

Sağlık Ocaklarında İş Ortamı ve İş Yaşamına İlişkin Risklerinin Değerlendirilmesi*

An Assessment of Risks Regarding Work Life within the Working Environment in Primary Health Care Units

Araştırma



Research

Nurcan Kolaç*, Dr. Ayşe Yıldız**, Dr. Saime Erol

Geliş tarihi : 07.12.2012

Kabul tarihi: 19.12.2012

Öz

Amaç: Bu çalışma Doğu Anadolu Bölgesi'nde bir il merkezinde bulunan sağlık ocakları ve AÇSAP merkezlerinde çalışan personelin son bir yıl içinde iş ortamı ve iş yaşamına ilişkin en sık karşılaştıkları riskler ve sağlık sorunlarını tanımlamak amacıyla kesitsel türde yürütülmüş bir çalışmadır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini TC Sağlık Bakanlığı'na bağlı Tunceli İl Merkezi'nde bulunan Merkez, Atatürk, Cumhuriyet sağlık ocakları ile Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi'nde çalışan tüm sağlık personeli ve diğer çalışanları (74 kişi) oluşturmuştur. Tüm kişilere ulaşmanın planmış olmasına karşın, örnekleme 2004 yaz aylarında ulaşılabilen 60 kişi alınmıştır. Veriler, sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerini, çalışma ortamı ve çalışma yaşamıyla ilgili risklerin değerlendirmeye yönelik soru formu ile toplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamında, çalışanların tanımlayıcı özellikleri ile ilgili veriler sayı ve yüzdeler ile, bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiler ise Pearson-chi-square testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %80'i kadındır. Çalışanların %45'i ebe, 26,7'si hemşire, 10,7'si sağlık memuru, 6,7'si doktor, %10'u ise diğer sağlık personelinin oluşmaktadır. Çalışanların çalışma yaşamında sık karşılaştıkları risklerin başında %71,7 ile stres, %70 ile monoton çalışma ortamı gelmektedir. Çalışanların %55'i karda düşme, %51,7'si köpek ve başka hayvan saldırısı, %38,3'ü kimyasal madde sıçraması, %31,7'si ise kesici, batıcı aletle yaralanma yaşamıştır.

Çalışanların yaşları ile hasta yakınları tarafından sözel saldırıya maruz kalmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2=8,07$ $p=0,04$) Çalışanların cinsiyetleri ile köpek ve bazı hayvan saldırısına maruz kalma ve hasta yakınları tarafından sözlü saldırıya uğrama arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. ($\chi^2=7,35$, $p=0,00$, $\chi^2=6,85$, $p=0,00$). Çalışanların %86,7'si mesleki risklerden korunmaya yönelik sağlık eğitimi almamıştır.

Abstract

Objective: This cross sectional study has been conducted in order to identify the most common risks and healthcare problems experienced within the working environments and during practices by the healthcare workers employed in mother and child care centers and primary health care units located in Tunceli (A city in East Anatolia Region)

Material and Methods: The research comprised all health care and non-health care workers employed in the mother and child care centers and primary health care units located in Tunceli (74 persons). These units and centers are subsidiaries of the Turkish Ministry of Health and are located in central Tunceli. Although it was initially planned to include all the scope without any sampling method, due to leaves during the summer season (2004) a total of 60 subjects were included. Data were collected by questionnaires designed to determine the socio-demographic features of participants and risks on working conditions and environment

Dependent variables of the study were working environment and risks involved in work, while the independent variables were age, sex, profession, marital status and worked years of the participants. Data were assessed by using percentages and the Pearson-chi-square test.

Results: Of the health care workers participating in the survey, 80% were women, 45% midwives, 26,7% were nurses; 10,7 % were medical officers; 6,7% were doctors and 10% were other health care workers. The most common risk factors experienced by the health care workers in working life and the environment were stress (71,7%) and monotonous work (70%). Of the workers, 55% had experienced falls during home visits in snowy weather; 51.7% had been attacked by pets; 38.3% of the workers were injured by contact of chemicals; 31.7% were hurt by cutting or piercing.

Health care workers demonstrated a statistically significant correlation between age and the number of verbal abuse experienced. ($\chi^2=8,07$ $p=0,04$) There

* Bu Çalışma 13-14 Nisan 2006 tarihinde Manisa'da yapılan IV. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu'nda poster bildirisi olarak sunulmuştur.

** Halen ASM'lere dönüştürülmüş olan sağlık ocaklarında çalışan personelin risklerini değerlendiren bir araştırma olmasına karşın, birinci basamakta çalışan hekim ve diğer personelin benzer riskler altında olduğu düşünülerek güncelliğini koruması nedeniyle yayımlanması uygun görülmüştür.

***Öğr. Gör.(Msc.); Marmara Ü. Hemşirelik YO Halk Sağlığı AD, İstanbul

****Yrd. Doç.; Marmara Üniversitesi Hemşirelik YO Halk Sağlığı AD, İstanbul

*****Yrd. Doç.; Marmara Üniversitesi Hemşirelik YO Halk Sağlığı AD, İstanbul

Sonuç: Sağlık çalışanlarının önemli bir bölümünün mesleğe bağlı risklerle korunmaya ilişkin sağlık eğitimi almadığı, yarısından fazlasının hasta yakınları tarafından sözlü şiddet yaşadığı, en sık yaşadıkları sorunların başında stres ve monoton yaşamın geldiği saptanmıştır.

Anahtar sözcükler: Sağlık çalışanı, çalışma ortamı, çalışma yaşamı, iş riskleri.

Giriş

Sağlık çalışanlarının sayısının giderek artması, çalıştıkları kurumların çeşitlenmesi, çalışma süreci ve yaşamlarındaki risklerin artması, sağlık çalışanlarının sağlığını gündeme getirmiştir (1, 2, 3) .

Sağlık çalışanı, toplumun sağlığını koruma, iyileştirme sürecinde pek çok risk etmeni ile karşılaşmaktadır. Sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen tehlike ve riskler; biyolojik, fiziksel, ergonomik, kimyasal ve psikososyal olmak üzere gruplandırılmıştır. Araştırmalar başta fiziksel , kimyasal ,biyolojik, ergonomik ve psikososyal riskleri bildirmiştir (2, 3, 4).

Türkiye' de sağlık çalışanlarının ne kadar, hangi sıklıkla, hangi meslek hastalıklarına ya da iş kazalarına maruz kaldığını, maruz kalanların ise iş göremezlik, sakatlık ya da yaşam yitimine ilişkin verilere sahip değiliz. Ancak yerel düzeyde yapılan araştırmalarda işe bağlı tüberküloz, hepatit B, kas iskelet sistemi hastalıkları, enfekte kesici- batıcı cisim

were also a statistically significant correlation between the sexes of the workers and pet attacks and verbal abuses from patient relatives ($\chi^2 =7,35$, $p=0.00$), ($\chi^2=6,85$ $p=0.00$)

Conclusion: In this study, it was determined that major part of health care workers were not educated for protecting themselves from risks, over half of them experinced verbal abuse by relatives of patients in their work environment. The most common problems were stress and monotonous life.

Key words: Health care worker, working environment, work life, occupational risks

yaralanmaları, şiddete ve istismara maruz kalma sıklığında artış olduğu görülmektedir (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) .

Sağlık ocakları toplumsal sağlığı, koruma ve geliştirme çalışmalarına önemli katkıda bulunmaktadır. Bununla birlikte, özellikle sağlık ocaklarında çalışanların mesleki risklerine ilişkin sayılabilecek araştırmalar oldukça sınırlı sayıdadır.

Bu çalışmanın amacı, sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinin son bir yıl içinde iş ortamı ve iş yaşamına ilişkin en sık karşılaştıkları riskler ve sağlık sorunlarını tanımlamaktır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü ve Evren: Çalışma, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Tunceli İl Merkezi'nde bulunan Atatürk, Cumhuriyet, Merkez sağlık ocakları ve Ana Çocuk Sağlığı-Aile Planlaması Merkezi'nde çalışan tüm sağlık personelinin, memur ve hizmetlileri kapsamıştır. Araştırma için örnek seçilmemiş, bu merkezlerde çalışan 74 kişinin tamamına ulaşılmaması hedeflenmiştir. Sağlık ocaklarında 42 , AÇSP Merkezinde 18 olmak üzere araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 60 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın yapıldığı dönemde 14 sağlık çalışanı senelik izinde olduğu için araştırma dışında kalmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri: Tunceli İl Merkezi'nde üç sağlık ocağı ve bir AÇSAP merkezi bulunmaktadır. Sağlık ocaklarında başta ev ziyaretleri olmak üzere birinci basamağa özgü hizmetler verilmektedir.

Veri Toplama Yöntemi: Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu ile toplanmıştır. Ankette çalışanların

Tablo 1. Sağlık çalışanlarının tanıtıcı özellikleri (N=60)

Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	48	80
Erkek	12	20
Yaş		
23-28	10	16,7
29-34	15	25
35-40	29	48,3
41 ve üstü	6	10
Medeni Durum		
Evli	51	85
Bekar	9	15
Meslek		
Ebe	27	45
Hemşire	16	26,7
Doktor	4	6,7
Sağlık Memuru	8	10
Lab, Tek,	1	1,7
Diğer	6	10
Çalışma süresi		
1-3 yıl	4	6,7
4-6 yıl	4	6,7
7-9 yıl	5	8,3
10 ve üstü	47	78,3
Genel toplam	60	100

Tablo 2. Çalışma ortamında son bir yıl içinde karşılaşılan risk ve sağlık sorunları

Son bir yıl içinde karşılaşılan risk ve sağlık sorunları *	Sayı	%
Ev ziyaretleri sırasında karda düşme	33	55
Soğukta donma	16	26,7
Kırık, burkulma, çıkma	5	8,3
Köpek ve bazı hayvan saldırıları	31	51,7
İlaç ve bazı kimyasal madde sızması	23	38,3
Kesici ve batıcı aletle yaralanma	19	31,7
Çalışmalar sırasında geçirilen trafik kazası	1	1,7
Hasta yakınları tarafından sözlü saldırı	35	58,3
Hasta yakınları tarafında fiziksel şiddet	8	13,3
Çalışma arkadaşları tarafından fiziksel şiddet	3	5
Çalışma arkadaşları tarafından sözel şiddet	9	15
Mesleğe Bağlı Bulaşıcı Hastalık Geçirme	7	11,7
Hepatit Geçirme	4	6,7

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3. Sağlık ocağında çalışan personelin hasta yakınları tarafından sözlü saldırıya maruz kalma durumlarının yaşlara göre dağılımı

Hasta yakınları tarafından sözlü saldırıya maruz kalma							İstatistiksel Değerlendirme	
Evet	Hayır		Toplam		n	%	χ ²	P
	n	%	n	%				
23-28	9	15.0	1	1.7	10	16.7	*8.07	0.04
29-34	10	16.7	5	8.3	15	25.0		
35-40	12	20.0	17	28.3	29	48.3		
41 ve üstü	4	6.7	2	3.3	6	10.0		
Toplam	35	58.3	25	41.7	60	100.0		

Tablo 4. Çalışanların hayvan saldırısına ve hasta yakınları tarafından sözlü saldırıya maruz kalma durumlarının cinsiyetlere göre dağılımı

Hayvan saldırısına maruz kalma							İstatistiksel Değerlendirme	
Cinsiyet	Hayır		Toplam		n	%	χ ²	P
	n	%	n	%				
Kadın	29	60,4	19	39,6	48	100	**7,35	0,00
Erkek	2	16,7	10	83,3	12	100		
Toplam	31	51,7	29	48,3	60	100		
Hasta Yakınları Tarafından Sözlü Saldırıya Uğrama								
Cinsiyet	Evet		Hayır		Toplam		χ ²	P
	n	%	n	%	n	%		
Kadın	32	66,7	16	33,3	48	100	**6,85	0,00
Erkek	3	25	9	75	12	100		
Toplam	35	58,3	25	41,7	60	100		

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir, **Pearson Chi-Square

Tablo 5. Çalışma yaşamında sık karşılaşılan risklerin dağılımı

Hayvan saldırısına maruz kalma							İstatistiksel Değerlendirme	
Cinsiyet	Hayır		Toplam		n	%	X ²	P
	n	%	n	%				
Kadın	29	60,4	19	39,6	48	100	**7,35	0,00
Erkek	2	16,7	10	83,3	12	100		
Toplam	31	51,7	29	48,3	60	100		
Hasta Yakınları Tarafından Sözlü Saldırıya Uğrama								
Cinsiyet	Cinsiyet		Hayır		Toplam		X ²	P
	n	%	n	%	n	%		
Kadın	32	66,7	16	33,3	48	100	**6,85	0,00
Erkek	3	25	9	75	12	100		
Toplam	35	58,3	25	41,7	60	100		

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir, **Pearson Chi-Square

sosyodemografik özelliklerini tanımlamak için 5, çalışma riskleri ve bu risklerle karşılaşma durumlarını içeren 31 soru olmak üzere toplam 36 soru yer almıştır. Anketler kişilerden gerekli izin alındıktan sonra sağlık çalışanlarına dağıtılmış ve 1-2 hafta sonra toplanmıştır.

Değişkenler: Araştırmanın bağımlı değişkeni iş riskleri ve bunlarla karşılaşma durumlarıdır. Bağımsız değişkenler ise, sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, meslek, medeni durum, meslekte çalışma süreleri olarak belirlenmiştir.

Sınırlılıklar: Araştırma yaz döneminde gerçekleştirildiği için sağlık çalışanlarının tümüne ulaşamamıştır.

Verilerin Analizi: Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Sağlık ocağı çalışanlarının tanımlayıcı özellikleri ile ilgili veriler sayı ve yüzdeler ile, bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiler ise Pearson-chi-square testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılanların %80'i kadındır. %48,3'ü 35 yaş ve üstündedir. Sağlık personelinin %45'i ebe, %26,7'si hemşire, %10,7'si sağlık memuru, %6,7'si doktor, %10'u ise diğer sağlık personelinden oluşmaktadır. Çalışanların %78,3'ü 10 yıldan daha uzun süredir görev yapmaktadır. Katılımcıların %85'i evlidir.

Sağlık çalışanlarının işyeri ortamında son bir yılda karşılaştıkları risk ve sağlık sorunları

değerlendirildiğinde, çalışanların yarısından fazlası (%55) ev ziyaretleri sırasında karda kayıp düşerken, %8,3'ü kırık, burkulma gibi sorunlar yaşamıştır. Sağlıkçıların %51,7'si ev ziyaretleri sırasında kedi köpek gibi bazı hayvanların saldırısına maruz kalmıştır. Çalışanların %38,3'ü ilaç ve kimyasal madde sıçraması, %31,7'si kesici ve batıcı bir aletle yaralanmıştır. Çalışanların %58,3'ü hasta yakınları tarafından sözel saldırı yaşarken, %13,3'ü hasta yakınları tarafından fiziksel saldırı, %15'i çalışma arkadaşları tarafından sözel şiddet, %5,0 ise çalışma arkadaşları tarafından fiziksel şiddet yaşamıştır.

Çalışanların %11,7'si mesleğe bağlı olarak bulaşıcı hastalık geçirmiştir. Bulaşıcı hastalık geçirdiğini söyleyenler arasında hepatit geçirenlerin oranı %6,7'dir (Tablo 2).

Çalışma ortamındaki sağlık riskleri ile çalışanların demografik özellikleri karşılaştırıldığında; yaş ile hasta yakınları tarafından sözel saldırıya maruz kalma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2=8.07$, $p=0.04$) (Tablo 3).

Çalışanların cinsiyetleri ile köpek ve bazı hayvan saldırısına maruz kalma ve hasta yakınları tarafından sözel saldırıya uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (sırasıyla Pearson Chi-Square $X^2=7.35$, $p=0.00$, $X^2=6.85$, $p=0.00$). Kadınların 29'u (%60,4), erkeklerin 2'si (%16,7) hayvan saldırısına uğradıklarını belirtmiştir. Kadınların 32'si (%66,7), erkeklerin 3'ü (%25) hasta yakınları tarafından sözel saldırıya uğradıklarını bildirmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 5. Çalışma yaşamında sık karşılaşılan risklerin dağılımı

Çalışma yaşamında riskler	Sayı*	%
Stres yaşama	43	71,7
Batıcı- delici aletlerle yaralanma	9	15
Soğukta çalışma	30	50
Sıcakta çalışma	27	45
Uzun süre çalışma(mesai saatlerinin dışında)	12	20
Monoton çalışma ortamı	42	70
Bulaşıcı hastalık riski	28	46,7
İlaç ve bazı kimyasal maddelerle temas	7	11,7
Kötü aydınlatma	6	10
Kötü havalandırma	14	23,3
Uzun süre yaya yürüme	18	30
Kötü hava koşullarında çalışma	20	33,3
Şiddet, saldırı, tehdit görme	11	18
Ergonomik olmayan aletler kullanma	15	25

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Tablo 6. En sık kullanılan kişisel koruyucular

En sık kullanılan kişisel koruyucular	Sayı	%
Eldiven	52	86,7
Maske	1	1,7
Önlük +maske	2	3,3
Hepsi	5	8,3
Toplam	60	100

Tablo 7. Mesleki risklerle ilgili herhangi bir eğitim alma durumu

Eğitim alma durumu	Sayı	%
Evet	8	13,3
Hayır	52	86,7
Toplam	60	100

Sağlık ocaklarında çalışanların çalışma yaşamında sık karşılaştıkları risklerin başında (%71,7) stres gelmektedir. Katılımcıların %15'i batıcı ve delici bir aletle yaralandığını, %50'si soğukta, %45'i sıcakta, %20'si ise mesai saatlerinin dışında uzun süre çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Çalışanların %70'i monoton çalışma ortamından yakınmaktadır, %46,7 si mesleğe bağlı bulaşıcı hastalık riski yaşadığını, %11,7'si ilaç ve bazı kimyasal maddelerle temas ettiğini belirtmiştir. Çalışanların %10'u kötü aydınlatma, %23.3'ü kötü havalandırma, %30'u uzun süre yaya yürüme, %33.3'ü kötü

hava koşullarında çalışma, %18.3'ü ise şiddet ve tehdit gördüklerini, %25 i ise ergonomik olmayan aletler kullandıklarını belirtmektedir (Tablo 5).

Çalışanların %86,7'si eldiven kullanırken, yalnızca %1,7'si maske ve eldiveni birlikte uygulamaktadır. Önlük ve maskeyi aynı anda kullananlar ise %3,3'tür.

Sağlık ocağı çalışanlarının %86,7'si mesleki risklerle ilgili herhangi bir sağlık eğitimi almamıştır.

Tartışma

Araştırmanın yapıldığı sağlık ocaklarında çalışanların %55'i son bir yıl içinde ev ziyaretleri sırasında karda kayma, düşme, %8,3'ü kırık, çıkık, burkulma gibi yaralanmalar, %26,7'si soğukta kalma, %30'u uzun süre yaya yürüme ve %51,7'si kedi-köpek gibi hayvanların saldırısına maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin en önemli özelliği olan ev ziyaretleri sayısız yararları ile birlikte sağlık çalışanları açısından bazı riskleri de birlikte getirmektedir. Islak zemin, yüksek basamaklar, bozuk yollar gibi çevreye ait faktörlerin kayma, düşme, burkulma, çarpma gibi kazalara yol açabileceği düşünülmelidir.

Yeşildal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, hemşirelerin %56'sının işyeri ortamında en yaygın olarak kayma/takılma biçiminde yaralandığı belirlenmiştir (9, 10).

Çalışma koşullarının yoğunluğuna ek olarak, sağlık ocağı personelinin çalışma biçimi, bölgenin uzun süren kış mevsimi ve coğrafik özellikleri nedeniyle bu tür risklerin artmış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışanların cinsiyetleri ile köpek ve bazı hayvan saldırısına maruz kalma ve hasta yakınları tarafından sözel saldırıya uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Pearson Chi-Square $X^2=7,35$, $p=0,00$, $X^2=6,85$, $p=0,00$). Çalışanların yaşları ile hasta yakınları tarafından fiziksel şiddete maruz kalmaları arasında da anlamlı fark bulunmuştur. ($X^2=8.07$, $p=0.04$) (Tablo 3).

Şiddetin sosyal ve demografik ilişkisi incelendiğinde, cinsiyet, meslek, çalışma zamanı arasında ilişki bulunmuştur (12). Bu durumun olası nedeni, ebelerin ve hemşirelerin sunduğu hizmet farklılığı olabilir.



Sağlık çalışanlarında şiddete uğrama riski, diğer hizmet sektörü meslek gruplarına göre 16 kat fazla bulunmuştur (11). Dünyada sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin en sık türü sözel şiddet olarak görülmektedir. Arkasından fiziksel şiddet ya da cinsel şiddet gelmektedir (12).

Çalışanların %58,3'ü hasta yakınları tarafından, %15'i ise çalışma arkadaşları tarafından sözel şiddet görmüştür; %13,3'ü hasta yakınları, %5'i çalışma arkadaşları tarafından fiziksel şiddet yaşadıklarını belirtmiştir. Cürcani ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, hemşirelerin %80,9'unun sözel, %23,4'ünün fiziksel şiddete maruz kaldığı ve şiddetin %78,7 oranıyla hastalar tarafından uygulandığı bulunmuştur (13). Alçelik ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının %60,3'nün şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (14). Ölmezoğlu ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise, fiziksel saldırıya maruz kalma %16,8, sözel tacize maruz kalma %67,6 ve sözlü tehdide maruz kalma %48,6'dır. Son bir yıl içinde şiddet endişesi taşıyan sıklığı ise %81'dir (15).

Ergör ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma %58,7 olarak bulunmuştur (7). Türkiye'de sağlık çalışanları arasında farklı yer ve gruplarda yapılan çalışmalarda benzerlik görülmektedir. Şiddetin ruhsal ve duygusal yaşam üzerinde etkisi olduğu, özellikle anksiyete, depresyon, korku, tükenmişlik, güven kaybı gibi sağlık sorunlarına neden olduğu kanıtlanmıştır (16).

Sağlık hizmetindeki hızlı değişimler, gerek yasal uygulamalardaki eksiklikler, gerekse uzun süre çalışma ve güvenlik önlemlerinin yeterli olmayışı gibi olumsuzluklar sağlık çalışanları için önemli risk yaratan etmenlerdir.

Günümüzün en önemli çalışma sorunlarından biri olan stres, çalışma yaşamını etkileyen bir konu olarak her zaman önemini korumuştur (17). Sağlık çalışanları ise insan sağlığıyla doğrudan ilişkili bir sorumluluk yüklediklerinden, çalışma ortamı stresini daha yoğun yaşayabilmektedirler (18).

Özkan'ın çalışmasında, sağlık personelinin %56,6'sının iş ortamındaki stresten etkilendiği belirlenmiştir (4). Bizim çalışmamızda, çalışma riskleri arasında stres ilk sıradadır (%71,7). Bayık'ın hemşirelerle yaptığı çalışmada stresin %73,2 ile ilk sırada yer alması, bizim çalışmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir (19).

Sağlık çalışanlarının büyük bir bölümü monoton yaşamı sorun olarak belirtmişlerdir (%70). Sağlık çalışanlarının çalıştıkları kurumda özellikle tekrarlayıcı işleri bir sorun olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Sağlık hizmeti sunumunda en büyük insangücünü oluşturan ebe ve hemşirelerin günün önemli bir kısmını kurumda geçiriyor olması, mesai saatlerinin dışında çalışma durumlarının olması(%20) ev ve işyerlerindeki sorumluluklarının fazla olmasının yanı sıra, bölgede sosyal yaşamın kısıtlılığı(tiyatro, sinema vb sanatsal merkezlerin hiç olmayışı) , gibi durumların bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığı bozmaya zemin hazırlayacağı düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarının %86,7'si mesleğe bağlı risklerden korunmaya ilişkin sağlık eğitimi almamıştır. Sağlık personelinin mesleki riskler hakkında bilgi sahibi olmaması, önemli bir sorundur Sağlık hizmetlerinin yaygın olarak verildiği temel sağlık kuruluşlarında bu eksiğin giderilmesinin, sağlık çalışanlarının sağlığının korunmasında önemli olduğu bir adım olacağı düşünülmektedir.

Ülkemizde HBV enfeksiyon zincirinin önemli bir halkasını sağlık personeli oluşturmaktadır. Sağlık personelinde HBV enfeksiyonu sıklığı diğer mesleklere göre 3-6 kat daha fazladır. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %47,6'sı bulaşıcı hastalık riski ile sık karşılaştıklarını bildirmişlerdir. Mesleğe bağlı olarak bulaşıcı hastalık geçirenlerin oranı %11,7' dir. Bulaşıcı hastalık geçirenler arasında hepatit geçirenlerin oranı ise %6,7'dir. Ergör ve arkadaşlarının sağlık ocaklarında yaptığı bir çalışmada, HBV enfeksiyonu %3,5 ile en sık karşılaşılan hastalık olarak belirlenmiştir. Bu sıklık bizim çalışmamızda daha yüksek bulunmuştur (7).

Türkiye de yapılan bir çalışmada, sağlık personelinin %97,4'ünün kesici, delici ve batıcı yaralanmaya maruz kaldığı ve bunların %1,9'unda Hepatit B enfeksiyonu meydana geldiği saptanmıştır(6)

Bizim çalışmamızda çalışanların %31,7'si bıçak, makas, büstüri, enjektör vb aletlerle yaralanmıştır. Sağlık çalışanları ile yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, Ergör ve arkadaşlarının çalışmasında yaralanma oranı %55,9, Altıok ve arkadaşlarının çalışmasında aletle yaralanma %79,1 olarak bulunmuştur (7, 11). Bu farklılıklar, önemli ölçüde çalışmaların kapsam ve yöntemlerinin farklılığından kaynaklanmaktadır.

Bulaşıcı hastalık risklerini azaltmak için ellerin uygun şekilde yıkanması, eldiven ve diğer koruyucuların uygulanması, tek kullanımlık araçların kullanılması yararlı olacaktır. Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının en sık kullandıkları kişisel koruyucu %86,7 ile eldivendir. Sağlık çalışanları için önerilen standart koruyucu önlemler; el yıkama, izolasyon önlemleri, koruyucu önlük, maske, eldiven ve gerektiğinde koruyucu gözlük kullanımındır.

Eldivenin sık kullanılıyor olması olumlu olmakla birlikte, tek başına yeterli değildir. Mesleki risklere karşı bireysel önlemin yanı sıra, kurumsal önlemlerin de alınması gereklidir. Çalışanlar arasında bulaşıcı hastalık riskinin yüksek olması nedeniyle, sağlık personelinin bulaşıcı hastalıklara karşı evrensel önlemleri benimseyip uygulaması başta gelen önlemlerdendir.

Sağlık çalışanlarının %38,3'ü son bir yıl

içinde bazı kimyasal maddelerin el, yüz gibi alanlara sıçradığını belirtmişlerdir. Ergör ve arkadaşlarının sağlık ocaklarında yaptığı çalışmada ise kimyasal madde sıçrama oranı %33,6 ile en sık karşılaşılan ilk beş risk arasında yer almıştır. Bizim çalışmamızda ise, ilk sekiz risk arasında yer almıştır (7). Sağlık kuruluşlarında çok sayıda kimyasal maddenin kullanılması, bu maddelerin taşınması uygulanması, depolanması, kontaminasyonu ve yok edilmesi gibi aşamalar düşünüldüğünde bu riskin boyutu kaygı vericidir.

Çalışanların %25'i iş yaşamında ergonomik olmayan aletleri kullanmak zorunda olduklarını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalara göre, işyerindeki ergonomik faktörlerin olumsuzluğu nedeniyle, her yıl 1,8 milyon sağlık çalışanı kas iskelet sistemi yaralanmaları yaşamışlardır (20). Ergör ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada her beş çalışandan birinde kas-iskelet sistemi sorunu bulunmuştur (7, 21). Ergonomik olmayan araçların kullanılması sonucu, sağlık çalışanlarının stresinin artabileceği ve mesleki iş kazalarına da yol açabileceği düşünülmektedir.

Sonuç ve öneriler

Sağlık ocağı ve AÇSAP merkezlerinde çalışan sağlık personeli çeşitli meslek riskleri altında çalışmaktadır; ancak bu riskler konusunda yeterince bilgi sahibi değildirlir. Yapılabilecekler öyle sıralanabilir:

İşyeri ortamında çalışanı olumsuz yönde etkileyen ve pek çok sağlık sorununa yol açabilen mental ve psikososyal strese yönelik çalışmalar yapılarak gerekli önlemler alınmalıdır.

Monoton iş yakınmalarına yönelik olarak sağlık çalışanları arasında rotasyon planlanabilir.

Sağlık çalışanlarının koruyucu malzeme kullanımını yaygınlaştırılmalıdır.

Şiddeti önlemeye dönük kapsamlı bir politika ve önlemler oluşturulmalıdır.

Birinci basamaktaki sağlık personelinde meslek sağlık risklerine yönelik farkındalığın artırılması için bu konuda hizmet içi eğitim verilmelidir.

İletişim: Nurcan Kolaç

E-posta: nkolac@hotmail.com

Kaynaklar

- 1.Soyer A. Sağlık çalışanlarının mesleki riskleri ve sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği birimleri: Neden , Nasıl? Toplum ve Hekim Kasım Aralık 1999; 14 (6).
- 2.Ergönül Ö. Sağlık çalışanlarının sağlığı:1999'dan bugüne ve geleceğe. Toplum ve Hekim Mayıs-Haziran 2006; 21(3).
- 3.Abbasoğlu S. Sağlık çalışanlarının sağlığı kime emanet. Toplum ve Hekim Mayıs- Haziran 2006; 21(3).
- 4.Özkan Ö, Emiroğlu N. Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetleri. C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 10:3.
- 5.Pala K, Engindeniz T. Uludağ Üniversitesinde Çalışan Hemşirelere Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi. IX Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı 3-6 Kasım 2004; Ankara. s 311.
- 6.Parlar S. Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: Sağlık Çalışma Ortamı. TAF Preventive Medicine Bülleten 2008; 7 (6).
- 7.Ergör A., Kılıç B, Gürpınar E. Narlidere Eğitim Araştırma ve sağlık ocaklarında durum değerlendirmesi. Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi Ekim –Kasım-Aralık 2003. s. 44.
- 8.Arbak P. Sağlık çalışanlarında ütbekülöz kontrolü ve önlemler. III. U lusal İşçi Sağlığı Kongresi. s.629.
- 9.Yeşildal N. Sağlık hizmetlerinde iş kazaları ve şiddetin değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull 2005; 4 (5): 280-302.
- 10.Ergün A, Erol S, Kolaç N. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin ev ziyareti uygulamalarında kişisel güvenlik riski algılamaları ve önlemler. IX Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı 3-6 Kasım 2004; Ankara. s. 309.
11. Altıok M., Kuyurtar F, Karaçoğlu S, Erdoğan S. Sağlık çalışanlarının delici kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve yaralanmaya yönelik alınan önlemler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi 2009; 2(3).
- 12.Turhan E. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sıklığı, türleri ve önlemler. Toplum ve Hekim Kasım Aralık 2008: 23(6).
13. Cürcani M. Diyaliz üniteleri ve nefroloji servislerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları mesleki riskler ve sağlık sorunları. TAF Prev Med Bull 2009; 8(4): 339-44.
- 14.Alçelik A, Deniz F, Yeşildal N, Mayda AS, Şerifi B. AİBÜ Tıp Fakültesi hastanesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull 2005; 4(2): 55.
15. Ölmezoğlu ZB, Vatansver K, Ergör A. İzmir metropol alanı 112 çalışanlarında şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi. Toplum ve Hekim 1999; 14:420-5.
- 16.Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi psikiyatride güncel yaklaşımlar. 2010; 2:161.
17. Atay O. Son bir yıl içinde Güneydoğu Anadolu Projesi Bölgesi'nde özel sektörlerde çalışan kadın yöneticilerin yaşadıkları stres üzerinde yapılan bir araştırma analizi. Uluslararası –Disiplinler arası Kadın Kongresi Bildiri Kitabı Sakarya. s. 59.
18. Ocaktan E. Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinde Spielberger durumulluk ve sürekli kaygı düzeyi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2002; 55(1).
19. Bayık A. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin koruyucu sağlık davranışları, sağlık sorunları ve karşılaştıkları mesleki riskler. İçinde: 2. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri. İzmir:1990. s. 63-74.
20. www.ato.org.tr.02.04.2000)
- 21 Yılmaz E, Özkan S. Bir ilçede çalışan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006; 1(3).