors of workers employed in a private company in Turkey. *Annals of Global Health*, 81(4), 503-511.
- Ural, S., Öcal, M.E., Atılgan, H., Kaya A. (t.y.). İnşaat işlerinde iş güvenliği açısından risk değerlendirmesi. Erişim: (PDF) İnşaat İşlerinde İş Güvenliği Açısından Risk Değerlendirmesi 25 Mayıs 2022 tarihinde researchgate.net adresinden erişildi.
- URL-1, <https://isgb.gumushane.edu.tr/tr/sayfa/koordinat%C3%B6rl%C3%BCk/genel-bilgiler/g%C3%B6rev-sorumluluklar/>. 22 Eylül 2022.
- URL-2, tarihinde <http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/csgb.portal?page=bakanlik&id=4>, 25 Eylül 2022.
- Üngüren, E. ve Koç, T. S. (2015). İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları performans değerlendirme ölçeği: geçerlik ve güvenirlilik çalışması. *Sosyal Güvenlik Dergisi*,

5(2), 124-144.

Ünsar, S. (2003). *Türkiye’de işçi sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarının mevcut durumu ve konuyla ilgili yapılan bir araştırma*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Vargı, S. (2003). *İş sağlığı ve güvenliği*. Toraks Derneği Kursu Notları.

Willamson, A. M., Feyer, A. M., Cairns, D. ve Biancotti, D. (1997). The development of a measure of safety climate. The role of safety perceptions and attitudes. *Safety Science*, 25, 15-27.

World Health Organisation. Consensus document on the epidemiology of severe acute respiratory syndrome (sars) (2005). 12 Ocak 2022 tarihinde <http://www.who.int/csr/sars/guidelines/en/index.html> adresinden erişildi.

Yılmaz, F. (2010). Avrupa Birliği ülkeleri ve Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği kurulları: Türkiye’de kurulların etkinliği konusunda bir araştırma. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 184-190.

Yiğit, A. (2011). *İş güvenliği* (2. basım). Bursa: Alfa Aktüel Yayınları.

Yiğitbaş, Ç. ve Deveci, S. E. (2011). Sağlık çalışanlarına yönelik mobbing. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 42, 23-28.

Zhang, M. (2013). *National System for Recording and Notification of Occupational Diseases*. Geneva: Practical guide.

EKLER

Ek 1 Kullanılan Anket Soruları

Üniversite İdari Personelin Çalışma Ortam Riskleri Açısından İş Güvenliğini Etkileyen Faktörler

Bu çalışma sizlerin; çalışma ortamınızda yaşadığınız riskler açısından iş güvenliğini etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Yanıtlarınızı gerçek düşüncelerinizle yanıtlayınız. Çalışmaya desteğinizden dolayı teşekkür ediyoruz.

Araştırmacı: Yüksek Lisans Öğrencisi Ramazan KIRMA
Araştırmadan Sorumlu Öğretim Üyesi: Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

1. Kadro Sınıfınız :
2. Biriminiz:
3. Yaşınız:
4. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek
5. Kendi sosyoekonomik durumunuzu nasıl algıyorsunuz? 1- Düşük (alt) 2- Orta 3- Yüksek (üst)
6. Çalışma saatiniz (haftada): saat
7. İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı? 1-Evet 2-Hayır
8. Çalışma esnasında Kişisel Koruyucu Donanımları (Eldiven vb.) kullanıyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
9. Çalışma ortamında herhangi bir iş kazası geçirdiniz mi?
1-Evet. Nasıl müdahale edildi:.....
2-Hayır
10. Kurumda çalışanların güvenliğine yönelik çalışmalar yapılıyor mu?
1.Evet 2. Hayır 3. Bilmiyorum
11. Biriminiz ile ilgili stres yaşadığınızı düşünüyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
12. Biriminizi değiştirmeyi düşündünüz mü/düşünüyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır
13. Çalışma verim düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? 1-Yeterli 2-Yetersiz
14. Biriminizin/Mesleğinizin geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz?
1- Umutsuz 2- Umutsuz 3- Belirsiz
15. Çalışma arkadaşlarınız ile ilişkilerinizi değerlendirseniz hangisini seçerdiniz:
1-Çok kötü 2-Kötü 3- Normal 4-İyi 5-Çok iyi
16. Çalışma sorumlularınız/amirinizle ilişkilerinizi değerlendirseniz hangisini seçersiniz:
1-Çok kötü 2-Kötü 3- Normal 4-İyi 5-Çok iyi
17. Kendi sağlık durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz? 1- İyi 2- Orta 3- Kötü
18. Düzenli sağlık kontrolü yaptırıyor musunuz? 1- Evet 2- Hayır
19. Son bir yıl içinde herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurduğunuz mu? 1- Evet 2- Hayır
20. Herhangi bir kronik (devamlı) hastalığınız var mı?
1-Var (Nedir:.....) 2- Yok
21. Herhangi bir ruhsal/psikolojik hastalığınız var mı?
1-Var (Nedir:.....) 2- Yok
22. Düzenli egzersiz yapıyor musunuz? (haftada en az 3 gün ve günde yarım saat olmak üzere yapılan fiziksel aktiviteler [yürüyüş, koşma, bisiklete binme, yüzme vb.] düzenli fiziksel aktivite olarak değerlendirilecektir)
1- Evet 2- Hayır
23. Düzenli beslendiğinizi düşünüyor musunuz? 1- Evet 2- Hayır 3-Her zaman değil
24. Dinlenme için özel bir zaman ayırabiliyor musunuz? 1- Evet 2- Hayır

25. Herhangi bir hobiniz var mı: 1-Evet (Nedir:.....) 2-Hayır
26. Sizinle ilgili/sizi etkileyebilecek herhangi bir sorun/olay karşısında sosyal destek alıyor musunuz?
1-Evet (Kimden:.....) 2-Hayır
27. Günde kaç saat uyursunuz:..... saat
28. Herhangi bir uyku sorununuz olduğunu düşünüyor musunuz?
1-Evet (Nedir:.....) 2-Hayır
- İŞ GÜVENLİĞİ ÖLÇEĞİ** (Ölçek Williamson ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş ve Atay (2006) tarafından Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır)

YÖNERGE: Aşağıdaki maddeler insanların kendilerine, performanslarına ve diğer insanlara karşı tutumlarını ölçmek için hazırlanmıştır. Doğru ya da yanlış cevap diye bir şey yoktur. Lütfen tüm maddeleri yanıtlayınız. Maddeler üzerinde çok fazla zaman kaybetmeden, aklınıza ilk gelen ve sizin için doğru cevabı veriniz. Her maddeyle ilgili düşüncelerinizi ve her maddeye ne oranda katıldığınızı yandaki ifadelerden yararlanarak rakamların bulunduğu ilgili bölüme işaretleyiniz. Lütfen her madde için tek seçenek kullanınız.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Eğer amirim güvenli davranışım için beni ödüllendirirse bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
2. Eğer güvenlik prosedürleri daha gerçekçi olursa bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
3. Eğer amirim tavsiyelerimi dinlerse daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
4. Eğer sık güvenlik eğitimi alırsak bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
5. Eğer gerekli ekipman daha sık temin edilirse bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
6. Eğer amirim daha çok çalışma ortamı güvenlik kontrollerini yaparsa bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
7. Eğer iş arkadaşlarım güvenli davranışını desteklerse daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
8. Eğer güvenli davranışım için ödüllendirilirimse bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5
9. Amirimiz yeterli güvenlik ekipmanı sağlıyor.	1	2	3	4	5
10. Amirimiz hatasız olduğundan emin olmak için ekipmanları kontrol eder.	1	2	3	4	5
11. Çalışma ortamı hatasız olduğundan emin olmak için ekipmanları kontrol ederim.	1	2	3	4	5
12. Çalışma ortamındaki amir çalışanların güvenliğiyle notla ilgilendiği kadar ilgilenmeli.	1	2	3	4	5
13. Çalışma ortamında herkes güvenli bir biçimde çalışır.	1	2	3	4	5
14. Çalışma ortamındaki tüm güvenlik kuralları ve prosedürleri gerçekten işe yarıyor.	1	2	3	4	5
15. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam bu iyi bir eğitim görmediğim içindir.	1	2	3	4	5
16. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam neyi yanlış yaptığımı bilmediğim içindir.	1	2	3	4	5
17. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam bu çalışmayı hemen tamamlamam gerektiği içindir.	1	2	3	4	5

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
18. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam bu doğru ekipman temin edilmediği veya çalışmıyor olduğu içindir.	1	2	3	4	5
19. Güvenlik biz meşgul olana kadar geçerlidir sonra başka şeyler öncelik alır.	1	2	3	4	5
20. Eğer sürekli güvenlik hakkında endişelenirsem işimi yapamam.	1	2	3	4	5
21. İşimde risk almaktan kaçamam.	1	2	3	4	5
22. Kazalar ben her ne yaparsam yapayım olur.	1	2	3	4	5
23. Çalışma ortam güvenliği arttırmak için hiçbir şey yapamamam.	1	2	3	4	5
24. Dikkatli biri olduğum için kaza yapma olasılığım düşük.	1	2	3	4	5
25. Tüm kazalar önlenmez, bazı insanlar yalnızca şanssızdırlar.	1	2	3	4	5
26. Güvenlik prosedürüne uyan insanlar her zaman güvende olacaktır.	1	2	3	4	5
27. İşimin normal sürecinde, hiçbir tehlikeli durumla karşılaşmam.	1	2	3	4	5
28. Herkes kaza yapmak konusunda eşit riske sahiptir.	1	2	3	4	5
29. Gerekli önlemleri almayan insanlar başlarına gelenlerden kendileri sorumludurlar.	1	2	3	4	5
30. Amir güvenlikle ilgilendiğini iddia ediyor, ama ben buna inanmıyorum.	1	2	3	4	5
31. Yeni ekipman ve prosedürleri bildiğimden emin olurum.	1	2	3	4	5
32. Amirim yalnızca işimizi güvenli olmayan biçimde yaptığımızda fark eder, ama güvenli şekilde çalıştığımızda bunu fark etmez.	1	2	3	4	5

ETİK KURUL KARARI

T.C. GÜMÜŞHANE
ÜNİVERSİTESİ
Rektörlüğü



GÜMÜŞHANE
UNIVERSITY
Rector's Office

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
(Proje Onay Formu)

TARİH	:	
YER	:	
ÜYELER	:	Prof.Dr. GÜNAY ÇAKIR (Başkan) Prof.Dr. HASAN AYAYDIN (Üye) Prof.Dr. MÜGE YILMAZ (Üye) Prof.Dr. BAYRAM NAZIR (Üye) Prof.Dr. EKREM CENGİZ (Üye) Prof.Dr. HURİ İLYASOĞLU (Üye) Prof.Dr. FERKAN SİPAHİ (Üye)
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU PROJE ONAY FORMU		
Projenin Adı:	Üniversite İdari Personelin Çalışma Ortam Riskleri Açısından İş Güvenliğini Etkileyen Faktörler	
Projenin Niteliği:	Bu çalışma bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan çalışmanın evrenini Gümüşhane üniversitesinde görev yapan idari personelleri (n=258 kişi) oluşturacaktır. Herhangi bir örneklem yöntemi seçilmeden evrenin tamamına ulaşılması planlanmaktadır. Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan sosyodemografik özellikler, iş, iş güvenliği tutumlarına ilişkin öğrencilerin görüşlerini değerlendirmeye yönelik sorular ile İş Güvenliği Ölçeği sorularından oluşan anketin yaklaşık 20 dakika süre içinde pandemi dolayısıyla google form aracılığı ile uygulanacaktır.	
Proje Araştırmacıları:	Ramazan KIRMA Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR	
Proje Yürütücüsünün Haberleşme Bilgileri:		

Araştırmanın Amacı:	Bu tez çalışmasının amacı üniversitede görev yapan idari personelin çalışma ortam riskleri açısından iş güvenliğini etkileyen faktörler belirlemek ve çözüm önerileri sunmaktır.
Araştırmanın Gerekçesi:	Üniversitede görev yapan idari personelleri işi birebir iş üstünde öğrenmektedir. Ancak iş sağlığı ve güvenliği tutumları hakkında fazla çalışma yapılmamıştır. Bu çalışma kapsamında üniversite görev yapan idari personelleri çalışma ortamlarında iş güvenliği kuralları hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları, bu kurallar hakkında ne düşündükleri, bu kuralları ne derecede benimsedikleri, kendilerinin ve iş yeri sağlığı için iş güvenliği kurallarının olup olmadığını, okullarda bu kurallara ne derecede uyulduğu ele alınacaktır. Literatürde üniversite personellerin iş güvenliğini belirleme konusunda sadece 1 adet çalışmaya rastlanılmıştır. Gümüşhane İl'inde üniversite görev yapan idari personellerin iş güvenliğine yönelik ise herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu anlamda ilde yapılacak ilk ve örnek çalışma olması adına özgün değeri yüksek bulunmuştur.
Araştırmanın Yöntemi:	Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan çalışmanın evrenini Gümüşhane Üniversitesinde görev yapan idari personelleri (n=258 kişi) oluşturacaktır. Herhangi bir örneklem yöntemi seçilmeden evrenin tamamına ulaşılması planlanmaktadır. Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan idari personellerin sosyodemografik özellikleri, çalışma ortam faktörleri, uygulamalarında karşılaştığı riskleri, iş güvenliği, iş sağlığını değerlendirmeye yönelik sorular ile İş Güvenliği Ölçeği sorularından oluşan anket, yaklaşık 20 dakika süre içinde pandemi dolayısıyla google form aracılığı ile uygulanacaktır. Verilerin analizinde frekans, ortalama, standart sapma, t testi, Mann Whitney U testi, ANOVA, Kruskal Wallis ve korelasyon testleri kullanılacaktır. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi 0.05 olarak alınacaktır.
Kullanılacak biyolojik, psikolojik ve teknik vb. tüm yöntemleri açıklayan etik ile ilgili özet:	Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan üniversitede görev yapan idari personellerin sosyodemografik özellikleri, çalışma ortam faktörleri, uygulamalarında karşılaştığı riskleri, iş güvenliği, iş sağlığını değerlendirmeye yönelik sorular ile İş Güvenliği Ölçeği sorularından oluşan anket, yaklaşık 20 dakika süre içinde pandemi dolayısıyla google form aracılığı ile uygulanacaktır. Verilerin analizinde frekans, ortalama, standart sapma, t testi, Mann Whitney U testi, ANOVA, Kruskal Wallis ve korelasyon testleri kullanılacaktır. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi 0.05 olarak alınacaktır. İş Güvenliği Ölçeği: Williamson ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş ve Atay (2006) tarafından Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. İç tutarlılık Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik düzeyini belirlemek için her iki uygulamadan elde edilen veriler arasındaki korelasyon hesaplanmıştır ve sonucun 0.96 olduğu görülmüştür. Son olarak iki yarı güvenirlik düzeyini belirlemek için yapılan analiz sonucunda ölçeğin iki yarı güvenirlik puanının 0.88 olduğu saptanmıştır. Ölçek (1) hiç katılmıyorum (2) katılmıyorum (3) kararsızım (4) katılıyorum ve (5) tamamen katılıyorum şeklinde 5'li likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. İş Güvenliği Ölçeğinin orijinal formu 32 maddeden oluşmakta ve bireylerin iş güvenliği düzeylerini tek faktörde değerlendirmektedir.

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Sayın Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR 'in “Üniversite İdari Personelin Çalışma Ortam Riskleri Açısından İş Güvenliğini Etkileyen Faktörler (Gümüşhane İli Örneği)” adlı projesi değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.

Projenin etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.

Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.

Prof. Dr. Hasan AYAYDIN
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Müge YILMAZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Bayram NAZIR
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ekrem CENGİZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Huri İLYASOĞLU
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ferkan SİPAHİ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Günay ÇAKIR
Etik Kurul Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Ramazan Kıırma, lise öğrenimini Malatya Fatih Lisesinde tamamlamıştır. Lisans öğrenimini 2014 yılında İstanbul Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Maden Mühendisliği Bölümünde tamamlamıştır.

2019 yılından Malatya İnönü Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Maden Mühendisliği Bölümünde ilk yüksek lisans eğitimini tamamlayan Ramazan Kıırma, 2022 yılında ise ikinci yüksek lisans eğitimini Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalında tamamlamıştır. Orta düzeyde İngilizce bilmektedir.

