

Sağlık çalışanları ve sıkıcı hastane sendromu

Yrd. Doç. Dr. Oğuz Özyaral



1979'da İÜ Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. Ulusal ve uluslararası platformlarda yayımlanan 158 çalışma ve makalesi, 12 kitapta bölüm ve düzenleme çalışması, bir İngilizce, iki de Türkçe kitabı bulunmaktadır. Çalışma alanları; mikrobiyoloji, çevre sağlığı, iş ve işçi sağlığı, eğitim ve iletişim becerileri, hastane ve sağlık kurumlarında yönetsel çalışmalar ve halk sağlığı konuları üzerinedir. Halen Okan Üniversitesi MYO'da Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Program Başkanı olarak görev yapmaktadır.

Doç. Dr. Yaşar Keskin



1983'te İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1996 yılında Marmara Üniversitesi'nden Halk Sağlığı Doktora unvanı aldı. Aynı üniversitede 1997'de öğretim görevlisi, 1999 da yardımcı doçent, 2008 yılında ise doçent unvanlarını aldı. Halen Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

Bu makalemizde bir sağlık kurum ya da kuruluşunda görev yapan tüm personel hedef kitle olarak ele alınmıştır. Dolayısıyla tüm çalışanların iş güvenliği göz önünde bulundurulmuş ve sağlıklı bir yaşam için hazırlanması gerekli olan sistem analizi için eylem planlamasında konuya yönelik gerekli olan tüm hususlara değinilmiştir. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı şartlarından kaynaklı **Hasta**

Bina Sendromu (HBS) ve bağlı olarak **Hasta Hastane Sendromu (HHS)** ile öte yandan bu kavrama dayalı olarak beliren **Sıkıcı Bina Sendromu (SBS)** kavramları açısından kişisel algılara dayalı olarak olaya bakış açıları konusunda daha önce yapılmış araştırmalar kaynak alınmış ve süreçte bir yorum getirilmek istenmiştir. Ayrıca herhangi bir sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan personelin sağlığı ve güvenliği ile ilgili risklerin azaltılması için iş yeri güvenliği kültürünün gelişt-

rilmesine ve yaygınlaştırılmasına gereksinim vardır. Bu nedenle hizmet içi eğitim yoluyla personelin farkındalığının ve niteliklerinin artırılmasına özen gösterilmektedir. Öte yandan çalışan güvenliği ile ilgili raporlama sistemlerinin oluşturulmasına, sağlık güvenliği ve kalitesinin artırılmasına ve bu süreçte sağlık hizmeti sunum ile karşılaşılabilecek olası risk ve zararlardan korunmasına gereksinim vardır. Bu nedenle tüm bu hususlara yönelik usul ve esasların düzenlenmesi gerek-



tedir. Son derece karışık ve karmaşık nedeni ya da nedenlerinin her zaman çok belirgin olamadığı HBS tanımlaması esaslarına dayalı olarak diğer sıkıntı ya da sorunların çözümü amacıyla bu makalemizde konuya yönelik genel anlamda bir farkındalık yaratılması da hedeflenmiştir.

Sıkıcı Hastane Sendromu tanımlaması ne zaman ve nasıl yapılmalıdır?

Herhangi bir binanın uluslararası kabul gören norm ve yasalar gereği "sağlık zararlısı" olarak tanımlanan bir veya daha çok, çeşitli ve karmaşık bir dizi kirlenici tarafından sarılması ve bu kirliliğin binayı işgal etmesi, diğer bir deyimle iç ortama yerleşmesi sonucu bina hastalanır (1). Dolayısıyla da böyle bir yapı içerisindeki iç ortam atmosferi (IOA) olarak tanımlanan solunan havanın kalitesi bozulur. Bina içi kapalı alan ya da iç ortam atmosferinin kalitesi (İOAK) olarak belirlenen bu konu, toplum ve çevre sağlığı için güncelliğini koruyan ve son derece önem arz eden bir durumdur. Hasta olarak gösterilen/bildirilen bir binada çalışılması ve/veya bulunulmasından ötürü kısa dönem yaşamda kişi/kişilerin sağlıkları süreli olarak olumsuz yönde etkilenebilmektedir (1-2). İOA'nın solunmasına bağlı olarak kendilerine ait yaşanan herhangi bir bulaştan ve/veya sağlığı etkileyen bir durumdan söz edilmeksizin sadece çevre şartlarının olumsuzluğuna bağlı hastalanmaları sonucu bir takım sağlık sorunları ile karşılaşabilirler. Böylelikle karşımıza "Bina ile İlişik Hastalıklar" (BIH) ile "Bina Bağlı Hastalıklar" (BBH) olarak tanımlanan, bir dizi hastalık tablosu çıkmaktadır (3). Bu klinik tabloların nedeni olarak gösterilen tüm belirti ve sağlık sorunlarının toplamına "Hasta Bina Sendromu" (HBS) denilmektedir (1-4). Ancak bahsedilen bu durum bir hasta-



ne binasında oluşmaktaysa o zaman bina terimini genelden özelle indirgeyip HBS tanımlamasının yerine hastane faktörünü belirleyici şekilde Hasta Hastane Sendromu (HHS) kavramından söz edilir (2).

HHS için "Semptomları belirli olmayan ve sınırlaması mümkün olmayan ancak ortaya çıkan semptom ya da semptomların çıkış nedeni olarak has-

tane binasının kendisinin gösterilmesi ve durumun ispatlanması halinde tanımlanabilecek bir sendromdur" diyebiliriz (2).

Sıkıcı Bina terimi tanımlaması; kapalı, basık, boğucu ve hasta bina vb. terimlerinin yanı sıra ve aynı zamanda içerisinde yaşanan hastane binasına bağlı olarak ortaya çıkan bazı sağlık sorunlarını da ele alarak ilk kez 1984 yılında **Fischer** tarafından yapılmıştır (5). Yazar, doktorların psikolojisini ele aldığı makalesinde iş ortamının çalışanlar üzerindeki olumsuz etkilerinin bir takım sağlık sorunlarının ortaya çıkışında tetikleyici faktör olduğu görüşünü, vurgulamaya çalışmıştır. Böylelikle makalede ortaya çıkan bazı klinik olguların kaynaklarının çalışma ortamına da bağlanabileceği görüşünü savunmuştur. Yazar bu incelemesinde ortaya koyduğu olumsuz etkenlerle ilgi kavramları psikolojik ve fizyolojik faktörlere dayalı olarak iki ayrı yönde ele almış ve değerlendirilmeler bu şekilde yapılmaya çalışılmıştır. Dolayısıyla ortaya, çalışılan ortamın düzeni, mimari yapısı ve özelliklerine dayalı sorun ya da sorunların çıktığı anlaşılmıştır. Aynı yıl **Hicks** yayınladığı makalesinde herhangi bir çalışma ortamına ait fiziksel şartları olumsuz yönde etkileyen faktörlerden bir ya



Şekil 1: Sıkıcı Bina Sendromu'nu hazırlayan temel unsurlar

Ortam havasının yeterli ve düzenli olarak iyi havalandırılmaması; yoğun rutubet, küf ve/veya çalışma alanında kullanılmakta olan bir takım uçucu organik kimyasal maddelerin ya da kişilerin üzerlerinden gelen diğer bazı kokuların yaşam alanına girmesine/ yayılmasına ya da sinmesine neden olmaktadır. Bu durum, hoş olmayan ve kişide isteksizlik, ret şeklinde ortaya çıkan bazı tepkiler oluşturmaktadır.

da bir kaçından dolayı kişilerde rahatsızlık oluşması ve/veya bu faktörlerin bir şekilde yarattığı stres sonucu işe gitme ya da ortamda bulunma isteğinin kalkması ile başlayan ve bir takım klinik tabloları beraberinde getiren **HBS** için **SBS** tanımlamasını yapmıştır (6). Makalede işin ve bir çalışma ortamının kişi ya da kişileri ne zaman hasta edebileceğinden söz edilmiş ve kapsamlı olarak konu üzerinde tartışılmıştır. Ayrıca çalışanların çalışma ortamından hangi yönde, nasıl ve ne kadar etkilenebilecekleri konuları

gündeme getirilmiş ve bunun önemi üzerinde durulmuştur.

Bir çalışma ortamı kaynaklı Hasta Bina Sendromu temelli Sıkıcı Bina Sendromu olguları hazırlayan temel unsurlar. Şekil 1'de şematize edilmiştir.

Hasta Hastane Sendromu ve Sıkıcı Bina Sendromu arasındaki ilişki:

Hastalanan bina, eğer bir hastane ya da sağlık hizmeti veren bir kurum ya da kuruluş olursa ve sağlık çalışanları da bu durumdan ötürü etkilenir ve sağlıkları bozulursa bu klinik durum için **Hasta Hastane Sendromu (HHS)** tanımı yapılmaktadır (2-5). Ortam havasının yeterli ve düzenli olarak iyi havalandırılmaması; yoğun rutubet, küf ve/veya çalışma alanında kullanılmakta olan bir takım uçucu organik kimyasal maddelerin ya da kişilerin üzerlerinden gelen diğer bazı kokuların yaşam alanına girmesine/yayılmasına ya da sinmesine neden olmaktadır. Bu durum, hoş olmayan ve kişide isteksizlik, ret şeklinde ortaya çıkan bazı tepkiler oluşturmaktadır. Ancak ortaya çıkmış bulunan bu sendromun belirlediği sağlık sorunları sağlık çalışanlarında isteksizlik işe gitmeme, süregelen yorgunluk, bezginliğin yanı sıra değişik tip ve şiddette baş ağrısı şeklinde belirginleşiyor ise o zaman tipik bir **sıkıcı bina sendromu** ile karşı karşıya kaldığımızı söyleyebiliriz (6-8). Kısa süreli yaşamda devamlı isteksizlik ve kronik yorgunluk halinde psikolojik ve fizyolojik bir takım faktörlerin bir karışımı olarak karşımıza çıkan "**Sıkıcı Bina Sendromu**" (**SBS**) sorunu herhangi bir sağlık kurum yada kuruluşunda yada hastanede gelişmiş olduğundan bu olgunun adı artık "**Sıkıcı Hastane Sendromu**" (**SHS**) olarak değerlendirilecektir.

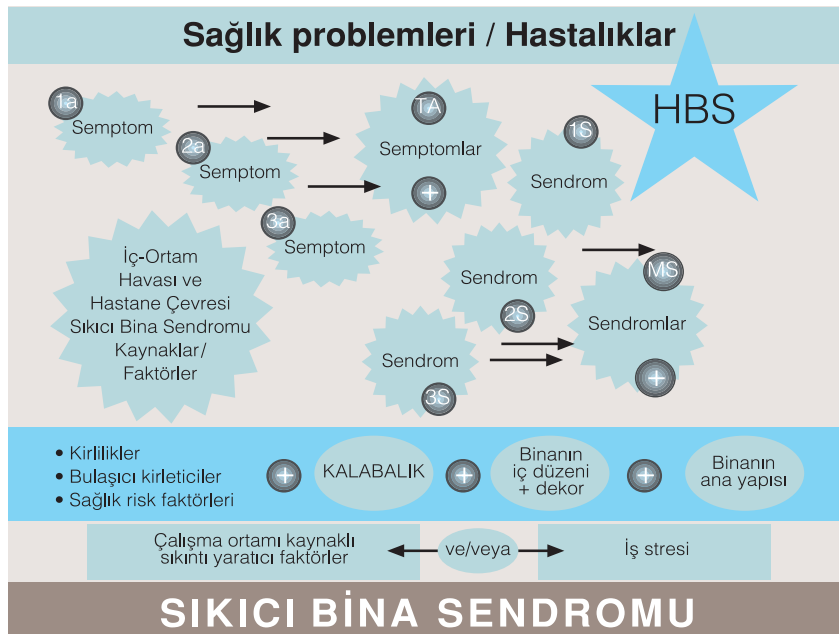
Bir sağlık kurumunda sıkıcı bina sendromunu hazırlayıcı kaynaklar:

Hastane çalışanı personelin belli başlı muhtemel maruziyetinde kaldığı uçucu kimyasalların yarattığı risk alanları/ bölümler ile yapılan/verilen bazı hizmetler **Hasta Bina Sendromu'nun (HBS)** bir parçası olan **Kakosmi Sendromu'nun (KS)** oluşmasında öncelikli faktör olma özelliğini kazanmaktadır (1). Bunlar arasında sırasıyla ameliyathane ve yoğun bakım üniteleri kapalı alan atmosferine yayılan ve özellikle bu ünitelerde çalışanlarının kullandıkları uçucu organik maddeler/ kimyasallar, anestezi uzmanları cerrahi müdahale esnasında kullandığı özel uçucu organik bileşikler, radyoloji bölümleri film banyo odasındaki uçucu kimyasal buhar/dumanları, teşhis ve tanı için hazırlık yapılan patoloji, biyokimya ve klinik mikrobiyoloji laboratuvarı çalışanlarının kullandığı miyalarlar, çözeltiler ve diğer uçucu kimyasallar, sterilizasyon ünitelerindeki uçucu steril gazların yanı sıra temizlik ve dezenfeksiyon amaçlı hazırlanan kimyasal çözeltilerin buharlarına maruz kalmak sayılabilir.

Sıkıcı Bina Sendromu'nu tetikleyen faktörler arasında gürültü-ses faktörü ile ışıklandırmanın yanı sıra yaşam alanında bulunan negatif iyonların oldukça büyük etkisi bulunmaktadır (3). Yüksek ya da istenilmeyen ses/gürültü faktörü bina dışından kaynaklanabileceği gibi binanın içersinde çalışan alet, edevat, makine aksamı, havalandırma sistemi, ısıtıcı-soğutucu sistemlere ait fanlar, vızıldayan/ses çıkartan lambalar ve elbette aşırı kalabalığa dayalı çok ve yüksek sesle konuşma şeklinde kişilerden kaynaklanabilmektedir. Böyle bir ortamda çalışmak durumunda kalan kişide zaman içerisinde oluşan bir psikolojik rahatsızlığa dayalı **SBS** bulguları gelişebilmektedir (10).

HBS konu içerisinde kısmen de olsa yer alan ışıklandırma tamamen strese bağlı bir faktör olarak belirlemektedir. Yetersiz ve zayıf bir aydınlatma ile aşırı aydınlık, gereğinden fazla beyaz ışık veren flüoresan lamba kullanımı ve yanı sıra parlak, ışığı yansıtan, gözü alan/kamaştıran metal ve/veya özellikle metalik renklere sahip yüzeyler/eşya ve bunların yoğunluğu ortamda bulunan kişi/kişiler üzerinde **stres** yaratır (1-11). Bir sağlık kuruluşunda çalışanların davranışları ve hastane binasının havasını etkileyen faktörlerden oluşan karmaşık bir yapılanmanın yaratacağı etkilerin çıkış şekli **Şekil 2**'de gösterilmiştir.

Kapalı ortam atmosferine ait iyon seviyesinin değişimine neden olan faktörler arasında statik elektrik yaratan ha-



Şekil 2. Sıkıcı Bina Sendromu'nun ardında yatan sağlık sorunları ve hazırlayıcı faktörler

valandırma sistemlerine sahip binalarda özellikle de relatif nem düşük ise halılar, mobilyalar, duvar kaplamaları, çalışanların özel giysileri ve kısmen de elektrikli aletler iyonları iç/kapalı ortama çeker. Duman ve toz partikülleri iyonları sünger gibi emer, üzerine toplar. Her kişi bulunduğu ortamda solunum yolu ile iyonları harekete geçirmektedir ve herkes bir miktar statik elektrik yüküdür. Negatif iyon boşalmasına ait bir çok semptom aynı stresin vücut üzerindeki etkisi gibidir. Muhtemelen bu durum vücudun hormonal sistemini etkilemektedir. Ayrıca elektromagnetik yayılımında **HBS** etkeni olduğu düşünülmektedir. Bazı yazarlar bunun sadece bir faktör olduğunu varsaymaktadırlar (12).

Binaların hastalanmasının oldukça fazla çeşitli ve farklı nedenleri vardır. Havalandırma sistemlerindeki bozukluklar, ortamda yaşanan gürültü, ısı, ışık ile çalışanların çeşitli nedenlere dayalı stresi ve bunu hazırlayan faktörler ile ortamdaki mikroorganizmalar havayı kirleterek kişilerin sağlığını bozmaktadır (1-2-4-6). Hasta binalar çalışanların sağlığını olumsuz yönde etkilediği gibi, çalışanların iş başarılarını ve performanslarını da olumsuz yönde etkilemektedir. Günümüzde yapılmış bulunan araştırmaların sonuçlarına göre, çalışma alanındaki kişi sayısı arttıkça kişilerde baş ağrısı semptomlarında artış olduğu bildirilmiştir. Çalışma alanlarındaki ışığı yeterince ya da oldukça iyi olarak değerlendirenlerin çalışma ortamlarında metrekareye düşen kişi sayısının azlığı dikkat çekmektedir. Ortamdaki kişi sayısı arttıkça uyuşukluk şikâyetlerinde anlamlı bir artış izlenmektedir. Genelde çalışma ortamlarındaki yorgunluk, bitkinlik hissi çalışanlarda daha çok

öğleden sonra hissedilmekte olduğu söylenmiştir (13-14).

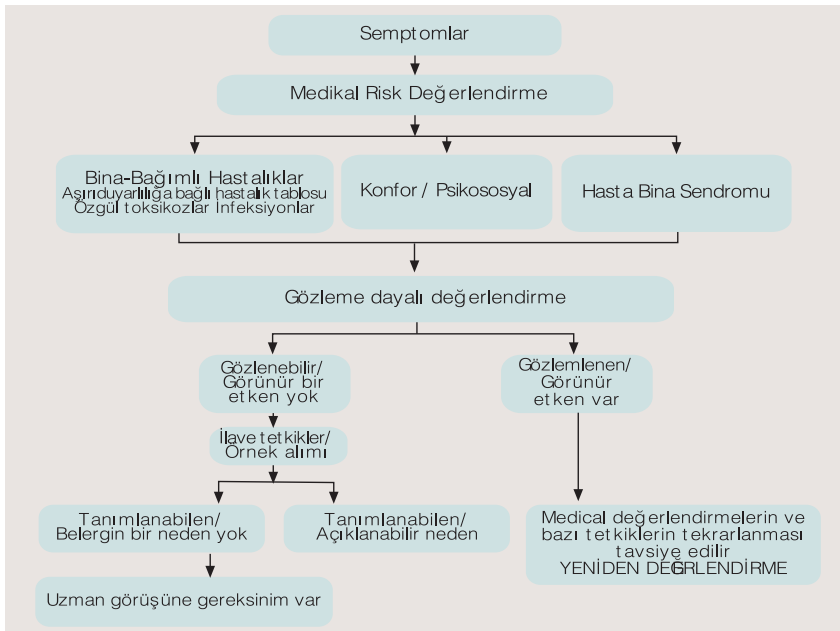
HBS'ye bağlı olarak ortaya çıkan problemlerde neden sonuç ilişkisi net değildir. **HBS** olgusuna sebebiyet veren bu tip sorunları yaşatan hasta binaları düzenlemek, diğer bir tanımlamayla tedavi etmek ve dolayısıyla da sağlıklı yaşanabilir ortamlar yaratmak ancak disiplinli, kontrollü ve planlı çalışmalarla mümkün olabilmektedir (15).

Bilim adamların yaptıkları kişisel algıya dayalı bazı anket çalışmalarında verilen cevapların ortaya oldukça ilginç ve bağımsız bir takım sonuçları gözlemlemiştirler. Özellikle kişilerin bulunduğu kapalı alan atmosferine bağlı havalandırmaya dayalı ciddi şikâyetlerinin olmadığı görülmüş, ortam havasının yaşam standartları içerisinde kaldığı ya da yeterli olduğu anlamında asla bir yorum getirilmesini gerektirmemektedir (13-16-17). Ancak solunan havanın kalitesi her ne kadar mikrobiyal içerikten etkilense de bu tip çalışmalarda diğer kirletici faktörlerinde varlığı araştırılmalıdır. Bu nedenle bu soruya açıklık getirmek için yapılan çalışmalarda binanın iç ortamına ait farklı ve değişik yerlerden alınan hava örneklerinin mikrobiyolojik ve toksikolojik analizleri de yapılmalıdır. Termal konforun bir diğer göstergesi de çalışanın kişisel olarak farklı kıyafetler giyme gereksinimi olabilmektedir. Bir başka yorum ise işini tatminkâr bulmayan kişinin işyerini ya da işini sevmesine rağmen bulunduğu ortamı sevmeyen kişinin de ortama dayalı bütün çevre sorunlarına karşı daha duyarlı davranacağı göz önünde bulundurulmalı, bu doğrultuda sonuçların etkilebileceği hatırlatılmalıdır. Elde edilen verilere dayalı sonuçlar bu nedenle

çok dikkatle değerlendirilmeli, yorumlar mümkün olduğunca tartışmaya açık bırakılmalı sert ve kesin tanımlamalar yapmaktan kaçınılmalıdır. Ortaya çıkan sorunun kaynağı kişinin psiko-sosyal davranışlarında bir değişiklik yaratıyorsa bu durum oldukça ciddi bir önem arz etmektedir. Bunun nedeninin içerisinde yaşanılmakta olan binadan kaynaklandığı gösterilebilir ise o zaman durum farklı bir şekilde yorumlanmalıdır. Artık burada meydana gelmiş bulunan olgu için **HBS'ye** bağlı **SBS** tanımlaması yapılmak durumdadır. Kişilerin çalışma ortamına dayalı olarak ortaya çıkmış bulunan stres ile ilgili, konunun uzmanları tarafından derinliğine araştırma yapılması gerekmektedir (6-10-13-16-18). Tıbbi açıdan ortaya çıkmış bulunan olgunun değerlendirilmesi son derece karışık ve karmaşık karıştırıcı faktörlerinde etkisi göz önüne alındığında son derece zaman alıcı ve zor bir süreci gözler önüne sermektedir. Bu nedenle yapılacak araştırma ve elde edilecek analiz sonuçları gerekli hallerde tekrarlanmalı ve araştırmalar derinleştirilmelidir. Böylelikle sonuca varmak mümkün olabilecektir. **Şekil 3'**de şematize edilmiş bir medikal risk değerlendirme tablosu verilmiştir. Analizlerin ve değerlendirmelerin bir kısmının gözleme dayalı olduğunu varsayarsak sorunun çözümünün ne kadar zorlu bir çalışma gerektirdiği anlaşılacaktır.

Kişisel şikâyetlere dayalı olarak bildirilen semptomları açıklamada, genellikle iş ortamında saptanmış olan fiziksel faktörler bir anlamda yetersiz kalabilmektedir. Psiko-sosyal stres ile hastalıklar arasında belirli bir ilişki olduğu asla unutulmamalı bu nedenle de kişilerin yaşadıkları ortamla ilgili stres durumları mutlaka saptanmalı ve yorumlar, diğer elde edilen bilgilerle birlikte yapılmalıdır. Ancak yüksek derecede stres altında olanların hastalıklara daha kolay yakalandıkları da bilinen diğer bir gerçektir. Ayrıca stres altındayken vücutta hızlı fizyolojik değişikliklerin olduğu bilinmektedir. Bunlara ve değişen koşullara uyum sağlanmaya çalışılması "adaptif reaksiyonlar" olarak isimlendirilmektedir. Eğer stres devam eder ve vücudun uyum sağlama yeteneği tükenirse hastalıkların ortaya çıkması kaçınılmaz bir gerçek olacaktır. Stres bu nedenle genelde **HBS'nin** ve ancak alan kısıtlaması yapıldığında ya da konuya sadece bu boyutu ile bakıldığında **SBS'nin** tetikleyici faktörleri arasında oldukça büyük bir önem kazanmaktadır (7-8-11)

Gözlemin sağlık derecesi diğer değişkenlerle karşılaştırılmalı olarak değerlendirilmelidir. Çünkü bu tip sorulara dayalı ve kişisel değerlendirmelerin ön planda olduğu



Şekil 3. Hasta Bina Sendromu kökenli Sıkıcı Bina Sendromu olguları için Medikal Risk Değerlendirme Şeması.

Gelişen teknolojinin sağlık sektörüne sokmuş olduğu bilgisayar, cep telefonu, fotokopi ve çağrı cihazları ile bir takım elektronik aygıtların yanı sıra iç ortam dekorasyonu için kullanılan renk seçimi, psikolojik açıdan ortaya çıkan stres faktörlerini etkileyebilmektedir. Bu nedenle yukarıda bahsi geçen bütün konular tek tek ve sonuç olarak bir bütün halinde irdelenmeli ve dikkatle uygulamalar izlenmelidir.

bir çalışmada sorunlar oluşabilmekte/ yaşanabilmektedir. Elde edilen verilerdeki ilişki çok kuvvetli ise sonuçlar asla tesadüf olarak değerlendirilemez. Bu araştırmadaki bulguların diğer bazı araştırmacıların elde ettikleri sonuçlarla uyum halinde olduğu izlenmektedir. Önemli derecede bir psikolojik yüklenme, her ne kadar **HBS**'de önemli bir risk faktörü olarak gösterilmekteyse de özellikle **SBS**'de çok ciddi bir rol oynamaktadır. Stresin artması ile doz-reaksiyon ilişkisi şeklinde hastalığın belirtileri **SBS**'de semptomların şiddetinin de arttığını ispatlamaktadır (7-11).

Bu tip olgularda başta **HBS**'nin bağlı olarak ortaya çıkmakta olan elbette yaşamsal anlamda çok ciddi bir sorun olan **SBS** mekanizmasının tam anlaşılabilmiş olduğu söylenememektedir (19). Daha önce yapılmış bazı çalışmalarda bilim adamları çoğunlukla birçok sağlık sorununun stres ile ilgili bir hastalığın belirtisi olduğunu bildirmektedir (18). Diğer taraftan, ağır fiziksel ve mental stres ya da fiziki çevreyi oluşturan kötü/olumsuz bileşenlerin neden olduğu yaşam alanı iç ortam atmosferine ait yetersiz koşulların etkisi, binanın olumsuz özellikleri ile bir arada olabilmektedir. Bu sebeple **SBS**'yi neden sonuç ilişkileri arasında değerlendirmektedirler. Sağlık sorunlarının farklılığı ve geniş araştırmalara rağmen çevre etkisinin kesinlikle kanıtlanamayışı, semptomlara ait kaynakların saptanamayışı da olguların temelinde

yatan sendroma ait psikojenik temeli daha fazla düşündürmektedir.

Bir çalışma ortamı ya da kapalı bir yaşam alanı olan her hangi bir binada **SBS**'yi hazırlayan faktörlerden uzak kalınması için eğitim, takip ve sürdürülebilirlik esasına dayalı bilinçli programlara gereksinim duyulmaktadır. Bu konuların sosyal aktivite programları içine alınarak bir dizi hatırlatıcı, farkındalık yaratıcı hizmet içi eğitimlerin yapılması önerilmelidir. Bilindiği üzere genelde terminolojik olarak **HBS** tanımlaması, iç ortam ya da kapalı alan atmosferi olarak belirlenen ve sağlık açısından iyi şartlara haiz olmayan bir binada bulunmanın neden olduğu özgül olmayan birtakım sağlık sorunlarının belirtilmesi için kullanılmaktadır. Bu tanımlama **SBS** açısından neredeyse aynı içeriğe sahip olmakla beraber ayrıca çalışanların psikolojik açıdan da sağlıkları ile ilgili bir dizi sorunu da beraberinde taşımaktadır (15).

Bilim adamların yaptıkları bazı çalışmalarda anketlere verilen cevaplar değerlendirildiğinde ortaya oldukça ilginç ve bağımsız bir takım sonuçlar çıkabilmektedir. İşini tatminkâr bulmayan kişinin işyerini ya da işini sevmesine rağmen, bulunduğu ortamı sevmeyen kişinin de ortama dayalı bütün çevre sorunlarına karşı daha duyarlı davranacağı göz önünde bulundurulmalı; bu doğrultuda sonuçların etkilenilebileceği hatırlatılmalıdır. Elde edilen verilere dayalı sonuçlar bu nedenle çok dikkatle değerlendirilmeli, yorumlar mümkün olduğunca tartışmaya açık bırakılmalı, sert ve kesin tanımlamalar yapmaktan kaçınılmalıdır. Ortaya çıkan sorunun kaynağı, kişinin psikososyal davranışlarında bir değişiklik yaratıyorsa bu durum oldukça ciddi bir önem arz etmektedir. Bunun nedeninin içinde bulunulan binadan kaynaklandığı gösterilebilirse o zaman durum farklı bir şekilde yorumlanmalıdır. Artık burada meydana gelmiş bulunan olgu için **HBS**'ye bağlı **SBS** tanımlaması yapılmak durumundadır. Kişilerin çalışma ortamına dayalı olarak ortaya çıkmış bulunan stres ile ilgili, konunun uzmanları tarafından derinliğine araştırma yapılması gerekmektedir (18)

Hastane ortamının sağlık çalışanı sağlığı üzerine etkileri:

Sağlık hizmeti veren personelin iş doyum ve iş memnuniyeti son derece önem taşımaktadır. Bu nedenle araştırmacılar sürekli olarak tükenmişlik konusunu ele almakta ve konu üzerinde değerlendirmeler yapmaktadırlar. Burada unutulmaması ve üzerinde durulması gereken konu, hizmet verenin memnuniyetinin hizmetin kalitesini etkileyeceğidir. Hizmet sunucunun iş

tatmini ve bağlı olarak ortaya çıkan memnuniyeti arttıkça, bunun sunulan hizmetin kalitesini olumlu yönde etkileyeceği elbette yadsınamaz. Ekibin çalışma şartları, çalışma ortamının fiziksel özellikleri, gereksinimlerin karşılanması, çalışanlara sağlanan imkânlar, iş düzeni ve iş akışı sisteminin işlerliği, organizasyondaki konum ve sorumluluklar ile işe ve ortam yoğunluğuna bağlı ortaya çıkan psikolojik baskı ve sorunlarla baş etme gibi durumlar ek bir takım stres faktörlerini doğurmaktadır. Ortaya çıkan iş ortamına dayalı bazı olumsuzluklar ile aynı ortama ait diğer bir takım fiziksel sıkıntılar bazen tek bir unsur olarak, bazen de biri diğerinin üzerine eklenen karmaşık sorunlar halinde kişide isteksizliğe dayalı psikososyal problemler yaratabilmektedir (7).

Herhangi bir sağlık kurum ya da kuruluşunda çalışan kişi ya da kişiler bir ya da birden fazla ve /veya birbirinden farklı nedenlerden ötürü çalışma ortamından olumsuz yönde etkilenebilirler. Kişiler bu etkilenmenin farkında olabilir ya da olamayabilirler. Aynı şekilde kişiler etkilenmenin kaynağını fark edebilir algılayabilir ya da fark edemez ve algılayamayabilir. Sonuç ne şekilde bir olguyu hazırlamış olursa olsun, kişi ya da kişilerdeki en belirgin davranış ve sağlık sorununun Sıkıcı Bina Sendromu tanımlamasındaki görünen algılanan unsuru sağlık sorunu yaşayan kişideki belirgin gerginlik ve çeşitli düzeylerdeki psikolojik sorunlarla belirginleşmiş streştir. Bu etkileşim ele alınarak bir hastane ortamının sağlık çalışanları üzerinde oluşturabileceği muhtemel sağlık sorunları ve çıkış kaynakları. **Şekil 4**'de şematize edilmiştir.

İş ortamı ya da çalışma sahasının sürekli aynı olması yaşamda tek düzeylik yaratmakta, bu da stresi tetikleyen bir faktör olarak gösterilmektedir (1-4). Bunun yanı sıra gün boyu içinde bulunulan kapalı alan atmosferine ait kirletici olarak kabul edilen etmenleri solumak zorunda kalan çalışan personel düzenli olarak taze ve temiz havaya gereksinim duymaktadır (1-13). Bunun sağlanmadığı hallerde kişilerde hem fizyolojik hem de psikolojik bir takım sıkıntılar ortaya çıkar. Bir çalışma ortamından kaynaklanan ve birbirini tetiklenen fizyolojik ve psikolojik kaynaklı tüm sorunların bir bileşkesi olarak işe gitme ya da çalışma ortamında bulunma isteğinin kalkması ile başlayan ve bir takım klinik tabloları beraberinde getiren **Hasta Bina Sendromu (HBS)** için **SBS** olmaktadır (14-18).

Öte yandan hastane ortamı sağlık çalışanları çalışma ortamlarının ve günlük yaşanan iş akış hız ve temposunun gereği yeterince risk ve stres altında

bulunmaktadırlar. Hicks (6) çalışma ortamında oluşan fiziksel risk faktörlerinin ve bunun bir sonucu ortaya psikolojik baskı ve sıkıntının çıkmasının SBS'yi yarattığını söylerken bütün bu olumsuzlukların çalışılan ortamdan kaynaklanmasından ötürüdür ki bu olguya HBS tanımlaması yapmıştır. Daha genel bir tanımlamayla ortam şartlarının bozukluğunun kişilerde yarattığı psikolojik sorunların HBS'nin tetikleyicisi olduğu işaret edilmiştir (10).

Bunların arasında en sık duyduğumuz **Hasta Bina Sendromu (HBS)** kavramı, kapalı yaşam alanlarına ait kirletici ve/veya reddedilen sağlık bozucu unsurların insanlar üzerinde yarattığı olumsuz etkileri tanımlamaktadır. HBS tek başına bir sendrom olarak gösterilebildiği gibi altta yatan hastalık unsuru tetikleyici faktörlerin özelliklerine dayalı olarak birden fazla sendrom ve bu sendromları ortaya çıkaran bir ya da birden fazla semptomunun bileşkesi şeklinde de izlenebilmektedir. Aşağıda tanımlamaları yapılan **Sıkıcı Bina Sendromu (SBS)** ise kendi başına seyreden bir sorun ya da sendrom olarak gösterilebildiği gibi HBS'nin bir parçası ya da HBS etkeni olarak gösterilen bir diğer sendrom ve/veya semptomla birlikte de ortaya çıkabilmektedir.

Sonuç:

Çalışılan ve /veya günün belli bir bölümünde içinde bulunulan herhangi bir binanın fiziksel özelliklerini bozmamak ve kapalı ortam atmosferine ait solunan havanın kalitesini sağlık koruyucu standartlara uygun seviyede tutabilmek amacıyla bazı standartlara uyulması gerekmektedir.

Bu makalemizde ele alınmış bulunan SBS adı altında SHS'nin oluşumunda altta yatan psikolojik bileşenlerin etkinliği günümüzde giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Çalışma ve süreli bu bağlamda süreli yaşam alanı olarak gösterilen her hangi bir bina içinde çevre kirliliği oluşturan faktörlerin bu hastalıktaki etkileri araştırıldıkça, psikolojik bileşenlerin daha önemli bir rol oynadığı sonucuna varılmaktadır.

Ayrıca gelişen teknolojinin sağlık sektörüne sokmuş olduğu bilgisayar, cep telefonu, fotokopi ve çağrı cihazları ile bir takım elektronik aygıtların yanı sıra iç ortam dekorasyonu için kullanılan renk seçimi, psikolojik açıdan ortaya çıkan stres faktörlerini etkileyebilmektedir. Bu nedenle yukarıda bahsi geçen bütün konular tek tek ve sonuç olarak bir bütün halinde irdelenmeli ve dikkatle uygulamalar izlenmelidir.

Hasta bina, sıkıcı bina, iç ortam kirliliği gibi terimler "mesleki sağlık ve emniyet" açısından son on yılların ortaya çıkardığı kavramlardır. Küreselleşen dünyada hızla gelişen teknoloji ve değişen yaşam koşulları, beraberinde onlarca sorunu da getirmektedir. Camları açılmayan, kapıları sıkıca kapalı, son derece yeni teknolojiye sahip duvarları ve çatıları izole edilen ve korunan binalar sundukları teknolojinin yanı sıra bir takım sorunlar da oluşturmaya devam etmektedir. Bugünün ihtiyaçları doğrultusunda çözüm olarak gördüğümüz her türlü yaptırımın yarının sorunu olabileceğini baştan bilemeyiz.

Kaynaklar:

Özyaral O, Keskin Y. "Hasta Bina Sendromu". Türkiye Tekstil İşverenler Sendikası Yayınları, Tıglat Matbaacılık, İstanbul, 2007.

Brandt-Rauf PW, Andrews LR, Schwarz-Miller J. Sick-hospital syndrome. J Occup Med. 1991 Jun;33(6): 737-9.

Hodgson M. Clinical diagnosis and management of building-related illness and the sick-building syndrome. Occup Med, 1989; 4 (4) 593-606.

Abbritti G. Indoor environments, work and health. G Ital Med Lav Ergon. 2004; 26(4): 346-52.

Fischer W. Psychiatry of the physician J. C. Reil--a critical view. Psychiatr Neurol Med Psychol (Leipzig), 1984; 36(4): 229-35.

Hicks JB. Tight building syndrome: when work makes you sick. Occup Health Saf. 1984; 51-6.

Lahtinen M, Sundman-Digert C, Reijula K. Psychosocial work environment and indoor air problems: a questionnaire as a means of problem diagnosis. Occup Environ Med. 2004; 61(2):143-9.

Morgan MS, Horstman SW. Systematic investigation needed for tight building syndrome complaints. Occup Health Saf. 1987; 56(5):79-82, 85-8.

HES:Noise construction industry advisory com-munity.Cons:Sheet no:3, 50 M 9/88, 1988.

Rogers SA. Diagnosing the tight building syndrome. Environ Health Perspect. 1987;76:195-8.

Crawford JO, Bolas SM. Sick building syndrome work factors and occupational stress. Scand J Work Environ Health, 1996; 22(4):243-50.

Özyaral O, Akyurt N. Hastane ortamı kapalı alan atmosferi ve karanlık-oda hastalığının radyoloji çalışanları üzerinde neden olduğu beklenmedik semptomlar ve korunma yollarına yönelik farkındalık eğitim model önerisi. VI. Ulusal Radyoteknoloji Kongresi, Akdeniz Üniversitesi, Biliri Kitapçığı, İzmir Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, 2005.

Reijula K, Sundman-Digert C. Assessment of indoor air problems at work with a questionnaire. Occup Environ Med. 2004 ;61(1):33-8.

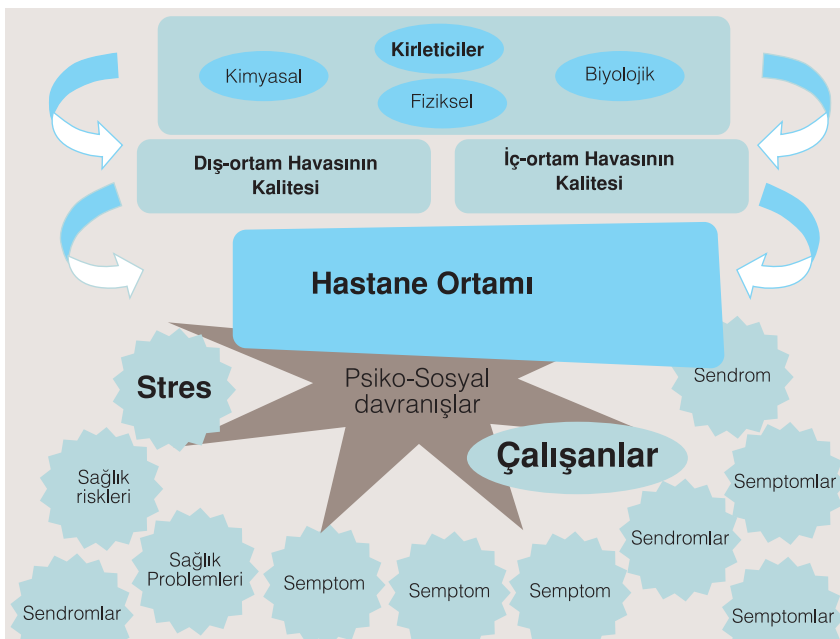
Ooi PL, Goh KT. Sick building syndrome: an emerging stress-related disorder? Int J Epidemiol. 1997; 26(6):1243-9.

Hospitals for a Healthy Environment: www.h2e-online.org Akyurt N, Özyaral O, Keskin Y, Şener N, Köse AA, Lülecı E, Balıkçı M, Avcı S. Radyoloji çalışanlarının hasta bina, sıkıcı bina ve kakosmi sendromu açısından algı ve iş doyumlarının sorgulanması. Hastane Yönetimi Dergisi. 2005 (2):18-29.

Özyaral O, Akyurt N, Keskin Y, Bolol N. Ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi çalışanlarının hasta hastane sendromu açısından çalışma ortamlarının sorgulanması. 28. Türk Ulusal Otorinollarengoloji ve Baş-Boyun Cerrahisi Kongresi, Bildiri Özeleri kitabı, İstanbul, s40, (105-S), 2005.

Whorton MD, Larson SR, Gordon NJ, Morgan RW. Investigation and work-up of tight building syndrome. J Occup Med. 1987;29(2):142-7.

Wittczak T, Walusiak J, Palczynski C. Sick building syndrome--a new problem of occupational medicine. Med Pr. 2001;52(5):369-73.



Şekil 4. Hastane ortamının sağlık çalışanları üzerinde oluşturabileceği muhtemel sağlık sorunları ve çıkış kaynakları.