

# The Relationship between Organizational Climate and Employee Health and Safety Culture Perception in Nurses

## Hemşirelerde Örgüt iklimi ile Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Algısı Arasındaki İlişki

Sakine ŞAKAR  
HORUZ<sup>1</sup>

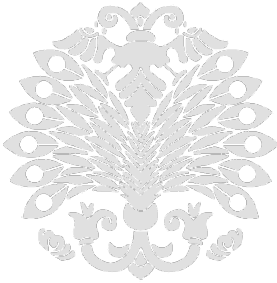


Atatürk Üniversitesi Tortum Meslek  
Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi, Erzurum, Türkiye

Demet ÜNALAN<sup>2</sup>



Kayseri Erciyes Üniversitesi, Halil Bayraktar  
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık  
Yönetimi, Kayseri, Türkiye



Bu çalışma, "Hastanelerde Örgüt İklimi ile Çalışan Güvenliği Arasındaki İlişki" başlıklı Kayseri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sağlık Yönetimi Bilim Dalı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Geliş Tarihi/Received 01.12.2022  
Kabul Tarihi/Accepted 18.01.2024  
Yayın Tarihi/Publication Date 29.03.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:  
Sakine ŞAKAR HORUZ

E-mail: sakine.sakar@atauni.edu.tr

Cite this article: Şakar Horuz, S., & Ünal, D. (2024). The Relationship between Organizational Climate and Employee Health and Safety Culture Perception in Nurses. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(1):56-66.

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study is to examine the relationship between nurses' organizational climate and the perception of employee health and safety culture.

**Method:** This cross-sectional study was conducted with 276 nurses working at Atatürk University Health Research and Application Center between November and December 2020. Personal information form, "Organizational Climate Scale and Employee Health and Safety Culture Scale (EHSCS)" were used as data collection tools. Research data were evaluated with normal distribution fit test, student t test, ANOVA, Pearson correlation analysis and simple linear regression analysis.

**Results:** It was determined that the nurses got the highest score from the Organizational Climate Scale-hierarchy sub-dimension and the EHSCS-infection prevention sub-dimension. Organizational Climate Scale; A statistically significant relationship was found between commitment, teamwork, supportive climate, human relations, job satisfaction, communication and innovative climate and the EHSCS sub-dimensions, positively and negatively, with negative communication ( $p<.01$ ).

**Conclusion:** It has been determined that the perceived organizational climate affects the employee health and safety culture perception positively, except for the stress and negative communication dimensions.

**Key words:** Nurse, Organizational Climate, Employee Health and Safety

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, hemşirelerde örgüt iklimi ile çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma, Kasım-Aralık 2020 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde çalışan 276 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, "Örgüt İklimi Ölçeği ve "Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Ölçeği (ÇSGKÖ)" kullanılmıştır. Araştırma verileri normal dağılım uygunluk testi, student t testi, ANOVA, Pearson korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Hemşirelerin, en yüksek puanı örgüt iklimi ölçeği- hiyerarşi alt boyutundan ve ÇSGKÖ-enfeksiyon önleme alt boyutundan aldıkları tespit edilmiştir. Örgüt İklimi Ölçeği; bağlılık, ekip çalışması, destekleyici iklim, insan ilişkileri, iş doyumu, iletişim ve yenilikçi iklim ile ÇSGKÖ alt boyutları arasında pozitif yönde stres ve olumsuz iletişim ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ( $p<0.01$ ).

**Sonuç:** Örgüt ikliminin çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algısını stres ve olumsuz iletişim boyutları dışında olumlu etkilediği tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire; Örgüt İklimi; Çalışan Sağlığı ve Güvenliği





## Giriş

Hastaneler; hastalarına en iyi hizmeti sunulabilmesi için ekip çalışmasının yanısıra, gerekli donanımlarla birlikte olumlu bir örgüt iklimine de ihtiyaç duymaktadır. Örgüt iklimi; “örgüte kimliğini kazandıran, çalışanların davranışlarını etkileyen ve onlar tarafından algılanan, örgüte egemen olan tüm özellikler dizisidir”. Örgüt ikliminin oluşmasında; bireysel, örgütsel ve örgüt dışı faktörler etkili olmak olup bu faktörlerden birinde oluşacak herhangi bir aksama örgüt ikliminin olumsuz etkilenmesine sebep olabilecektir. Hastanelerde sunulan hizmetin gereği ve sonucu olarak güçlü örgüt ikliminin varlığı, çalışanlar üzerinde olumlu bir etkinin oluşmasına ve dolayısıyla sunulan hizmetin kalitesinin artmasını sağlamaktadır. Hastane personelinin çalışma şartlarının zorluğu bu kurumlarda güçlü bir örgüt ikliminin oluşmasını zaruri hale getirmiştir (Gün, 2016, ss. 1-3). Hastaneler kesintisiz hizmet veren karmaşık yapılar olup; fiziksel, kimyasal, biyolojik, psiko-sosyal ve ergonomik risk faktörlerini bünyesinde barındırmaktadır. Çalışan güvenliğinin sağlanmasıyla yoluyla verimli ve etkili hizmet sunumunun sağlanmasının yanısıra, çalışanların motivasyon ve performans artışında da büyük önemi haizdir. Hastane çalışanlarında görülen en sık iş kazaları; düşmeye, çarpmaya, ağır kaldırmaya yaşanan sağlık problemlerinin yanısıra, kesici-delici alet yaralanmaları, kan ve vücut sıvısı bulaşmaları, enfeksiyon hastalıkları, kas-iskelet yaralanmaları, yanıklar, alerjik reaksiyon, zehirlenme olarak görülmektedir (İncesu ve Atasoy, 2015, s. 120). Gershon et al.(2007) tarafından yapılan örgütsel iklim değişkenleri ile hemşirelerdeki üç ortak sağlık sonucu (kan/ vücut sıvısı riskleri, kas-iskelet sistemi bozuklukları ve tükenmişlik) arasındaki ilişkiyi inceleyen 14 çalışma tekrar gözden geçirilmiş, örgütsel iklim yapısı ile hemşirelerin sağlığı arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Akçapınar ve İnceboz (2016) tarafından yapılan çalışmada, doğumhanelerde kesici delici alet yaralanmalarına bağlı iş kazası yaşayanların bu durumu iş kazası olarak değerlendirmedikleri ve çalışan güvenliği konusunda farkındalıklarının çok düşük olduğu tespit edilmiştir. Mohammed et al. (2018) hemşireler için örgüt iklimi ile iş sağlığı ve güvenliği arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, hemşireler için iş sağlığı ve güvenliği ile örgüt iklimi arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Bu çalışmanın amacı hemşirelerin örgüt iklimi ile çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Müdürlüğünde

çalışan 750 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini % 95 güven aralığında % 5 hata payıyla 252 hemşire olarak hesaplanmıştır. Çalışma Kasım-Aralık 2020 tarihlerinde poliklinik, klinik, ameliyathane, laboratuvarlarda çalışan 276 hemşireye gönüllülük esasına dayalı olarak anket formu doldurtulmuştur.

### Veri Toplama Yöntem ve Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak; kişisel bilgi formu, “Örgüt İklimi Ölçeği (ÖİÖ)”, Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Ölçeği (ÇSGKÖ)” kullanılmıştır.

#### 1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda; hemşirelerin, yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durumu gibi demografik sosyokültürel özellikleri, kurumda çalıştığı birim, kurumda ve meslekte çalışma süresi, çalışma şekli, günlük bakım/ tedavisine katıldığı hasta sayısı, son bir yıl içerisinde çalışan güvenliği ile ilgili olay bildirim raporu düzenleme gibi çalışma yaşamına dair parametreler yer almaktadır.

#### 2. Örgüt İklimi Ölçeği (ÖİÖ)

Bilir (2005) tarafından geliştirilen, 48 maddeden oluşan 5’li likert tipi ölçeğin puanlaması “1-Hiç Katılmıyorum” ile “5-Tamamen Katılıyorum” arasında yapılmıştır. Ölçek; Örgüte Bağlılık, İletişim, İnsan İlişkileri, İş Doyumu, Olumsuz Etkileşim, Stres, Hiyerarşi, Ekip Çalışması, Yenilikçi, Bürokratik ve Destekleyici İklim olmak üzere 11 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.85 olarak bildirilmiştir (Bilir 2005). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach’s Alpha katsayı 0.923 olarak bulunmuştur.

#### 3. Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Ölçeği (ÇSGKÖ)

Yorgun ve Atasoy (2013) tarafından geliştirilen, 35 maddeden oluşan 5’li likert tipi ölçeğin puanlaması “1-Hiç Katılmıyorum” ile “5-Tamamen Katılıyorum” arasında yapılmıştır. Ölçek; Enfeksiyon Önleme, Düşmeyi Önleme, Şiddet Önleme, Sağlık taramaları, Yönetim Politikaları, Güvenlik eğitimleri, Gıda ve Kimyasal Madde Güvenliği olmak üzere 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 0.925 olarak bildirilmiştir (İncesu ve Atasoy 2015). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.973 olarak bulunmuştur.

#### İstatistiksel Değerlendirme

Araştırma verileri TURCOSA istatistik yazılımında gerçekleştirildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu histogram ve Q-Q grafikleri ve Shapiro-wilk testi ile değerlendirilmiştir. İkili gruplar arası karşılaştırmalarda bağımsız iki örneklem student t testi, ikiden fazla gruplar arası karşılaştırmalarda tek yönlü varyans analizi, çoklu

karşılaştırma analizi olarak Tukey ve Tamhane testleri kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. ÖiÖ alt boyutlarının ÇSGKÖ alt boyutları üzerine etkisinin araştırılmasında basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi 0.05 kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma Kayseri Üniversitesi Etik Kurulu'nun 30.10.2020 tarih ve 23 sayılı kararı ile onaylanmıştır. Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü'nden kurumsal izin alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Çalışmanın verileri Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi hemşirelerinin görüşleriyle sınırlıdır.

### Bulgular

Araştırma grubunu oluşturan hemşirelerin %87'si kadın, %58.3'ü 30 yaş ve altı yaş grubunda, %59.1'i evli, %67.8'i üniversite mezunu idi. Hemşirelerin %44.7'si kurumda çalışma süresi 5 yıl ve altında olup %29.1'inin meslekte çalışma süreleri 1-5 yıl arasında idi. Hemşirelerin %12.7'si yoğun bakımda, %30.8'i dâhiliye, %34.8'ini cerrahi, %21.7'si ise diğer birimlerde çalışmakta olup %44.9'ü gündüz, %9.4'ü gece ve %45.7'si vardiyalı çalışmakta idi. Hemşirelerin %72.8'inin 0-25, %11.9'unun 26-35, %2.7'inin 36-45, %5.4'inin 46-60, %7.3'ünün 61 ve üzeri hastanın günlük bakım/ tedavisine katıldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin son bir yıl içerisinde çalışan güvenliği ile ilgili olay bildirim raporu düzenleme durumu incelendiğinde; %84.8'inin rapor yazmadığı, %5.1'inin 1, %4.0'inin 2, %6.2'inin 3 ve üzeri rapor yazdığı tespit edilmiştir. ÖiÖ ve ÇSGKÖ alt boyutlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık değerleri -1 ile +1 arasında olup verilerin normal dağıldığı görülmektedir. Hemşirelerin ÇSGKÖ ilişkin enfeksiyon önleme alt boyutuna ait ortalama puanı en yüksek bulunurken, gıda güvenliği alt boyutuna ilişkin ortalama puan en düşük olarak bulunmuştur. Hemşirelerin ÖiÖ ilişkin hiyerarşi alt boyutuna ait ortalama puan en yüksek bulunurken, insan ilişkileri alt boyutuna ilişkin ortalama puan en düşük olarak bulunmuştur (Tablo 1). Kadın hemşirelerin ÖiÖ hiyerarşi alt boyut puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Çalışmamızda  $\geq 41$  yaş grubundaki hemşirelerin, ÖiÖ; örgüte bağlılık, ekip çalışması, destekleyici iklim ve iletişim alt boyut puan ortalaması diğer yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde yüksek, stres alt boyut puan ortalaması ise düşük bulunmuştur. Aynı zamanda bu yaş grubunun, ÇSGKÖ; yönetim politikaları, sağlık taramaları, güvenlik eğitimleri, şiddeti önleme, gıda güvenliği, düşmeyi önleme alt boyut puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Üniversite

mezunu olan hemşirelerin ÖiÖ, örgüte bağlılık ve hiyerarşi alt boyut ortalama puanları, lise mezunu olan hemşirelerin ortalama puanlarından yüksek, lisansüstü mezunu olan hemşirelerin insan ilişkileri, iş doyum ve yenilikçi iklim alt boyut ortalama puanları, üniversite mezunu olan hemşirelerin ortalama puanlarından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Üniversite mezunu olan hemşirelerin ÇSGKÖ, sağlık taramaları ve güvenlik eğitimleri alt boyut ortalama puanları, lise mezunu hemşirelerin ortalama puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. ÖiÖ örgüte bağlılık, ekip çalışması, destekleyici iklim, insan ilişkileri, iş doyum, iletişim ve yenilikçi iklim ile ÇSGKÖ alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülürken örgüt ikliminin alt boyutlarından olan stres ve olumsuz iletişim ile çalışan sağlığı ve güvenliği kültürünün alt boyutları arasında negatif yönde ilişki tespit edilmiştir. ÖiÖ örgüte bağlılık, ekip çalışması, destekleyici iklim, insan ilişkileri, iş doyum, iletişim ve yenilikçi iklim alt boyutlarının ÇSGKÖ alt boyutları üzerine pozitif yönde, stres ve olumsuz iletişim alt boyutlarının ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ , Tablo 4).

### Tartışma

Çalışmamızda hemşirelerin ÖiÖ hiyerarşi alt boyut ortalama puanı en yüksek, insan ilişkileri alt boyut ortalama puanı ise en düşük olarak bulunmuştur. Çelik Öztörün (2018) yaptığı çalışmada, çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde en yüksek ortalama değer hiyerarşi alt boyutundan, en düşük ortalama değeri ise bizim çalışma sonuçlarımızdan farklı olarak olumsuz etkileşim alt boyutunda olduğunu tespit etmişlerdir. Hemşirelerin ÇSGKÖ enfeksiyon önleme alt boyut ortalama puanı en yüksek, gıda güvenliği alt boyut puanı ise en düşük olarak bulunmuştur. Atasoy ve İncesu'un hemşirelerin çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algılarını inceledikleri çalışma bulguları, bizim çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Hemşirelerde ÖiÖ'nin örgüte bağlılık, ekip çalışması, destekleyici iklim, iletişim, insan ilişkileri, yenilikçi iklim ve iş doyum alt boyutları ile ÇSGKÖ'nin tüm alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Tawiah et al. yaptıkları çalışmada, çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki tespit ederken, Fabiene ve Kachchhap Filipinler'de sağlık çalışanları örgüt ikliminin çalışan bağlılığı ve iş tatmini üzerinde yaptıkları çalışmada ise, örgütsel iklim ile bağlılık arasında pozitif yönlü bir ilişki bulduklarını bildirmişlerdir. Jones et al. (2013) ekip çalışmasının acil serviste çalışanların güvenlik kültürü algısını iyileştirip iyileştirmediğini inceledikleri çalışmalarında, ekip çalışması ile güvenlik kültürü arasında ilişki varlığını ve bunun için eğitimler verilmesinin önemini vurgulamışlardır. Nembhard et al. (2016) çalışmalarında olumlu destekleyici iklim ile

<b>Tablo.1</b> <i>Örgüt İklimi ve Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Ölçeklerinin Tanımlayıcı İstatistikler</i>							
Ölçekler	Min	Max	$\bar{x}$	SS	$\alpha$	Çarpıklık	Basıklık
<b>Örgüt İklimi Ölçeği</b>							
Örgüte bağlılık	1.00	5.00	2.92	1.19	0.942	-0.013	-1.029
Ekip çalışması	1.00	5.00	3.18	1.08	0.924	-0.232	-0.884
Destekleyici iklim	1.00	5.00	2.83	1.21	0.938	0.081	-1.114
Stres	1.00	5.00	3.33	1.04	0.876	-0.346	-0.591
İnsan ilişkileri	1.00	5.00	2.80	0.98	0.849	0.120	-0.503
Olumsuz iletişim	1.00	5.00	2.88	1.02	0.802	0.079	-0.512
İş doyumu	1.00	5.00	3.37	1.06	0.821	-0.455	-0.461
Hiyerarşi	1.00	5.00	3.77	0.92	0.792	-0.604	0.304
İletişim	1.00	5.00	3.16	1.06	0.875	-0.228	-0.511
Bürokratik iklim	1.00	5.00	3.14	0.96	0.703	0.045	-0.419
Yenilikçi iklim	1.00	5.00	3.35	0.93	0.668	-0.254	-0.319
<b>Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Ölçeği</b>							
Enfeksiyon önleme	1.00	5.00	3.99	0.91	0.919	-1.007	0.864
Yönetim politikaları	1.00	5.00	3.37	0.87	0.830	-0.137	-0.491
Sağlık taramaları	1.00	5.00	3.34	1.07	0.898	-0.245	-0.736
Kimyasal madde güvenliği	1.00	5.00	3.66	1.06	0.923	-0.545	-0.336
Güvenlik eğitimleri	1.00	5.00	3.57	1.06	0.921	-0.409	-0.540
Şiddeti önleme	1.00	5.00	3.20	1.22	0.877	-0.104	-0.991
Gıda güvenliği	1.00	5.00	3.12	1.20	0.830	-0.036	-0.908
Düşmeyi önleme	1.00	5.00	3.28	1.24	0.878	-0.261	-0.946

enfeksiyonu önleme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulduklarını bildirmişlerdir. Vredenburgh (2002), güvenlik programlarının hastane çalışanları için güvenli çalışma ortamına katkısını incelediği çalışmada güvenlik programlarının alt boyutları ile hastane çalışanlarının yaralanmaları arasında ilişki tespit etmiştir. Tengilimoğlu ve ark. (2016) güvenlik kültürü, güvenlik performansı ve iş tatmini arasındaki ilişkiyi belirlemek için yaptıkları çalışmalarında; iş tatmini, güvenlik kültürü ve güvenlik performansı arasında ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Olumlu örgüt iklimi; çalışanların motivasyonlarını arttırması sonucunda örgüte olan bağlılıklarını ve iş tatminini arttırmakta, çalışanların iletişiminin güçlenmesini sağlamaktadır (Kızıl, 2011, ss. 95-96).

Hemşirelerde ÖİÖ'nin stres ve olumsuz iletişim alt boyutları ile ÇSGKÖ'nin tüm alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Storseth (2006) çalışan sağlığı ve güvenliğinin yordayıcıları olarak örgütsel unsurlar, iş güvensizliği ve kısa süreli stresi incelediği çalışmada; stresin hem risk alma hem de çalışan sağlığı ile ilişkili olduğunu varsaymıştır. Bronkhorst et al. (2015) tarafından sağlık kuruluşlarında çalışanların örgüt iklimi ile

çalışan sağlığı arasındaki ilişkinin incelediği çalışmalarında; olumlu örgüt ikliminin, çalışanın ruh sağlığı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda hemşirelerin çalışan sağlığı ve güvenliği algısı artarken stres düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir. Yani, çalışan sağlığı ve güvenliği algısındaki artış stres düzeyini azaltmaktadır. Hemşirelerde örgüt ikliminin bürokratik iklim alt boyutu ile çalışan sağlığı ve güvenliği kültürünün alt boyutları arasında istatistik olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Petitta (2017) yeni geliştirilmiş bir kurumsal güvenlik kültürü ölçüsünü kullanarak iklim ve kültürün çalışan güvenliği uyumu üzerindeki ana etkilerini incelediği çalışmada bürokratik iklimin çalışan güvenliğindeki ilişkiyi zayıflattığını bulmuştur. Çalışmamızda da ÇSGKÖ alt boyutları ile bürokratik iklim arasında ilişki bulunmamıştır.

### Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda; örgüte bağlılık, insan ilişkileri, ekip çalışması, iş doyumu, destekleyici iklim, iletişim ve yenilikçi iklimin çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algısını olumlu yönde etkilerken, stres ve olumsuz iletişimin ise olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir. Olumlu örgüt ikliminin

Tablo 2. Hemşirelerin Demografik-Sosyo Kültürel Özelliklerine Göre Dağılımı				
Değişkenler		Frekans (f)	Yüzde (%)	Kümülatif yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	240	87.0	87.0
	Erkek	36	13.0	100.0
Yaş grubu	30 yaş ve altı	161	58.3	58.3
	31-40 yaş arası	68	24.6	83.0
	41 yaş ve üzeri	47	17.0	100.0
Medeni durum	Evli	163	59.1	59.1
	Bekâr	113	40.9	100.0
Eğitim durumu	Lise	38	13.8	13.8
	Üniversite	187	67.8	81.5
	Lisansüstü	51	18.5	100.0
Kurumda çalışma süresi	5 yıl ve altı	123	44.7	44.7
	6-10 yıl arası	96	34.9	79.6
	11-15 yıl arası	23	8.4	88.0
	16-20 yıl arası	14	5.1	93.1
	21 yıl ve üzeri	19	6.9	100.0
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl arası	80	29.1	29.1
	6-10 yıl arası	93	33.8	62.9
	11-15 yıl arası	32	11.6	74.5
	16-20 yıl arası	32	11.6	86.2
	21 yıl ve üzeri	38	13.8	100.0
Çalıştığınız birim	Yoğun bakım	35	12.7	12.7
	Dâhiliye	85	30.8	65.2
	Cerrahi	96	34.8	100.0
	Diğer	60	21.7	34.4
Çalışma şekli	Gündüz	124	44.9	44.9
	Gece	26	9.4	54.3
	Vardiyalı	126	45.7	100.0
Haftalık çalışma saati	40 saat ve ↓	188	68.6	68.6
	41-50 saat	63	23.0	91.6
	51-60 saat	9	3.3	94.9
	61 saat ve ↑	14	5.1	100.0
Günlük bakım verilen/ortama hasta sayısı	0-25	190	72.8	72.8
	26-35	31	11.9	84.7
	36-45	7	2.7	87.4
	46-60	14	5.4	92.7
	61 ve ↑	19	7.3	100.0
Son 12 ayda yazılan rapor sayısı	Hiç Rapor Yazmamış	234	84.8	84.8
	1 hasta	14	5.1	89.9
	2 hasta	11	4.0	93.8
	3 ve üzeri hasta	17	6.2	100.0

Tablo 3.

Örgüt İklimi ve Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Ölçeği Alt Boyutlarının Korelasyon Sonuçları

ÖiÖ Alt Boyutları	ÇSGKÖ Alt Boyutları							
	Enfeksiyon önleme	Yönetim politikaları	Sağlık taramaları	Kimyasal madde güvenliği	Güvenlik eğitimi	Şiddeti önleme	Gıda güvenliği	Düşmeyi önleme
Örgüte bağlılık	0.446**	0.651**	0.559**	0.528**	0.571**	0.587**	0.585**	0.537**
Ekip çalışması	0.450**	0.635**	0.518**	0.540**	0.542**	0.550**	0.551**	0.513**
Destekleyici iklim	0.431**	0.690**	0.431**	0.690**	0.567**	0.535**	0.577**	0.614**
Stres	-0.288**	-0.397**	-0.321**	-0.328**	-0.339**	-0.391**	-0.396**	-0.362**
İnsan ilişkileri	0.394**	0.632**	0.504**	0.538**	0.506**	0.561**	0.542**	0.481**
Olumsuz iletişim	-0.209**	-0.216**	-0.181**	-0.223**	-0.188**	-0.264**	-0.242**	-0.250**
İş doyumu	0.400**	0.544**	0.452**	0.508**	0.467**	0.487**	0.435**	0.385**
Hiyerarşi	0.259**	0.202**	0.239**	0.212**	0.245**	0.172**	0.103	0.046
İletişim	0.529**	0.725**	0.529**	0.725**	0.596**	0.585**	0.579**	0.603**
Bürokratik iklim	0.026	-0.004	0.100	0.047	0.056	-0.048	0.004	-0.029
Yenilikçi iklim	0.379**	0.494**	0.480**	0.445**	0.490**	0.456**	0.416**	0.367**

Tablo 4.

Örgüt İkliminin Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü Üzerine Etkisine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Örgüt İklimi Ölçeği alt boyutları	Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kültürü alt boyutları							
	Yönetim Politikaları	Kimyasal Madde Güvenliği	Sağlık Taramaları	Kimyasal Madde Güvenliği	Güvenlik Eğitimi	Şiddeti Önleme	Gıda Güvenliği	Düşmeyi Önleme
	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$
Örgüte Bağlılık	0.34(0.04)**	0.48(0.03)**	0.51(0.05)**	0.47(0.05)**	0.51(0.05)**	0.61(0.05)**	0.59(0.05)**	0.56(0.05)**
Ekip Çalışması	0.38(0.05)**	0.51(0.04)**	0.51(0.05)**	0.53(0.05)**	0.53(0.05)**	0.62(0.06)**	0.61(0.06)**	0.59(0.06)**
Destekleyici İklim	0.32(0.04)**	0.50(0.03)**	0.50(0.04)**	0.47(0.05)**	0.51(0.04)**	0.62(0.05)**	0.63(0.05)**	0.58(0.05)**
Stres	- 0.25(0.05)**	- 0.33(0.05)**	- 0.33(0.06)**	- 0.33(0.06)**	- 0.35(0.06)**	- 0.46(0.07)**	- 0.46(0.06)**	- 0.43(0.07)**
İnsan İlişkileri	0.36(0.05)**	0.56(0.04)**	0.55(0.06)**	0.58(0.06)**	0.55(0.06)**	0.70(0.06)**	0.66(0.06)**	0.61(0.07)**
Olumsuz İletişim	- 0.19(0.05)**	- 0.19(0.05)**	- -0.19(0.06)*	- 0.23(0.06)**	- -0.20(0.06)*	- 0.32(0.07)**	- 0.29(0.07)**	- 0.30(0.07)**
İş Doyumu	0.34(0.05)**	0.45(0.04)**	0.46(0.06)**	0.51(0.05)**	0.47(0.05)**	0.56(0.06)**	0.49(0.06)**	0.45(0.07)**
Hiyerarşi	0.26(0.06)**	0.19(0.06)*	0.28(0.07)**	0.24(0.07)**	0.28(0.07)**	0.23(0.08)**	-	-
İletişim	0.46(0.04)**	0.60(0.03)**	0.61(0.05)**	0.59(0.05)**	0.58(0.05)**	0.70(0.06)**	0.64(0.06)**	0.69(0.06)**
Bürokratik iklim	-	-	-	-	-	-	-	-
Yenilikçi İklim	0.37(0.06)**	0.47(0.05)**	0.56(0.06)**	0.51(0.06)**	0.56(0.06)**	0.60(0.07)**	0.54(0.07)**	0.49(0.08)**

Veriler beta katsayısı(standart hata) olarak ifade edilmiştir.  $\beta$ : Beta katsayısı. \* $p < 0.01$ , \*\*  $p < 0.001$



çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algısı üzerine etkisinin olumlu olduğu dikkate alınmalıdır. Destekleyici iklim ile enfeksiyonu önleme arasındaki ilişkiden hareketle, enfeksiyonu önlemeye yönelik politikaların olumlu örgüt iklimine sahip hastanelerde daha etkin olacağı öngörülebilmektedir. Kurumda çalışan hemşirelerin iş yerindeki streslerinin azaltılması için, çalışan sağlığı ve güvenliğine yönelik gerekli tedbirler alınmalıdır. Çalışanın herhangi bir nedenle stres düzeyinin fazla olduğu durumlarda çalışan sağlığı ve güvenliğine dair algılarının olumsuz yönde olabilmemesinin yanı sıra kişilerde stres durumlarına bağlı olarak oluşacak dikkat dağınıklığı ve işe konsantre olamama sonucunda da; düşme, kesici delici alet yaralanması vb. iş kazalarının artabilmesi de söz konusu olabilir. Bu nedenle de çalışanların stresli durumlara başedebilmelerini kolaylaştıracak tedbirlerin alınması gerekir.

**Etik Kurul Onayı:** Bu çalışma Kayseri Üniversitesi Etik Kurulu'nun 30.10.2020 tarih ve 23 sayılı kararı ile onaylanmıştır. Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü'nden kurumsal izin alınmıştır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

#### Yazar Katkıları:

Fikir, SŞH, DÜ: Tasarım, , SŞH, DÜ: Literatür taraması, SŞH: Verilerin toplanması ve/veya işlenmesi, SŞH: İstatistiksel analiz ve/veya yorum, , SŞH, DÜ: Makale yazımı, SŞH, DÜE: Eleştirel inceleme/kritik okuma, DÜ **Ethics Committee Approval:** This study was approved by the decision of Kayseri University Ethics Committee dated 30.10.2020 and numbered 23. Institutional permission was received from Atatürk University Rectorate.

**Conflict of Interest:** There is no conflict of interest between the authors.

#### Author Contributions:

Idea, SŞH, OU: Design, , SŞH, DU: Literature review, SŞH: Collection and/or processing of data, SŞH: Statistical analysis and/or interpretation, SŞH, DU: Article writing, SŞH, DÜE: Critical review/criticism reading, DU

#### Kaynaklar

- Bahrami, M. A., Alfaraj, R. M., Barati, O., Ezzatabadi, M. R, & Ghoroghchian, M. S. (2016). Role of organizational climate in organizational commitment: the case of teaching hospitals. *Osong Public Health Res Perspect*, 7(2):96-100.
- Bilir, P. F. (2005). *Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü'nün örgüt iklimi ve çalışanların katılımı ile ilgili algılamaları*. ( Tez No. 194089) [Doktora Tezi. Çukurova Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi'nden temin edilmiştir.
- Çelik Öztoran, G. (2018). *Hemşirelerin Örgüt İklimi Algılarının ve Değişime Karşı Tutumlarının Belirlenmesi*. (Tez No. 518533) [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi'nden temin edilmiştir.
- Çelik, G. (2020). *Sağlıkta kalite yönetimi bağlamında çalışanların hasta ve çalışan güvenliği kültürü algıları: özel ve kamu hastaneleri karşılaştırması*.

- ( Tez No. 633442) [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi'nden temin edilmiştir.
- Çınar, F., & Toker, K. (2018). Ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklığa ilişkin değerlendirmeleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(1), 19-26.
- Gün, İ. (2016). *Hastanelerde Örgüt İklimi ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki*. (Tez No. 433288) ) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi'nden temin edilmiştir.
- Gün, İ., & Söyük, S. (2017). Sağlık kuruluşlarında örgüt iklimi ve örgütsel güven arasındaki ilişki. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 40-48.
- Güner, E. K. (2017). *Hemşirelerde Meslektaş Dayanışmasının Örgütsel İklim Üzerine Etkisi*. (Tez No. 462689) [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi'nden temin edilmiştir.
- Gündoğdu, S. K., & Bahçecik, N. (2012). Hemşirelerde hasta güvenliği kültürü algılamasının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(15), 119-128.
- Gürer A. (2018). Sağlık hizmetlerinde çalışan güvenliği. *Journal of Health Services and Education*, 2(1), 9-14.
- İncesu, E. & Atasoy, A. (2015). Hemşirelerin çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü algılarının çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü ölçeği kullanılarak incelenmesi. *Sağlık Akademisyenler Dergisi*, 2(3), 119-126.
- Jones, F., Podila, P., & Powers, C. (2013). Creating a culture of safety in the emergency department. *The Journal Of Nursing Administration*, 43(4), 194-200.
- Nembhard, I.M., Maziarz, M.P., Nelson, S., Schnall, R., & Stone, P. W. (2016). Psychometric evaluation of an instrument for measuring organizational climate for quality: evidence from a national sample of infection preventionists. *American Journal of Medical Quality*, 31(5), 441-447.
- Petitta, L., Barbaranelli, C., Ghezzi, V., & Probst, T.M. (2017). "Disentangling the roles of safety climate and safety culture: multi-level effects on the relationship between supervisor enforcement and safety compliance. *Accident Analysis and Prevention*, 99(Pt A): 77-89.
- Roch, G., Clarke, S. P., & Dubois, C. A., (2014). Organizational climate and hospital nurses' caring practices: a mixed-methods study. *Research in Nursing and Health*; 37(3), 229-240.
- Storseth, F. (2006). Changes at work and employee reactions; organizational elements, job insecurity, and short-term stress as predictors for employee health and safety. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 541-550.



- Tawiah, K. A., & Mensah, A. (2016). Occupational health and safety and organizational commitment: evidence from the Ghanaian mining industry. *Safety and Health at Work*, 7(3), 225-230.
- Tengilimoğlu, D., Akbolat, M., & Işık, O. (2011). *Sağlık işletmeleri yönetimi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Tengilimoğlu, D., Çelik, E., & Güzel, A. (2016). The effect of safety culture on safety performance: intermediary role of job satisfaction. *Journal of Economics, Management and Trade*, 15(3), 1-12.
- Vredenburg, A. G. (2002). Organizational safety: which management practices are most effective in reducing employee injury rates? *Journal of Safety Research*, 33(2), 259-276.
- Yaşar, J. A. (2017). *Hemşirelerin örgütsel değişime yönelik tutumlarının değerlendirilmesi*. (Tez No. 455290) [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi].
- Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi'nden temin edilmiştir.
- Yousef, H. R., Abo el-Maged, N. S., & El-Houfey, A. A. (2014). Organizational climate correlates nurses'intention to leave work. *Public Polich and Administration Research*, 4(4), 14-21.
- Yüceler, A. (2011). *Sağlık işletmelerinde örgüt kültürünün bir boyutu olarak hasta ve çalışan güvenliği: kuram ve konya ilindeki hastanelerde bir uygulama*. (Tez No. 325825) [Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi'nden temin edilmiştir.
- Yüksekbilgili, Ö. (2017). Özel sağlık işletmeleri çalışanlarının örgüt iklimi algılarının demografik özelliklerine göre incelenmesi. *Journal of Economics Business and Political Researches*, 2(2), 45-60.

### Extended Abstract

Organizational climate is “the set of all the characteristics that give the organization its identity, affect the behavior of the employees and are perceived by them and dominate the organization.” Individual factors, organizational factors and external factors are effective in the formation of organizational climate. The problem that will occur in one of these factors is effective in changing the organizational climate. Positive organizational climate enables nurses to benefit from professional improvements, gain autonomy, adopt leadership approaches, improve their organizational and professional relations, and the concept of teamwork in organizations to gain importance. Hospitals are complex structures providing uninterrupted service and therefore they have many security risks. These risks are physical, biological, psycho-social and ergonomic factors. Ensuring employee safety is of great importance in efficient and effective service delivery and motivation and performance increase of employees. The most common occupational accidents occurred in hospital employees are falling, hitting, heavy lifting, sharp object injuries, blood and body fluid contamination, infectious diseases, musculoskeletal injuries, burns, allergic reaction and poisoning. The objective of this study is to analyze the relationship between nurses' organizational climate and employee health and safety culture perceptions.

This cross-sectional study was conducted on 276 nurses working at the polyclinics, clinics, operating rooms and laboratories in Atatürk University Health Research and Application Center between the dates of November-December 2020. A survey form was used on a voluntary basis. The survey used for collecting the research data includes three parts. In the first part of the survey, there are 11 questions for the socio-demographic characteristics prepared by the researcher in accordance with the literature review. “Organizational Climate Scale,” which was developed by Bilir (2005) and included 11 subscales and 48 items, was used in the second part. In the third part, “Employee Health and Safety Culture Scale (EHSCS),” which was developed by Yorgun and Atasoy (2013) and included 35 questions was used.

The research data were analyzed by TURCOSA statistical software. The conformity of the data to normal distribution was evaluated by histogram and Q-Q plot and Shapiro-wilk test. Homogeneity of variance was tested by Levene test. In comparison between paired groups, two-sample independent t test was used for quantitative variables. One-way analysis of variance was used for the quantitative variables for comparisons between groups of more than two. Tukey and Tamhane tests were used for multiple comparisons. The relation between the quantitative data was analyzed by Pearson correlation analysis. Significance level was accepted as  $p < 0.05$ .

87% of the nurses included in the research group were female, 58% were in the age group of 30 and below, 59.1% were married and 67.8% had bachelor's degree. The working period in the institution of the 44.7% of the nurses was 5 years and below and the working period in the occupation of 29.1% was in the range of 1-5 years. 12.7% of the nurses were working at intensive care unit, 30.8% at internal diseases unit, 34.8% at surgical unit and 21.7% at other units. 44.9% of them were working at daytime, 9.4% at night and 45.7% were on shifts. When the average patient number that the participants deliver daily care/treatment was examined, it was determined that 72.8% provided care/treatment to 0-25 patients, 11.9% to 26-35 patients, 2.7% to 36-45 patients, 5.4% to 46-60 patients and 7.3% to 61 patients and above. When the number of the reports drawn up by the nurses in the last 12 months was examined, it was determined that 84.8% of the nurses had never drawn up a report, 5.1% drew up 1 report, 4.0% drew up 2, and 6.2% drew up 3 and more reports. While the average score of the nurses was found to be the highest in the infection prevention sub-dimension of the Employee Health and Safety Culture Scale (Avg:3.99), the average score of the food safety sub-dimension was found to be the lowest (Avg:3.12).

While the average score of the nurses in the hierarchy sub-dimension of the Organizational Climate Scale was found to be the highest (Avg: 3.77), the average score of the human relations sub-dimension was found to the lowest (Avg: 2.80). A positive and statistically significant relation was determined between the organizational commitment, teamwork, supportive climate, human relations, job satisfaction, communication and innovative climate sub-dimensions of the Organizational Climate scale and the sub-dimensions of the Employee Health and Safety Culture ( $p < 0.01$ ). A negative relation was determined between the stress and negative communication sub-dimensions of the Organizational Climate and the sub-dimensions of the Employee Health and Safety Culture.

The fact that a positive organizational climate will affect employee safety in a positive way should be taken into consideration. Necessary measures should be taken to reduce the stress of the nurses at work. In-service training should be given importance in order to increase the awareness of nurses on employee health and safety.