ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 8, Sayı: 106, Temmuz 2020, s. 61-88

ISSN: 2148-2489 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.29228/ASOS.43530>

Yayın Geliř Tarihi / Article Arrival Date
12.05.2020

Yayınlanma Tarihi / The Publication Date
29.07.2020

Öğr.Gör. Dilek KOLCA

İstinye Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dökümantasyon ve
Sekreterlik Bölümü
dkolca@istinye.edu.tr

Dr. Öğr. Üyesi Süreyya YILMAZ

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
sureyya.yilmaz@uskudar.edu.tr

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MESLEK HASTALIĞINA YAKALANMA RİSKİ İLE İŞ TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Öz

Sağlık çalışanları, sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek birçok meslek hastalığı riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu riskler sağlık çalışanlarının yeterli özeni göstermemesi, çalışanlardaki bilgi eksikliği ve sağlık kurumu tarafından alınması gereken önlemlerin aksatılması gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır. Bu çalışmada sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin meslek hastalığına yakalanma riskleri ile iş tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın evreni, Kahramanmaraş ilinde sağlık hizmeti veren Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 625 sağlık personelinden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise, basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılarak seçilen 170 sağlık personelinden oluşmaktadır. Bilgisayarlı istatistik programı yardımıyla, öncelikle katılımcıların demografik özelliklerini tespit etmek amacıyla frekans analizi yapılmıştır. Araştırmada meslek hastalıkları ve iş tatmini ölçeklerinin geçerliliğini tespit etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ölçeklerin güvenirliğini diğer bir deyişle iç tutarlılığını test etmek amacıyla güvenirlik analizi yapılmış ve değerlerin .60'ın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Korelasyon analizinde değişkenler arasında orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Hipotez testleri için uygulanan çoklu regresyon analizleri sonucunda

elde edilen bulgulara göre, sağlığı olumsuz etkileyen faktörler örgütsel iş tatminini negatif yönde etkilemektedir. Diğer taraftan, kurumdan alınması istenen önlemlerin bireysel iş tatminini pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Sağlık Çalışanları, Meslek Hastalıkları, İş Tatmini

RELATIONSHIP BETWEEN THE RISK OF OCCUPATIONAL DISEASE AND JOB SATISFACTION IN HEALTHCARE WORKERS

Abstract

Healthcare workers face many risks of occupational diseases that may adversely affect their health. These risks arise from reasons such as insufficient care of healthcare workers, lack of information in employees and disruption of measures to be taken by the healthcare institution. In this study, it was aimed to determine the relationship between the risks of healthcare personnel working in health institutions and the job satisfaction. The universe of the research consists of 625 healthcare personnel working in Kahramanmaraş Sütçü İmam University Training and Research Hospital, which provides healthcare services in the province of Kahramanmaraş. The sample of the study consists of 170 healthcare personnel selected using the simple random sampling method. With the help of computerized statistical program, frequency analysis was carried out primarily to determine the demographic characteristics of the participants. Confirmatory factor analysis was applied to determine the validity of occupational diseases and job satisfaction scales in the study. In order to test the reliability of the scales, in other words, internal consistency, a reliability analysis was performed and the values were found to be above .60. In the correlation analysis, a medium level relationship was determined between the variables. According to the findings obtained as a result of multiple regression analysis applied for hypothesis tests, the factors affecting health negatively affect organizational job satisfaction negatively. On the other hand, it has been determined that the measures requested from the institution positively affect individual job satisfaction.

Keywords: Healthcare Workers, Occupational Diseases, Job Satisfaction

GİRİŞ

Meslek hastalıkları kavramının önemi çok daha önceleri anlaşılmış olmasına rağmen, günümüzde en önemli hizmet sektörlerinden biri olan sağlık sektöründe yakın zamanda gündeme gelmiştir. Sağlık kurumlarında meslek hastalığı kavramını anlamak için öncelikle çalışma koşulları ile çalışanların sağlığı arasında önemli bir ilişki olduğunun kavranması gerekmektedir. Çalışma koşulları insanın fiziksel, zihinsel yeteneklerine uygun, sağlıkla ilgili riskler kontrol altına alınmış ise, sağlık üzerinde olumlu bir etki ortaya çıkmaktadır. Çalışma koşullarında var olan riskler belirli bir düzeyi aştığında ise meslek hastalıkları oluşur. Bu durumda çalışma koşullarının sağlık üzerindeki olumsuz etkileri ortaya çıkmaktadır.

Sağlık çalışanları, sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek birçok meslek hastalığı riski ile karşı karşıya kalabilmektedir. Bu riskler sağlık çalışanlarının yeterli özeni göstermemesi, çalışanlardaki bilgi eksikliği ve sağlık kurumu tarafından alınması gereken önlemlerin aksatılması gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır. Hizmet sunucularının bire bir hastalarla temas halinde olmaları, onların tanı, tedavi ve bakım gibi işlemler sırasında çeşitli etkilere maruz

kalmalarına neden olabilmektedir. Bununla birlikte, insan sağlığı odaklı çalışılması ve yapılacak en ufak bir hatanın insan hayatı ile ödeneceği bilincinde olunması, çalışanlarda ilave stres oluşturmaktadır.

Bu çalışmada sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin meslek hastalığına yakalanma riski ile iş tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada öncelikle değişkenlere ilişkin kavramlar açıklanarak, aralarındaki ilişkiler incelenmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkileri tespit etmek amacıyla kurulan hipotezler bilgisayarlı istatistik programı yardımıyla analiz edilerek sonuçları yorumlanmıştır.

1. MESLEK HASTALIKLARI

Meslek hastalıkları kavramı, çalışma ortamında bulunan faktörlerin etkisi ile meydana gelebilecek hastalıkların ortak adıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ) gibi uluslararası kurumlar meslek hastalıklarını, “zararlı bir etkenle bundan etkilenen insan vücudu arasında, çalışılan işe özgü bir neden-sonuç, etki-tepki ilişkisinin ortaya konabildiği hastalıklar grubu” olarak tanımlanmaktadır (ÇASGEM, 2013). Buradaki tanımda belirtilen zararlı etkenden yola çıkılarak daha açıklayıcı bir tanım yapmak gerekirse meslek hastalıkları; işyerinde ortaya çıkan asit, toz gibi kimyasal etkenler; radyasyon, aşırı gürültü ve titreşimler gibi fiziksel etmenler; mantar, virüs ve bakteriler gibi biyolojik etmenler; düzensiz iş saatleri, yakın denetim ve sıkı disiplin gibi psiko-sosyal etmenlerden kaynaklanmaktadır (Buluş, 2011, s.41).

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 14. maddesinde meslek hastalığı, “sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütme şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir” şeklinde tanımlanmaktadır (Resmî Gazete, 2006). Şahin (2014)’ in çalışmasında ise meslek hastalıkları, “belirli bir meslekteki çalışma koşullarının zaman içerisinde, sürekliliği bulunan ve devamlı etkilerinin ortaya çıkması sonucu olan hastalıklar” şeklinde tanımlanmıştır.

Türkiye’de meslek hastalıkları listesi “Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık İşlemleri Tüzüğü” ekinde yer almaktadır. Meslek hastalıkları listesi; hastalıklar ve belirtileri, yükümlülük süresi ve hastalık tehlikesi olan başlıca işler olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Mevzuatta hastalıklar 5 ana grupta toplanmıştır (İlman, 2015, s. 25).

Tablo 1’e bakıldığında meslek hastalıklarının 5 gruba ayrıldığı görülmektedir. Bu gruplar; A,B,C,D ve E gruplarıdır. Sağlık kurumlarında D ve E grubu hastalıklar daha çok risk teşkil etmektedir. D grubu içerisindeki sağlık çalışanlarında sık görülen mesleki bulaşıcı hastalıklar; Tüberküloz, Hepatit-B, AIDS, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Suçiçeği, Menengokoksik Menenjit, GIS Enfeksiyonu, Lejyoner Hastalığı, Difteri, Boğmaca, Sarıhumma, Herpes Enfeksiyonu (Uçuk)’dur (Akarsu vd. 2013, s. 29).

Tablo 1: Meslek Hastalıklarının Sınıflandırılması

GRUPLAR	ALT GRUP VE HASTALIKLAR
A Grubu: Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları	25 alt grupta 67 hastalık
B Grubu: Mesleki cilt hastalıkları	2 alt grupta Deri Kanseri & Kansere dışı deri hastalıkları
C Grubu: Pnömonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları	6 alt grupta 9 hastalık
D Grubu: Mesleki Bulaşıcı Hastalıkları	4 alt grupta 30 hastalık
E Grubu: Fiziksel etkenlerle olan meslek hastalıkları	7 alt grupta 12 hastalık

Meslek hastalıklarının başlıca özellikleri aşağıda verilmiştir (ÇASGEM, 2013):

- Meslek hastalıkları tümüyle önlenebilir hastalıklardır.
- Yalnızca tek bir etmenin değil, birçok etmenin bir arada etkilediği olgulardır. Bunlar arasında beslenme, bireysel duyarlılık veya varyasyonlar, kullanılan ilaçlar, sigara ve alkol alışkanlığı, şişmanlık vb. sayılabilir.
- Meslek hastalıklarının ailevi, sosyal ve toplumsal sonuçları vardır.
- Meslek hastalıkları tanılarının konulması için özgün örgütlenme ve düzenlemeler gereklidir. Çünkü meslek hastalıkları, ancak bilinçli olarak arandıkları zaman bulunabilirler.
- Meslek hastalıklarının diğer hastalıklardan farkı, kendilerine özgü tanı ve tarama yöntemlerinin olmasıdır.
- Mevzuatın öngördüğü periyodik ortam ölçümleri ve sağlık muayeneleri ile çalışanların herhangi bir şikâyeti ortaya çıkmadan meslek hastalıkları tespit edilebilmekte ve gerekli önlemler alınmasına imkân bulunabilmektedir.
- Meslek hastalığı tanısı, beraberinde “tazminat”, “yüksek iş göremezlik ödentisi”, “çalışma ortamının geliştirilmesi için yatırım” ve “cezai sorumluluk” getirdiği için, bir yanılgı ile saklanmaya çalışılabilmektedir.
- Meslek hastalığı tanısı koymak için bu alanda uzmanlaşmış kuruluşlara gereksinim duyulmaktadır.
- Meslek hastalıkları 1 hafta ile 30 yıl arasında değişen zamanlarda oluşabilir.
- Meslek hastalıklarının oluşmasında, çok kez yakınmalar ortaya çıkmadan önce, hastalık başlamış hatta maluliyet meydana gelmiş olabilir.

2. İŞ TATMİNİ

İş tatmini, kişinin işi ya da iş deneyimlerini değerlendirmeden kaynaklanan keyifli veya pozitif duygusal durumu olarak tanımlanmaktadır (Körner vd., 2015, s. 2). Bir çalışanın kendi işi ile ilgili genel duyuşsal değerlendirmesi iş tatmini için yapılmış başka bir tanımdır (İşler ve Özdemir, 2010, s. 120). İş tatmini, iş şartlarının (işin kendisi, yönetimin tutumu) ya da işten elde edilen sonuçların (ücret, iş güvenliği) kişisel bir değerlendirmesidir. Ayrıca iş tatmini; bireyin normlar, değerler, beklentiler sisteminden geçerek işlenen iş ve iş koşullarına ilişkin algılarına karşı geliştirdiği içsel tepkilerden oluşmaktadır (Çekmecelioğlu, 2005, s. 428).

Sağlık kurumlarında; vizyon aşılayan, çalışanlarda geleceğe yönelik istekler oluşturan ve bağlılık sağlayan, onlara gelişme fırsatları sunan, uzun vadeli düşünen bir yönetim sağlık çalışanları üzerinde olumlu etkiler bırakmaktadır. Bu tarz bir yönetici ile çalışmak, sağlık çalışanlarında yüksek derecede iş tatminin sağlanmada çok önemlidir (Akyurt, 2015, s.59). İş tatmini ve saygınlığı artmış bireyin, iş arkadaşları ile olumlu ilişkiler kuracağı, işe olan bağlılığının artacağı, işe devamsızlığının azaltacağı ve sonuçta verimliliğinin de yükselteceği düşüncesi ile hareket ettiği görülmektedir (Akdağ 2014).

Sağlık kurumlarında; hastanede kalış süresi, tıbbi hatalar, mortalite, performans, motivasyon, devamsızlık / gecikme ile ilişkisi, zihinsel / fiziksel sağlık ve genel olarak bakımı, hasta sonuçlarının kalite algısı vb. durumlar sağlık personelinin iş tatmin düzeylerini etkilemektedir (Körner, vd., 2015, s.3).

İş tatmini faktörleri aşağıda verilmiştir (Eronat, 2004, s. 15-21):

- **İşin Kendisi:** Çalışan yaptığı işten gurur duymalıdır. En sıkıcı işler her gün yüzlerce defa benzer faaliyetlerin tekrarlanmasını gerektiren işlerdir. İş, iş görenin kendisine uygun yetenek ve becerileri kullanmayı ne kadar çok gerektiriyorsa iş gören o kadar fazla yararlı iş yaptığı hissine kapılacaktır.
- **Terfi Olanakları:** Terfi olanakları, iş tatminini ücretlere göre daha fazla etkileyebilmektedir. Terfi, elde edilen ücreti arttırdığı gibi kişinin sosyal statüsünü de yükseltmektedir..
- **Ücret:** Ücretin birey için anlamı yalnızca aldığı parada değildir. Birey ücrete paradan başka anlamlarda yüklediğinden, ücret kendisi için çok önemlidir. Belirli bir çalışma sonucunda alınan ücretin bireyin maddi ve manevi olarak tatmin edilmesi açısından yapılan işle eşdeğerde ve dengeli olması gerekmektedir.
- **Çalışma Koşulları:** Maddi çevrede kötü ısınma koşulları, yetersiz aydınlatma, gürültü ve havalandırma ile ortaya çıkan ve işin yapılmasını büyük ölçüde aksatan aynı zamanda bireyin bedensel ve ruhsal fonksiyonlarının bozulmasına yol açan durumlarla karşılaşabilmektedir. Bunlar dışında işyerinin mimari ve iç mimari yapısı da iş tatminini etkileyen çalışma koşulları olarak kabul edilebilir.
- **Yönetim:** Yöneticinin iş görene karşı tutum ve davranışı iş tatminini iki şekilde etkilemektedir: İş görene yönelik olma ve kararlara katılıma izin vermeleri. Özellikle yöneticinin personelin işiyle ilgilenmesi, yardım ve destekte bulunması, kişisel sorunlarına ilgi göstermesi iş tatminini etkilemektedir.
- **Çalışma Arkadaşları:** Günlük yaşantısının yarısından fazlasını iş yerinde geçiren kişi için uyumlu iş arkadaşlarıyla birlikte sosyalleşme de gereklidir. Bu nedenle, çalıştığı

işyerinde dostları ve destekleyici iş arkadaşları bulunan iş görenin iş tatmini yüksek olmaktadır.

3. LİTERATÜR TARAMASI

Çalışkan ve Akdur (2001)' un yapmış olduğu çalışmada, sorunların çözümünde çalışma ünitelerinin gerçek risk analizlerini yapacak, gerekli önlemlerin alınması ve denetlenmesinde aktif rol alacak, sağlık çalışanlarının işe giriş ve periyodik muayenelerini yapacak, tıbbi ve teknik korunma önlemlerini alacak bir "Hastane-İşyeri Sağlık Birimi" kurulması gerekliliğine dikkat çekilmiştir. Akyürek vd. (2011) ise; işçi sağlığı ve güvenliği konuları üzerinde daha fazla kafa yorulması ve bu alanda yapılan araştırmalarda belirli rakamlar ortaya konularak daha gerçekçi veriler elde edilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

Phukan (2014), Hindistan'da hemşirelerin %94' ünün kişisel koruyucu ekipman olarak eldiven giydiklerini ve el hijyeninin alınması gereken koruyucu önlemler arasında ilk sırada yer aldığını tespit etmiştir. Laboratuvar teknisyenlerinde ise bu oran daha düşük olup %71 olarak görülmüştür. Uygulamaya katılan sağlık çalışanlarının sadece %25,8 gibi bir oranı biyomedikal atıkların bertaraf edilirken kırmızı/mavi/sarı/siyah kutularının kullanımı hakkında bilgiye sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Aynı hastanede doktorların iş güvenliği konusunda daha fazla bilgiye sahip oldukları ve bu konuda farkındalıklarının hemşire ve teknisyenlerden daha fazla oldukları bulunmuştur.

Wiszniewska ve Walusiak (2014), sağlık çalışanlarının mesleki alerjiye neden olacak gelişmelerin yanı sıra potansiyel tehlikeli maddeleri özetlemek amaçlı bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada mesleki risklere ilişkin sağlık sektörü çalışanları arasında eğitimin bir ihtiyaç olduğu gösterilmiştir. Çalışma ayrıca, sağlık çalışanlarının iş ile ilişkili astım sorunu yaşanması durumunda iş yerinde bulunan ajanlara maruz kalmaları engellenerek risk değerlendirmesinin yapılmasını, var olan ajanlara bireysel maruz kalınma durumunun da göz ardı edilmemesi gerekliliği vurgulanmıştır. Priya vd. (2015), 105 sağlık çalışanının, hastalardaki kan ve vücut sıvıları sonucunda enfeksiyona maruz kalınma durumunu araştırmışlar ve bunun personelin eğitimsizliği ya da acemiliklerinden kaynaklandığını tespit etmişlerdir. Bu çalışmada, kan yoluyla bulaşan patojenlere bağlı enfeksiyonun büyük ölçüde sıkı enfeksiyon denetim kuralları uygulanarak azaltılabileceği sonucuna varılmıştır.

Orme vd. (2015), Mayo Clinic hastanesi laboratuvarında çalışan doktorların ve teknikerlerin işle ilgili kas-iskelet ağrısı, kanser ve diğer tıbbi koşulların yaygınlığı karşılaştırılarak, hangi iş grubunda daha yüksek risk olduğunu belirlemek için bir çalışma yapmışlardır. Sonuçlara bakıldığında; daha fazla dikkat ve çaba laboratuvar çalışanlarının fiziksel gerilimlerinin iyileştirilmesi için doğru yönlendirilmiş olmaları gerektiğini saptamışlardır. Harcombe vd. (2014), Yeni Zelanda' da hemşireler arasında bel, boyun, omuz, dirsek, el bileği/el ve diz kas-iskelet sistemi hastalıkları ve fonksiyonel görevlerin etkisini araştırmak amaçlı bir çalışma yapılmıştır. Çalışmadaki bulgular hemşireler için odak alanı olarak bel ağrısının önemini doğrulamaktadır. Bel ağrısının beraberinde bilek/el ağrısının da nispeten yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu çalışmanın bulguları primer ve sekonder korunma konularında hemşireler arasında geniş bir odak olması gerektiğini düşündürmektedir. Araştırmaya katılan tüm katılımcılarda kas-iskelet bozukluklarının nüksetme oranının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada hemşirelerin bel ağrısının önlenmesi ve yönetimin bu konudaki önemi diğer anatomik sıkıntı yaşayan çalışanlar içinde bir çıkar yolu oluşturacaktır.

Saygılı ve Çelik (2010), Kırıkkale ilinde bulunan 460 sağlık çalışanının çalışma

ortamlarına ilişkin algıları ve iş tatmini ile ilişkisini ortaya koymak üzere bir çalışma yapmışlardır. Çalışma sonuçlarına bakıldığında; klinik birimlerde çalışanların iş tatmin düzeyinin, idari birimde çalışanların iş tatmini düzeyinden düşük olduğu ve her iki grup çalışanlarının da işlerinden düşük düzeyde tatmin oldukları bulunmuştur. Bu sonuç ile klinik ortamda çalışan personelin yapmış oldukları işlemlerin daha riskli olduğundan iş tatmin düzeyleri daha düşük olabileceği yorumu yapılabilmektedir. Aksoy (2014)' un yapmış olduğu çalışmada ise; sağlık memuru/tıbbi sekreterlerin iş tatmin düzeyi, hekim, hemşire ve ebelerin iş tatmin düzeyinden daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Buradaki sonuç Saygılı ve Çelik (2010)' in çalışmalarındaki sonucu desteklemektedir. Bu sonuç hekim, hemşire ve ebelerin iş yüklerinin ve çalışma koşullarının daha ağır olmasından kaynaklıdır. Ayrıca hekim, hemşire ve ebelerin yaptıkları iş dâhilinde stres düzeyleri de sağlık memuru ve tıbbi sekreterlere göre daha fazladır. Buradaki iş tatmin düzeyleri de yine risk faktörleri ile ilgilidir. Hekim, hemşire ve ebelerin yapmış oldukları işlerde risk faktörleri daha fazla olduğu için iş tatmin düzeyleri düşüktür. Ayrıca en büyük risk faktörü olan stres düzeyi de bu grup sağlık çalışanlarında fazla olduğu için iş tatmin düzeylerini olumsuz etkilemektedir.

4. YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmada sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin meslek hastalığına yakalanma riskleri ile iş tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Meslek hastalıkları kavramı önce üretim sektöründe önemsenmiş bir kavram olmasıyla birlikte daha sonrasında hizmet sektöründe de gündeme gelmiştir. Çok çeşitli hastalıklarla yüzyüze gelmeleri nedeniyle, sağlık hizmeti veren çalışanların da meslek hastalığına yakalanma riskleri hakkında farkındalıklarını artırarak gerekli önlemleri almaları önem arz etmektedir.

4.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, Kahramanmaraş ilinde sağlık hizmeti veren Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 625 sağlık personelinin oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise, Basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılarak seçilen 170 sağlık personelinin oluşmaktadır.

4.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır. Anket üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, araştırmaya alınan sağlık çalışanlarının cinsiyet, yaş, medeni durum, mesleği, eğitim durumu, hizmet süresi, mesleği isteyerek seçme durumu, gelirinden memnun olup olmadığı ve çalışma şekilleri ile ilgili değişkenlere yer verilmiştir.

Anketin ikinci bölümünde kullanılan meslek hastalıkları ölçeği soruları, Çalışkan ve Akdur (2001)'un "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kendi Bildirimleri İle Karşılaştıkları Mesleki Riskler" adlı çalışmasından yararlanılarak hazırlanmıştır. Söz konusu ölçekte 4 alt boyut ve 40 madde yer almaktadır. Ölçekteki alt boyutlara baktığımızda; Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler (8 Madde), Bireysel Önlemler (8 Madde), Kurumsal Önlemler (13 Madde) ve Kurumdan Alınması İstenen Önlemler (11 Madde) olmak üzere 40 madde kullanılmıştır. Her bir maddenin karşısında Likert tipi 5 ölçekli cevap skalası bulunmaktadır. Bu skala 1: Hiçbir Zaman 2: Nadiren 3: Sık Sık 4: Genellikle 5: Her Zaman şeklinde derecelendirilmiştir.

Anketin üçüncü bölümünde kullanılan iş tatmini ölçeği soruları Akdağ (2014)' ın "Çalışanlarda İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık (Alanya Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)" adlı çalışmadan alınmıştır. Söz konusu ölçekte 3 alt boyut ve 20 madde yer almaktadır. Ölçekteki alt boyutlara baktığımızda; Örgütsel Tatmin (5 Madde), Bireysel Tatmin (7 Madde) ve Yönetsel Tatmin (8 Madde) olmak üzere 20 madde kullanılmıştır. Her maddenin karşısında likert tipi olarak 5 ölçekli cevap skalası bulunmaktadır. Bu skala 1: Hiç Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Tamamen Katılıyorum şeklinde derecelendirilmiştir.

4.4. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması için Kahramanmaraş ili Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi yönetiminden gerekli izin alınmıştır. Ölçeğin ilk bölümü 10 sorudan oluşan "kişisel bilgiler" kısmı, 40 sorudan oluşan ikinci bölümü "meslek hastalığı" ölçeği ve son olarak 20 sorudan oluşan üçüncü bölüm ise "iş tatmini" ölçeği olarak düzenlenmiştir.

Ankete katılan sağlık personeline anket ile ilgili gerekli bilgiler verilmiştir. Daha sonra yüzyüze anket yöntemi kullanılarak anket uygulanmıştır. Anketlerin tamamı doldurulduktan sonra geri toplanmış ve değerlendirmeye alınmıştır.

4.5. Araştırma Hipotezleri

- H1: Sağlığı olumsuz etkileyen faktörler örgütsel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H2: Bireysel önlemler örgütsel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H3: Kurumsal önlemler örgütsel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H4: Kurumdan alınması istenen önlemler örgütsel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H5: Sağlığı olumsuz etkileyen faktörler bireysel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H6: Bireysel önlemler bireysel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H7: Kurumsal önlemler bireysel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H8: Kurumdan alınması istenen önlemler bireysel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H9: Sağlığı olumsuz etkileyen faktörler yönetsel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H10: Bireysel önlemler yönetsel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H11: Kurumsal önlemler yönetsel iş tatminini olumlu yönde etkiler
- H12: Kurumdan alınması istenen önlemler yönetsel iş tatminini olumlu yönde etkiler

5. VERİLERİN ANALİZİ VE BULGULAR

5.1. Demografik Bulgular

Yapılan frekans analizi sonucuna göre; katılımcıların %61,2' si bayan, %38,8'i erkek olup araştırmaya toplam 170 kişi katılmıştır. Bu katılımcıların yaş gruplarına bakıldığında yoğunluk % 82,9 ile 18-35 yaş gurubunda olup en az yaş grubu %2,4 ile 46-55 yaş grubudur. Araştırmaya katılan bekârların oranı %57,1 olup evlilerin oranı ise %42,9' dur. Araştırmada en fazla bulunan meslek grubu %61,8 ile hemşirelerdir. Hemşireleri izleyen meslek grubu doktorlar % 18,2 ile ikinci sırada olmuştur. Eğitim durumlarına bakıldığında lisans mezunları

%34,1 ile en fazla, daha sonrasında lise %30,6 ve yüksek lisanslılar %21,2 ile sıralama devam etmektedir. Katılımcıların hizmet sürelerine bakıldığında, %70,0' inin 1-5 yıl arasında görev yapmakta olduğu görülmektedir. Devamında 6-10 yıl arası görev yapanlar %15,3 ile ikinci sıradadırlar. Mesleklerini isteyerek seçip seçmedikleri sorularına verilen cevaplara bakıldığında sonuçlar birbirine yakın olmakla birlikte mesleğini isteyerek seçenlerin oranı %57,6 ile mesleğini istemeyerek seçenlerden fazla çıkmıştır. Gelir düzeyinden memnuniyet ise %51,8 ile gelirinden memnun, %48,2 ile gelirinden memnun olmadıkları görülmektedir. Katılımcıların çalışma şekillerine bakıldığında %53,5 ile katılımcıların yarısından fazlası vardiyalı çalışma şekli ile çalıştığı tespit edilmiştir. Devamına %26,5 ile sürekli gündüz çalışanların fazlalığı görülmektedir.

Tablo 2: Demografik Bulgular

	Frekans (N)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	104	61,2
Erkek	66	38,8
Yaş		
18-24	66	38,8
25-35	75	44,1
36-45	25	14,7
46-55	4	2,4
Medeni Durum		
Evli	73	42,9
Bekâr	97	57,1
Meslek		
Doktor	31	18,2
Hemşire	105	61,8
Laboratuvar Teknikeri	8	4,7
Radyoloji Teknikeri	13	7,6
Acil Tıp Teknikeri	8	4,7
Odyometrist	5	2,9
Eğitim Durumu		
Lise	52	30,6
Ön Lisans	24	14,1
Lisans	58	34,1
Yüksek Lisans	36	21,2
Hizmet Süresi		
1-5 Yıl	119	70,0

6-10 Yıl	26	15,3
11-15 Yıl	20	11,8
16-20 Yıl	3	1,8
21 Yıl ve üzeri	2	1,2
Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?		
Evet	98	57,6
Hayır	72	42,4
Gelirinizden Memnun musunuz?		
Evet	88	51,8
Hayır	82	48,2
Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	45	26,5
Sürekli Gece	26	15,3
Vardiyalı/Değişimli	91	53,5
Diğer	8	4,7

5.2. Meslek Hastalığı Algılarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların meslek hastalığı algılarına ilişkin görüşleri tablo 3'te özetlenmektedir.

Tablo 3: Katılımcıların Meslek Hastalığı Algılarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Madde			
No:		Ort.	S.S.
1	Enfeksiyonlar çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	3.97	1.37
2	Bulaşıcı hastalıklar çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	4.04	1.29
3	Stres çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	3.71	1.49
4	Anestezi gazları çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	2.22	1.23
5	Aşırı-uzun çalışmaya ilişkin sorunlar, yorgunluk çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	3.76	1.35
6	Kemoterapi çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	2.13	1.25
7	Güvenlik çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	2.87	1.51
8	Havasızlık ve gürültü gibi ortama ilişkin sorunlar çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	3.31	1.50
9	Çalışma ortamında eldiven ve maske kullanarak bireysel önlem alırım	4.36	.88
10	Çalışma ortamında enfeksiyonlardan korunmaya çalışarak bireysel önlem alırım	4.24	1.13
11	Çalışma ortamında kişisel hijyen kurallara uyarak bireysel	4.43	.83

	önlem alırım		
12	Çalışma ortamında aşı yaptırarak bireysel önlem alırım	3.52	1.52
13	Çalışma ortamında dezenfeksiyona önem vererek bireysel önlem alırım	3.62	1.46
14	Çalışma ortamında radyasyon ve kemoterapik ilaçlardan korunmaya çalışarak bireysel önlem alırım	2.51	1.57
15	Çalışma ortamında yetkililere sorunları ileterek bireysel önlem alırım	2.90	1.63
16	Çalışma ortamında hastaya hoşgörülü davranarak bireysel önlem alırım	3.52	1.53
17	Çalışma ortamında eldiven ve maske verilerek kurumsal önlem alınır	4.38	0.90
18	Çalışma ortamında temizlik malzemesi verilerek kurumsal önlem alınır	4.22	1.10
19	Çalışma ortamında atık kutuları kullanılarak kurumsal önlem alınır	4.29	1.03
20	Çalışma ortamında eğitim verilerek kurumsal önlem alınır	3.81	1.37
21	Çalışma ortamında hepatit için test ve aşı yapılarak kurumsal önlem alınır	2.31	1.48
22	Çalışma ortamında kemoterapi için ayrı oda kullanılarak kurumsal önlem alınır	2.49	1.52
23	Çalışma ortamında sürekli temizlik yapılarak kurumsal önlem alınır	3.88	1.41
24	Çalışma ortamında radyoaktif madde kurşun kutularda nakledilerek kurumsal önlem alınır	2.04	1.30
25	Çalışma ortamında tamirat yapılarak kurumsal önlem alınır	2.72	1.56
26	Çalışma ortamında radyasyona karşı kurşun önlük verilerek kurumsal önlem alınır	2.04	1.28
27	Çalışma ortamında riskli işlerde rotasyonel çalışma programı yapılarak kurumsal önlem alınır	1.88	1.12
28	Çalışma ortamında moral gecesi düzenleyerek kurumsal önlem alınır	1.85	1.13
29	Çalışma ortamında servis psikoloğu görevlendirilerek kurumsal önlem alınır	1.70	.86
30	Çalışma ortamında işletmenin bol malzeme kullanmasını isterim	3.75	1.48
31	İşletmenin temiz çalışma ortamı sağlamasını isterim	3.84	1.41
32	İşletmenin enfeksiyondan korunma ile ilgili tüm sağlık çalışanlarına yönelik eğitim ve kontrollerin yapmasını isterim	4.04	1.25
33	İşletmede kullanılan personelin yeterli sayıda olmasını isterim	3.95	1.33

34	İşletme yönetiminin çalışma saatlerinin düzenli bir hale getirmesini isterim	3.84	1.37
35	İşletmede personele aşı yaptırılmasını isterim	3.62	1.47
36	İşletme tarafından çalışma ortamının stressiz bir ortam haline getirilmesini isterim	3.80	1.35
37	Radyasyon ve kemoterapi bölümlerinde çalışan işgörenlerin izinlerinin düzenli olmasını isterim	2.04	1.23
38	İşletmede meslek ile ilgili işlerin yapılması ve yaptırılmasını isterim	3.14	1.61
39	Daha az hasta sirkülasyonunun sağlanmasını isterim	2.81	1.57
40	İşletme bünyesinde gezi aracının bulunmasını isterim	1.95	1.13

Tablo 3'teki sağlık personelinin görüşlerine göre, meslek hastalığını etkileyen en önemli üç maddenin sırasıyla; "çalışma ortamında kişisel hijyen kurallara uyarak bireysel önlem alırım", "çalışma ortamında eldiven ve maske verilerek kurumsal önlem alınır" ve "çalışma ortamında eldiven ve maske kullanarak bireysel önlem alırım" maddeleridir.

Tablo 3'teki sağlık personelinin görüşlerine göre, meslek hastalığını en az etkileyen üç madde ise sırasıyla; "çalışma ortamında servis psikoloğu görevlendirilerek kurumsal önlem alınır", "çalışma ortamında moral gecesi düzenleyerek kurumsal önlem alınır" ve "çalışma ortamında riskli işlerde rotasyonel çalışma programı yapılarak kurumsal önlem alınır" maddeleridir.

5.3. Meslek Hastalıklarına İlişkin Faktör Analizi

Tablo 4'teki faktör analizi sonucu, meslek hastalıkları ölçeğinin KMO değeri olan 0,629'un 0.60'den büyük olması, değişkenler arasında faktör analizine uygun iyi düzeyde korelasyon olduğunu göstermektedir. Bartlett küresellik testindeki p değeri olan 0.000'ın 0.05'den küçük olması, değişkenler arasındaki ilişkinin faktör analizi yapmaya yeterli düzeyde olduğunu doğrulamaktadır. Veri faktör analizi için uygundur. Araştırmada meslek hastalıkları ölçeğinin geçerliliğini tespit etmek amacıyla öncelikle doğrulayıcı faktör analizi uygulanmış, meslek hastalıkları ölçeği geçerliliğinin 4 boyutta olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada değişkenlere ait soruların faktör ağırlıklarının 0,4'ten büyük olduğu gözlenmektedir. Meslek hastalıkları ölçeği 40 maddeden oluşmakta ve tek başına toplam varyansın % 63,194 kısmını açıklayabilmektedir. Değişkenlerin varyansı açıklama yüzdeleri yüksektir.

Tablo 4: Meslek Hastalıkları Ölçeğinin Faktör Analizi Sonuçları

Faktörlerin Toplam Varyansı Açıklama Oranı	%63,194			
KMO	0,629			
Bartlett Testi	1575,679		P=0,000	
	1	2	3	4
	8) Havasızlık ve gürültü gibi ortama ilişkin sorunlar ,704 çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler			
Sağlığı	5)Aşırı-Uzun Çalışmaya İlişkin Sorunlar, ,683			

	Yorgunluk çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	
Olumsuz	6) Kemoterapi çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	,641
Etkileyen	1)Enfeksiyonlar çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	,634
Faktörler	3)Stres çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	,603
	7) Güvenlik çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	,595
	2) Bulaşıcı Hastalıklar çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	,571
	4) Anestezik Gazlar çalışma ortamında sağlığı olumsuz etkiler	,525
	11) Çalışma ortamında kişisel hijyen kurallara uyarak bireysel önlem alırım	,695
	16) Çalışma ortamında hastaya hoşgörülü davranarak bireysel önlem alırım	,631
	13) Çalışma ortamında dezenfeksiyona önem vererek bireysel önlem alırım	,603
Bireysel	10) Çalışma ortamında enfeksiyonlardan korunmaya çalışarak bireysel önlem alırım	,575
	14)Çalışma ortamında radyasyon ve kemoterapik ilaçlardan korunmaya çalışarak önlem alırım	,562
Önlemler	9) Çalışma ortamında eldiven ve maske kullanarak bireysel önlem alırım	,548
	15)Çalışma ortamında yetkililere sorunları ileterek bireysel önlem alırım	,530
	12) Çalışma ortamında aşı yaptıırarak bireysel önlem alırım	,473
	23) Çalışma ortamında sürekli temizlik yapılarak kurumsal önlem alınır	,755
	27) Çalışma ortamında Riskli işlerde rotasyonel çalışma programı yapılarak kurumsal önlem alınır	,715
Kurumsal	18) Çalışma ortamında temizlik malzemesi verilerek kurumsal önlem alınır	,689
Önlemler	24)Çalışma ortamında radyoaktif madde kurşun kutularda nakledilerek kurumsal önlem alınır	,677
	19) Çalışma ortamında atık kutuları kullanılarak	,674

	kurumsal önlem alınır	
	26) Çalışma ortamında Radyasyona karşı kurşun önlük verilerek kurumsal önlem alınır	,667
	22) Çalışma ortamında kemoterapi için ayrı oda kullanılarak kurumsal önlem alınır	,665
	25)Çalışma ortamında tamirat yapılarak kurumsal önlem alınır	,625
	29) Çalışma ortamında Servis psikologu görevlendirilerek kurumsal önlem alınır	,613
	17) Çalışma ortamında eldiven ve maske verilerek kurumsal önlem alınır	,595
	28)Çalışma ortamında Moral gecesi düzenleyerek kurumsal önlem alınır	,581
	21) Çalışma ortamında hepatit için test ve aşı yapılarak kurumsal önlem alınır	,514
	20)Çalışma ortamında eğitim verilerek kurumsal önlem alınır	,513
	30)Çalışma ortamında işletmenin bol malzeme kullanmasını isterim	,738
	31)İşletmenin temiz çalışma ortamı sağlamasını isterim	,733
Kurumdan	40)İşletme bünyesinde gezi aracının bulunmasını isterim	,724
Alınması	39)Daha az hasta sirkülasyonunun sağlanmasını isterim	,715
İstenen	32) İşletmenin enfeksiyondan korunma ile ilgili tüm sağlık çalışanlarına yönelik eğitim ve kontrollerin yapmasını isterim	,713
Önlemler	36) İşletme tarafından çalışma ortamının stressiz bir ortam haline getirilmesini isterim	,678
	38) İşletmede meslek ile ilgili işlerin yapılması ve yaptırılmasını isterim	,658
	37) Radyasyon ve kemoterapi bölümlerinde çalışan işgörenlerin izinlerinin düzenli olmasını isterim	,656

33) İşletmede kullanılan personelin yeterli sayıda olmasını isterim	,621
34) İşletme yönetiminin çalışma saatlerinin düzenli bir hale getirmesini isterim	,600
35) İşletmede personele aşı yaptırılması isterim	,584

5.4. İş Tatminine İlişkin İlişkin Bulgular

Katılımcıların iş tatminine ilişkin görüşleri tablo 5'te özetlenmektedir.

Tablo 5. Katılımcıların İş Tatminine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Madde No:		Ort.	S.S.
1	İşimin beni sürekli memnun etmesi açısından tatmin edici buluyorum	2.56	1.36
2	İşimin tek başıma çalışma imkânım olması açısından tatmin edici buluyorum	2.58	1.38
3	İşimin ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması açısından tatmin edici buluyorum	2.78	1.30
4	İşimin toplumda bana statü kazandırması bakımından tatmin edici buluyorum	2.97	1.33
5	İşimi yöneticimin bana davranışı açısından tatmin edici buluyorum	2.75	1.23
6	İşimin yöneticimin karar vermedeki yeteneği bakımından tatmin edici buluyorum	2.74	1.38
7	İşimin vicdanıma aykırı olmayan şeyleri yapabilme şansımın olması açısından tatmin edici buluyorum	3.02	1.42
8	İşimin bana sabit bir iş sağlaması açısından tatmin edici buluyorum	3.29	1.42
9	İşimin başkaları için bir şeyler yapabilme imkanına sahip olmam açısından tatmin edici buluyorum	3.52	1.34
10	İşimin iş arkadaşlarıma ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam açısından tatmin edici buluyorum	3.05	1.37
11	İşimin kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından tatmin edici buluyorum	3.35	1.33
12	İşimin iş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konması açısından tatmin edici buluyorum	3.05	1.32
13	İşimin yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret açısından tatmin edici buluyorum	3.12	1.66
14	İşimin iş içinde terfi imkânım olması açısından tatmin edici buluyo	2.87	1.46

15	İşimin kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi açısından tatmin edici buluyorum	2.84	1.32
16	İşimin işimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması açısından tatmin edici buluyorum	2.88	1.31
17	İşimin çalışma şartları bakımından tatmin edici buluyorum	2.86	1.34
18	İşimin çalışma arkadaşlarımla birbiriyle anlaşması açısından tatmin edici buluyorum	3.16	1.47
19	İşimin yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilme açısından tatmin edici buluyorum	2.95	1.39
20	İşimin yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden tatmin edici buluyorum	3.43	1.38

Tablo 5’deki sağlık personelinin görüşüne göre, iş tatminini etkileyen en önemli üç maddenin sırasıyla; “işimi başkaları için bir şeyler yapabilme imkanına sahip olmam açısından tatmin edici buluyorum”, “işimi yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden tatmin edici buluyorum” ve “işimi kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından tatmin edici buluyorum” maddeleridir.

Tablo 5’deki sağlık personelinin görüşüne göre, iş tatminini en az etkileyen üç maddenin sırasıyla; “işimin beni sürekli meşgul etmesi açısından tatmin edici buluyorum”, “işimin tek başıma çalışma imkânım olması açısından tatmin edici buluyorum” ve “işimin yöneticimin karar vermedeki yeteneği bakımından tatmin edici buluyorum” maddeleridir.

5.5. İş Tatminine İlişkin Faktör Analizi

Tablo 6’daki faktör analizi sonucu, iş tatmini ölçeğinin KMO değeri olan 0,757’nin 0.60’dan büyük olması nedeniyle değişkenler arasında faktör analizine uygun yüksek düzeyde korelasyon olduğunu göstermektedir. Bartlett küresellik testindeki p değeri olan 0.000’ın 0.05’den küçük olması, değişkenler arasındaki ilişkinin faktör analizi yapmaya yeterli düzeyde olduğunu doğrulamaktadır. Veri faktör analizi için uygundur. Araştırmada iş tatmini ölçeğinin geçerliliğini tespit etmek amacıyla öncelikle doğrulayıcı faktör analizi uygulanmış, iş tatmini ölçeği geçerliliğinin 3 boyutta olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada değişkenlere ait soruların faktör ağırlıklarının 0,4’ten büyük olduğu gözlenmektedir. İş tatmini ölçeği 20 maddeden oluşmakta ve tek başına toplam varyansın % 58,688 kısmını açıklayabilmektedir. Değişkenlerin varyansı açıklama yüzdeleri yüksektir.

Tablo 6. İş Tatmini Ölçeğinin Faktör Analizi Sonuçları

Faktörlerin Toplam Varyansı Açıklama Oranı	%58,688		
KMO	0,757		
Bartlett Testi	1148,403	P=0,000	
	1	2	3
2) İşimi tek başıma çalışma imkânım olması açısından tatmin edici buluyorum	,671		

Örgütsel	15) İşimi kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi açısından tatmin edici buluyorum	,628
Tatmin	18) İşimi Toplumda bana statü kazandırması bakımından tatmin edici buluyorum	,541
	4) İşimi çalışma arkadaşlarımla birbiriyle anlaşması tatmin edici buluyorum	,478
	3) İşimi ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması açısından tatmin edici buluyorum	,332
	16) İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması açısından tatmin edici buluyorum	,673
	5) İşimi yöneticimin bana davranışı açısından tatmin edici buluyorum	,664
Bireysel	17) İşimi çalışma şartları bakımından tatmin edici buluyorum	,643
Tatmin	19) İşimi yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilme açısından tatmin edici buluyorum	,622
	6) İşimi yöneticimin karar vermedeki yeteneği bakımından tatmin edici buluyorum	,606
	20) İşimi Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden tatmin edici buluyorum	,597
	7) İşimi vicdanımda aykırı olmayan şeyleri yapabilme şansımın olması açısından tatmin edici buluyorum	,356
	11) İşimi, kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından tatmin edici buluyorum	,796
	1) İşimi, beni sürekli memnun etmesi açısından tatmin edici buluyorum	,697
Yönetmel	8) İşimi, bana sabit bir iş sağlaması açısından tatmin edici buluyorum	,671
Tatmin	12) İşimi, iş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konması açısından tatmin edici buluyorum	,610
	13) İşimi, yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret açısından tatmin edici buluyorum	,577
	14) İşimi, iş içinde terfi imkanım olması açısından tatmin edici buluyorum	,563
	10) İşimi, iş arkadaşlarıma ne yapacakların söyleme şansına sahip olmam açısından tatmin edici buluyorum	,516
	9) İşimi, başkaları için bir şeyler yapabilme imkanına	,495

sahip olmam açısından tatmin edici buluyorum

5.6. Güvenirlik Analizi

Ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla diğer bir deyişle ölçeğin iç tutarlılığını anlayabilmek için güvenirlilik analizi yapılmıştır. Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, ölçeğin test puanları arasındaki iç tutarlılığının bir ölçüsüdür. Bu değer .60 ve üzeri değerde olması test güvenilirliği için yeterli kabul edilmektedir (Büyüköztürk, 2011, s. 201).

Meslek hastalıklarına yönelik sağlık çalışanlarının algıları iç tutarlılığı için Cronbach-Alpha katsayıları hesaplanmış ve sonuçlar tablo 5'te verilmiştir. Elde edilen verilere göre; "Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler" boyutunda; .62, "Bireysel Önlemler" boyutunda .61, "Kurumsal Önlemler" boyutunda .65, "Kurumdan Alınması İstenen Önlemler" boyutunda .63 bulunmuştur (tablo 7).

Tablo 7: Meslek Hastalıkları Ölçeğinin Güvenirlik Değerleri

Boyutlar	Boyutlara Ait Maddeler	Cronbach Alpha Katsayıları
Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler	1-2-3-4-5-6-7-8	.62
Bireysel Önlemler	9-10-11-12-13-14-15-16	.61
Kurumsal Önlemler	17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29	.65
Kurumdan Alınması İstenen Önlemler	30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40	.63

İş tatminine yönelik sağlık çalışanlarının algıları iç tutarlılığı için Cronbach- Alpha katsayıları hesaplanmış ve sonuçlar tablo 6'da verilmiştir. Elde edilen verilere göre; "Örgütsel Tatmin" boyutunda; .61, "Bireysel Tatmin" boyutunda .68, "Yönetsel Tatmin" boyutunda .63 bulunmuştur (tablo 8).

Tablo 8: İş tatmini Ölçeğinin Güvenirlik Değerleri

Boyutlar	Boyutlara Ait Maddeler	Cronbach Alpha Katsayıları
Örgütsel Tatmin	2,3,4,15,18	.61
Bireysel Tatmin	5,6,7,16,17,19,20	.68
Yönetsel Tatmin	1,8,9,10,11,12,13,14	.63

5.7. Korelasyon Analizi

Bu bölümde meslek hastalıkları ölçeği boyutlarıyla iş tatmini ölçeği boyutları arasında ilişkinin anlamlı olup olmadığı Spearman Korelasyon analizi yapılarak çözümlenmiş ve tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9: Meslek Hastalıkları Boyutları İle İş Tatmini Arasındaki Korelasyon Değerleri

	Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler	Bireysel Önlemler	Kurumsal Önlemler	Kurumdan Alınması İstenen Önlemler	Örgütsel İş Tatmini	Bireysel İş Tatmini	Yönetsel İş Tatmini
Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler	1						
Bireysel Önlemler	,329**	1					
Kurumsal Önlemler	,176	,401**	1				
Kurumdan Alınması İstenen Önlemler	,461**	,342**	,170	1			
Örgütsel İş Tatmini	-,187	-,115	-,010	-,201**	1		
Bireysel İş Tatmini	-,106	-,098	,077	-,203	,627**	1	
Yönetsel İş Tatmini	-,125	-,140	,001	-,160	,483**	,496**	1
**p<0.01 düzeyinde anlamlı							

Korelasyon katsayısı 0,10-0,29 arası ise zayıf, 0,30-0,49 arası ise orta ve 0,50-1,1 arası olduğunda ise yüksek düzeyde ilişkinin varlığından sözedilmektedir (Akbulut, 2010).

Korelasyon analiz sonucuna göre, meslek hastalıkları boyutlarından sadece “Kurumdan Alınması İstenen Önlemler” boyutu ile iş tatmini boyutlarından “Örgütsel İş Tatmini” boyutu arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki vardır (-,201). İş tatmini ne kadar düşük olursa, kurumdan alınması istenen önlemlerin de o ölçüde yüksek olması beklenen bir durumdur.

“Bireysel İş Tatmini” ile “Örgütsel İş Tatmini” arasında güçlü bir ilişki vardır (,627; p<,01). Yönetsel İş Tatmini ile “Örgütsel İş Tatmini” (,483; p<,01) ve “Bireysel İş Tatmini” (,496; p<,01) arasında, “Bireysel Önlemler” ile “Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler” arasında (,329; p<,01) , “Kurumsal Önlemler” ile “Bireysel Önlemler” arasında (,401; p<,01), “Kurumdan Alınması İstenen Önlemler” ile “Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler” (,461; p<,01) ve “Bireysel Önlemler” (,342; p<,01) arasında orta düzeyde bir ilişki vardır.

5.8. Regresyon Analizleri

5.8.1. Meslek Hastalıklarının Örgütsel İş Tatmini Üzerine Etkisi

Bu bölümde meslek hastalıkları boyutlarının örgütsel iş tatmini üzerine etkisi olup olmadığına ilişkin çoklu regresyon analizi yapılmış ve bulgular Tablo 10 ve Tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 10: Meslek Hastalıkları Boyutlarıyla Örgütsel İş Tatmini Arasındaki İlişkilerle İlgili Çoklu Regresyon Analizi I

	Regresyon Katsayısı Beta	Standart Hata	Standartlaştırılmış Beta	t	p
Sabit	3,771	0,464		8,132	0,000
Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler	-0,887	0,626	-0,710	1,416	0,159
Bireysel Önlemler	-0,790	0,593	-0,690	-1,332	0,185
Kurumsal Önlemler					
Kurumsal Önlemler	-1,123	0,974	-0,767	-1,152	0,251
Kurumdan Alınması İstenen Önlemler	-1,115	0,814	-0,818	-1,370	0,173
R	0,210 ^a				
R ²	0,044				
Düzeltilmiş R ²	0,015				
Standart Hata	0,79936				
F	1,507				0,190
*Değer 0,05 düzeyinde anlamlıdır					

Bağımsız Değişken: Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler, Bireysel Önlemler, Kurumsal Önlemler, Kurumdan Alınması İstenen Önlemler

Bağımlı Değişken: Örgütsel İş Tatmini

Model katsayılarının anlamlılığını tespit etmek amacıyla yapılan Anova testinde F istatistiğine ait p değeri 0,05'ten büyük olduğu için model anlamlı değildir. Meslek hastalığı faktörleri bağımsız değişkenler ve örgütsel iş tatmini bağımlı değişken olmak üzere kurulan çoklu regresyon modelinde açıklama oranı yaklaşık %1.5'dir. Sağlığı olumsuz etkileyen faktörler, bireysel önlemler, kurumsal önlemler ve kurumdan alınması istenen önlemler bağımsız değişkenleri için regresyon katsayısı negatiftir ve istatistiksel olarak anlamlı değildir. Modelde regresyon katsayılarına bakıldığında bütün bağımsız değişkenlerinin p değerleri 0,05'den büyüktür. Bu yönde, sağlığı olumsuz etkileyen faktörler, bireysel önlemler, kurumsal önlemler ve kurumdan alınması istenen önlemler, sağlık çalışanlarının örgütsel iş tatminini istatistiksel olarak anlamlı etkilememektedir. Bütün meslek hastalıkları boyutları istatistiksel olarak anlamlı olmadığından, boyutların katsayısı en yüksekte başlayarak çıkarılıp tekrar tekrar regresyon analizi yapılmış olup değerler tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 11: Meslek Hastalıkları Boyutlarıyla Örgütsel İş Tatmini Arasındaki İlişkilerle İlgili Çoklu Regresyon Analizi II

	Regresyon	Standart	Standartlaştırılmış	t	p
	Katsayısı Beta	Hata	Beta		
Sabit	3,454	0,307		11,266	0,000
Sağlığı Olumsuz Etkileyen					
Faktörler	-0,191	0095	-0,153	-2,008	0,046
R	0,153 ^a				
R ²	0,023				
Düzeltilmiş R ²	0,018				
Standart Hata	0,79820				
F	4,031				0,046

*Değer 0,05 düzeyinde anlamlıdır

Bağımsız Değişken: Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler

Bağımlı Değişken: Örgütsel İş Tatmini

Model katsayılarının anlamlılığını tespit etmek amacıyla yapılan Anova testinde F istatistiğine ait p değeri 0,05'ten küçük olduğu için model anlamlıdır. Meslek hastalığı faktörleri bağımsız değişkenlerinden bireysel önlemler, kurumsal önlemler ve kurumdan alınması istenen önlemler faktörleri çıkarıldıktan sonra, meslek hastalığı faktörleri bağımsız değişkenler ve örgütsel iş tatmini bağımlı değişken olmak üzere kurulan çoklu regresyon modelinde açıklama oranı yaklaşık %2'dir. Modeldeki sadece sağlığı olumsuz etkileyen faktörler değişkeni istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Bu yönde sağlık personelinin sağlığı olumsuz etkileyen faktörler algısı bireylerin örgütsel iş tatminini istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü etkilemektedir.

İstatistiksel olarak anlamlı olmayan bağımsız değişkenler regresyon modelinden ayrı ayrı çıkarılarak beş değişkenli en iyi model tespit edilmeye çalışılmıştır. Ancak, sağlığı olumsuz etkileyen faktörler dışındaki diğer üç faktör modelden ayrı ayrı çıkarılmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik olmadığı belirlenmiştir. Bu yönde, modelden en yüksek katsayıya sahip değişken olan kurumsal önlemler faktörü, daha sonra genel meslek hastalığı algısı, sonra bireysel önlemler faktörü en son olarak kurumdan alınması istenen önlemler değişkeni çıkarılmıştır. Anlamlı olmayan değişkenlerin bulunmadığı model Tablo 9'da gösterilmiştir.

Araştırmada H₁ hipotezi kabul edilmiştir. H₂, H₃, H₄ hipotezleri ise reddedilmiştir. Sağlık çalışanlarının örgütsel iş tatminini sadece sağlığı olumsuz etkileyen faktörler etkilemektedir.

5.8.2. Meslek Hastalığının Bireysel İş Tatmini Üzerine Etkisi

Bu bölümde meslek hastalığı boyutlarının bireysel iş tatmini üzerine etkisi olup olmadığına ilişkin çoklu regresyon analizi yapılmış ve bulgular Tablo 12 ve Tablo 13'de gösterilmiştir.

Tablo 12. Meslek Hastalıkları Boyutlarıyla Bireysel İş Tatmini Arasındaki İlişkilerle İlgili Çoklu Regresyon Analizi I

	Regresyon Katsayısı Beta	Standart Hata	Standartlaştırıl mış Beta	t	p
Sabit	3,603	0,451		7,994	0,000
Sağlığı Olumsuz	-1,133	0,609	-0,922	-1,861	0,065
Etkileyen Faktörler					
Bireysel Önlemler	-1,129	0,576	-1,003	-1,959	0,052
Kurumsal Önlemler	-1,460	0,947	-1,015	-1,542	0,125
Kurumdan Alınması					
İstenen Önlemler	-1,570	0,791	1,200*	-1,985	0,049
R	0,258 ^a				
R ²	0,067				
Düzeltilmiş R ²	0,038				
Standart Hata	0,77683				
F	2,338				0,044
Değer 0,05 düzeyinde anlamlıdır					

Bağımsız Değişken: Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler, Bireysel Önlemler, Kurumsal Önlemler, Kurumdan Alınması İstenen Önlemler

Bağımlı Değişken: Bireysel İş Tatmini

Model katsayılarının anlamlılığını test etmek amacıyla yapılan Anova testinde F istatistiğine ait p değeri 0,05'ten küçük olduğu için model anlamlıdır. Meslek hastalıkları ve faktörleri bağımsız değişkenler ve bireysel iş tatmini bağımlı değişken olmak üzere kurulan çoklu regresyon modelinde açıklama oranı yaklaşık %4'tür. Sağlığı olumsuz etkileyen faktörler, bireysel önlemler ve kurumsal önlemler bağımsız değişkenleri için regresyon katsayısı negatiftir ve istatistiksel olarak anlamlı değildir. Kurumdan alınması istenen önlemler değişkeni için regresyon katsayısı negatif ve istatistiksel olarak anlamlıdır. Modelde regresyon katsayılarına bakıldığında kurumdan alınması istenen önlemler bağımsız değişkeni p değeri 0,05'ten küçük diğer bağımsız değişkenlerinin p değerleri 0,05'ten büyüktür. Bu yönde, sağlığı olumsuz etkileyen faktörler, bireysel önlemler, kurumsal önlemler, sağlık çalışanlarının bireysel iş tatminini istatistiksel olarak anlamlı etkilememektedir. Meslek hastalığı boyutlarından kurumdan alınması istenen önlemler boyutu hariç diğer boyutlar istatistiksel olarak anlamlı olmadığından katsayısı en yüksekten başlayarak regresyondan çıkarılarak tekrar tekrar regresyon analizi yapılmış olup değerler Tablo 13'de gösterilmiştir.

Tablo 13. Meslek Hastalıkları Boyutlarıyla Bireysel İş Tatmini Arasındaki İlişkilerle İlgili Çoklu Regresyon Analizi II

	Regresyon	Standart Hata	Standartlaştırılmış t	p	
	Katsayısı Beta		Beta		
Sabit	3,499	0,447	7,819	0,000	
Kurumdan Alınması İstenen					
Önlemler	-0,373	0,152	-0,285	-2,447	0,015
R	0,230 ^a				
R ²	0,053				
Düzeltilmiş R ²	0,030				
Standart Hata	0,7806				
F	2,309				0,060
*Değer 0,05 düzeyinde anlamlıdır					

Bağımsız Değişken: Kurumdan Alınması İstenen Önlemler

Bağımlı Değişken: Bireysel İş Tatmini

Model katsayılarının anlamlılığını test etmek amacıyla yapılan Anova testinde F istatistiğine ait p değeri 0,05'ten büyük olduğu için model anlamlı değildir. Meslek hastalığı faktörleri bağımsız değişkenlerinden sağlığı olumsuz etkileyen faktörler, bireysel önlemler ve kurumsal önlemler faktörleri çıkarıldıktan sonra, meslek hastalığı faktörleri bağımsız değişkenler ve bireysel iş tatmini bağımlı değişken olmak üzere kurulan çoklu regresyon modelinde açıklama oranı yaklaşık %3'tür. Modeldeki kurumdan alınması istenen önlemler değişkeni istatistiksel olarak anlamlıdır, p değeri 0,05'ten küçüktür.

İstatistiksel olarak anlamlı olmayan bağımsız değişkenler regresyon modelinden ayrı ayrı çıkarılarak beş değişkenli en iyi model tespit edilmeye çalışılmıştır. Ancak, kurumdan alınması istenen önlemler dışındaki diğer üç faktör modelden ayrı ayrı çıkarılmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik olmadığı belirlenmiştir. Bu yönde, modelden en yüksek katsayıya sahip değişken olan kurumsal önlemler, daha sonra sağlığı olumsuz etkileyen faktörler ve en sonra bireysel önlemler değişkeni çıkarılmıştır. Anlamlı olmayan değişkenlerin bulunmadığı model Tablo 13'de gösterilmiştir.

Araştırmada H₈ hipotezi kabul edilmiştir. H₅, H₆ ve H₇ hipotezleri ise reddedilmiştir. Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının bireysel iş tatminini sadece kurumdan alınması istenen önlemler faktörü etkilemektedir.

5.8.3. Meslek Hastalıklarının Yönetsel İş Tatmini Üzerine Etkisi

Bu bölümde meslek hastalığı boyutlarının yönetsel iş tatmini üzerine etkisi olup olmadığına ilişkin çoklu regresyon analizi yapılmış ve bulgular tablo 14'de gösterilmiştir.

Tablo 14. Meslek Hastalıkları Boyutlarıyla Yönetmel İş Tatmini Arasındaki İlişkilerle İlgili Çoklu Regresyon Analizi

	Regresyon Katsayısı Beta	Standart Hata	Standartlaştırılmış Beta	t	p
Sabit	3,559	0,431		8,253	0,000
Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler	-1,146	0,583	-0,989	-1,967	0,051
Bireysel Önlemler	-0,979	0,552	-0,923	-1,775	0,078
Kurumsal Önlemler	-1,561	0,906	-1,151	-1,723	0,087
Kurumdan Alınması İstenen Önlemler	-1,463	0,757	- 1,187	-1,923	0,055
R	0,201 ^a				
R ²	0,040				
Düzeltilmiş R ²	0,017				
Standart Hata	0,65704				
F	1,736			0,144	
Değer	0,05 düzeyinde anlamlıdır				

Bağımsız Değişken: Sağlığı Olumsuz Etkileyen Faktörler, Bireysel Önlemler, Kurumsal Önlemler, Kurumdan Alınması İstenen Önlemler

Bağımlı Değişken: Yönetmel İş Tatmini

Model katsayılarının anlamlılığını test etmek amacıyla yapılan Anova testinde F istatistiğine ait p değeri 0,05'ten büyük olduğu için model anlamlıdır. Meslek hastalıkları faktörleri bağımsız değişkenler ve yönetmel iş tatmini bağımlı değişken olmak üzere kurulan çoklu regresyon modelinde açıklama oranı yaklaşık %1.7'dir. Sağlığı olumsuz etkileyen faktörler, bireysel önlemler, kurumsal önlemler ve kurumdan alınması istenen önlemler bağımsız değişkenleri için regresyon katsayısı negatiftir ve istatistiksel olarak anlamlı değildir. Modelde regresyon katsayılarına bakıldığında bütün bağımsız değişkenlerinin p değerleri 0,05'ten büyüktür. Bu yönde, sağlığı olumsuz etkileyen faktörler, bireysel önlemler, kurumsal önlemler ve kurumdan alınması istenen önlemler sağlık çalışanlarının yönetmel iş tatminini istatistiksel olarak anlamlı etkilememektedir. Meslek hastalığı boyutları istatistiksel olarak anlamlı olmadığından katsayısı en yüksekte başlayarak regresyondan çıkarılarak tekrar regresyon analizi yapılmış ancak herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Böylelikle H₉, H₁₀, H₁₁ ve H₁₂ hipotezleri reddedilmiştir.

6. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışmada sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin meslek hastalığına yakalanma riskleri ile iş tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Her geçen gün sağlığın ve sağlık kurumlarının değeri daha da iyi anlaşılmaktadır. Sağlığı iyi olan bir toplum

gelecek nesillere de daha sağlam bireyler yetiştirecektir. Sağlıklı bir toplum için de öncelikle sağlıklı hizmet sunucularına ihtiyaç vardır. Hastalık çeşitleri ve sayılarının artmasıyla birlikte bu durum sağlık kurumları olan hastanelerde risk faktörü oluşturmaktadır. Bunlar göz önünde bulundurularak hastane yönetiminin hastalık yapan risk faktörlerini teşhis etmeli, sonrasında bu faktörlerle ilgili hem kendileri hem de sağlık personelinin bilinçlendirmeleri gerekmektedir. Sağlık personelinin bu risk faktörlerine karşı bilinçlenmiş bir şekilde sağlık hizmet sunumlarını gerçekleştirmesi ile en azından hastalık faktörlerini kendilerinden uzaklaştırmış olacaklardır.

Katılımcılara sağlığı olumsuz etkileyen faktörler sorulduğunda, sağlık personeli en fazla risk teşkil eden faktörlerin “enfeksiyon” ve “bulaşıcı hastalıklar” olduğu cevabı verilmiştir. Katılımcılar bu iki faktörün varlığının meslek hastalıklarına yakalanmalarına neden olacağını düşünmektedirler. Sağlık personeli bu risk faktörlerine karşı, kurum tarafından kendilerine öncelikle “eldiven ve maske verilerek” ve kendilerinin de özellikle “eldiven ve maske kullanmak” suretiyle “kişisel hijyen kurallarına uyarak” bireysel önlem aldıklarını belirtmişlerdir. Buna göre, hastanelerde enfeksiyon ve bulaşıcı hastalıklara karşı bireysel ve kurumsal düzeyde sıkı önlemler alınarak korunma sağlanmalıdır.

Çalışma ortamındaki risklere karşı alınan bireysel önlemlerde en düşük puanlı faktörlerden biri “yetkililere sorunları iletiyorum” cevabı olmuştur. Yönetim bu konuda sağlık personelinin daha fazla katılımcı olmaya teşvik etmelidir. Daha katılımcı bir yönetim anlayışı ile sorunların yönetime daha kolay iletileceği ve çözüm üretme olasılığının artacağı düşünülebilir. Çolak Alsat (2016), Nal ve Nal (2018) ve Polat (2008), yöneticileriyle iyi ilişkileri olan çalışanların iş tatmininin daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.

Kurumda var olan risklere bakıldığında ilk üç sırada stres faktörleri yer almasına rağmen, kurumun almış olduğu önlemlere bakıldığında en düşük puanın servis psikoloğuna verildiği görülmektedir. Stres düzeyi yüksek bir iş kolu olan sağlık sektöründe psikolog önemli bir faktördür. Servis psikologlarının varlığı hem hastaların üzerinde hem de sağlık çalışanları üzerinde olumlu etkiler oluşturabilir. Böylelikle stres düzeyi düşen sağlık personelinin iş tatmin düzeyinin de artması beklenebilir.

Kurumdan alınması istenen önlemlere bakıldığında en fazla puan verilen faktörlerin “yeterli personel” ve “enfeksiyonlardan korunmaya yönelik eğitimlerin verilmesi” olduğu görülmektedir. Sağlık personelinin kurumda en fazla risk oluşturan etkenlerin de “enfeksiyon” ve “bulaşıcı hastalıklar” olduğunu düşünmesi, yeterli sayıda ve eğitilmiş personelin sağlık için ne kadar önemli olduğunu ve bu konuda eksikler varsa ivedilikle giderilmesi gerektiğini göstermektedir. Çetin (2008), Çolak Alsat (2016) ve Kundak vd. (2014) çalışmalarında, eğitimin çalışanların iş tatminini olumlu etkileyen faktörlerden biri olduğunu bulmuşlardır.

Meslek hastalığı boyutlarının iş tatmini boyutları üzerindeki etkileri test etmek üzere yapılan çoklu regresyon analizlerinde, genel olarak sağlık çalışanlarında iş tatmininin oldukça düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu literatürdeki benzer çalışma sonuçlarıyla uyumludur (örn. Kundak vd., 2015; Mollaoğlu vd., 2010; Çetin, 2008; Nur, 2011; Nal ve Nal, 2018; Polat, 2008; Çolak Alsat, 2016; Şahin, 2011 ve Danacı, 2010).

Meslek hastalığı boyutlarının örgütsel iş tatmini üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, meslek hastalığı boyutlarından sağlığı olumsuz etkileyen faktörler boyutunun sağlık çalışanlarının örgütsel iş tatminini istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Benzer şekilde Çetin (2008) ve

Mollaoğlu vd. (2010), sağlıklı çalışma ortamının çalışanların sağlığını olumsuz etkilediğini ve dolayısıyla iştatminlerini düşürdüğü sonucuna ulaşmıştır.

Meslek hastalığı boyutlarının bireysel iş tatmini üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, meslek hastalığı boyutlarından kurumdan alınması istenen önlemler boyutunun sağlık çalışanlarının örgütsel iş tatminini olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Meslek hastalığı boyutlarının yönetsel iş tatmini üzerinde etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre ise, meslek hastalığı boyutlarından hiçbirinin sağlık çalışanlarının yönetsel iş tatminini etkilemediği tespit edilmiştir.

Danacı (2010) ve Şahin (2011), sağlık bakanlığı, üniversite ve özel hastanelerde sağlık çalışanlarının iş tatminleri arasında farklılıklar olduğunu tespit etmiştir. Bu araştırma, bir kamu hastanesinde yürütülmüştür. Özel hastaneleri de kapsayan karşılaştırmalı çalışmalar yapılması daha anlamlı sonuçlar elde edilmesini sağlayabilir. Çünkü ülkemizde kamu ve özel sağlık kuruluşlarında verilen sağlık hizmetleri kalitesinde farklılıklar olabileceği bilinmektedir.

KAYNAKLAR

- Akarsu, H., Ayan, B., Çakmak, E., Doğan, B., Boz E., Deniz, K. ve Koçak, D., (2013), Meslek Hastalıkları, Özyurt Matbaacılık, Ankara.
- Akbulut, Yavuz, (2010), Sosyal Bilimlerde SPSS Uygulamaları, İdeal Kültür Yayıncılık, İstanbul Akdağ, Duygu, (2014), “Çalışanlarda İş Tatmini Ve Örgütsel Bağlılık (Alanya Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- .Aksoy, Mustafa, (2014), “Sağlık Çalışanlarında İş Yükünün Örgütsel Bağlılık ve İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: Diyarbakır Hastanelerinde Bir Uygulama, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Akyurt, N., Alparslan, M.A. ve Oktar, F.Ö., (2015), “Sağlık Çalışanlarında Liderlik Tarzları-İş Tatmini-Örgütsel Bağlılık Modeli”, Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 6(13), s. 50-61.
- Akyürek, Ç. E., Toygar, A., Eriş, H. ve Top, M., (2011), “Buzdağının Görünmeyen Kısmı: İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Yönetsel Yansımaları”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 14(2), s. 125- 149.
- Buluş, Emel, (2011), “Ankara Demiryolu Fabrikasında Çalışan İşçilerin İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Geçirme Durumları ve Bazı Çalışma Koşulları İle İlişkisi” Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Büyüköztürk, Şener, (2011), Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı - İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum, Pegem Akademi, 15. Baskı, Ankara.
- Çalışkan, D. ve Akdur, R., (2001), “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kendi Bildirimleri İle Karşılaştıkları Mesleki Riskler”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 54(2), s. 135-142.
- ÇASGEM, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, (2013), Meslek Hastalıkları Çalıştay, Ankara.

- Çekmecelioglu, Hülya Gündüz (2005), “Örgüt İkliminin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Bir Araştırma”, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 6(2), s. 23-39.
- Çetin, Gülbahar, (2008), “Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Olumlu İş Ortamına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çolak Alsat, Oylun, (2016), “Çalışan Motivasyonunu Etkileyen Faktörlerin İş Tatminine Etkisinin Belirlenmesine Yönelik Bir Uygulama”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Danacı, Burçin, (2010), “Sağlık Bakanlığı, Üniversite ve Özel Hastanaların Yataklı Birimlerinde Görev Yapan Hemşirelerin İş Tatminlerinin Karşılaştırılması”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.
- Eronat, Zeynep, (2004), “İşletmelerde İş Tatmini ve İşgücü Devir Hızı Problemlerinin Çözümünde Bir Faktör Olarak İletişim: Kobi’lerde Ampirik Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Harcombe, H. Herbison, G. P., Mcbride, D. and Derrett, S., (2014), “Musculoskeletal Disorders Among Nurses Compared With Two Other Occupational Groups”, Occupational Medicine, 64(8), s. 601-607.
- Ilıman, Ebrar Zeynep, (2015), “Türkiye’de Meslek Hastalıkları”, Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 1(1), s. 21-36.
- İşler, B. D. ve Özdemir, Ş., (2010), “Hastane İşletmelerinde İçsel Pazarlama Yaklaşımının İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Isparta İli Örneği”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 13(2), s. 115-142.
- Körner, M., Wirtz, M. A., Bengel, J. and Görtiz, A. S., (2015), “Relationship of Organizational Culture, Teamwork and Job Satisfaction in Interprofessional Teams”. BMC Health Services Research, 15(243).
- Kundak, Z., Üzel Taş, H., Keleş, A. ve Eğicioğlu, H., (2015), “Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelik Mesleğinde İş Tatmini ve Motivasyon”, Kocatepe Tıp Dergisi, 16, s. 1-10.
- Mollaoğlu, M., Kars Fertelli, T. ve Özkan Tuncay, F., (2010), “Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi”, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 5(15), s. 17-30.
- Nal, M. ve Nal, B., (2018), “Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu hastanesi örneği”, Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 8(1), s. 131-140.
- Nur, Derya, (2011), “Kamu Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres İlişkisi”, Klinik Psikiyatri, 14, s. 230-240.
- Orme, N. M, Rihal, C. S., Gulati, R., Holmes, D.R., Lennon, R.J., Lewis, B.R., McPhail, I.R., Thielen, K.R., Pislari, S.V., Sandhu and G.S., Singh, M., (2015), “Occupational Health Hazards of Working in The Interventional Laboratory: A Multisite Case Control

- Study of Physicians and Allied Staff”, Journal Of The American College Of Cardiology, 65(8), p. 820-826.
- Phukan, Purabi, (2014), “Compliance to Occupational Safety Measures Among The Paramedical Workers in a Tertiary Hospital in Karnataka, South India”, Int J Occup Environ Med, 5(1), p. 40-50.
- Polat, Nilgün, (2008), “Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu: Bir Eğitim Hastanesinde Saha Çalışması”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Priya, L., Krishnan, U., Jayalakshmi, G. and Vadanthi, S., (2015), “An Analysis of Multimodal Occupational Exposure Leading to Blood Borne Infections Among Healthcare Workers”, Indian Journal Of Pathology And Microbiology, 58(1), p. 66-68.
- Resmî Gazete, (2006), Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 23.Nisan.2020 tarihinde, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/06/20060616-1.htm> adresinden erişildi.
- Saygılı, M. ve Çelik, Y., (2010), “Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları İle İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 14(1), s. 39- 71.
- Şahin, Vildan, (2014), “Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları (Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathane Çalışanlarında İş Kazaları”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şahin, Zeynep, (2011), “Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşireler İle Bir Vakıf Üniversitesinde Çalışan Hemşirelerin İş Stres ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Wiszniowska, M. and Walusiak, J., (2014), “Occupational allergy: Respiratory Hazards in Healthcare Workers”, Wolters Kluwer Health, 14(2), p. 113-118.