

YAŞAM KONFORU AÇISINDAN ORTOPEDİK VE FİZİKSEL SAĞLIK SORUNLARININ ÇALIŞAN İŞ KADINLARI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN UYGULAMALI BİR ÖRNEĞİ

A PRACTICAL EXAMPLE OF THE IMPACTS OF ORTHOPEDIC AND PHYSICAL HEALTH CONCERNS ON ACTIVE BUSINESS WOMEN WITH REGARD TO WELFARE

Murat KORKMAZ¹, Bülent KILIÇ², Ali Serdar YÜCEL³

1 Güven Grup A.Ş. Finans Yönetmeni

2 Ortopedi Uzmanı

3 Fırat Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi

Özet: Bu araştırmanın amacı; iş hayatı içerisinde aktif görev alan kadın katılımcıların yaşamış olduğu ortopedik bazı sorunların belirlenmesi ve bu ortaya çıkan sorunların iş hayatı içerisindeki performans ve verimlilikleri üzerine etkilerinin ortaya çıkarılması şeklindedir. Uygulamalı olarak gerçekleştirilen bu çalışmada ölçekli bir anket kullanılmıştır. Kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların demografik özelliklerinin belirlenmesine yönelik sorular, ikinci bölümde ise 5'li likert ölçekten oluşan sorular bulunmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçme aleti ilk kez kullanıldığından bir ön teste tabi tutulmuştur. Ön test İstanbul ilinde bulunan (n=20) bayan katılımcıya uygulanmıştır. Uygulamaya katılanlardan elde edilen veriler SPSS 18 istatistik programı ile analiz edilmiştir. Ön test sonrasında Cronbach's Alpha kat sayısı olarak 0.719 kat sayısı elde edilmiştir. Bu değer araştırmada kullanılan ölçme aletinin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir. Asıl araştırmanın evreni İstanbul, Ankara, Bursa, Kocaeli, İzmit, Tekirdağ ve Edirne illerinde bulunan ortopedi ve travmatoloji ile fiziksel anlamda romatizmal rahatsızlık yaşayan bayan katılımcılar oluşturmaktadır. (n=4378) katılımcıya elden, mail, posta ve yüz yüze görüşmek koşulu ile dağıtılan anket formlarından geri dönüş (n=2461) adettir. Bu dönen anketlerin sadece (n=1351) adedi uygulamaya uygun bulunmuştur. Tüm katılımcılar rast gele seçilmiş ve araştırmada basit rassal yöntem uygulanmıştır. Araştırma yaklaşık olarak 11 ay sürmüştür. Analize uygun bulunan formlar SPSS 18 programına yüklenmiş ve güvenilirlik geçerlilik testi, anova, t testi, kuruskal – Wallis Testi, Faktör, Hipotez ve Mann – Whitney U testlerinden yararlanılmıştır. Alpha kat sayısı olarak 0.769 kat sayısı elde edilmiştir. Araştırma sonucunda katılımcıların büyük çoğunluğunun romatizmalı hastalıklar ve eklem rahatsızlıkları nedeniyle büyük sorun yaşadığı görülmüştür. Ortaya çıkan bu sorunlar katılımcıların sosyal yaşam konforunu olumsuz etkilediği gibi yaptıkları iş ile görevlerinde başarı kaybına neden olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu rahatsızlıkları yaşayan katılımcıların büyük çoğunluğu yaşadığı rahatsızlığın ortaya çıkardığı ağırlı durumlar nedeniyle iş performans ve verimliliğinde de azalmalara neden oluşturduğunu belirtmiştir. Sonuç olarak katılımcıların tamamında yaşadıkları sorun nedeniyle motivasyon kaybı, iş verimliliğinde azalma, performans ve sosyo-kültürel hayat içerisinde ciddi sorunlar yaşattığını ortaya çıkarmıştır. Ayrıca bazı sağlık sorunu yaşayan bireylerin kullandığı geçici çözümlerin etkili olmadığı, jel, ağrı kesici, ısı bantları v.b. materyallerin sağlıkları üzerinde kalıcı bir fayda yaratmadığı saptanmıştır. Bir başka önemli bulgu ise eklem rahatsızlıkları ve doku bozulmaları konusunda sorun yaşayan katılımcıların ortalama olması gereken kilo üzerinde bir kiloya sahip olduğu gerçeğini de göstermektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun sportif aktivite yapmaması da bu tip rahatsızlıkların ortaya çıkışındaki kilo alma sorunu üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ortopedi, Fiziksel Sorun, Romatizma, Kilo, Motivasyon, Performans, Verimlilik, Sportif Aktivite

Abstract: The aim of this study is to determine specific orthopedic problems experienced by women participants who work actively in business life, and to reveal the effects of these emerging problems on performance and efficiency in business life. A scaled survey is used in this practically carried out study. The conducted survey consists of two sections. In the first section, there are questions for determining the demographical features of the participants; and in the second section, there are questions composed of 5-point likert scale. Since the measuring instrument used in the survey is used for the first time, it is put to test. Preliminary test is applied to the women participants living in İstanbul (n=20). Data acquired from the participants is analyzed via SPSS 18 statistical program. After the preliminary test, 0.719 coefficient is acquired as Cronbach's Alpha coefficient. This value indicates that the measuring instrument used in the study is considerably reliable. Target population of the study is the women participants living in İstanbul, Ankara, Bursa, Kocaeli, İzmit, Tekirdağ, and Edirne who physically have rheumatic diseases, with orthopedics and traumatology. The number of the return from the survey delivered to (n=4378) participants via mail, post, and face-to-face meetings is (n=2461). Only (n=1351) of these returned surveys are found appropriate for the study. All participants are randomly chosen and simple random method is used in the study. The study has continued for about 11 months. The forms, found appropriate for analysis, is loaded to SPSS 18 program; and, safety and effectiveness tests, anova, t test, kruskal – Wallis test, Factor, Hypothesis and Mann – Whitney U tests are used. As Alpha coefficient, 0.769 coefficient is acquired. As a result of the study, it is found out that most of the participants have difficulty because of rheumatic diseases and joint disorders. These emerging problems indicate that such problems not only affect the participants' social welfare in a negative way, but also cause success loss in their business life. Also, most of the participants who have such diseases state that because of the painful situations emerged with these diseases, there is a decrease in their work performance and efficiency. Consequently, it is found out that due to such experienced health concerns, all of the participants have loss of motivation, decrease in work efficiency, and problems in performance and socio-cultural life. Besides, it is determined that temporary solutions used by the individuals who have health problems are not effective; and, materials such as gel, painkiller, and heat patches do not bring permanent benefit to them. Another important result shows the fact that the weight of participants who have trouble with joint disorders and lesions is over the average weight. The reality that most of the participants do not engage in sport activities has an effect on gaining weight as a result of such diseases.

Key Words: Orthopedics, Physical Problem, Rheumatism, Weight, Motivation, Performance, Efficiency, Sport Activity



GİRİŞ

Kadının çalışma yaşamına girmesi, 19.yy’da “Sanayi Devrimi”nin yol açtığı endüstrileşme ile birlikte olmuştur. Sanayi devrimi öncesinde evinin dışında ücretli olarak çalışan kadın sayısı az iken endüstrileşme hareketi ile batıda pek çok kadın evi dışında ücret karşılığı çalışmaya başlamıştır (Demirci, 2004; Rogers and Travers, 2001).

Kadınların çalışma yaşamına girmelerinde bir başka etken de savaşlardır. II. Dünya savaşı sırasında savaşa giden erkeklerden boşalan iş yerlerini kadınlar doldurmuş ve bu durum, çalışan kadın sayısında artışa yol açmıştır. Savaş bittiğinde kadınların evlerine dönmeleri beklenmiş, ancak kadınlar görev aldıkları iş alanlarında çalışmaya devam etmişlerdir. (Kocacık ve Gökkaya, 2005; Demirci, 2004; Öztürk, 2006).

Çağdaş toplumlarda kadının çalışmasının, ekonominin, toplumun, ailenin ve kadının kendisinin gelişmesi yönünde önemi büyük ölçüde anlaşılmış bulunmaktadır. (9).(Çitçi, 1992). Günümüz dünyasında kadınlar artık geleneksel rollerinden sıyrılarak sosyal ve ekonomik yaşamda daha aktif rol üstlenmeye başlamışlardır. Bu gelişme aynı hızda olmamakla birlikte Türkiye’de de görülmektedir (Hıdıroğlu, 2006).

Kadınların çalışma hayatında daha fazla yer almalarının avantajlarının yanı sıra dezavantajlarının da olduğu söylenebilir. Bunlardan biride iş hayatı öncesi ya da iş hayatında karşılaşılan sağlık problemleri ve bu sorunların iş yaşamına etkileridir.

Hane halkı işgücü Araştırması 2008 Şubat Dönemi Sonuçları’na göre daha önce bir iş sahibi olup, söz konusu dönemde sağlık nedeniyle (%15,8) işten ayrılma 2. Sırada yer almaktadır (Çakır, 2008).

Kişinin anatomik ve psikolojik özelliklerine, sosyokültürel faktörlere, çalışma tekniğine ve çalıştığı ortamın fiziki koşullarına bağlı olarak gelişen risk faktörleri, kas iskelet sistemi başta olmak üzere solunum, dolaşım ve diğer vücut sistemlerini olumsuz yönde etkilemektedir (Tunç, 2008).

Herhangi bir nedenle meydana gelen sağlık sorunlarının ortaya çıkmasında önemli rol oynayan belirleyici özelliklerden biride cinsiyettir. Çalışma hayatı ile ilgili sağlık sorunlarında da bu nokta çok önemlidir. Kadınlar çalışma ortamlarında bulunan pek çok faktöre karşı, erkeklere oranla daha duyarlıdır. (Bilir, 1995; Özşahin ve Güler, 2004).

Kadın ve erkek arasında fiziksel güç açısından belirgin farklar bulunmaktadır. 20 yaşlarındaki bir kadının kaldırma gücü, aynı yaşlardaki bir erkeğin gücünün %65’idir. İtme-çekme gücü ise, aynı yaştaki erkeğin %75’idir. 55 yaşındaki bir kadında bu oran %55’e düşmektedir. Bu farkların, kadınların işe alınmasında değil, iş koşullarının düzenlenmesinde belirleyici olması gerekliliği unutulmamalıdır. Kadın kas kütlesi, erkeğe oranla daha azdır. Kadın ve erkeklerin anatomik farklılıkları nedeniyle, kullanılan malzemeler ve araçlar, erkek çalışanlara göre planlanmış olması nedeniyle, çoğu zaman kadınlara uygun



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

boyutlarda olmamaktadır. Sırt ağrıları, kramplar, skolyoz, kifoz gibi omurga şekil bozuklukları, disk hernisi özellikle kadın çalışanlarda duruş bozukluklarına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Erkeğe oranla daha geniş olan kadın pelvisi, femur-tibia arasındaki açıyı küçültmekte, bu da kadınlarda diz dislokasyonlarını kolaylaştırmaktadır. Kadın omurgasının erkek omurgasından uzun olması, özellikle gebelikte vücut ağırlık dağılımının değişmesi nedeniyle, kadınlarda disk hernisi riskini artırmaktadır (Çalışma yaşamında özel risk grupları)¹ bununla beraber çalışma ortamında kişinin sağlığını etkileyen pek çok faktör bulunabilir, bunları şöyle sıralayabiliriz;

- Fiziksel etkenler
- Kimyasal etkenler
- Tozlar
- Biyolojik faktörler
- Ergonomik unsurlar
- Bir iş yerinde bulunan değişik kişiler arası ilişkiler (Öztürk, 2006).

Kadınların ağırlıklı olarak çalıştığı işler genellikle boyun, omuz, kol, bel, sırt, bacak ve bileklerde dejenerasyon, inflamasyon vb. önemli sağlık sorunları oluşturmaktadır (Esin ve Öztürk, 2005; Gonzalez et al., 2003; <http://ergo2.amisco.org/ergosci1.html>, 11.12.2014).

Çalışma hayatı kadınların kas-iskelet sistemi, dolaşım sistemi, psikolojik, deri, üreme sağlık-larını olumsuz yönde etkilemektedir. Kadınlarda

en yaygın sağlık sorunlarının başında kas-iskelet sistemi sorunları gelmektedir. Bunun nedeni kadınların işte ve evde ağır fiziksel yüke maruz kalması ve anatomik yapılarının bunu kaldıramamasıdır. Daha çok bu sorun üzerine araştırmalar yapılmaktadır. Kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları genellikle tezgahtarlık, garsonluk, balık işleme ve temizlik işleri gibi fiziksel gücün çok kullanıldığı sektörlerde çalışan kadınlarda görülmektedir. Kas-iskelet problemleri kadınlarda erkeklerden daha sık görülmektedir. Kadınlar fiziksel baskı ve soğuktan erkeklere göre daha fazla etkilenmekte ve daha fazla kronik sırt ağrısı çekmektedirler. Gelişen teknolojiye bağlı olarak bilgisayar başında uzun süreli çalışma kas-iskelet sistemi problemlerine, görme ve göz rahatsızlıklarına, genel yorgunluğa yol açmaktadır. ²

Kas iskelet sistemi bireyin günlük yaşamını ve işini sürdürmede gerekli olan hareketleri sağlama açısından bireyin yaşamında önemli yere sahiptir. Pek çok iş kolunda yapılan işlerin büyük bir kısmı kas iskelet sisteminin kullanılmasını gerektiren işlerdir. Kas iskelet sistemi hastalıkları fonksiyonel kısıtlamalara yol açarak yaşam kalitesini düşürmekte ve iş gücü kayıplarına neden olmaktadır (Rogers and Travers, 2001; Okkaoğlu, 1998; Öztürk, 2006).

Örneğin bel ağrılarının spesifik nedenlerinin belirlenmesi zor olsa da iş ile ilgili fiziksel faktörler, ağır iş yükü ve sorumluluğu, kas gücü yetersizliği,

2 (Esin ve Öztürk, 2005; http://www.who.int/gender/other_health/Gender,HealthandWorklast.pdf, 11.12.2014; <http://www.ilo.org>, 11.12.2014; Kuş ve ark., 2013). Erişim: 11.12.2014

1 <http://www.baskentfreze.com>, Erişim: 10.12.2014



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

fiziksel uyum bozukluğu, cinsiyet, yaş, sigara içme, spor aktiviteleri gibi kişisel faktörlerin de bel ağrısı oluşumunda rol oynadığı bilinmektedir. Kadınlarda sağlık bakımı ve temizlik işlerinde çalışanların bel ağrısı için en yüksek risk grubu olduğu saptanmıştır (Bölükbaşı, 1999; Müslümanoğlu, 2002; Özcan, 2002; Tunç, 2008).

Kadınların işle ilgili karşılaştıkları sağlık sorunları, doğrudan çalışma ortamından kaynaklanan; kronik bronşit, koroner arter hastalıkları, kronik ve dejeneratif hastalıklar, ülser, psikosomatik hastalıklar yanında, yapılan işle bağlantısı olmayan, toplumun genelini ilgilendiren mevsimsel değişiklik gösteren yaygın hastalıklar da vardır. Çalışan annelerin en önemli sorunlarında biri fiziksel ve zihinsel yorgunluktur (Hıdıroğlu, 2006).

Ülkemizde kadınlar çoğunlukla işiyle beraber çocuk bakımı ve ev işleri gibi ailevi sorumluluklarını da yerine getirmek durumundadır. Sık iş değiştirmekte, daha yoğun ve stres altında çalışmakta veya kısmi zamanlı çalışmayı daha fazla tercih etmektedirler. Bu durum kadın çalışanları, erkeklere göre kaza ve hastalığa daha açık hale getirmektedir (Yılmaz, 2010).

Evlilik ve çocuk sahibi olma, kadınların çalışma yaşamında belirleyici rol oynamaktadır. Çocuk sayısındaki artışa rağmen kadının çalışmak zorunda olması, annenin fiziksel ve ruhsal olarak yıpranmasına, iş veriminin düşmesine ve iş kazalarına yol açabilmektedir (İnciroğlu, 2014).

Dünyada mesleki ve iş ile ilgili hastalıklar arasında ilk sırayı fiziksel etkenlerle oluşan hastalıklar (%40

ile kas-iskelet sistemi hastalıkları) almaktadır. Türkiye’de ise, birinci sırada mesleki solunum sistemi hastalıkları bulunmaktadır (Makine Mühendisleri Odası, 2012).

Kronik hastalıkların bir kolu olan kas ve iskelet sistemi hastalıkları, iş gücü kayıplarına en çok neden olan hastalık sınıflarının başında yer almaktadır. Özellikle üretim yoğun iş kollarında bu hastalıklara sahip bireylerin hastalık nedeniyle hem hayat konforları hem de iş verimlilikleri önemli ölçüde etkilenmektedir. İşle ilgili kas ve iskelet sistemi hastalıkları; kas, eklem, tendon, bağ, sinir ve kemik gibi vücut yapılarında ve lokalize olmuş kan dolaşım sisteminde görülen, yapılan iş ve işin yapıldığı ortamın etkisiyle gelişen ya da alevlenen bozukluklardır. Sayılan bu hastalıkları meslek hastalıkları başlığı altında toplamak da mümkündür (Sağlıklı hayatı teşvik ve sağlık politikaları derneği, 2014).

Kas ve İskelet Sistemi Hastalıklarının Oluşmasında Rol Oynayan bireysel faktörler arasında;

- Geçmişe yönelik sağlık öyküsü
- Fiziksel kapasite
- Yaş
- Obezite
- Sigara tiryakiliği gelmektedir (Sağlıklı hayatı teşvik ve sağlık politikaları derneği, 2014).

Çalışan kadınların iş yaşamı üzerinde etkili olan birbiri ile ilişkili pek çok olumsuz faktör sayılabilir. Yukarıda ifade edildiği üzere kas ve iskelet sistemi rahatsızlıklarından, yaş, cinsiyet,



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

obezite, sigara alkol vb. madde kullanımı gibi birçok unsur çalışma yaşamında olumsuz etki oluşturabilmektedir.

Alkol bağımlılığı, kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığında olduğu kadar sosyal ilişkilerinde de bozulmaya neden olan biyopsikososyal bir hastalıktır (Kitiş, 2007). Kadınlarda alkol kullanımı gastrointestinal sistem, kalp-damar sistemi, santral sinir sistemi, üreme sistemi, kemik ve meme hastalıkları gelişme riskini artırmaktadır (Altıntoprak ve ark., 2008). Kronik bir hastalık olan alkol bağımlılığında, yaşanan nöksler yaşamın birçok boyutunda kısıtlılıklara neden olarak yaşam kalitesini düşürmektedir (Kitiş, 2007). Yine sigara unsuru da bireyin yaşam kalitesini düşürmektedir (Altay ve Çetin, 2007; Demirci ve ark., 2007).

Kadınlarda sigara ve alkol gibi uyuşturucu madde kullanımında da artışlar görülmektedir. Değişen dünyayla birlikte kadının toplumdaki yeri ve konumu da değişmekte; geleneksel cinsiyet rolleri zayıflamakta, bununla birlikte erkeklere özgü görünen alanlarda kadınlar daha fazla gözükmeye başlamaktadırlar (Kaya ve Şahin, 2013).

Madde kullanımı hastalıklara karşı direnci azaltarak bazı hastalıkların artmasına, sinir sistemi üzerine etki ederek fiziksel, mental ve psikolojik denge bozukluklarına, toplum üzerinde ekonomik ve sosyal çöküntülere sebep olur (Gülşen ve ark., 2014). Kadınların maddeyi kötüye kullanımları ile ilişkili depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal sorunlar ortaya çık-

maktadır. Epidemiyolojik verilere göre madde kullanım bozukluğu olan kadınlarda erkeklere oranlara ruhsal sorunlar daha sık görülmektedir (Albright and Rayburn, 2009).

Çalışma yaşamında etkili olan bir diğer unsur fiziksel aktivitedir. Sağlık ve fiziksel uygunluk birbiriyle ilişkili kavramlardır. Fiziksel uygunluğun korunması ve geliştirilmesi, fiziksel etkinlik düzeyini artırmak ve egzersiz yapmak ile mümkündür. Egzersiz alışkanlığından uzaklaşmanın bir ifade şekli olan inaktivite sağlıklı yaşamı tehdit ederek, birçok problemi beraberinde getirmektedir (Erkan 2000; Kalyon 1995). Türk toplumunda özellikle kadınların egzersizden uzak sedanter yaşam tarzları vardır. Sedanter yaşam kadın sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir. (Glassberg ve Balady, 1999; Akdur ve ark., 2003). Fiziksel aktiviteden uzak bir yaşamın sağlık problemleri oluşturacağı ve bunun iş yaşamına da yansıtacağı bir gerçektir.

Kullanılan maddelerin yarattığı etkiye ve sorunlara baktığımızda kadınların sigara, alkol ve diğer ilaçların fiziksel etkisine erkeklere göre daha yatkın olduğu ve düşük dozda kullansalar bile daha çok etkilendikleri ifade edilmektedir (Kutlu, 2011). Alkol kullanma kadında kemik sağlığını da bozmakta ve osteoporoz riskini arttırabilmektedir. Fetal alkol sendromu da anne adayları için önemli bir sorun olarak görülmektedir (Poole and Dell, 2005).

İş ve sağlık arasında iki yönlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Bir yandan çalışma yaşamı ve



koşulları kişinin sağlığını etkilerken öte yandan çalışan kişinin sağlık durumu da işin niteliğini ve niceliğini etkilemektedir. Sağlıklı bir insan, hastalığı ve sakatlığı olan bir kişiye oranla daha verimli çalışır ve daha nitelikli üretim yapar (Bilir, 1995; Öztürk, 2006). Sağlığı bozucu etkisi olan bazı faktörler (sigara, alkol vb. madde kullanımları, obezite, çok çocuk sahibi olma, ortopedik rahatsızlıklar vb.) bireylerin günlük aktivitelerinde daha etken ve verimli çalışmalarına olumsuz etki yapacaktır.

İş ve sağlık ilişkisinin diğer yönü olan, çalışma koşullarının çalışanın sağlığı üzerindeki etkileri de sağlığı bozucu olabildiği gibi, sağlığı geliştirebilir. İşin sağlık üzerindeki etkisi ağırlıklı olarak olumsuz etkidir. Yani çalışan kişi işyeri ortamında bulunan pek çok faktörle karşılaşmak durumunda kaldığı için bu faktörlerin etkisiyle sağlığı olumsuz etkilenmektedir (Bilir, 1995; Öztürk, 2006).

Bu bağlamda çalışmada iş hayatı içerisinde aktif görev alan kadınların yaşamış olduğu ortopedik bazı sorunların belirlenmesi ve bu ortaya çıkan sorunların iş hayatı içerisindeki performans ve verimlilikleri üzerine etkilerinin ortaya koyulması çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır.

Türkiye’de çalışma koşullarından kaynaklanan sağlık sorunlarının ya da mevcut sağlık sorunlarının çalışma koşullarına yansması ve çalışma hayatında verim ve performans etkileri konusunda yapılan çalışmalar son derece yetersizdir. Bu kapsamda daha detaylı çalışmalar yapılması

konunun öneminin ortaya koyulmasında önemli bir adım olabilir.

AMAÇ, KAPSAM VE YÖNTEM

Bu çalışmanın temel amacı iş hayatı içerisinde aktif görev alan kadınların yaşamış olduğu ortopedik bazı sorunların belirlenmesi ve bu ortaya çıkan sorunların iş hayatı içerisindeki performans ve verimlilikleri üzerine etkilerinin ortaya çıkarılmasıdır. Uygulamalı olarak gerçekleştirilen bu çalışmada ölçekli bir anket kullanılmıştır. Anket içerisinde ölçek maddeleri, demografik sorular ve kişisel yaşantı konusunda çeşitli sorular sorulmuştur. İstatistiksel analiz tekniklerinden güvenilirlik analizi, faktör analizi, ölçek istatistikleri değerlendirilmesi ve hipotez testleri uygulanmıştır.

BULGULAR

Analiz sonucu 1351 katılımcı arasından 981 kişinin (% 73) eklem ve romatizma türü rahatsızlıklar yaşadığı, 874 kişinin (% 65) karbonhidrat ağırlıklı, 259 kişi (%19) protein ağırlıklı, 202 kişi (% 15) bitkisel ağırlıklı ve 16 kişi (% 1) diğer ürünler ağırlıklı olarak beslendiği saptanmıştır. Katılımcılar arasından 540 kişi (% 40) sigara 470 kişi (% 35) kişi alkol 185 (% 14) kişi antidepresan ilaçlar 92 kişi (% 7) alkol + sigara kullanmaktadır. 65 kişi (% 5) ise hiçbir ürün kullanmadığını belirtmiştir. Yine katılımcılar arasından 918 kişi (% 68) evli, 433 kişi (% 35) bekar, 258 kişi (% 19) 30-35, 368 kişi (% 27) 36-40, 281 kişi (% 21) 41-50, 255 kişi (% 19) 51-60 ve 189 kişi (% 14) 61 ve üzeri yaş grubuna dahildir.



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

Tablo 1: Ölçeğe İlişkin Güvenirlilik Analizi

	Madde silindiği durumda ölçek ortalaması	Madde silindiği durumda ölçek varyansı	Düzeltilmiş madde toplam korelasyonları	Madde silindiğinde Cronbach Alfa Katsayısı
1. Kendimi sürekli yorgun ve bitkin halde hissediyorum.	74.4077	89.883	.150	.702
2. Aldığım kilolarımı vermekte çok zorlanıyorum.	74.6860	91.603	.134	.702
3. Kilo sorunum nedeniyle eklem ve diz ağrısı sorunları yaşıyorum.	74.9972	93.030	.022	.711
4. Yaşadığım sağlık sorunlarım işime karşı motivasyonumu, verimliliğimi ve performansımı olumsuz yönde etkiliyor.	75.0606	92.024	.071	.707
5. Hızlı ve fiziksel hareket etmekte zorlanıyorum.	75.1570	87.989	.291	.691
6. Kas ve bel ağrılarım oluyor.	74.9945	88.431	.238	.695
7. Kendimi mutsuz ve güçsüz hissediyorum.	74.9118	88.263	.266	.693
8. Bazen çaresiz olduğum hissine kapılıyorum.	74.9311	88.307	.266	.693
9. Farklı yöntemlerle tedavi olmayı denedim fakat bir çözüm oluşturamadım.	74.8926	89.091	.222	.696
10. Merdiven ve yüksek yerlere inip çıkarken zorlanıyorum.	74.9807	89.223	.214	.697
11. Uzun mesafe yol yürüyemiyorum.	74.8567	88.709	.223	.696
12. Günlük aktivitelerimi yapamıyorum aşırı derecede kısıtlandığımı düşünüyorum.	74.7658	88.224	.237	.695
13. Zorunlu ihtiyaçlarım “Tuvalet, Banyo” gibi karşılamakta güçlük çekiyorum.	74.9559	88.457	.220	.697
14. Bazı durumlarda çevremdeki bireylerden destek almak zorunda kalıyorum. Bu durum psikolojimi olumsuz yönde etkiliyor.	75.1157	88.511	.256	.694
15. Yaşadığım ağrı ve fiziksel sorunlarım nedeniyle sosyo-kültürel etkinliklere katılım sağlayamıyorum.	75.2259	89.037	.226	.696



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

16. Ağrılarımı dindirebilmek için kullandığım jel, ağrı kesici, takviye ürünler gibi materyallerden bir fayda sağlayamadım.	75.1019	87.749	.296	.691
17. Kullandığım bazı organik ve bitkisel ilaçlar nedeniyle kilo artışlarım oldu.	74.9421	87.243	.331	.688
18. Yaşadığım ağrı ve fiziksel sorunlar nedeniyle uyku düzenim bozuldu.	74.9256	87.445	.322	.689
19. Çok sık aralıklarla baş ve kas ağrılarım oluyor.	75.0496	88.556	.241	.695
20. Soğuk ve sıcak ortamlarda hassasiyetim oluyor.	74.9945	89.459	.197	.698
21. Nemli ve sıcak ortamlarda daha az ağrı yaşadığım oluyor. Bu durum beni fiziksel ağrı yönünden rahatlatıyor.	74.9725	89.983	.156	.702
22. Ağrılarım nedeniyle çok sıklıkla terleme ve depresif davranışlarım oluyor.	75.0634	87.695	.263	.693
23. Güneş ışınlarından uzak kalmak bozulan ortopedik rahatsızlığımın daha hızla ilerlemesine neden oldu.	75.0468	85.570	.377	.684
24. Ağrılarım nedeniyle fiziksel aktivite, sportif faaliyetler yapamıyorum.	75.0882	85.788	.401	.683
25. Fiziksel aktivite kısıtlaması nedeniyle kilo artışı oluyor bu durum rahatsızlığımın daha fazla ortaya çıkmasına neden oluşturuyor.	75.0909	89.155	.214	.697
26. Eşim ve çocuklarımla olan ilişkilerimde azalmalar oluyor. Bu durum onlarla benim aramdaki ailevi bağlara zarar veriyor.	75.2507	87.614	.307	.690
27. Yaşadığım sorunlar görev ve işime karşı tutumumu olumsuz yönde etkiliyor. Ortaya çıkan bu sorun motivasyon kaybına neden oluyor.	75.0964	87.988	.288	.691

Kadınlarda ortopedik sorunlar ve performans ölçeğine ilişkin güvenilirlik katsayısı 0.719 olarak hesaplanmıştır. Anket analizi yaklaşık % 72 düzeyinde güvenilirdir. Bu sonuca göre ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğu tespit edilmiştir.

Yukarıdaki tabloda ölçeğe ilişkin her madde için maddenin silinmesi durumunda elde Cronbach Alfa katsayısı gösterilmektedir. Maddenin silinmesi durumunda elde edilecek Cronbach Alfa katsayılarına bakıldığında, analiz dışı bırakılacak soru



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

olmadığı görülmektedir. Cronbach Alfa değerleri 0.719’ dan anlamlı ölçüde büyük olmadığından

Kadınlarda ortopedik sorunlar ve performans ölçeğinden hiçbir soru çıkartılmamıştır.

Tablo 2: Bartlett’s Küresellik Testi

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği Ölçüsü		0.951
Bartlett’s Küresellik Testi	Ki-Kare İstatistiği	1238.871
	Sig.	0.000

Anket ölçeği için verilen yanıtlara ilişkin Bartlett Küresellik Testi uygulanmıştır. Bartlett Küresellik Testi sonuçlarına göre anlamlılık değeri 0,000 olduğu için %5 hata payı ile değişkenler arası

anlamlı korelasyon bulunduğu belirlenmiştir. KMO istatistiğine göre ölçeğin yaklaşık % 95 oranında faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3: Faktör Analizi

Özdeğer	Toplam Varyans (%)	Kümülatif Varyans (%)
8.959	33.182	33.182
5.272	19.525	52.708
3.269	12.107	64.815
2.869	10.626	75.441
1.138	4.213	79.654

Faktör analizi sonuçlarına göre özdeğeri 1’den fazla 5 faktör tespit edilmiştir. Elde edilen 3

faktör toplam değişkenliğin yaklaşık % 80 ‘ini açıklamaktadır. Bu oran oldukça yüksektir.



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

Tablo 4: Faktör Yükleri Dağılım Tablosu

Madde	Faktör				
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5
S22	.856				
S18	.761				
S17	.750				
S10	.687				
S03	.665				
S06	.623				
S01	.559				
S11		.751			
S16		.715			
S15		.677			
S13		.627			
S26		.581			
S08			.812		
S09			.697		
S12			.670		
S02			.636		
S05			.625		
S07			.523		
S04				.921	
S21				.897	
S24				.770	
S23				.736	
S19				.725	
S25					.823
S14					.770
S20					.736
S27					.725



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

Yukarıdaki tabloda anket sorularına ilişkin döndürülmüş bileşenler matrisi gösterilmektedir. Bu matriste her sorunun hangi faktör altında toplandığı görülmektedir. Ölçeğe ilişkin her soru için ait olduğu faktör ile arasındaki korelasyon değerleri de tabloda gösterilmiştir. Analiz sonucunda 27 soru, 5 faktör altında toplanmıştır. Faktör analizi sonucuna göre 5 faktör için şu isimlendirmeler yapılmıştır:

- Eklem rahatsızlıkları ve farklı etkenler
- Fiziksel aktivite yetersizliği ve Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları
- Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ve karamsarlık durumları
- Rahatsızlıklar, ortam etkileri ve performans
- Sağlık sorunları ve motivasyon

Tablo 5: Hipotez Testleri

	Değişken	p
EKLEM VE ROMATİZMA TÜRÜ RAHATSIZLIĞINIZ VAR MI?	AŞAĞIDAKİ MADDELERDEN HANGİLERİNİ SÜREKLİ KULLANIYORSUNUZ?	0,019
	ÇOCUĞUNUZ VAR MI? VAR İSE KAÇ ÇOCUĞUNUZ VAR?	0,007
	KİLO SORUNLARINIZ VAR MI?	0,017
	EKLEM ve ROMATİZMA TÜRÜ RAHATSIZLIĞINIZ VAR MI?	0,000
	HANGİ TÜR YİYECEKLERİ DAHA FAZLA TÜKETİYORSUNUZ?	0,002
	YAŞADIĞINIZ BU RAHATSIZLIK SİZİN İŞ VE PERFORMANSINIZI OLUMSUZ YÖNDE ETKİLİYOR MU?	0,003

Eklem rahatsızlığı ile ilişkisi olan değişkenleri belirlemek için hipotez testleri uygulanmıştır. Test sonuçlarına ilişkin anlamlılık değerlerine eklem rahatsızlığı ile anlamlı olan değişkenlere göre şu çıkarımlar yapılabilir:

- Alkol alan bireylerin % 78' i ortopedik yani eklem rahatsızlıkları yaşamaktadır. Bu oran, diğer gruplara göre daha yüksektir.
- İki ve üç çocuk sahibi olan bireylerin % 68' i eklem rahatsızlıkları yaşamaktadır. Bu bireylerde eklem rahatsızlıkları gözlenme oranı daha fazladır.

- Kilo sorunu yaşayan bireylerde eklem rahatsızlıkları yaşama oranı % 83' tür.
- İlaç kullanan bireyler arasında antidepresan ilaç kullananlarda eklem rahatsızlıkları yaşama oranı % 74' tür.
- Menepoz dönemi ve sonrasındaki kadınlarda eklem rahatsızlıkları yaşama oranı % 64' tür.
- Beslenme alışkanlıkları açısından özellikle karbonhidrat ağırlıklı ürün tüketenlerde eklem rahatsızlıkları yaşama oranı % 91' dir.



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

Tablo 6: Ölçek Maddelerine İlişkin İstatistikler

Madde	Ortalama	Standart sapma
1. Kendimi sürekli yorgun ve bitkin halde hissediyorum.	3.460	11.681
2. Aldığım kilolarımı vermekte çok zorlanıyorum.	3.182	8.668
3. Kilo sorunun nedeniyle eklem ve diz ağrısı sorunları yaşıyorum.	2.866	10.541
4. Yaşadığım sağlık sorunlarım işime karşı motivasyonumu, verimliliğimi ve performansımı olumsuz yönde etkiliyor.	2.803	10.559
5. Hızlı ve fiziksel hareket etmekte zorlanıyorum.	2.707	10.186
6. Kas ve bel ağrılarım oluyor.	2.871	11.006
7. Kendimi mutsuz ve güçsüz hissediyorum.	2.959	10.435
8. Bazen çaresiz olduğum hissine kapılıyorum.	2.934	10.383
9. Farklı yöntemlerle tedavi olmayı denedim fakat bir çözüm oluşturamadım.	2.967	10.504
10. Merdiven ve yüksek yerlere inip çıkarken zorlanıyorum.	2.888	10.488
11. Uzun mesafe yol yürüyemiyorum.	3.011	11.044
12. Günlük aktivitelerimi yapamıyorum aşırı derecede kısıtlandığımı düşünüyorum.	4.796	11.383
13. Zorunlu ihtiyaçlarım “Tuvalet, Banyo” gibi karşılamakta güçlük çekiyorum.	2.907	11.565
14. Bazı durumlarda çevremdeki bireylerden destek almak zorunda kalıyorum. Bu durum psikolojimi olumsuz yönde etkiliyor.	2.751	10.355
15. Yaşadığım ağrı ve fiziksel sorunlarım nedeniyle sosyo-kültürel etkinliklere katılım sağlayamıyorum.	2.641	10.430
16. Ağrılarımı dindirebilmek için kullandığım jel, ağrı kesici, takviye ürünler gibi materyallerden bir fayda sağlayamadım.	4.764	10.401
17. Kullandığım bazı organik ve bitkisel ilaçlar nedeniyle kilo artışlarım oldu.	2.923	10.162
18. Yaşadığım ağrı ve fiziksel sorunlar nedeniyle uyku düzenim bozuldu.	2.940	10.118
19. Çok sık aralıklarla baş ve kas ağrılarım oluyor.	2.816	10.776
20. Soğuk ve sıcak ortamlarda hassasiyetim oluyor.	2.871	10.677



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

21. Nemli ve sıcak ortamlarda daha az ağrı yaşadığım oluyor. Bu durum beni fiziksel ağrı yönünden rahatlatıyor.	2.893	11.252
22. Ağrılarım nedeniyle çok sıklıkla terleme ve depresif davranışlarım oluyor.	2.803	11.337
23. Güneş ışınlarından uzak kalmak bozulan ortopedik rahatsızlığımın daha hızla ilerlemesine neden oldu.	2.819	11.169
24. Ağrılarım nedeniyle fiziksel aktivite, sportif faaliyetler yapamıyorum.	2.778	10.365
25. Fiziksel aktivite kısıtlaması nedeniyle kilo artışı oluyor bu durum rahatsızlığımın daha fazla ortaya çıkmasına neden oluşturuyor.	4.773	10.641
26. Eşim ve çocuklarımla olan ilişkilerimde azalmalar oluyor. Bu durum onlarla benim aramdaki ailevi bağlara zarar veriyor.	2.622	10.269
27. Yaşadığım sorunlar görev ve işime karşı tutumumu olumsuz yönde etkiliyor. Ortaya çıkan bu sorun motivasyon kaybına neden oluyor.	2.770	10.226

Ölçek istatistiklerine göre “Fiziksel aktivite kısıtlaması nedeniyle kilo artışı oluyor bu durum rahatsızlığımın daha fazla ortaya çıkmasına neden oluşturuyor.” “Ağrılarımı dindirebilmek için kullandığım jel, ağrı kesici, takviye ürünler gibi materyallerden bir fayda sağlayamadım.” ve “Günlük aktivitelerimi yapamıyorum aşırı derecede kısıtlandığımı düşünüyorum.” maddelerinin ortalama değeri çok yüksektir. Bu sonuca göre bazı sağlık sorunu yaşayan bireylerin kullandığı

geçici çözümlerin etkili olmadığı, jel, ağrı kesici, ısı bantları v.b. materyallerin sağlıkları üzerinde kalıcı bir fayda yaratmadığı sonucuna varılır. Ayrıca eklem rahatsızlıkları ve doku bozulmaları konusunda sorun yaşayan katılımcıların ortalama olması gereken kilo üzerinde bir kiloya sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun sportif aktivite yapmamaları da bu tip rahatsızlıkların ortaya çıkışındaki kilo alma sorunu üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Tablo 7: Madde Kullanımı İle Günlük Aktivitelerde Yaşanan Sıkıntılara İlişkin Anova Testi

	Kareler Ortalaması	F	Anlamlılık
Gruplar arası	10015.575	9.072	.030
Gruplar içi	994.433		

Madde kullanımı ile günlük aktivitelerde yaşanan sıkıntılar arasındaki ilişkileri belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi gerçekleştirilmiştir.

Anova testi sonucuna göre, madde kullanımı ile günlük aktivitelerde yaşanan kısıtlamalar arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.05$). Duncan testi sonucunda, katılımcılar arasında sigara içen bireylerin, içmeyen bireylere göre % 54 oranında, sigara ve alkol kullanan bireylerin kullanmayanlara göre % 38 oranında daha fazla ölçüde günlük aktivitelerini yapamadığı ve gün-



lük rutin işlerde sorun yaşadıkları ve performans düşüşü yaşandığı tespit edilmiştir.

Tablo 8: Eklem Rahatsızlığı Yaşama İle Günlük Aktivitelerde Yaşanan Sıkıntılara İlişkin Mann-Whitney U Testi

Mann-Whitney U İstatistiği	Anlamlılık
99.872	.000

Eklem rahatsızlığı yaşama ile günlük aktivitelerde yaşanan sıkıntılar arasındaki ilişkileri belirlemek üzere Mann-Whitney U testi gerçekleştirilmiştir.

Mann-Whitney U testi sonucuna göre, eklem rahatsızlığı yaşama durumu ile günlük aktivitelerde yaşanan kısıtlamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.05$). Test sonucuna göre, katılımcılar arasından eklem rahatsızlığı yaşayan bireylerin, eklem rahatsızlığı olmayan bireylere göre % 74 oranında daha fazla ölçüde günlük aktivitelerini yapamadığı ve günlük rutin işlerde sorun, performans düşüşü yaşadığı tespit edilmiştir.

Tablo 9: Kilo Sorunları Yaşama İle Günlük Aktivitelerde Yaşanan Sıkıntılara İlişkin t-testi

t- İstatistiği	Anlamlılık
23.164	.000

Kilo sorunları yaşama ile günlük aktivitelerde yaşanan sıkıntılar arasındaki ilişkileri belirlemek üzere Mann-Whitney U testi gerçekleştirilmiştir.

T-testi sonucuna göre, kilo rahatsızlığı yaşama durumu ile günlük aktivitelerde yaşanan kısıtlamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.05$). Test sonucuna göre, katılımcılar arasından kilo rahatsızlığı yaşayan bireylerin, kilo rahatsızlığı olmayan bireylere göre % 68 oranında daha fazla ölçüde günlük aktivitelerini yapamadığı ve günlük rutin işlerde sorun, performans düşüşü yaşadığı tespit edilmiştir.

Tablo 10: Tüketilen Yiyecek Türleri İle Günlük Aktivitelerde Yaşanan Sıkıntılara İlişkin Kruskal-Wallis Testi

Kruskal-Wallis İstatistiği	Anlamlılık
104.318	.000

Tüketilen yiyecek türleri ile günlük aktivitelerde yaşanan sıkıntılar arasındaki ilişkileri belirlemek üzere tek Kruskal-Wallis testi gerçekleştirilmiştir.

Kruskal-Wallis testi sonucuna göre, yiyecek tüketimi ile günlük aktivitelerde yaşanan kısıtlamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.05$). Kruskal-Wallis testi sonucunda, katılımcılar arasından karbonhidrat ağırlıklı, şekerli ve unlu ürünler tüketen bireylerin, bu tür ürünler tüketmeyen bireylere göre % 46 oranında daha fazla ölçüde günlük aktivitelerini yapamadığı ve günlük rutin işlerde sorun, performans düşüşü yaşadığı tespit edilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma sonucunda kadınların ortopedik sorunları ve bu sorunlarla ilişkisi olan çeşitli



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

olgular ortaya çıkarılmıştır. Anketin güvenilirlik düzeyi % 72 düzeyindedir ve bu düzey anket için yeterlidir. Anket maddeleri arasından hiçbir soru analiz dışı bırakılmamıştır. Bu çalışma sonucuna göre yüksek ölçüde alkol alan, iki ve üç çocuk yapan, kilo fazlası bulunan, antidepresan ilaç kullanan, beslenme alışkanlıkları açısından özellikle karbonhidrat ağırlıklı şekerli ve unlu tüketen ve menepoz dönemi sonrasındaki kadın bireylerde yüksek ölçüde eklem rahatsızlığı görülmektedir.

Katılımcılara sorulan alkol tüketiminiz haftalık olarak nedir? Sorusuna aldığımız cevaplar sonrasında ortalama katılımcıların haftada en az iki gün ve genellikle 1000 cc düzeyi ve üzerinde tüketim yaptıklarını belirlenmiştir. Kullanılan alkol türüne bakıldığında ise “Rakı, Bira, Şarap ve Votka” türü alkollü içecekler aldığı görülmüştür. Sigara tüketimi konusunda ise günlük ortalama en az 15 en fazla 40 adet sigara tüketimi gerçekleştiği saptanmıştır. Alkol + sigara tüketimi konusunda ise genellikle sigara tüketimi ile alkol tüketimi karşılaştırıldığında sigara tüketiminin daha yoğun olduğu gözlenmektedir. Antidepresan ilaç kullanan katılımcıların ise yemek yeme alışkanlığının düzensiz ve daha fazla olduğu gözlenen gerçekler arasındadır. Kullanılan antidepresan ilaçlar içerisinde en fazla tüketim prozac 20 mg olduğu saptanmıştır.

Kas iskelet sistemi bireyin günlük yaşamını ve işini sürdürmede gerekli olan hareketleri sağlama açısından bireyin yaşamında önemli yere sahiptir. Pek çok iş kolunda yapılan işlerin büyük bir kısmı kas iskelet sisteminin kullanılmasını gerektiren

işlerdir. Kas iskelet sistemi hastalıkları fonksiyonel kısıtlamalara yol açarak yaşam kalitesini düşürmekte ve iş gücü kayıplarına neden olmaktadır (Rogers and Travers, 2001; Okkanoğlu, 1998; Öztürk, 2006). Kas iskelet sistemi hastalığının oluşumunda kadın ve erkeğin fizyolojik farklılıkları nedeniyle cinsiyet önemli bir etkidir (Özşahin ve Güler, 2004). Bu rahatsızlıklara kadınlar daha fazla maruz kalmaktadır.

Kadınlarda alkol, sigara vb. gibi madde kullanımı da pek çok sorunla beraber kas iskelet sistemi rahatsızlıklarını da beraberinde getirmektedir.

Günlük yaşamda yanlış olarak performans öncesi sakinleşmek amacıyla kullanılmakta olan sigara çoğu kez performansı olumsuz yönde etkilemektedir. Ülkemizde bir toplum sağlığı sorunu olarak alkolle birlikte en yaygın bağımlılık tipidir. Madde bağımlılığı ile kişilik bozuklukları arasında önemli bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bağımlı kişilerde en sık gözlenen kişilik bozukluğu antisosyal (topluma karşı) kişilik bozukluğudur. Bunun yanı sıra bitkinlik, uyuklama, uyku bozukluğu, dengesizlik, konuşma güçlüğü, yürüme bozukluğu vb. pek çok fiziksel soruna neden olmaktadır. Ayrıca birçok ruhsal rahatsızlıkta kendini gösterebilmektedir. (T.C. Aliğa Kaymakamlığı Bülteni, Ekim 2014). Tüm bu etkenlerin çalışma yaşamını olumsuz etkileyeceği ve çalışanın performansını düşürebileceği söylenebilir.

Yine Colditz ve ark. (1992), 55.000 kadın üzerinde 8 yıl süren çalışmaları sonunda, sigara içmeyenlerin sigara içenlere veya bu sürede si-



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

garaya başlayanlara göre daha az kilo aldıklarını ortaya koymuşlardır. Yağbasan ve ark. (2008), 83 kadın hastada yaptıkları araştırma sonunda, sigara içenlerin, içmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı olmamasına rağmen daha yüksek kiloya sahip olduklarını saptamışlardır (Temur ve ark., 2011). Obezitenin neden olduğu menstruasyon düzensizlikleri, uyku apnesi, solunum zorluğu, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları³ gibi pek çok rahatsızlık kilo fazlası olan kadınların çalışma hayatını olumsuz etkileyecektir.

Ayrıca şişmanlıkta safra taşları, karaciğerde yağlanma, depresyon, eklem ağrıları, hareket kısıtlanması ortaya çıkma tadır. Obezite insan ömrünü kısaltan ve yaşam kalitesini olumsuz olarak etkileyen bir hastalıktır. Kendinden memnuniyetsizlik, iş bulma güçlüğü gibi psiko-sosyal sorunlara da yol açmaktadır.⁴

Diğer taraftan obezitenin alkol ve sigara tüketimi ile doğru orantılı olduğu belirlenmiş ve bu ilişkilerin çoğu 15 yıllık bir periyot süresinde sabit kalmıştır. Sigara ve alkol tüketiminden uzak durulan, sağlıklı yiyeceklerin tüketildiği, fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzının normal bir kiloya sahip olma şansını maksimize ettiği sonucuna varılmıştır (Yardımcı ve Özçelik, 2006). Ayrıca beslenme alışkanlıkları, sigara ve alkol tüketimi ile fiziksel aktivite azlığı gibi yaşam biçimi faktörlerinin de obeziteden sorumlu olduğu ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013).

³ (<http://mebk12.meb.gov.tr>, 11.12.2014)

⁴ (<http://www.seah.gov.tr>, 11.12.2014).

Ayrıca yaşlanma ile beraber birçok hastalık ortaya çıkmakta ve bu hastalıkların ortaya çıkmasında sigara içilmesinin önemli etkisi olmaktadır. Örneğin; osteoporoz, postmenopozal dönemdeki kadınların karşılaştığı önemli bir sağlık sorunu olup sigara içen kadınlarda osteoporoz sıklığının daha fazla olduğu araştırmalarla ortaya konmuştur. Yine hipertansiyon, koroner kalp hastalıkları, diabetes mellitus gibi hastalıklarda sigara kullanan kişilerde risk yönünden artış olduğu bilinmektedir (Bilir, 2004).

Bugün toplumda en fazla kullanılan keyif verici maddeler ise sigara ve alkoldür (Çitim, 1992). Kişinin aile ilişkilerini ve iş yaşamını olumsuz etkileyecek biçimde alkol alma ise sorunlu içicilik olarak tanımlanır (Ziyalar, 1999). Özellikle alkol kullanımı trafik kazalarında kaza ve ölümler, doğum anomalilerine yol açmanın yanı sıra, toplumda şiddete, suç işlemeye, ailelerin parçalanmasına da yol açmaktadır. Alkolün olumsuz sonuçları sadece içenleri değil, onların eşlerini, çocuklarını, arkadaşlarını, işverenlerini ve çevrelerindeki insanları da etkilemektedir (Çoşkunol ve Çelikkol, 1996).

Ayrıca çalışmada bazı sağlık sorunu yaşayan bireylerin kullandığı geçici çözümlerin etkili olmadığı, jel, ağrı kesici, ısı bantları v.b. materyallerin sağlıkları üzerinde kalıcı bir fayda yaratmadığı tespit edilmiştir. Özellikle eklem rahatsızlıkları ve doku bozulmaları konusunda sorun yaşayan katılımcıların ortalama olması gereken kilo üzerinde bir kiloya sahiptir. Araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun sportif aktivite yapmamaları da bu tip rahatsızlıkların ortaya



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

çıkışındaki kilo alma sorunu üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak kadınların kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarıyla, sigara, alkol, kilo alımı, aktivite eksikliği, menopoz gibi çeşitli olguların ilişkisi olduğu ve kadınların yaşadıkları bu olumsuzlukların çalışma yaşamlarını olumsuz etkileyeceği ortaya koyulmuştur.

KAYNAKLAR

AKDUR, H., DONUK, B., KORKMAZ, A.,

POLAT, G., ŞAHİN, S., (2003). Ev Kadınlarının ve Çalışan Kadınların Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılması, İ.Ü. Spor bilimleri dergisi, 11(3): 43-46

ALBRIGHT, B.B., RAYBURN, W.F., (2009).

Substance Abuse Among Reproductive Age Women. Obstet Gynecol Clin N Am, 36(4): 891-906

ALTAY, B., ÇETİN, A., (2007). Ondokuz Mayıs

Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Etkileyen Faktörler, 2. Sağlıkta yaşam kalitesi kongresi, 5-7 Nisan 2007, Ege Üniversitesi, İzmir. s.128

ALTINTOPRAK, E., ANNETTE AKGÜR, S.,

YÜNCÜ, Z., SERTÖZ, Ö.Ö., ÇOŞKUNOL, H., (2008). Kadınlarda Alkol Kullanımı ve Buna Bağlı Sorunlar, Türk psikiyatri dergisi, 19 (2): 197-208

BİLİR, N., (2004). Yaşlanma ve Sigara. I. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi. Türk Geriatri Dergisi, Özel Sayı (Nisan), 74, 75. Antalya

BİLİR, N., (1995). İş Sağlığı, Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Edit.Bertan M, Güler, Ç, Özışık ofset, Ankara

BÖLÜKBAŞI, N., (1999). Sağlık Çalışanlarında Bel Ve Üst Ekstremitelere İlişkin Kas-İskelet Sistemi Sorunları. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kongre Kitabı, Ankara, s.26-28

COLDITZ, G.A., SEGAL, M.R., MYERS, A.H., STAMPFER, M.J., WILLETT, W., SPEIZER, F.E., (1992). Weight Change in Relation to Smoking Cessation in Women. J Smoking Relat Dis; 3(2):145-53

COŞKUNOL, H., ÇELİKKOL, A., (1996). Alkol Kullanım Bozuklukları ve Tedavisi, Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, İzmir

ÇAKIR, Ö., (2008). Türkiye’de Kadının Çalışma Yaşamından Dışlanması, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı: 31, Temmuz-Aralık, ss.25-47

ÇİTÇİ, O., (1992). Türk kamu yönetimi ve kadın çalışması, kadın ve sosyal ekonomik gelişme, Ankara, s. 59-60

ÇİTİM, Y., (1992). Bilkent Üniversitesi Öğrencilerinin Alkol Kullanım Özellikleri ve Alkol Kullanımını Etkileyen Bireysel ve Psikososyal Faktörler. Hacettepe Üniversitesi



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

Hemşirelik Yüksek Okulu Yüksek Lisans
Tezi, Ankara, p. 23-26

DEMİRCİ, H., (2004). Çalışan evli kadınlarda
üreme sağlığını koruyucu davranışların geliş-
tirilmesi, İstanbul üniversitesi sağlık bilimleri
enstitüsü doğum ve kadın hastalıkları hem-
şireliği anabilim dalı, doktora tezi, İstanbul

**DEMİRCİ, Z., KARAALİ, KUL, H., ÖZALEVLİ,
S., (2007).** Sağlıklı Bireylerde Sigara Tüke-
timi ve Yaşam Kalitesine Etkisi, 2. Sağlıkta
Yaşam Kalitesi Kongresi, 5-7 Nisan 2007,
Ege Üniversitesi, İzmir. s.106

ERKAN, N., (2000). Yaşam Boyu Spor. Bağırhan
Yayınevi Ankara.

ESİN, N.M., ÖZTÜRK, N., (2005). Çalışma
Yaşamı ve Kadın Sağlığı, Türk Tabipleri
Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi,
no: 23, Matus basımevi, Ankara, p.38-42

GENDER, HEALTH AND WORK, (2004).
World Health Organization Department of
Gender Women and Health, Department
of Protection of the Human Environment,
Occupational and Environment, Occupational
and Environmental Health Programme, Eylül
2004, erişim: [http://www.who.int/gender/
other_health/Gender,HealthandWorklast.pdf](http://www.who.int/gender/other_health/Gender,HealthandWorklast.pdf),
Erişim tarihi: 11.12.2014

GLASSBERG, H., BALADY, G., (1999). Exercise
and heart disease in women. Cardiol Rev;
7: 301-308

**GONZALEZ, B.A., ADENSO-DIAS, B., TORRE,
P.G., (2003).** Ergonomic performance and
Quality relationship: An empirical eviden-
ce case, international journal of industrial
ergonomic, volume: 31, pages: 33-40, Spain

**GÜLŞEN, B., YAVUZ, A., KÜÇÜK, K., ORAL,
H., (2013).** Sigara, Alkol ve Uyuşturucu
Madde Bağımlılığı, erişim: [http://tip.baskent.
edu.tr/egitim/mezuniyetoncesi/calismagrp/
ogrsmpzsnm13/13.P2.pdf](http://tip.baskent.edu.tr/egitim/mezuniyetoncesi/calismagrp/ogrsmpzsnm13/13.P2.pdf), Erişim Tarihi:
11.12.2014

HİDİROĞLU, S., (2006). Sağlık İş Kolunda
Çalışan Kadınların Çalışma Yaşamı İle İlgili
Sorunların Değerlendirilmesi, Doktora
Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Enstitüsü

**INTERNATIONAL LABOUR ORGANİZATI-
ON, PROVIDING SAFE AND HEALTHY
WORKPLACES FOR BOTH WOMEN
AND MEN, (2009).** [http://www.ilo.org/
wcmsp5/groups/public/@dgreports/@gender/
documents/publication/wcms_105060.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@gender/documents/publication/wcms_105060.pdf),
Erişim tarihi: 11.12.2014

KALYON, T.A., (1995). Spor Hekimliği. GATA
Basımevi, Ankara

KAYA, Y., ŞAHİN, N., (2013). Kadınlarda Madde
Kullanımı ve Hemşirenin Rolü, Hemşirelikte
Eğitim Ve Araştırma Dergisi, 10 (1): 3-7

KİTİŞ, A., (2007). Alkol Bağımlılarında Yaşam
Kalitesi, 2. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi,
5-7 Nisan 2007, Ege Üniversitesi, İzmir. s.43



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

KOCACIK, F., GÖKKAYA, VEDA, B., (2005).

Türkiye’de Çalışan Kadınlar ve Sorunları,
C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt
6, Sayı 1

KUŞ, S.M., ÇAKIR, B., ÇELİK, S., ALTUN,

E.B., (2013). Ücretli Çalışma ve Kadın
Sağlığı, Başkent üniversitesi tıp fakültesi,
XV. Öğrenci Sempozyumu Çalışma Grubu
Raporları, Ankara

KUTLU, Y., (2011). Kadının Madde Kullanımı ve

Bağımlılığı, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,
2(2): 90-93

MAKİNE MÜHENDİSLERİ ODASI., (2012).

İş Sağlığı ve Güvenliği Oda Raporu, Geniş-
letilmiş Dördüncü Baskı, s.56

MÜSLÜMANOĞLU, L., (2002). Bel Ağrısının

Nedenleri. Bel Ağrısı Tanı ve Tedavi. Editör:
Emel Özcan. Nobel Kitabevi

OKKAOĞLU, S., (1998). Kadın İşçiler, 3. Ulusal

İşçi Sağlığı Kongresi (II. Cilt), Türk Tabipleri
Birliği, Ankara, no: 36

ÖZCAN, E., (2002). İşe Bağlı Bel Ağrısı. Bel

Ağrısı Tanı ve Tedavi. Editör: Emel Özcan.
Nobel Kitabevi

ÖZŞAHİN, A, GÜLER, Ç., (2004). Kadın ve

Ergonomi, Sağlık Boyutuyla Ergonomi
Hekim ve Mühendisleri İçin, Edit. Güler,
Ç, Palme Yayıncılık, Ankara

ÖZTÜRK, N., (2006). Konfeksiyonda Çalışan

Kadınların Üst Ekstremité İle İlgili Kas

İskelet Sistemi Sorunları, Yüksek Lisans
Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimler
Enstitüsü, İstanbul

POOLE, N., DELL, C.A., (2005). Girls, Women

And Substance Use. Canadian Centre on
Substance Abuse (CCSA) Ottawa: p. 1-15

ROGERS, B., TRAVERS, P.H., (2001). Occu-

pational Health, In:Nies Ma, McEwen M
(Eds). Community Health Nursing, 3. Ed.
W.B. Pages 730-760, Saunders Company,
Philadelphia

SAĞLIK BAKANLIĞI., (2013). Türkiye Halk

Sağlığı Kurumu, Türkiye Sağlıklı Beslenme
ve Hareketli Hayat Programı (2013-2017),
Ankara

SAĞLIKLI HAYATI TEŞVİK VE SAĞLIK

POLİTİKALARI DERNEĞİ., (2014). Kas
ve İskelet Sistemi Hastalıkları Perspektifinden
İş Gücü Kayıpları Raporu, Kronik Hastalık
Yönetimi İncelemeleri, s.4

T.C. ALİAĞA KAYMAKAMLIĞI., (2014).

Rehberlik ve Araştırma Merkezi, Rehber-
lik ve Psikolojik Danışmanlık Hizmetleri
Bölümü, Ekim 2014 Bülten, Madde Ba-
ğımlılığı, Erişim: http://mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/35/02/959733/dosyalar/2014_09/24013350_rehberlikhizmetlerbltenekm2014ortaokullise_.pdf, erişim tarihi:
11.12.2014

TEMUR, H.B., TEMUR, A., SOYGÜDER, Z.,

ATLI, M., (2011). Sporcularda Çay, Sigara Ve



ULUSLARARASI HAKEMLİ ORTOPEDİ TRAVMATOLOJİ VE SPOR HEKİMLİĞİ DERGİSİ

Ağustos – Aralık 2014 Sayı: 02 Cilt: 01 Yaz Kış

August-December 2014 Issue: 02 Volume: 01 Summer Winter

ID:13 K:03

www.otshdergisi.com

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001-2004 Belge No: 12880)

Gazlı İçeceklerin Boy Kilo Ve Kemik Mineral Yoğunluğu Üzerine Etkilerinin Araştırılması, Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi Cilt 5, Sayı 3

TUNÇ, P., (2008). Sağlık Çalışanlarında Kas İskelet Sistemi Bozuklukları İle İlgili Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara

YAĞBASAN, A., ERSOY C., ÇUBUKÇU E., ÖLMEZ Ö.F., İMAMOĞLU, Ş., (2008). Morbid Obez Kadınlarda Sigara İçiminin Obezite İndeksleri, İnsülin Direnci, Kan Basıncı, Glisemi ve Lipid Parametreleri Üzerine Etkilerinin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 15 (4): 245-248

YARDIMCI, H., ÖZÇELİK, ÖZFER, A., (2006). Ankara İli Gölbaşı İlçesinde Yetişkin Kadınların Antropometrik Ölçümleri ve Beslenme Alışkanlıkları Üzerinde Bir Araştırma, Ankara Üniversitesi, Ev Ekonomisi Yüksekokulu, Yayın No:13, Ankara

YILMAZ, F., (2010). Türkiye’de Kadın Çalışanların Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Koşulları, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, Woman Studies (Special Issue), 3 (13)

ZİYALAR, A., (1999). Sosyal Psikiyatri, İstanbul: Yüce Yayımlar A.Ş. İlaveli 2. Baskı, p. 212

İNTERNET KAYNAKLARI

<http://www.lutfiinciroglu.com/content/view/93/19/>, İnciroğlu, L, Çalışma Hayatında Kadın. Erişim tarihi: 12.12.2014

<http://ergo2.amisco.org/ergosci1.html>, Musculoskeletal Disorders (MSDs) and Workplace Factors, Erişim tarihi: 11.12.2014

http://mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/10/01/721122/dosyalar/2014_03/21014927_obezite.pdf, Obezite, Erişim tarihi: 11.12.2014

http://www.seah.gov.tr/hastaokulu/rehberler/saglikli_beslenme.pdf, Sağlık Bakanlığı, Sakarya Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Koordinatörlüğü, Sağlıklı beslenme ve obezite (şişmanlık), Erişim tarihi: 11.12.2014

<http://www.baskentfreze.com/FileUpload/bs544200/File/46-calisma-yasaminda-ozel-risk-gruplari.pdf>, Çalışma Yaşamında Özel Risk Grupları, Erişim tarihi: 10.12.2014