

T.C.
VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI

**VETERİNER HEKİMLİK MESLEĞİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN: Bahadır SÖĞÜT
DANIŞMAN: Prof. Dr. Esvet AKBAŞ

VAN-2022

T.C.
VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI

**VETERİNER HEKİMLİK MESLEĞİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN: Bahadır SÖĞÜT

VAN-2022

KABUL VE ONAY SAYFASI

İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Esvet AKBAŞ danışmanlığında, Bahadır SÖĞÜT tarafından sunulan “Veteriner Hekimlik Mesleğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığının Değerlendirilmesi” isimli bu çalışma Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili hükümleri gereğince 15/06/2022 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Prof. Dr. Esvet AKBAŞ

İmza:

Üye: Doç. Dr. Engin YILMAZ

İmza:

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Metin ÇELEBİ

İmza:

Fen Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/....../..... tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

İmza

Enstitü Müdürü

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Bahadır SÖĞÜT

ÖZET

VETERİNER HEKİMLİK MESLEĞİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

SÖĞÜT, Bahadır

Yüksek Lisans Tezi, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Esvet AKBAŞ

Haziran 2022, 69 sayfa

Dünyada gerçekleşen iş kazalarının %98'i engellenebilir niteliktedir. Duygusal olma, aşırı güven, korkusuzluk, tecrübesizlik, işi sevmeme, kişisel koruyucu donanım kullanmama, tehlikeyi önemsememe ve benzeri durumlar güvensiz davranışları, iş yerinde kullanılacak makinaların yanlış planlanması, yetersiz aydınlatma ve termal konfor, düzensiz ve bakımsız çalışma ortamı, çalışana uygun olmayan mesai düzenlemesi, koruyucusuz makine ve teçhizat kullanımı ve benzeri etkenler güvensiz durumları, doğa olayları kaçınılmaz iş kazalarını ifade eden örneklerdir. Bahsi geçen kaza nedenlerinin önlenmesinde proaktif bir yaklaşımla kaynakta, ortamda ve çalışanda alınacak önlemler iş kazası riskini minimize edecektir. İş kazası ve meslek hastalıklarının gerçekleşmesinde en önemli faktör çalışandır. Çalışanlarda güçlü ve sürdürülebilir iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı ile beraber güvenlik kültürünün oluşması sağlanmalıdır. Mesleğin birçok fiziksel, biyolojik, kimyasal ve psikolojik risk faktörü vardır. İşyeri sağlığı ve güvenliği konusunda farkındalığın artırılması, uygulayıcıda güvenli olmayan davranış ve durumlardan kaçınmak için farkındalık yaratacaktır. Bu nedenle, veteriner hekimin işe başlamadan önce önleyici tedbirler alarak iş kazası ve meslek hastalığı riskini azaltması öngörülmektedir. Bu tez için ankette sunulan sorular ile, iş sağlığı ve güvenliği bilincini artırmak, güvensiz davranışlardan-güvensiz durumlardan kaçınmak ve veteriner hekimde farkındalıklar oluşturmak amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: İSG farkındalığı, İSG kültürü, İş sağlığı ve güvenliği (İSG), Mesleki risk, Veteriner hekimliği.

ABSTRACT

EVALUATION OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY AWARENESS IN THE VETERINARY PROFESSION

SÖĞÜT, Bahadır

MSc. Thesis, Occupational Health and Safety Department

Supervisor: Prof. Dr. Esvet AKBAŞ

June 2022, 69 pages

98% of occupational accidents in the world are preventable. Being emotional, overconfidence, fearlessness, inexperience, dislike of work, not using personal protective equipment, ignoring danger and similar situations, unsafe behaviors, wrong planning of machines to be used in the workplace, insufficient lighting and thermal comfort, irregular and neglected working environment, unsuitable working arrangement for employees, the use of unprotected machinery and equipment and similar factors are examples of unsafe situations, natural events and inevitable work accidents. Measures to be taken at the source, environment and employee with a proactive approach in the prevention of the aforementioned accident causes will minimize the risk of occupational accidents. The most important factor in the realization of work accidents and occupational diseases is the employee. It should be ensured that a strong and sustainable occupational health and safety awareness and safety culture are formed in the employees. Occupation has many physical, biological, chemical and psychological risk factors. The questions presented in the questionnaire for this thesis, it was aimed to increase the awareness of occupational health and safety, to avoid unsafe behaviors-unsafe situations and to raise awareness of the veterinarian.

Keywords: OHS awareness, OHS culture, Occupational health and safety (OHS), Occupational risk, Veterinarian.



ÖN SÖZ

Bu tez çalışmasında, her türlü ilgi ve yardımlarını esirgemeyen danışmanım Sayın Prof. Dr. Esvet AKBAŞ' a teşekkür ederim. Ayrıca tez savunma jürisinde yer alan kıymetli hocalarım; Doç. Dr. Engin YILMAZ ve Dr. Öğr. Üyesi Metin ÇELEBİ'ye teşekkürlerimi sunarım.

2022

Bahadır SÖĞÜT



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	i
ABSTRACT	iii
ÖN SÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vii
ÇİZELGELER LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR	xiii
EKLER DİZİNİ	xv
1. GİRİŞ	1
2. KAYNAK BİLDİRİLİŞLERİ.....	3
2.1. İş Sağlığı ve Güvenliği	3
2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi	3
2.3. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi	4
2.4. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları.....	6
2.4.1. İş kazası tanımı	6
2.4.2. İş kazalarının nedenleri.....	7
2.5. Meslek Hastalığı Tanımı.....	10
2.5.1. Meslek hastalıklarının nedenleri	11
2.5.2. Meslek hastalıklarının sınıflandırılması	11
2.6. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Kayıt ve Bildirilmesi.....	12
2.7. Risk Yönetimi	13
2.7.1. Risk yönetim süreci	15
2.7.2. Risklerin belirlenmesi	15

	Sayfa
2.7.3. Risklerin analizi	17
2.7.4. Risklerin değerlendirilmesi.....	17
2.7.5. Kontrol tedbirlerinin belirlenmesi	18
2.7.6. Kontrol tedbirlerinin yerine getirilmesi	18
2.7.7. İzleme ve gözden geçirme	18
2.7.8. İletişim ve danışma	18
2.8. İş Yeri Tehlike Sınıflarının Belirlenmesi.....	19
2.9. İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığı.....	20
2.9.1. Farkındalığı davranış haline getirme	21
2.10. Veteriner Hekimliği Mesleğinin İSG açısından Değerlendirilmesi.....	21
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	33
4. BULGULAR.....	37
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	53
5.1. Tartışma ve Sonuç	53
5.2. Öneriler	56
KAYNAKLAR.....	59
EKLER	63
ÖZ GEÇMİŞ.....	69

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 2.1. İş sağlığı ve güvenliği kanununun 9. maddesi uyarınca veterinerlik hizmetleri açısından tehlike sınıfları.....	19
Çizelge 2.2. 5510 sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki sigortalılardan iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı, 2019	24
Çizelge 2.3. 5510 Sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki veterinerlik hizmetleri sigortalılarından iş kazası geçiren/meslek hastalığına tutulan son 5 yıllık sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı.....	28
Çizelge 3.1. Araştırmada kullanılan anketin güvenilirlik analizi	34
Çizelge 3.2. Veteriner hekim İSG farkındalığı anketinin normal dağılım analizleri	35
Çizelge 4.1. Araştırmaya katılanların demografik verilerinin dağılımları	37
Çizelge 4.2. Araştırmaya katılanların iş sağlığı ve güvenliğine yönelik sorulara verdikleri yanıtların dağılımları.....	38
Çizelge 4.3. Araştırmada kullanılan veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalık anketine ait ifadelerin değerlendirilmesi.....	39
Çizelge 4.4. Mesleğe göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi	40
Çizelge 4.5. Cinsiyete göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi	40
Çizelge 4.6. Yaşa göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi	41
Çizelge 4.7. Eğitim düzeyine göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi	41
Çizelge 4.8. Eğitim düzeyine göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalıkları arasındaki farkın post-hoc analizi ile değerlendirilmesi.....	42

Çizelge 4.9. Mesleki deneyime göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi	43
Çizelge 4.10. İSG deneyim ve uygulamalarına göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi	44
Çizelge 4.11. Mesleğe göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi	45
Çizelge 4.12. Yaşa göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi	47
Çizelge 4.13. Eğitim düzeyine göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi	49
Çizelge 4.14. Mesleki deneyime göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi	51

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil

Sayfa

Şekil 2.1. Risk yönetim süreci aşamaları.....15





SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış bazı simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar

Açıklama

AB	Avrupa Birliği
ÇASGEM	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi
DDK	Devlet Denetleme Kurumu
ILO	International Labour Organization
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
İSGK	İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu
KKD	Kişisel Koruyucu Donanım
M.Ö	Milattan Önce
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu
SSGSSK	Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortaları Kanunu
WHO	World Health Organization



EKLER DİZİNİ

Ek	Sayfa
Ek 1. Anket Soruları	63
Ek 2. Etik Kurul Kararı	68





1. GİRİŞ

İş sağlığı güvenliği bilincinin gelişmesini sağlayan en önemli unsur çalışanın farkındalık düzeyidir. Çalışanların, işin yürütümü esnasında iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının yüksek olması, tedbir alma, güvenli davranış, kurallara uyma, içinde bulunduğu ortama güvenlik yönünden uyum sağlama ve eğitimle elde edilen becerileri uygulamada çok önemli katkılar sağlayacaktır. Aynı zamanda iş sağlığı ve güvenliği farkındalığını arttırmak, uyulması gereken yasal zorunluluk olmaktan çıkıp çalışanın günlük hayatının her alanında uygulayacağı güvenlik kültürü temelli bir davranış biçimi haline gelecektir. Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği alanındaki davranışsal eğilimlerini tespit etmeye yönelik yapılacak istatistiki çalışmalar, gerekli eğitim içeriklerinin planlanması ve uygulanması açısından oldukça ciddi öneme sahiptir. Dünya üzerinde icra edilen kritik öneme sahip çok önemli meslek grupları vardır. Bu meslek gruplarından biri de veteriner hekimliğidir. Veteriner hekimliği , genel olarak evcil ve yabani hayvanların sağlığını etkileyen hastalıkların önlenmesi, kontrolü, teşhisi ve tedavisi ve hayvan hastalıklarının insanlara bulaşmasının önlenmesi ile ilgilenen tıp bilimidir. Veteriner hekimler, gıda üreten hayvanların sağlığını izleyerek ve sürdürerek insanlar için güvenli gıda tedarikini sağlarlar (Yıldırım ve ark., 2020).

Ülkemizde çalışan serbest veteriner hekimleri birçok farklı işyeri ortamında çeşitli hayvan türleri için tıbbi, cerrahi, koruyucu sağlık veya hayvan bakım hizmetleri sağlarlar. Hekimler çeşitli iş yeri ortamı ve bazen zorlu coğrafi koşullar altında, tedavilerini üstlendikleri hayvan türlerine ve uyguladıkları tedavi protokolüne bağlı olarak iş sağlığı ve güvenliği açısından ciddi tehlikelere maruz kalırlar (Alapala Demirhan ve ark., 2016).

Bu çalışmanın amacı, veteriner hekimlikte iş sağlığı ve güvenliği açısından biyolojik, fiziksel, kimyasal ve psikolojik riskler dikkate alınarak, kantitatif veri toplama yöntemlerinden biri olan yüz yüze anket metoduyla iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının ölçülmesidir. Van, Ağrı, Bitlis, Muş, Hakkâri illeri ve bu illere bağlı ilçelerde çalışan, serbest veteriner hekimleri ve yardımcı personelleri ile yüz yüze anket çalışması yapılarak ve elde edilen veriler ile güvenlik farkındalığı ve algı düzeylerinin işin yürütümü esnasında güvenli davranışları üzerine etkisi istatistiksel olarak tespit

edildi. Böylece, bölgedeki Veteriner Hekimlerin iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının istatistiksel sonuçları literatüre kazandırılacaktır.



2. KAYNAK BİLDİRİLERİ

2.1. İş Sağlığı ve Güvenliği

Sağlık ve güvenlik gereksinimi milattan önceki tarihlere dayanmasına rağmen iş güvenliğinin bir sosyal zaruret olduğu gerçeğinin kabulü yakın zamanlarda gerçekleşmiştir. İSG kavramı, sanayileşmenin başlamasıyla beraber, fabrika tarzı üretim sürecinde, çalışanların iş yeri ortam şartlarının güvenlik faktörleri dikkate alınarak iyileştirilmeye çalışılmasıyla ortaya çıkmıştır. İş sağlığı ve güvenliği kavramı, çalışanların iş yeri ortamında sağlık ve güvenlik açısından en olumsuz koşulların olduğu sanayi devrimi zamanında ile kayda değer bir ifade olarak kabul görmüştür (Kuşçu, 2014). İş sağlığı ve güvenliği; işyerinde işin yürütülmesi esnasında çalışma ortamından kaynaklı, fiziki çevre koşulları ve işyeri ortamı nedeniyle bu durumlardan etkilenen tüm insanların (işveren, işçiler, geçici işçiler, alt işverenler ve alt işverenlere bağlı tüm çalışanlar, ziyaretçiler, müşteriler, misafirler de dahil olmak üzere işyerine giren tüm üçüncü kişilerin) sağlığına ve güvenliğine doğrudan veya dolaylı olarak etki edebilecek bütün etkenlerin ve koşulların incelenmesini kapsayan sistematik bir bilim dalı olarak tanımlanmaktadır. İSG, işin yürütümü esansında oluşabilecek tehlikeli durumlardan, sağlığa etki edebilecek olumsuz şartlardan korunmak ve daha kabul edilebilir bir iş ortamı oluşturmak için yapılan planlı çalışmalar olarak da ifade edilebilir (Öcelan, 2014).

2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi

İş sağlığı ve güvenliğinin önceliği işyerindeki çalışanları iş kazalarından ve meslek hastalıklarından, yaralanmalardan ve zararlı etkenlere maruz kalmaktan korumaya odaklanmak olmalıdır. Kazalar her an olabilme potansiyeline sahipken, kaza riskini azaltacak adımlar atmak ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamak işverenin sorumluluğundadır. Aynı zamanda çalışanların da iş yerinde uygulanan İSG tedbirlerine uymaları gerekmektedir.

İş yerlerinde İSG' ye öncelik vermenin, güvenlik, sağlık ve maddi açıdan önemli avantajları vardır:

- Tehlikeleri durumları önceden belirleyerek ve azaltarak daha az risk, kaza ya da yaralanmanın olabileceği çalışma ortamı oluşturmak.
- Hastalık veya yaralanmadan dolayı mümkün oldukça daha az çalışanın aktif çalışma süresi kaybının önüne geçmek
- İSG açısından daha güvenli bir işyeri ortamı hazırlamak ve gerekli eğitimleri vermek, çalışanların İSG farkındalığını arttıracak ve çalışan üzerindeki stresi azaltacaktır. Bu durum çalışanın çalışma performansını daha yüksek düzeyde tutacaktır.
- İSG tedbirleri, kaza veya yaralanmalardan kaynaklı, sağlık ve rehabilite edici maliyetlerle beraber verimlilik kayıplarının da önüne geçecektir.
- Daha az işyeri olay işçilerin tazminat taleplerinden kaynaklanan maddi kayıpların oranını düşürecektir.

Tüm işletmelerin çalışma ortamına göre çeşitli güvenlik tehlikeleri vardır. İyi kabul edilebilecek bir iş sağlığı ve güvenliği politikasının en mühim tarafı, bu tehlikeleri belirlenmek ve çalışanların güvenli bir şekilde çalışması için gereken eğitimi, güvenlik ekipmanını ve diğer kaynaklara sahip olmalarını sağlamaktır. Etkin bir İş Sağlığı ve Güvenliği politikasının uygulanmaması yaralanmalara, nitelikli işgücünün yokluğu veya kaybı nedeniyle verimliliğin azalmasına, işçilerin tazminat taleplerine ve işletmeye gelebilecek olası cezalara yol açabilir (Anonim, 2021).

2.3. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi

Sanayi Devrimi'nin 18. yüzyılda ortaya çıkmasıyla beraber üretim proseslerinde, özellikle makineleşmenin üretime dahil olmasıyla çok önemli farklar oluşmuştur. Makinelerin üretim zincirine dahil olmasıyla küçük işletmeler fabrika çapında üretim yapmaya başlamış ve elde edilen ürün miktarı büyük artışlar göstermiştir. Çalışma hayatına hızlı bir şekilde giren teknolojik araçların etkisiyle çalışan sayısında da aynı oranda artış meydana gelmiştir. Üretim teknolojisinin değişimi aynı zamanda, işyeri ortamları, işin yürütümü esnasında oluşan tehlikeler ve oluşabilecek kazalar ile farklı sağlık ve güvenlik problemleri ortaya çıkartmıştır. Tüm bunlarla birlikte sağlık ve

güvenlik endişelerinin artması, devletlerin iş hayatına ve iş güvenliğine müdahil olma zorunluluğunu getirmiştir (Çiçek ve Öçal, 2016).

Sanayi devrimi ile insan ve beden gücünün yerine çalışma ortamına giren tehlikeli makineler işçilerin zor koşullar altında çalışmasına ve oldukça büyük tehlikelerle maruz kalmalarına sebebiyet vermiştir. Gelişen bu durum karşısında iSG ile geliştirilecek yeni yöntem ve metotlara ihtiyaç duyulmuş aynı zamanda iş sağlığı ve güvenliğinin önemi daha fazla ön plana çıkmıştır. Kömür madenlerinin keşfiyle beraber ülkemizde iş sağlığı güvenliği alanında yasal düzenlemeler de oluşmaya başlamıştır. İSG alanındaki ilk yasal çalışma 1865 yılında yürürlüğe giren ve yüz madden oluşan "Dilaver Paşa Nizamnamesi"dir. İşçi ücretleri ve çalışma sürelerinin belirlendiği bu yasal düzenleme ile çalışanlar yasal koruma altına alınmıştır (Mammadli, 2020). 1869 yılında Maadin Nizamnamesi, Dilaver Paşa Nizamnamesinin eksikliklerini gidermek için çıkarılmış, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konulara daha fazla yer verilmiştir. Maadin Nizamnamesinde özellikle işçi ve işveren taraflarına önemli düzenlemeler getirilmesiyle beraber, madende görevli mühendislerle de kazaları önlemek adına ihtiyaç duyacakları tedbirleri alma imkanların verilmesi, iş kazası geçiren işçi ve bakmakla yükümlü olduğu ailesine tazminat ödenmesi, iş kazalarında kusurlu bulunan işverenlerin maddi tazminat ile cezalandırılması da içeren önemli maddeler yer almıştır. Yasal düzenlemenin maddeleri detaylı olarak incelendiğinde, günün şartlarına göre oldukça önemli değişiklikler olduğu görülmektedir (Arıcı, 1999). Cumhuriyet Dönemine gelindiğinde, 1921'de çıkan 151 sayılı "Ereğli Havza-i Fahmiye Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun" madende çalışan kömür işçilerinin çalışma şartları, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili ilk yasasıdır.

Cumhuriyetin ilanından sonra 1924'te çıkan "Hafta Tatili Yasası" bazı düzenlemelerle, 1935'te çıkartılan genel tatil günleri ve milli bayramlar hakkındaki yasayla birlikte içeriği daha da güçlendirilmiştir. 1926'da çıkan Borçlar Yasası'na meslek hastalıkları kavramı dahil edilmiştir. 1930'da çıkartılan "Belediyeler Yasası" ile denetleme alanında değerli adımlar atılmıştır. 1937'de çıkartılan "3008 sayılı İş Yasası" ile iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili öncelikli konulara değinilmiştir. 1945'te "İşçi Sigortaları Kurumu Yasası" çıkarılmıştır. 1936'da "3008 sayılı İş Yasası" çıkarılmıştır. Sonraki yıllarda 3008 sayılı yasa yerine 1971'de "1475 sayılı İş yasası" çıkarılmıştır.

2003'e gelindiğinde "4857 sayılı İş Kanunu" çıkarılmıştır. Ardından 2012'de "6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu" çıkarılmıştır. 6331 sayılı yasa ile beraber Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği ile alakalı en kapsamlı kurallar belirlenmiştir (Kanık, 2020).

2.4. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları

2.4.1. İş kazası tanımı

Genel anlamda, çalışma ortamında meydana gelen ve çalışanı fiziksel veya ruhsal açıdan zarara uğratan olay olarak tanımlanabilir. İş kazası, uluslararası örgütler ve kanunlarla tanımlanmıştır:

ILO'ya göre iş kazası, “Belirli bir zarar veya yaralanmaya yol açan, önceden planlanmamış beklenmedik bir olay” şeklinde tanımlanmaktadır.

WHO'ya göre ise “Çoğu kez kişisel yaralanmalara, makinaların, araç ve teçhizatın zarara uğramasına, üretimin bir süre durmasına yol açan önceden planlanmamış bir olaydır.” şeklinde ifade edilmiştir.

- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortaları Kanunu (SSGSSK) ve 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda (İSGK) iş kazası tanımları;
- 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda iş kazası; “İşyerinde veya işin yürütümü esnasında oluşan, ruhsal ya da fiziksel olarak vücut bütünlüğünün engelli olmasına veya ölüme sebebiyet olan olay” olarak ifade edilmiştir.
- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortaları Kanunu (SSGSSK) 13. Maddesine göre iş kazası;
- Sigortalı olan kişinin işyeri veya bina eklentilerinde olduğu esnada,
- İşverenin yürütülmekte olduğu bir iş sebebiyle sigortalı bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- Bir işverene bağımlı olarak çalışan sigortalının, kendi asıl görev tanımı dışında bir işi yapmak üzere, işveren talebiyle dışarıda bir yere gönderildiği zaman aralığında,

- Emziren kadın sigortalının, mevzuat gereği bebeğine süt vermesi için ayrılan zamanlarda,
- İşveren tarafından tahsis edilmiş araçla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında olan ve sigortalı çalışanın hemen ya da sonrasında fiziksel veya ruhsal özre uğramasına neden olan olaydır (Anonim, 2012).

2.4.2. İş kazalarının nedenleri

İnsanların hayatın devamlılığını sağlamak, temel ihtiyaç maddelerini karşılayabilmek ve gereken üretimi yapmak namına; işletme alanı, enerji kaynakları, üretim teçhizatı, hammadde ve ikincil maddeler ile iş gücüne ihtiyaç duymuştur. Çalışanların üretim sürecinde çeşitli özelliklerdeki araçlar ile çalışması iş kazalarına ve meslek hastalıklarına sebebiyet verebilmektedir. Üretimin en temel unsuru olan çalışma ortamı içinde işçiler ve üretim araçları sürekli olarak etkileşim halinde bulunmaktadır. Bu durum çalışanlar için farklı riskler meydana getirebilmektedir. İşyerindeki kimyasal ve fiziksel etkenler ile teknik ve ergonomik koşulların işçiler üzerinde bir takım olumsuz etkileri vardır. İşyeri ortam şartlarının elverişsiz olması direkt ya da dolaylı olarak iş kazasına neden olabilmektedir (Biçer, 2017).

İş kazalarının meydana gelmesinde iş yerinde kullanılan teknolojisi, üretim araçları ve çevresel koşulların dışında fiziksel, kimyasal ve psikososyal risk etmenleri de vardır. İş kazalarının en önemli sebeplerinin başında çalışanların yaptığı güvensiz davranışlar ve çalışma ortamındaki güvensiz durumlardır (Kocabaş ve ark., 2017).

Güvensiz Davranışlar; İnsan metabolik yapısı gereği günlük çalışma süresi boyunca belirli sınırlarda enerji harcayarak, yine belirli ölçülerde iş yapabilme gücüne sahiptir. Sahip olduğu fiziksel ve enerji kapasitesinin üzerine çıkması yorgunluğa neden olur. Meydana gelen yorgunluk hali iş yapma kapasitesi sınırlar. Üretim sürecinde birçok teknoloji enstrümanı kullanan işçiler ölçme, kontrol, düzenleme işlevlerini doğru ve hatasız yapabilmeli için algı seviyelerinin sürekli üst seviyede tutmaları gerekmektedir. Bu nedenle çalışanların algı seviyeleri ve karar verme yeteneklerinin sürekli açık olması, işlerinin gerekliliklerini yapabilecek yetenekte olması gereklidir. İnsanın zihinsel ve bedensel dinçlik hali dikkate alınmadan iş yükünün belirlenmesi ve

Çalışma hızının düzenlenmesi, çalışanın alet ve makinelerle düzenli bir şekilde çalışmasını olumsuz etkilemektedir. Bu durum çalışanın güvensiz davranışlar sergilenmesine neden olabilmektedir (Biçer, 2017; akar ve ark., 2020).

Çalışanlara yüklenen işin miktarı ve içeriğı onların fiziksel ve zihinsel kapasitesinin üzerinde ise veya işin yapılış şekli belirli bir süre sonra çalışanı düşünme ve hareket açısından monoton kabul edilecek seviyeye çekiyorsa yada yapılan işin kapasitesini karşılayacak kadar besinsel enerji alınamamışsa, çalışanın güvensiz davranışlarına ve iş kazalarına sebebiyet vermesi olasıdır (Biçer, 2017).

Yapılan işin çalışana ya da çalışanın yapılan işe uygun olması iş kazası açısından oldukça önemli bir noktadır. Yapacağı işin kendisine uygun olmaması çalışanda, işin sevimsiz zor ya da kötü olması algısını oluşturacaktır. Çalışanın kişilik ya da eğilimleri dikkate alınarak iş verilmemesi nedeniyle, işe elverişli çalışan ya da çalışana elverişli iş düzeninin kurulmaması güvensiz davranışların temelini oluşturmaktadır. Bu ve benzeri durumlar iş kazalarına yol açmaktadır. alışana tanımlanan iş için gerekli eğitimi almaması ya da yeterli beceri ve tecrübe kazanmaması ile çalışma ortamındaki fiziki ve kimyevi etmenler de güvenli olmayan davranışların oluşmasında rol almaktadır. Geniş çerçevede çalışanı etkileyebilecek çevre koşulları ele alındığında; çalışanın aile yapısı, sosyal çevresi ve bunlara bağılı oluşan sorunlarından yaşadığı eve, işe giderken kullandığı ulaşım aracından ücret düzeyine, vardiya sistemine, işletme fiziksel yapısına ve yönetim şekli de dahil olmak üzere çalışanı özellikle psikolojik açıdan etkileyecek önemli faktörler vardır. Bu etkenler ve benzer durumlar çalışanın güvensiz davranışlarına neden olabilir. İşyerinde alışanı olumsuz etkileyebilecek bir takım fiziksel risk etmenleri bulunabilir. Bunlar nem, sıcaklık, gürültü, titreşim, yetersiz aydınlatma, basınç, radyasyon gibi etkenlerdir. Çalışma ortamının normal akışına karışan kimyasal maddeler genel olarak; hava, gıda veya çalışanın dış ortamla ilişkili beden kısımları ile işyeri ortamına farkında olmadan taşınmasıyla karışmaktadır (Biçer, 2017; akar ve ark., 2020). Çalışma ortamında bulunan fiziksel ve kimyasal olumsuzluklar çalışanlarda; dikkat dağınıklığı, yorgunluk hissi, yavaş hareket etme, işitme ve görme duyularının yetersiz kalması gibi çeşitli sorunlara neden olmakta ve sonuç olarak güvensiz davranışlar meydana gelmektedir. İşyeri ortamında sadece makineler değıl, makinelerin çalıştırılmasında, tamirinde ve periyodik bakımında

alışan işçiler bulunmaktadır. Bu nedenle çalışma ortamındaki fiziksel ve kimyasal etkenler, bu alanda çalışan işçilerin sağlığına zarar verdiği gibi uzun dönemde fiziksel ve biyolojik kabiliyetlerinin azalmasına da yol açmaktadır. Bu gibi çalışma ortamlarında ise her zaman iş kazalarının olma ihtimali yüksek potansiyelindedir. Olumsuz koşulların ortadan kaldırılmaması durumu iş kazalarına davetiye çıkartmaktadır (Biçer, 2017).

Güvensiz Durumlar; alışma ortamında güvensiz pozisyonların meydana gelmesinde; üretim esnasında kullanılan teknolojik gereksinimlerin ve üretim teçhizatlarının niteliği, iş düzenindeki olumsuzluklar, gerekli bakım ve denetimlerin eksikliği, kontrol ve yönetim hataları, istifleme ve depolama yanlışları, olumsuz evre koşulları gibi etkenler sebep olabilmektedir. Üretim esnasında kullanılan her türlü teçhizatın çalışanın yetenek ve kabiliyetine uygun olmaması güvensiz durumlar meydana getirmektedir. İşyerlerindeki olumsuz fiziksel ve kimyasal etkenlerin meydana getirdiği evre koşulları güvensiz durumları, oluşan güvensiz durumlar da beraberinde güvensiz davranışları getirmektedir. Güvensiz durumların oluşma nedenlerine bakıldığında ilk sırada üretimde kullanılan teknolojik aletlerin niteliği gelmektedir. Güvenlik faktörü zayıf, eski ve yıpranmış teknoloji ile kurulan iş yerlerinde güvensiz ve sağlıksız bir çalışma ortamı oluşmaktadır. Bu tip kuruluşların sonradan mevcut şartları iyileştirmesi ve iş güvenliğini temin etmesi maddi olarak oldukça zordur ve maddi açıdan büyük yük getirdiğinden güvenlik önlemleri göz ardı edilebilmektedir. Kurulum maliyetini düşürmek için sağlıksız ve güvensiz koşullarda kurulan bu işyerlerinde olumsuz koşulların uzun süre devam ettiği ve iş kazalarının ciddi seviyelere ulaştığı görülmektedir. Koruyucu tertibatları bulunmayan veya zayıf olan makine ve tezgâhların yüksek kapasitede veya amacı dışında kullanılması, periyodik bakım ve kontrollerinin zamanında, makine talimatlarında belirtildiği gibi yapılmaması güvensiz koşulların meydana gelmesine sebep olmaktadır. Tezgâh ve makinelerin işyerinin fiziksel koşullarına uygun yerleştirilmemesi, hammadde ve üretim ürünlerinin depolanmasında, istiflenmesinde, yüklenme ve taşınmasında yapılan hatalar ve dikkatsizlikler çalışma ortamında güvensiz durumların oluşmasında önemli yer almaktadır. İş kazalarının en önemli nedenlerini, çalışan kaynaklı güvensiz davranışlar ve çalışma ortamındaki güvensiz durumlar oluşurmaktadır. İş kazalarının diğer önemli

nedenlerini, üretim sürecindeki makine ve teçhizat kaynaklı hatalar, yönetim ve denetim noksanlıkları ile işveren ve işçilerdeki iş güvenliği farkındalığındaki eksiklikler oluşturmaktadır. Bahsini etmiş olduğumuz olumsuz faktörlerin ortadan kaldırılması iş kazası riskini önemli ölçüde düşürecektir (Çakar ve ark., 2020; Özpınar, 2018).

2.5. Meslek Hastalığı Tanımı

Meslek hastalıkları genel anlamda, yapılan işin içeriğine bağlı olarak doğrudan sebep-sonuç ilişkisinin bulunduğu belirli meslek guruplarına özgü hastalıklar olarak tanımlanabilir. Çalışma hayatında meslek hastalığı kavramı ile iş hastalığı kavramı birbiri yerine kullanılmakta ve çoğu zaman karıştırılmaktadır. Birbirine yakın görülen bu iki kavram aslında birbirinden farklıdır. Meslek hastalığının oluşmasıyla çalışma koşulları birbiriyle direkt ilişkilidir ve meslek hastalığının tanısı için bu ilişki içeriği belirleyicidir. Ancak işle ilgili hastalıkların ortaya çıkmasında çalışma koşullarıyla hastalık arasında doğrudan bir ilişki bulunmamaktadır. Özetle buradaki belirleyici faktör sadece yapılan işin kısa sürede hastalığa neden olması değil, hastalığa neden olan işin tekrarlayan nedenlerle hastalık hızına ve ilerlemesine olan etkisi ve sonucudur (Ayduran, 2021).

5510 sayılı “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 14. Maddesine göre meslek hastalığını, “işçinin yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir nedenle ya da işin yapım koşulları nedeniyle maruz kaldığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel ya da ruhsal özürlülük durumu” şeklinde tanımlamaktadır. Meslek hastalığı ile karşılaştırılması durumunda; sosyal güvenlik kurumunca yetkilendirilmiş sağlık kurulu raporu ve meslek hastalığı olduğu düşünülen tıbbî belgelerin incelenmesi gerekmektedir. Ayrıca kurumun gerekli görmesi halinde, çalışma ortamının şartlarını ve bu şartlara bağlı tıbbi denetim raporları ve diğer ilişkili evrakların sağlık kurulu tarafından incelenmesi ve tespit edilmesi mecburidir (Çıtak, 2018).

2.5.1. Meslek hastalıklarının nedenleri

Meslek hastalığına neden olan etkenler dört ana başlık altında toplanmaktadır. Bu etkenler aşağıdaki gibi değerlendirilmektedir.

- Kimyasal etkenler: Bu grupta metaller ve metallsiler, gazlar, çözücüler, asit ve alkali maddeler ile pestisitler yer almaktadır. Bunların bazıları zehirlenmelere, bir kısmı kanser çeşitlerine neden olurken aynı zamanda davranış bozukluğu ve bağımlılık oluşturdıkları da bilinmektedir.
- Fiziksel etkenler: Titreşim, gürültü, termal konfor, alçak ve yüksek basınç, aydınlatma gibi çeşitli nedenler bu grupta yer almaktadır. Fiziksel etkenlere bağlı olarak, işitme, görme, iskelet-kas hastalıkları, motor fonksiyonlarda kayıplar gibi istenmeyen durumlar ortaya çıkabilir.
- Biyolojik etkenler: Genel anlamda virüs, bakteri ve çeşitli parazitlerin neden olduğu etkenlerdir. Bu etkenlerin sebep olduğu hastalıklara başta sağlık çalışanları olmak üzere, veteriner hekimleri ve çalışanları, çiftçiler, kasaplar, mezbaha işçileri, berber ve kuaför gibi meslek grupları maruz kalırlar. Kuduz, hepatit-b, şarbon, tüberküloz, bruselloz, AİDS ve daha bir çok hastalığa yakalanma riskine sahiptirler.
- Tozlar: Asbestoz, silikoz, siderosis ve kömür tozu hastalığı gibi sonuçları olan tozlar; madencilik, döküm, asbest söküm işleri ve pamuk dokuma gibi meslek gruplarının maruz kaldığı hastalıklar olarak karşımıza (Anonim, 2013; Semerci, 2012).

2.5.2. Meslek hastalıklarının sınıflandırılması

Türkiye’de meslek hastalıklarına ait liste Sosyal Sigortalar Kanunu Sağlık İşlemleri Tüzüğü’nün ilgili ekinde geçmektedir. Liste belirlenirken hastalıklar ve belirtileri, hastalığın ekinlik süresi ve hastalığın tehlikesi olmak üzere üç ana başlıkta değerlendirilmiştir. İlgili mevzuatta meslek hastalığına ait sınıflandırmalar ise hastalığa sebep olan etken ve etki ettiği organa göre beş sınıfa ayrılmıştır. Bunlar;

- Kimyasal maddelerden kaynaklı meslek hastalıkları (A grubu),

- Meslek kaynaklı deri hastalıkları (B grubu),
- Pnömonyozlar ve diğer yapılan meslekten kaynaklı solunum sistemi hastalıkları (C grubu),
- Mesleğe bağlı olarak gelişen bulaşıcı hastalıklar (D grubu),
- Fiziksel etkenlere bağlı olan mesleki hastalıklar (E grubu)

Mesleki hastalık grupları içinde hastalıklar ve sayıları alt grup olarak tanımlanmıştır. A grubunda 67 hastalık, B grubunda cilt kanseri ve kanser dışı cilt hastalıkları, C grubunda 9 hastalık, D grubunda 30 hastalık, E grubunda 12 hastalık yer almaktadır (Anonim, 2013). Dünyada birçok ülke meslek hastalıklarını liste yöntemiyle sınıflandırmaktadır. Türkiye de liste yöntemi kullanan ülkeler arasında yer almaktadır. İlk olarak 1972 yılında çıkartılan ‘Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü’ne meslek hastalıkları dizelgesi eklenmiştir. Sonraki yıllarda Avrupa Birliği (AB)’nin hazırladığı listeler referans alınarak 1978 yılında önemli ölçüde değiştirilmiş ve genişletilmiştir. AB’nin 2003 yılında sunmuş olduğu tavsiye kararı ile meslek hastalıkları listesi güncellenmiştir (Saraç, 2016).

2.6. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Kayıt ve Bildirilmesi

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası’nın 14. maddesine göre iş kazalarının ve mesleki hastalıkların kayıt ve bildirilmesi;

İşveren, gerçekleşen tüm meslek hastalığı ve iş kazalarını kayıt altına alır, gerekli denetimleri yaparak ilgili raporları hazırlar. İş kazalarında, kaza sonrası üç iş günü içerisinde, işyeri hekiminin raporlarla teyit ettiği meslek hastalıklarını, meslek hastalığı bildirim formu ile yine üç iş gününde SGK’ya bildirmekle yükümlüdür (Çıtak, 2018).

1- İşveren;

- Gerçekleşen tüm iş kazası ve meslek hastalıklarına ait raporları tutar ve bunlarla ilgili incelemeler yaparak ilişkili raporları düzenler.
- İşyerinde meydana gelen ancak ölüme veya yaralanmaya sebebiyet vermediği halde işyeri ya da teçhizatları zarara uğratan olayları kayıt altına alır.
- Yaralanma veya ölüme neden olmadığı halde işyeri, iş ekipmanı veya çalışana zarar verme potansiyeli olan olayları inceler ve gerekli raporları düzenler.

2- İşveren, aşağıda belirtilen süre ve hallerde SGK' ya ihbarda bulunur:

- Gerçekleşen iş kazalarını, kaza gününden sonraki ilk üç iş günü içerisinde,
- İlgili sağlık kuruluşları ya da işyeri hekimi tarafından kendisine iletilen meslek hastalıklarını öğrendiği günden itibaren ilk üç iş günü içerisinde bildirir.

3- Sağlık kurumları veya iş yeri hekimlerinin meslek hastalığı ön tanısı koyduğu vakaları, SSK tarafından yetkilendirilen sağlık kuruluşlarına sevk eder.

4- Kendisine vaka intikal eden sağlık kuruluşları iş kazalarını, yetkilendirilmiş sağlık kurumları ise mesleki hastalık tanısı koydukları hadiseleri en geç on gün içinde SSK'ya bildirir.

5- Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, Sağlık Bakanlığı'nın uygun görüşü alınarak Bakanlıkça belirlenir (Zengin, 2015).

2.7. Risk Yönetimi

Risk yönetimi, amaçlarımıza tesir edecek riskleri meydana çıkarmak ve onların üstesinden gelmek adına yapılan bütün sistemli yaklaşımları kapsayan hareketli bir süreçtir. İş sağlığı ve güvenliği uygulama sistemi, risk yönetimini tehlikelerle ilişkili riskleri değerlendirmek için kullanmaktadır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Yönetimine ait genel ilkeleri;

- Organizasyon kaynaklı unsurlar, hatalı değerlendirme ve diğer hususlar, çalışanların güvenlik ve sağlık sonuçlarına ve en nihayetinde kurumun üretim kapasitesine tesir eder.
- İş kazası veya meslek hastalığı ile sonuçlanan olaylara başlangıçta müdahale etmek en doğru zamanlamadır.
- Sakatlık veya hastalıkla sonuçlanan stres durumlarının, çalışılan işyerine, toplumdaki kişi ya da kurumlara yüksek maliyetleri olmaktadır.
- İSG'ye ait risklerin yönetimi ve doğru uygulanması elde edilen verilerin uygun bir şekilde analizi ile mümkündür.
- İş sağlığı ve güvenliği risklerinin doğru kontrolü, çalışanları düzeltmek yerine güvenli çalışma ortamı sağlamakla gerçekleşir.

- İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi; çalışma ortamının şartlarının değerlendirilmesi, risklerin belirlenmesini, risklerin analizini, tedbir alınmasını, takip edilmesini ve bu süre içerisinde haberleşme ve bilgi alışverişinin devam etmesini içerir.

Risk yönetimi kademeleri, iş sağlığı ve güvenliği risklerinin öngörülmemeye özelliğine önleyici bir bakış ve teknik sağlar. İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Yönetimi; bir organizasyona direkt yarar sağlamak için doğru bir rehberdir;

- İş kazası ve meslek hastalıklarını azaltarak, bireyin ve sosyal çevrenin sağlık seviyesinin iyileştirilmesini katkıda bulunur.
- Mevcut kaynakların etkili kullanılması ile değer artışı ve karlılık sağlar.
- Karar vericilerin halihazırdaki bilgi düzeyini arttırarak karar verme becerisini geliştirir.
- İş sağlığı ve güvenliği yasaları ile uyumluluğu arttırır.
- İşyerinin itibarını geliştirir.

Etkili bir İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Yönetimi programının uzun süreli yararları şöyledir;

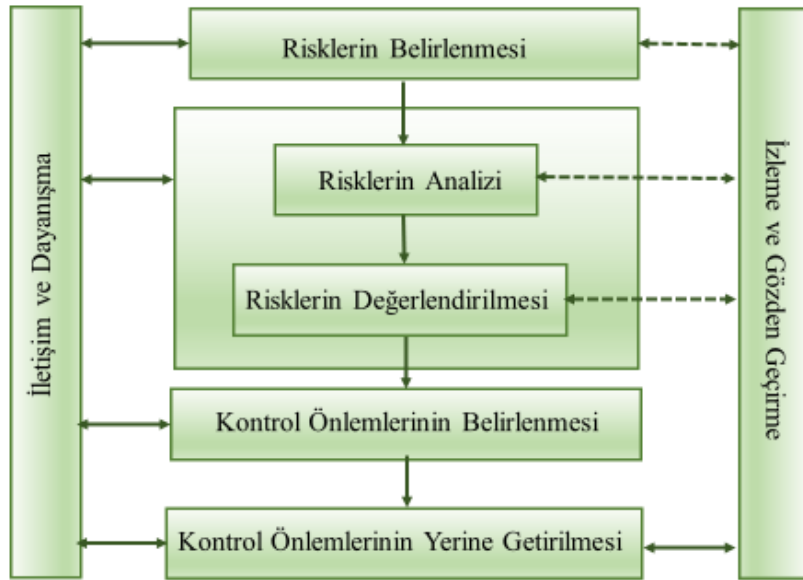
- Ciddi risklerle karşılaşma ile ilgili artan bilinçlenme neticesinde etkin ve kritik planlama yapılması,
- İstenmeyen iş sağlığı ve güvenliği sonuçlarının öngörülebilmesi neticesinde işçi tazminatlarının düşüşü,
- Pozitif iş sağlığı ve güvenliği neticeleri ve bunun elde edilmesi için iyi bir hazırlık,
- Kontrol sürecinin iyileştirilmesi,
- İş sağlığı ve güvenliği proseslerinin uygunluğu, verimlilik ve etkinliği alanında olumlu neticeler elde edilmesi,
- Organizasyon içindeki ve dışındaki gruplar arasındaki iletişimin iyileşmesidir.

Risk değerlendirmesiyle, tehlikelerin saptanması, bütün tehlikelerin ortaya çıkma ihtimaliyle, olasılık dahilindeki yoğunluk derecesinin değerlendirmesi, mevcut denetimlerin etkisinin gözden geçirilmesi sebebiyle de acil tedbir gerektiren kabul edilebilir olmayan risklerle, maliyetin etkili önlemlerle orta vadede makul seviyelere

indirilebilecek risklerin tespit edilmesi, ayırt edilmesi sağlanmış olur (T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2018).

2.7.1. Risk yönetim süreci

Risk yönetim prosesi, aşağıdaki tabloda belirtildiği üzere birbirine bağlı dört basamaktan oluşmaktadır. Bunlar; risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, kontrol önlemlerinin ele alınması ve kontrol önlemlerinin uygulanması olarak belirtilmektedir (Şekil 2.1.)(T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2018).



Şekil 2.1. Risk yönetim süreci aşamaları.

2.7.2. Risklerin belirlenmesi

Tehlikelerin tespit edilmesi, risklerin analizi ve gerekli kontrol değerlendirilmelerinin yapılması için organizasyonda; yaralanmaya ölüme, hastalığa, zarara veya diğer kayıplara sebep olabilecek istenmeyen bütün vakalar bu seviyede tanımlanmaktadır. Risklerin tespiti için klasik girdiler (Anonim, 2012);

İş Sağlığı ve İş Güvenliği ile ilgili yasal şartlar,

- Ön inceleme neticeleri,
- İşçiler ve diğer ilgili kesimlerden elde edilen bilgiler,
- Çalışanlardan sağlanan iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgiler, çalışma ortamını gözden geçirme ve düzeltme etkinlikleri; bu etkinlikler reaktif ya da proaktif olabilir.
- İş sağlığı ve güvenliği politikası,
- İş kazası ve vaka kayıtları,
- Uygun olmayan durumlar
- Kontrol neticeleri,
- İletişim kayıtları,
- Yapılmış en iyi uygulamaların bilgileri
- Kuruma has tipik riskler, benzer kuruluşlarda meydana gelmiş kaza ve hadiseler,
- Enerji kullanımı,
- Kurumun üretim faaliyetleri hakkındaki bilgiler
- Saha krokileri,
- Radyasyon nedenleri,
- Yangın,
- Üretim şemaları,
- Teçhizat, makina, ekipman gibi bilgiler,
- Envanter dökümü
- Toksikoloji ve farklı güvenlik ve sağlık verileri,
- Verilerin takibi,
- Biyolojik ve kimyasal madde verileri,

Yukarıda sıralanan klasik girdiler tehlikelerin belirlenmesi nedeniyle değerlendirilir. Bu yorumlama neticesinde yaralanma, kayma, düşme, ölüm, malzeme düşmesi, meslek hastalığı, makine-ekipman zararları, kimyasal maddelerle temaslar, yangın, patlama v.b. tanımlanır.

2.7.3. Risklerin analizi

Vakaların ortaya çıkma ihtimali ve ortaya çıktığında bütün olumsuz neticeler belirlenir. Risk analizlerinin ortak gayeleri şöyle olmalıdır (Anonim, 2012).

- Risk kaynaklarını tespit etmek,
- Risk kaynaklarını değerlendirmek,
- Gerekli tedbirlerin belirlenmesi; tedbirlerin sırasını belirlemek, alınabilecek önlemleri belirlemek, masrafları tespit etmek, güvenlik merkezli olmak üzere organizasyon için ekonomik yöntemi belirlemek,
- Tedbirlerin yerine getirilmesini sağlamak; hedefe ulaşıp ulaşılmadığını tespit etmek, bir riski bertaraf ederken başka bir riske mahal vermemektir.

2.7.4. Risklerin değerlendirilmesi

Riskler değerlendirilir, ölçeklendirilir ve gerekli kontrol mekanizmasının oluşturulması için prosedürler yapılır. Risk miktarının kabul edilebilir olup olmadığı referans kriterlerle belirlenir. Kalan riskin makul seviyeye düşüp düşmeyeceği değerlendirilir, gerekli bütün ilave risk kontrol tedbirleri kararlaştırılır, risk kontrol tedbirinin riski gerekli seviyeye indirip indirmediği kontrol edilir (Anonim, 2012).

6331 sayılı İSG Kanunu baz alınarak hazırlanan ‘İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği’ ile bütün çalışma ortamlarında mevcut ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin tespit edilmesi ve yok edilebilmesi için gerekli çalışmaların gerçekleştirilmesi, bu çalışmalar gerçekleştirilirken İSG profesyonelleri, işverenler ve alt işverenlerle birlikte işçilerin de katılımı gerekliliği ifade edilmiştir. İşletmelerde sürdürülebilir iyileştirmenin karşılanması amacıyla, risk değerlendirme belgelerinin belirli zaman aralıklarıyla güncellenmesi ve gerekli hallerde; işletmenin taşınması veya bina eklentilerinde değişiklik yapılması, üretim proseslerinde değişiklik olması, meslek hastalığı, iş kazası veya ramak kala olay ortaya çıkması hallerinde yenilenmesi gerekmektedir (Tantoğlu, 2016).

2.7.5. Kontrol tedbirlerinin belirlenmesi

Yapılan risk değerlendirmesiyle alınacak tedbirler tartışılır. Riskin meydana gelme ihtimalinin önlenmesi, dışürölmesi veya hasarın şiddetinin ve potansiyelinin azaltılması ya da tehlikenin yer değiştirmesinin maliyetinin analizi geręekleřtirilir (Anonim, 2012).

2.7.6. Kontrol tedbirlerinin yerine getirilmesi

Düzenlenmiş kontrol tedbirleri hayata geğirilir, ancak belirlenen kontrol tedbirleri uygulanmadan önce deneme çalışması yapılmalıdır. Kontrol tedbirleri; öncelikle tehlikelerin ve riskin bertaraf edileceğini göstermelidir. Risk bertaraf edilemiyorsa küçültme yoluna gidilmelidir. Riskin dışürölmesi için alınması gereken son önlem KKD kullanılması olmalıdır (Anonim, 2012).

2.7.7. İzleme ve gözden geçirme

Riskin tespit edilmesi, risk değerlendirme ve kontrol tedbirlerinin sonrasında; riski bertaraf etmeye ya da dışürmeye yönelik gerekli adımların zamanında atılması, kontrolü ve gözden geçirilmesi gerekmektedir. Alınan tedbirler neticesiyle risk kontrol sürecinde farklılıklar olabileceğinden, ortaya çıkabilecek riskler için risk değerlendirmeleri tekrardan yapılabilir (Anonim, 2012).

2.7.8. İletişim ve danışma

Elde edilen neticeler, düzeltici veya önleyici eylemlerin belirlenmesi, konuyla alakalı gelişmeler, yapılan değişiklikler veya farklı İSG hedeflerinin geręekleřtirilmesi için kaynak sağlanması amacıyla işverene bilgi verilmeli, ayrıca bilgi elde etme sürecinde alt işverenler dahil bütün muhataplarla iletişim ve danışma kurulmalıdır (Anonim, 2012).

2.8. İş Yeri Tehlike Sınıflarının Belirlenmesi

İSG'ye ilişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği, 26/12/2012 tarihli ve 28509 sayılı Resmî Gazete 'de yayımlanmış ev yürürlüğe girmiştir. 4857 sayılı İş Kanunu'na göre çalışanı bulunan işyerleri için tehlike sınıfı, işyeri Sosyal Güvenlik Kurumu sicil dikkate alınarak belirlenmektedir. Kurumun SGK sicil numarasının en başından 2., 3., 4. ve 5. rakamı işyeri faaliyet kodunu/işkolu kodunu ifade etmektedir. Bahsi geçen tebliğde dörtlü kodlara karşılık gelen bu kod içeriğine göre bir veya daha fazla altılı koda ayrıştırılmıştır. Tescilin doğru olduğu dörtlü kodlar için tehlike sınıfı, işyerinin esas faaliyetini tanımlayan, tescil kodu /iş kolu kodunun altındaki altılı faaliyet kodunun karşısındaki tehlike sınıfıdır.

4857 Sayılı İş Kanunu'na göre çalışanı olmayan işyerlerinde SGK işyeri numaralandırması farklı bir sistematığe göre yapıldığı için bahsi geçen durum geçerli değildir. Bu sebeple idarelerin esas işlerine göre anılan tebliğden faaliyetlerini belirleyip, bu faaliyete karşılık gelen tehlike sınıfına göre İSG yükümlülüklerini yerine getirmeleri gerekmektedir. Tehlike sınıfının belirlenmesinde, bir işyerinde yürütülen esas işin tehlike sınıfı dikkate alınmaktadır. Bu kapsamda Çizelge 2.1' de sunulan bazı NACE Altılı Faaliyet Kodu'nun, işyerinde yürütülen esas iş dikkate alınarak belirlenmesi gerekmektedir (Anonim, 2012).

Çizelge 2.1. İş sağlığı ve güvenliği kanununun 9. maddesi uyarınca veterinerlik açısından tehlike sınıfları (Anonim, 2012)

(Değişik: RG-27/2/2017-29992 Mükerrer)		Ek-1
İŞYERİ TEHLİKE SINIFLARI LİSTESİ		
NACE Rev.2_Altılı Kod	NACE Rev.2_Altılı Tanım	Tehlike Sınıfı
75	Veterinerlik hizmetleri	
75.0	Veterinerlik hizmetleri	
75.00	Veterinerlik hizmetleri	
75.00.02	Hayvan hastanelerinin faaliyetleri (evcil hayvanlar için ambulans faaliyetleri dahil)	Tehlikeli
75.00.04	Veterinerlik hizmetleri (hayvan hastanelerinde verilen hizmetler hariç)	Tehlikeli

2.9. İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığı

Farkındalık, kişinin içinde bulunduğu andaki durumunun; fiziksel hisler, idrak, duygusal haller ve düşüncelerin farkında olarak, bu duruma eleştirel olmayan bir tavırla bakabilmesidir. Literatürde farkındalıkla alakalı yer almış tarifler genel olarak, dikkat ve anlık zaman içerisinde yaşanmakta olan olayların idrakinde olma hali olarak vurgulanmaktadır. Kişiden kişiye farklılık göstermekle beraber, bireyler doğuştan farklı seviye farkındalık yetisine sahiptir (Karavardar, 2015).

Özellikle psikolojik anlamda olgunlaşmış insanlarda farkındalık seviyesinin daha yüksek olduğu söylenebilir ve geliştirilebilen bir özelliktir. Farkındalık, çevremizde olanlara ve gündelik hadiseler, geçmişte kazandığımız tecrübeler, düşünce ve inanışlarımızın hayatımızı etkilemeden bakabilme kabiliyetidir (Hisli ve Zuhali, 2015).

Farkındalığa ait iki temel özellik için, dikkatin kontrol altında olması ya da kararlılığın sağlanması ve kişisel yaşama yönelik özel bir tavır oluşu söylenebilir. Dikkatin kontrol altında tutulup yönetilmesi, dikkatin bütün yönleriyle o anda gerçekleşenlere odaklandırılması, öte yandan da istediği zaman, yaşantının bir tarafından diğer tarafına yönlendirilmesi manasındadır (Hisli ve Zuhali, 2015). Yapılan çalışmalarda farkındalığın, bireyin düşüncelerinde pozitif yönlü esnekliğe, dikkat seviyesinin gelişmesine ve nihai olarak performansının artışına neden olduğu görülmüştür. İçinde bulunulan deneyimler olduğu gibi kabullenildiğinde ve yaşananlarla ilgili tam bir farkındalık halinde, bu durumun kişilerin üstesinden gelme kabiliyetlerinde anlamlı oranda artışa neden olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalara bakıldığında, kişinin her durum için odağını toplaması, onun durum yönetimi ile ilgili üstlendiği problemlerin giderilmesine katkısı olacaktır. Bununla birlikte mevcut duruma daha dikkatli bir şekilde odaklanması, kişilerin bireysel performansının kalitesini arttıracaktır (Karavardar, 2015).

Yani farkındalık bilincinin artırılmasıyla İSG bir davranış haline dönüşmüş olacaktır. Kanunlar gereği çalışanların eğitim alması ve bu eğitimlerin düzenli aralıklarla yenilenmesi yasal bir zorunluluktur. Çalışanlarda iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının oluşması bu verilen eğitimlerle hedeflenmektedir. Fakat iş kazası verileri

incelendiğinde, verilen eğitimlerin İSG farkındalığı oluşturmada yetersiz kaldığı görülmektedir. Türkiye’de demografik yapı farkı gözetmeksizin iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri dikkate alınmamaktadır. Durum böyleyken iş sağlığı ve güvenliği eğitimine dahil olmak, eğitimi başarılı bir şekilde tamamlamak tek başına farkındalık için yeterli olmamaktadır. Farkındalığı elde etmek için çeşitli yöntemlerle çalışanın ilgisini çekmek gerekiyor. Eğitim yönteminin değiştirilmesi ve geliştirilecek farklı uygulamalar İSG farkındalığının oluşmasına önemli katkılar sağlayacaktır. Farklı branşlardan eğitmenlerin eğitim sürecine dahil edilmesi ile çalışanların iş sağlığı ve güvenliğinin önemini daha net kavramasına, belki de uyulması gereken kurallar zorunluluğu olması algısından uzaklaşıp, günlük rutin yaşamın bir parçası olduğu bilincine kavuşturacaktır. Böyle bir durum yüksek farkındalığının en önemli göstergesi olacaktır (Yar, 2018).

2.9.1. Farkındalığı davranış haline getirme

Davranış değişikliği, dolaylı motivasyon temelli bir yöntemler dizisidir. Asıl felsefe, bireyin günlük davranışsal rutininin dışına çıkması ve algı seviyesi yüksek yeni alışkanlıklar kazanmasıdır. Hedeflenen davranışların desteklenmesi ve arzu edilmeyen davranışların görmezden gelinmesi ya da ihmali olarak örneklendirilebilir. Farkındalık ve öğrenme doğru bir şekilde birleştirildiğinde zamanla davranış haline dönüşebilir. İnsani güdüler olayları bir davranış haline getirir. Skinner, dolaylı güdülenme ile bir organizmayı her seferinde istenen davranışa daha yakın ve daha yakın bir şekilde hareket etmeye teşvik edecek şekilde ödülleri ve cezalar sağlanırsa bir davranış üretmek için kullanılabileceğini savunmaktadır (Watson, 1913).

2.10. Veteriner Hekimliği Mesleğinin İSG Açısından Değerlendirilmesi

İş sağlığı ve güvenliği konusundaki modern anlayışımız ve takdirimiz yüzyıllar öncesine dayanmaktadır. Örneğin, işyerinde yaralanan işçilere tazminat verilmesi, MÖ. 1780’de yayınlandığına inanılan eski Babil Hammurabi Kanunu’nda belirtilmiştir (Collins, 2018). Hareket, daha sonraki Mısır uygarlıklarında gelişmeye devam

etmektedir. Büyük firavunlardan biri olan Kral Ramses II (MÖ 1200), pramit inşaatını tamamlaması için işçilerine sağlık ve tıbbi hizmetler sağlamıştır. Kültür, politika, bilim, toplum, tarım ve ekonomide büyük değişimlerin yaşandığı Ortaçağ döneminde, kasaba ve şehirlerin yükselişi, işyeri güvenliği ve sağlık yönetimi farkındalığını daha da artırmıştır. Sanayi Devrimi, iş operasyonları ve işyeri koşullarında değişiklikler getirmiştir. Bu değişiklikler işyerinde dolaylı olarak kaza risklerini artırmıştır (Reese, 2018). Geçen zamanla artan ölümlü iş kazaları, mesleğe bağlı hastalıklar, iş verimi etkileyen kuralsızlıklar sonucu 1919 yılında Uluslararası Çalışma Örgütü'nün kurulmasıyla, çalışma hayatına yönelik uluslararası standartlar oluşturularak, çalışma hayatının bu standartlar kapsamında denetimi amaçlanmıştır. ILO'ya göre uluslararası çalışma standartı, eşit, özgür, güvenli ve saygın koşullarda insana yakışır ve üretimi destekleyen çalışma ortamı oluşturmayı hedefler (Fuller, 2019).

Ülkemizde, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Haziran 2012 yılında Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. 6331 sayılı kanun, çalışan sayısı ve çalışma alanına bakılmaksızın, özel sektör ve kamudaki bütün meslek kolları ve işyerlerine dair düzenlemeleri ihtiva eder. Aynı zamanda işçiler, işverenler, işveren vekilleri ve stajyerleri kapsar. Sivil Savunma hizmetleri, Türk Silahlı Kuvvetleri ve Emniyet Müdürlüğü'nün bazı faaliyet alanları İSG kanununun kapsamı dışındadır. 6331 sayılı kanun, ev hizmeti veren kişileri, kendi namı hesabına mal ve hizmet üretimi yapan şahısları, ceza infaz kurumları ve benzeri kuruluşları kapsamaz. İlgili kanun, işyerinde İSG'nin sağlanması ve mevcut güvenlik ve sağlık koşullarının iyileştirilmesi amacıyla işverenlerin ve çalışanların görevlerini, yetkilerini, sorumluluklarını, haklarını ve yükümlülüklerini düzenler. 6331 sayılı kanunun temeli, iş kazası ve meslek hastalıkları ile çalışanların işe ve çalışma alanına bağlı gelişen fiziksel ve ruhsal sağlık risklerini önlemeye dayanmaktadır. İş Kanunu ilk kez 1936 yılında yürürlüğe alınmıştır. Yürürlüğe girdiği günden günümüze kadar, 25 ila 30 yıllık aralıklarla incelenip değiştirilmiştir. Kanunu en son 2003 yılında güncellenmiştir (No. 4857). 4857 sayılı iş kanununda çalışma hayatına ait, en düşük çalıştırma yaşı, iş akdi, ücretler vb. konular yer almaktadır. İş kanununda, İSG'ye özel bölüm ayrılmıştı. Bu bölümde, diğer konuların yanı sıra, işverenlerin iş sağlığı ve güvenliği konusundaki yükümlülükleri ile

Çalışanların bu konudaki kurallara ve önlemlere uyma sorumluluğu açıkça tanımlanmıştır (Bilim ve Bilim, 2015).

İş sağlığı ve güvenliği (İSG), yasal gerekliliklere uyumu sağlamakla görevli işverenler, çalışanlar ve yetkililer için bir endişe konusudur. İSG mevzuatının temel unsurları; sorumluluklar (uygulama, teftiş, bilgilendirme, eğitim vb.); işçilerin hakları ve sorumlulukları (bilme, güvenli olmayan çalışmayı reddetme ve işyeri sağlık ve güvenlik faaliyetlerine katılma hakkı; düzenlemelere uyma sorumluluğu, koruyucu ekipman ve kıyafet kullanma, işyeri tehlikelerini ve tehlikelerini bildirme, vb.); denetçilerin sorumlulukları; işverenlerin sorumlulukları (ortak bir sağlık ve güvenlik komitesi kurmak veya çalışanların bir sağlık ve güvenlik temsilcisi seçmesini şart koşmak; güvenli bir iş yeri sağlamak; çalışanları potansiyel tehlikeler, acil durumlarla nasıl başa çıkılacağı ve güvenli bir şekilde nasıl kullanılacağı, tehlikeli maddelerle nasıl başa çıkacağı, depolanacağı ve bertaraf edileceği konusunda eğitmek gibi örnekler verilebilir (Gibbins ve MacMahon, 2015).

İş sağlığı ve güvenliğini askari düzeyde sağlanması için, her alanda İSG bir kültür haline getirilmeli ve farkındalık oluşturulmalıdır. Bunu sağlamanın en önemli yolu eğitimidir. İSG eğitimleri yasal bir zorunluluk olmakla beraber kişisel ve kurumsal gelişim için önemli bir araçtır. İş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı tedbir alma bilinci, yani bir diğer adıyla İSG kültürü, hayatın rutin bir parçası olarak kabullenilip uygulanması ancak işverenin vereceği eğitimlerle mümkün olabilir (Devebakan, 2007).

Çizelge 2.2. 5510 sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki sigortalılardan iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı, 2019

Ekonomik Faaliyet Sınıflaması (NACE Rev. 2)*	İş göremezlik sürelerine (gün) göre iş kazası geçiren sigortalı sayıları															Meslek hastalığına tutulan sigortalı sayısı		
	Erkek							Kadın					Toplam			E	K	T
	Kaza günü (çalışır)	Kaza günü (işgöremez)	2	3	4	5+(1)	Kaza günü (çalışır)	Kaza günü (işgöremez)	2	3	4	5+(1)	E	K	T			
01-Bitkisel ve hayvansal üretim ile avcılık ve ilgili hizmet faaliyetleri	1.134	44	81	125	23	522	511	18	46	57	8	189	1.929	829	2.758	2	2	4
02-Ormancılık ve tomrukçuluk	287	9	14	24	6	120	30	0	2	6	0	10	460	48	508	0	0	0
03-Bahkçılık ve su ürünleri yetiştiriciliği	159	7	9	19	11	131	16	0	1	2	3	17	336	39	375	0	0	0
05-Kömür ve Linyit Çıkartılması	2.843	302	446	551	215	4.611	10	1	0	1	2	1	8.968	15	8.983	50	0	50
06-Ham Petrol ve Doğalgaz çıkarımı	43	1	1	4	1	17	0	0	0	0	0	0	67	0	67	0	0	0
07-Metal Cevheri Madenciliği	1.172	17	47	78	23	395	20	0	1	0	0	3	1.732	24	1.756	7	0	7
08-Diğer Madencilik ve Taşocakçılığı	1.320	32	48	106	26	858	21	2	6	0	0	16	2.390	45	2.435	12	2	14
09-Madenciliği destekleyici hizmet faaliyetleri	527	34	29	34	10	290	2	0	0	0	0	0	924	2	926	1	0	1
10-Gıda ürünlerinin imalatı	7.580	393	661	967	204	4.013	5.187	307	476	607	125	2.214	13.818	8.916	22.734	16	7	23
11-İçeceklerin imalatı	259	22	24	35	14	147	35	1	1	2	4	19	501	62	563	1	0	1
12-Tütün ürünleri imalatı	59	2	1	6	1	26	31	2	1	0	1	12	95	47	142	0	0	0
13-Tekstil ürünlerinin imalatı	7.703	446	684	1.030	304	5.063	2.868	207	215	347	89	1.318	15.230	5.044	20.274	8	8	16
14-Giyim eşyalarının imalatı	1.915	108	142	230	58	786	2.378	168	203	230	69	804	3.239	3.852	7.091	10	3	13
15-Deri ve ilgili ürünlerin imalatı	435	19	51	47	17	289	113	4	6	8	2	48	858	181	1.039	4	0	4
16-Ağaç, ağaç ürünleri ve mantar ürünleri imalatı (mobilya hariç), saz, saman ve benzeri malzemelerden örülerek eşyaların imalatı	1.326	86	131	151	50	1.323	106	10	11	17	3	89	3.067	236	3.303	5	0	5
17-Kağıt ve kağıt ürünlerinin imalatı	1.426	79	142	201	56	1.151	179	16	22	22	8	128	3.055	375	3.430	2	1	3
18-Kayıtlı medyanın basılması ve çoğaltılması	383	26	39	102	29	350	24	1	3	6	1	28	929	63	992	1	0	1
19-Kok kömürü ve rafine edilmiş petrol ürünleri imalatı	143	5	7	12	7	96	8	1	1	1	1	1	270	13	283	2	0	2
20-Kimyasalların ve kimyasal ürünlerin imalatı	1.661	119	151	222	52	1.064	321	20	26	28	9	121	3.269	525	3.794	24	0	24

Çizelge 2.2. 5510 sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki sigortalılardan iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı, 2019 (devam)

19-Kök kömürü ve rafine edilmiş petrol ürünleri imalatı	143	5	7	12	7	96	8	1	1	1	1	1	270	13	283	2	0	2
20-Kimyasalların ve kimyasal ürünlerin imalatı	1.661	119	151	222	52	1.064	321	20	26	28	9	121	3.269	525	3.794	24	0	24
21-Temel eczacılık ürünlerinin ve eczacılığa ilişkin malzemelerin imalatı	327	33	38	39	12	167	231	26	18	23	9	71	616	378	994	2	1	3
22-Kauçuk ve plastik ürünlerin imalatı	5.208	446	632	859	274	4.063	863	49	99	117	40	530	11.482	1.698	13.180	19	7	26
23-Diğer metalik olmayan mineral ürünlerin imalatı	5.401	336	654	970	232	4.516	596	36	62	112	29	488	12.109	1.323	13.432	185	3	188
24-Ana metal sanayii	5.936	640	923	1.257	397	6.933	159	13	23	18	5	109	16.086	327	16.413	94	1	95
25-Makine ve teçhizat hariç, fabrikasyon metal ürünleri imalatı	9.752	895	1.263	1.630	444	8.369	728	91	104	131	51	627	22.353	1.732	24.085	49	7	56
26-Bilgisayarların, elektronik ve optik ürünlerin imalatı	450	36	54	57	45	271	212	19	20	24	12	74	913	361	1.274	0	2	2
27-Elektrikli teçhizat imalatı	3.179	318	434	540	186	2.450	622	73	95	116	32	441	7.107	1.379	8.486	33	1	34
28-Başka yerde sınıflandırılmamış makine ve ekipman imalatı	4.205	388	565	689	177	3.144	232	21	24	25	8	114	9.168	424	9.592	21	1	22
29-Motorlu kara taşıtı, treyler (römork) ve yarı treyler (yarı römork) imalatı	4.716	487	550	755	198	3.583	971	52	54	97	23	282	10.289	1.479	11.768	51	8	59
30-Diğer ulaşım araçlarının imalatı	3.847	249	416	487	157	1.748	49	2	8	8	4	23	6.904	94	6.998	44	0	44
31-Mobilya imalatı	2.527	260	366	420	125	2.092	150	19	31	31	3	94	5.790	328	6.118	16	0	16
32-Diğer imalatlar	389	39	40	50	12	271	266	12	26	16	4	93	801	417	1.218	8	1	9
33-Makine ve ekipmanların kurulumu ve onarımı	2.991	146	260	300	93	1.469	113	7	7	6	1	27	5.259	161	5.420	25	0	25
35-Elektrik, gaz, buhar ve havalandırma sistemi üretim ve dağıtımı	2.476	106	171	178	53	916	42	1	6	1	1	3	3.900	54	3.954	6	0	6
36-Suyun toplanması, artırılması ve dağıtılması	155	4	19	23	4	105	3	0	0	0	1	1	310	5	315	1	0	1
37-Kanalizasyon	279	11	34	39	10	190	5	1	0	0	0	2	563	8	571	0	0	0
38-Atığın toplanması, ıslahı ve bertarafı faaliyetleri, maddelerin geri kazanımı	2.947	194	432	515	123	1.719	107	7	10	10	2	55	5.930	191	6.121	4	1	5
39-İyileştirme faaliyetleri ve diğer atık yönetimi hizmetleri	67	5	8	9	3	38	0	0	0	0	0	1	130	1	131	0	0	0
41-Bina inşaatı	16.321	369	822	1.055	271	6.471	189	2	9	5	1	36	25.309	242	25.551	19	0	19
42-Bina dışı yapıların inşaatı	10.544	252	528	706	161	3.553	141	4	11	7	0	20	15.744	183	15.927	5	0	5
43-Özel inşaat faaliyetleri	3.553	100	224	312	80	1.889	47	0	5	3	1	9	6.158	65	6.223	11	0	11

Çizelge 2.2. 5510 sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki sigortalılardan iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı, 2019 (devam)

45-Toptan ve perakende ticaret ve motorlu kara taşıtlarının ve motosikletlerin onarımı	1.566	55	136	165	50	771	86	5	8	8	4	23	2.743	134	2.877	12	0	12
46-Toptan ticaret, motorlu kara taşıtları ve motosikletler hariç	3.242	95	270	353	83	2.007	597	38	48	56	16	224	6.050	979	7.029	11	1	12
47-Perakende ticaret (Motorlu kara taşıtları ve motosikletler hariç)	5.962	213	454	609	146	2.186	4.249	193	323	416	114	1066	9.570	6.361	15.931	8	2	10
49-Kara taşımacılığı ve boru hattı taşımacılığı	5.292	151	315	450	101	2.384	229	9	18	16	6	68	8.693	346	9.039	2	3	5
50-Su yolu taşımacılığı	230	3	7	10	0	98	8	0	1	0	0	1	348	10	358	0	0	0
51-Havayolu taşımacılığı	305	16	28	19	10	88	619	63	84	66	31	207	466	1.070	1.536	0	0	0
52-Taşımacılık için depolama ve destekleyici faaliyetler	8.495	322	658	721	207	2.813	1.745	55	90	97	33	301	13.216	2.321	15.537	21	0	21
53-Posta ve kurye faaliyetleri	1.274	51	100	155	28	477	107	3	6	12	5	45	2.085	178	2.263	0	0	0
55-Konaklama	7.866	292	645	776	132	1.650	4.295	180	391	376	55	799	11.361	6.096	17.457	1	2	3
56-Yiyecek ve içecek hizmeti faaliyetleri	11.440	394	680	953	263	3.156	6.380	219	394	505	146	1439	16.886	9.083	25.969	6	10	16
58-Yayıncılık faaliyetleri	22	3	1	1	0	11	10	1	0	1	0	2	38	14	52	0	0	0
59-Sinema filmi, video ve televizyon programları yapım, ses kaydı ve müzik yayımlama faaliyetleri	58	2	0	1	0	7	24	0	2	3	0	6	68	35	103	0	0	0
60-Programcılık ve yayıncılık faaliyetleri	17	0	0	1	1	3	11	1	1	0	0	2	22	15	37	0	0	0
61-Telekomünikasyon	87	1	7	7	1	20	89	0	2	0	1	7	123	99	222	0	0	0
62-Bilgisayar programlama, danışmanlık ve ilgili faaliyetler	163	4	5	8	0	38	87	3	5	4	0	9	218	108	326	0	0	0
63-Bilgi hizmet faaliyetleri	76	3	3	4	1	16	105	6	7	11	2	31	103	162	265	0	0	0
64-Sigorta ve emeklilik fonları hariç finansal hizmet faaliyetleri	151	2	1	1	1	12	259	3	5	4	2	9	168	282	450	0	1	1
65-Zorunlu sosyal güvenlik hariç sigorta reasürans ve emeklilik fonları	10	0	1	0	0	1	34	2	0	1	1	2	12	40	52	0	0	0
66-Finansal hizmetler ile sigorta faaliyetleri için yardımcı faaliyetler	17	0	1	1	0	4	33	1	2	0	0	1	23	37	60	0	0	0
68-Gayrimenkul faaliyetleri	441	17	41	55	12	316	89	4	11	14	4	37	882	159	1.041	0	0	0
69-Hukuki ve muhasebe faaliyetleri	31	0	0	0	0	14	34	1	2	4	0	7	45	48	93	0	0	0

Çizelge 2.2. 5510 sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki sigortalılardan iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı, 2019 (devam)

70-İdare merkezi faaliyetleri, idari danışmanlık faaliyetleri	811	23	42	55	19	259	490	17	21	15	10	86	1.209	639	1.848	2	0	2
71-Mimarlık ve mühendislik faaliyetleri, teknik muayene ve analiz	489	22	37	39	9	229	84	2	6	4	1	21	825	118	943	2	0	2
72-Bilimsel araştırma ve geliştirme faaliyetleri	61	0	7	3	0	29	42	0	3	0	1	3	100	49	149	0	0	0
73-Reklamcılık ve pazar araştırması	198	7	12	20	8	81	122	9	11	18	3	31	326	194	520	0	0	0
74-Diğer mesleki, bilimsel ve teknik faaliyetler	97	2	3	3	0	28	28	1	1	1	0	6	133	37	170	0	0	0
75-Veterinerlik hizmetleri	101	0	7	15	0	31	45	0	2	7	0	28	154	82	236	0	0	0
77-Kiralama ve leasing faaliyetleri	114	4	5	6	2	44	12	0	0	1	0	4	175	17	192	1	0	1
78-İstihdam faaliyetleri	692	44	76	96	16	274	262	6	22	15	6	69	1.198	380	1.578	0	0	0
79-Seyahat acentesi, tur operatörü ve diğer rezervasyon hizmetleri ile ilgili faaliyetler	88	2	8	6	3	35	58	1	5	2	3	9	142	78	220	0	0	0
80-Güvenlik ve soruşturma faaliyetleri	2.289	48	94	114	38	557	565	13	20	30	8	90	3.140	726	3.866	1	0	1
81-Binalar ve çevre düzenlemesi faaliyetleri	7.909	292	583	690	196	2.470	5.770	152	270	317	83	951	12.140	7.543	19.683	6	6	12
82-Büro yönetimi, büro desteği ve iş destek faaliyetleri	2.149	103	177	197	41	715	1.555	57	76	78	27	277	3.382	2.070	5.452	3	4	7
84-Kamu yönetimi ve savunma; zorunlu sosyal güvenlik	1.065	53	82	140	34	594	168	10	11	13	2	47	1.968	251	2.219	0	0	0
85-Eğitim	3.563	36	65	83	17	280	3.568	32	74	68	13	193	4.044	3.948	7.992	0	1	1
86-İnsan sağlığı hizmetleri	3.753	75	101	100	60	382	8.272	141	162	144	59	524	4.471	9.302	13.773	3	1	4
87-Yatılı bakım faaliyetleri	95	3	11	2	1	23	206	11	16	30	2	68	135	333	468	0	0	0
88-Barınacak yer sağlanmaksızın verilen sosyal hizmetler	38	1	2	7	2	18	72	3	10	9	2	18	68	114	182	0	0	0
90-Yaratıcı sanatlar, gösteri sanatları ve eğlence faaliyetleri	45	2	1	4	2	12	15	0	0	0	0	3	66	18	84	0	0	0
91-Kütüphaneler, arşivler, müzeler ve diğer kültürel faaliyetler	18	1	1	4	1	10	5	0	0	1	0	2	35	8	43	0	0	0
92-Kumar ve müşterek bahis faaliyetleri	5	0	0	0	0	1	4	0	0	0	1	1	6	6	12	0	0	0
93-Spor faaliyetleri, eğlence ve dinlence faaliyetleri	714	4	25	29	4	115	332	3	3	11	2	26	891	377	1.268	2	0	2
94-Üye olunan kuruluşların faaliyetleri	35	3	1	5	1	32	21	0	1	1	1	14	77	38	115	0	0	0
95-Bilgisayarların ve kişisel ve ev eşyalarının onarımı	383	10	27	47	8	203	23	1	2	1	0	11	678	38	716	0	0	0

Çizelge 2.2. 5510 sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki sigortalılardan iş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı, 2019 (devam)

96-Diğer hizmet faaliyetleri	297	10	30	45	5	139	112	9	7	10	5	59	526	202	728	1	0	1
97-Ev içi çalışan personelin işverenleri olarak hane halklarının faaliyetleri	6	0	0	1	1	6	3	0	0	0	0	0	14	3	17	0	0	0
98-Hane halkları tarafından kendi kullarımlarına yönelik olarak üretilen ayırım yapılmamış mal ve hizmetler	8	0	0	2	0	2	30	2	0	1	0	3	12	36	48	0	0	0
99-Uluslar arası örgütler ve temsilciliklerinin faaliyetleri	11	0	0	0	0	4	4	0	0	1	0	0	15	5	20	0	0	0
Sigortalılığı sona erdikten sonra meslek hastalığı teşhisi konulan sigortalı sayısı																177	4	181
Toplam Total	187.424	9.434	15.891	20.837	5.668	97.854	58.544	2.450	3.756	4.456	1.201	14.948	337.108	85.355	422.463	997	91	1.088

Çizelge 2.3. 5510 Sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki veterinerlik hizmetleri sigortalılarından iş kazası geçiren/meslek hastalığına tutulan son 5 yıllık sigortalı sayılarının ekonomik faaliyet ve cinsiyete göre dağılımı

Veterinerlik hizmetleri	İş göremezlik sürelerine (gün) göre iş kazası geçiren sigortalı sayıları															Meslek hastalığına tutulan sigortalı sayısı		
	Erkek						Kadın						Toplam					
	Kaza günü (çalışır)	Kaza günü (işgöremez)	2	3	4	5 ⁽¹⁾	Kaza günü (çalışır)	Kaza günü (işgöremez)	2	3	4	5 ⁽¹⁾	E	K	T	E	K	T
2014	4	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	5	7	9	16	0	0	0
2015	38	2	1	2	0	4	5	0	2	1	0	2	47	10	57	0	0	0
2016	85	4	2	4	0	17	30	0	1	0	0	5	112	36	148	0	0	0
2017	76	1	3	4	0	17	49	1	0	2	0	69	101	121	222	0	0	0
2018	133	3	5	3	1	11	125	0	1	2	0	14	156	142	298	0	0	0
2019	101	0	7	15	0	31	45	0	2	7	0	28	154	82	236	0	0	0

Türkiye’de ve dünyada eğitimler, iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı oluşması için her geçen gün farklı ve arttırılan yeni uygulamalarla karşımıza çıkmaktadır. Ancak hala kişilerin İSG’yi davranış biçimi haline getirmekte zorlandığı gözlemlenmekte ve Çizelge 2.2’de sunulan 2019 yılına ait Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) iş kazası verileri de bu durumu desteklemektedir.

İSG mevzuatının çoğu endüstriye yönelik olsa da, veteriner hastaneleri ve klinikler dahil tüm işyerleri için de geçerlidir. Bazı muayenehane sahipleri İSG ile ilgili sorumluluklarını sessizce gözden kaçırmayı tercih edebilir, ancak bu şüphesiz ileriye göremeyen bir politikadır. Yasal çıkarımlar dışında, çalışanların sağlıklı kalması kesinlikle herhangi bir işletmenin çıkarına olacaktır. Ancak İSG gerekliliklerinin uygulanması için sadece işveren değil, veteriner yardımcıları da dahil olmak üzere tüm çalışanlar iş yeri güvenliği yönetmeliklerine uyararak ve her türlü tehlikeli durumu bildirerek güvenli ve sağlıklı bir işyeri sağlama sorumluluğuna sahiptir. Başarılı bir İSG uygulaması, işçiler ve işverenlerin güvenlik ve sağlık programlarında işbirliğini ve katılımını gerekli kılar. Aynı zamanda tıp, hijyen, toksikoloji, eğitim, mühendislik güvenliği, psikoloji ve ergonomi ile ilgili konuları da içermelidir (Alli, 2008).

Veteriner hekimlerin çok sayıda sağlık sorunu vardır ve bu gerçek, iş sağlığının esas olarak endüstri ve sanayileşmiş ülkelerle ilgili olduğu şeklindeki yaygın yanlış kanı nedeniyle sıklıkla unutulmaktadır. Çalışma ortamlarında fiziksel, kimyasal ve biyolojik tehlikelerle yaygın olarak karşı karşıya kalabilmektedirler.

Fiziksel tehlikeler, mesleki veya çevresel tehlike şeklinde meydana gelen dış etkenlerdir ve sıklıkla karşılaşılan bir yaralanma travma kaynağıdır. Yaralanma ve travmalar, hekimler tedavi amacıyla hayvanları muayene ederken ve zapturapt altına almak isterken, ısırılma, tırmalanma ve tekmelenme kaynaklı olarak ortaya çıkmaktadır. Operasyon veya tedavi esnasında kullanılan neşter, iğne, şırınga gibi kesici aletler, sığırları kontrol altına almak için kullanılan burun maşası ve yular, doğum esnasında kullanılan buzağı çekme aygıtı gibi keskin ekipmandan ve kaygan zeminlerden düşme kaynaklı yaralanmalar veterinerlik alanında yaygın olarak görülür(Nienhaus ve ark., 2005).

Kimyasal tehlike, bir kimyasalın biyolojik bir sistemde arzu edilmeyen bir etkiye sebep olma kabiliyetidir. Birçok zararlı kimyasal, veteriner hekimler ve diğer çalışanlar tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır. Veterinerlik mesleği çalışanları

kimyasal maddelere maruz kalmanın negatif sağlık etkilerini uzun süredir tecrübe etmektedirler. Veteriner hekimler, çeşitli hayvan türlerinin tedavisi için farklı kimyasallar kullanırlar. Anestezik maddeler, dezenfektanlar, ilaçlar, antiseptikler, çeşitli tümörlere etkili ilaçlar, antibiyotikler, hareketi kısıtlayıcı maddeler, röntgen çekimi için kullanılan ajanlar ve ağır metaller bu kimyasallara dahildir. Bu kimyasalların bir takım ciddi toksik etkiye sahip olma yetenekleri vardır. Aşındırıcı etkiye sahip kimyasallar temas halinde canlı dokuya tahrip edici zararlar verebilir veya iltihaplanmaya neden olabilir. Duyarlılığı arttıran kimyasallar alerjik reaksiyona sebep olabilir. Tutuşma kaynağı bulunan ortamdaki patlayıcı maddeler yanabilir veya patlayabilir (Mathews, 1986).

Biyolojik ajanlara maruz kalma veteriner hekimler için temel mesleki risklerden biridir. Zoonotik hastalıklar, darbelere bağlı açık yaralar ve alerjiler gibi biyolojik potansiyele sahip iş sağlığı tehlikeleri vardır. Bahsi geçen biyolojik tehlikelerin kaynakları arasında böcekler, bakteriler, mantarlar, virüsler, vb. yer almaktadırlar. Bilinen 1.400'den fazla insan hastalığı zoonotiktir ve ortaya çıkan ya da çıkacak hastalıkların %70'inden fazlası hayvan kaynaklıdır. Veteriner hekimler, meslekleri gereği sürekli enfeksiyon kapma riski ile karşı karşıyadırlar. Q humması, bruselloz, leptospirosis, tüberküloz, şarbon, iç ve dış parazitler gibi hayvan kaynaklı etkenlere sıklıkla maruz kalmaları, veterinerlerin mesleki alerjik solunum yolu hastalıkları, alerjik ve zoonotik hastalıklar geliştirme olasılığını artırmaktadır (Jeyaretnam ve Jones, 2000).

Hayvanlarla çalışan veya rutin görevlerin yerine getirilmesi sırasında onlarla temas eden veteriner hekimler ve hayvan sağlığı yardımcı personeli işle ilgili risklerle karşı karşıyadır. Çizelge 2.3'de veteriner hizmetlerine ait son altı yıllık veriler incelendiğinde bildirilen vakalar, toplam bildirim oranla oldukça düşük görülecektir. Çünkü mevcut veriler işçi tazminat sigortası kapsamında olmayan, ancak iş sakatlık sigortası kapsamına dahil olması gereken serbest veteriner hekimlerde meydana gelen hastalık ve yaralanmaları dikkate almayabilmektedir. Bu nedenle, veterinerlik uygulamalarında mesleki tehlikeleri doğru bir şekilde değerlendirmek ve yaralanmaların fiili oluşumunu belirlemek ve nihayetinde bu yaralanmaları önlemek için stratejiler geliştirmek için kesin bir ihtiyaç vardır (Shirangi ve ark., 2007).

Veteriner hizmet sahasında İSG farkındalığını oluşturmak için hekimlere pratik eğitimler sağlanmalıdır. Aynı zamanda, veterinerlik mesleğindeki mesleki yaralanmaları ve hastalıkları bildirmek, rutin aşılar ve fiziksel muayenelere ilişkin politikaları sürdürmek için daha iyi bir sistem sağlanmasına ihtiyaç vardır. Çalışmaları sırasında tehlikelere maruz kalabilecek veteriner hekimler ve personeli, güvenli çalışma uygulamaları konusunda eğitilmelidir. Bununla birlikte, iş yerinde tüm güvenlik standartlarının uygulanmasında ve mümkün olan en iyi çalışma ortamının sağlanmasında nihai sorumluluk işverene aittir (Nienhaus ve ark., 2005). İşverenler, kliniklerine özgü mesleki güvenlik ve sağlık risklerini ele alan yazılı standart işletim prosedürleri de dahil olmak üzere kapsamlı bir güvenlik ve sağlık programı geliştirmeli ve uygulamalıdır. Bu program ulusal, bölgesel ve diğer geçerli standartlar ve düzenlemelerle tutarlı olmalıdır. Yazılı bir enfeksiyon kontrol planı, kapsamlı bir veteriner kliniği güvenlik ve sağlık programının önemli bir bileşenidir. Veterinerlik uygulaması, işyeri ortamına ve gerçekleştirilen görevlerin türüne göre değişen çok sayıda potansiyel kimyasal, biyolojik, fiziksel ve psikolojik tehlikeyle ilişkilidir (Epp ve Waldner, 2012). Bu tehlikelere karşı gerekli önlemlerin alınması ve olası sonuçlar karşısında ise işçi ve iş verenlerin sorumlulukları hakkında farkındalık hayati önem taşımaktadır.



3. MATERYAL VE YÖNTEM

İş sağlığı ve güvenliği öncelikle insan odaklı bir anlayış olması sebebiyle yapılacak çalışmada yüz yüze anket metodu uygulandı. Anket soruları, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu, 4847 sayılı İş kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereklilikleri dikkate alınarak hazırlandı. Öncelikle Van, Ağrı, Bitlis, Muş, Hakkâri illeri illerinde ve bu illere bağlı ilçelerde çalışan serbest veteriner hekimlerin listesi çıkarıldı. Çalışma için onay, *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen ve Mühendislik Bilimleri Yayın Etik Kurulu Başkanlığı*'ndan alındı (Ek 2).

Her katılımcıya, çalışmayı ve amacını açıklayan bir kapak mektubu ve anket sorularını içeren bir dosya sunuldu. Veteriner hekimlerden anketi doldurmaları ve verilen dosyayı iade etmeleri istendi. Demografik bilgileri (cinsiyet, yaş vb.), fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikolojik tehlikelere ilişkin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi'ni uygulama düzeylerini belirlemeye yönelik sorular ve ifadeler yer aldı. Bireysel yanıtlar, katılımcının belirttiği veterinerlik çalışması türüne göre kategorize edildi; il, ilçe, veteriner hekim, yardımcı personel... gibi. Dikkat çekilmesi hedeflenen İSG anlayışına ne kadar hâkim olduklarına dair ve mesleki riskleri hakkında kapalı uçlu sorular soruldu.

Farkındalığı oluşturulması hedeflenen fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikolojik risklerin tanımlarının neler olduğunu ve bu riskler esnasında veya sonucunda neler yapılması gerektiği hususunda ne kadar bilgi sahibi oldukları ölçüldü. Veteriner Hekimlik Mesleğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığının Değerlendirilmesi anket çalışmamız yaklaşık 130 veteriner hekim ve yardımcı personelleri ile yüz yüze yapılması planlanmıştır. Hekimler ve yardımcı personelleri kendilerine ait veteriner kliniklerinde ziyaret edilmiştir. Hekimlerin çalışma yoğunluğundan dolayı birçoğuyla iki ya da daha fazla ziyarette görüşülme imkânı bulunmuştur. Çalışmanın farklı şehirler ve ilçelerde yapılması nedeniyle anket altı aydan fazla sürede 105 katılımcıyla tamamlanmıştır.

İstatistiksel Analiz; İlk bölümde araştırmaya katılanların demografik verileri, iş sağlığı güvenliği deneyim ve uygulamalarına yönelik sorulara frekans analiz uygulanmış, verilerin dağılımı “n” ve “%” olarak tablolarda sunulmuştur. Sonrasında,

araştırmada kullanılan Veteriner Hekim İSG farkındalığı anketine ait ifadelerin ortalama ve standart sapmaları değerlendirilmiştir. Anketin güvenilirliği Cronbach's Alpha katsayısı ile değerlendirilmiştir (Çizelge 3.1). Cronbach alfa, iç tutarlılığın bir ölçüsüdür; başka bir deyişle, bir grup ögenin grupla ne kadar yakından alakalı olduğudur. Ölçek güvenilirliğinin bir ölçüsü olarak kabul edilir. Alpha, bir testin veya ölçeğin iç tutarlılığının bir ölçüsü sağlamak için 1951'de Lee Cronbach tarafından geliştirildi; 0 ile 1 arasında bir sayı olarak ifade edilir. İç tutarlılık, bir testteki tüm öğelerin aynı kavramı veya yapıyı ölçme derecesini tanımlar ve dolayısıyla test içindeki öğelerin birbirleriyle ilişkili olduğuna bağlıdır (Cronbach, 1951). *n*Alfa katsayısı korelasyon katsayısı gibi yorumlanabilir ve 0 ile 1 arasında değerler alır. Alfa katsayısı;

- 0.80-1.00 arasında ise; geliştirilen test (ölçek) yüksek güvenilirliğe sahiptir.
- 0.60-0.80 arasında ise; geliştirilen test oldukça güvenilirdir.
- 0.40-0.60 arasında ise; geliştirilen testin güvenilirliği düşüktür.
- 0.00-0.40 arasında ise; geliştirilen test güvenilir değildir.

Çizelge 3.1. Araştırmada kullanılan anketin güvenilirlik analizi

Ölçekler	Cronbach's Alpha	N
İSG Farkındalığı	.621	21

Araştırmada kullanılan anket değerlendirildiğinde; oldukça güvenilir olarak belirlenmiştir.

İkinci bölümde Veteriner Hekim İSG farkındalığı anketinin demografik verilere ve İSG deneyim-uygulama sorularına (Evet-Hayır) göre farklılık gösterip göstermediği anlamlılık testleri ile analiz edilmiştir. Hangi analizin kullanılacağına karar vermeden önce, verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk sınamaları ile değerlendirilmiştir (Çizelge 3.2). Normal dağılıma uyan verilerin; analizi için ikili karşılaştırmalarda Bağımsız Örneklem T testi, ikiden daha fazla değişkenin karşılaştırılmasında ise; ANOVA kullanılmıştır. Anlamlı çıkan analizlerde hangi gruplar arasında fark olduğunun belirlenmesi için Levene testi ile varyansların homojenliği değerlendirilerek Gabriel post hoc testi kullanılmıştır. Son bölümde ise; İSG deneyim ve uygulamalarına yönelik soruların demografik verilere göre dağılımları Ki-kare testi

ile analiz edilmiştir. Araştırmanın analizinde SPSS v23 istatistik programı kullanılmıştır.

Çizelge 3.2. Veteriner hekim İSG farkındalığı anketinin normal dağılım analizleri

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
İSG Farkındalığı	.065	105	.200*	.986	105	.347



4. BULGULAR

İSG farkındalığı üzerine tasarlanan ve veteriner hekimler ile yüzyüze yapılan anketin sonuçları değerli ve işlevsel bilgiye dönüştürülerek analizleri sunuldu. Özellikle seçilen bölge için elde edilen bu kıymetli veriler Çizelge 4.1-4.14’ da sunuldu ve yorumlandı.

Çizelge 4.1. Araştırmaya katılanların demografik verilerinin dağılımları

		Sıklık (n)	Yüzde (%)
Meslek	Veteriner Hekim	73	69.5
	Yardımcı Personel	32	30.5
Yaş	30 yaş ve altı	41	39.0
	31-40 yaş	40	38.1
	40 yaş üzeri	24	22.9
	Ortalama	34.26±7.874	
Cinsiyet	Erkek	102	97.1
	Kadın	3	2.9
Eğitim Durumu	İlköğretim	3	2.9
	Lise	13	12.4
	Ön lisans	14	13.3
	Lisans	49	46.7
	Yüksek lisans	26	24.8
Mesleki Tecrübe	0-5 yıl	41	39.0
	6-10 yıl	29	27.6
	11-15 yıl	14	13.3
	15 yıl üzeri	21	20.0
	Ortalama	9.44±7.231	
	Toplam	105	100.0

Araştırmaya katılanların demografik verilerinin dağılımları değerlendirildiğinde; %69.5 oranında katılımcının veteriner hekim, %39’unun 30 yaş ve altında olduğu, %97.1’inin erkek, %46.7’sinin lisans mezunu ve %39’unun 0-5 yıl mesleki tecrübeye sahip olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 4.2. Araştırmaya katılanların iş sağlığı ve güvenliğine yönelik sorulara verdikleri yanıtların dağılımları

		Sıklık (n)	Yüzde (%)
Daha önce İş Kazası geçirdiniz mi?	Evet	49	46.7
	Hayır	56	53.3
Daha önce Meslek Hastalığı geçirdiniz mi?	Evet	22	21.0
	Hayır	83	79.0
Meslek yaşamınız boyunca en az bir kez olmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?	Evet	33	31.4
	Hayır	72	68.6
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinde daha önce hiç risk değerlendirmesi yapıldı mı?	Evet	24	22.9
	Hayır	81	77.1
İş Kazası ve Meslek Hastalığı bildirim süresini ve bildirilecek kurumu biliyor musunuz?	Evet	44	41.9
	Hayır	61	58.1
Kişisel Koruyucu Donanım kullanmanın İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini azalttığını düşünüyor musunuz?	Evet	92	87.6
	Hayır	13	12.4
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinin. hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu biliyor musunuz?	Evet	52	49.5
	Hayır	53	50.5
İş yerinizde daha önce Acil Durum Tatbikatı yapıldı mı?	Evet	7	6.7
	Hayır	98	93.3
Cevaplamış olduğunuz anket sizde İş Sağlığı ve Güvenliğine yönelik farkındalık oluşturdu mu?	Evet	92	87.6
	Hayır	13	12.4

Araştırmaya katılanların iş sağlığı ve güvenliğine yönelik sorulara verdikleri yanıtların dağılımları değerlendirildiğinde; %53.3'ünün iş kazası geçirmediği, %79'unun meslek hastalığı geçirmediği, %68.6'sının hiç İSG eğitimi almadığı, %77.1'inin çalıştığı klinikte hiç risk değerlendirmesi yapılmadığı, %58.1'inin iş kazası bildirim süresi ve kurumunu bilmediği, %87.6'sının koruyucu donanımın iş kazası ve meslek hastalığı riskini azalttığını düşündüğü, %50.5'inin kliniğinin hangi sınıf tehlikeli iş yeri olduğunu bilmediği, %93.3'ünün iş yerinde acil durum tatbikatı yapılmadığı, %87.6'sının bu anketin İSG açısından farkındalık oluşturduğu belirlenmiştir.

Çizelge 4.3. Araştırmada kullanılan veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalık anketine ait ifadelerin değerlendirilmesi

Veteriner Hekim İSG Farkındalığı	Ort.	S.S.
1- Kanunlar çerçevesinde mesleğime yönelik İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirlerini alıyorum.	3.381	1.2889
2- Çalıştığım Veteriner Kliniğinde İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda gerekli eğitimler verilir ve uygulamaları takip edilir.	3.048	1.3037
*3- İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini oldukça düşük gördüğüm için tedbir almaya gerek duymuyorum.	1.943	1.0992
*4- İş Güvenliği ile ilgili tedbirler gerçekleşecek bir İş Kazası sonrası düzenlenmelidir.	1.962	1.2779
5- Çalıştığım Veteriner Kliniğinde Meslek Hastalığı riski, İş Kazası riskine göre daha fazladır.	4.019	1.1683
6- Çalıştığım Veteriner Kliniğinde bulunan Biyolojik ve Kimyasal risklerin neler olduğunu biliyorum.	4.038	1.0183
7- Çalıştığım Veteriner Kliniğindeki Biyolojik ve Kimyasal tehlikelere karşı gerekli tedbirler alınmıştır.	3.438	1.1679
8- İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi alanların eğitim almayanlara göre İş Kazası geçirme riskleri daha düşüktür.	3.829	1.1640
9- Mesleğimle ilgili İş Kazası ve Meslek Hastalığı risklerini ve kanuni yükümlülüklerimi biliyorum.	3.552	1.0559
10- Başka bir Veteriner Kliniğine gittiğim zaman İş Kazasına sebep olabilecek tehlikeleri görebiliyorum.	3.619	1.0132
*11- İşverenin uygulamış olduğu iş baskısı çalışanların İş Güvenliği üzerine olan dikkatini artırır.	3.124	1.2534
12- Mesai saatlerinin fazla olması çalışanların dikkatini azaltarak İş Kazasına uğrama riskini artırır.	3.990	1.1643
13- İş yerinde karşılaştığım tehlikeli durumları işverene çekinmeden söyleyebilirim.	4.114	.9231
*14- Bir iş yerinde İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirlerine uymayıp İş Kazası geçiren bir çalışanın yaptığı hatanın sorumlusu işverendir.	2.895	1.3862
*15- Bir Veteriner Kliniğinde İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirleri alınırken sadece klinik çalışanlarının güvenliği dikkate alınmalıdır.	2.133	1.1272
16- Veteriner Hekimliği mesleğine yönelik Mesleki Bulaşıcı Hastalıkların neler olduğunu biliyor ve gerekli tedbirleri alıyorum.	3.895	1.0183
*17- Mesleğimi icra ederken hareket kabiliyetimi azalttığı için kişisel koruyucu donanım kullanmıyorum.	2.810	1.1610
*18- Kişisel koruyucu donanım kullanmak kendine güveni olmayan çalışanların tercihidir.	2.314	1.2734
*19- İş Güvenliği ile ilgili tedbirler ancak bir İş Kazası ile karşılaştığım zaman aklıma gelir.	2.686	1.1793
20- Herhangi bir İş Kazası durumunda ilk yardım müdahalesinde bulunacak eğitime sahibim.	3.648	1.1179
*21- Mesleğim gereği çoğu zaman gece geç saatlere kadar aktif olarak çalışıyorum. Uykusuz ve yorgun olduğum zamanlarda da araba kullanmak benim için bir mesleki zorunluluktur.	3.467	1.3663
Genel Ortalama	3.580	.4010

*Ters Madde 1: Kesinlikle Katılmıyorum – 5: Kesinlikle Katılıyorum

Araştırmada kullanılan veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalık anketine ait ifadeler değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip ifadelerin, “Çalıştığım Veteriner Kliniğinde Meslek Hastalığı riski, iş kazası riskine göre daha fazladır” (ort: 4.01). “Çalıştığım Veteriner Kliniğinde bulunan Biyolojik ve Kimyasal risklerin neler olduğunu biliyorum” (ort:4.03) ve “İş yerinde karşılaşacağım tehlikeli durumları işverene çekinmeden söyleyebilirim” (ort: 4.11) ifadeleri olduğu, en düşük ortalama puana sahip ifadelerin ise; “Bir Veteriner Kliniğinde İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirleri alınırken sadece klinik çalışanlarının güvenliği dikkate alınmalıdır” (ort: 2.13). “İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini oldukça düşük gördüğüm için tedbir almaya gerek duymuyorum” (ort:1.94) ve “İş Güvenliği ile ilgili tedbirler, gerçekleşecek bir İş Kazası sonrası düzenlenmelidir ” (ort: 1.96) ifadeleri olduğu tespit edilmiştir.

Çizelge 4.4. Mesleğe göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi

	Meslek	n	Ort.	Sd.	t	p*
Veteriner Hekim	Veteriner Hekim	73	3.62	.385	1.278	.204
	Yardımcı Personel	32	3.51	.432		

*Bağımsız Örneklem T testi

Mesleğe göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($p=.204$). Veteriner hekimlerin, yardımcı personele göre farkındalık düzeyi yüksek bulunmuştur. Ancak meslek değişkeni İSG farkındalığı açısından ayırıcı bir değişken olarak bulunmamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 4.5. Cinsiyete göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi

	Cinsiyet	n	Ort.	Sd.	t	p*
Veteriner Hekim	Erkek	102	3.58	.402	-.020	.984
	Kadın	3	3.59	.432		

*Bağımsız Örneklem T testi

Cinsiyete göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($p=.984$). Cinsiyet değişkeni İSG farkındalığı açısından ayırıcı bir değişken olarak bulunmamıştır. ($p>0.05$)

Çizelge 4.6. Yaşa göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi

	Yaş	n	S.Ort.	Sd.	f	p*
Veteriner Hekim İSG Farkındalığı	30 yaş ve altı	41	3.67	.339	1.978	.144
	31-40 yaş	40	3.55	.434		
	40 yaş üzeri	24	3.48	.426		

*Anova

Yaşa göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($p=.144$). 30 yaş ve altı grubun, diğer gruplara göre farkındalık düzeyi yüksek bulunmuştur. Ancak yaş değişkeni İSG farkındalığı açısından ayırıcı bir değişken olarak bulunmamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 4.7. Eğitim düzeyine göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi

	Eğitim	n	S.Ort.	Sd.	f	p*
Veteriner Hekim İSG Farkındalığı	İlköğretim	3	2.95	.208	2.860	.027
	Lise	13	3.43	.387		
	Ön lisans	14	3.64	.389		
	Lisans	49	3.64	.406		
	Yüksek lisans	26	3.59	.360		

*Anova

Eğitim düzeyine göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir ($p=.027$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi ve farkındalığı yüksek olan grubun belirlenmesi amacıyla Post-hoc analizi uygulanmıştır (Çizelge 4.7). Hangi post hoc analizi uygulanacağına Levene testi ile karar verilmiştir ($p>0.05$).

Çizelge 4.8. Eğitim düzeyine göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalıkları arasındaki farkın post-hoc analizi ile değerlendirilmesi

(I) Eğitim Durumu	(J) Eğitim Durumu	Mean Difference (I-J)	Std. Error	p*
İlköğretim	Lise	-.476	.248	.359
	Ön lisans	-.687*	.246	.036
	Lisans	-.689*	.230	.007
	Yüksek lisans	-.639*	.236	.032
Lise	İlköğretim	.476	.248	.359
	Ön lisans	-.211	.149	.817
	Lisans	-.213	.121	.493
	Yüksek lisans	-.163	.132	.900
Ön lisans	İlköğretim	.687*	.246	.036
	Lise	.211	.149	.817
	Lisans	-.002	.117	1.000
	Yüksek lisans	.048	.128	1.000
Lisans	İlköğretim	.689*	.230	.007
	Lise	.213	.121	.493
	Ön lisans	.002	.117	1.000
	Yüksek lisans	.050	.094	1.000
Yüksek lisans	İlköğretim	.639*	.236	.032
	Lise	.163	.132	.900
	Ön lisans	-.048	.128	1.000
	Lisans	-.050	.094	1.000

*Gabriel Post-hoc analizi

Levene test sonuçlarına göre ($p > 0.05$); varyansın homojen dağılımı neticesinde Gabriel post hoc analizi uygulanmıştır. Analize göre; ilköğretim mezunları ile ön lisans ($p = 0.036$), lisans ($p = 0.007$) ve yüksek lisans mezunları ($p = 0.032$) arasında fark tespit edilmiştir. Sonuçlara göre; ilköğretim mezunlarının İSG farkındalığının anlamlı şekilde ön lisans, lisans ve yüksek lisans mezunlarına göre düşük olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 4.9. Mesleki deneyime göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi

	Deneyim	n	S.Ort.	Sd.	f	p*
Veteriner Hekim İSG Farkındalığı	0-5 yıl	41	3.70	.357	2.255	.087
	6-10 yıl	29	3.53	.365		
	11-15 yıl	14	3.57	.500		
	15 yıl üzeri	21	3.44	.424		

*Anova

Mesleki deneyime göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($p=.087$). 0-5 yıl tecrübeli grubun diğer gruplara göre farkındalık düzeyi yüksek bulunmuştur. Ancak mesleki tecrübe değişkeni İSG farkındalığı açısından ayırıcı bir değişken olarak bulunmamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 4.10. İSG deneyim ve uygulamalarına göre veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığının değerlendirilmesi

İSG Deneyim ve Uygulamaları		n	Ort.	Sd.	t	p*
Daha önce İş Kazası geçirdiniz mi?	Evet	49	3.59	.407	.170	.866
	Hayır	56	3.58	.399		
Daha önce Meslek Hastalığı geçirdiniz mi?	Evet	22	3.55	.409	-.461	.646
	Hayır	83	3.59	.401		
Meslek yaşamınız boyunca en az bir kez olmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?	Evet	33	3.61	.429	.551	.583
	Hayır	72	3.57	.390		
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinde daha önce hiç risk değerlendirmesi yapıldı mı?	Evet	24	3.70	.443	1.678	.096
	Hayır	81	3.55	.383		
İş Kazası ve Meslek Hastalığı bildirim süresini ve bildirilecek kurumu biliyor musunuz?	Evet	44	3.67	.446	1.965	.050
	Hayır	61	3.52	.355		
Kişisel Koruyucu Donanım kullanmanın İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini azalttığını düşünüyor musunuz?	Evet	92	3.62	.401	2.568	.012
	Hayır	13	3.32	.299		
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinin, hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu biliyor musunuz?	Evet	52	3.63	.428	1.128	.088
	Hayır	53	3.54	.372		
İş yerinizde daha önce Acil Durum Tatbikatı yapıldı mı?	Evet	7	3.73	.579	1.038	.302
	Hayır	98	3.57	.387		
Cevaplamış olduğunuz anket sizde İş Sağlığı ve Güvenliğine yönelik farkındalık oluşturdu mu?	Evet	92	3.62	.383	2.722	.008
	Hayır	13	3.31	.433		

*Bağımsız Örneklem T testi

İSG deneyim ve uygulamalarına göre Veteriner Hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı değerlendirildiğinde; iş kazası bildirim süresi ve bildirilecek kurumu bilme durumu ($p=0.050$) koruyucu donanımın iş kazasını azalttığını düşünme ($p=0.012$) ve uygulanan anketin farkındalığı artırma durumları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Sonuçlara göre; iş kazası bildirim süresi ve kurumu bilenlerin, bilmeyenlere göre; koruyucu ekipmanın riski azalttığını düşünenlerin, düşünmeyenlere göre; ankette farkındalık kazananların, kazanmayanlara göre anlamlı şekilde farkındalık düzeyleri yüksek bulunmuştur.

Çizelge 4.11. Mesleğe göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi (*Ki-kare analizi)

		Veteriner Hekim	Yardımcı Personel	Analiz
Daha önce İş Kazası geçirdiniz mi?	Evet	44	5	$X^2= 17.820$ $p^*= .000$
		60.3%	15.6%	
	Hayır	29	27	
		39.7%	84.4%	
Daha önce Meslek Hastalığı geçirdiniz mi?	Evet	20	2	$X^2= 6.007$ $p^*= .018$
		27.4%	6.3%	
	Hayır	53	30	
		72.6%	93.8%	
Meslek yaşamınız boyunca en az bir kez olmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?	Evet	21	12	$X^2= .787$ $p^*= .494$
		28.8%	37.5%	
	Hayır	52	20	
		71.2%	62.5%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinde daha önce hiç risk değerlendirmesi yapıldı mı?	Evet	14	10	$X^2= 1.839$ $p^*= .210$
		19.2%	31.3%	
	Hayır	59	22	
		80.8%	68.8%	
İş Kazası ve Meslek Hastalığı bildirim süresini ve bildirilecek kurumu biliyor musunuz?	Evet	27	17	$X^2= 2.380$ $p^*= .138$
		37.0%	53.1%	
	Hayır	46	15	
		63.0%	46.9%	
Kişisel Koruyucu Donanım kullanmanın İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini azalttığını düşünüyor musunuz?	Evet	62	30	$X^2= 1.595$ $p^*= .335$
		84.9%	93.8%	
	Hayır	11	2	
		15.1%	6.3%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinin. hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu biliyor musunuz?	Evet	37	15	$X^2= .129$ $p^*= .833$
		50.7%	46.9%	
	Hayır	36	17	
		49.3%	53.1%	
İş yerinizde daha önce Acil Durum Tatbikatı yapıldı mı?	Evet	3	4	$X^2= 2.517^a$ $p^*= .196$
		4.1%	12.5%	
	Hayır	70	28	
		95.9%	87.5%	
Cevaplamış olduğunuz anket sizde İş Sağlığı ve Güvenliğine yönelik farkındalık oluşturdu mu?	Evet	63	29	$X^2= .383$ $p^*= .750$
		86.3%	90.6%	
	Hayır	10	3	
		13.7%	9.4%	

Mesleğe Göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumları değerlendirildiğinde; %60.3 oranında veteriner hekimin, %15.6 oranında yardımcı sağlık personelinin iş kazası geçirdiği; %27.4 oranında hekimin, %6.3 oranında yardımcı personelin meslek hastalığı geçirdiği; %28.8 oranında veteriner hekimin, %37.5 oranında yardımcı personelin İSG eğitimi aldığı; %19.2 oranında veteriner hekimin, %31.3 oranında yardımcı personelin hiç risk değerlendirmesi yapılmadığı; %37 oranında veteriner hekimin, %53.1 oranında yardımcı personelin iş kazası bildirim süresi ve kurumunu bildiği; %84.9 oranında veteriner hekimin, %93.8 oranında yardımcı personelin koruyucu donanımın riski azalttığını düşündüğü; %50.7 oranında veteriner hekimin, %46.9 oranında yardımcı personelin hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu bildiği; %4.1 oranında veteriner hekimin, %12.5 oranında yardımcı personelin iş yerinde acil durum tatbikatının yapıldığı, %86.3 oranında veteriner hekimin, %90.6 oranında yardımcı personelin anketten farkındalık kazandığı belirlenmiştir.

Çizelge 4.12. Yaşa göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi (*Ki-kare analizi)

		30 yaş ve altı	31-40 yaş	40 yaş üzeri	Analiz
Daha önce İş Kazası geçirdiniz mi?	Evet	18	20	11	$\chi^2 = .311$
		43.9%	50.0%	45.8%	
	Hayır	23	20	13	$p^* = .856$
		56.1%	50.0%	54.2%	
Daha önce Meslek Hastalığı geçirdiniz mi?	Evet	8	7	7	$\chi^2 = 1.317$
		19.5%	17.5%	29.2%	
	Hayır	33	33	17	$p^* = .518$
		80.5%	82.5%	70.8%	
Meslek yaşamınız boyunca en az bir kez olmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?	Evet	12	15	6	$\chi^2 = 1.233$
		29.3%	37.5%	25.0%	
	Hayır	29	25	18	$p^* = .540$
		70.7%	62.5%	75.0%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinde daha önce hiç risk değerlendirmesi yapıldı mı?	Evet	10	11	3	$\chi^2 = 2.004$
		24.4%	27.5%	12.5%	
	Hayır	31	29	21	$p^* = .367$
		75.6%	72.5%	87.5%	
İş Kazası ve Meslek Hastalığı bildirim süresini ve bildirilecek kurumu biliyor musunuz?	Evet	17	18	9	$\chi^2 = .352$
		41.5%	45.0%	37.5%	
	Hayır	24	22	15	$p^* = .839$
		58.5%	55.0%	62.5%	
Kişisel Koruyucu Donanım kullanmanın İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini azalttığını düşünüyor musunuz?	Evet	37	34	21	$\chi^2 = .514$
		90.2%	85.0%	87.5%	
	Hayır	4	6	3	$p^* = .774$
		9.8%	15.0%	12.5%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinin, hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu biliyor musunuz?	Evet	20	22	10	$\chi^2 = 1.082$
		48.8%	55.0%	41.7%	
	Hayır	21	18	14	$p^* = .582$
		51.2%	45.0%	58.3%	
İş yerinizde daha önce Acil Durum Tatbikatı yapıldı mı?	Evet	5	2	0	$\chi^2 = 3.907$
		12.2%	5.0%	0.0%	
	Hayır	36	38	24	$p^* = .142$
		87.8%	95.0%	100.0%	
Cevaplamış olduğunuz anket sizde İş Sağlığı ve Güvenliğine yönelik farkındalık oluşturdu mu?	Evet	38	36	18	$\chi^2 = 4.701$
		92.7%	90.0%	75.0%	
	Hayır	3	4	6	$p^* = .095$
		7.3%	10.0%	25.0%	

Yaş a Göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumları değerlendirildiğinde; %50 oranında 31-40 yaş grubunun en fazla iş kazası geçirdiği, %29.2 oranında 40 yaş üzeri grubun meslek hastalığı yaşadığı, %37.5 oranında 31-40 yaş grubunun İSG eğitimi aldığı, %27.5 oranında 31-40 yaş grubunun risk değerlendirmesi yapıldığı, %45 oranında 31-40 yaş grubunun iş kazası bildirim süresi ve kurumunu bildiği, %90.2 oranında 30 yaş ve altı grubun koruyucu ekipmanın riski azalttığını düşündüğü, %55 oranında 31-40 yaş grubunun iş yeri tehlike sınıfını bildiği, %12.2 oranında 30 yaş ve altı grubun iş yeri acil durum tatbikatına katıldığı, %92.7 oranında 30 yaş ve altı grubun anketi cevaplarırken en fazla farkındalığı kazandığı belirlenmiştir.



Çizelge 4.13. Eğitim düzeyine göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi (*Ki-kare analizi)

		İlköğretim	Lise	Önlisans	Lisans	Yüksek Lisans	Analiz
Daha önce İş Kazası geçirdiniz mi?	Evet	0	1	4	29	15	$\chi^2=16.755$ $p^*=.002$
		0.0%	7.7%	28.6%	59.2%	57.7%	
	Hayır	3	12	10	20	11	
		100.0%	92.3%	71.4%	40.8%	42.3%	
Daha önce Meslek Hastalığı geçirdiniz mi?	Evet	0	1	1	12	8	$\chi^2= 5.670$ $p^*= .225$
		0.0%	7.7%	7.1%	24.5%	30.8%	
	Hayır	3	12	13	37	18	
		100.0%	92.3%	92.9%	75.5%	69.2%	
Meslek yaşamınız boyunca en az bir kez olmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?	Evet	1	7	3	13	9	$\chi^2= 4.354$ $p^*= .360$
		33.3%	53.8%	21.4%	26.5%	34.6%	
	Hayır	2	6	11	36	17	
		66.7%	46.2%	78.6%	73.5%	65.4%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinde daha önce hiç risk değerlendirmesi yapıldı mı?	Evet	0	5	4	14	1	$\chi^2= 9.180$ $p^*= .050$
		0.0%	38.5%	28.6%	28.6%	3.8%	
	Hayır	3	8	10	35	25	
		100.0%	61.5%	71.4%	71.4%	96.2%	
İş Kazası ve Meslek Hastalığı bildirim süresini ve bildirilecek kurumu biliyor musunuz?	Evet	1	8	7	17	11	$\chi^2= 3.574$ $p^*= .467$
		33.3%	61.5%	50.0%	34.7%	42.3%	
	Hayır	2	5	7	32	15	
		66.7%	38.5%	50.0%	65.3%	57.7%	
Kişisel Koruyucu Donanım kullanmanın İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini azalttığını düşünüyor musunuz?	Evet	3	11	14	40	24	$\chi^2= 4.656$ $p^*= .324$
		100.0%	84.6%	100.0%	81.6%	92.3%	
	Hayır	0	2	0	9	2	
		0.0%	15.4%	0.0%	18.4%	7.7%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinin. hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu biliyor musunuz?	Evet	0	8	6	24	14	$\chi^2= 4.143$ $p^*= .387$
		0.0%	61.5%	42.9%	49.0%	53.8%	
	Hayır	3	5	8	25	12	
		100.0%	38.5%	57.1%	51.0%	46.2%	
İş yerinizde daha önce Acil Durum Tatbikatı yapıldı mı?	Evet	0	2	2	2	1	$\chi^2= 3.967$ $p^*= .410$
		0.0%	15.4%	14.3%	4.1%	3.8%	
	Hayır	3	11	12	47	25	
		100.0%	84.6%	85.7%	95.9%	96.2%	
Cevaplamış olduğunuz anket sizde İş Sağlığı ve Güvenliğine yönelik farkındalık oluşturdu mu?	Evet	2	13	13	39	25	$\chi^2= 8.061$ $p^*= .089$
		66.7%	100.0%	92.9%	79.6%	96.2%	
	Hayır	1	0	1	10	1	
		33.3%	0.0%	7.1%	20.4%	3.8%	

Eğitim düzeyine göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumları değerlendirildiğinde; %59.2 oranında lisans mezunlarının en fazla iş kazası geçirdiği, %30.8 oranında yüksek lisans mezunlarının meslek hastalığı geçirdiği, %53.8 oranında lise mezunlarının İSG eğitimi aldığı, %38.5 oranında lise mezunlarının risk değerlemesi yaptırdığı, %61.5 oranında lise mezunları iş kazası bildirim süresi ve kurumunu bildiği, %100 oranında ilkokul ve ön lisans mezunları kişisel koruyucu ekipmanın riski azalttığını düşündüğü, %61.5 oranında lise mezunu iş yeri tehlike sınıfını bildiği, %15.2 oranında lise mezununun acil durum tatbikatı yaptığı, %100 oranında lise mezununun anketten farkındalık elde ettiği belirlenmiştir.



Çizelge 4.14. Mesleki deneyime göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumlarının değerlendirilmesi (*Ki-kare analizi)

		0-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	15 yıl üzeri	Analiz
Daha önce İş Kazası geçirdiniz mi?	Evet	16	16	7	10	$\chi^2=1.875$
		39.0%	55.2%	50.0%	47.6%	
	Hayır	25	13	7	11	$p*=.599$
		61.0%	44.8%	50.0%	52.4%	
Daha önce Meslek Hastalığı geçirdiniz mi?	Evet	8	5	2	7	$\chi^2= 2.612$
		19.5%	17.2%	14.3%	33.3%	
	Hayır	33	24	12	14	$p*=.455$
		80.5%	82.8%	85.7%	66.7%	
Meslek yaşamınız boyunca en az bir kez olmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?	Evet	15	8	5	5	$\chi^2= 1.390$
		36.6%	27.6%	35.7%	23.8%	
	Hayır	26	21	9	16	$p*=.708$
		63.4%	72.4%	64.3%	76.2%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinde daha önce hiç risk değerlendirmesi yapıldı mı?	Evet	11	7	4	2	$\chi^2= 2.770$
		26.8%	24.1%	28.6%	9.5%	
	Hayır	30	22	10	19	$p*=.428$
		73.2%	75.9%	71.4%	90.5%	
İş Kazası ve Meslek Hastalığı bildirim süresini ve bildirilecek kurumu biliyor musunuz?	Evet	15	14	6	9	$\chi^2= .973$
		36.6%	48.3%	42.9%	42.9%	
	Hayır	26	15	8	12	$p*=.808$
		63.4%	51.7%	57.1%	57.1%	
Kişisel Koruyucu Donanım kullanmanın İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini azalttığını düşünüyor musunuz?	Evet	38	23	13	18	$\chi^2= 3.239$
		92.7%	79.3%	92.9%	85.7%	
	Hayır	3	6	1	3	$p*=.356$
		7.3%	20.7%	7.1%	14.3%	
Çalıştığınız Veteriner Kliniğinin, hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu biliyor musunuz?	Evet	19	17	7	9	$\chi^2= 1.501$
		46.3%	58.6%	50.0%	42.9%	
	Hayır	22	12	7	12	$p*=.682$
		53.7%	41.4%	50.0%	57.1%	
İş yerinizde daha önce Acil Durum Tatbikatı yapıldı mı?	Evet	5	1	1	0	$\chi^2= 4.002$
		12.2%	3.4%	7.1%	0.0%	
	Hayır	36	28	13	21	$p*=.261$
		87.8%	96.6%	92.9%	100.0%	
Cevaplamış olduğunuz anket sizde İş Sağlığı ve Güvenliğine yönelik farkındalık oluşturdu mu?	Evet	40	24	13	15	$\chi^2= 9.796$
		97.6%	82.8%	92.9%	71.4%	
	Hayır	1	5	1	6	$p*=.020$
		2.4%	17.2%	7.1%	28.6%	

Mesleki deneyime göre İSG deneyim ve uygulamalarının farklılaşma durumları değerlendirildiğinde; %55.2 oranında en fazla 6-10 yıl tecrübelilerin iş kazası geçirdikleri, %33.3 oranında 15 yıl üzeri tecrübelilerin meslek hastalığı geçirdiği, %36.6 oranında 0-5 yıl tecrübelilerin İSG eğitimi aldıkları, %28.6 oranında 11-15 yıl tecrübelilerin risk değerlendirmesi yapıldığı, %48.3 oranında 6-10 yıl tecrübelilerin iş kazası bildirim süresi ve kurumu bildiği, %92.9 oranında 11-15 yıl tecrübelilerin koruyucu ekipmanın riskleri azalttığını düşündüğü, %58.6 oranında 6-10 yıl tecrübelilerin iş yeri tehlike sınıfını bildiği, %12.2 oranında 0-5 yıl tecrübelilerin acil durum tatbikatı yaptırdığı, %97.6 oranında 0-5 yıl tecrübelilerin anketten farkındalık kazandığı belirlenmiştir.



5. TARTIşMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Tartışma ve Sonuç

Veteriner hekimler hayvan refahını, sağlığını koruyan ve hastalıklarını tedavi eden tıbbi uzmanlardır. Hayvan hastalıklarını, mesleki yöntemlerle ile teşhis etmek, gözden geçirmek ve teşhise uygun protokolle tedavi etmek hekimlerin birincil görevidir. Veteriner hekimler evcil ve vahşi hayvanlar olmak üzere çok çeşitli hayvan türlerinin sağlığı ile ilgilenmektedirler. Hayvanlarla yakın etkileşim içinde olmaları, onları çok sayıda olumsuz fiziksel, kimyasal ve biyolojik sağlık riskine karşı açık hale getirmektedir. Serbest veteriner hekimler mesai kavramı dışında 7/24 aktif olarak çalışmaktadırlar. Uzun çalışma saatlerinin vermiş olduğu fiziksel ve zihinsel yorgunluk çoğu zaman çok kısa dinlenme süreleri ile geçiştirilmektedir. Özellikle yetiştirici çağrılarına gidilirken yorgun ve uykusuz araç kullanımı trafik kazalarına sebep olabilirken, ciddi yaralanma, sakatlık hatta ölümle sonuçlanabilmektedir.

Tehlike kaynağının oldukça fazla olduğu veteriner hekimlik mesleğinde iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı kritik öneme sahiptir. Çalışma ortamında veya çalışma esnasında mesleki tehlikeler ve gerekli tedbirler konusundaki bilgi eksikliği iş kazası veya meslek hastalığı riskini artırmaktadır. Veteriner hekimlik mesleği çalışanlarının öncelikle yasal sorumluluklarının bilincinde olması, gerekli iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini zamanında alması, mesleki risklerinin neler olduğu ve gerekli tedbirlerin nasıl alınacağını, iş kazası ve meslek hastalığı kavram ve kapsamını bilmeleri, mesleki farkındalığın temelini oluşturmaktadır.

Veteriner Hekimlik Mesleğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığının Değerlendirilmesi anket çalışmamız 105 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze yapılan anket çalışmasında katılımcıların birçoğunda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili meslek yaşantıları boyunca ilk kez böyle bir çalışmaya dahil oldukları izlenimi elde edilmiştir. Genel olarak çalışanlar, anket sonrasında kendilerinde bir farkındalık olduğunu memnuniyetle ifade etmişlerdir. Anket tamamlandıktan sonra katılımcılar

bilmedikleri kavramlar hakkında sorular sormuş ve aldıkları cevaplar karşısında İSG konusunda bilgi eksikliklerinin olduğunu aktarmışlardır. Anket çalışmamızla ilgili;

- Katılımcıların demografik dağılımı incelendiğinde (Çizelge 4.1); %69.5 oranında veteriner hekim, %97.1'inin erkek, %84.8 ön lisans, lisans ya da yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir. Meslek dağılımında serbest veteriner kliniklerinde hekimlerin daha fazla yer aldığı, serbest veteriner hekimliği mesleğini erkeklerin daha çok tercih edildiği görülmektedir. Kadın veteriner hekimlerin ruminant alanda çalışmayı istemedikleri daha çok pet alanında ve resmî kurumlarda çalışmayı tercih ettikleri bilinmektedir. Eğitim durumu büyük oranda ön lisans ve üzeri mezunu çalışanlardan oluşmaktadır. Veteriner kliniklerinde ve saha çalışmalarında hayvan sağlığı alanında hizmet verilse de ana hedeflerden birisi de insan sağlığıdır. Sağlık alanında eğitim seviyesi yüksek çalışanların olması sağlık ve güvenlik açısından önem teşkil etmektedir.
- Araştırmaya katılanların iş sağlığı ve güvenliğine yönelik sorulara verdikleri yanıtların dağılımına bakıldığında (Çizelge 4.2); %46.7'sinin iş kazası, %21'inin meslek hastalığı geçirdiği görülmektedir. Klinik çalışanlarının iş kazası ve meslek hastalığı konusundaki farkındalıklarının yüksek olması durumunda elde edilen verilerin daha yüksek çıkacağı düşünülmektedir. İşyeri ortamında gerçekleşen düşmeler ve ergonomik yaralanmalar, hayvanların tedavisi esnasında hayvanla etkileşim kaynaklı gerçekleşen travma ve yaralanmalar, yine hayvanlarda temas kaynaklı biyolojik bulaşıcı hastalıklar çoğu zaman göz ardı edilmekte ve raporlanmamaktadır. Katılımcıların %68.6'sı hiç İSG eğitimi almadığını, %77.1'i çalıştığı klinikte hiç risk değerlendirmesi yapılmadığını, %58.1'i iş kazası bildirim süresi ve bildirilecek kurumunu bilmediğini, %50.5'i kliniğinin hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu bilmediğini, %93.3'ü iş yerinde acil durum tatbikatı yapılmadığını belirtmiştir. Serbest veteriner kliniklerinin tamamına yakınında veteriner hekimler işveren pozisyonundadır. Bahsi geçen ifadeler işveren ve işçilerin yasal sorumlulukları konusunda büyük eksiklikleri olduğunu göstermektedir. Farkındalık eğitimle başlar. Yapılan anket

çalışması İSG konusunda farkındalık oluşturdu diyenlerin oranının %87.6 ile oldukça yüksek çıkması sevindiricidir.

- Araştırmada kullanılan veteriner hekim iş sağlığı ve güvenliği farkındalık anketinde yüksek ortalamaya sahip (ort: 4.01 ve üzeri) ifadeler incelendiğinde (Çizelge 4.3); klinik çalışanlarının çalışma ortamında mesleki bulaşıcı hastalık riskinin iş kazası riskine göre daha fazla olduğunu belirttiği ve meslek hastalığı farkındalığı olduğu görülüyor. Yine çalışma ortamındaki biyolojik ve kimyasal risklerin neler olduğu, tedbir alınması gerektiğini ve tehlikeli durumları işverenle rahatlıkla paylaşabileceği görüşleri önem ifade etmektedir.
- Yaş gurubuna göre farkındalık parametrelerine bakıldığında (Çizelge 4.6); gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmese de ($p=.144$). 30 yaş altındaki katılımcıların İSG farkındalıkları yüksek bulunmuştur. Haziran 2012’de kabul edilen ve yürürlüğe giren 6331 sayılı ‘‘İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’’ ile ülkemizde İSG alanında kapsamlı çalışmalar ve araştırmalar yapılmıştır. İSG eğitimlerinin ve uygulamalarının yakın geçmişte kapsamlı olarak yapılmasının ve zamanla daha fazla eğitim müfredatında yer almasının genç nesillerde daha fazla farkındalık oluşturduğunu göstermektedir.
- Eğitim düzeyine göre iş sağlığı ve güvenliği farkındalığı değerlendirildiğinde (Çizelge 4.7); gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu tespit edilmiştir. İlköğretim mezunlarının ön lisans, lisans ve yüksek lisans mezunlarına göre farkındalık düzeyleri düşük bulunmuştur. Eğitim sürecinin devamlılığının mesleki farkındalık alanındaki etkinliği, elden edilen verilerle desteklenmiştir.

Veterinerlik hizmetlerinde genel olarak az sayıda meslek hastalığı ve iş kazası olduğu algılanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri’nde Wisconsin’de bir tıp doktoru olan Landercasper, kişisel bir iletişimde, veteriner hekimlerin kariyerleri boyunca maruz kaldıkları travma miktarından gerçekten etkilendiğini ifade etmiştir. Ayrıca veteriner hekimlerin yaralanmalarını hafife alma eğiliminde olduklarını ve işlerine fazlaca motive olduklarında, nadiren sakatlık yaşadıkları iddiasında bulunduklarını aktarmıştır. Yapılan anket çalışmasında bazı veteriner hekimlerin, yüksek yaralanma vakalarının tıbbi sigorta şirketleri tarafından bilinmesini istemedikleri için anketi doldurmaktan rahatsız

olduklarını kaydetmiştir. Bildirilen vakaların, toplam vaka sayısı içerisinde düşük bir orana sahip olduğu tahmin edilmektedir. Mevcut veriler, işçi tazminat sigortası kapsamında olmayan, ancak iş sakatlığı sigortası kapsamında olması gereken serbest çalışan veteriner hekimlerde meydana gelen yaralanmaları ve hastalıkları hesaba katmamaktadır. Bu nedenle, veterinerlik uygulamalarında mesleki tehlikelerin doğru bir şekilde değerlendirilmesine ve yaralanmaların gerçek oluşumlarının belirlenmesine ve nihayetinde bu yaralanmaları önlemeye yönelik stratejilerin geliştirilmesine kesin olarak ihtiyaç vardır (Jeyaretnam ve Jones. 2000; Landercasper ve ark.. 1988).

Gerçekleştirdiğimiz anket çalışması esnasında bazı katılımcıların, maruz kaldıkları mesleki yaralanma ve hastalıkların, iş kazası ya da meslek hastalığı olduğunun farkında olmadıkları, farkında olanların çoğunun raporlamadığı veya raporlanması gerektiğini bilmediği görüşüne varılmıştır. Anket çalışmasına katılması istenilen bazı çalışanlar, ortaya çıkabilecek negatif bir tablonun mesleklerine zarar vereceği düşüncesiyle katılmak istemediklerini iletmışlerdir. Yapılan literatür araştırmalarında, veteriner hekimlik mesleğine yönelik İSG farkındalık çalışmalarının oldukça sınırlı olduğu tespit edilmiştir. Gerçekleştirilen anket çalışmasının sonunda katılımcıların %87.6'sının kendilerinde İSG farkındalığı oluştuğunu ifade etmeleri bu alanda yapılacak çalışmalara önemli bir referans olacağı düşünülmektedir.

5.2. Öneriler

Mesleki risklerin yüksek olduğu veteriner hekimlik hizmetleri çalışanlarına yönelik oluşturulacak kapsamlı mesleki İSG politikalarına ihtiyaç vardır. Veteriner hekimler ve yardımcı personelleri için uygulamalı eğitim içeren meslek içi kısa iş güvenliği kursları sağlanmalıdır. Çalışma ortamında tehlikelere maruz kalabilen veteriner hekimler ve yardımcı personelleri güvenli çalışma uygulamaları konusunda eğitilmelidir. Eğitim ve denetleme sürecinde serbest veteriner kliniklerinin bağlı bulundukları meslek odaları daha etkin rol almalıdır. Odalar, görsel afiş veya posterlerle kliniklere ulaşmalı, basılı materyallerin veteriner kliniğinin belirlenmiş noktalarına asılmasını zorunlu kılmalıdır. İşveren ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliği alanında

yasal sorumluluklarına uyup uymadıkları etkin bir şekilde denetlenmeli, ihmal veya ihlal durumunda cezai yaptırımlar kararlı ve etkin bir şekilde uygulanmalıdır.





KAYNAKLAR

- Alapala Demirhan, S., Çelen, B., Fatih Çelen, M., Şahinler, N., 2016. Hayvancılıkta İş Sağlığı ve Güvenliği. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi TARGİD Özel Sayı*, 303–314.
- Alli, B. O., 2008. *Fundamental Principles of Occupational Health and Safety*, International Labour Office, Swiss. 221.
- Anonim, 2012. Mevzuat Bilgi Sistemi. İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=16909&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5>. Erişim tarihi: 29.05.2022
- Anonim, 2013. Meslek Hastalıkları. https://www.csqb.gov.tr/media/1340/meslek_hastaliklari.pdf. Erişim tarihi: 30.05.2022.
- Anonim, 2021. The Importance of Occupational Health & Safety - Colorado Occupational Medical Partners. <https://www.occmepartners.com/blog/the-importance-of-occupational-health-safety/>. Erişim tarihi: 29.05.2022.
- Arıcı, K., 1999. *İşçi sağlığı ve iş güvenliği dersleri*, Tes-İş Eğitim Yayınları, Ankara. 289.
- Ayduran, A. C., 2021. *İnşaat Sektörü Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Düzeylerinin, Güvenli Davranışları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış). İstanbul Aydın Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Biçer, E., 2017. *İş Kazalarının Nedenleri Maliyeti ve Önlenmesi Üzerine Çalışma* (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış). Gazi Üniversitesi.Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bilim, N., Bilim, A., 2015. Occupational health and safety outlook in Turkey. *Safety and Reliability of Complex Engineered Systems*, 3201–3204.
- Çakar, A. E., Akbaba, T., Yazıcı, M., Tekin, B., Çakar, Y., 2020. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği. <https://www.mmo.org.tr/kitaplar/isci-sagligi-ve-guvenligi-oda-raporu-0>. Ankara. Erişim tarihi: 29.05.2022.
- Çiçek, Ö., Öçal, M., 2016. Dünyada ve Türkiye’de İş Sağlığı ve İş Güvenliğinin Gelişimi. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 5 (11): 1–24.
- Çıtak, R., 2018. *Cevher ve Kömür Hazırlama Tesislerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Çalışma Standartlarının Belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış). İstanbul Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Collins, J., 2018. *HR Management in the Forensic Science Laboratory*. Academic Press, Cambridge, Massachusetts, ABD. 203–226.
- Cronbach, L. J., 1951. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16 (3): 297–334.
- Devebakan, N., 2007. *Occupational Health and Safety in Private Health Care Organizations* (Doktora Tezi, basılmamış). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Epp, T., Waldner, C., 2012. Occupational health hazards in veterinary medicine: Physical, psychological, and chemical hazards. *The Canadian Veterinary Journal*. 53 (2): 151-162.

- Fuller, T. P., 2019. Global **Occupational Safety and Health Management Handbook**. CRC Press, USA. 357.
- Gibbins, J. D., MacMahon, K., 2015. Workplace safety and health for the veterinary health care team. **The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice**, 45 (2): 409–426.
- Hisli, N., Zuhall, Ş., 2015. Farkındalık Üzerine Üç Araç: Psikolojik Farkındalık. Bütünleyici Kendilik Farkındalığı ve Toronto Bilgece Farkındalık Ölçekleri. **Türk Psikoloji Dergisi**, 30 (76): 48–64.
- Jeyaretnam, J., Jones, H., 2000. Physical, chemical and biological hazards in veterinary practice. **Australian Veterinary Journal**, 78 (11): 751–758.
- Kanık, R., 2020. Meslek Lisesi Öğrencilerine Verilen İş Güvenliği Eğitiminin, Öğrencilerin Akademik Başarısına ve Kalıcılığa Etkisi. **Fen ve Mühendislik Bilimleri Dergisi**, 39 (11): 97-108.
- Karavardar, G., 2015. İş Yaşamında Farkındalık: İş-Aile Dengesi ve İş Performansı İle İlişkisi. **Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi**, 13 (1): 186–199.
- Kocabaş, F., Aydın, U., Özgüler, V. C., İlhan, M. N., Demirkaya, S., Ak, N., 2017. Çalışma Ortamında Psikososyal Risk Etmenlerinin İş Kazası, Meslek Hastalıkları ve İşle İlgili Hastalıklarla İlişkisi. **Sosyal Güvenlik Dergisi**, 7 (12): 27–62.
- Kuşcu, A., 2014. **Sağlık Sektöründe Çalışanların Kişisel Koruyucu Donanım Kullanım Bilinci** (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış), Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Landercasper, J., Cogbill, T. H., Strutt, P. J., Landercasper, B. O., 1988. Trauma and the veterinarian. **The Journal of Trauma**, 28 (8): 1255–1259.
- Mammadli, S., 2020. **Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliğinin Kurumsallaşma Süreci** (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Mathews, J., 1986. **Health and safety at work : a trade union safety representative’s handbook**. Pluto, Sydney. 638.
- Nienhaus, A., Skudlik, C., Seidler, A., 2005. Work-related accidents and occupational diseases in veterinarians and their staff. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, 78 (3): 230–238.
- Öcelan, S., 2014. **Petrokimya Tesislerinde İş Sağlığı ve Güvenliği ile İlgili Risk Faktörleri ve Risk Değerlendirmesi** (Yüksek Lisans tezi, basılmamış). Gazi Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özpınar, S., 2018. **Bir Üniversite Hastanesinin Dâhili Birimlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerin İş kazaları ve Ramak Kala Olaylara Maruz kalma Sıklığı, Bildirim Durumları ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi** (Yüksek lisans Tezi, basılmamış). Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Reese, C. D., 2018. Occupational Health and Safety Management: A Practical Approach, Third Edition. **Occupational Health and Safety Management**. CRC Press, Boca Raton, Florida, ABD. 608.
- Saraç, Ç. K., 2016. **İş Sağlığı ve Güvenlik Kültürü Algısının İş Tatmini İle İlişkisinin İncelenmesi** (Yüksek Lisans tezi, basılmamış). Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Semerci, O., 2012. *İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Değerlendirmesi: Metal Sektöründe Bir Uygulama* (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış). Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Shirangi, A., Fritschi, L., Holman, C. D. J., 2007. Prevalence of occupational exposures and protective practices in Australian female veterinarians. *Australian Veterinary Journal*, 85 (1–2): 32–38.
- T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. 2018. Kobi'ler İçin Yapı İşlerinde Risk Değerlendirmesi, İşg Performans İzleme ve Sağlık Tehlikeleri Rehberi. <https://www.csgeb.gov.tr/medias/12261/kobiisgrehberi.pdf>. Ankara. Erişim tarihi: 02.06.2022.
- Tantoğlu, S. G., 2016. *Mermer İşleme Sektörünün İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi Ve 3T Risk Değerlendirme Yöntemi İle Bir Uygulama Çalışması Yapılması* (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Watson, J. B., 1913. Psychology as the behaviourist views it. *Psychological Review*, 20 (2): 158–177.
- Yar, N. S., 2018. *İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığı Üzerine Etkilerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, basılmamış). Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Yıldırım, Ö., Yaralı, C., Danyer, E., 2020. Yeterli ve sağlıklı gıda temininde Veteriner Hekimliğin önemi ve Veteriner Kontrol Araştırma Enstitülerinin rolü. *Etlik Veteriner Mikrobiyoloji Dergisi*, 31 (1): 101–108.
- Zengin, T., 2015. *Ulusal / Uluslararası Mevzuat ve Belgelerde İş Sağlığı ve Güvenliği*. Kalkan Matbaacılık. Ankara. 668.



EKLER

Ek-1: Anket Soruları

VETERİNER HEKİMLİĞİ MESLEĞİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ ANKETİ

Ek' de 'Veteriner Hekimlik Mesleğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığının Değerlendirilmesi' anketi bulunmaktadır. Anketimizin amacı Veteriner Hekimlerin ve yardımcı personellerin İş Sağlığı ve Güvenliği farkındalıklarını değerlendirmekle beraber aynı zamanda karşılaşmış oldukları sorularla İş Sağlığı ve Güvenliğinin önemine dair dikkat çekmektir. Katılımınız çalışmamızın sonunda elde edilecek istatistiksel veriler için oldukça değerlidir.

NOT: Ankete katılım gönüllülük esasıyla gerçekleştirilmektedir. Katılımcıların doldurmuş oldukları anket formunun kime ait olduğu, projenin yürütücüsü ve araştırmacısı dâhil olmak üzere hiç kimse tarafından bilinmeyecektir.

Meslek: Veteriner Hekim () Yardımcı Personel ()

Yaş: ()

Cinsiyet: E () K ()

Eğitim durumu: İlköğretim () Lise () Ön Lisans () Lisans ()

Yüksek Lisans () Doktora ()

İl:

İlçe:

Mesleki tecrübe: () Yıl

Lütfen aşağıdaki ifadelere ait seçeneklerden sadece birini işaretleyerek cevap veriniz.

1- Kanunlar çerçevesinde mesleğime yönelik İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirlerini alıyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
2- Çalıştığım Veteriner Kliniğinde İş Sağlığı ve Güvenliği konusunda gerekli eğitimler verilir ve uygulamaları takip edilir.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
3- İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini oldukça düşük gördüğüm için tedbir almaya gerek duymuyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
4- İş Güvenliği ile ilgili tedbirler, gerçekleşecek bir İş Kazası sonrası düzenlenmelidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
5- Çalıştığım Veteriner Kliniğinde Meslek Hastalığı riski. İş Kazası riskine göre daha fazladır.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
6- Çalıştığım Veteriner Kliniğinde bulunan Biyolojik ve Kimyasal risklerin neler olduğunu biliyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
7- Çalıştığım Veteriner Kliniğindeki Biyolojik ve Kimyasal tehlikelere karşı gerekli tedbirler alınmıştır.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

8- İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi alanların eğitim almayanlara göre İş Kazası geçirme riskleri daha düşüktür.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
9- Mesleğimle ilgili İş Kazası ve Meslek Hastalığı risklerini ve kanuni yükümlülüklerimi biliyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
10- Başka bir Veteriner Kliniğine gittiğim zaman İş Kazasına sebep olabilecek tehlikeleri görebiliyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
11- İşverenin uygulamış olduğu iş baskısı çalışanların İş Güvenliği üzerine olan dikkatini arttırır.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
12- Mesai saatlerinin fazla olması çalışanların dikkatini azaltarak İş Kazasına uğrama riskini arttırır.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
13- İş yerinde karşılaşıcağım tehlikeli durumları işverene çekinmeden söyleyebilirim.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
14- Bir iş yerinde İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirlerine uymayıp İş Kazası geçiren bir çalışanın yaptığı hatanın sorumlusu işverendir.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

15- Bir Veteriner Kliniğinde İş Sağlığı ve Güvenliği tedbirleri alınırken sadece klinik çalışanlarının güvenliği dikkate alınmalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
16- Veteriner Hekimliği mesleğine yönelik Mesleki Bulaşıcı Hastalıkların neler olduğunu biliyor ve gerekli tedbirleri alıyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
17- Mesleğimi icra ederken hareket kabiliyetimi azalttığı için kişisel koruyucu donanım kullanmıyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
18- Kişisel koruyucu donanım kullanmak kendine güveni olmayan çalışanların tercihidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
19- İş Güvenliği ile ilgili tedbirler ancak bir İş Kazası ile karşılaştığım zaman aklıma gelir.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
20- Herhangi bir İş Kazası durumunda ilk yardım müdahalesinde bulunacak eğitime sahibim.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
21- Mesleğim gereği çoğu zaman gece geç saatlere kadar aktif olarak çalışıyorum. Uykusuz ve yorgun olduğum zamanlarda da araba kullanmak benim için bir mesleki zorunluluktur.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Karasızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

Lütfen aşağıdaki sorulara Evet/Hayır şıklarından sadece birini işaretleyerek cevap veriniz.

22- Daha önce İş Kazası geçirdiniz mi?

A- Evet B- Hayır

23- Daha önce Meslek Hastalığı geçirdiniz mi?

A- Evet B- Hayır

24- Meslek yaşamınız boyunca en az bir kez olmak üzere İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?

A- Evet B- Hayır

25- Çalıştığınız Veteriner Kliniğinde daha önce hiç risk değerlendirmesi yapıldı mı?

A- Evet B- Hayır

26- İş Kazası ve Meslek Hastalığı bildirim süresini ve bildirilecek kurumu biliyor musunuz?

A- Evet B- Hayır

27- Kişisel Koruyucu Donanım kullanmanın İş Kazası veya Meslek Hastalığı riskini azalttığını düşünüyor musunuz?

A- Evet B- Hayır

28- Çalıştığınız Veteriner Kliniğinin hangi iş yeri tehlike sınıfında olduğunu biliyor musunuz?

A- Evet B- Hayır

29- İş yerinizde daha önce Acil Durum Tatbikatı yapıldı mı?

A- Evet B- Hayır

30- Cevaplamış olduğunuz anket sizde İş Sağlığı ve Güvenliğine yönelik farkındalık oluşturdu mu?

A- Evet B- Hayır

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Ek-2: Etik Kurul Kararı

Evrak Tarih ve Sayısı: 22.02.2021-928																				
	T.C. VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ FEN VE MÜHENDİSLİK BİLİMLERİ YAYIN ETİK KURULU BAŞKANLIĞI ETİK KURUL KARARLARI																			
TOPLANTI TARİHİ: 15.02.2021 OTURUM SAYISI: 2021/01 TOPLANTIDA ALINAN KARAR SAYISI: 08																				
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen ve Mühendislik Bilimleri Yayın Etik Kurulu 15/02/2021 tarihinde saat 11.00' da Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Rektörlük toplantı salonunda, Prof. Dr. İsmail ÇELİK başkanlığında yapmış olduğu toplantıda aşağıdaki kararı almıştır: KARAR NO 2021/01-08. Danışmanlığını Fen Fakültesi, Kimya Bölümü, Organik Kimya Anabilim Dalı öğretim elemanı Prof. Dr. Esvet AKBAŞ'ın yaptığı, yüksek lisans öğrencisi Bahadır SÖĞÜT'e ait, "Veteriner Hekimliği Mesleğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığının Değerlendirilmesi" adlı tez çalışmasında kullanılacak olan anket ve ölçekler incelenmiş olup, <u>çalışmanın yapılacağı yerin ilgili kurumundan izin alınması kaydıyla</u>, söz konusu araçların ilgili kişilere uygulanmasında Fen ve Mühendislik Etik Kuralları ve İlkeleri çerçevesinde herhangi bir sakınca olmadığına karar verilmiştir.																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%; text-align: center;">BAŞKAN</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Prof. Dr. İsmail ÇELİK Fen Fakültesi</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ÜYE</td> <td style="text-align: center;">ÜYE</td> <td style="text-align: center;">ÜYE</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Prof. Dr. Rüveyde TUNÇTÜRK Ziraat Fakültesi</td> <td style="text-align: center;">Prof. Dr. Seval ANDIÇ Ziraat Fakültesi</td> <td style="text-align: center;">Prof. Dr. Cabir TEMİRCİ Fen Fakültesi</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ÜYE</td> <td style="text-align: center;">ÜYE</td> <td style="text-align: center;">ÜYE</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Prof. Dr. İbrahim Hakkı YÖRÜK Fen Fakültesi</td> <td style="text-align: center;">Prof. Dr. Musa ÇAKIR Fen Fakültesi</td> <td style="text-align: center;">Prof. Dr. Saat ŞENSOY Ziraat Fakültesi</td> </tr> </table>				BAŞKAN			Prof. Dr. İsmail ÇELİK Fen Fakültesi		ÜYE	ÜYE	ÜYE	Prof. Dr. Rüveyde TUNÇTÜRK Ziraat Fakültesi	Prof. Dr. Seval ANDIÇ Ziraat Fakültesi	Prof. Dr. Cabir TEMİRCİ Fen Fakültesi	ÜYE	ÜYE	ÜYE	Prof. Dr. İbrahim Hakkı YÖRÜK Fen Fakültesi	Prof. Dr. Musa ÇAKIR Fen Fakültesi	Prof. Dr. Saat ŞENSOY Ziraat Fakültesi
	BAŞKAN																			
	Prof. Dr. İsmail ÇELİK Fen Fakültesi																			
ÜYE	ÜYE	ÜYE																		
Prof. Dr. Rüveyde TUNÇTÜRK Ziraat Fakültesi	Prof. Dr. Seval ANDIÇ Ziraat Fakültesi	Prof. Dr. Cabir TEMİRCİ Fen Fakültesi																		
ÜYE	ÜYE	ÜYE																		
Prof. Dr. İbrahim Hakkı YÖRÜK Fen Fakültesi	Prof. Dr. Musa ÇAKIR Fen Fakültesi	Prof. Dr. Saat ŞENSOY Ziraat Fakültesi																		

ÖZ GEÇMİŞ

Bahadır SÖĞÜT, ilköğretimini Muş Sütölçe İlkokulu'nda, liseyi Malatya Sömer Lisesi'nde tamamlamıştır. 2004 yılında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Faköltesi Kimya Bölümü'nü bitirmiştir. 2006 yılında askerlik vazifesini tamamladıktan sonra aynı yıl veteriner ilaç sektöründe satış temsilcisi olarak görev yapmaya başlamıştır. 2013 yılında C sınıfı İş Güvenliğı Uzmanlığı, 2014 yılında B sınıfı İş Güvenliğı Uzmanlığı belgelerini almaya hak kazanmıştır. 2016 yılında Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Faköltesi İnsan Kaynakları Yönetimi Bölümü'nü tamamlayarak ön lisans mezunu olmuştur. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliğı Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimini sürdürmektedir. Halen veteriner ilaç sektöründe çalışmaya devam etmektedir.

VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
LİSANSÜSTÜ TEZ ORJİNALLİK RAPORU

Tarih: 20/06 /2022

Tez Başlığı / Konusu: Veteriner Hekimlik Mesleğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Farkındalığının Değerlendirilmesi

Yukarıda başlığı/konusu belirlenen tez çalışmamın Kapak sayfası, Giriş, Ana bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan toplam 60 sayfalık kısmına ilişkin, 17/06/2022 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtreleme uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %11 (yüzde onbir) dir.

Uygulanan filtreler aşağıda verilmiştir:

- Materyal ve yöntem hariç,
- Kaynaklar hariç,
- Tezden çıkan yayınlar hariç,
- 7 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit inatch size to 7 words)

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Lisansüstü Tez Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılmasına İlişkin Yönergeyi inceledim ve bu yönergede belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih ve İmza
20/06 /2022

Adı Soyadı: Bahadır SÖĞÜT

Öğrenci No: 19910001188

Anabilim Dalı: İş Sağlığı ve Güvenliği

Programı: İş Sağlığı ve Güvenliği

Statüsü: Yüksek Lisans

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR

Prof. Dr. Esvet AKBAŞ

ENSTİTÜ ONAY

UYGUNDUR