

Eğitim Diş Hastanesi Çalışanlarının Mesleğe Bağlı Sağlık Şikâyetlerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Occupation Related Health Complaints in a Dental Education Hospital

Ümit Candan¹, Gülser Kılınc², F.şükran Ercan Kaygusuz¹, Müjdet Çetin², M.sinan Evcil¹

¹İzmir Eğitim Diş Hastanesi, Çocuk Diş Kliniği, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Diş Kliniği, İzmir

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı bir sağlık kuruluşunda farklı meslek gruplarında çalışan kişilerde mesleklerine bağlı sağlık şikâyetlerinin, belirlenmesi ve bu şikâyetlerin yaş, cinsiyet, meslekte doldurulan yıl, çalışma şekli ile ilişkisinin araştırılmasıdır.

Yöntem: İzmir Eğitim Diş Hastanesinde çalışan tüm personele cinsiyet, medeni durumu, meslekte çalışma yılı ve mesleğe bağlı sağlık şikâyetlerini içeren form yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde T-Testi, Ki-kare ve Mann-Whitney-U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada 21-61 yaşları 39.88±9.003 arasında, %38,3'i erkek, %61,7'i bayan olmak üzere 324 kişi yer almıştır. Sağlık çalışanı olan 186(%52,4) kişinin, 79'u diş hekimi, 24'ü hemşire, 79'u tekniker, 4'ü laborantdır. Sağlık dışı çalışan 138(%42,6) kişinin 75'i memur, 62'si hizmetlidir. Sağlık çalışanların da, sağlık dışı çalışanlara göre sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrısının daha fazla olduğu saptanmış olup fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.001). Çalışanlar içerisinde hemşire ve diş hekimlerinde sırt, bel, boyun ve omuz ağrısı oranları diğer çalışanlara göre daha yüksek oranda görülmüştür. Meslekte çalışma süresi(yıl) ile sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrısında sağlık çalışanları ile sağlık dışı çalışanlar arasında istatistiksel olarak fark saptandığı belirlenmiştir (p=0.000).

Sonuç: Diş hekimi ve hemşireler daha fazla mesleğe bağlı sağlık problemleri yaşamaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: Meslek hastalıkları, sağlık personeli, sağlık dışı personel

Abstract

Objectives: This study aims to find a relationship of profession related health complaints by identifying these complaints and this complaints' relationship with age, gender, completed years in the profession, the mode of operation in a health complex.

Methods: In İzmir Dental Education Hospital, a form including gender, marital status, their working period as they started their profession and their occupation related health complaints filled by interviewing face to face. In the evaluation of the data, T-test, Chi-Square and Mann-Whitney-U test were used.

Results: In this study, 324 people from 21-61 years of age(39.88±9.003) took place, 38.3%were male, and 61.7% were women. 186(52.4%) people were health professionals; 79 dentists, 24 nurses, 79 technicians, 4laboratorian. 138(42.6%) people werenot health professionals; 75 officers, 62 were employees. When compared to non-health professionals, health professionals were found to have more back, waist, neck, shoulder and headache problems in which the difference was statistically significant(p=0.001). In nurses and dentists; back, waist, neck and shoulder pains were observed at a higher rate than other professionals. When working duration of employment (in years) and back, waist, neck, and headache problems compared; between non-health workers and health professionals statistically significant difference was determined (p=0.000).

Conclusion: Dentists and nurses are having more career-related health problems.

Keywords: Occupational diseases, health personnel, non-health personnel.

GİRİŞ

İndirekt restorasyonların başarısını etkileyen faktörlerden birisi de şüphesiz kullanılan siman ve simantasyon tekniğidir. Gelişen teknoloji ile birlikte, hem ışık geçirgenliği olan, hem de dayanıklı estetik restoratif materyaller üretilmektedir. Porselen laminat venerler, tam seramik kronlar, tam seramik ve indirekt kompozit inley, onley gibi ışık geçirgenliği olan estetik restorasyonlar genellikle minimal preparasyon

derinliğine ve sınırlı retansiyona sahiptir. Restoratif materyallerin kesilmiş dişlere, kavitelere tutunabilmesi, marjinal yalıtım sağlaması ve restorasyonların uzun ömürlülüğü de yapıştırıcı ajanın etkinliğine bağlıdır.**Hata! Başvuru kaynağı bulunamadı.Hata! Başvuru kaynağı bulunamadı.Hata! Başvuru kaynağı bulunamadı.Hata! Başvuru kaynağı bulunamadı.**

Bir iş yeri olan ve birçok sağlık personelinin yanında, destek hizmet personellerini, hasta ve yakınlarını, bünyesinde bulunduran hastanelerde güvenli ve sağlıklı bir ortam oluşturma eğilimi günümüzde hızla ivme kazanmaya başlamıştır.¹ Amerika Birleşik Devletlerinde Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu (National Institute for Occupational Safety and Health= NIOSH), sağlıklı ve güvenli bir hastane ortamını “işin yürütülmesi ile ilgili olarak sağlığa zarar veren fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, mekanik tehlikelerin, tehlike ve risklere bağlı meslek hastalıkları ve iş kazalarının olmaması durumu” olarak tanımlamıştır.^{2,3} Çalışma yaşamı, bireye toplum içinde belli bir rol, statü ve ekonomik güç sağlamasıyla birlikte bazı sağlık sorunlarını da beraberinde getirebilmektedir.⁴ Çalışmanın sağlığı ile çalışma ortamı

arasında iki yönlü bir etkileşim vardır. Sağlık, çalışma yaşamını; çalışma yaşamı da sağlığı etkilemektedir.^{4,5} Çalışanlar, meslekleri gereği vücut sistemlerinin bir bölümünü fonksiyonel olarak az veya daha fazla kullanırlar. Çalışanların iş gördükleri ortam özellikleri, vücut sistemleri üzerinde etkin rol oynamaktadır. Özellikle sağlık çalışanları meslek hastalıklarına neden olan çeşitli risk faktörlerine maruz kalmaktadır. Meslek hastalıkları sadece fiziksel, psikolojik ve sosyal boyuttan ibaret olmayıp aynı zamanda doğrudan çalışma kapasitesi etkileyen şiddeti belli bir düzeye ulaştığında, ekonomik ve güvenlik açısından etkilere sahip olan yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir durum olarak belirtilmiştir.⁶

Değişkenler		n (%)	Sağlık çalışanı	Sağlık dışı çalışan	p
Cinsiyet	Erkek	200(61,7)	120(60,0)	80(40,0)	0,178
	Kadın	124 (38,3)	67(54,0)	57(46,0)	
Medeni Hal	Evli	216(66,7)	128(59,3)	88(40,7)	0.249
	Bekar	108 (33,3)	59(54,6)	49(45,4)	
Çalışma yılı	1-9	109 (33,6)	43(39,4)	66(50,6)	0.001
	10-19	93 (28,7)	53(56,9)	40(43,1)	
	20-29	103 (31,8)	81(78,6)	22(21,4)	
	30 ve üzeri	19 (5,9)	10(52,6)	9(47,4)	
Çalışma şekli	Ayakta	93 (28,7)	53(57,0)	40(43,0)	0.001
	Oturarak	90 (27,8)	32(35,6)	58(64,4)	
	Her ikisi	140 (43,2)	102(57,9)	38(27,1)	

Tablo 1: Sağlık Personelinin Sosyodemografik özellikler ve çalışma şekli

Meslek hastalıklarının büyük bir kısmını oluşturan boyun, sırt, omuz, bacaklarda ağrı, karpal tünel sendromu, miyofasiyal disfonksiyonu, atipik yüz ağrısı gibi çeşitli dokuları etkileyen kas iskelet sistemi şikayetlerini yansıtan, hareketlerde güçlük, kısıtlılık, ağrı gibi yakınmalara neden olan, günlük yaşam aktivitelerini ve iş yaşamını olumsuz yönde etkileyen hastalıklardır.⁷ Yapılan çalışmalar, hekimlerin, diş hekimlerinin ve diğer sağlık çalışanlarının mesleki kökenli kas-iskelet sistemi sorunlarıyla sık karşılaştıklarını göstermiştir.^{1-3,8} Kas-iskelet sistemi sorunlarının en önemli nedeni, uzun süre ve ayakta çalışma zorunluluğudur.² Genel popülasyonda yaşam boyu prevalansı %60-90 arasında olan bel ağrısı,

hekimlerin ve diş hekimlerinin kas-iskelet sistemi sorunları arasında ilk sırada yer almaktadır.⁵ Dıraçoğlu ve ark.⁵ mesleğe bağlı oluşan hastalıklar içerisinde, vücudunun en az bir bölgesinde ağrısı olma oranını, sağlık çalışanlarında %90.3 olarak saptamıştır. Bükler ve ark.⁹ hekimlerde bu oranı %33.3, Alexopoulos ve ark.¹⁰ diş hekimlerinde %62, Tezel ve ark.⁸ hemşirelerde %90, Gül ve ark.⁴ 350 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmalarında %92,6 olarak bildirmişlerdir. Laboratuvar ortamında ise ergonomi kurallarına uymayan çalışma pozisyonları sonucu, boyun ve sırt zorlanmaları ile çalışanlar karşı karşıya kalmaktadır. Diş hekimliği fiziksel ve mental olarak titiz bir çalışmayı

gerektirmektedir.¹¹ Bu yorucu çalışma, zamanla diş hekimlerinde sağlık problemleri ortaya çıkarabilmektedir. Uzun süreli oturarak veya ayakta çalışmak diş hekimliği için karakteristiktir. Uzun süre aynı pozisyonda çalışmaya bağlı diş hekimlerinde omuz, boyun, bel ağrısı gibi kas iskelet sistemi şikayetleri meydana gelmektedir. Yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarında görülen başlıca mesleki sağlık şikayetinin kas iskelet sistemine bağlı ağrı olduğunu belirtmektedir. Araştırmalar kas iskelet sistemi şikayetlerinin genel popülasyonda da yaygın olduğunu fakat diş hekimi ve hemşirelerde bu oranın daha fazla olduğunu göstermektedir.¹²

Cinsiyet-Ağrı	Kadın n(%)	Erkek n(%)	p
Sırt	165 (83,5)	89 (70,8)	0.001
Bel	164 (82,0)	92 (74,2)	0.012
Boyun	143(81,5)	73(58,9)	0.001
Omuz	136(68,0)	58(53,2)	0.025
Baş	126(63,0)	56(45,2)	0.011

Tablo 2: Cinsiyetle ağrı arasındaki ilişki

Bu çalışma bir sağlık kuruluşunda farklı meslek gruplarında (sağlık ve sağlık dışı) çalışan kişilerde mesleklerine bağlı sağlık şikayetlerini belirlemeyi amaçlamıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma Nisan-Mayıs 2014 tarihleri arasında İzmir Eğitim Diş Hastanesinde sağlık ve sağlık dışı çalışan Korelasyon analizi ile değerlendirildi. Anlamlılık sınırı $p < 0.05$ olarak alındı.

BULGULAR

Çalışmaya 21-61 yaşları aralığında yaş ortalaması 39.88 ± 9.003 olan 124 (%38,3) 'ü erkek, 200 (%61,7)'i kadın 324 kişi katılmıştır. Sağlık çalışanı olan 186 kişinin 120 (%64,5) si kadın, 66 (%35,5) sı erkek, sağlık dışı çalışan 138 kişinin ise 80 (%58,0)'i kadın, 58(%4,0)'i erkek olup istatistiksel olarak gruplar arasında fark yoktur ($p < 0.178$).

Kadınların yaş ortalaması 39.66 ± 8.33 , çalışma yıl ortalaması 15.50 ± 9.30 , erkeklerin yaş ortalaması 40.23 ± 10.01 , çalışma yıl ortalaması 13.56 ± 9.72 olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılanların 186 (%57,4) si sağlık çalışanı olup, 79 (%24,4)'u diş hekimi, 24 (%7,4)'ü hemşire, 79 (%24,4)'u tekniker, 4 (%1,2)'ü laborant'dır. Sağlık dışı çalışan 138 (%42,6) kişi olup, 76 (%23,5)'i memur, 62 (%19,1)'i hizmetlidir. Sağlık ve sağlık dışı çalışanların sosyo demografik özellikleri ve çalışma şekli ve yılı belirtilmiştir (Tablo 1). Meslek gruplarıyla ağrı şikayetleri arasındaki değerlendirmede mesleğe başlamadan önce meydana gelen şikayetler

personale yapılmış olup, çalışma kesitsel ve tanımlayıcıdır. Çalışma ile ilgili hastane yönetiminden gerekli onay alınmıştır. Çalışma grubunda yer alan bireylere yapılan araştırma hakkında kısaca bilgi verilmiş, onayları alınmış ve anketler çalışanlarla yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Kurumda mesleğini aktif olarak sürdüren 352 çalışan içinde bu çalışmada yer almayı kabul eden 324 (%92.04) kişi çalışmaya katılmıştır. Konjenital deformitesi olanlar, mesleğe başlamadan önce kas ve iskelet sistemi ile ilgili rahatsızlık geçirmiş olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Çalışma verileri için kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çalışmaya katılanların demografik özellikleri, ikinci bölümde çalışma şekli, yılı, ağrı varlığı ve şiddetine yönelik sorulardan oluşmaktadır. Demografik özellikler içinde yaş, cinsiyet, meslek ve medeni durumu, ikinci bölümde ise çalışma şekli (ayakta, oturarak, her ikisi) çalışma yılı, sırt, bel, boyun, omuz, baş ağrısı varlığı ve şiddeti cevaplandırılmıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ:

Çalışmada kullanılan veriler Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik bölümünde SPSS for 6.0 Windows Paket Programı kullanılarak Ki-kare testi ve

çalışma dışı bırakılmış olup, mesleğe başladıktan sonra oluşan şikayetler değerlendirilmeye alınmıştır.

Tüm çalışanlarda (sağlık ve sağlık dışı) cinsiyetle ağrı ilişkisi değerlendirildiğinde; kadınlarda erkeklere oranla sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrıların daha fazla olduğu ve aralarındaki ilişkinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla $p = 0.001$, $p < 0.012$, $p = 0.000$, $p < 0.025$, $p < 0.011$) (Tablo 2).

Sağlık çalışanları ile sağlık dışı çalışanların ağrı şikayetleri değerlendirildiğinde; sağlık çalışanlarında en yüksek oranda sırt (%83,4), bel (%82,4), boyun (%76,5), omuz (%72,7) ve baş (%61,5) ağrısı izlenirken, sağlık dışı çalışanlarda en yüksek oranda bel(%74,5), sırt(%71,5), boyun(%67,9) ve baş (%48,2) ağrısı saptanmıştır. Sağlık çalışanların da, sağlık dışı çalışanlara göre sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrısının daha fazla olduğu saptanmış olup fark istatistiksel olarak anlamlıdır.(sırasıyla $p < 0.002$, $p = 0.001$, $p = 0.001$, $p = 0.001$, $p = 0.001$). Çalışmaya katılan sağlık çalışanları ve sağlık dışı çalışanların sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrısı oranları ve ağrı şiddeti değerlendirilmesi belirtilmiştir (Tablo 3).

Ağrı		n (%)	Sağlık çalışanı	Sağlık dışı çalışan	p
Sırt	Yok	70(21,6)	31(16,6)	39(28,5)	0.002
	Hafif	72(22,2)	33(17,6)	39(28,5)	
	Orta	128(39,5)	88(47,1)	40(29,2)	
	Şiddetli	45(13,9)	29(15,5)	16(11,7)	
	Çok şiddetli	9(2,8)	6(3,2)	3(2,2)	
Bel	Yok	68(21,0)	33(17,6)	35(25,5)	0.001
	Hafif	84(25,9)	37(19,8)	47(34,3)	
	Orta	119(36,7)	85(45,5)	34(24,8)	
	Şiddetli	41(12,7)	23(12,3)	18(13,1)	
	Çok Şiddetli	12(3,7)	9(4,8)	3(2,2)	
Boyun	Yok	88(27,2)	44(23,5)	44(32,1)	0.001
	Hafif	79(24,4)	32(17,1)	47(34,3)	
	Orta	97(29,9)	69(36,9)	28(20,4)	
	Şiddetli	47(14,5)	33(17,6)	14(10,2)	
	Çok Şiddetli	13(4,0)	9(4,8)	4(2,9)	
Omuz	Yok	122(37,7)	51(27,3)	71(51,8)	0.001
	Hafif	66(20,4)	32(17,1)	34(24,8)	
	Orta	87(26,9)	68(36,4)	19(13,9)	
	Şiddetli	34(10,5)	24(12,8)	10(7,3)	
	Çok Şiddetli	15(4,6)	12(6,4)	3(2,2)	
Baş ağrısı	Yok	142(43,8)	72(38,5)	7(51,1)	0.001
	Hafif	79(24,4)	39(20,9)	40(29,2)	
	Orta	72(22,2)	52(27,8)	20(14,6)	
	Şiddetli	25(7,2)	18(9,6)	7(5,1)	
	Çok Şiddetli	6(1,8)	6(3,2)	-	

Tablo 3: Sağlık ve sağlık dışı çalışanlarında ağrının görüldüğü yer ve ağrı şiddet oranları

Tüm çalışanlar içerisinde hemşire ve diş hekimlerinde sırt, bel, boyun ve omuz ağrısı oranları diğer çalışanlara göre birbirine yakın ve daha yüksek oranda görülmüştür. Hemşirelerde sırt (%91,7), bel (%83,2) ve omuz (%79,2) ağrısı oranları diş hekimlerine göre bir miktar daha yüksek iken, diş hekimlerinde boyun (%79,7) ağrısı oranı daha yüksek olarak bulunmuştur. Baş ağrısı hemşirelerde (%62,5) en yüksek oranda görülürken bunu diş hekimleri (%56,9) ve teknikerler (%56,9) izlemektedir (Tablo 4).

Meslekte çalışma süresi ile sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrısında sağlık çalışanları ile sağlık dışı çalışanlar arasında istatistiksel olarak fark saptandığı belirlenmiştir (tüm ağrılarda $p=0.000$). Yaş ve çalışma yılı arttıkça diş hekimi ve hemşirelerde daha fazla olmak üzere tüm personelde sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrılarının artmış olduğu görülmüştür. Özellikle sağlık çalışanlarında çalışma yılı 11 ve üzeri olanlarda sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrısı oranlarının %75-95 arasında,

sağlık dışı çalışanlarda ise bu oranın %5-20 arasında değiştiği görülmüştür. Sağlık dışı çalışanlarda mesleğe başlamadan önce ağrı şikayetlerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarında mesleğe başlamadan

önce sırt (%26,6), bel (%23,5), omuz (%42,9), baş (%39,1) iken, sağlık dışı çalışanlarda sırt (%71,4), bel (%76,5), omuz (%57,1), baş (%61,9) olarak bulunmuştur (Tablo 5).

	Ağrı n (%)	n	Sırt	Bel	Boyun	Omuz	Baş Ağrısı
Sağlık Çalışanı	Dişhekimi	79	63(79,7)	65(82,3)	63(79,7)	59(74,7)	45(56,,9)
	Hemşire	24	22(91,7)	20(83,3)	17(70,8)	19(79,2)	15(62,5)
	Tekniker	79	65(82,3)	49(62,0)	55(69,6)	52(65,8)	45(56,9)
	Laborant	4	1(25,0)	3(75,0)	2(50,0)	3(75,0)	1(25,0)
	Toplam	186	151(81,2)	137(73,7)	137(73,7)	133(71,3)	106(56,9)
Sağlık dışı Çalışan	Memur	76	51 /67,1)	48(63,2)	53(69,7)	36(47,4)	35(44,3)
	Personel	62	38(61,3)	41(66,1)	33(53,2)	26(41,9)	18(29,0)
	Toplam	138	89(64,5)	89(64,5)	86(62,3)	62(44,9)	53(38,4)
	p		0.002	0.001	0.001	0.001	0.001

Tablo 4: Meslek gruplarına göre ağrı dağılım oranları

Ağrı/ Meslekte çalışma yılı		n (%)	Sağlık çalışanı	Sağlık dışı çalışan	p
Sırt	Meslek öncesi	14	4(28,6)	10(71,4)	0,001
	0-5	93	41(44,1)	52(55,9)	
	6-10	84	61(72,6)	23(27,4)	
	11-15	34	26(76,5)	8(23,5)	
	16-20	26	22(84,6)	4(15,4)	
	21 ve üzeri	3	2(66,7)	1(33,3)	
Bel	Meslek öncesi	17	4 (23,5)	13(76,5)	0.001
	0-5	99	47 (47,5)	52(52,5)	
	6-10	77	53(68,8)	24(31,2)	
	11-15	37	28(75,7)	9(24,3)	
	16-20	26	21(80,8)	5(19,2)	
	21 ve üzeri	-	-	-	
Omuz	Meslek öncesi	7	3(42,9)	4(57,1)	0.001
	0-5	79	42(53,2)	37(46,8)	
	6-10	61	42(68,9)	19(31,1)	
	11-15	29	26(89,7)	3(10,3)	
	16-20	26	22(84,6)	4(15,6)	
	21 ve üzeri	1	1(100,0)	-	
Baş ağrısı	Meslek öncesi	23	9(39,1)	14(61,9)	0.001
	0-5	65	35(53,8)	30(46,2)	
	6-10	47	29(61,7)	18(38,3)	
	11-15	26	22(84,6)	4(15,4)	
	16-20	18	17(94,4)	1(5,6)	
	21 ve üzeri	3	3(100,0)	-	

Tablo 5: Sağlık ve sağlık dışı çalışanların ağrı ve meslekte çalışma yılı oranları

TARTIŞMA

Çalışmamız bir sağlık kuruluşunda çalışan sağlık ve sağlık dışı personelin, mesleğe bağlı sağlık şikayetlerinin incelenmesini ve bu problemlerin cinsiyet, meslekte doldurulan yıl ile ilişkisini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) sınıflamasına göre sağlık iş kolu çalışanları hekimler, diş hekimleri, hemşireler ve ebeler, diğer sağlık profesyonelleri (eczacı, biyolog vb.), yardımcı sağlık personeli (sağlık hizmetlerine özel eğitilmiş, tamamlayıcı göreve sahip; laborant vb), diğer personel (büro, temizlik elemanları vb.) olarak tanımlanmaktadır.¹ Birçok araştırmada sağlık personelinin mekanik (bel, ekstremiteler, sırt ağrıları vb.), fiziki (iğne batması, gürültü vb.), kimyasal (dezenfektan, antiseptikler vb.), biyolojik (virüsler, mantarlar vb.), psikolojik (stres vb.) yaralanmalar ya da iş kazası yaşadığı saptanmıştır.²⁻⁸

Sağlık çalışanlarının sorunlarının başında kas iskelet sistemi ağrıları gelmektedir. Hollanda'da sekiz üniversite hastanesinde 3169 çalışanın dahil olduğu bir araştırmada, sırt-bel ağrısının %75,9, boyun-omuz ağrısının %57,8 olarak görüldüğünü saptamışlardır.¹³ Jellad ve ark.¹⁴ 2013 yılında hastane çalışanlarında kas-iskelet sistemini ağrıları araştırmak üzere yaptıkları çalışmalarında en fazla sırt (%74,5) ağrısının görüldüğünü ve bu ağrının hemşirelerde daha sık meydana geldiğini belirtmişlerdir. 2005 yılında Subaşı ve ark.¹⁵ bir ağız ve diş sağlığı merkezinde diş hekimleri arasında yaptıkları çalışmada %64,2 'sinin ağrı şikayeti olduğu ve bu ağrıların bel, boyun ve omuzda görüldüğünü bildirmişlerdir. Yapılan bir çalışmada, diş hekimlerinin %43,0'u, diş hekimliği mesleğinin en olumsuz yanının zamanla ortaya çıkan sağlık problemleri olduğunu belirtmişlerdir.¹² Bir başka benzer çalışmada diş hekimleri arasında yapılan araştırmada, çalışmaya katılan olguların %72'sinde boyun, omuz ve baş ağrısı olduğu tespit edilmiştir.¹¹

Çalışmamızda aynı iş yerinde olsa bile sağlık çalışanlarında, sağlık dışı çalışanlara göre daha fazla oranda sırt, bel, boyun, omuz ve baş ağrısı olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarıyla yapılan pek çok çalışmaya benzer şekilde sağlık şikayetinin kas-iskelet sistemini ilgilendiren ağrılar olduğu belirlenmiştir.^{2,4,5} En fazla ağrının sırt ağrısı olduğu ve en yüksek oranda hemşireler (%91,7), teknikerler (%82,3) ve diş hekimlerinde (%79,7) görüldüğü saptanmıştır. Bel ağrısı hemşireler ve diş hekimlerinde birbirine yakın bulunurken boyun ağrısı en yüksek oranda diş hekimlerinde (%79,7) görülmüştür. Gül ve ark.⁴ hemşirelerde yaptıkları çalışmalarında başta bel olmak üzere sırt ve boyun

ağrıların sıklıkla görüldüğü belirtmişlerdir. Çalışmamızda diş hekimlerinde sırt ve boyun ağrısı oranı(%79,7) aynı olup, oldukça yüksek oranda saptanmıştır. Bu oranın bu kadar yüksek olmasını diş hekimlerinin çalışma pozisyonuna ve uzun çalışma süresine bağlamaktayız.

Tüm personelde çalışma yılı arttıkça ağrılarda artma olduğu görülmesine karşın bu oranın diş hekimi ve hemşirelerde daha fazla arttığı saptanmıştır.

Çalışmamızda kadınlarda erkeklere oranla sırt, bel, boyun, omuz, baş ağrısının daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayers ve ark.¹⁶ 750 diş hekimi ile yaptıkları çalışmalarında, çalışmamıza benzer şekilde mesleksi ağrı şikayetinin kadınlarda daha fazla olduğunu saptamışlardır. Gerek çalışma koşulları gerekse uygun olmayan oturma pozisyonları, ergonomik olmayan düzenlemeler ve iş alışkanlıkları beraberinde mesleğe bağlı sağlık şikayetlerinin meydana gelmesine neden olmaktadır. Diş hekimlerinin genellikle rahat olmayan bir pozisyonda baş öne doğru ve rotasyon hareketi ile kolların gövdeden uzakta tutarak çalıştıkları bilinmektedir.¹⁰

Sonuç olarak, aynı iş yerinde çalışılıyor olmasına karşın diş hekimi ve hemşirelerin diğer meslek gruplarına göre daha fazla meslek hastalıklarına bağlı ağrı şikayeti ile karşılaştıkları ve mesleğe bağlı ciddi sağlık problemleri yaşadıkları görülmüştür. Bu tür problemler iş verimi, iş kalitesi, buna bağlı yaşam kalitesini etkileyeceğinden iş kaybı ve ekonomik kayıplara neden olması açısından son derece önem arz etmektedir. Diş hekimliği ve hemşirelik fakültesinde okuyan öğrencilere karşılaşılabilecekleri mesleki hastalıkları ve bunlardan korunma yolları öğretilmeli ve ders müfredatlarında yerini alması gerektiği bunun yanı sıra çalışmaya belirli aralıklarla ara verilmesi, kas iskelet sistemine zarar verecek hareketlerden kaçınmaya özen gösterilmesi ve düzenli egzersiz yapılmasının önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Öztürk H, Babacan H, Anahtar EÖ. Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği. *Gümüşhane Üniv Sağlık Bil Derg* 2012; 1: 252-268.
2. Yılmaz E, Özkan S. Hastanede çalışan hemşirelerde bel ağrısı prevalansının saptanması. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* 2008; 54: 8-12.
3. Parlar S. Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: sağlıklı çalışma ortamı. *Preventive Medicine Bulletin* 2008; 7: 547-554.

4. Gül A, Üstündağ H, Kahraman B, Purisa S. Hemşirelerde kas iskelet ağrılarının değerlendirilmesi. *HSP* 2014; 1: 1-10.
5. Dıraçoğlu D. Sağlık personelinde kas-iskelet sistemi ağrıları. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2006; 26: 132-139.
6. Fulton-Kehoe D, Franklin G, Weaver M, Cheadle A. Years of productivity lost among injured workers in Washington State: Modeling disability burden in workers' compensation. *Am J Ind Med* 2000; 37: 656-662.
7. Karahan A, Kav S, Abbasoglu A, Dogan N. Low back pain: Prevalence and associated risk factors among hospital staff. *J AdvNurs* 2009; 65: 516-524.
8. Tezel A. Musculoskeletal complaints among a group of Turkish nurses. *Int j Neurosci* 2005; 115: 871-880.
9. Bükür N, Aslan E, Altuğ F, Cavlak U. Hekimlerde kas iskelet sistemi problemlerinin analizi. *Dumlupınar Üniv Fen Bil Enst Derg* 2006; 10: 163-170.
10. Alexopoulos EC, Christina Stathi I, Charizani F. Prevalence of musculoskeletal disorders in dentists. *BMC* 2004; 5: 1-8.
11. Kırzioğlu Z, Yetiş CÇ. Diş hekimliği kliniklerinde ergonomik düzenlemeler Bölüm 2: Dişhekimliğinde ergonomik risk faktörleri farkındalık ve alınacak önlemler. *Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg* 2013; 23: 421-429.
12. Kandemir, S, Karataş S. Mesleğini sürdüren dişhekimlerinin mesleğe bağlı sağlık şikayetlerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hek Fak Derg* 2001; 4: 41-46.
13. Bos E, Krol B, Star L, Groothoff J. Risk factor sand musculoskeletal complaints in non-specializednurses, IC nurses, operationroomnurses, and Xraytechnologists. *Int Arch Occup Environ Health* 2007; 80: 198-206.
14. Jellad A, Lajili H, Migaou H, Maatallah S, Frih ZBS. Musculoskeletal disorder samong Tunisian Hospital Staff: Pervalenceand Risk Factors. *The Egyptian Rheumatologist* 2013; 35: 59-63.
15. Subaşı N, Topbaşı N, Ulker G, Tahtacı T, Aydemir N, Cılingioğlu N. Bir ağız diş sağlığı merkezindeki diş hekimlerinde kas-iskelet sistemi ağrısı sorununun boyutu ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesine etkisi. *Hacettepe Üniv Diş Hek Fak Derg* 2005; 29: 42-50.
16. Ayers KMS, Thomson WM, Newton JT, Morgaine KC, Rich AM. Self-reported occupational health of general dental practitioners. *Occupat Medic* 2009; 59: 142-148.

Yazışma Adresi:

Uzman Dr. Ümit CANDAN
 İzmir Eğitim Diş Hastanesi Çocuk Diş Kliniği İzmir
 Tel: 02324418181
 E-Mail: ucandan@hotmail.com