

**DERLEME****İŞ SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ  
VE SORUNLARI***Oya Nuran EMİROĞLU \**

Başarı ve gelişme için temel öge olan iş, üretken yaşam açısından insan kimliğinin asıl belirleyicisidir. Çalışan insan ile çalışma ortamı ve bu ortamda yapılan iş arasında sürekli etkileşim bulunmaktadır. Bu etkileşim insan sağlığını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Sağlıklı ve güvenilir bir ortamda iş, sağlık kaynağı olabilmektedir. Buna karşın, fiziksel ve psikolojik güçlükleri olan çalışma ortamı ise, genellikle hastalık ve yaralanmalara yol açmaktadır.

Çalışma yaşamındaki tehlikelere karşı insan sağlığının korunmasını hedefleyen iş sağlığı çalışmaları; çalışan insanın sağlıkla ilgili sorunlarını ele alır ve bu sorunlara çözüm getirmeyi amaçlar. Çalışan insanın sağlığının geliştirilmesi ve korunmasını hedefleyen iş sağlığı hizmetinin amaçları;

- Çalışanların sağlık kapasitelerini en yüksek düzeye çıkarmak,
- Çalışmanın olumsuz koşulları nedeni ile sağlığın bozulmasını önlemek,
- Çalışanın fiziksel ve ruhsal yeteneklerine uygun işlerde çalışmasını sağlamak,
- Yapılan iş ile çalışanlar arasında uyumu sağlamaktır.

İş sağlığı hizmetlerinin amaçları genel olarak bu şekilde ele alındığında, bu hizmetin, değişik meslek gruplarının becerilerine gereksindiği açıktır. Bu nedenlerle iş sağlığı hizmetlerinin değişik mesleklerin becerilerini gerektiren bir ekip hizmeti olarak görülmesi gerekmektedir.

İş sağlığı genellikle sanıldığı gibi, çalışma yaşamına girmiş ekonomik açıdan aktif nüfusun, meslek hastalıkları, iş kazaları ve bunların tedavileri ile ilgili sınırlı bir sorumluluk alanı değildir. Bugünkü geniş kapsamlı iş sağlığı anlayışı, çalışanların iyilik haline, iş doyumuna ve yaşam kalitesine kadar uzanan geniş bir disiplindir.

Disiplinler arası çalışma gerektiren iş sağlığı hizmetlerinde hemşire, işyeri organizasyonları içinde çalışma ortamını ve çalışan bireyi iş sürecindeki değişikliklerle birlikte gözlemleyebilecek en uygun kişidir ve birçok işyerinde iş sağlığı hizmetlerini tüm sorumlulukları ile tek başına yürütmektedir. Bu nedenle iş sağlığı hizmetlerinde hemşire anahtar rolde görülmektedir.

İş sağlığı hemşireliği, batılı ülkelerde 1800'lü yıllardan bu yana bilimsel, teknolojik ve toplumsal gelişmelerden etkilenecek şekilde değişimini sürdürmektedir. İş sağlığı hizmetleri, genelleşen sağlık hizmeti anlayışı ile sadece çalışanların mevcut sağlık sorunlarına yönelik olarak tedavi edici hizmet biçiminde yürütülürken, son yıllarda koruyucu iş sağlığı hizmetlerine ağırlık verilmeye başlanmıştır. İş sağlığı hemşireliği de bu anlayışın sonucunda, tedavi edici sağlık kuruluşlarından edinilen deneyim ve becerilerin işyerlerine basit olarak taşınması ile sürdürülebilecek bir çalışma alanı olarak görülmüştür. Ülkemizde halen bu anlayış doğrultusunda sunulan hizmet biçimi egemenliğini sürdürmektedir.

Oysa, iş sağlığı hemşireliği, klinik ve yönetim sorumlulukları açısından, hastanedeki birçok görevle benzerlik göstermekle birlikte toplum / halk sağlığı hemşireliğinden beklenen becerilerinde ötesinde, bu alana özgü bilgi ve becerileri gerektirmektedir. İş

\* Doç. Dr., Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD.

sağlığı alanı, hastaların tedavisi kadar hastalıkların önlenmesinde, hemşireye önemli fırsatlar tanımaktadır. Tüm işe bağlı hastalık ve kazaların önlenabilir olma özelliği ile birlikte düşünüldüğünde iş sağlığı hemşireliğinin önemi daha iyi vurgulanmaktadır. İş sağlığı hizmet ekibinin bir üyesi olan hemşirenin neler yapacağını etkileyen faktörler arasında;

- Sağlık hizmetinin verilmesine ve bu hizmette hemşireliğin rolüne ilişkin toplumun beklentisi,

- Hemşirelerin bu hizmette kendi yerlerine ilişkin görüşleri,

- Diğer sağlık personelinin, bu hizmette hemşirenin rolüne ilişkin görüşleridir (Brown; 1975).

- Bunlara ek olarak, iş sağlığı hemşireliği yöneticilerin beklentilerinden (işverenin beklentilerinden) ve çalışılan işyerindeki üretim sürecinden, tanımlanan tehlikelerden etkilenebilmektedir. Tüm bu önemli faktörlerin yanısıra İŞ SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ'ni etkileyen iki önemli unsurdan söz edebilir. Bunlardan biri EĞİTİM diğeri ise ilgili YASA ve YÖNETMELİKLER dir. Bu iki önemli unsurun, iş sağlığı hemşiresinin yaptıklarını ve yapacaklarını etkileyen yukarıda sözü edilen faktörlerin etkisini ortadan kaldırma gücü nedeniyle belirleyici rolü bulunmaktadır (Stanhope, M.;1981, Spradley,B,W.; 1981, Clemen-Stone,S.;1991).

Hemşirelik eğitim ve uygulamalarının en ileri düzeyde olduğu ve "hemşirelik bilimi"nin kabul gördüğü ülke örneği olarak ele alınan Amerika Birleşik Devletleri'nde İŞ SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ için önerilen eğitim düzeyi üniversite eğitimine dayalı lisans üstü programlardır. Ancak, böyle bir programla yetişmiş hemşirenin, iş sağlığı hemşiresinin bağımsız uygulamalarına da karar verme ve sorun çözümüleme becerilerine daha iyi hazırlanacağı görüşü savunulmaktadır.

Bu ülkede, iş sağlığı SERTİFİKA programları, iş sağlığı hemşireliğinde programların eksikliğinin bir kanıtı olarak değerlendirilmektedir. Bu ülkede bile iş sağlığı hemşireliğinde lisans üstü eğitimi yürütecek kadroların yetersizliğinden söz edilmektedir. Bununla birlikte, Master ( Bilim Uzmanlığı) ve Doktora programlarını tamamlayarak iş sağlığı hemşireliğinde bu diplomalara sahip iş sağlığı hemşiresi sayısı giderek artmaktadır. Bu gelişmelere karşın, halen birçok işyeri iş sağlığı hemşiresi ile profesyonel olmayan kişilerin sağladığı iş sağlığı hizmetin ayrımına varamamaktadır. Profesyonel olmayan personele düşük ücret ödenmesinin ve profesyonel iş sağlığı hemşiresinin vereceği hizmetin yararlarının bilinmemesinin bu tercihte etken olduğu ileri sürülmektedir (Silverstone, R.; 1982, Archer, SE.; 1985, Clemen- Stone, S.; 1991).

Ülkemizdeki duruma bakacak olursak; İş sağlığı hemşiresi kimdir? sorusu ilk yanıtlanması gereken soru

olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü, iş sağlığı hemşireliği çalışma alanlarında görev alınabilmesi için hiçbir kriter aranmamakta ve eğitim düzeyi ne olursa olsun bu alanda çalışmaya başlayan "İŞYERİ HEMŞİRESİ" adıyla iş sağlığı hemşireliğini farkında olmadan taşımakta başka bir deyişle iş sağlığı hemşireliği bu kişileri taşıyarak bu yanlışlığın altında ezilmektedir. Yapılan bir çalışma (Emiroğlu.; 1990) iş sağlığı alanında çalışanların lise ve daha altı düzeyde eğitim gördüklerini ortaya koymuştur. Burada sözü edilen okulların (sağlık meslek liseleri, sağlık okulları) artık hemşirelik programlarına son beş yıldır öğrenci almaması ve lise düzeyinde eğitimi olanlara tanınan bir hak olarak ele alınan Açık Öğretim programlarının Hemşirelik bölümleri tamamlanarak hemşirelikte eğitim düzeyinin lise düzeyinden ön lisans düzeyine çıkarılması bu sorunun çözümlendiği anlamına gelmemelidir. Çünkü, iş sağlığı hemşireliğinin uygulanabilmesi için Toplum / Halk sağlığı hemşireliği bilgi ve becerilerinin ötesinde iş sağlığına ilişkin bilgi ve beceriler gerekmektedir ve sözü edilen programla bunların kazanılabilmesi olanaksızdır. Aynı çalışma sonuçları bu düzeyde eğitime sahip olan işyeri hemşirelerinin "İş sağlığı hemşiresi" nin yapması gereken görevlerini yerine getiremediklerini ve bunun nedenleri sorulduğunda ise bunları görevleri olarak bilmediklerini, buna yönelik eğitim almadıklarını belirttikleri saptanmıştır. (Emiroğlu, o.n.; 1990).

Kuşkusuz, iş sağlığı hizmetinin içeriği, yerel koşullar ve gereksinimlere bağlı olarak değişiklik gösterecektir. Bu nedenle, iş sağlığı alanında hemşirelik hizmetlerinin yönetimi "yazılı iş tanımı" ile başlamalıdır. Yazılı iş tanımı ile o işyerinde çalışmaya başlayan hemşirenin neler yapacağı ve işveren ile birlikte iş sağlığı hizmet ekibinin diğer üyelerinin kendisinden neler beklediği kesin olarak belirlenebilecektir. Bu uygulama hem sağlık ekibi içinde yaşanan rol karmaşasının hem de hemşirelikte yaşanan büyük sorunlardan biri olan görev tanımlarının eksikliğini bir ölçüde giderebilecektir.

Ancak, iş sağlığı hemşiresinin, çalışılan işyeri ne olursa olsun, iş koluna bağlı değişiklik göstermeyecek görevleri dokuz başlık altında toplanmıştır. Bunlar;

- Sağlığın Değerlendirilmesi
- İşe Giriş Muayenesi
- Periyodik Sağlık Muayenesi
- Sağlığın Geliştirilmesi
- İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesi ve Bakımı
- İşe Bağlı Olmayan Kaza ve Hastalıkların Önlenmesi ve Bakımı
- İş Alanının Gözlenmesi
- Kayıt Tutma
- Sağlık Eğitimi
- Danışmanlık
- İş Sağlığı ile İlgili Diğer Kurumlar ve Meslek Üyeleri ile İşbirliğidir.

Hem bu sayılan görevlerin her birinin hem de iş sağlığı hemşireliğinin bilgi ve uygulamalarının geliştirilebilmesi için araştırmaların yapılması iş sağlığı hemşiresinin görevleri arasındadır. Ayrıca, her bir görev başlığı kapsamında sağlığın geliştirilmesi bağlamında ele alınacak konular iş sağlığı alanında giderek artan bir önemle ele alınmaktadır (Emiroğlu, O.N.;1994 , Kemn,J.; Close A 1995, Pender, N.J.; Pender A.R. 1987).

Yukarıda başlıklar halinde sıralanan iş sağlığı hemşiresinin görevleri iş sağlığı hizmet ekibinin önemli bir üyesi olan hekimin görevleri ile çakışıyor gibi algılanabilir. Oysa, bu durum, tüm başlıklarda yer alan içeriğin ayrıntılarına inildiğinde hekimin yapacakları ile iş sağlığı hemşiresinin ( iş sağlığı hemşiresinin tek başına ya da hekim ile birlikte çalışırken ) yapacakları kendi bilgi ve becerileri doğrultusunda kolaylıkla ayrılmaktadır. Sağlığın değerlendirilmesi başlığı altında hemşirenin neler yapabileceği konusunu ele alarak diğer görevlerini de kapsayacak bir örnek yapı vermesi istenirse; hemşirelik sürecinin kullanılmasında hemşirenin kendisi için gerekli bilgileri toplayarak (öykü, gözlem, bazı fiziksel muayene yöntemleri ile) ve bu bilgileri değerlendirerek saptadığı "Hemşirelik Tanı"larını önceliklerine göre ele alacağı ve planladıklarını uygulamaya aktaracağı söylenebilir.

Ülkemizde, iş sağlığı hemşireliği ile ilgili yasal düzenlemelere baktığımızda durumun buraya dek ele aldıklarımızla bağdaşmadığı gözlenebilmektedir. "İşyeri hekimlerinin çalışma şartları ile görev ve yetkileri hakkında yönetmelik"te (Centel, T.;1997) iş sağlığı hemşireliği ile ilgili bölüm "Hemşire ve Yardımcı sağlık personeli " başlığı altında ele alınmaktadır. Ülkemizde giderek kullanım sıklığının azaldığı "yardımcı sağlık personeli " tanımlamasından hangi meslek grubunun ima edildiği ya da kimlerin kastedildiği anlaşılmamaktadır. Diğer bir deyişle, bu tanımlama kaleme alan kişilerce ve okuyan kişilerce kendi algılamaları bağlamında bir anlam bulmaktadır. Bu durumun doğurduğu sıkıntılar yukarıda verilen çalışma sonuçlarından kolaylıkla izlenebilmektedir.

Aynı yönetmelikte " İşyeri Hekimlerinin Görevleri" ve "İşyeri Hekimlerinde Atama Kriterleri" ayrıntılı bir biçimde ele alınmaktadır. Bu yönetmelikte " İş sağlığı hemşiresi olarak 50-200 işçi çalıştıran ve işyeri sağlık birimi kuran her işyeri bu birim için ayrıca sağlık memuru ya da hemşire görevlendirir "denmekte ve diplomalı hemşire bulunmadığı hallerde hemşire yardımcılarının yararlanılacağı bildirilmektedir. Yine aynı yönetmelikte çalışanların sayısının artmasına paralel olarak artan hemşire sayısı için sadece birinde diploma şartı aranmaktadır. Bu durumda birinin baş hemşirelik görevini sürdüreceği belirtilirken poliklinik yapılması durumunda gereksinimler doğrultusunda hemşire sayısının artabileceği belirtilmektedir. Bunların yanısıra "sekreteryer ve diğer hizmetler " başlığı altında işyeri sağlık biriminin temizliği için yeterli kadar hademe ve yardımcı sağlık personelinin görevlendirileceği

belirtilmesi işyeri sağlık hizmetlerinde hekimin görevlerinin dışında diğer ekip üyelerinin ne yapacağı ve ne yapması gerektiğinin belirlenmemiş olduğunu kötü bir şekilde kanıtlamaktadır.

"İşyeri Hekimlerinin Çalışma Şartları İle Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik" te iş sağlığı hizmet ekibinin üyesi olarak işyeri hekiminin tanımına, görev ve yetkilerine, atanma kriterlerine ayrıntılı bir şekilde yer verirken, iş sağlığı hizmet ekibinin diğer üyeleri arasında yer alan işyeri hemşiresine ilişkin ne kadar yetersiz olduğu görülmektedir. Bu durum, ülkemizde, genelde tüm sağlık sistemimiz içinde hüküm süren, sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde gerekli ve yeterli tek sağlık personeli olarak "Hekim" in görüldüğü anlayış biçiminin doğal bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Yasa ve yönetmeliklerdeki bu eksiklikler kuşkusuz sağlık ekibi içinde, işyeri hemşiresinden neler bekleneceğini etkileyebilmektedir. Bu doğrultuda performans gösteren işyeri hemşiresinin, iş sağlığı hizmetleri kapsamında, yaptıkları ve sergiledikleri çerçevesinde algılanarak olumsuz hemşirelik imajına neden olduğu bilinmektedir (Emiroğlu, O.N.;1995). Yapılan bir çalışmada; işçilere iş sağlığı kapsamında yer alan hizmetlerin kimin tarafından verilmesini istedikleri sorgulandığında alınan yanıtın tümüyle "hekim" olması bu durumun bir doğal bir sonucu olarak değişim beklemektedir (Emiroğlu, O.N.;1990).

Yasa ve yönetmeliklerde olumlu değişikliklerin yer alması iş sağlığı hemşirelerinin sözü edilen görevlerini gerçekleştirmesinde kuşkusuz önemli bir yere sahiptir. Böylece, bu alanda çalışacak hemşirenin eğitim düzeyinin ne olması, hangi alanlarda deneyiminin aranacağı ve kendisinden beklenen görevlerin neler olduğu açık bir biçimde belirlenmiş olacaktır. Ancak, yasa ve yönetmeliklerin tek başına yeterli olabileceği düşünülmemelidir. Çünkü, yasa ve yönetmelikler ne kadar ideal olursa olsun, yazılanların kağıt üzerinde kalmaması bu alanda çalışan ve çalışacak olan hemşirenin "EĞİTİM"ine bağlı değişiklik gösterecektir.

Ülkemizde, hemşirelik eğitiminde de tıp eğitiminde olduğu gibi tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelik eğitim programlarının yürütülüyor olması sağlık personelinin, toplum sağlığının geliştirilmesi ve korunmasına ilişkin duyarlılığını etkileyebilmektedir. Müfredat programlarının bu geleneksel yapısı sorgulanarak oluşturulacak yeni programlarla üniversiteler düzeyde yetişen hemşirelerin, öncelikle toplumun sağlığının geliştirilmesi ve korunmasını amaçlayan birinci basamak sağlık kuruluşlarında gerçekten yapmaları gerekenleri başarı ile gerçekleştirerek etkin olmaları hedeflenmelidir (Dünya sağlık raporu.;1998).

Bununla birlikte günümüzde bu alanda çalışan ve çalışacak olanlara yönelik hazırlanması bir zorunluluk haline gelen "SERTİFİKA PROGRAMLARI" ile iş sağlığı hemşirelerinin yetiştirilmesi daha fazla zaman

kaybedilmeden ele alınmalıdır. Bu noktada, ülke gerçekleri doğrultusunda, iş sağlığı hemşireliği sertifikasyon programları yaşanan sıkıntılara tek çözüm biçimi olarak ele alınarak gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

#### KAYNAKLAR

**Archer, S.E;Fleshman, R.P(1985)**Community Health Nursing, Wadsworth Health Science, California Brown, M.L (1975)" The OHN: A new Perspective", Occupational Medicine, Year Book Medical Publisher.

**Centel, Tankut (1997)** İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Mevzuatı, MESS Yayın No251, Şahinkaya Matbaacılık, İstanbul.

**Clemen-Stone, S;Eiğsti, D.G;McGuire, S.L ( 1991)** Comprehensive Family and Community Health Nursing, Mosby Year Book, Boston.

**Dünya Sağlık Raporu(1998)**, 21.yüzyılda yaşam, herkes için bir vizyon, Dünya Sağlık Örgütü, Geneva.

**Emiroğlu, O.N (1990)**İşçilerin iş sağlığı hizmetinden beklentileri ve işyeri hemşiresinin iş sağlığı ve güvenliği

çalışmalarındaki yeri, H.Ü.Sağlık Bilimleri, Doktora Tezi. (Türk Hemşireler Dergisi, cilt42, sayı4, 1992).

**Emiroğlu, O.N (1994)** " İş sağlığı hemşireliği", Türk Hemşireler Dergisi, Cilt44,No5-6.

**Emiroğlu, O.N (1995)** "Sağlık personelinin ve toplumun hemşirelik imajı", 4.Ulusal Hemşirelik Kongresi,15-17 Kasım, Ankara.

**Kemn,J; Close. A (1995)**Health promotion:. Theory and Practice, Macmillan Press,London.

**Pender, N. J;Pender, A.R (1987)**Health promotion in Nursing Practice,Appleton and Lange, Norwalk.

**Silverstone, R (1982 )** " The role and educational needs of occupational health nurse",Occupational Health.

**Stanhope,M ;Lancaster,J (1988)**Community Health Nursing:Process and Practice for Promoting Health., Mosby Company,Washington.

**Spradley,B.W(1981)**Community Health Nursing:Concepts and Practice, Little Brown Company, Boston.