



Hemşirelerin İş Güvenliği Farkındalıkları ile Güvenli Davranışları Nurses' Occupational Safety Awareness and Safe Behaviors

Havali AKKAYA^{1*}, Yurdanur DİKMEN²

¹Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Bölümü, Kocaeli, Türkiye

²Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli, Türkiye

*Corresponding author: havaliakkaya@hotmail.com

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, hemşirelerin iş güvenliği farkındalığı ile güvenli davranışları arasındaki ilişkiyi incelemeyi ve bu ilişkinin boyutlarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Hemşirelerin güvenlik farkındalığı düzeylerinin artırılmasının, güvenli davranışların güçlendirilmesine ve iş kazaları ile mesleki risklerin azaltılmasına katkı sağlayabileceği öngörülmektedir. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma, Burdur Devlet Hastanesi'nde görev yapan 242 hemşirenin gönüllü katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler anket yöntemi ile toplanmış olup, anket üç bölümden oluşmaktadır: Birinci bölümde hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular; ikinci bölümde güvenlik farkındalığı ölçeği; üçüncü bölümde ise güvenli davranış ölçeği yer almaktadır. Güvenlik farkındalığı ölçeği, çalışanların iş güvenliği konusundaki bilinç ve farkındalık düzeyini, güvenli davranış ölçeği ise güvenlik uyumu ve güvenlik katılımı alt boyutlarını ölçmeyi amaçlamaktadır. **Bulgular:** Araştırmada hemşirelerin iş güvenliği farkındalıkları ile güvenli davranışları arasında yüksek düzeyde, pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0,766$; $p<0,001$). Güvenlik farkındalığı ölçeği ile güvenlik uyumu alt boyutu ($r=0,653$; $p<0,001$) ve güvenlik katılımı alt boyutu ($r=0,694$; $p<0,001$) arasında da yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Ayrıca güvenli davranış ölçeği ile güvenlik uyumu ($r=0,843$; $p<0,001$) ve güvenlik katılımı ($r=0,913$; $p<0,001$) alt boyutları arasında oldukça yüksek düzeyde, pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. **Sonuç:** Elde edilen bulgular, hemşirelerin güvenlik farkındalığı ile güvenli davranışları arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, güvenlik farkındalığının artırılmasının, hemşirelerin güvenli davranışlarını güçlendirmede önemli bir etken olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Güvenlik farkındalığı, Güvenli davranış, Hemşire

ABSTRACT

Objective: This study aims to examine the relationship between nurses' occupational safety awareness and safe behaviors and to determine the dimensions of this relationship. It is predicted that increasing nurses' safety awareness levels can contribute to strengthening safe behaviors and reducing occupational accidents and risks. **Materials and Methods:** The research was conducted with the voluntary participation of 242 nurses working at Burdur State Hospital. Data were collected using a questionnaire, which consisted of three sections: The first section included questions to determine the sociodemographic characteristics of the nurses; the second section included the safety awareness scale; and the third section included the safe behavior scale. The safety awareness scale aimed to measure the level of awareness and understanding of occupational safety among employees, while the safe behavior scale aimed to measure the sub-dimensions of safety compliance and safety participation. **Findings:** The study found a high-level, positive, and statistically significant relationship between nurses' occupational safety awareness and safe behaviors ($r=0.766$; $p<0.001$). High levels of positive and significant correlations were found between the safety awareness scale and the safety compliance subscale ($r=0.653$; $p<0.001$) and the safety involvement subscale ($r=0.694$; $p<0.001$). Furthermore, very high levels of positive and statistically significant correlations were found between the safe behavior scale and the safety compliance ($r=0.843$; $p<0.001$) and safety involvement ($r=0.913$; $p<0.001$) subscales. **Conclusion:** The findings indicate a significant and positive relationship between nurses' safety awareness and their safe behaviors. This result suggests that increasing safety awareness is an important factor in strengthening nurses' safe behaviors.

Keywords: Safety awareness, Safe behavior, Nurse

GİRİŞ

Güvenlik kültürü kavramı literatürde ilk kez Çernobil Nükleer Kazası sonrasında önem kazanmaya başlamıştır. Uluslararası Nükleer Güvenlik Danışma Grubu tarafından 1991 yılında yapılan tanıma göre güvenlik kültürü; örgütlerde ve çalışanlarda güvenliğe ilişkin değerlerin, tutumların ve davranış kalıplarının ortak bir yapı içinde bütünleşmesini ifade etmektedir (1,2). Bu yaklaşım, güvenlik kültürünün yalnızca kurumsal politikalarla sınırlı olmadığını; aynı zamanda çalışanların güvenliğe yönelik algı, tutum ve davranışlarını da kapsayan çok boyutlu bir yapı olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde güvenlik kültürü ile iş sağlığı ve güvenliği (İSG) uygulamaları arasında güçlü ve karşılıklı bir ilişki bulunduğu, kurumlarda yerleşik bir güvenlik kültürü oluşmadan İSG politikalarının sürdürülebilir biçimde uygulanmasının güçleştiği vurgulanmaktadır (3). Bununla birlikte, güçlü bir güvenlik kültürüne sahip kurumlarda çalışanların iş ortamındaki riskleri daha erken fark ettikleri, güvenlik prosedürlerine uyumlarının arttığı ve buna bağlı olarak iş kazalarının daha düşük oranlarda gerçekleştiği bildirilmektedir (4).

İSG, çalışma ortamından kaynaklanabilecek tehlike ve risklerin kontrol altına alınmasını, çalışan sağlığının korunmasını ve iş kazaları ile meslek hastalıklarının önlenmesini hedefleyen çok disiplinli bir alandır (5). Literatürde iş kazalarının ortaya çıkmasında yalnızca fiziksel risk faktörlerinin değil, aynı zamanda çalışanların güvenlik farkındalığı düzeyleri ile iş ortamında sergiledikleri güvenli davranışların da belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (6). Davranış temelli güvenlik yaklaşımı, iş kazalarının önemli bir bölümünün güvensiz davranışlardan kaynaklandığını ve bu davranışların çalışanların risk algısı ile güvenliğe ilişkin farkındalık düzeyleriyle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (7,8).

Güvenli davranış kavramı, çoğunlukla güvenlik uyumu ve güvenlik katılımı olmak üzere iki temel boyut altında incelenmektedir. Güvenlik uyumu, çalışanların belirlenen güvenlik prosedürlerine uygun davranmalarını ifade ederken; güvenlik katılımı, iş yerinde güvenliğin iyileştirilmesine yönelik proaktif ve gönüllü davranışları kapsamaktadır (4,9). Sağlık alanında yapılan çalışmalar, hemşirelerin güvenli davranışlarının yalnızca bireysel faktörlerden değil, aynı zamanda örgütsel güvenlik kültürü ve çalışma ortamından da etkilendiğini göstermektedir (10). Bununla birlikte, güncel çalışmalar güvenlik iklimi, güvenlik farkındalığı ve eğitim düzeyi gibi değişkenlerin güvenli davranışlar üzerinde anlamlı belirleyiciler olduğunu ortaya koymaktadır (11). Ayrıca hemşirelerin güvenli davranış düzeylerinin yalnızca çalışan sağlığını değil, hasta güvenliği ve bakım kalitesini de doğrudan etkilediği bildirilmektedir (12,13).

İSG alanında, çalışanların güvenlik performansını belirleyen temel faktörlerden biri iş güvenliği farkındalığıdır. İş güvenliği farkındalığı, çalışanların iş ortamındaki tehlikeleri tanıma, riskleri değerlendirme ve uygun koruyucu davranışları benimseme düzeyini ifade etmektedir. Literatürde, yüksek düzeyde güvenlik farkındalığına sahip çalışanların güvenlik kurallarına uyumlarının arttığı ve iş kazalarının önlenmesine önemli katkı sağladığı bildirilmektedir (4,14).

Hastaneler, multidisipliner yapıları, karmaşık iş süreçleri ve ileri teknoloji kullanımının entegrasyonu nedeniyle İSG açısından yüksek risk taşıyan kurumlar olarak değerlendirilmektedir. Bu kurumlarda görev yapan hemşireler, sağlık hizmetlerinin sunumunda doğrudan hasta bakımını üstlenen ve sistem içerisinde en geniş meslek grubunu oluşturan çalışanlardır. Klinik ortamlarda sürekli hasta ile temas hâlinde olmaları; kesici-delici alet yaralanmaları, biyolojik etkenlere maruziyet, kas-iskelet sistemi zorlanmaları ve vardiyalı çalışma gibi çok sayıda risk faktörü ile karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Bu durum, hemşireleri İSG açısından öncelikli risk gruplarından biri hâline getirmektedir (15,16). Hastane ortamındaki riskler aynı zamanda hastalar açısından da ciddi tehdit oluşturmakta ve tıbbi hataların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Potansiyel riskleri azaltabilmek için güvenlik kültürünün kurumsal düzeyde benimsenmesi, çalışan sağlığı ve güvenliğine ilişkin çalışmaların yapılması, özellikle hemşirelerin güvenlik farkındalığının artırılması gerekmektedir (17). Literatür tarandığında, iş güvenliği farkındalığı ile güvenli davranış

arasındaki ilişkinin çoğunlukla farklı sektörler üzerine odaklandığı, hemşireler özelinde ise sınırlı sayıda araştırma bulunduğu görülmektedir (4,14). Bu çalışma, hemşirelerin iş güvenliği farkındalığı ile güvenli davranışları arasındaki ilişkiyi inceleyerek literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Hemşirelerin iş güvenliği farkındalığının artırılmasının, güvenli davranışların geliştirilmesine ve iş kazaları ile mesleki risklerin azaltılmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırma, hemşirelerin iş güvenliği farkındalığı ile güvenli davranışlarını incelemeyi amaçlayan tanımlayıcı ve nicel bir çalışmadır. Çalışma için Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Onay Tarihi: 16.05.2024; Karar No: 22/01). Ayrıca, araştırmanın Burdur Devlet Hastanesi'nde yürütülebilmesi amacıyla Burdur İl Sağlık Müdürlüğü Klinik Araştırmalar İnceleme Komisyonu'ndan gerekli kurum izni sağlanmıştır. Araştırmanın evrenini, Mayıs–Temmuz 2024 tarihleri arasında Burdur Devlet Hastanesi'nde görev yapan toplam 359 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmada bir örnekleme gidilmemiştir, çalışmaya katılmayı kabul eden 242 hemşire üzerinde çalışılmıştır (%67,4).

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veriler, literatürde yer alan çalışmalar temel alınarak geliştirilen anket formu aracılığıyla elde edilmiştir (18,19,20,21). Veri toplama aracı üç bölümden oluşmaktadır.

Kişisel Bilgi Formu: Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form toplam 12 sorudan oluşmaktadır. Formda yaş, cinsiyet, medeni durum, meslekte çalışma süresi ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenlerin yanı sıra; “Kurumunuzda İSG ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?”, “Çalışma hayatınız boyunca hiç iş kazası geçirdiniz mi?” ve “Çalışma hayatınız boyunca hiç ramak kala olay yaşadınız mı?” sorularına yer verilmiştir. Bu sorular aracılığıyla katılımcıların İSG kapsamında geçmiş deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Güvenlik Farkındalığı (Bilinci) Ölçeği: Lin vd. (19) tarafından geliştirilmiş, Türkçe uyarlaması ise Dursun (20) tarafından yapılmıştır. Beş maddeden oluşan bu ölçek, çalışanların işyerindeki güvenlik farkındalığı düzeylerini ve güvenlik sorunlarıyla başa çıkma yetkinliklerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır (22). Ölçek, 5’li likert tipinde (1=Tamamen katılmıyorum, 5=Tamamen katılıyorum) puanlanmakta ve toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, bireylerin güvenlik farkındalığının yüksek olduğunu ve güvenlik kültürünü daha olumlu algıladıklarını göstermektedir (19,20,22). Ölçeğin orijinal çalışmasında güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak raporlanmış ve ölçeğin yüksek düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu belirtilmiştir (20). Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,77 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin kabul edilebilir düzeyde güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir.

Güvenli Davranış Ölçeği: Neal vd. (18) tarafından geliştirilmiş, Türkçe uyarlaması ise Dursun (20) tarafından yapılmıştır. Çalışanların işlerini güvenli bir şekilde yürütmeye yönelik davranışlarını değerlendirmeyi amaçlayan ölçek, altı maddeden oluşmakta ve iki alt boyut içermektedir: güvenlik uyumu (3 madde) ve güvenlik katılımı (3 madde). Güvenlik uyumu, çalışanların güvenlik prosedürlerine uygun davranma düzeyini; güvenlik katılımı ise işyerinde güvenliği destekleyen gönüllü davranışları değerlendirmektedir (22). Ölçek maddeleri 5’li likert tipinde (1=Tamamen katılmıyorum, 5=Tamamen katılıyorum) puanlanmakta olup, yüksek puanlar daha yüksek düzeyde güvenli davranış göstermektedir (18,20). Ölçeğin orijinal çalışmasında alt boyutlara ilişkin güvenilirlik katsayıları güvenlik uyumu için 0,94, güvenlik katılımı için ise 0,85 olarak rapor edilmiştir (20). Bu çalışmada ölçeğin toplam güvenilirlik katsayısı 0,81 olarak hesaplanmış; alt boyutlara ilişkin değerler güvenlik uyumu için 0,71 ve güvenlik katılımı için 0,79

bulunmuştur. Elde edilen katsayılar, ölçeğin bu örnekleme kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin dağılım Tablo 1’de sunulmuştur. Hemşirelerin yaş ortalaması 38,16’dır. Katılımcıların %89,7’si kadın, %78,9’u evli ve %88,8’i lisans mezunudur. Hemşirelerin %33,5’inin meslekte çalışma süresi 21 yıl ve üzeri olup, %26,0’ı mevcut kurumunda 11 yıl ve daha uzun süredir görev yapmaktadır. Ayrıca katılımcıların %67,4’ünün 1–24 saatlik vardiya sistemiyle çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin %88,0’ı kurumlarında İSG biriminin bulunduğunu belirtmiş, %99,2’si ise İSG ile ilgili hizmet içi eğitim aldığını ifade etmiştir. Katılımcıların %21,9’unun çalışma yaşamı boyunca en az bir kez iş kazası geçirdiği, %29,8’inin ise ramak kala olay deneyimi yaşadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Table 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Değişkenler		Min-Max	$\bar{X} \pm SS$
Yaş		22-51	38,16±7,08
		n	%
Cinsiyet	Kadın	217	89,7
	Erkek	25	10,3
Medeni durum	Bekar	51	21,1
	Evli	191	78,9
Öğrenim durumu	Lise	1	0,4
	Önlisans	17	7,0
	Lisans	215	88,8
	Lisansüstü	9	3,8
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl	26	10,7
	6-10 yıl	36	14,9
	11-15 yıl	48	19,8
	16-20 yıl	51	21,1
	21 yıl ve üzeri	81	33,5
Bu iş yerinde çalışma süreniz	0-1 yıl	18	7,5
	2-6 yıl	101	41,7
	7-11 yıl	60	24,8
	11 yıl ve üzeri	63	26,0
Çalışma saat süreniz	1-8 saat	70	28,9
	1-16 saat	9	3,7
	1-24 saat	163	67,4
Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?	Evet	213	88,0
	Hayır	29	12,0
Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?	Evet	240	99,2
	Hayır	2	0,8
İş kazası geçirme durumu	Evet	53	21,9
	Hayır	189	78,1
Ramak kala olay başınıza geldi mi?	Evet	72	29,8
	Hayır	170	70,2
Toplam		242	100,0

SS: Standart sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2’de sunulmuştur. Hemşirelerin yaş grubu değişkenine göre iş güvenliği farkındalık puan ortalamaları arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Analiz sonucunda, hemşirelerin yaş gruplarına göre güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=3,127$; $p=0,046$). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için post hoc

analizi olarak bonferroni ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Buna göre, 41 yaş ve üzeri katılımcıların güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalaması ($21,3 \pm 2,3$), 18–30 yaş grubundaki

hemşirelerin puan ortalamasından ($20,3 \pm 2,2$) istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet değişkenine göre güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplar için t-testi uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre, kadın hemşirelerin güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalaması $21,0 \pm 2,3$ iken, erkek hemşirelerin ortalaması $20,0 \pm 2,3$ olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Kadınların iş güvenliği farkındalık puan ortalamalarının, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=2,188$; $p=0,030$).

Kurumda İSG biriminin bulunup bulunmamasına göre hemşirelerin güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde, İSG birimi bulunan kurumlarda çalışan hemşirelerin puan ortalaması $21,1 \pm 2,3$ iken, İSG birimi bulunmayan kurumlarda çalışan hemşirelerin puan ortalaması $19,2 \pm 1,9$ olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Analiz sonucunda, İSG birimi bulunan kurumlarda görev yapan hemşirelerin iş güvenliği farkındalık puan ortalamalarının, İSG birimi bulunmayanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($t=4,286$; $p<0,001$).

İş kazası geçiren hemşirelerin güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalaması $21,8 \pm 1,9$ iken, iş kazası geçirmeyen hemşirelerin ortalaması $20,7 \pm 2,4$ olarak belirlenmiştir. Analiz sonucunda, iş kazası geçiren hemşirelerin iş güvenliği farkındalık puan ortalamalarının, iş kazası olmayan hemşirelere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($t=3,696$; $p<0,001$) (Tablo 2).

Hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenlik farkındalığı ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, diğer değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 2).

Table 2. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Güvenlik Farkındalığı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Değişkenler	n	Ortalama (SS)	Test Değeri	p	Bonferroni
Yaş	18-30 (1)	48	$20,3 \pm 2,2$	$F=3,127$	0,046*	$3>1$
	31-40 (2)	90	$20,9 \pm 2,3$			
	41 ve üzeri (3)	104	$21,3 \pm 2,3$			
Cinsiyet	Kadın	217	$21,0 \pm 2,3$	$t=2,188$	0,030*	
	Erkek	25	$20,0 \pm 2,3$			
Medeni durum	Bekar	51	$20,9 \pm 2,7$	$t=0,035$	0,972	
	Evli	191	$20,9 \pm 2,2$			
Öğrenim durumu	Lise	1	$21,0 \pm 0,0$	$F=1,979$	0,118	
	Önlisans	17	$19,8 \pm 2,2$			
	Lisans	215	$21,0 \pm 2,3$			
	Lisansüstü	9	$21,9 \pm 2,1$			
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl	26	$20,7 \pm 2,6$	$W=1,306$	0,273	
	6-10 yıl	36	$20,3 \pm 1,8$			
	11-15 yıl	48	$21,0 \pm 2,4$			
	16-20 yıl	51	$20,9 \pm 2,4$			
	21 yıl ve üzeri	81	$21,2 \pm 2,3$			
Bu iş yerinde çalışma süreniz	0-1 yıl	18	$20,8 \pm 1,8$	$F=2,066$	0,105	
	2-6 yıl	101	$20,5 \pm 2,3$			
	7-11 yıl	60	$21,4 \pm 2,4$			
	11 yıl ve üzeri	63	$21,1 \pm 2,3$			
Çalışma saat süreniz	1-8 saat	70	$21,1 \pm 2,5$	$F=1,448$	0,237	
	1-16 saat	9	$19,8 \pm 3,0$			
	1-24 saat	163	$20,9 \pm 2,2$			
	Evet	213	$21,1 \pm 2,3$	$t=4,286$	<0,001*	

Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?	Hayır	29	19,2 ± 1,9		
Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?	Evet	240	20,9 ± 2,3	t=0,972	0,332
	Hayır	2	22,5 ± 3,5		
İş kazası geçirme durumu	Evet	53	21,8 ± 1,9	t=3,696	<0,001*
	Hayır	189	20,7 ± 2,4		
Ramak kala olay başınıza geldi mi?	Evet	72	20,8 ± 2,2	t=0,591	0,555
	Hayır	170	21,0 ± 2,4		

*p<0.05. F: Tek Yönlü Varyans Analizi. t: Bağımsız T-Testi. W: Welch

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenli davranış ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3'te sunulmuştur. Öğrenim durumuna göre yapılan karşılaştırmada, önlisans mezunu hemşirelerin güvenli davranış ölçeği puan ortalaması 22,8±2,5, lisans mezunlarının 24,2±2,9 ve lisansüstü mezunlarının 25,9±2,1 olarak belirlenmiştir. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (W=5,681; p=0,013). Post hoc ikili karşılaştırma testi sonucunda, farkın lisansüstü ve önlisans mezunları arasında olduğu belirlenmiştir. Buna göre, lisansüstü mezunu hemşirelerin güvenli davranış ölçeği puan ortalamaları, önlisans mezunu hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Kurumda İSG biriminin bulunup bulunmamasına göre yapılan karşılaştırmada, İSG birimi bulunan kurumlarda çalışan hemşirelerin güvenli davranış ölçeği puan ortalaması 24,4±2,9 iken, İSG birimi bulunmayan kurumlarda çalışan hemşirelerin ortalaması 22,6±2,6 olarak belirlenmiştir. Analiz sonucunda, İSG birimi bulunan kurumlarda görev yapan hemşirelerin güvenli davranış ölçeği puan ortalamalarının, İSG birimi bulunmayanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (t=3,243; p=0,001) (Tablo 3).

İş kazası geçiren hemşirelerin güvenli davranış ölçeği puan ortalaması 24,9±2,7, iş kazası geçirmeyen hemşirelerin ise 24,0±2,9 olarak belirlenmiştir. Analiz sonucunda, iş kazası geçiren hemşirelerin puan ortalamalarının, iş kazası geçirmeyen hemşirelere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, iş kazası deneyimi olan hemşirelerin, iş kazası yaşamayan hemşirelere göre işyerinde daha yüksek düzeyde güvenli davranış sergilediklerini göstermektedir (t=1,995; p=0,047) (Tablo 3).

Hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenli davranış ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, diğer değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 3).

Table 3. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Güvenli Davranış Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	n	Ortalama (SS)	Test Değeri	p	Bonferroni
Yaş	18-30	48	23,6 ± 2,9	F=1,209	0.300
	31-40	90	24,4 ± 2,8		
	41 ve üzeri	104	24,3 ± 2,9		
Cinsiyet	Kadın	217	24,2 ± 2,9	t=0,55	0.956
	Erkek	25	24,2 ± 3,2		
Medeni durum	Bekar	51	24,4 ± 3,1	t=0,615	0.539
	Evli	191	24,1 ± 2,8		
Öğrenim durumu	Önlisans (1)	18	22,8 ± 2,5	W=5,681	0,013*
	Lisans (2)	215	24,2 ± 2,9		
	Lisansüstü (3)	9	25,9 ± 2,1		
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl	26	24,4 ± 3,1	F=0,464	0,762
	6-10 yıl	36	23,7 ± 2,5		
	11-15 yıl	48	24,5 ± 3,1		
	16-20 yıl	51	24,0 ± 2,7		
	21 yıl ve üzeri	81	24,3 ± 3,0		

Bu iş yerinde çalışma süreniz	0-1 yıl	18	23,7 ± 2,9	F=1,461	0,226
	2-6 yıl	101	24,1 ± 2,7		
	7-11 yıl	60	24,8 ± 2,9		
Çalışma saat süreniz	11 yıl ve üzeri	63	23,9 ± 3,1	F=0,644	0,526
	1-8 saat	70	24,4 ± 3,0		
	1-16 saat	9	23,2 ± 3,3		
	1-24 saat	163	24,2 ± 2,8		
Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?	Evet	213	24,4 ± 2,9	t=3,243	0,001*
	Hayır	29	22,6 ± 2,6		
Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?	Evet	240	24,2 ± 2,9	t=0,152	0,880
	Hayır	2	24,5 ± 2,1		
İş kazası geçirme durumu	Evet	53	24,9 ± 2,7	t=1,995	0,047*
	Hayır	189	24,0 ± 2,9		
Ramak kala olay başınıza geldi mi?	Evet	72	24,0 ± 3,0	t=0,810	0,419
	Hayır	170	24,3 ± 2,9		

*p<0.05. F: Tek Yönlü Varyans Analizi. t: Bağımsız T-Testi. W: Welch testi

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenli davranış ölçeğinin güvenlik uyumu alt boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'te sunulmuştur. İş kazası geçiren hemşirelerin güvenlik uyumu alt boyutu puan ortalaması 12,7±1,3 iken, iş kazası geçirmeyen hemşirelerin puan ortalaması 12,2±1,4 olarak belirlenmiştir. İki grup arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bulgular, iş kazası geçiren hemşirelerin güvenlik uyumu alt boyutundan aldıkları puanların, iş kazası geçirmeyen hemşirelere kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir (t=2,189; p=0,030) (Tablo 4).

Hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenli davranış ölçeğinin güvenlik uyumu alt boyutu puan ortalamaları karşılaştırıldığında, diğer değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4).

Table 4. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Güvenli Davranış Ölçeğinin Güvenlik Uyumu Alt Boyutuna İlişkin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Değişkenler	n	Ortalama (SS)	Test Değeri	P	Bonferroni
Yaş	18-30	48	11,9 ± 1,4	F=1,601	0,204	
	31-40	90	12,4 ± 1,3			
	41 ve üzeri	104	12,3 ± 1,4			
Cinsiyet	Kadın	217	12,5 ± 1,4	t=0,053	0,958	
	Erkek	25	12,2 ± 1,4			
Medeni durum	Bekar	51	12,3 ± 1,4	t=0,935	0,351	
	Evli	191	12,3 ± 1,4			
Öğrenim durumu	Lise	1	13,0± 0,0	F=1,723	0,163	
	Önlisans	17	11,8 ± 1,1			
	Lisans	215	12,3 ± 1,4			
	Lisansüstü	9	13,1 ± 1,3			
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl	26	12,4 ± 1,5	F=1,086	0,364	
	6-10 yıl	36	11,9 ± 1,2			
	11-15 yıl	48	12,5 ± 1,6			
	16-20 yıl	51	12,2 ± 1,2			
	21 yıl ve üzeri	81	12,4 ± 1,5			
Bu iş yerinde çalışma süreniz	0-1 yıl	18	11,8 ± 1,3	F=1,753	0,157	
	2-6 yıl	101	12,2 ± 1,3			
	7-11 yıl	60	12,6 ± 1,5			
	11 yıl ve üzeri	63	12,2 ± 1,6			
Çalışma saat süreniz	1-8 saat	70	12,5 ± 1,3	F=0,702	0,497	
	1-16 saat	9	12,0 ± 1,2			
	1-24 saat	163	12,3 ± 1,5			
Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?	Evet	213	12,4 ± 1,4	t=2,816	0,050	
	Hayır	29	11,6 ± 1,3			
	Evet	240	12,3 ± 1,4	t=0,194	0,846	

Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?

Hayır	2	12,5 ± 0,7			
İş kazası geçirme durumu	Evet	53	12,7 ± 1,3	t=2,189	0,030*
	Hayır	189	12,2 ± 1,4		
Ramak kala olay başınıza geldi mi?	Evet	72	12,1 ± 1,6	t=1,294	0,197
	Hayır	170	12,4 ± 1,4		

*p<0.05. F: Tek Yönlü Varyans Analizi. t: Bağımsız T-Testi

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenli davranış ölçeğinin güvenlik katılımı alt boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 5'te sunulmuştur. Güvenli davranış ölçeğinin güvenlik katılımı alt boyutu puan ortalamaları öğrenim durumu açısından incelendiğinde; önlisans mezunlarının ortalama puanının 10,9±1,8, lisans mezunlarının 11,9±1,9 ve lisansüstü mezunlarının 12,8±1,2 olduğu belirlenmiştir. Gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (F=3,752; p=0,025). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan post hoc ikili karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın lisansüstü mezunlar ile önlisans mezunları arasında olduğu belirlenmiştir. Buna göre, lisansüstü mezunu hemşirelerin güvenlik katılımı alt boyutu puan ortalamalarının, önlisans mezunu hemşirelere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5).

Kurumda İSG biriminin bulunma durumuna göre hemşirelerin güvenli davranış ölçeğinin güvenlik katılımı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları incelenmiştir. İSG birimi bulunan kurumlarda çalışan hemşirelerin güvenlik katılımı alt boyutu puan ortalamasının 12,0±1,9, İSG birimi bulunmayan kurumlarda çalışan hemşirelerin ise 11,0±1,6 olduğu belirlenmiştir. Gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (t=2,873; p=0,004). Buna göre, kurumunda İSG birimi bulunan hemşirelerin güvenlik katılımı alt boyutu puan ortalamalarının, İSG birimi bulunmayan kurumlarda çalışan hemşirelere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5).

Hemşirelerin demografik özelliklerine göre güvenli davranış ölçeğinin güvenlik katılımı alt boyutu puan ortalamaları karşılaştırıldığında, diğer değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Güvenli Davranış Ölçeğinin Güvenlik Katılımı Alt Boyutuna İlişkin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	n	Ortalama (SS)	Test Değeri	P	Bonferroni	
Yaş	18-30	48	11,6 ± 1,9	F=0,639	0,529	
	31-40	90	12,0 ± 1,8			
	41 ve üzeri	104	11,9 ± 1,9			
Cinsiyet	Kadın	217	11,9 ± 1,8	t=0,125	0,900	
	Erkek	25	11,8 ± 2,0			
Medeni durum	Bekar	51	11,9 ± 2,0	t=0,229	0,820	
	Evli	191	11,9 ± 1,8			
Öğrenim durumu	Önlisans (1)	18	10,9 ± 1,8	F=3,752	0,025*	3>1
	Lisans (2)	215	11,9 ± 1,9			
	Lisansüstü (3)	9	12,8 ± 1,2			
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl	26	12,0 ± 2,1	F=0,112	0,978	
	6-10 yıl	36	11,8 ± 1,7			
	11-15 yıl	48	12,0 ± 1,9			
	16-20 yıl	51	11,8 ± 1,8			
	21 yıl ve üzeri	81	11,9 ± 1,9			
Bu iş yerinde çalışma süreniz	0-1 yıl	18	11,8 ± 2,0	F=0,988	0,399	
	2-6 yıl	101	11,8 ± 1,7			
	7-11 yıl	60	12,2 ± 1,8			
	11 yıl ve üzeri	63	11,7 ± 2,0			
Çalışma saat süreniz	1-8 saat	70	11,9 ± 2,0	F=0,588	0,556	
	1-16 saat	9	11,2 ± 2,3			
	1-24 saat	163	11,9 ± 1,8			

Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?	Evet	213	12,0 ± 1,9	t=2,873	0,004*
	Hayır	29	11,0 ± 1,6		
Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?	Evet	240	11,9 ± 1,9	t=0,088	0,930
	Hayır	2	12,0 ± 1,4		
İş kazası geçirme durumu	Evet	53	12,2 ± 1,8	t=1,432	0,153
	Hayır	189	11,8 ± 1,9		
Ramak kala olay başınıza geldi mi?	Evet	72	11,8 ± 1,9	t=0,276	0,783
	Hayır	170	11,9 ± 1,9		

*p<0.05. F: Tek Yönlü Varyans Analizi. t: Bağımsız T-Testi

Ölçekler arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir (Tablo 6). Analiz sonucunda, güvenlik farkındalığı ölçeği ile güvenli davranış ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0,766$; $p<0,001$) (Tablo 6). Bu bulgu, iş güvenliği farkındalığı arttıkça güvenli davranışların da arttığını göstermektedir. Benzer şekilde, güvenlik farkındalığı ölçeği ile güvenlik uyumu alt boyutu ($r=0,653$; $p<0,001$) ve güvenlik katılımı alt boyutu ($r=0,694$; $p<0,001$) arasında da istatistiksel olarak anlamlı, yüksek düzeyde pozitif ilişkiler bulunmuştur (Tablo 6). Bu sonuçlar, iş güvenliği farkındalığının hem güvenlik uyumu hem de güvenlik katılımı ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Güvenli davranış ölçeği ile güvenlik uyumu alt boyutu ($r=0,843$; $p<0,001$) ve güvenlik katılımı alt boyutu ($r=0,913$; $p<0,001$) arasında oldukça yüksek düzeyde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (Tablo 6). Bu bulgu, güvenli davranışın hem güvenlik uyumu hem de güvenlik katılımı ile çok güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca, güvenlik uyumu alt boyutu ile güvenlik katılımı alt boyutu arasında da orta düzeyde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($r=0,550$; $p<0,001$) saptanmıştır (Tablo 6).

Tablo 6. Araştırmada Kullanılan Ölçekler Arasındaki İlişki

	1	2	3	4
1- Güvenlik Farkındalığı Ölçeği	1,000	0,766	0,653	0,694
P	-	<0,001*	<0,001*	<0,001*
2- Güvenli Davranış Ölçeği		1,000	0,843	0,913
P		-	<0,001*	<0,001*
3- Güvenlik Uyumu Alt Boyutu			1,000	0,550
P			-	<0,001*
4- Güvenlik Katılımı Alt Boyutu				1,000
P				-

*p<0.05

Hemşirelerin iş güvenliği farkındalıklarının güvenli davranışlar üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla basit regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 7). Analiz sonuçlarına göre, kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($F=341,072$; $p<0,05$). Bağımsız değişkene ait beta katsayısı, t değeri ve anlamlılık düzeyine bakıldığında, iş güvenliği farkındalığının güvenli davranış üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu tespit edilmiştir ($t=18,468$; $p<0,05$). Analiz sonucunda, iş güvenliği farkındalığının güvenli davranışlardaki değişimin %58,7'sini açıkladığı belirlenmiştir (Düzeltilmiş $R^2=0,587$). Buna göre, hemşirelerin iş güvenliği farkındalığındaki 1 birimlik artış, güvenli davranışlarda 0,957 birimlik bir artışa ($\beta=0,957$) karşılık gelmektedir.

Tablo 7. Hemşirelerin Güvenlik Farkındalıklarının Güvenli Davranışlar Üzerine Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	SH	Beta	t	p	F	Model Adjusted (p)	Durbin Watson
Güvenli Davranış Ölçeği	Sabit	4.184	1.090	-	3.839	<0.001	341.072	<0.001*	0.587
	Güvenlik Farkındalığı Ölçeği	0.957	0.052	0.766	18.468	<0.001*			

*p<0.05

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmada hemşirelerin iş güvenliği farkındalığı ile güvenli davranışları arasındaki ilişkiyi incelenmiş ve ayrıca çeşitli sosyo-demografik değişkenlerin bu iki değişken üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, hemşirelerin iş güvenliği farkındalık düzeyleri ile güvenli davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanında bazı demografik ve mesleki özelliklerin hem güvenlik farkındalığı hem de güvenli davranış düzeyleri üzerinde farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin güvenlik farkındalığı puanları yaş, cinsiyet, kurumda İSG biriminin bulunması ve iş kazası geçirme durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Özellikle yaş değişkeni açısından değerlendirildiğinde, 41 yaş ve üzerindeki hemşirelerin güvenlik farkındalığı düzeylerinin diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, mesleki deneyim ve çalışma süresi arttıkça çalışanların iş ortamındaki riskleri daha iyi tanıyabildiğini ve güvenlik konularına yönelik farkındalıklarının geliştiğini düşündürmektedir. Benzer şekilde Wu vd. (23) laboratuvar çalışanları üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, yaş değişkeninin iş güvenliği farkındalığında anlamlı farklılık oluşturduğu ve ileri yaş grubundaki çalışanların farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Üner ve Aygün'ün (24) hemşireler üzerinde yürüttükleri araştırmada da ileri yaş grubunda yer alan ve iş kazası deneyimi bulunan çalışanların iş güvenliği uygulamalarına ilişkin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu bulgular, yaş ve deneyimin çalışanların güvenli çalışma davranışlarını geliştirmesinde önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

Mevcut çalışmada kadın hemşirelerin güvenlik farkındalığı puan ortalamalarının erkek hemşirelere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, literatürde yer alan bazı çalışmalarla paralellik göstermektedir. Kocaay ve Biçer (25) tarafından sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen araştırmada, kadın çalışanların İSG yeterlilik algılarının erkek çalışanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Benzer şekilde Yaşar ve Aydemir (26) tarafından sağlık personeli üzerinde yürütülen çalışmada da kadın çalışanların güvenlik kültürü düzeylerinin daha yüksek olduğu; özellikle koruyucu önlemler ve fiziksel risk faktörlerine yönelik farkındalıklarının daha gelişmiş olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte literatürde cinsiyet değişkenine göre farklılık saptamayan araştırmalar da bulunmaktadır. Çelikkalp vd. (27) araştırmasında çalışanların İSG algılarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği rapor edilmiştir. Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, cinsiyetin güvenlik farkındalığı üzerinde belirli bir etkisinin olabileceği; ancak bu ilişkinin tek başına bireysel özelliklerle açıklanamayacağı düşünülmektedir. Kurumsal güvenlik kültürü, çalışma ortamının özellikleri, verilen eğitimlerin niteliği ve çalışanların mesleki deneyimleri gibi faktörler de güvenlik farkındalığının oluşumunda önemli rol oynamaktadır.

Araştırmada hemşirelerin güvenli davranış düzeyleri incelendiğinde, öğrenim durumu, kurumda İSG biriminin bulunması ve iş kazası geçirme durumu değişkenlerinin anlamlı farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. Özellikle lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin güvenli davranış puanlarının daha yüksek olması, eğitim düzeyinin çalışanların risk algısını artırabileceğini ve güvenli davranış geliştirme eğilimini güçlendirebileceğini düşündürmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça bireylerin mesleki bilgi birikimlerinin ve güvenlik konularına yönelik farkındalıklarının artması, potansiyel riskleri daha erken fark etmelerine ve koruyucu davranışları daha etkin biçimde uygulamalarına katkı sağlayabilmektedir. Bu bulgu literatürde yer alan bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bayer ve Günel (28) tarafından hemşirelerin İSG algıları üzerine gerçekleştirilen araştırmada eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık bulunduğu, ancak cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre anlamlı bir

fark olmadığı rapor edilmiştir. Bu sonuçlar, mesleki bilgi ve eğitim düzeyinin güvenli davranışların geliştirilmesinde önemli bir belirleyici olabileceğini desteklemektedir. Bununla birlikte literatürde farklı sonuçlara ulaşan çalışmalar da bulunmaktadır. Uzuntarla vd. (29) tarafından sağlık çalışanları üzerinde yürütülen araştırmada güvenli davranış ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Benzer şekilde Erkal'ın (30) sağlık çalışanlarının iş güvenliği

farkındalığı ve güvenli davranışlarının hasta güvenliği üzerindeki etkisini incelediği çalışmada da eğitim düzeyinin güvenli davranışlar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı ifade edilmiştir.

Araştırmanın bir diğer önemli bulgusu, hemşirelerin iş kazası geçirme durumunun hem güvenlik farkındalığı hem de güvenli davranış düzeyleri üzerinde anlamlı farklılık oluşturmalarıdır. Çalışmada iş kazası deneyimi bulunan hemşirelerin güvenlik farkındalığı ve güvenli davranış puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, çalışanların yaşadıkları olumsuz deneyimlerin risk algısını artırarak daha dikkatli ve koruyucu davranışlar geliştirmelerine katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir. İş kazası deneyimi, bireylerin çalışma ortamındaki potansiyel tehlikeleri daha somut biçimde algılamalarına ve güvenlik kurallarına uyum konusunda daha duyarlı davranmalarına yol açabilmektedir. Bu bulgu literatürde yer alan bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Donat'ın (31) çalışmasında son bir yıl içerisinde iş kazası geçiren çalışanların güvenlik uyumu alt boyutunda anlamlı farklılık gösterdiği, ancak güvenlik katılımı alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmadığı rapor edilmiştir. Bu sonuç, iş kazası deneyiminin özellikle güvenlik kurallarına uyma ve prosedürlere bağlı kalma gibi davranışları güçlendirebileceğini göstermektedir.

Çalışmanın en dikkat çekici bulgularından biri, hemşirelerin iş güvenliği farkındalıkları ile güvenli davranışları arasında güçlü ve pozitif bir ilişkinin bulunmasıdır. Bu sonuç, çalışanların İSG konusundaki farkındalık düzeyleri arttıkça güvenli davranış sergileme eğilimlerinin de arttığını göstermektedir. Literatürde farklı sektörlerde gerçekleştirilen çalışmalar da iş güvenliği farkındalığının güvenli davranış üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır (32,33,). Bu durum, güvenlik farkındalığının çalışanların davranışsal güvenlik performansının temel belirleyicilerinden biri olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışmada ayrıca güvenli davranış ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde, güvenlik uyumu ile güvenlik katılımı arasında orta düzeyde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, çalışanların güvenlik kurallarına uyma davranışlarının artmasının aynı zamanda güvenlik süreçlerine aktif katılımı da destekleyebileceğini göstermektedir. Zhang vd. (34) ile Choi ve Lee (35) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda da güvenlik uyumunun güvenlik katılımı üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu ifade edilmiştir.

Elde edilen bulgular bütüncül olarak değerlendirildiğinde, sağlık kurumlarında güvenli davranışların geliştirilmesinin yalnızca güvenlik kurallarının uygulanmasıyla sınırlı olmadığı, aynı zamanda çalışanların güvenlik süreçlerine aktif katılımını destekleyen güçlü bir güvenlik kültürünün oluşturulmasını da gerektirdiği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, kurumlarda yürütülen İSG eğitimlerinin çalışanların risklere yönelik farkındalık düzeylerini artıracak biçimde yapılandırılması ve çalışanların güvenlik uygulamalarına aktif katılımını teşvik eden kurumsal stratejilerin geliştirilmesi önem taşımaktadır.

Gelecekte yapılacak araştırmalarda yalnızca nicel yöntemlerle sınırlı kalınmayarak nitel araştırma yaklaşımlarının da kullanılması önerilmektedir. Nitel çalışmaların, hemşirelerin iş güvenliği algıları, güvenli davranışları ve bu davranışları etkileyen örgütsel faktörlerin daha derinlemesine anlaşılmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca farklı sağlık kurumlarında ve daha geniş örneklem gruplarıyla gerçekleştirilecek araştırmaların, sağlık sektöründe sürdürülebilir bir güvenlik kültürünün geliştirilmesine yönelik daha kapsamlı kanıtlar sunabileceği ve gelecekte yapılacak çalışmalar için yol gösterici olacağı değerlendirilmektedir.

SINIRLILIKLAR

Bu çalışma, yalnızca Burdur Devlet Hastanesi'nde görev yapan hemşirelerden elde edilen verilerle sınırlı olduğundan, bulguların farklı kurumlar veya farklı örneklem grupları için genellenebilirliği sınırlıdır. Ayrıca verilerin özbildirime dayalı anketler aracılığıyla toplanmış olması, katılımcıların algı ve değerlendirmelerine bağlı olarak sosyal beğenirlik yanlılığı ve hatırlama yanlılığı gibi olası yanlılık risklerini içerebilmektedir. Bunun yanı sıra araştırmada kullanılan ölçme araçlarının yalnızca nicel veri sağlaması, hemşirelerin güvenli davranışlarının klinik uygulamalardaki yansımalarının daha derinlemesine incelenmesini kısıtlamıştır.

Teşekkür: Bu çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm hemşirelere destekleri için teşekkür ederiz. Bu araştırma Havalı Akkaya tarafından yazılan “Hemşirelerin İş Güvenliği Farkındalıkları ile Güvenli Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi” başlıklı Yüksek Lisans Tezinden özetlenmiştir.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışmada, “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması gerekli tüm kurallara uyulduğunu, bahsi geçen yönergenin “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbirinin gerçekleştirilmediğini taahhüt ederiz.

Araştırmanın uygulanabilmesi için Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onay alınmıştır (Onay tarihi: 16.05.2024, Sayı: 22/01). Burdur Devlet Hastanesi'nin bağlı bulunduğu İl Sağlık Müdürlüğü klinik araştırmalar inceleme komisyonu tarafından da izin alınmıştır (İzin tarihi: 29.05.2024).

Çıkar çatışması: Bu çalışmada çıkar çatışması olmadığını beyan ederiz.

Yazarlık katkısı: Makalenin tasarımı: HA, YD; Makale verilerinin elde edilmesi: HA, YD; Verilerin analiz edilmesi: HA, YD; Makale taslağının oluşturulması: HA, YD; İçerik için eleştirel gözden geçirme: HA, YD; Yayınlanacak versiyonun son onayı: HA, YD.

Maddi destek: Bu çalışma için herhangi bir maddi destek alınmadığını beyan ederiz.

REFERENCES

1. Glendon AL, Stanton NA. Perspective on safety culture. *Safety Sci.* 2000; 34: 193-214. doi:10.1016/S0925-7535(00)00013-8
2. Boughaba A, Hassane C, Roukia O. Safety culture assesment in petrochemical industry: a comporative study of two Algerian plants. *Safety and health work.* 2014; 5(2), 60-65. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2014.03.005>
3. Reason J. Managing the risks of organizational accidents. Routledge. Abingdon-on-Thames. 2016; <https://doi.org/10.4324/9781315543543>
4. Neal A., Griffin MA. A study of the lagged relationships among safety climate, safety motivation, safety behavior and accidents. *Journal of Applied Psychology.* 2006; 91(4), 946–953. doi:10.1037/0021-9010.91.4.946
5. Hayes BE., Perander J., Smecko T., Trask J. Measuring Perceptions of Workplace Safety: Development and Validation of the Work Safety Scale. *Journal of Safety Research.* 1998; 29(3), 145-161. [https://doi.org/10.1016/S0022-4375\(98\)00011-5](https://doi.org/10.1016/S0022-4375(98)00011-5)
6. Vogus TJ., Sutcliffe KM. The Safety Organizing Scale: development and validation of a behavioral measure of safety culture in hospital nursing units. *Medical care.* 2007; 45(1), 46-54. doi: 10.1097/01.mlr.0000244635.61178.7a
7. Tomas JM, Melia JL, Oliver A. A cross-validation of a structural equation model of accidents: organizational and psychological variables as predictors of work safety. *Work & Stress.* 1999; 13(1), 49–58. <https://doi.org/10.1080/026783799296183>
8. Aytaç S., Ozak AF., Yamankaradeniz N., Akalp GH. Research on perception of the risk among worker women's of the metal industry at the formation of occupational health and safety culture. *J Eng Sci Desing.* 2017; 5:59-67. doi:10.21923/jesd.77231
9. Fugas CS, Silvia AS, Melia JL. Another look at safety climate and safety behavior: deepening the cognitive and social

- mediator mechanisms. *Accident Analysis Prevention*. 2012; 45, 468-477. doi:10.1016/j.aap.2011.08.013
10. Kim S., Park HH. A structural equation model of nurses' patient safety management activities. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019; 25(2), 63-72. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.2.63>
 11. Seo JK., Lee SE. Mediating roles of patient safety knowledge and motivation in the relationship between safety climate and nurses' patient safety behaviors. *BMC Nursing*. 2022; 21(1), 335. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01123-6>
 12. Labrague LJ., De los Santos, JAA. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*. 2020; 29(3), 395-403. doi: 10.1111/jonm.13168
 13. Al-Hammouri MM., Rababah JA., Ta'an WAF. Structural empowerment, formal and informal power, and job performance quality: A moderated mediation analysis. *Journal of Nursing Management*. 2021; 29(6), 1596-1602. doi:10.1111/jonm.13311
 14. Christian MS., Bradley JC., Wallace JC., Burke, MJ. Workplace safety: A meta-analysis of the roles of person and situation factors. *Journal of Applied Psychology*. 2009; 94(5), 1103-1127. doi:10.1037/a0016172
 15. Rai R., El-Zaemey S., Dorji N., Rai BD., Fritschi L. Exposure to occupational hazards among health care workers in low- and middle-income countries: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(5), 2603. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052603>
 16. Bagheri M., Torabizadeh C., Amiri Doreh M., Adelmanesh Y. Assessment of operating room nurses' exposure to biological hazards: development and psychometric evaluation of a scale. *BMC nursing*. 2024; 23(1), 878. doi:10.1186/s12912-024-02560-1
 17. Loeppke R., Boldrighini J., Bowe J., Braun B., Eggins E., Eisenberg BS., Yarbrough M. Interaction of health care worker health and safety and patient health and safety in the US health care system: recommendations from the 2016 summit. *Journal of occupational and environmental medicine*. 2017;59(8), 803-813. doi:10.1097/JOM.0000000000001100
 18. Neal A, Griffin MA, Hart PM. The Impact of Organizational Climate on Safety Climate and Individual Behavior. *Safety Science*. 2000;34: 99-109. doi:10.1016/S0925-7535(00)00008-4
 19. Lin SH, Tang WJ, Miao JY, Wang ZM, Wang P. Safety Climate Measurement at Workplace in China: A Validity and Reliability Assessment. *Safety Science*. 2008; 46:1037-1046. doi:10.1016/j.ssci.2007.05.001
 20. Dursun S. Güvenlik kültürünün güvenlik performansı üzerine etkisine yönelik bir uygulama [Doktora Tezi]. Uludağ Üniversitesi; 2011.
 21. Uzuntarla F. Sağlık çalışanlarının iş güvenliği farkındalıkları ile güvenli davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Çankaya Üniversitesi; 2018.
 22. Dursun S. İş güvenliği kültürünün çalışanların güvenli davranışları üzerine etkisi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*. 2013;3(2):61-75.
 23. Wu TC, Liu CW, Lu MC. Safety Climate in University and College Laboratories: Impact of Organizational and Individual Factors. *Journal of Safety Research*. 2007; 38:91-102. doi: 10.1016/j.jsr.2007.01.003.
 24. Üner E., Aygun O. Üç farklı hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliğini etkileyen faktörler. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2023; 5(1), 76-90. doi: 10.54061/jphn.1201658
 25. Kocaay F., Biçer K. Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının değerlendirilmesi. *Sağlık bilimlerinde değer*. 2022; 12(2), 274-279. <https://doi.org/10.33631/sabd.1054756>.
 26. Yaşar ME., Aydemir İ. İş sağlığı ve güvenliği farkındalığına etki eden faktörlerin belirlenmesi: sağlık çalışanları üzerine bir uygulama. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2023; 24(3), 213-230. doi:10.53443/anadoluibfd.1251532
 27. Çelikkalp Ü., Saraçoğlu GV., Keloğlu G., Bilgiç Ş. Hemşirelerin çalışma ortamlarında iş güvenliği uygulamalarını değerlendirmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2016; 15, 1-6. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1456393602>.
 28. Bayer E., Günel D. Hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği algılarının incelenmesi-investigation of occupational health and safety perceptions of nurses. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute*. 2018; 10(25), 503-519. <https://doi.org/10.20875/makusobed.440607>
 29. Uzuntarla F., Küçükali S., Uzuntarla Y. An analysis on the relationship between safety awareness and safety behaviors of healthcare professionals. *Journal of Occupational Health*. 2020; 62(1), e12129. doi: 10.1002/1348-9585.12129
 30. Erkal MA. Sağlık çalışanlarının iş güvenliği farkındalığı ve güvenli davranışlarının hasta güvenliğine etkisi, Selçuk Üniversitesi örneği [Doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Rumeli Üniversitesi; 2020.
 31. Donat B. Kamu sağlık kuruluşlarında çalışanların iş güvenliği kültürü ve güvenlik iklimi algısının güvenli davranışları üzerine etkisi [Yüksek lisans tezi]. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi; 2024.
 32. Dursun S, Keser A. İş güvenliği farkındalığı ve güvenli davranışları arasındaki ilişkinin araştırılması: uygulamalı bir araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*. 2014;5(2):1-9.
 33. Cooper DM, Phillips R. Exploratory analysis of the safety climate and safety behavior relationship. *Journal of Safety Research*. 2004; 35:497-512. doi:10.1016/j.jsr.2004.08.004
 34. Zhang J., Xie C., Morrison AM., Huang R., Li Y., Wu, G. The effects of hotel employee ternary safety behavior on negative safety outcomes: the moderation of job vigor and emotional exhaustion. *Journal of Service Theory and Practice*. 2022; 32(4), 565-585. doi:10.1108/JSTP-01-2022-0023
 35. Choi B., Lee S. The psychological mechanism of construction workers' safety participation: The social identity theory perspective. *Journal of safety research*. 2022; 82, 194-206.

