

**T.C.  
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANA BİLİM DALI  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİLİM DALI**



**SAĞLIK KURUMLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ HASTA BİNA  
SENDROMUNUN SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNDE ETKİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**GÜLSÜM YAPRAK**

**GAZİANTEP, 2016**

**T.C.  
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANA BİLİM DALI  
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİLİM DALI**



**SAĞLIK KURUMLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ HASTA BİNA  
SENDROMUNUN SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNDE ETKİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**GÜLSÜM YAPRAK**

**DANIŞMAN: YRD. DOÇ. DR. HASAN SELÇUK SELEK**

**GAZİANTEP, 2016**

## KABUL VE ONAY

**Gülsüm YAPRAK** tarafından hazırlanan “Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Hasta Bina Sendromunun Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkileri” başlıklı bu çalışma **31.08.2016** tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **BAŞARILI** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

(Başkan )

Prof. Dr. Mehmet KARPUZCU

(Üye)

Yrd. Doç. Dr. Hasan Selçuk SELEK  
(Danışman)

(Üye)

Doç. Dr. Ali Fırat ÇABALAR

### Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım. 01.09.2016

**Prof. Dr. Mehmet KARPUZCU**  
Enstitü Müdürü

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Sağlık kurumlarında İř Sağlığı ve İř Güvenliđi Hasta Bina Sendromunun Sağlık alışanları Üzerinde Etkileri” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı dűőecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gűsterilenlerden olduğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

17/06/2016

Gűlsűm YAPRAK



## ÖNSÖZ

Sağlık sektöründeki çalışma hayatının verdiği zorlukların insan hayatında gün geçtikçe etkisi daha fazla ortaya çıkmaya başlamaktadır. Hem sağlık ortamında hem de kapalı ortamda çalışma koşulları birleşince ortaya farklı sorunlar çıkmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda Hasta Bina Sendromu ile ilgili nitelikli araştırma eksikliği tespit edildi.

Çalışmış olduğum tez konusunda; sağlık sektörünün verdiği etki ile hasta bina sendromunun sağlık çalışanları üzerindeki etkilerinin rakamsal boyutlarını anket çalışması ile destekleyerek ülkemiz adına dikkat çekecek bir çalışma ortaya çıkarmaya çalıştık.

Bu konuda desteğini hiçbir şekilde esirgemeyen, zamanın ne kadar kıymetli olduğunu öğreten, yoluma hiçbir şekilde setler koymayan daima en ileriye diyen sevgili aileme teşekkür ederim. İstatiksel analizde emeği geçen Sercan UYGUR'a şükranlarımı sunarım.

Tez çalışmam süresince; desteğini ve yardımını esirgemeyen tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Hasan Selçuk SELEK'e de teşekkürlerimi sunarım.

Gaziantep,2016

Gülsüm YAPRAK

## ÖZET

### SAĞLIK KURUMLARINDA İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ, HASTA BİNA SENDROMUNUN SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNDE ETKİLERİ

Bu çalışmanın konusu sağlık kurumlarında iş sağlığı ve iş güvenliğinin alt bileşenlerinden hasta bina sendromunun sağlık çalışanları üzerinde etkileridir. Çalışmanın amacı hasta bina ve hasta bina sendromunun kavramsal çerçevesinin oluşturulması, hasta bina sendromunun semptomları, sendromlarının değerlendirilmesi ve hasta bina sendromunun önüne geçilmesinin yanında sağlık kurumlarında iş sağlığı ve iş güvenliği kapsamında hasta bina sendromunun sağlık çalışanları üzerinde etkilerinin ortaya konulmasıdır. Çalışma literatür taramasının yanında sağlık çalışanları üzerinde yapılan anket çalışmasıyla desteklenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta Bina, Hasta Bina Sendromu, Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği

## **ABSTRACT**

### **OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY EFFECTS ON HEALTH WORKERS IN HEALTH INSTITUTIONS BUILDING SYNDROME PATIENT**

In this study, the subject of health care, occupational health and safety are the impact on health of employees, of the lower component sick building syndrome. The creation of a conceptual framework The aim of the sick building, and sick building syndrome, patients with symptoms of building syndrome, the syndrome of evaluation and sick building syndrome in health institutions In addition to preventing occupational health and sick building syndrome scope of job security is to demonstrate their impact on health care workers. A literature review of the feint was supported by the survey on the health of employees as well.

**Keywords:** Sick Building, Sick Building Syndrome, Occupational Health and Safety in Health Care

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ .....	İ
ÖZET.....	İİ
ABSTRACT.....	İİİ
İÇİNDEKİLER.....	İV
TABLO LİSTESİ.....	VI
ŞEKİL LİSTESİ.....	Vİİİ
KISALTMALAR LİSTESİ.....	İX
GİRİŞ .....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### HASTA BİNA VE HASTA BİNA SENDROMUNUN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1.Hasta Bina Tanımı.....	4
1.1.1.Binanın Hastalanması.....	4
1.1.2.Binaların Hastalanma Nedeni.....	4
1.2.Hasta Bina Sendromu.....	6
1.3.Hasta Bina Sendromuna Nedenleri.....	8
1.3.1.Kişisel Unsurlar.....	8
1.3.2.Mesleki Unsurlar.....	8
1.3.3.Sigara Kullanımı.....	8
1.3.4.Çevresel Maruziyet Unsuru.....	9
1.3.5.Mikrobiyolojik Unsurlar.....	9
1.3.6.Kimyasal Unsurlar.....	9
1.3.7.Fiziksel Unsurlar.....	9
1.3.8.İç Unsurlar.....	10
1.3.8.1.İç Ortam Değerleri.....	10
1.3.8.2.Zemin Malzemeleri.....	10



1.3.9.Psikolojik Unsurlar.....	11
--------------------------------	----

## İKİNCİ BÖLÜM

### HASTA BİNA SENDROMUNUN SEMPTOMLARI, SENDROMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE HASTA BİNA SENDROMUNUN ÖNÜNE GEÇİLMESİ

2.1.Hasta Bina Sendromunun Semptomları.....	12
2.2.Hasta Bina Sendromlarının Değerlendirilmesi.....	13
2.2.1.Hasta.....	13
2.2.2.Bina.....	14
2.2.3.Tedavi.....	14
2.3.Hasta Bina Sendromu Hastalıkları.....	15
2.3.1.Tüberküloz Hastalığı.....	15
2.3.2.Lejyonerler Hastalığı.....	16
2.4.Hasta Bina Sendromunun Önüne Geçilmesi.....	16

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### HASTA BİNA SENDROMUNUN SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE ETKİLERİNE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA

3.1.Araştırmanın Amacı.....	19
3.2.Araştırmanın Yöntemi.....	19
3.3.Araştırmanın Örneklemi ve Varsayımları.....	19
3.4.Araştırmanın Bulguları.....	20
<b>SONUÇ.....</b>	<b>104</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>107</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>112</b>

## TABLolar LİSTESİ

	<b>Sayfa No</b>
<b>Tablo 1.</b> Bina İle İlişkili Tıbbi Sendromlar.....	7
<b>Tablo 2.</b> Hasta Bina Sendromunun Belirtileri.....	12
<b>Tablo 3.</b> Binaları Düzeltici Önlemler.....	14
<b>Tablo 4.</b> Genel Bilgiler.....	24
<b>Tablo 5.</b> Genel Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	26
<b>Tablo 6.</b> Fiziksel Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	28
<b>Tablo 7.</b> Diğer Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	29
<b>Tablo 8.</b> İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetlerin Cinsiyet Karşılaştırılması...	32
<b>Tablo 9.</b> İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Cinsiyet Karşılaştırılması.....	33
<b>Tablo 10.</b> İşten ayrılınca beliren Şikayetlerin Cinsiyete Karşılaştırılması.....	36
<b>Tablo 11.</b> Hafta Sonu Şikayetlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	38
<b>Tablo 12.</b> Genel Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	41
<b>Tablo 13.</b> Fiziksel Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	43
<b>Tablo 14.</b> Diğer Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	45
<b>Tablo 15.</b> İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	48
<b>Tablo 16.</b> İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	49
<b>Tablo 17.</b> İş ortamından ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	52
<b>Tablo 18.</b> Hafta Sonu Şikayetlerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	55
<b>Tablo 19.</b> Genel Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	58
<b>Tablo 20.</b> Fiziksek Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	60
<b>Tablo 21.</b> Diğer Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	63
<b>Tablo 22.</b> İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetlerin Yaş Karşılaştırılması.....	66
<b>Tablo 23.</b> İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	68

<b>Tablo 24.</b>	İş ortamından ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	72
<b>Tablo 25.</b>	Hafta Sonu Şikayetlerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	75
<b>Tablo 26.</b>	Genel Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması....	79
<b>Tablo 27.</b>	Fiziksel Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması... 81	
<b>Tablo 28.</b>	Diğer Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	83
<b>Tablo 29.</b>	İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetler Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	86
<b>Tablo 30.</b>	İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	87
<b>Tablo 31.</b>	İş ortamından ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	90
<b>Tablo 32.</b>	Hafta Sonu Ortaya Çıkan Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	93
<b>Tablo 33.</b>	Genel Şikayetlerin Sigara Kullanımına Göre Karşılaştırılması.....	96
<b>Tablo 34.</b>	Fiziksel Şikayetlerin Sigara Kullanımına Göre Karşılaştırılması... 98	
<b>Tablo 35.</b>	Diğer Şikayetlerin Sigara Kullanımına Göre Karşılaştırılması.....	100

## ŞEKİLLER LİSTESİ

	<b>Sayfa No</b>
<b>Şekil 1.</b> Cinsiyet Dağılımı.....	20
<b>Şekil 2.</b> Medeni Durum.....	20
<b>Şekil 3.</b> Yaş Dağılımı.....	21
<b>Şekil 4.</b> Çocuk Sahibi Olma Durumu.....	21
<b>Şekil 5.</b> Eğitim Durumu.....	22
<b>Şekil 6.</b> Görev Dağılımı.....	22
<b>Şekil 7.</b> Çalışma Durumu.....	23
<b>Şekil 8.</b> Toplam Hizmet Süresi.....	23
<b>Şekil 9.</b> Kurumdaki Hizmet Süresi.....	24
<b>Şekil 10.</b> Binada Bulunma Süresi.....	26

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>İSG</b>	:	İş Sağlığı ve Güvenliği
<b>HBS</b>	:	Hasta Bina Sendromu
<b>KOAH</b>	:	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
<b>USEPA</b>	:	Amerikan Çevre Koruma Örgütü
<b>NULL</b>	:	Hipotez
<b>H<sub>0</sub></b>	:	Sıfır Hipotez

## GİRİŞ

Yapı İşlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği binaların yapımı aşamasında iş sağlığı ve güvenliği yönünden alınması gereken tedbirler, alınması gereken önlemleri içerir. 'İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik' ise, binalar kullanılırken alınması gereken tedbirler, alınması gereken önlemleri içerir. Ancak mevcut binalarda çalışanların bu binalardan psikolojik ve fizyolojik etkilenmelerini düzenleyen özel bir kanuni düzenleme (yönetmelik, genelge, ...v.b.) mevcut değildir.

Genel sağlıkla ilgili hükümler genel olarak bunları da kapsamaktadır ve bu durum büyük bir hukuki boşluk oluşturmaktadır. Sağlık dağıtan kurumlarda çalışanların, işlerini yaparken sağlıklarının kötü etkilenebilecekleri birçok durumdan bir tanesi de "Hasta Bina Sendromu"dur. İş Sağlığı ve Güvenliğinin (İSG) çalışma yaşamında belirleyici olan dört önemli bileşeninden biriside Psikolojik Risk Etkenleridir.

Kullanım amacı ve ihtiyaçlarına göre dizayn edilip, inşa edilmemiş binalarda İSG ile ilgili sorun yaşanmaması mümkün değildir. Ayrıca bu binalarda planlı ve kullanım amacına uygun inşa edilen binalara oranla çok daha fazla sorun hızlı bir şekilde ortaya çıkmakta, iç ve dış unsurlardan çok daha fazla etkilenmekte ve bunların sonucunda binalar; çalışanlar ve ziyaretçilerin sağlıkları açısından daha hızlı risk unsuruna dönüşmektedir.

Isı, ses, nem, gibi fiziksel risk etkenlerinin yalıtımı amaçlı kullanılan ürünlerin tercih edildiği uygulamalarda mutlaka işin uzmanlarından hizmet, destek, danışmanlık alınmalıdır. Akıllı binalar, otomasyon ile iklimlendirme şartlarını düzenlerken, çalışan, hasta ve hasta yakınlarının psikolojik ihtiyaçları genelde gözden kaçmakta, ihmal edilmekte, dikkate alınmamaktadır. Yapıldığı yıl, kullanılan hammadde veya teknik her ne olursa olsun gelişmiş güzel inşa edilen binaların sağlık açısından psikolojik ve/veya fizyolojik risk unsuruna dönüşmesi kaçınılmaz sonuçtur.

Yapılarda farklı sebeplerle enerji kullanımının kısıtlanması yapıların alt yapısının ve bina iskeletini ısısının düşmesine sebep olmaktadır. Bu durum iç ortam ısısının düşmesi ve rutubet yapmasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda bir dizi bağımlı unsur yapı içinde teneffüs edilen havanın içeriği, kalitesi ve karakteristik değerleri sağlık açısından risk haline gelmektedir.

Yapının sağlık açısından risk unsuruna donüşmeye başlaması; nem, sıcaklık basınç unsurlarından çok daha kolay etkilenmesi ile bunun sonucunda dış ortamdan binaya girmesi kolaylaşan mikroorganizmaların yapı içerisinde yerleşmesine ortam sağlamaktadır.

Binaların içerisindeki yeterli olmayan birçok faktörün yanı sıra, kişilerin çalıştığı iş kolu, yaptıkları işte sağlığını etkileyen unsurlardan bir tanesidir. Fotokopi, karbonsuz kâğıtla iş yapma, belirli bir sürenin üzerinde bilgisayar ile çalışma ve benzeri işler bina kaynaklı sağlık problemleri belirtilerine olan hassasiyeti güçlendirmektedir.

Sağlık alanında faaliyet gösteren kurumlar, ihtiyaçları karşılamak üzere üretildiği anda tüketilen etkinlik kurumlarının bir kolu olarak faaliyet göstermektedirler. Dünyada ve ülkemizde sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetlerinin sunumu, çalışan, hasta ve hasta refakatçilerinin sağlık ve güvenliklerinin geliştirilmesi konusunda çalışmalar artarak sürmekte ve yeni yaklaşımlar ortaya atılmaktadır. Hem Sağlık Bakanlığı hem de çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı(ÇSGB) tarafından birçok yasal yeni düzenleme ve düzeltmeler hayata geçirilmektedir.

Son yıllarda; sağlık hizmetlerinin kamuda da kalitesi artmakta ve bu hizmetlerin veriliş şekli, kullanılan ekipmanların teknolojisi yenilenmiştir. Yenilenen makineleri kullanacak yetişmiş, nitelikli sağlık çalışanı istihdamı ile yardımcı personel ihtiyacı da artmıştır. Hizmet kalitesinin artması, nüfustaki artış gibi etkenlerle hizmet verilecek ek sağlık kuruluşu olarak kullanılabilecek binalara da ihtiyaç çoğalmıştır. Acil bina tedariki sürecinde, maalesef çoğu zaman kamu veya özel sektör sağlık kuruluşları bu iş için özel bina yapmak/yaptırmak yerine mevcut bina stoklarını küçük değişikliklerle hizmete sokmaktadırlar. Bunun sonucu olarak da; sağlık çalışanlarının tüm mesailerini geçirdikleri işyerlerinin (sağlık kurumu binalarının) sadece fiziksel şartlarının iyileştirilmesi, bu kişilerin iş sağlıklarının güvence altına alınmasında yeterli olmamaktadır.

İş güvenliklerine yönelik olarak hazırlanmış birçok yasal düzenleme sadece sağlık sektörü için değil tüm sektörleri kapsayacak şekilde mevcut olup, bunlara uyulması durumunda bu konuda genelde bir sorun yaşanmamaktadır.

Özellikle sağlık sektöründe; alışanların İSG yönünden çalışma yaşamındaki “güvenlik” riskleri (tehlikeli durumlar) etkili önlemlerle azaltılabilmektedir. Bu konuda sorumluluk; işveren/işveren vekili olan sağlık kurumu yönetimleri ile bu konuda görevlendirilmiş-seçilmiş İSG Kurulu, İşyeri hekimleri ve İş Güvenlik Uzmanlarındadır. Bu

konudaki sorunlar daha çok uygulamadaki eksikliklerden veya çalışanların “tehlikeli hareket” olarak da tanımlanan hatalarından kaynaklanmaktadır. Eğitimlerle bunun gibi durumlar çok düşük seviyelere indirilebilmektedir. Bu sektörde genellikle eğitim seviyesi yüksek, bilinçli iş gücü istihdam edildiği için doğru ve yeterli eğitimlerle başarı oranı yükselmektedir. Bu konuda eğitim materyalleri, eğiticinin seçimi, eğitimin yeri, zamanı ve eğitim yerinin fiziksel özellikleri de başarıyı etkileyen diğer unsurlar olarak öne çıkmaktadır.





## BİRİNCİ BÖLÜM

### HASTA BİNA VE HASTA BİNA SENDROMUNUN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

#### 1.1.Hasta Bina Tanımı

Bu bölümde binanın hastalanması ve binaların hastalanma nedeni aşağıda başlıklar altında ele alınarak özetlemiştir.

##### 1.1.1.Binanın Hastalanması

Bir yapının sağlık açısından risk unsuruna dönüşmesi birden fazla unsurun aynı anda ortaya çıkmasıyla oluşmaktadır. Yapının nitelikleri, inşada yararlanılan ürünler ve bu ürünlerin kalitesi, yapı biçimi bulunulan lokasyona göre belirlenmelidir. Mimari biçimi, yapı şekli ve bulunulan lokasyona entegre alamayan yapılarda havalandırma sorunlarının yaşanması kuvvetle muhtemeldir (Akal, 2013: 115).

Havalandırma sorunu olan yapılarda iç alanın kalitesin de düşmektedir. Bununla birlikte çatı mimari biçimi lokasyon iklimine entegre olmalı, kat tavan yüksekliği yapının ne amaçla kullanılacağı hesap edilerek belirlenmelidir (İstanbul Sağlık Müdürlüğü, 2015: 91).

Yapı içi ve ihtiyaç olması durumunda yapılar arası bağlantı geçişleri kullanım amacı ve kullanım hacmine göre hesaplanmalıdır. Kullanıma göre hesaplanmayan yapılarda sorun yaşanmaması mümkün değildir. Ayrıca bu yapılar amacına göre inşa edilen yapılara oranla çok daha hızlı sorun üretmekte, iç ve dış unsurlardan çok daha fazla etkilenmekte ve bunların sonucunda yapının sağlık açısından risk unsuruna dönüşmesi çok daha hızlı olmaktadır. Açık havaya karşı yalıtım amaçlı kullanılan ürünlerin tercihi ve bu ürünlerin uygulanması adına muhakkak işin uzmanından hizmet alınmalıdır. İnşa yılı her ne olursa olsun gelişmiş inşaat edilen binaların sağlık açısından risk unsuruna dönüşmemesi mümkün değildir (Bulut, 2008: 28).

##### 1.1.2.Binaların Hastalanma Nedeni

Yapının sağlık açısından risk unsuruna dönüşmesi bilhassa 1970’li yıllarda ortaya çıkan enerji ve petrole olan bağımlılık sonucunda daha da gün yüzüne çıkmış ve giderek gündemdeki yerini belirginleştirmektedir. Yapılarda farklı sebeplerle enerji kullanımının kısıtlanması yapıların alt yapısının ve bina iskeletini ısısının düşmesine sebep olmaktadır. Bu durum iç ortam ısısının düşmesi ve rutubet yapmasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda bir dizi bağımlı

unsur yapı içinde teneffüs edilen havanın içeriğini sağlık açısından risk unsuruna dönüşmesine neden olmaktadır (Açıkgöz, Baykara ve Uysal, 2013: 21).

Yapının sağlık açısından risk unsuruna dönüşmeye başlaması nem, sıcaklık basınç unsurlarından çok daha kolay etkilenmesi ve dış ortandan yapı giren tüm mikroorganizmanın yapı içerisinde yer etmesine ortam oluşmaktadır. Yapı içinde yaşamaya ve üremeye uygun ortam bulan mikroorganizma hızla çoğalmaktadırlar. Bilhassa zemin katlar, ışısız alanlar ve oksijensiz stok alanları, merdiven boşlukları, çatı ve tavan boşluklarıyla tesisat kanalları ve tuvalet, duş, mutfak ve benzeri nem ve rutubet içeren alanlar, mikroorganizmaların üremesine ortam oluşturmaktadır (Işık ve Çibuk, 2015: 40).

*“Yapıların inşaları sırasında seçilen yanlış malzemeler insan sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yapabilmektedir. Hasta Bina Sendromu olarak anılan bu durum, kişilerin bulunduğu ortam ile ilişkili şikâyetlerin bir toplamı olarak tanımlanabilir. Çoğunlukla ofislerde görülen Hasta Bina Sendromu, konutlarda da görülebilmektedir. Yaşanılan ortamlarda gerekli havalandırma yapılmaması Hasta Bina Sendromunun negatif etkilerinin artmasına sebebiyet verebilmektedir” (Yıldız ve Sezer, 2015: 66).*

Barınılan, iş yapılan veya farklı sebeplerle gün içinde zaman geçirilen yapıların olumsuz mimari nitelik ve durumları farklı mikroorganizmaların üreyip çoğalmalarına ortam hazırlamaktadır. Yapıların mimari nitelik, alanlarının büyüklükleri ve lokasyonları her yönü ile ele alınmalıdır. İnşa malzemesi, yapının inşası tamamlandığında ne amaçla kullanılacağı göz önünde bulundurularak belirlenmelidir. Bir veya birden çok katlı olma, bahçede veya ormanlık bir alanda olmayla kent içinde, cadde arasında olmanın nitelik gerekleri ve dış etkenlerden etkilenişi birbirlerinden çok farklıdır. Bu doğrultuda lokasyon ve iklim koşulları yapı içi iklimlendirme unsurlarıyla birleştirilince meydana yeni bir yaşam ortamı çıktığı unutulmamalıdır. Yaşam alanı havasının niteliği direk ciğerlerimize çektiğimiz havanın özellik ve nicelik bakımından büyük önem arz ettiği gözden kaçırılmamalıdır (Kayahan ve Tönük, 2008: 144).

## 1.2.Hasta Bina Sendromu

Bina kaynaklı sağlık problemlerinin temel sebepleri içerisinde ısı yalıtımı sonucunda yapılardaki kafi gelmeyen havalandırma düzenleri ve kimyasal kirliliktir (Ulucan ve Zeyrek, 2012: 16).

*“İş merkezlerinden hastanelere kadar her yerde rastlanabilen “Hasta Bina Sendromu (Sick Building Syndrome), yüzde 70 iş, yüzde 20 ev olmak üzere toplam zamanlarının yüzde 90’ını kapalı ortamlarda geçiren yüz binlerce kişiyi tehdit eder hale gelmiştir. Ancak bu sorunun yeterince önemsenmemesinin nedeni, kapalı ortamlardaki hava kirliliği etkilerinin genellikle uzun sürede ortaya çıkması ve yaşamı doğrudan ya da acil olarak tehdit etmemesidir” (Ağca, 2015).*

Bina kaynaklı sağlık problemlerinin i alandayken semptomları beliren ve o ortamdan çıkılınca semptomları kaybolan ve yapıda bulunan bireylerin genelini etkileyen unsurlardır. Bu belirtiler i ortama dahil olduğundan itibaren yaklaşık 15 ila 30 dakika veya birkaç saatte ortaya çıkmakta ve yapı terk edildikten sonra yaklaşık 30 dakika veya birkaç saat sonra yok olmaktadır (Alçay ve Yalçın, 2015: 20).

**Tablo 1.** Bina İle İlişkili Tıbbi Sendromlar

Bina Kaynaklı Sağlık Problemleri Tip 1	Bitkinlik/Yorgunluk Hali
	Baş Ağrısı
	Burunda Kuruma
	Gözlerde Kuruma ve Acı Hissi
	Boğazda Kuruma
	Deride Kuruma ya da Kızarıklık, Döküntüler
Bina Kaynaklı Sağlık Problemleri Tip 2	Gözlerde Sulanma, Kaşıntı ve Burunda Akıntı
Nemlendirici Ateşi, Grip Benzeri Sendromlar	Genel Bir Kırıklık Hali
	Kaşıntı Ve Ağrılar
	Öksürük
	Bitkinlik/Yorgunluk Hali
	Baş Ağrısı
Hassas Kişilerde Ortaya Çıkan Alerjik Reaksiyonlar	Göğüste Sıkışma
	Solunum Güçlüğü
	Ateş
	Baş Ağrısı
Mesleki Astım	Hırıltılı Solunum
	Göğüste Sıkışma
	Solunum Güçlüğü

### **1.3.Hasta Bina Sendromunun Nedenleri**

Bina kaynaklı sağlık problemleri oldukça i ie geçmiş çapraşık bir problemdir ve birçok unsurdan doğrudan etkilenmektedir. Bina kaynaklı sağlık problemlerine neden olan unsurlar aşağıda başlıklar altında özetlenmiştir.

#### **1.3.1.Kişisel Unsurlar**

Bireysel unsurlardan yaş ve cinsiyet bina kaynaklı sağlık problemleri belirtilerinin prevalansını doğrudan etkilemektedir. Ağırlıklı olarak kadımlar erkeklere oranla daha hassas olup kadımların yaş aralıklarına göre ele alınır ise ağırlıklı olarak 20 ila 30'lu yaş aralığındaki kadımların 50'li yaşlardaki kadımlara oranla bina kaynaklı sağlık problemlerine daha hassastır. Kişilerdeki hali hazırdaki rahatsızlıklar da bina kaynaklı sağlık problemleri üzerinde etkilidir. Saman nezlesi olan bir birey bina kaynaklı sağlık problemleri ile ilişkili burun tahrişleri, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) ve astım hastalarında da burun, boğaz, göz ve cilt tahrişleriyle konsantrasyonda kayıp ve benzeri belirtiler bina kaynaklı sağlık problemlerinin belirtilerini tetiklemektedir. Migren hastalarındaysa baş ağrısı ve halsizlik sıklıkla rastlanan belirtilerdendir (zimen, Terzioğlu ve Yücel, 2012: 56).

#### **1.3.2.Mesleki Unsurlar**

İ alanın kafi olmayan şartlarının dışında kişinin iştigalde bulunduğu iş kolu da sağlığı etkileyen unsurlardan bir tanesidir. Fotokopi, karbonsuz kağıtla iş yapma, belirli bir sürenin üzerinde bilgisayar ile çalışma ve benzeri işler bina kaynaklı sağlık problemleri belirtilerine olan hassasiyeti güçlendirmektedir. Yedi gün içerisinde 20 saatten çok video gösterim biriminde iş yapan bireyler, 6 saatten daha çok bilgisayar ile çalışan bireyler, fotokopi makinasına 5 metreden daha yakın oturan çalışanlar, burun, boğaz, baş ağrısı ve nefes rahatsızlıkları daha sık gözlenmektedir. Çalışma alanının büyüklüğü, aynı ortamda iş yapan personel sayısının fazlalığı, çalışma alanının mimarisi bina kaynaklı sağlık problemlerinin görülme sıklığını arttırmaktadır (Temizlik ve Servis İşletmeleri İş Adamları Derneği, 2010: 10).

#### **1.3.3.Sigara Kullanımı**

Tütün dumanını solunan kapalı alanlarda 4700 farklı bileşik ve aerosol alana yayılmaktadır. Bu bileşik ve aerosollerden minimum 50 tanesinin sağlığı olumsuz etkilemektedir. Ayrıca tütün dumanın kendisi de Amerikan evre Koruma rgt'nce (USEPA) karsinojen etkisi olduğu açıklanmıştır. Havalandırma ne kadar iyi olur ise olsun i

alanlarda tütün dumanı aerosol ve gaz konsantrasyonlarını yükseltmekte ve bu havayı teneffüs eden bireylerde göz, burun ve boğazda tahrişleriyle cilt hastalıklarına yakalanma riskleri artmaktadır. Sürekli tütün dumanını maruz kalındığında da Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı(KOAH), astım ve akciğer hastalıkları riski artmaktadır.

#### **1.3.4.Çevresel Maruziyet Unsuru**

Bilhassa alerjik anne babaların evlatlarında görülmek üzere, hayatın ilk dönemlerinde yoğun alerjenlere maruz kalınması hassasiyeti artırmaktadır. Hamilelikte annenin tütün veya tütün ürünlerini kullanması kordon kanında immunoglobulin düzeyinde ve sonrasında alerji sebebiyet vermektedir. Çocukluk çağında tütün dumanı solunması orta kulak iltihabı ve solunum organlarını olumsuz etkilemekte ileriki dönemde hastalıklara alt yapı oluşturmaktadır. İç alanın nem düzeyinin yüksek olması, ısınma adına odun yakılması ve dış ortam havasının kirli olması da solunum yolu hastalıklarını tetiklemektedir. Bununla birlikte tütün dumanının solunması atopi, nikel alerjisi ve bina kaynaklı sağlık problemlerinin görülme prevalansını arttırmaktadır.

#### **1.3.5.Mikrobiyolojik Unsurlar**

Alerjenler, mantar sporları, bakteriler ve virüsler bina kaynaklı sağlık problemlerini tetikleyen temel etkenlerdendir. İç ortada yüksek düzeyde biyoaerosolların yer alması nefes, alerjik nezle, aşırı hassasiyet ve bina kaynaklı sağlık problemlerine sebebiyet vermektedir. Küf, göz ve burunda sulanma, yutakta tahriş, öksürük ve benzeri akut etkilere bununla birlikte sinüzit, astım ve benzeri rahatsızlıklara da sebebiyet vermektedir.

#### **1.3.6.Kimyasal Unsurlar**

İç alanda karbondioksit konsantrasyonunun 800 parts per million'un üstünde olmasıyla bina kaynaklı sağlık problemlerinin prevalansını yükseltmektedir. Kimi durumlarda karbondioksit konsantrasyonu ile bina kaynaklı sağlık problemleri arasında anlamlı bir ilişki belirlenemese de yüksek karbondioksit konsantrasyonları iç alan havası kirliliğinin göstergesidir (Yıldız ve Sezer, 2015: 67).

#### **1.3.7.Fiziksel Unsurlar**

İç alandaki hava, dış alandaki hava ile kapı, cam, baca ve benzeri yerlerden, kapı ve camların açılmasıyla ve iç alandaki mevcut havayı dış alana atan fanlar ile iç alan ve dış alan havası birbirine karışmaktadır.

*Günümüzde özellikle ofis binaları giderek artan sıklıkta camları açılmayacak şekilde inşa edilmektedir. Bu tür binalarda dışarıdan içeriye sıcak/soğuk hava girmesi ve içerideki ısıtılmış/soğutulmuş havanın dışarı çıkması engellenerek enerji tasarrufu sağlanmaktadır. Ancak dış ortamla ilişkisi tamamen kesilmiş bu binalarda iç ortam kirliliği de artmaktadır (İstanbul Sağlık Müdürlüğü, 2015: 91).*

Bina kaynaklı sağlık problemlerinin prevalansı uygulanan havalandırma düzeninin cinsine göre değişmektedir. İç alana hava veren havalandırma mekanizmalarının tercih edildiği yapılarda iş gören personellerde mukozal tahriş belirtisi, iç alanın havasını dış alana atan sistemlerin tercih edildiği yapılarda ise hassasiyet daha da artmaktadır. Bunun sebebi de iklimlendirme sistemlerinin bakteriler, mantarlar ve benzeri biyoaerosolları iç alana yaymasıdır. Bunun aksine iyi havalandırılan yapılarda bina kaynaklı sağlık problemlerinin görülme sıklığının azalmaktadır (Ulucan ve Zeyrek, 2012: 16).

### **1.3.8.İç Unsurlar**

Bina kaynaklı sağlık problemlerine neden olan iç unsurlar aşağıda başlıklar altında özetlenmiştir.

#### **1.3.8.1.İç Ortam Değerleri**

American Society of Heating, Refrigerating and Air Conditioning Engineers standartları iç alanlarda en doğru ısı aralığı 20 ila 23 derece, nem oranı ise yüzde 30 ile 60 civarında olmasını ön görmektedir. İç alan ısısının 22 ile 23 dereceden fazla olduğu hallerde mukozal tahriş ve genel belirtilerde artış yaşanmaktadır. Bunun sebebi ise, ısı artışı doğrultusunda iç alanda bulunan uçucu organik bileşikler konsantrasyonlarındaki yükselmedir. Nemli alanlarda fazla zaman geçirilmesi de bina kaynaklı sağlık problemleri hassasiyeti yükseltmektedir. Nemli alanlarda uzun süre zaman geçiren kadın ve çocuklarla, astım rahatsızlığı olan bireylerde solunum rahatsızlıklarının prevalansı artmaktadır (Akal, 2013: 115).

#### **1.3.8.2.Zemin Malzemeleri**

Birçok uçucu organik bileşiğin saldıdığı belirlenen halıların iç alanlarda bilhassa duvardan döşenmesi, kişilerin bina kaynaklı sağlık problemleri hassasiyetini yükseltmektedir. Bununla

birlikte, halı içerisinde bakteri, küf ve mantar toksinlerinin barınması da akciğer hastalıklarına ortam hazırlamaktadır. Halıların duvardan duvara olan bölümlerinin kaldırılması ile bina kaynaklı sağlık problemlerinin azaltılması mümkündür.

### **1.3.9Psikolojik Unsurlar**

Kişi üzerinde birçok değişikliğe sebebiyet veren stres, immune sistemini olumsuz etkilemesinden ötürü birçok rahatsızlığa alt yapı oluşturmaktadır. Bu doğrultuda çalışma alanında yapılan stresin, bina kaynaklı sağlık problemleri de tetiklenmekte ve bu problemlerin görülme prevalansını arttırmaktadır (Ulucan ve Zeyrek, 2012: 16).





## İKİNCİ BÖLÜM

### HASTA BİNA SENDROMUNUN SEMPTOMLARI, SENDROMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE HASTA BİNA SENDROMUNUN ÖNÜNE GEÇİLMESİ

#### 2.1.Hasta Bina Sendromunun Semptomları

Hasta bina sendromu kapsamında en sık görülen belirti yorgunluk hissidir. Ağırlıklı olarak çalışma alanına girişten itibaren birkaç dakika veya saat içerisinde semptomlar görülmeye başlamakta, yapıdan çıkışın gerçekleştirilmesinden itibaren birkaç dakikada veya saatte ortadan kalkmaktadır.

*“Bina ile ilişkili hastalıklarda farklılık gösterirler çünkü verdiği rahatsızlıklar kolayca fark edilemez ve kolayca bertaraf edilemezler ve tipik olarak akut rahatsızlıklar verir” (Işık ve Çibuk, 2015: 40).*

Belirtiler soğuk iklimlerde mevsime bağlı olarak da görülebilmek olup kış döneminde belirtilerin ağırlaşması yaygındır. Migrene ağrısından tamamen ayrılan, kimi zaman zonklama etkisi yapan, ağırlıklı olarak basınç şeklinde baş ağrısı gözlenmektedir. Belirtilerin başında gelenlerden bir tanesi de burun tıkanmasıdır.

Aksırma ve burun akıntısı biçiminde alerjik nezle çok sık rastlanan semptomlardan değildir. Bu belirtiler alerjen kaynaklı alerjik nezle en sık görülenlerdendir. Boğaz kuruluğu da en sık rastlanan belirtilerdendir. Bu bilhassa sesini fazla ve bir kazanç sağlamak amacıyla kullanmak zorunda kalan bireyler adına önemli bir sorundur. Boğaz kuruluğundan daha az rastlanan göz kuruluğuyse lens takan bireyleri oldukça zorlamaktadır. Cilt kuruluğunu ise yapıyla bağdaştırmak daha düşük bir ihtimaldir (Tuncer ve Soyer, 2005: 95).

**Tablo 2.**Hasta Bina Sendromunun Belirtileri

Mukoz Membran İrritasyonu	Göz ve Boğaz İrritasyonu, Öksürük
Nörotoksik Belirtiler	Baş Ağrısı, Yorgunluk, Konsantrasyon Eksikliği
Teneffüs Belirtileri	Nefes Darlığı, Öksürük
Cilt Belirtileri	Döküntü, Kaşıntı, Kuruluk
Kimyasal Belirtiler	Artmış veya Anormal Koku, Görme Sorunları

Kaynak: Tuncer ve Soyer, 2005: 95.

## 2.2.Hasta Bina Sendromlarının Değerlendirilmesi

Hasta bina sendromu, hasta bina sendromunun nedenleri ve hasta bina sendromunun belirtileri incelendikten sonra hasta bina sendromunun hasta, bina ve tedavi başlıkları altında ele alınarak genel değerlendirilmesi aşağıda özetlenmiştir.

### 2.2.1.Hasta

Klinisyen hastanın belirtileri ve bu hastaların eğitim binası, evi, iş çevresiyle ilişkisini içeren kapsamlı bir öykü alınması gerekmektedir. Bilhassa yapılan işin içeriği, yapı içi çevresi, toz durumu, sıcaklık, nem, ışık ve benzeri fiziki unsurlar detaylı bir şekilde toplanmalıdır. Eğitim binası, ev ve işyeri binasındaki yenileme çalışmaları, yeni halılar, yeni araç ve gereçler, kontrol revizelerinin her biri ile hastanın belirtileri arasındaki ilişkisi üzerine gidilmelidir. Okul ve iş çevresindeki kişiler ile benzer belirtilerin bulunması, yapıyı terk ile belirtilerin ortadan kalkması bina kaynaklı sağlık problemlerinin teşhisinde önem arz etmektedir. Hastadan alınan bilgiler eğitim, çalışma doyumsuzluğu, kaygı düzeyi, eğitim, çalışma arkadaşları, eğitimci veya idareciyle ilişkileri de kapsamı faydalı olacaktır (Metişe, 2013).

Bina kaynaklı sağlık problemleri nonspesifik olarak birden fazla dokuyu ve birden fazla sistemi etkisi altına alması sebebiyle belirtilere ilişkin diğer sebepler göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Bireyin klinik prezentasyonu astım ya da hipersensitivite pnömonisi ve benzeri etkin tanımlanmış yapı etkileşimli rahatsızlıklardan bir tanesini telkin ediyor ise tahliller bu

yöne kaydırılmalıdır Bu noktada spirometre, göğüs grafisi ve benzeri tetkiklerin yapılmasından fayda vardır. Öksürük ve soluk alıp vermede güçlük ve benzeri teneffüs belirtileri ağırlıkta ise hiperreaktif hava yolu üzerine gidilmesinde fayda vardır. Bina kaynaklı sağlık problemlerinin teşhisi kişinin klinik prezentasyonuna, müşterek alanı paylaşanlar bireyler içerisinde benzeşen belirtilerin olup olmamasına, yapıyı terk ile belirtilerin ortadan kalkmasına, patofizyolojik anomalilerin olmamasına, benzer teşhislerin ekarte edilmesine dayanmaktadır (Temizlik ve Servis İşletmeleri İş Adamları Derneği, 2010: 11).

### **2.2.2.Bina**

Yapıdaki iç alan havasının kalitesinin üzerinde durulması, bina kaynaklı sağlık problemlerinin teşhis ve tedavisinde büyük önem arz etmektedir. Hekim, mühendis ve hijyenistler bir araya gelerek ortak bir çalışma ortaya çıkarmaları gerekmektedir. Öncelikli ve en temel işlem potansiyel yerlerde kalite değerlendirmesi yapılmasıdır. Bu işlemde yapının daha önce hangi amaçlara kullanıldığı, yapı inşaatında tercih edilen ürünler, tadilat geçirip geçirmediği, yapıda bulunan bireylerin sağlık sorunlarının olup olmadığının incelenmesi gerekmektedir. Yapıdakilerden bilgi almak, var ise şikayetleri sınıflamak, sorunların düzeyini tespit etmek, şikayetleri yapının belli noktalarına lokalize etme konusundan destek olmaktadır. Bu nokta yapıda yaşayanlara yönelik takip anketleri gelişmeleri gözlemede kullanılmasında fayda vardır (Özçimen, Terzioğlu ve Yücel, 2012: 56).

Konsantrasyonun yüksek düzeyde olması hava sirkülasyonunun kafi olmadığına işarettir. Kişi sayısı fazla olmayan yapılarda ise iyi bir belirti olmayıp bina kaynaklı sağlık problemlerinin sebebi olduğuna ilişkin kesin bir yargıya varılması mümkün değildir.

### **2.2.3.Tedavi**

Kişi şikayetlerinin ortaya çıktığı alandan uzaklaştırıldığında belirtiler ağırlıklı olarak ortadan kalkmaktadır, fakat belirtilerin ortadan kalma süresi kişiden kişiye değişmektedir. Kimi zaman bireyin kimyasallara karşı hassasiyeti artar ve belirtiler kalıcı hale gelebilmektedir. Bu durumlarda izlenmesi gereken diğer alanlarda da belirtilerin ortaya çıkıp çıkmamasıdır.

**Tablo 3.** Binaları Düzeltici Önlemler

Havalandırma sistemi periyodik olarak temizlenmeli
Ortamın nem ve ısı kontrolü sağlanmalı
İç mekanlara ıslak çamaşır asılmamalı
Aspiratör ve kurutucu tahliye bacaları dışarı verilmeli
Nemli zeminlere halı serilmemeli
Sigara içilmemeli
Yapı güneş görmeli ve her gün havalandırılmalı
Endüstriyel kirlenmeler ve allerjenler uzaklaştırılmalı
Temizlik uygun şekilde ve periyodik yapılmalı
Işıklandırma uygun olmalı
Duvar kağıdı kullanılmamalı
Kurşun ve asbest içermeyen boyalar kullanılmalı
Koku, deodorant, böcek ilacı spreylere kullanılmamalı
Tüp gaz yerine elektrikli ocak vs. tercih edilmeli
Radon gazına dikkat

**Kaynak:** Işık ve Çibuk, 2015: 41.

Birçok klinisyen bina kaynaklı sağlık problemlerine ilişkin belirli bir deneyime sahiptir. Şikayeti olan bireyden elde edilen bilgiler klinisyene iç alan sorunlarını belirlemede ve neleri takip edeceğine ilişkin alt yapı oluşturur. Klinisyenin tavsiyesi üzerine gerçekleştirilen iç alan değişiklikleri hasta ve alanda bulunan diğer bireylere yarar sağlayacaktır. Bu doğrultuda

herhangi bir ilaç kullanmaksızın genellikle ilaç alımı gerçekleştirilmeden, iş gücü ve daha ciddi rahatsızlıklara neden olmadan sorun ortadan kaldırılı bilinmektedir.

### **2.3.Hasta Bina Sendromu Hastalıkları**

Hasta bina sendromu hastalıkları aşağıda başlıklar altında sıralanmıştır;

#### **2.3.1.Tüberküloz Hastalığı**

Tüberküloz teneffüs ile geçen bir enfeksiyon rahatsızlığı olup bir tek bakterinin akciğere yerleşmesi ile hastalık gelişebilmektedir. Tüberküloz enfeksiyonunun sağlık kurumlarında bulaşması gerek tıbbi bakım personelleri gerekse tıbbi bakım hizmeti alan bireyler adına oldukça önemlidir. Tıbbi bakım hizmeti verilen alanlarda geçen enfeksiyon durumları son yıllarda daha da ön plana çıkmaya başlamıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkan 28 salgınının değerlendirilmesi ile yayılan enfeksiyondaki müşterek durum kaynak olguya tanı konamaması ya da tanının geç konması, sağlık açısından uygun olmayan havalandırma düzenekleri ve bireylerde direnci düşürmesidir (T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2014: 12).

Sağlık kurumu personellerinde tüberküloz hastalığının prevalansı halk ile karşılaştırıldığında oldukça fazladır. Sağlık kurumu personelleri, sağlık kurumu kaynaklı tüberküloz enfeksiyonundan korumak adına kontrol programlarının hayata geçirilmesi gerekmekte olup işe başlanıldığı anda itibaren tüberkülin cilt testiyle personellerin takip edilmesi oldukça önemlidir. Tıbbi bakım personelleri ve bilhassa tüberkülozlu hastayla sık karşılaşan kurumlarda iş yapmakta olanlar, tüberküloz enfeksiyonu açısından büyük risk altındadır. Bu sebeple tıbbi bakım personellerinin işe başlarken ve izlenme süreçlerinde standart bir takip sistemi geliştirilmesi hayati önem arz etmektedir.

#### **2.3.2.Lejyonerler Hastalığı**

Lejyoner rahatsızlığı, legionella türlerinin sebebiyet verdiği akut pnömonidir. Şuan yaklaşık olarak kırk sekizden fazla legionella türü belirlenmiş olup, klinik olguların büyük bölümünde etken legionella pneumophila'dır. Lejyoner hastalığı bilhassa epidemilerde hastalık sebebi olarak soğutma kulesi, kaynak su, su fiskiyesi ve benzeri olarak farklı geçişler görülmüştür.

## 2.4.Hasta Bina Sendromunun Önüne Geçilmesi

Hasta Bina Sendromunun Önüne Geçilmesi adına aşağıdaki konuların üzerine durulmasında fayda vardır. Bunlar (T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2014: 12);

İç mekamlardaki zemin kaplamaları, taşınabilir eşyalar ve büro gereçlerinin ortaya çıkardığı emisyonların minimum düzeye indirilmesi adına az emisyonlu ürünler kullanılmasında fayda olduğu söylene bilinir.

Hijyenik ürünler, spreylere, kozmetik ürünler, güzel kokulu maddeler, renk vermek, dış etkilerden korumak adına sürülen renklendiriciler, cila ve benzeri ürünlerin kullanımını minimum düzeye indirilmelidir.

İç mekamlarda sigara ve benzeri ürünlerin tüketimi kesinlikle yasaklanmalıdır.

Yakım neticesinde ortama çıkan gazların denetimi adına gıda pişirme süreçlerinde güçlü hava emici sistemlerden yararlanılmalıdır.

Isınma adına soba kurulu olan mekamlardan her yıl bacalar düzenli olarak elden geçirilerek temizlik işlemleri yapılmalıdır.

Havada yer alan sentetik üretilmiş ya da doğal yollarla meydana gelmiş biyolojik taneciklerin denetimi adına kapalı alanları temizliğinin üzerinde durulması ve tozlu alan bırakılmaması gerekmektedir.

Yemek pişirilen yerler, tuvalet ve benzeri nemi yüksek alanların havalandırılmasına özen gösterilmelidir. Bu alanlardaki su akıntılarının önüne geçilmeli ve nem kontrolü sağlanmalıdır.

Bilhassa yemek pişirilen yer, tuvalet ve benzeri ıslak alanlarda halı kullanımını olabildiğinde yapılmamalıdır.

İç ortam kirleticilerinin neden olduğu riskleri önlemede emisyonların kontrolü tek başına yeterli olmayıp iklimlendirme koşullarının da uygun şekilde ayarlanması gerekir.

Dijital baskı atölyeleri ve kuru temizleyiciler gibi iç ortam kirleticilerine maruziyetin çok olduğu işyerleri iyi havalandırılmalıdır.

Anlaşılması zor ve oldukça karmaşık olan bu sendromun altında yatan nedenler araştırılırken hastadan detaylı bir anamnez/öykü alınmalı ve yaşadığı/çalıştığı ortamın nitelikleri ayrıntılı bir şekilde sorgulanmalıdır. Bu sorgulamaların sistematik yapılabilmesi için kontrol listeleri oluşturulmalıdır.

Çalışanlara iş ortamına bağlı stresörlerden uzak durulmasını sağlamaya yönelik stresle baş etmeye yönelik eğitimler verilmelidir.

Bina kaynaklı sağlık problemleri oldukça kompleks bir sorun olduğu için çözümü farklı disiplinlerden uzmanların ortak çalışmasını gerektirmektedir. Bina kaynaklı sağlık problemlerine ilişkin belirtilerin engellenmesi için mimarlar, mühendisler (çevre, makina vb.) ve sağlık personeli (hekim, hemşire, çevre teknikeri) işbirliği halinde çalışmalıdır.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### HASTA BİNA SENDROMUNUN SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE ETKİLERİNE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA

#### 3.1.Araştırmanın Amacı

Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve iş güvenliği kapsamında hasta bina sendromunun sağlık çalışanları üzerinde etkilerinin ortaya konulmasıdır.

İstatistiksel anlamda hipotez bir tesadüfi değişkenin dağılımı ile ilgili yapılan varsayımdır. Hipotez araştırmacının araştırma problemindeki değişkenler arasındaki ilişkilerinden beklentilerini ifade etmektedir. Null (sıfır) hipotezleri genel olarak fark olmadığı tezi üzerine kurulur. Null hipotezi  $H_0$  olarak sembolize edilir. Bu çalışmada alternatif hipotezler test edilmiştir. İstatistiksel analizler sonucunda kabul ya da ret edilen hipotezler alternatif hipotezlerdir (Cansız, 2007: 87).

#### 3.2.Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın temel hedefi doğrultusunda, mevcut bir durumu ortaya koymaya, bu mevcut durum üzerinde herhangi bir oynama yapılmadan, mevcut haliyle ortaya konulması adına tarama modeli tercih edilmiştir. Araştırmanın niceliksel araştırma metotlarından olan anket yöntemi uygulanmıştır.

Çalışmanın istatistiksel analizleri SPSS 19.0 paket programında yapılmıştır. Çalışmada yer alan sürekli değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerleriyle, kategorik değişkenler frekans ve yüzde ile gösterilmiştir.

Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile incelenmiştir. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin 2 grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, 3 ve daha fazla grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi kullanılmış; anlamlı çıkan değişkenler için 2'li alt grup karşılaştırmaları için Bonferonni düzeltmeli Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Çalışmadaki tüm istatistiksel analizlerde p değeri 0,05'in altındaki karşılaştırmalar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

#### 3.3.Araştırmanın Örnekleme ve Varsayımları

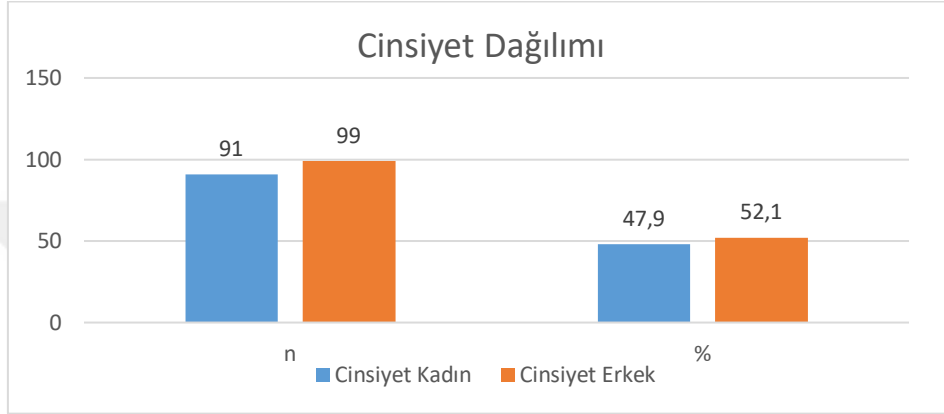
Araştırmanın evreni Türkiye'de Gaziantep ilinde faaliyet gösteren özel hastane çalışanlarını kapsamaktadır. Çalışma Türkiye'de Gaziantep ilinde faaliyet gösteren



toplamda 7 özel hastane çalışanları ile sınırlandırılmıştır. Anketi dolduran katılımcıların, kişisel bilgi envanteri ve ölçek sorularından oluşan ölçme araçlarını içten ve doğru olarak yanıtlayacakları varsayılmıştır. Araştırmanın örnekleminin evreni uygun olarak yansıttığı varsayılmıştır. Uygulanan anket Ek’de belirtilmiştir.

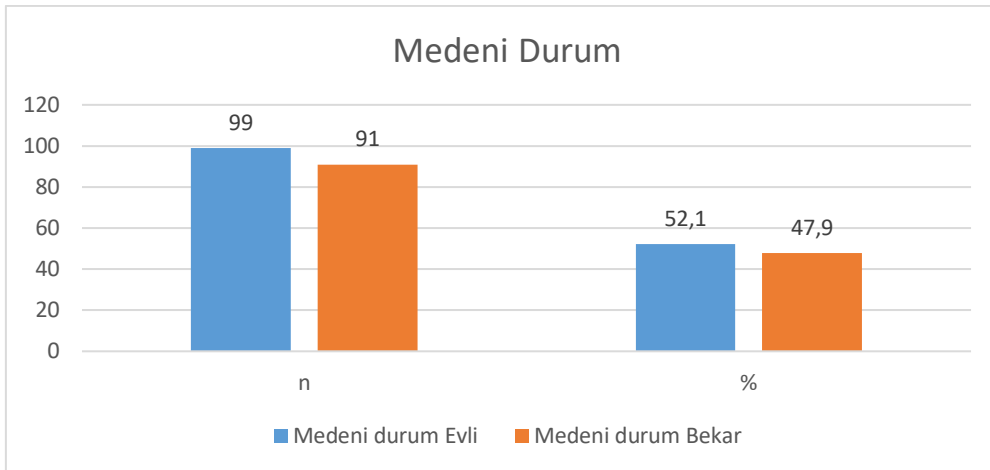
### 3.4.Araştırmanın Bulguları

**Şekil 1: Cinsiyet Dağılımı**



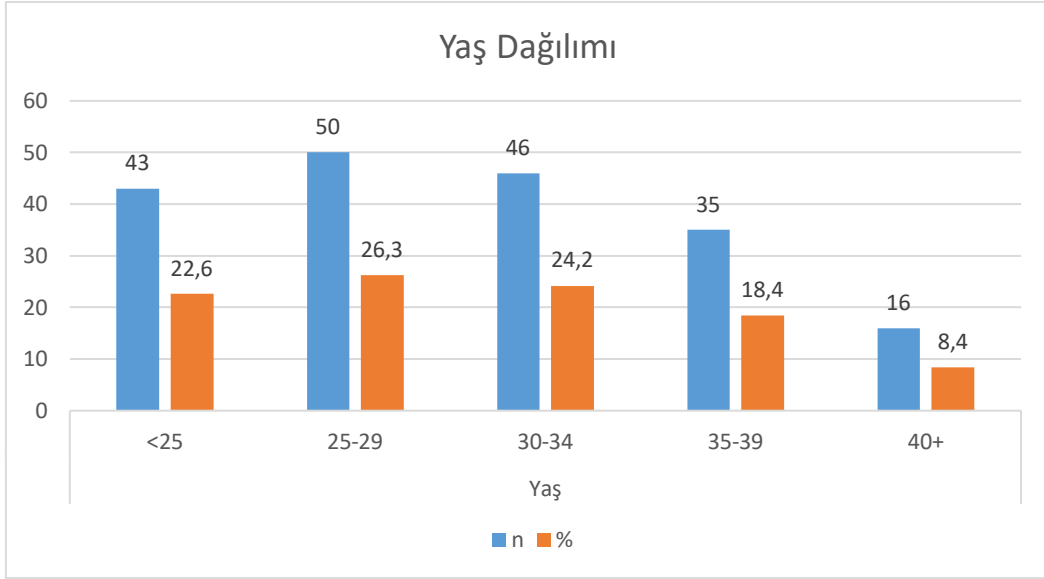
Çalışmaya alınan 190 kişinin; 91’i kadın (%47,9), 99’u (%52,1) erkektir.

**Şekil 2: Medeni Durum**



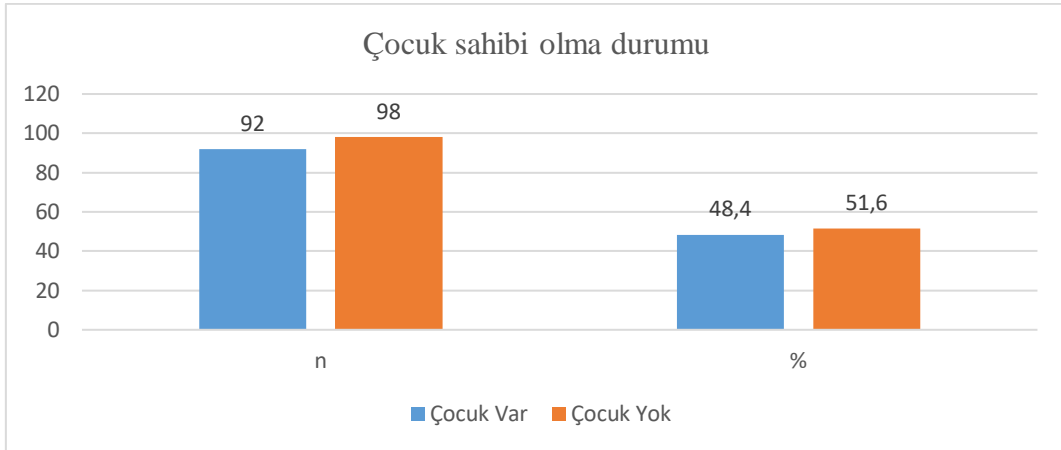
Çalışmaya alınan 190 kişinin; 99’u evli (%52,1), 91’i (%47,9) bekarıdır.

**Şekil 3: Yaş Dağılımı**



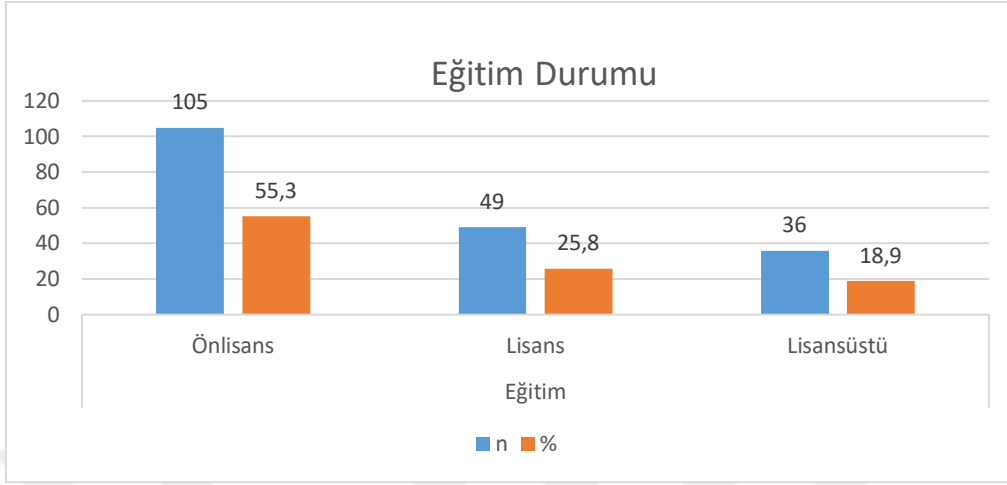
Çalışmaya alınan 190 kişinin; 43'ü (% 22,6) 25 yaş altı, 50'si (% 26,3) 25-29 yaş aralığında, 46'sı (% 24,2) 30-34 yaş aralığında, 35'i(% 18,4) 39-39 yaş aralığında, 16'sı (% 8,4) 40 yaş üstüdür.

**Şekil 4: Çocuk Sahibi Olma Durumu**



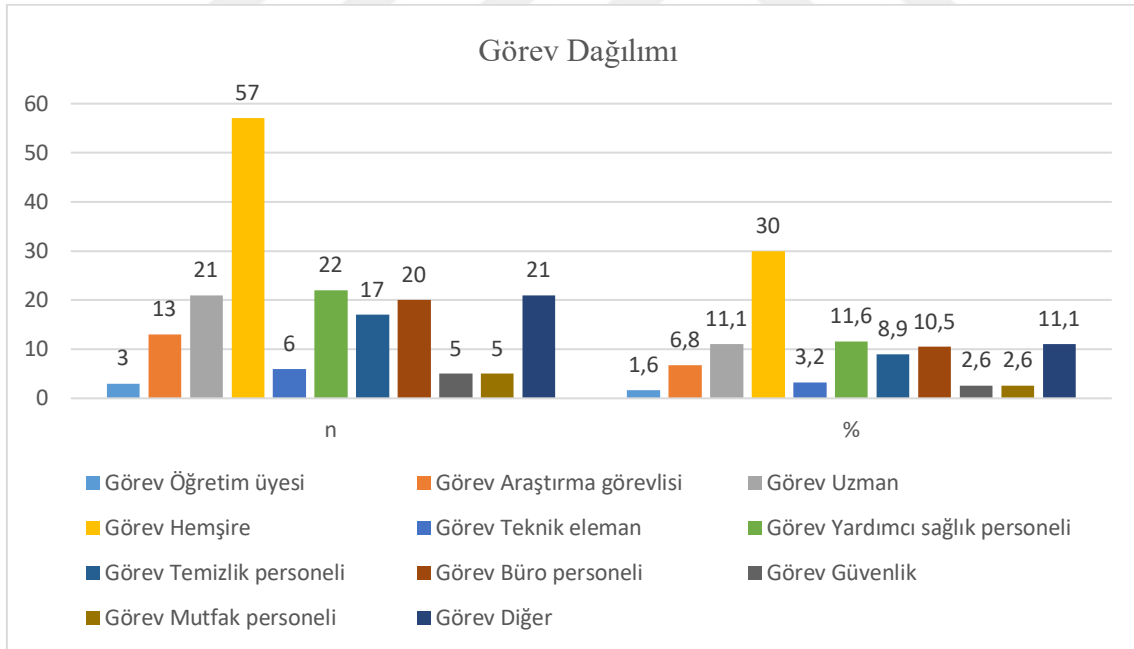
Çalışmaya alınan 190 kişinin; 92'sinin (%48,4)çocuğu var, 98'inin (%51,6)çocuğu yoktur.

**Şekil 5: Eğitim Durumu**



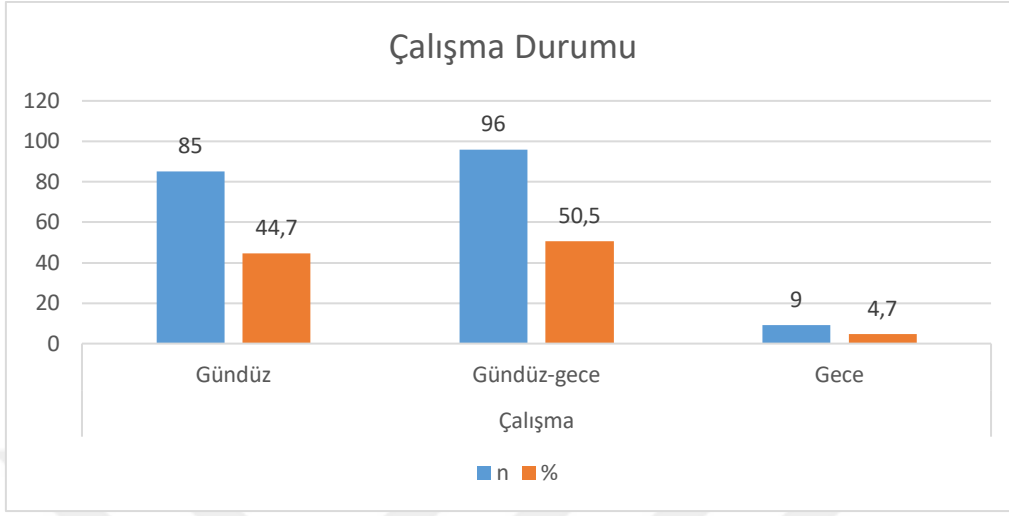
Çalışmaya alınan 190 kişinin; 105'i (%55,3) önlisans mezunu, 49 'u (%25,8) lisans mezunu, 36'sı (%18,9) lisansüstü mezunudur.

**Şekil 6: Görev Dağılımı**



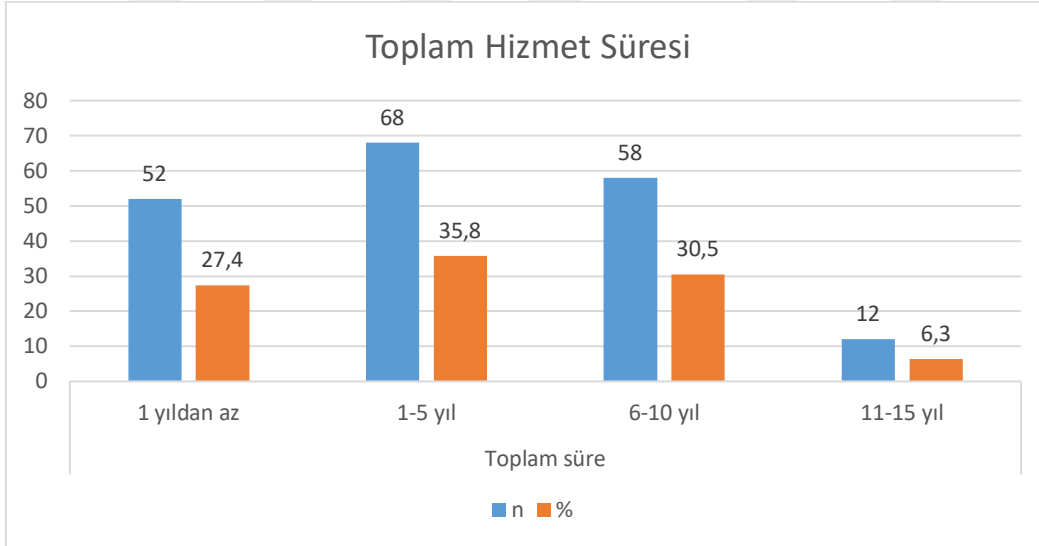
Çalışmaya alınan 190 kişinin; 3'ü (%1,6) öğretim üyesi, 13'ü (%6,8) araştırma görevlisi, 21'i (%11,1) uzman, 57'si (%30) hemşire, 6'sı (%3,2) teknik eleman, 22'si (%11,6) yardımcı sağlık personeli, 17'si (%8,9) temizlik personeli, 20'si (%10,5) büro personeli, 5'i (%2,6) güvenlik, 5'i (%2,6) mutfak personeli, 21'i (%11,1) diğer görevindedir.

**Şekil 7: Çalışma Durumu**



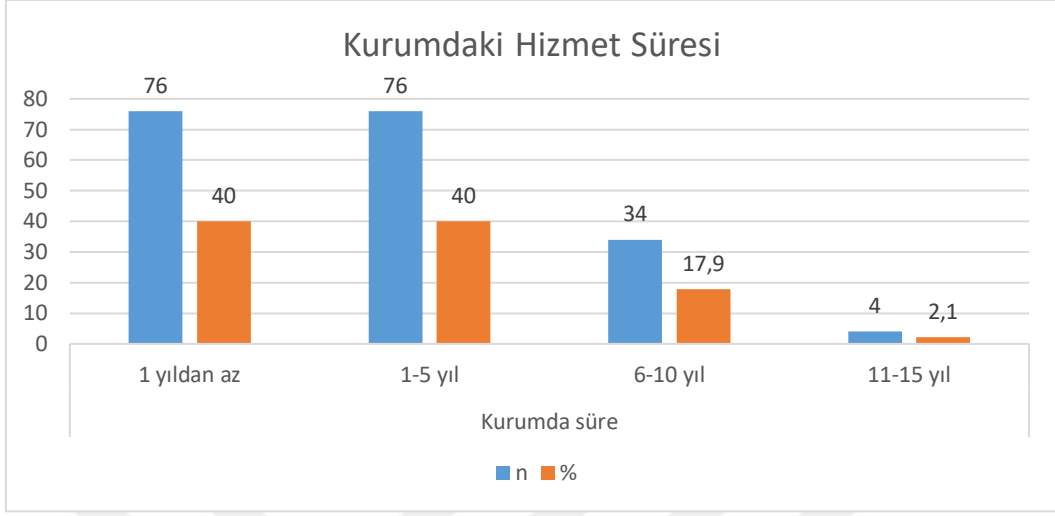
Çalışmaya alınan 190 kişinin, 85 'i (%44,7) gündüz,96 'sı (%50,5) gündüz-gece,9'u (%4,7) gece çalışmaktadır.

**Şekil 8: Toplam Hizmet Süresi**



Çalışmaya alınan 190 kişinin, 52'sinin (%27,4) toplam çalışma süresi 1 yıldan az, 68'inin (%35,8) toplam çalışma süresi 1-5 yıl arası, 58'inin (%30,5) toplam çalışma süresi 6-10 yıl arası, 12'sinin (%6,3) toplam çalışma süresi 11-15 yıl arasıdır.

**Şekil 9 :Kurumdaki Hizmet Süresi**



Çalışmaya alınan 190 kişinin; 76'sının (%40) kurumda çalışma süresi 1 yıldan az, 76'sının (%40) kurumda çalışma süresi 1-5 yıl arası, 34'ünün (%17,9) kurumda çalışma süresi 6-10 yıl arası, 4'ünün (%2,1) kurumda çalışma süresi 11-15 yıldır.

**Tablo 4. Genel Bilgiler**

		N	%
<b>Hastalık</b>	<b>Var</b>	35	18,4
	<b>Yok</b>	155	81,6
<b>İlaç</b>	<b>Var</b>	39	20,5
	<b>Yok</b>	151	79,5
<b>Alerjik nezle</b>	<b>Var</b>	44	23,2
	<b>Yok</b>	146	76,8
<b>Kronik faranjit</b>	<b>Var</b>	42	22,1
	<b>Yok</b>	148	77,9
<b>Astım</b>	<b>Var</b>	43	22,6
	<b>Yok</b>	147	77,4
<b>Sigara</b>	<b>Var</b>	93	48,9
	<b>Yok</b>	97	51,1
<b>Stres düzeyi</b>	<b>Yok</b>	4	2,1
	<b>Az</b>	18	9,5
	<b>Orta</b>	80	42,1
	<b>Fazla</b>	41	21,6
	<b>Çok fazla</b>	47	24,7
<b>Gürültü düzeyi</b>	<b>Yok</b>	10	5,3
	<b>Az</b>	60	31,6
	<b>Orta</b>	101	53,2
	<b>Çok</b>	19	10

Çalışmaya alınan 190 kişinin 35'inde (%18,4) hastalık varken 155 kişide (%81,6) hastalık yoktur.

Çalışmaya alınan 190 kişinin 39'u (%20,5) ilaç kullanırken; 151'i (%79,5) ilaç kullanmamaktadır.

Çalışmaya alınan 190 kişinin 44'ünde (%23,2) alerjik nezle varken; 146 (%76,8) kişide yoktur.

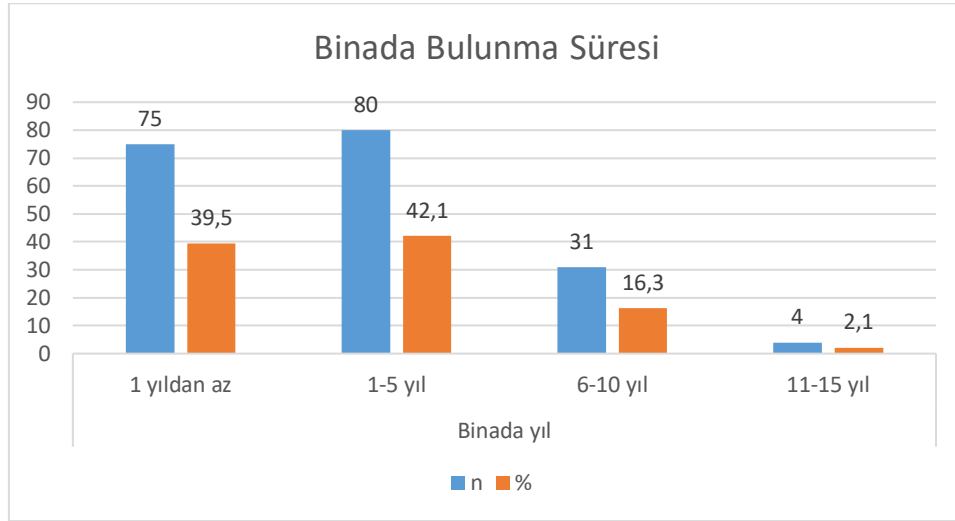
Çalışmaya alınan 190 kişinin 42'sinde (%22,1) kronik faranjit varken; 148 (%77,9) kişide yoktur.

Çalışmaya alınan 190 kişinin 43'ünde (%22,6) astım varken, 147 kişide (%77,4) yoktur.

Çalışmaya alınan 190 kişinin 93'ü (%48,9) sigara kullanmakta, 97'si (%51,1) kullanmamaktadır.

Çalışmaya alınan 190 kişinin 4'ünde (%2,1) stres düzeyi yok iken, 18'inde (%9,5) stres düzeyi az, 80'inde (%42,1) stres düzeyi orta, 41'inde (%21,6) stres düzeyi fazla ve 47'sinde (%24,7) stres düzeyi çok fazla çıkmıştır.

**Şekil 10: Binada Bulunma Süresi**



Çalışmaya alınan 190 kişinin, 75'inin (%39,5) binada çalışma süresi 1 yıldan az, 80'inin (%42,1) binada çalışma süresi 1-5 yıl arası, 31'inin (%16,3) binada çalışma süresi 6-10 yıl arası ve 4'ünün (%2,1) binada çalışma süresi 11-15 yıldır.

**Tablo 5. Genel Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

		Cinsiyet		p
		Kadın	Erkek	
Gözlerde yanma/batma	Nadiren	64 (%70,3)	78 (%78,8)	0,18
	Sık sık	27 (%29,7)	21 (%21,2)	
Gözlerde sulanma	Nadiren	84 (%92,3)	97 (%98)	0,09
	Sık sık	7 (%7,7)	2 (%2)	
Gözlerde kızarıklık	Nadiren	81 (%89)	95 (%96)	0,056
	Sık sık	7 (%7,7)	4 (%4)	
	Sürekli	3 (%3,3)	0 (%0)	
Boğaz kuruluğu	Nadiren	86 (%94,5)	97 (%98)	0,263
	Sık sık	5 (%5,5)	2 (%2)	
Kuru öksürük	Nadiren	82 (%90,1)	91 (%91,9)	0,856
	Sık sık	9 (%9,9)	8 (%8,1)	
Hırıltılı solunum	Nadiren	84 (%92,3)	89 (%89,9)	0,076
	Sık sık	7 (%7,7)	5 (%5,1)	
	Sürekli	0 (%0)	5 (%5,1)	
Boğaz ağrısı/hassasiyet	Nadiren	91 (%100)	96 (%97)	0,247
	Sık sık	0 (%0)	3 (%3)	
Dudaklarda çatlama	Nadiren	82 (%90,1)	88 (%88,9)	0,393
	Sık sık	8 (%8,8)	7 (%7,1)	
	Sürekli	1 (%1,1)	4 (%4)	

**H<sub>01</sub>** : Genel Şikayetlerin Cinsiyete anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A1</sub>** : Genel Şikayetlerin Cinsiyete anlamlı farklılık göstermez.

Kadımlarla erkekler arasında gözlerde yanma/batma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,180$ ). Kadımlarla erkekler arasında gözlerde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,090$ ).



Kadınlara erkekler arasında gözlerde kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,263$ ). Kadınlara erkekler arasında boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,263$ ). Yani  $H_0$  hipotezi kabul edilmiştir.

Kadınlara erkekler arasında kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,856$ ). Kadınlara erkekler arasında boğaz ağrısı/hassasiyet görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,247$ ).

Kadınlara erkekler arasında dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,393$ ).



**Tablo 6. Fiziksel Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

		Cinsiyet		p
		Kadın	Erkek	
Burun akıntısı	Nadiren	86 (%94,5)	85 (%86,9)	<b>0,035</b>
	Sık sık	2 (%2,2)	11 (%11,1)	
	Sürekli	3 (%3,3)	2 (%2)	
Burun kanaması	Nadiren	84 (%92,3)	94 (%94,9)	<b>0,026</b>
	Sık sık	0 (%0)	3 (%3)	
	Sürekli	7 (%7,7)	2 (%2)	
Burun tıkanıklığı	Nadiren	81 (%89)	90 (%90,9)	0,892
	Sık sık	6 (%6,6)	5 (%5,1)	
	Sürekli	4 (%4,4)	4 (%4)	
Hoş olmayan koku hissi	Nadiren	89 (%97,8)	97 (%98)	1
	Sık sık	2 (%2,2)	2 (%2)	
Ağızda hoş olmayan tat	Nadiren	84 (%92,3)	96 (%94,7)	0,059
	Sık sık	5 (%5,5)	0 (%0)	
	Sürekli	2 (%2,2)	3 (%3)	
Görmede zayıflama	Nadiren	89 (%97,8)	93 (%93,9)	0,282
	Sık sık	2 (%2,2)	6 (%6,1)	
Nefes darlığı	Nadiren	85 (%93,4)	85 (%85,9)	0,167
	Sık sık	3 (%3,3)	4 (%4)	
	Sürekli	3 (%3,3)	10 (%10,1)	
Göğüste sıkışma hissi	Nadiren	79 (%86,8)	79 (%79,8)	0,292
	Sık sık	4 (%4,4)	10 (%10,1)	
	Sürekli	8 (%8,8)	10 (%10,1)	

**H<sub>02</sub>** : Fiziksel Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A2</sub>** : Fiziksel Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık göstermez.

Kadınlara erkekler arasında burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,035$ ).

Kadınlara erkekler arasında burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,026$ ).

Kadınlara erkekler arasında burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,892$ ).

Kadınlara erkekler arasında hoş olmayan koku görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlara erkekler arasında ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,059$ ).

Kadınlara erkekler arasında görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,282$ ).

Kadınlara erkekler arasında nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,167$ ).

Kadınlara erkekler arasında göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,292$ ).

**Tablo 7. Diğer Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

		Cinsiyet		P
		Kadın	Erkek	
Ateş basması	Nadiren	80 (%87,9)	87 (%87,9)	0,839
	Sık sık	4 (%4,4)	3 (%3,0)	
	Sürekli	7 (%7,7)	9 (%9,1)	
Uyuklama	Nadiren	73 (%80,2)	84 (%84,8)	0,2
	Sık sık	7 (%7,7)	10 (%10,1)	
	Sürekli	11 (%12,1)	5 (%5,1)	
Yorgunluk/bitkinlik	Nadiren	77 (%84,6)	80 (%80,8)	0,785
	Sık sık	5 (%5,5)	7 (%7,1)	
	Sürekli	9 (%9,9)	12 (%12,1)	
Karın ağrısı	Nadiren	80 (%87,9)	79 (%79,8)	0,116
	Sık sık	3 (%3,3)	11 (%11,1)	
	Sürekli	8 (%8,8)	9 (%9,1)	
Mide bulantısı	Nadiren	82 (%90,1)	79(%79,8)	0,131
	Sık sık	2(%2,2)	6(%6,1)	
	Sürekli	7(%7,7)	14(%14,1)	
Kusma	Nadiren	73 (%80,2)	91 (%91,9)	0,064
	Sık sık	9 (%9,9)	4 (%4,0)	
	Sürekli	9 (%9,9)	4 (%4,0)	
Huzursuzluk	Nadiren	66 (%72,5)	81 (%81,8)	0,31
	Sık sık	10 (%11)	7 (%7,1)	
	Sürekli	15 (%16,5)	11 (%11,1)	
Baş ağrısı	Nadiren	70 (%76,9)	79 (%79,8)	0,56
	Sık sık	7 (%7,7)	4 (%4,0)	
	Sürekli	14 (%15,4)	16 (%16,2)	
Baş dönmesi	Nadiren	81 (%89)	75 (%75,8)	<b>0,004</b>
	Sık sık	6 (%6,6)	4 (%4)	
	Sürekli	4 (%4,4)	20 (%20,2)	
Genel adale/eklem ağrısı	Nadiren	82 (%90,1)	86(%86,9)	0,206
	Sık sık	3(%3,3)	9(%9,1)	
	Sürekli	6(%6,6)	4(%4,0)	
Cilt kuruması	Nadiren	84 (%92,3)	87(%87,9)	0,493
	Sık sık	2(%2,2)	2(%2)	
	Sürekli	5(%5,5)	10(%10,1)	
Ciltte kızarıklık	Nadiren	83 (%91,2)	97 (%98)	<b>0,049</b>
	Sık sık	8 (%8,8)	2 (%2)	
Ciltte kaşıntı	Nadiren	81 (%89)	92(%92,9)	0,501
	Sık sık	6(%6,6)	3(%3)	
	Sürekli	4(%4,4)	4(%4)	

**H<sub>03</sub>** : Diğer Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A3</sub>** : Diğer Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık göstermez.

Kadınlara erkekler arasında ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,839$ ).

Kadınlara erkekler arasında uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,200$ ).

Kadınlara erkekler arasında yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,785$ ).

Kadınlara erkekler arasında karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,116$ ).

Kadınlara erkekler arasında mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,131$ ).

Kadınlara erkekler arasında kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,064$ ).

Kadınlara erkekler arasında huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,310$ ).

Kadınlara erkekler arasında baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,560$ ).

Kadınlara erkekler arasında baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,004$ ).

Kadınlara erkekler arasında genel adele/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,206$ ).

Kadınlara erkekler arasında cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,493$ ).

Kadınlara erkekler arasında ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,049$ ).

Kadınlarda erkekler arasında ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,493$ ).

**Tablo 8. İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

		Cinsiyet		p
		Kadın	Erkek	
İş ortamından ayrılınca gözde yanma	Evet	81 (%89,0)	99 (%100)	<0,001
	Hayır	10 (%11,0)	0 (%0)	
Hafta sonu gözde yanma	Evet	81 (%89,0)	99 (%100)	<0,001
	Hayır	10 (%11,0)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca gözde sulanma	Evet	87 (%95,6)	99 (%100)	0,051
	Hayır	4 (%4,4)	0 (%0)	
Hafta sonu gözde sulanma	Evet	87 (%95,6)	99 (%100)	0,051
	Hayır	4 (%4,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca gözde kızarıklık	Evet	91 (%100)	99 (%100)	N/A
	Hayır	-	-	
Hafta sonu gözde kızarıklık	Evet	91 (%100)	99 (%100)	N/A
	Hayır	-	-	
İş ortamından ayrılınca boğaz kuruluğu	Evet	89 (%97,8)	97 (%98)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2)	
Hafta sonu boğaz kuruluğu	Evet	89 (%97,8)	97 (%98)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2)	
İş ortamından ayrılınca kuru öksürük	Evet	84 (%92,3)	94 (%94,9)	0,653
	Hayır	7 (%7,7)	5 (%5,1)	
Hafta sonu kuru öksürük	Evet	84 (%92,3)	94 (%94,9)	0,653
	Hayır	7 (%7,7)	5 (%5,1)	

**H<sub>04</sub>** : İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A4</sub>** : İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık göstermez.

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p<0,001$ ). Kadınlara erkekler arasında haftasonu gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p<0,001$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,653$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,653$ ).

**Tablo 9. İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

		Cinsiyet		P
		Kadın	Erkek	
İş ortamından ayrılınca hırıltılı solunum	Evet	86 (%94,5)	94 (%94,9)	1
	Hayır	5 (%5,5)	5 (%5,1)	
Hafta sonu hırıltılı solunum	Evet	86 (%94,5)	94 (%94,9)	1
	Hayır	5 (%5,5)	5 (%5,1)	
İş ortamından ayrılınca boğaz ağrısı	Evet	89 (%97,8)	92 (%92,9)	0,173
	Hayır	2 (%2,2)	7 (%7,1)	
Hafta sonu boğaz ağrısı	Evet	89 (%97,8)	88 (%88,9)	<b>0,015</b>
	Hayır	2 (%2,2)	11 (%11,1)	
İş ortamından ayrılınca dudaklarda çatlama	Evet	84 (%92,3)	92 (%92,9)	1
	Hayır	7 (%7,7)	7 (%7,1)	
Hafta sonu dudaklarda çatlama	Evet	84 (%92,3)	92 (%92,9)	1
	Hayır	7 (%7,7)	7 (%7,1)	
İş ortamından ayrılınca burun akıntısı	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
Hafta sonu burun akıntısı	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun kanaması	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
Hafta sonu burun kanaması	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun tıkanıklığı	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
Hafta sonu burun tıkanıklığı	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca hoş olmayan koku hissi	Evet	87 (%95,6)	97 (%98)	0,429
	Hayır	4 (%4,4)	2 (%2)	
Hafta sonu hoş olmayan koku hissi	Evet	87 (%95,6)	97 (%98)	0,429
	Hayır	4 (%4,4)	2 (%2)	
İş ortamından ayrılınca ağızda hoş olmayan tat	Evet	87 (%95,6)	99 (%100)	0,051
	Hayır	4 (%4,4)	0 (%0)	
Hafta sonu ağızda hoş olmayan tat	Evet	87 (%95,6)	99 (%100)	0,051
	Hayır	4 (%4,4)	0 (%0)	



**H<sub>05</sub>** : İş Ortamına Bağlı Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A5</sub>** : İş Ortamına Bağlı Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık göstermez.

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,173$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,015$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,429$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,429$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).



**Tablo 10. İş ortamından ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

		Cinsiyet		P
		Kadın	Erkek	
İş ortamından ayrılınca görmede zayıflama	Evet	87 (%95,6)	93 (%93,9)	0,75
	Hayır	4 (%4,4)	6 (%6,1)	
Hafta sonu görmede zayıflama	Evet	87 (%95,6)	93 (%93,9)	0,75
	Hayır	4 (%4,4)	6 (%6,1)	
İş ortamından ayrılınca nefes darlığı	Evet	80 (%87,9)	97 (%98)	<b>0,014</b>
	Hayır	11 (%12,1)	2 (%2)	
Hafta sonu nefes darlığı	Evet	83 (%91,2)	97 (%98)	<b>0,049</b>
	Hayır	8 (%8,8)	2 (%2)	
İş ortamından ayrılınca göğüste sıkışma hissi	Evet	83 (%91,2)	99 (%100)	<b>0,002</b>
	Hayır	8 (%8,8)	0 (%0)	
Hafta sonu göğüste sıkışma hissi	Evet	83 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	8 (%2,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ateş basması	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
Hafta sonu ateş basması	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca uyuklama	Evet	87 (%95,6)	97 (%98)	0,429
	Hayır	4 (%4,4)	2 (%2)	
Hafta sonu uyuklama	Evet	89 (%97,8)	97 (%98)	1
	Hayır	2 (%2,2)	2 (%2)	
İş ortamından ayrılınca yorgunluk/bitkinlik	Evet	87 (%95,6)	97 (%98)	0,429
	Hayır	4 (%4,4)	2 (%2)	
Hafta sonu yorgunluk/bitkinlik	Evet	87 (%95,6)	97 (%98)	0,429
	Hayır	4 (%4,4)	2 (%2)	
İş ortamından ayrılınca karın ağrısı	Evet	87 (%95,6)	94 (%94,9)	1
	Hayır	4 (%4,4)	5 (%5,1)	
Hafta sonu karın ağrısı	Evet	87 (%95,6)	94 (%94,9)	1
	Hayır	4 (%4,4)	5 (%5,1)	
İş ortamından ayrılınca mide bulantısı	Evet	74 (%81,3)	85 (%85,9)	0,516
	Hayır	17 (%18,7)	14 (%14,1)	
Hafta sonu mide bulantısı	Evet	75 (%82,4)	89 (%89,9)	0,198
	Hayır	16 (%17,6)	10 (%10,1)	

**H<sub>06</sub>** : İş Ortamından Ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A6</sub>** : İş Ortamından Ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık göstermez.

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,750$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,750$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,014$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,049$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,002$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,228$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,429$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,429$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,429$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,516$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,198$ ).



**Tablo 11. Hafta Sonu Şikayetlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

		Cinsiyet		P
		Kadın	Erkek	
İş ortamından ayrılınca kusma	Evet	86 (%94,5)	97 (%98)	0,263
	Hayır	5 (%5,5)	2 (%2)	
Hafta sonu kusma	Evet	89 (%97,8)	97 (%98)	1
	Hayır	2 (%2,2)	2 (%2)	
İş ortamından ayrılınca huzursuzluk	Evet	84 (%92,3)	94 (%94,9)	0,653
	Hayır	7 (%7,7)	5 (%5,1)	
Hafta sonu huzursuzluk	Evet	84 (%92,3)	96 (%97)	0,199
	Hayır	7 (%7,7)	3 (%3)	
İş ortamından ayrılınca baş ağrısı	Evet	82 (%90,1)	93 (%93,9)	0,479
	Hayır	9 (%9,9)	6 (%6,1)	
Hafta sonu baş ağrısı	Evet	86 (%94,5)	93 (%93,9)	1
	Hayır	5 (%5,5)	6 (%6,1)	
İş ortamından ayrılınca baş dönmesi	Evet	89 (%97,8)	93 (%93,9)	0,336
	Hayır	2 (%2,2)	6 (%6,1)	
Hafta sonu baş dönmesi	Evet	86 (%94,5)	93 (%93,9)	1
	Hayır	5 (%5,5)	6 (%6,1)	
İş ortamından ayrılınca genel adale/eklem ağrısı	Evet	87 (%95,6)	95 (%96)	1
	Hayır	4 (%4,4)	4 (%4)	
Hafta sonu genel adale/eklem ağrısı	Evet	85 (%93,4)	95 (%96)	0,524
	Hayır	6 (%6,6)	4 (%4)	
İş ortamından ayrılınca cilt kuruması	Evet	87 (%95,6)	99 (%100)	0,051
	Hayır	4 (%4,4)	0 (%0)	
Hafta sonu cilt kuruması	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte kızarıklık	Evet	87 (%95,6)	99 (%100)	0,051
	Hayır	4 (%4,4)	0 (%0)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte kaşıntı	Evet	87 (%95,6)	99 (%100)	0,051
	Hayır	4 (%4,4)	0 (%0)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık kaşıntı	Evet	89 (%97,8)	99 (%100)	0,228
	Hayır	2 (%2,2)	0 (%0)	

**H<sub>07</sub>** : Hafta Sonu Ortaya Çıkan Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A7</sub>** : Hafta Sonu Ortaya Çıkan Şikayetler Cinsiyete anlamlı farklılık göstermez.

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,263$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,263$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,653$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,199$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,479$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,336$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca genel adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu genel adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,584$ ).

Kadınlarla erkekler arasında iş yerinden ayrılınca cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,228).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,051).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,228).

Kadınlara erkekler arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,051).

Kadınlara erkekler arasında haftasonu ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,228).

**Tablo 12. Genel Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

		Medeni Durum		P
		Evli	Bekar	
Gözlerde yanma/batma	Nadiren	72 (%72,7)	70 (%76,9)	0,506
	Sık sık	27 (%27,3)	21 (%23,1)	
Gözlerde sulanma	Nadiren	92 (%92,9)	89 (%97,8)	0,173
	Sık sık	7 (%7,1)	2 (%2,2)	
Gözlerde kızarıklık	Nadiren	93 (%93,9)	83 (%91,2)	0,106
	Sık sık	6 (%6,1)	5 (%5,5)	
	Sürekli	0 (%0)	3 (%3,3)	
Boğaz kuruluğu	Nadiren	96 (%97)	87 (%95,6)	0,712
	Sık sık	3 (%3)	4 (%4,4)	
Kuru öksürük	Nadiren	97 (%98)	76 (%83,5)	<b>0,001</b>
	Sık sık	2 (%2)	15 (%16,5)	
Hırıltılı solunum	Nadiren	93 (%93,9)	80 (%87,9)	0,333
	Sık sık	4 (%4)	8 (%8,8)	
	Sürekli	2 (%2)	3 (%3,3)	
Boğaz ağrısı/hassasiyet	Nadiren	99 (%100)	88 (%96,7)	0,108
	Sık sık	0 (%0)	3 (%3,3)	
Dudaklarda çatlama	Nadiren	85 (%85,9)	85 (%93,4)	0,027
	Sık sık	9 (%9,1)	6 (%6,6)	
	Sürekli	5 (%5,1)	0 (%0)	



**H<sub>08</sub>** : Genel şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A8</sub>** : Genel şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermez.

Evlilerle bekarlar arasında gözlerde yanma/batma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,506$ ).

Evlilerle bekarlar arasında gözlerde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,173$ ).

Evlilerle bekarlar arasında gözlerde kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,106$ ).

Evlilerle bekarlar arasında boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,712$ ).

Evlilerle bekarlar arasında kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,001$ ).

Evlilerle bekarlar arasında hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,333$ ).

Evlilerle bekarlar arasında boğaz ağrısı/hassasiyet görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,108$ ).

Evlilerle bekarlar arasında dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,027$ ).

**Tablo 13. Fiziksel Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

		Medeni Durum		p
		Evli	Bekar	
Burun akıntısı	Nadiren	93 (%93,9)	79 (%86,8)	0,226
	Sık sık	4 (%4)	9 (%9,9)	
	Sürekli	2 (%2)	3 (%3,3)	
Burun kanaması	Nadiren	93 (%93,9)	85 (%93,4)	0,074
	Sık sık	3 (%3)	0 (%0)	
	Sürekli	3 (%3)	6 (%6,6)	
Burun tıkanıklığı	Nadiren	85 (%85,9)	86 (%94,5)	0,016
	Sık sık	10 (%10,1)	1 (%1,1)	
	Sürekli	4 (%4)	4 (%4,4)	
Hoş olmayan koku hissi	Nadiren	99 (%100)	87 (%95,6)	0,051
	Sık sık	0 (%0)	4 (%4,4)	
Ağızda hoş olmayan tat	Nadiren	96 (%97)	84 (%92,3)	0,022
	Sık sık	3 (%3)	2 (%2,2)	
	Sürekli	0 (%0)	5 (%5,5)	
Görmede zayıflama	Nadiren	95 (%96)	87 (%95,6)	1
	Sık sık	4 (%4)	4 (%4,4)	
Nefes darlığı	Nadiren	83 (%83,8)	87 (%95,6)	0,019
	Sık sık	5 (%5,1)	2 (%2,2)	
	Sürekli	11 (%11,1)	2 (%2,2)	
Göğüste sıkışma hissi	Nadiren	84 (%84,8)	74 (%81,3)	0,032
	Sık sık	3 (%3)	11 (%12,1)	
	Sürekli	12 (%12,1)	6 (%6,6)	

**H<sub>09</sub>** : Fiziksel şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A9</sub>** : Fiziksel şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermez.

Evlilerle bekarlar arasında burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,226).

Evlilerle bekarlar arasında burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,074$ ).

Evlilerle bekarlar arasında burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,016$ ).

Evlilerle bekarlar arasında hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).

Evlilerle bekarlar arasında ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,022$ ).

Evlilerle bekarlar arasında görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar arasında nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,019$ ).

Evlilerle bekarlar arasında göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,032$ ).

**Tablo 14. Diğer Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

		Medeni Durum		p
		Evli	Bekar	
Ateş basması	Nadiren	94 (%95)	73 (%80,2)	<b>0,006</b>
	Sık sık	2 (%2)	5 (%5,5)	
	Sürekli	3 (%3)	13 (%14,3)	
Uyuklama	Nadiren	88 (%88,9)	69 (%75,8)	<b>0,039</b>
	Sık sık	7 (%7,1)	10 (%11)	
	Sürekli	4 (%4)	12 (%13,2)	
Yorgunluk/bitkinlik	Nadiren	84 (%84,8)	73 (%80,2)	0,375
	Sık sık	7 (%7,1)	5 (%5,5)	
	Sürekli	8 (%8,1)	13 (%14,3)	
Karın ağrısı	Nadiren	83 (%83,8)	76 (%83,5)	0,985
	Sık sık	7 (%7,1)	7 (%7,7)	
	Sürekli	9 (%9,1)	8 (%8,8)	
Mide bulantısı	Nadiren	82 (%82,8)	79 (%86,8)	0,395
	Sık sık	6 (%6,1)	2 (%2,2)	
	Sürekli	11 (%11,1)	10 (%11)	
Kusma	Nadiren	84 (%84,8)	80 (%87,9)	<b>0,002</b>
	Sık sık	12 (%12,1)	1 (%1,1)	
	Sürekli	3 (%3)	10 (%11)	
Huzursuzluk	Nadiren	79 (%79,8)	68 (%74,7)	0,601
	Sık sık	7 (%7,1)	10 (%11)	
	Sürekli	13 (%13,1)	13 (%14,3)	
Baş ağrısı	Nadiren	78 (%78,8)	71 (%78)	0,959
	Sık sık	6 (%6,1)	5 (%5,5)	
	Sürekli	15 (%15,2)	15 (%16,5)	
Baş dönmesi	Nadiren	82 (%82,8)	73 (%81,3)	0,726
	Sık sık	6 (%6,1)	5 (%4,4)	
	Sürekli	11 (%11,1)	13 (%14,3)	
Genel adale/eklem ağrısı	Nadiren	83 (%86,9)	82 (%90,1)	0,782
	Sık sık	7 (%7,1)	5 (%4,4)	
	Sürekli	6 (%6,1)	4 (%4,4)	
Cilt kuruması	Nadiren	86 (%86,9)	85 (%93,4)	0,216
	Sık sık	2 (%2)	2 (%2,2)	
	Sürekli	11 (%11,1)	4 (%4,4)	
Ciltte kızarıklık	Nadiren	92 (%92,9)	88 (%96,7)	0,335
	Sık sık	7 (%7,1)	3 (%3,3)	
Ciltte kaşıntı	Nadiren	93 (%93,9)	80 (%87,9)	0,167
	Sık sık	2 (%2)	7 (%7,7)	
	Sürekli	4 (%4)	4 (%4,4)	

**H<sub>010</sub>** : Diğer Şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A10</sub>** : Diğer Şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermez.

Evlilerle bekarlar arasında ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,006$ ).

Evlilerle bekarlar arasında uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,039$ ).

Evlilerle bekarlar arasında yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,375$ ).

Evlilerle bekarlar arasında karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,985$ ).

Evlilerle bekarlar arasında mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,395$ ).

Evlilerle bekarlar arasında kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,002$ ).

Evlilerle bekarlar arasında huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,601$ ).

Evlilerle bekarlar arasında baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,959$ ).

Evlilerle bekarlar arasında baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,726$ ).

Evlilerle bekarlar arasında genel adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,782$ ).

Evlilerle bekarlar arasında ciltte kuruma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,601$ ).

Evlilerle bekarlar arasında ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,959$ ).

Evlilerle bekarlar arasında ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,726$ ).

**Tablo 15. İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

		Medeni Durum		p
		Evli	Bekar	
İş ortamından ayrılınca gözde yanma	Evet	93 (%93,9)	87 (%95,6)	0,75
	Hayır	6 (%6,1)	4 (%4,4)	
Hafta sonu gözde yanma	Evet	93 (%93,9)	87 (%95,6)	0,75
	Hayır	6 (%6,1)	4 (%4,4)	
İş ortamından ayrılınca gözde sulanma	Evet	95 (%96)	91 (%100)	0,122
	Hayır	4 (%4)	0 (%0)	
Hafta sonu gözde sulanma	Evet	95 (%96)	91 (%100)	0,122
	Hayır	4 (%4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca gözde kızarıklık	Evet	99 (%100)	91 (%100)	N/A
	Hayır	-	-	
Hafta sonu gözde kızarıklık	Evet	99 (%100)	91 (%100)	N/A
	Hayır	-	-	
İş ortamından ayrılınca boğaz kuruluğu	Evet	99 (%100)	87 (%95,6)	0,051
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,4)	
Hafta sonu boğaz kuruluğu	Evet	99 (%100)	87 (%95,6)	0,051
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,4)	
İş ortamından ayrılınca kuru öksürük	Evet	97 (%98)	81 (%89)	0,025
	Hayır	2 (%2)	10 (%11)	
Hafta sonu kuru öksürük	Evet	97 (%98)	81 (%89)	0,025
	Hayır	2 (%2)	10 (%11)	

**H<sub>011</sub>** : İş ortamına bağlı genel şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A11</sub>** : İş ortamına bağlı genel şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermez.

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,750$ ). Yani  $H_0$  hipotezi kabul edilmiştir.

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,750$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,122$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,122$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,051$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,025$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,025$ ).

**Tablo 16. İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

		Medeni Durum		p
		Bekar	Evli	
İş ortamından ayrılınca hırıltılı solunum	Evet	95 (%96)	85 (%93,4)	0,524
	Hayır	4 (%4)	6 (%6,6)	
Hafta sonu hırıltılı solunum	Evet	95 (%96)	85 (%93,4)	0,524
	Hayır	4 (%4)	6 (%6,6)	
İş ortamından ayrılınca boğaz ağrısı	Evet	97 (%98)	84 (%92,3)	0,09
	Hayır	2 (%2)	7 (%7,7)	
Hafta sonu boğaz ağrısı	Evet	97 (%98)	80 (%87,9)	<b>0,014</b>
	Hayır	2 (%2)	11 (%12,1)	
İş ortamından ayrılınca dudaklarda çatlama	Evet	88 (%88,9)	88 (%96,7)	0,075
	Hayır	11 (%11,1)	3 (%3,3)	
Hafta sonu dudaklarda çatlama	Evet	88 (%88,9)	88 (%96,7)	0,075
	Hayır	11 (%11,1)	3 (%3,3)	
İş ortamından ayrılınca burun akıntısı	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
Hafta sonu burun akıntısı	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun kanaması	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
Hafta sonu burun kanaması	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun tıkanıklığı	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
Hafta sonu burun tıkanıklığı	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca hoş olmayan koku hissi	Evet	97 (%98)	87 (%95,6)	0,429
	Hayır	2 (%2)	4 (%4,4)	
Hafta sonu hoş olmayan koku hissi	Evet	97 (%98)	87 (%95,6)	0,429
	Hayır	2 (%2)	4 (%4,4)	
İş ortamından ayrılınca ağızda hoş olmayan tat	Evet	97 (%98)	89 (%97,8)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2,2)	
Hafta sonu ağızda hoş olmayan tat	Evet	97 (%98)	89 (%97,8)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2,2)	



**H<sub>012</sub>** : İş ortamına bağlı şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A12</sub>** : İş ortamına bağlı şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermez.

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,524$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,524$ ). Yani H<sub>0122</sub> hipotezi kabul edilmiştir.

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,090$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,014$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,075$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,075$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,429$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,429$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca ağızda hoş olmayan tat hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu ağızda hoş olmayan tat hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

**Tablo 17. İş ortamından ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

		Medeni Durum		p
		Bekar	Evli	
İş ortamından ayrılınca görmede zayıflama	Evet	93 (%93,9)	87 (%95,6)	0,75
	Hayır	6 (%6,1)	4 (%4,4)	
Hafta sonu görmede zayıflama	Evet	93 (%93,9)	87 (%95,6)	0,75
	Hayır	6 (%6,1)	4 (%4,4)	
İş ortamından ayrılınca nefes darlığı	Evet	91 (%91,9)	86 (%94,5)	0,676
	Hayır	8 (%8,1)	5 (%5,5)	
Hafta sonu nefes darlığı	Evet	91 (%91,9)	89 (%97,8)	0,103
	Hayır	8 (%8,1)	2 (%2,2)	
İş ortamından ayrılınca göğüste sıkışma hissi	Evet	93 (%93,9)	89 (%97,8)	0,282
	Hayır	6 (%6,1)	2 (%2,2)	
Hafta sonu göğüste sıkışma hissi	Evet	97 (%98)	91 (%98)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ateş basması	Evet	97 (%98)	91 (%98)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
Hafta sonu ateş basması	Evet	97 (%98)	91 (%98)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca uyuklama	Evet	95 (%96)	89 (%97,8)	0,684
	Hayır	4 (%4)	2 (%2,2)	
Hafta sonu uyuklama	Evet	97 (%98)	89 (%97,8)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2,2)	
İş ortamından ayrılınca yorgunluk/bitkinlik	Evet	95 (%96)	89 (%97,8)	0,684
	Hayır	4 (%4)	2 (%2,2)	
Hafta sonu yorgunluk/bitkinlik	Evet	95 (%96)	89 (%97,8)	0,684
	Hayır	4 (%4)	2 (%2,2)	
İş ortamından ayrılınca karın ağrısı	Evet	97 (%98)	84 (%92,3)	0,09
	Hayır	2 (%2)	7 (%7,7)	
Hafta sonu karın ağrısı	Evet	97 (%98)	84 (%92,3)	0,09
	Hayır	2 (%2)	7 (%7,7)	
İş ortamından ayrılınca mide bulantısı	Evet	80 (%80,8)	79 (%86,8)	0,356
	Hayır	19 (%19,2)	12 (%13,2)	
Hafta sonu mide bulantısı	Evet	85 (%85,9)	79 (%86,8)	1
	Hayır	14 (%14,1)	12 (%13,2)	

**H<sub>013</sub>** : İş ortamından ayrılınca ortaya çıkan şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A13</sub>** : İş ortamından ayrılınca ortaya çıkan şikayetler medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermez.

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,750$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,750$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,676$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,103$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,282$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,684$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca yorgunluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,684$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu yorgunluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,684$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,090$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,090$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,356$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).



**Tablo 18. Hafta Sonu Şikayetlerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

		Medeni Durum		P
		Bekar	Evli	
İş ortamından ayrılınca kusma	Evet	94 (%94,9)	89 (%97,8)	0,447
	Hayır	5 (%5,1)	2 (%2,2)	
Hafta sonu kusma	Evet	97 (%98)	89 (%97,8)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2,2)	
İş ortamından ayrılınca huzursuzluk	Evet	90 (%90,9)	88 (%96,7)	0,18
	Hayır	9 (%9,1)	3 (%3,3)	
Hafta sonu huzursuzluk	Evet	92 (%92,9)	88 (%96,7)	0,335
	Hayır	7 (%7,1)	3 (%3,3)	
İş ortamından ayrılınca baş ağrısı	Evet	91 (%91,9)	84 (%92,3)	1
	Hayır	8 (%8,1)	7 (%7,7)	
Hafta sonu baş ağrısı	Evet	95 (%96)	84 (%92,3)	0,444
	Hayır	4 (%4)	7 (%7,7)	
İş ortamından ayrılınca baş dönmesi	Evet	95 (%96)	87 (%95,6)	1
	Hayır	4 (%4)	4 (%4,4)	
Hafta sonu baş dönmesi	Evet	95 (%96)	84 (%92,3)	0,444
	Hayır	4 (%4)	7 (%7,7)	
İş ortamından ayrılınca genel adale/eklem ağrısı	Evet	95 (%96)	87 (%95,6)	1
	Hayır	4 (%4)	4 (%4,4)	
Hafta sonu genel adale/eklem ağrısı	Evet	95 (%96)	85 (%93,4)	0,524
	Hayır	4 (%4)	6 (%6,6)	
İş ortamından ayrılınca cilt kuruması	Evet	97 (%98)	89 (%97,8)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2,2)	
Hafta sonu cilt kuruması	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte kızarıklık	Evet	97 (%98)	89 (%97,8)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2,2)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte kaşıntı	Evet	97 (%98)	89 (%97,8)	1
	Hayır	2 (%2)	2 (%2,2)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık kaşıntı	Evet	97 (%98)	91 (%100)	0,498
	Hayır	2 (%2)	0 (%0)	

**H<sub>014</sub>** : Hafta sonu şikayetleri medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A14</sub>** : Hafta sonu şikayetleri medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermez.

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,447$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,180$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,335$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,444$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,444$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,524$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Evlilerle bekarlar arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Evlilerle bekarlar erkekler arasında haftasonu ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).





**Tablo 19. Genel Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

		Yaş			p
		<25	25-34	35+	
Gözlerde yanma/batma	Nadiren	35 (%81,4)	72	35	0,364
	Sık sık	8 (%18,6)	24	16	
Gözlerde sulanma	Nadiren	41 (%95,3)	93	47	0,462
	Sık sık	2 (%4,7)	3 (%3,1)	4 (%7,8)	
Gözlerde kızarıklık	Nadiren	43 (%100)	84	49	<b>0,019</b>
	Sık sık	0 (%0)	9 (%9,4)	2 (%3,9)	
	Sürekli	0 (%0)	3 (%3,1)	0 (%0)	
Boğaz kuruluğu	Nadiren	41 (%95,3)	91	51	0,106
	Sık sık	2 (%4,7)	5 (%5,2)	0 (%0)	
Kuru öksürük	Nadiren	36 (%83,7)	86	51	<b>0,002</b>
	Sık sık	7 (%16,3)	10	0 (%0)	
Hırıltılı solunum	Nadiren	37 (%86)	89	47	0,081
	Sık sık	3 (%7)	7 (%7,3)	2 (%3,9)	
	Sürekli	3 (%7)	0 (%0)	2 (%3,9)	
Boğaz ağrısı/hassasiyet	Nadiren	40 (%93)	96	51	<b>0,011</b>
	Sık sık	3 (%7)	0 (%0)	0 (%0)	
Dudaklarda çatlama	Nadiren	40 (%93)	88	42	0,236
	Sık sık	3 (%7)	6 (%6,3)	6 (%11,8)	
	Sürekli	0 (%0)	2 (%2,1)	3 (%5,9)	

**H<sub>015</sub>** : Genel şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A15</sub>** : Genel şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık göstermez.

Yaş grupları arasında gözlerde yanma/batma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,364). Yani H<sub>0167</sub> hipotezi kabul edilmiştir.

Yaş grupları arasında gözlerde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,462$ ).

Yaş grupları arasında gözlerde kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,019$ ).

Yaş grupları arasında boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,106$ ).

Yaş grupları arasında kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,002$ ).

Yaş grupları arasında hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,081$ ).

Yaş grupları arasında boğaz ağrısı/hassasiyet görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,011$ ).

Yaş grupları arasında dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,236$ ).

**Tablo 20. Fiziksel Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

		Yaş			p
		<25	25-34	35+	
Burun akıntısı	Nadiren	38 (%88,4)	83	51 (%100)	<b>0,004</b>
	Sık sık	2 (%4,7)	11	0 (%0)	
	Sürekli	3 (%7,0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
Burun kanaması	Nadiren	43 (%100)	90	45	<b>0,012</b>
	Sık sık	0 (%0)	0 (%0)	3 (%5,9)	
	Sürekli	0 (%0)	6 (%6,3)	3 (%5,9)	
Burun tıkanıklığı	Nadiren	43 (%100)	86	42	<b>&lt;0,001</b>
	Sık sık	0 (%0)	2 (%2,1)	9 (%17,6)	
	Sürekli	0 (%0)	8 (%8,3)	0 (%0)	
Hoş olmayan koku hissi	Nadiren	43 (%100)	94	49	0,289
	Sık sık	0 (%0)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
Ağızda hoş olmayan tat	Nadiren	41 (%95,3)	90	49	0,202
	Sık sık	0 (%0)	3 (%3,1)	2 (%3,9)	
	Sürekli	2 (%4,7)	3 (%3,1)	0 (%0)	
Görmede zayıflama	Nadiren	41 (%95,3)	96 (%0)	45	<b>0,001</b>
	Sık sık	2 (%4,7)	0 (%100)	6 (%11,8)	
Nefes darlığı	Nadiren	39 (%90,7)	88	43	0,192
	Sık sık	0 (%0)	4 (%4,2)	3 (%5,9)	
	Sürekli	4 (%9,3)	4 (%4,2)	5 (%9,8)	
Göğüste sıkışma hissi	Nadiren	37 (%86)	79	42	0,809
	Sık sık	2 (%4,7)	9 (%9,4)	3 (%5,9)	
	Sürekli	4 (%9,3)	8 (%8,3)	6 (%11,8)	

**H<sub>016</sub>** : Fiziksel şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A16</sub>** : Fiziksel şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık göstermez.

Yaş grupları arasında burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,004$ ).

Yaş grupları arasında burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,012$ ).

Yaş grupları arasında burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p<0,001$ ).

Yaş grupları arasında hoş olmayan koku görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,289$ ).

Yaş grupları arasında ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,202$ ).

Yaş grupları arasında görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,001$ ).

Yaş grupları arasında nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,192$ ).

Yaş grupları arasında göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,809$ ).

**Tablo 21. Diğer Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

		Yaş			p
		<25	25-34	35+	
Ateş basması	Nadiren	32 (%74,4)	87 (%90,6)	48 (%94,1)	0,02
	Sık sık	3 (%7,0)	4 (%4,2)	0 (%0)	
	Sürekli	8 (%18,6)	5 (%5,2)	3 (%5,9)	
Uyuklama	Nadiren	32 (%74,4)	77 (%80,2)	48 (%94,1)	0
	Sık sık	3 (%7,0)	11 (%11,5)	3 (%5,9)	
	Sürekli	8 (%18,6)	8 (%8,3)	0 (%0)	
Yorgunluk/bitkinlik	Nadiren	37 (%86)	74 (%77,1)	46 (%90,2)	0,14
	Sık sık	1 (%2,3)	8 (%8,3)	3 (%5,9)	
	Sürekli	5 (%11,6)	14 (%14,6)	2 (%3,9)	
Karın ağrısı	Nadiren	38 (%88,4)	74 (%77,1)	47 (%92,2)	0
	Sık sık	5 (%11,6)	7 (%7,3)	2 (%3,9)	
	Sürekli	0 (%0)	15 (%15,6)	2 (%3,9)	
Mide bulantısı	Nadiren	37 (%86)	82 (%85,4)	42 (%82,4)	0,21
	Sık sık	4 (%9,3)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
	Sürekli	2 (%4,7)	12 (%12,5)	7 (%13,7)	
Kusma	Nadiren	41 (%95,3)	83 (%86,5)	40 (%78,4)	0,02
	Sık sık	0 (%0)	5 (%5,2)	8 (%15,7)	
	Sürekli	2 (%4,7)	8 (%8,3)	3 (%5,9)	
Huzursuzluk	Nadiren	32 (%74,4)	73 (%76,0)	42 (%82,4)	0,54
	Sık sık	6 (%14,0)	7 (%7,3)	4 (%7,8)	
	Sürekli	5 (%11,6)	16 (%16,7)	5 (%9,8)	
Baş ağrısı	Nadiren	30 (%69,8)	76 (%79,2)	43 (%84,3)	0,52
	Sık sık	3 (%7)	6 (%6,3)	2 (%3,9)	
	Sürekli	10 (%23,3)	14 (%14,6)	6 (%11,8)	
Baş dönmesi	Nadiren	38 (%88,4)	74 (%77,1)	44 (%86,3)	0,25
	Sık sık	0 (%0)	8 (%8,3)	2 (%3,9)	
	Sürekli	5 (%11,6)	14 (%14,6)	5 (%9,8)	
Genel adale/eklem	Nadiren	41 (%95,3)	80 (%83,3)	47 (%92,2)	0,09
	Sık sık	2 (%4,7)	8 (%8,3)	2 (%3,9)	
	Sürekli	0 (%0)	8 (%8,3)	2 (%3,9)	
Cilt kuruması	Nadiren	39 (%90,7)	90 (%93,8)	42 (%82,4)	0,14
	Sık sık	0 (%0)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
	Sürekli	4 (%9,3)	4 (%4,2)	7 (%13,7)	
Ciltte kızarıklık	Nadiren	43 (%100)	94 (%97,9)	43 (%84,3)	0
	Sık sık	0 (%0)	2 (%2,1)	8 (%15,7)	
Ciltte kaşıntı	Nadiren	38 (%88,4)	88 (%91,7)	47 (%92,2)	0,96
	Sık sık	3 (%7,0)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	
	Sürekli	2 (%4,7)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	

**H<sub>017</sub>** : Diğer şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A17</sub>** : Diğer şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık göstermez.

Yaş grupları arasında ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,019$ ). Yaş grupları arasında uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,004$ ). Yaş grupları arasında yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,141$ ).

Yaş grupları arasında karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,003$ ).

Yaş grupları arasında mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,213$ ).

Yaş grupları arasında kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,017$ ).

Yaş grupları arasında huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,538$ ).

Yaş grupları arasında baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,522$ ).

Yaş grupları arasında baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,248$ ).

Yaş grupları arasında genel adesteklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,089$ ).

Yaş grupları arasında cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,142$ ).

Yaş grupları arasında ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,001$ ).

Yaş grupları arasında ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,961$ ).

**Tablo 22. İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

		Yaş			p
		<25	25-34	35+	
İş ortamından ayrılınca gözde	Evet	43 (%100)	90 (%93,8)	47 (%92,2)	0,066
	Hayır	0 (%0)	6 (%6,3)	4 (%7,8)	
Hafta sonu gözde yanma	Evet	43 (%100)	90 (%93,8)	47 (%92,2)	0,066
	Hayır	0 (%0)	6 (%6,3)	4 (%7,8)	
İş ortamından ayrılınca gözde	Evet	43 (%100)	96 (%100)	47 (%92,2)	<b>0,005</b>
	Hayır	0 (%0)	0 (%0)	4 (%7,8)	
Hafta sonu gözde sulanma	Evet	43 (%100)	96 (%100)	47 (%92,2)	<b>0,005</b>
	Hayır	0 (%0)	0 (%0)	4 (%7,8)	
İş ortamından ayrılınca gözde	Evet	43 (%100)	96 (%100)	51 (%100)	N/A
	Hayır	-	-	-	
Hafta sonu gözde kızarıklık	Evet	43 (%100)	96 (%100)	51 (%100)	N/A
	Hayır	-	-	-	
İş ortamından ayrılınca boğaz	Evet	41 (%95,3)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,204
	Hayır	2 (%4,7)	2 (%2,1)	0 (%0)	
Hafta sonu boğaz kuruluşu	Evet	41 (%95,3)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,204
	Hayır	2 (%4,7)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca kuru	Evet	38 (%88,4)	89 (%92,7)	51 (%100)	<b>0,014</b>
	Hayır	5 (%11,6)	7 (%7,3)	0 (%0)	
Hafta sonu kuru öksürük	Evet	38 (%88,4)	89 (%92,7)	51 (%100)	<b>0,014</b>
	Hayır	5 (%11,6)	7 (%7,3)	0 (%0)	

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,066).

Yaş grupları arasında haftasonu gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,066).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,005$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,005$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,204$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,204$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,014$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,014$ ).

**H<sub>018</sub>** : İş ortamına bağlı genel şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A18</sub>** : İş ortamına bağlı genel şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık göstermez.



**Tablo 23. İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

		Yaş			p
		<25	25-34	35+	
İş ortamından ayrılınca hırıltılı	Evet	40 (%93)	91 (%94,8)	49 (%96,1)	0,806
	Hayır	3 (%7)	5 (%5,2)	2 (%3,9)	
Hafta sonu hırıltılı solunum	Evet	40 (%93)	91 (%94,8)	49 (%96,1)	0,806
	Hayır	3 (%7)	5 (%5,2)	2 (%3,9)	
İş ortamından ayrılınca boğaz	Evet	36 (%83,7)	94 (%97,9)	51 (%100)	<b>0,001</b>
	Hayır	7 (%16,3)	2 (%2,1)	0 (%0)	
Hafta sonu boğaz ağrısı	Evet	36 (%83,7)	90 (%93,8)	51 (%100)	<b>0,003</b>
	Hayır	7 (%16,3)	6 (%6,3)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca dudaklarda	Evet	40 (%93)	91 (%94,8)	45 (%88,2)	0,373
	Hayır	3 (%7)	5 (%5,2)	6 (%11,8)	
Hafta sonu dudaklarda çatlama	Evet	40 (%93)	91 (%94,8)	45 (%88,2)	0,373
	Hayır	3 (%7)	5 (%5,2)	6 (%11,8)	
İş ortamından ayrılınca burun	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
Hafta sonu burun akıntısı	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
Hafta sonu burun kanaması	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
Hafta sonu burun tıkanıklığı	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca hoş	Evet	43 (%100)	92 (%95,8)	49 (%96,1)	0,208
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	
Hafta sonu hoş olmayan koku hissi	Evet	43 (%100)	92 (%95,8)	49 (%96,1)	0,208
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	
İş ortamından ayrılınca ağızda hoş	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	49 (%96,1)	0,289
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
Hafta sonu ağızda hoş olmayan tat	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	49 (%96,1)	0,289
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	

**H<sub>019</sub>** : İş ortamına bağlı şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A19</sub>** : İş ortamına bağlı şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık göstermez.

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,806$ ). Yaş grupları arasında haftasonu hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,806$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,001$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,003$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,373$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,373$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,208$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,208$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,289$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,289$ ).



**Tablo 24 .İş ortamından ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetlerin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

		Yaş			p
		<25	25-34	35+	
İş ortamından ayrılınca görmede zayıflama	Evet	41 (%95,3)	94 (%97,9)	45 (%88,2)	0,055
	Hayır	2 (%4,7)	2 (%2,1)	6 (%11,8)	
Hafta sonu görmede zayıflama	Evet	41 (%95,3)	94 (%97,9)	45 (%88,2)	0,055
	Hayır	2 (%4,7)	2 (%2,1)	6 (%11,8)	
İş ortamından ayrılınca nefes darlığı	Evet	43 (%100)	89 (%92,7)	45 (%88,2)	<b>0,021</b>
	Hayır	0 (%0)	7 (%7,3)	6 (%11,8)	
Hafta sonu nefes darlığı	Evet	43 (%100)	92 (%95,8)	45 (%88,2)	<b>0,017</b>
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,2)	6 (%11,8)	
İş ortamından ayrılınca göğüste sıkışma hissi	Evet	43 (%100)	92 (%95,8)	47 (%92,2)	0,08
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,2)	4 (%7,8)	
Hafta sonu göğüste sıkışma hissi	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ateş basması	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
Hafta sonu ateş basması	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca uyuklama	Evet	43 (%100)	90 (%93,8)	51 (%100)	0,062
	Hayır	0 (%0)	6 (%6,2)	0 (%0)	
Hafta sonu uyuklama	Evet	43 (%100)	92 (%95,8)	51 (%100)	0,062
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,2)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca yorgunluk/bitkinlik	Evet	43 (%100)	92 (%95,8)	49 (%96,1)	0,208
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	
Hafta sonu yorgunluk/bitkinlik	Evet	43 (%100)	92 (%95,8)	49 (%96,1)	0,208
	Hayır	0 (%0)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	
İş ortamından ayrılınca karın ağrısı	Evet	38 (%88,4)	94 (%97,9)	49 (%96,1)	0,073
	Hayır	5 (%11,6)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
Hafta sonu karın ağrısı	Evet	38 (%88,4)	94 (%97,9)	49 (%96,1)	0,073
	Hayır	5 (%11,6)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
İş ortamından ayrılınca mide bulantısı	Evet	35 (%81,4)	84 (%87,5)	40 (%78,4)	0,33
	Hayır	8 (%18,6)	12 (%12,5)	11 (%21,6)	
Hafta sonu mide bulantısı	Evet	35 (%81,4)	84 (%87,5)	40 (%78,4)	0,33
	Hayır	8 (%18,6)	12 (%12,5)	11 (%21,6)	

**H<sub>020</sub>** : İş ortamından ayrılınca ortaya çıkan şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A20</sub>** : İş ortamından ayrılınca ortaya çıkan şikayetler yaşa göre anlamlı farklılık göstermez.

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,055$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,055$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,021$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,017$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,080$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,062$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,062$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,208$ ). Yani H<sub>0230</sub> hipotezi kabul edilmiştir.

Yaş grupları arasında haftasonu yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,208$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,073$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,073$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,330$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,330$ ).



**Tablo 25. Hafta Sonu Şikayetlerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

		Yaş			p
		<25	25-34	35+	
İş ortamından ayrılınca kusma	Evet	41 (%95,3)	91 (%84,8)	51 (%100)	0,106
	Hayır	2 (%4,7)	5 (%5,2)	0 (%0)	
Hafta sonu kusma	Evet	41 (%95,3)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,204
	Hayır	2 (%4,7)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca	Evet	40 (%93)	91 (%94,8)	47 (%92,2)	0,807
	Hayır	3 (%7)	5 (%5,2)	4 (%7,8)	
Hafta sonu huzursuzluk	Evet	40 (%93)	93 (%96,9)	47 (%92,2)	0,397
	Hayır	3 (%7)	3 (%3,1)	4 (%7,8)	
İş ortamından ayrılınca baş ağrısı	Evet	39 (%90,7)	91 (%94,8)	45 (%88,2)	0,349
	Hayır	4 (%9,3)	5 (%5,2)	6 (%11,8)	
Hafta sonu baş ağrısı	Evet	39 (%90,7)	91 (%94,8)	45 (%88,2)	0,349
	Hayır	4 (%9,3)	5 (%5,2)	6 (%11,8)	
İş ortamından ayrılınca baş	Evet	41 (%95,3)	92 (%95,8)	49 (%96,1)	0,984
	Hayır	2 (%4,7)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	
Hafta sonu baş dönmesi	Evet	41 (%95,3)	89 (%92,7)	49 (%96,1)	0,656
	Hayır	2 (%4,7)	7 (%7,3)	2 (%3,9)	
İş ortamından ayrılınca genel	Evet	39 (%90,7)	92 (%95,8)	51 (%100)	0,039
	Hayır	4 (%9,3)	4 (%4,2)	0 (%0)	
Hafta sonu genel adale/eklem ağrısı	Evet	39 (%90,7)	92 (%95,8)	49 (%96,1)	0,448
	Hayır	4 (%9,3)	4 (%4,2)	2 (%3,9)	
İş ortamından ayrılınca cilt	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	49 (%96,1)	0,289
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
Hafta sonu cilt kuruması	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	49 (%96,1)	0,289
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	49 (%96,1)	0,289
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	2 (%3,9)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık kaşıntı	Evet	43 (%100)	94 (%97,9)	51 (%100)	0,253
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	0 (%0)	

**H<sub>021</sub>** : Hafta sonu şikayetleri yaşa göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A21</sub>** : Hafta sonu şikayetleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermez.

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,106$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,204$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,807$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,397$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,349$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,349$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,984$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,656$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca genel adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,039$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu genel adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,448$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,289$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).



Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,289$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

Yaş grupları arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,289$ ).

Yaş grupları arasında haftasonu ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,253$ ).

**Tablo 26. Genel Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

		Çalışma		p
		Gündüz	Gündüz/Gece	
Gözlerde yanma/batma	Nadiren	59 (%59,4)	78 (%81,3)	0,093
	Sık sık	26 (%30,6)	18 (%18,8)	
Gözlerde sulanma	Nadiren	78 (%91,8)	94 (%97,9)	0,085
	Sık sık	7 (%8,2)	2 (%2,1)	
Gözlerde kızarıklık	Nadiren	78 (%91,8)	89 (%92,7)	0,08
	Sık sık	7 (%8,2)	4 (%4,2)	
	Sürekli	0 (%)	3 (%3,1)	
Boğaz kuruluğu	Nadiren	82 (%96,5)	94 (%97,9)	0,667
	Sık sık	3 (%3,5)	2 (%2,1)	
Kuru öksürük	Nadiren	83 (%97,6)	83 (%86,5)	<b>0,014</b>
	Sık sık	2 (%2,4)	13 (%13,5)	
Hırıltılı solunum	Nadiren	76 (%89,4)	88 (%91,7)	<b>0,014</b>
	Sık sık	4 (%4,7)	8 (%8,3)	
	Sürekli	5 (%5,9)	0 (%0)	
Boğaz ağrısı/hassasiyet	Nadiren	85 (%100)	93 (%96,9)	0,249
	Sık sık	0 (%0)	3 (%3,1)	
Dudaklarda çatlama	Nadiren	77 (%90,6)	85 (%88,5)	0,581
	Sık sık	5 (%5,9)	9 (%9,4)	
	Sürekli	3 (%3,5)	2 (%2,1)	

**H<sub>022</sub>** : Genel şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A22</sub>** : Genel şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında gözlerde yanma/batma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,093$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında gözlerde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,085$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında gözlerde kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,080$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,667$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,014$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,014$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında boğaz ağrısı/hassasiyet görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,249$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,581$ ).

**Tablo 27. Fiziksel Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

		Çalışma		p
		Gündüz	Gündüz/Gece	
Burun akıntısı	Nadiren	79 (%92,9)	84 (%87,5)	0,436
	Sık sık	4 (%4,7)	9 (%9,4)	
	Sürekli	2 (%2,4)	3 (%3,1)	
Burun kanaması	Nadiren	82 (%96,5)	88 (%91,7)	<b>0,001</b>
	Sık sık	3 (%3,5)	0 (%0)	
	Sürekli	0 (%0)	8 (%8,3)	
Burun tıkanıklığı	Nadiren	74 (%87,1)	88 (%91,7)	<b>&lt;0,001</b>
	Sık sık	11 (%12,9)	0 (%0)	
	Sürekli	0 (%0)	8 (%8,3)	
Hoş olmayan koku hissi	Nadiren	83 (%97,6)	94 (%97,9)	1
	Sık sık	2 (%2,4)	2 (%2,1)	
Ağızda hoş olmayan tat	Nadiren	79 (%92,9)	92 (%95,8)	<b>0,01</b>
	Sık sık	5 (%5,9)	0 (%0)	
	Sürekli	1 (%1,2)	4 (%4,2)	
Görmede zayıflama	Nadiren	81 (%95,3)	92 (%95,8)	1
	Sık sık	4 (%4,7)	4 (%4,2)	
Nefes darlığı	Nadiren	73 (%85,9)	88 (%91,7)	0,344
	Sık sık	5 (%5,9)	2 (%2,1)	
	Sürekli	7 (%8,2)	6 (%6,3)	
Göğüste sıkışma hissi	Nadiren	71 (%83,5)	78 (%81,3)	0,919
	Sık sık	6 (%7,1)	8 (%8,3)	
	Sürekli	8 (%9,4)	10 (%10,4)	

**H<sub>023</sub>** : Fiziksel şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A23</sub>** : Fiziksel şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,436).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,001$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p<0,001$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında hoş olmayan koku görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,010$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,344$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,919$ ).

**Tablo 28. Diğer Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

		Çalışma		p
		Gündüz	Gündüz/Gece	
Ateş basması	Nadiren	74 (%87,1)	85 (%88,5)	0,6
	Sık sık	4 (%4,7)	2 (%2,1)	
	Sürekli	7 (%8,2)	9 (%9,4)	
Uyuklama	Nadiren	75 (%88,2)	75 (%78,1)	0,139
	Sık sık	6 (%7,1)	9 (%9,4)	
	Sürekli	4 (%4,7)	12 (%12,5)	
Yorgunluk/bitkinlik	Nadiren	73 (%85,9)	75 (%78,1)	0,199
	Sık sık	6 (%7,1)	6 (%6,3)	
	Sürekli	6 (%7,1)	15 (%15,6)	
Karın ağrısı	Nadiren	71 (%83,5)	79 (%82,3)	0,15
	Sık sık	9 (%10,6)	5 (%5,2)	
	Sürekli	5 (%5,9)	12 (%12,5)	
Mide bulantısı	Nadiren	74 (%87,1)	78 (%81,3)	0,404
	Sık sık	4 (%4,7)	4 (%4,2)	
	Sürekli	7 (%8,2)	14 (%14,6)	
Kusma	Nadiren	74 (%87,1)	82 (%85,4)	<0,001
	Sık sık	11 (%12,9)	2 (%2,1)	
	Sürekli	0 (%0)	12 (%12,5)	
Huzursuzluk	Nadiren	68 (%80)	72 (%75)	0,704
	Sık sık	7 (%8,2)	9 (%9,4)	
	Sürekli	10 (%11,8)	15 (%15,6)	
Baş ağrısı	Nadiren	65 (%76,5)	75 (%78,1)	0,606
	Sık sık	4 (%4,7)	7 (%7,3)	
	Sürekli	16 (%18,8)	14 (%14,6)	
Baş dönmesi	Nadiren	70 (%82,4)	77 (%80,2)	0,53
	Sık sık	3 (%3,5)	7 (%7,3)	
	Sürekli	12 (%14,1)	12 (%12,5)	
Genel adale/eklem ağrısı	Nadiren	72 (%84,7)	89 (%92,7)	0,002
	Sık sık	5 (%5,9)	7 (%7,3)	
	Sürekli	8 (%9,4)	0 (%0)	
Cilt kuruması	Nadiren	75 (%88,2)	88 (%91,7)	0,097
	Sık sık	4 (%4,7)	0 (%0)	
	Sürekli	6 (%7,1)	8 (%8,3)	
Ciltte kızarıklık	Nadiren	75 (%88,2)	96 (%100)	<0,001
	Sık sık	10 (%11,8)	0 (%0)	
Ciltte kaşıntı	Nadiren	75 (%88,2)	90 (%93,8)	0,248
	Sık sık	6 (%7,1)	2 (%2,1)	
	Sürekli	4 (%4,7)	4 (%4,2)	

**H<sub>024</sub>** : Diğer şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A24</sub>** : Diğer şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,600$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,139$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,199$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,150$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,404$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p<0,001$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,704$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,606$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,530$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında genel adeste/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,002$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,097$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p<0,001$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,248$ ).

**Tablo 29. İş Ortamına Bağlı Genel Şikayetler Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

		Çalışma		p
		Gündüz	Gündüz/Gece	
İş ortamından ayrılınca gözde yanma	Evet	81 (%95,3)	92 (%95,8)	1
	Hayır	4 (%4,7)	4 (%4,2)	
Hafta sonu gözde yanma	Evet	81 (%95,3)	92 (%95,8)	1
	Hayır	4 (%4,7)	4 (%4,2)	
İş ortamından ayrılınca gözde sulanma	Evet	81 (%95,3)	96 (%100)	0,047
	Hayır	4 (%4,7)	0 (%0)	
Hafta sonu gözde sulanma	Evet	81 (%95,3)	96 (%100)	0,047
	Hayır	4 (%4,7)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca gözde kızarıklık	Evet	85	96	N/A
	Hayır	-	-	
Hafta sonu gözde kızarıklık	Evet	85	96	N/A
	Hayır	-	-	
İş ortamından ayrılınca boğaz kuruluşu	Evet	85 (%100)	94 (%97,9)	0,499
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	
Hafta sonu boğaz kuruluşu	Evet	85 (%100)	94 (%97,9)	0,499
	Hayır	0 (%0)	2 (%2,1)	
İş ortamından ayrılınca kuru öksürük	Evet	83 (%97,6)	88 (%91,7)	0,106
	Hayır	2 (%2,4)	8 (%8,3)	
Hafta sonu kuru öksürük	Evet	83 (%97,6)	88 (%91,7)	0,106
	Hayır	2 (%2,4)	8 (%8,3)	

**H<sub>025</sub>** : İş ortamına bağlı genel şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A25</sub>** : İş ortamına bağlı genel şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu gözde yanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,047$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu gözde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,047$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,499$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,499$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,106$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,106$ ).



**Tablo 30. İş Ortamına Bağlı Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

		Çalışma		p
		Gündüz	Gündüz/Gece	
İş ortamından ayrılınca hırıltılı solunum	Evet	83 (%97,6)	88 (%91,7)	0,106
	Hayır	2 (%2,4)	8 (%8,3)	
Hafta sonu hırıltılı solunum	Evet	81 (%95,3)	90 (%93,8)	0,752
	Hayır	4 (%4,7)	6 (%6,3)	
İş ortamından ayrılınca boğaz ağrısı	Evet	81 (%95,3)	90 (%93,8)	0,752
	Hayır	4 (%4,7)	6 (%6,3)	
Hafta sonu boğaz ağrısı	Evet	83 (%97,6)	89 (%92,7)	0,176
	Hayır	2 (%2,4)	7 (%7,3)	
İş ortamından ayrılınca dudaklarda çatlama	Evet	81 (%95,3)	87 (%90,6)	0,355
	Hayır	4 (%4,7)	9 (%9,4)	
Hafta sonu dudaklarda çatlama	Evet	78 (%91,8)	90 (%93,8)	0,82
	Hayır	7 (%8,2)	6 (%6,3)	
İş ortamından ayrılınca burun akıntısı	Evet	78 (%91,8)	90 (%93,8)	0,82
	Hayır	7 (%8,2)	6 (%6,3)	
Hafta sonu burun akıntısı	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun kanaması	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
Hafta sonu burun kanaması	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca burun tıkanıklığı	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
Hafta sonu burun tıkanıklığı	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca hoş olmayan koku hissi	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
Hafta sonu hoş olmayan koku hissi	Evet	81 (%95,3)	94 (%97,9)	0,422
	Hayır	4 (%4,7)	2 (%2,1)	
İş ortamından ayrılınca ağızda hoş olmayan tat	Evet	81 (%95,3)	94 (%97,9)	0,422
	Hayır	4 (%4,7)	2 (%2,1)	
Hafta sonu ağızda hoş olmayan tat	Evet	81 (%95,3)	96 (%100)	<b>0,047</b>
	Hayır	4 (%4,7)	0 (%0)	

**H<sub>026</sub>** : İş ortamına bağlı şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A26</sub>** : İş ortamına bağlı şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,106$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,752$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,752$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu boğaz ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,176$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,355$ ).

Kadınlarla erkekler arasında haftasonu dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,820$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,820$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu hoş olmayan koku hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,422$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,422$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,047$ ).



**Tablo 31. İş ortamından ayrılınca Ortaya Çıkan Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

		Çalışma		p
		Gündüz	Gündüz/Gece	
İş ortamından ayrılınca görmede zayıflama	Evet	79 (%92,9)	92 (%95,8)	0,519
	Hayır	6 (%7,1)	4 (%4,2)	
Hafta sonu görmede zayıflama	Evet	79 (%92,9)	92 (%95,8)	0,519
	Hayır	6 (%7,1)	4 (%4,2)	
İş ortamından ayrılınca nefes darlığı	Evet	79 (%92,9)	89 (%92,7)	1
	Hayır	6 (%7,1)	7 (%7,3)	
Hafta sonu nefes darlığı	Evet	79 (%92,9)	92 (%95,8)	0,519
	Hayır	6 (%7,1)	4 (%4,2)	
İş ortamından ayrılınca göğüste sıkışma hissi	Evet	81 (%95,3)	92 (%95,8)	1
	Hayır	4 (%4,7)	4 (%4,2)	
Hafta sonu göğüste sıkışma hissi	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ateş basması	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
Hafta sonu ateş basması	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca uyuklama	Evet	81 (%95,3)	94 (%97,9)	0,422
	Hayır	4 (%4,7)	2 (%2,1)	
Hafta sonu uyuklama	Evet	83 (%97,6)	94 (%97,9)	1
	Hayır	2 (%2,4)	2 (%2,1)	
İş ortamından ayrılınca yorgunluk/bitkinlik	Evet	81 (%95,3)	94 (%97,9)	0,422
	Hayır	4 (%4,7)	2 (%2,1)	
Hafta sonu yorgunluk/bitkinlik	Evet	81 (%95,3)	94 (%97,9)	0,422
	Hayır	4 (%4,7)	2 (%2,1)	
İş ortamından ayrılınca karın ağrısı	Evet	79 (%92,9)	93 (%96,9)	0,309
	Hayır	6 (%7,1)	3 (%3,1)	
Hafta sonu karın ağrısı	Evet	79 (%92,9)	93 (%96,9)	0,309
	Hayır	6 (%7,1)	3 (%3,1)	
İş ortamından ayrılınca mide bulantısı	Evet	70 (%82,4)	80 (%83,3)	1
	Hayır	15 (%17,6)	16 (%16,7)	
Hafta sonu mide bulantısı	Evet	73 (%85,9)	82 (%85,4)	1
	Hayır	12 (%14,1)	14 (%14,6)	

**H<sub>027</sub>** : İş ortamından ayrılınca ortaya çıkan şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A27</sub>** : İş ortamından ayrılınca ortaya çıkan şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,519$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,519$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,519$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,422$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,422$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,422$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,309$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,309$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca mide

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).



**Tablo 32. Hafta Sonu Ortaya Çıkan Şikayetlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

		Çalışma		p
		Gündüz	Gündüz/Gece	
İş ortamından ayrılınca kusma	Evet	80 (%94,1)	94 (%97,9)	0,256
	Hayır	5 (%5,9)	2 (%2,1)	
Hafta sonu kusma	Evet	83 (%97,6)	94 (%97,9)	1
	Hayır	2 (%2,4)	2 (%2,1)	
İş ortamından ayrılınca huzursuzluk	Evet	78 (%91,8)	92 (%95,8)	0,406
	Hayır	7 (%8,2)	4 (%4,2)	
Hafta sonu huzursuzluk	Evet	78 (%91,8)	94 (%97,9)	0,085
	Hayır	7 (%8,2)	2 (%2,1)	
İş ortamından ayrılınca baş ağrısı	Evet	77 (%90,6)	89 (%92,7)	0,806
	Hayır	8 (%9,4)	7 (%7,3)	
Hafta sonu baş ağrısı	Evet	81 (%95,3)	89 (%92,7)	0,678
	Hayır	4 (%4,7)	7 (%7,3)	
İş ortamından ayrılınca baş dönmesi	Evet	83 (%97,6)	90 (%93,8)	0,285
	Hayır	2 (%2,4)	6 (%6,3)	
Hafta sonu baş dönmesi	Evet	83 (%97,6)	87 (%90,6)	0,097
	Hayır	2 (%2,4)	9 (%9,4)	
İş ortamından ayrılınca genel adale/eklem ağrısı	Evet	83 (%97,6)	92 (%95,8)	0,686
	Hayır	2 (%2,4)	4 (%4,2)	
Hafta sonu genel adale/eklem ağrısı	Evet	81 (%95,3)	92 (%95,8)	1
	Hayır	4 (%4,7)	4 (%4,2)	
İş ortamından ayrılınca cilt kuruması	Evet	81 (%95,3)	96 (%100)	<b>0,047</b>
	Hayır	4 (%4,7)	0 (%0)	
Hafta sonu cilt kuruması	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte kızarıklık	Evet	81 (%95,3)	96 (%100)	<b>0,047</b>
	Hayır	4 (%4,7)	0 (%0)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	
İş ortamından ayrılınca ciltte kaşıntı	Evet	81 (%95,3)	96 (%100)	<b>0,047</b>
	Hayır	4 (%4,7)	0 (%0)	
Hafta sonu ciltte kızarıklık kaşıntı	Evet	83 (%97,6)	96 (%100)	0,219
	Hayır	2 (%2,4)	0 (%0)	

**H<sub>028</sub>** : Hafta sonu ortaya çıkan şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A28</sub>** : Hafta sonu ortaya çıkan şikayetler çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,256$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,406$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,085$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,806$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,678$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,285$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,097$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca genel adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,686$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu genel adale/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,047$ ).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,219$ ).



Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (p=0,047).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,219).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında iş yerinden ayrılınca ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (p=0,047).

Gündüz ile gece/gündüz çalışanlar arasında haftasonu ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p=0,219).

**Tablo 33. Genel Şikayetlerin Sigara Kullanımına Göre Karşılaştırılması**

		Sigara		P
		Var	Yok	
Gözlerde yanma/batma	Nadiren	66 (%71)	76 (%78,4)	0,242
	Sık sık	27 (%29)	21 (%21,6)	
Gözlerde sulanma	Nadiren	90 (%96,8)	91 (%93,8)	0,498
	Sık sık	3 (%3,2)	6 (%6,2)	
Gözlerde kızarıklık	Nadiren	91 (%97,8)	85 (%87,6)	<b>0,011</b>
	Sık sık	2 (%2,2)	9 (%9,3)	
	Sürekli	0 (%0)	3 (%3,1)	
Boğaz kuruluğu	Nadiren	89 (%95,7)	94 (%96,9)	0,716
	Sık sık	4 (%4,3)	3 (%3,1)	
Kuru öksürük	Nadiren	89 (%95,7)	84 (%86,6)	0,052
	Sık sık	4 (%4,3)	13 (%13,4)	
Hırıltılı solunum	Nadiren	88 (%94,6)	85 (%87,6)	<b>&lt;0,001</b>
	Sık sık	0 (%0)	12 (%12,4)	
	Sürekli	5 (%5,4)	0 (%0)	
Boğaz ağrısı/hassasiyet	Nadiren	93 (%100)	94 (%96,9)	0,99
	Sık sık	0 (%0)	3 (%3,1)	
Dudaklarda çatlama	Nadiren	86 (%92,5)	84 (%86,6)	0,399
	Sık sık	5 (%5,4)	10 (%10,3)	
	Sürekli	2 (%2,2)	3 (%3,1)	

**H<sub>029</sub>** : Genel şikayetler sigara kullanımına göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A29</sub>** : Genel şikayetler sigara kullanımına göre anlamlı farklılık göstermez.

Sigara içenlerle içmeyenler arasında gözlerde yanma/batma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,242$ ). Yani  $H_0$  hipotezi kabul edilmiştir.

Sigara içenlerle içmeyenler arasında gözlerde sulanma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,498$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında gözlerde kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,011$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında boğaz kuruluğu görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,716$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında kuru öksürük görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,052$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında hırıltılı solunum görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p<0,001$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında boğaz ağrısı/hassasiyet görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,990$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında dudaklarda çatlama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

**Tablo 34. Fiziksek Şikayetlerin Sigara Kullanımına Göre Karşılaştırılması**

		Sigara		p
		Var	Yok	
Burun akıntısı	Nadiren	80 (%86)	92 (%94,8)	<b>0,015</b>
	Sık sık	8 (%8,6)	5 (%5,2)	
	Sürekli	5 (%5,4)	0 (%0)	
Burun kanaması	Nadiren	84 (%90,3)	94 (%96,9)	0,106
	Sık sık	3 (%3,2)	0 (%0)	
	Sürekli	6 (%6,5)	3 (%3,1)	
Burun tıkanıklığı	Nadiren	79 (%84,9)	92 (%94,8)	<b>0,002</b>
	Sık sık	6 (%6,5)	5 (%5,2)	
	Sürekli	8 (%8,6)	0 (%0)	
Hoş olmayan koku hissi	Nadiren	91 (%97,8)	95 (%97,9)	1
	Sık sık	2 (%2,2)	2 (%2,1)	
Ağızda hoş olmayan tat	Nadiren	90 (%96,8)	90 (%92,8)	<b>0,029</b>
	Sık sık	3 (%3,2)	2 (%2,1)	
	Sürekli	0 (%0)	5 (%5,2)	
Görmede zayıflama	Nadiren	87 (%93,5)	95 (%97,9)	0,163
	Sık sık	6 (%6,5)	2 (%2,1)	
Nefes darlığı	Nadiren	84 (%90,3)	86 (%88,7)	0,198
	Sık sık	5 (%5,4)	2 (%2,1)	
	Sürekli	4 (%4,3)	9 (%9,3)	
Göğüste sıkışma hissi	Nadiren	80 (%86)	78 (%80,4)	0,379
	Sık sık	7 (%7,5)	7 (%7,2)	
	Sürekli	6 (%6,5)	12 (%12,4)	

**H<sub>030</sub>** : Fiziksel şikayetler sigara kullanımına göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A30</sub>** : Fiziksel şikayetler sigara kullanımına göre anlamlı farklılık göstermez.

Sigara içenlerle içmeyenler arasında burun akıntısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (p=0,015).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında burun kanaması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,106$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında burun tıkanıklığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,002$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında hoş olmayan koku görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=1,000$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında ağızda hoş olmayan tat görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0,029$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında görmede zayıflama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,163$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında nefes darlığı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,198$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında göğüste sıkışma hissi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

**Tablo 35. Diğer Şikayetlerin Sigara Kullanımına Göre Karşılaştırılması**

		Sigara		p
		Var	Yok	
Ateş basması	Nadiren	80 (%86)	87 (%89,7)	0,74
	Sık sık	4 (%4,3)	3 (%3,1)	
	Sürekli	9 (%9,7)	7 (%7,2)	
Uyuklama	Nadiren	76 (%81,7)	81 (%83,5)	0,935
	Sık sık	9 (%9,7)	8 (%8,2)	
	Sürekli	8 (%8,6)	8 (%8,2)	
Yorgunluk/bitkinlik	Nadiren	81 (%87,1)	76 (%78,4)	0,254
	Sık sık	5 (%5,4)	7 (%7,2)	
	Sürekli	7 (%7,5)	14 (%14,4)	
Karın ağrısı	Nadiren	78 (%83,9)	81 (%83,5)	0,853
	Sık sık	6 (%6,5)	8 (%8,2)	
	Sürekli	9 (%9,7)	8 (%8,2)	
Mide bulantısı	Nadiren	79 (%84,9)	82 (%84,5)	0,287
	Sık sık	2 (%2,2)	6 (%6,2)	
	Sürekli	12 (%12,9)	9 (%9,3)	
Kusma	Nadiren	81 (%87,1)	83 (%85,6)	0,954
	Sık sık	6 (%6,5)	7 (%7,2)	
	Sürekli	6 (%6,5)	7 (%7,2)	
Huzursuzluk	Nadiren	68 (%73,1)	79 (%81,4)	0,39
	Sık sık	10 (%10,8)	7 (%7,2)	
	Sürekli	15 (%16,1)	11 (%11,3)	
Baş ağrısı	Nadiren	72 (%77,4)	77 (%79,4)	0,169
	Sık sık	3 (%3,2)	8 (%8,2)	
	Sürekli	18 (%19,4)	12 (%12,4)	
Baş dönmesi	Nadiren	71 (%76,3)	85 (%87,6)	<0,001
	Sık sık	2 (%2,2)	8 (%8,2)	
	Sürekli	20 (%21,5)	4 (%4,1)	
Genel adale/eklem ağrısı	Nadiren	82 (%88,2)	86 (%88,7)	0,689
	Sık sık	5 (%5,4)	7 (%7,2)	
	Sürekli	6 (%6,5)	4 (%4,1)	
Cilt kuruması	Nadiren	85 (%91,4)	86 (%88,7)	0,769
	Sık sık	2 (%2,2)	2 (%2,1)	
	Sürekli	6 (%6,5)	9 (%9,3)	
Ciltte kızarıklık	Nadiren	90 (%96,8)	90 (%92,8)	0,332
	Sık sık	3 (%3,2)	7 (%7,2)	
Ciltte kaşıntı	Nadiren	85 (%91,4)	88 (%90,7)	0,961
	Sık sık	4 (%4,3)	5 (%5,2)	
	Sürekli	4 (%4,3)	4 (%4,1)	

**H<sub>031</sub>** : Diğer şikayetler sigara kullanımına göre anlamlı farklılık gösterir.

**H<sub>A31</sub>** : Diğer şikayetler sigara kullanımına göre anlamlı farklılık göstermez.

Sigara içenlerle içmeyenler arasında ateş basması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,740$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında uyuklama görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,935$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında yorgunluk/bitkinlik görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,254$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında karın ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,853$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında mide bulantısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,287$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında kusma görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,954$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında huzursuzluk görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,390$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında baş ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,169$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında baş dönmesi görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p<0,001$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında genel adele/eklem ağrısı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,689$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında cilt kuruması görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,769$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında ciltte kızarıklık görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p=0,332$ ).

Sigara içenlerle içmeyenler arasında ciltte kaşıntı görülmesi bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

## SONUÇ

Yapı içinde yaşamaya ve üremeye uygun ortam bulan mikroorganizma hızla çoğalmaktadırlar. Bilhassa zemin katlar, ışıksız alanlar ve oksijensiz stok alanları, merdiven boşlukları, çatı ve tavan boşluklarıyla tesisat kanalları ve tuvalet, duş, mutfak ve benzeri nem ve rutubet içeren alanlar, mikroorganizmaların üremesine ortam oluşturmaktadır. Yapıların mimari nitelik, alanlarının büyüklükleri ve lokasyonları her yönü ile ele alınmalıdır. İnşa malzemesi, yapının inşası tamamlandığında ne amaçla kullanılacağı göz önünde bulundurularak belirlenmelidir.

Bir veya birden çok katlı olma, bahçede veya ormanlık bir alanda olmayla kent içinde, cadde arasında olmanın nitelik gerekleri ve dış etkenlerden etkilenişi birbirlerinden çok farklıdır. Bu doğrultuda lokasyon ve iklim koşulları yapı içi iklimlendirme unsurlarıyla birleştirilince meydana yeni bir yaşam ortamı çıktığı unutulmamalıdır.

Yaşam alanı havasının niteliği direk ciğerlerimize çektiğimiz havanın özellik ve nicelik bakımından büyük önem arz ettiği gözden kaçırılmamalıdır. Çalışma alanının büyüklüğü, aynı ortamda iş yapan personel sayısının fazlalığı, çalışma alanının mimarisi bina kaynaklı sağlık problemlerinin görülme sıklığını arttırmaktadır

Havalandırma ne kadar iyi olur ise olsun iç alanlarda tütün dumanı aerosol ve gaz konsantrasyonlarını yükseltmekte ve bu havayı teneffüs eden bireylerde göz, burun ve boğazda tahrişleriyle cilt hastalıklarına yakalanma riskleri artmaktadır. Sürekli tütün dumanını maruz kaldığında da Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, astım ve akciğer hastalıkları riski artmaktadır. Birçok uçucu organik bileşiğin saldığı belirlenen halıların iç alanlarda bilhassa duvardan döşenmesi, kişilerin bina kaynaklı sağlık problemleri hassasiyetini yükseltmektedir. Bununla birlikte, halı içerisinde bakteri, küf ve mantar toksinlerinin barınması da akciğer hastalıklarına ortam hazırlamaktadır. Halıların duvardan duvara olan bölümlerinin kaldırılması ile bina kaynaklı sağlık problemlerinin azaltılması mümkündür.

Kişi üzerinde birçok değişikliğe sebebiyet veren stres, immune sistemini olumsuz etkilemesinden ötürü birçok rahatsızlığa alt yapı oluşturmaktadır. Bu doğrultuda çalışma alanında yapılan stresin, bina kaynaklı sağlık problemleri de tetiklenmekte ve bu problemlerin görülme prevalansını arttırmaktadır. Hasta bina sendromu kapsamında en sık görülen belirti yorgunluk hissidir.

Ağırlıklı olarak çalışma alanına girişten itibaren birkaç dakika veya saat içerisinde semptomlar görülmeye başlamakta, yapıdan çıkışın gerçekleştirilmesinden itibaren birkaç dakikada veya saatte ortadan kalkmaktadır. Belirtiler soğuk iklimlerde mevsime bağlı olarak da görülebilmek olup kış döneminde belirtilerin ağırlaşması yaygındır. Migrene ağrısından tamamen ayrılan, kimi zaman zonklama etkisi yapan, ağırlıklı olarak basınç şeklinde baş ağrısı gözlenmektedir. Belirtilerin başında gelenlerden bir tanesi de burun tıkanmasıdır.

Aksırma ve burun akıntısı biçiminde alerjik nezle çok sık rastlanan semptomlardan değildir. Bu belirtiler alerjen kaynaklı alerjik nezle en sık görülenlerdendir. Boğaz kuruluğu da en sık rastlanan belirtilerdendir. Bu bilhassa sesini fazla ve bir kazanç sağlamak amacıyla kullanmak zorunda kalan bireyler adına önemli bir sorundur. Boğaz kuruluğundan daha az rastlanan göz kuruluğuyorsa lens takan bireyleri oldukça zorlamaktadır. Cilt kuruluğunu ise yapıyla bağdaştırmak daha düşük bir ihtimaldir.

Klinisyen hastanın belirtileri ve bu hastaların eğitim binası, evi, iş çevresiyle ilişkisini içeren kapsamlı bir öykü alınması gerekmektedir. Bilhassa yapılan işin içeriği, yapı içi çevresi, toz durumu, sıcaklık, nem, ışık ve benzeri fizik unsurlar detaylı bir şekilde toplanmalıdır. Eğitim binası, ev ve işyeri binasındaki yenileme çalışmaları, yeni halılar, yeni araç ve gereçler, kontrol revizelerinin her biri ile hastanın belirtileri arasındaki ilişkisi üzerine gidilmelidir. Okul ve iş çevresindeki kişiler ile benzer belirtilerin bulunması, yapıyı terk ile belirtilerin ortadan kalkması bina kaynaklı sağlık problemlerinin teşhisinde önem arz etmektedir.

Hekim, mühendis ve hijyenistler bir araya gelerek ortak bir çalışma ortaya çıkarmaları gerekmektedir. Öncelikli ve en temel işlem potansiyel yerlerde kalite değerlendirmesi yapılmasıdır. Bu işlemde yapının daha önce hangi amaçlara kullanıldığı, yapı inşaatında tercih edilen ürünler, tadilat geçirip geçirmediği, yapıda bulunan bireylerin sağlık sorunlarının olup olmadığının incelenmesi gerekmektedir. Tüberküloz enfeksiyonunun sağlık kurumlarında bulaşması gerek tıbbi bakım personelleri gerekse tıbbi bakım hizmeti alan bireyler adına oldukça önemlidir. Tıbbi bakım hizmeti verilen alanlarda geçen enfeksiyon durumları son yıllarda daha da ön plana çıkmaya başlamıştır.

Sağlık kurumu personelleri, sağlık kurumu kaynaklı tüberküloz enfeksiyonundan korumak adına kontrol programlarının hayata geçirilmesi gerekmekte olup işe başlanıldığı anda itibaren tüberkülin cilt testiyle personellerin takip edilmesi oldukça önemlidir. Tıbbi bakım personelleri ve bilhassa tüberkülozlu hastayla sık karşılaşan kurumlarda iş yapmakta olanlar, tüberküloz enfeksiyonu açısından büyük risk altındadır. Bu sebeple tıbbi bakım personellerinin



iŖe baŖlarken ve izlenme s¼reçlerinde standart bir takip sistemi geliŖtirilmesi hayati ¼nem arz etmektedir.

¼neri olarak, iç mekanlardaki zemin kaplamaları, taŖınabilir eŖyalar ve b¼ro gereçlerinin ortaya ¼ıkardığı emisyonların minimum d¼zeye indirgenmesi adına az emisyonlu ¼r¼nler kullanılmasında fayda olduğu s¼ylenene bilinir. Hijyenik ¼r¼nler, spreyleyler, kozmetik ¼r¼nler, g¼zel kokulu maddeler, Renk vermek, dıŖ etkilerden korumak adına s¼r¼len renklendiriciler, cila ve benzeri ¼r¼nlerin kullanımı minimum d¼zeye indirgenmelidir.

İç mekanlarda sigara ve benzeri ¼r¼nlerin t¼ketimi kesinlikle yasaklanmalıdır. Yakın neticesinde ortama ¼ıkan gazların denetimi adına gıda piŖirme s¼reçlerinde g¼çlü hava emici sistemlerden yararlanılmalıdır. Isınma adına soba kurulu olan mekanlardan yer yıl bacalar d¼zenli olarak elden geçirilerek temizlik iŖlemleri yapılmalıdır.

Havada yer alan sentetik ¼retilmiŖ ya da doğal yollarla meydana gelmiŖ biyolojik taneciklerin denetimi adına kapalı alanları temizliğinin ¼zerinde durulması ve tozlu alan bırakılmaması gerekmektedir. Yemek piŖirilen yerler, tuvalet ve benzeri nemi y¼ksek alanların havalandırılmasına ¼zen g¼sterilmelidir. Bu alanlardaki su akıntılarının ¼n¼ne geçilmeli ve nem kontrol¼ sağlanmalıdır. Bilhassa yemek piŖirilen yer, tuvalet ve benzeri ıslak alanlarda halı kullanımı olabildiğinde yapılmamalıdır.

## **EKLER**

### **EK1. Çalışmada Kullanılan Anket**

#### **ANKET FORMU**

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği Ana Bilim

Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Bu anket ile elde edilen sonuçlar, “Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve İş Güvenliği Hasta Bina Sendromunun Sağlık Çalışanları

Üzerinde Etkileri” konulu yüksek lisans tezinde kullanılacaktır.

Aşağıdaki anket formunu doldurarak, yapacağınız katkılar için şimdiden teşekkür ederim.

Verdiğiniz bilgiler akademik çalışmada kullanılacak olup, üçüncü şahıs ve kurumlarla paylaşılmayacaktır.

Çalışmanın sonucu hem akademik çevrelerle, hem de sektör temsilcisi ve çalışanlarla rapor haline getirilerek paylaşılacaktır.

Saygılarımla.

Gülsüm Yaprak

#### **1. Cinsiyetiniz:**

Kadın  Erkek

#### **2. Medeni durumunuz:**

Evli  Bekar

#### **3. Yaşınız:**

- 25 yaş altı  
 25-29 arası  
 30-34 arası  
 35-39 arası  
 40 ve üzeri

#### **4.Çocuk sahibi olma durumu:**

- Evet Çocuğum Var  
 Hayır Çocuğum Yok

#### **5. Eğitim durumunuz:**

- Önlisans  
 Lisans

Lisansüstü

**6.Kurumdaki göreviniz:**

- Öğretim üyesi  
 Araştırma görevlisi  
 Uzman  
 Hemşire  
 Teknik eleman  
 Yardımcı sağlık personeli  
 Temizlik personeli  
 Büro (idari) personeli  
 Güvenlik personeli  
 Mutfak personeli  
 Diğer

**7.Çalışma durumunuz:**

- Sadece Gündüz  
 Gündüz ve Gece (karma)  
 Sadece Gece

**8. Toplam hizmet süreniz:**

- 1 yıldan az  
 1-5 yıl arası  
 6-15 yıl arası  
 15 yıl ve sonrası

**9. Şuan çalıştığınız kurumdaki çalışma süreniz:**

- 1 yıldan az  
 1-5 yıl arası  
 6-15 yıl arası  
 15 yıl ve sonrası

**10.Bu binada kaç yıldır çalışıyorsunuz?**

- 1 yıldan az  
 1-5 yıl arası  
 6-15 yıl arası  
 15 yıl ve sonrası

**11.Sürekli bir hastalığınız var mı ?**

Evet  Hayır

**12.Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı?**

Evet  Hayır

**13.Daha önce alerjik nezle tanısı aldınız mı?**

Evet  Hayır

**14.Daha önce kronik farenjit tanısı aldınız mı?**

Evet  Hayır

**15.Daha önce astım tanısı aldınız mı?**

Evet  Hayır

**16.Sigara içiyor musunuz?**

Evet  Hayır

**17.Çalışma ortamınızdaki stres düzeyi:**

Yok  Az  Orta  Fazla  Çok fazl

**18.Sizce çalıştığınız ortamdaki gürültü düzeyi nasıldır?**

Gürültüsüz  Az gürültülü  Orta düzeyde gürültülü  Çok gürültülü

**Son 3 ay içinde hastanede çalışmanız esnasında aşağıdaki belirtilerden sizi rahatsız edeni uygun alana işaretleyiniz.**

İFADELER	Nadiren	Sık sık	Sürekli	İş ortamından ayrılınca belirtiler azalıyor ya da kayboluyor mu?		Hafta sonu belirtiler azalıyor ya da kayboluyor mu?	
				Evet	Hayır	Evet	Hayır
Gözlerde yanma/batma							
Gözlerde sulanma							
Gözlerde kızarıklık							
Boğaz kuruluğu							
Kuru öksürük							
Hırıltılı solunum							
Boğaz ağrısı/hassasiyet							
Dudaklarda çatlama							
Burun akıntısı							
Burun kanaması							
Burun tıkanıklığı							
Hoş olmayan koku hissi							
Ağızda hoş olmayan tat							
Görmede zayıflama							
Nefes darlığı							
Göğüste sıkışma hissi							
Ateş basması							
Uyuklama							
Yorgunluk/bitkinlik							
Karın ağrısı							
Mide bulantısı							
Kusma							
Huzursuzluk							
Baş ağrısı							
Baş dönmesi							
Genel adale/eklem ağrısı							
Cilt kuruması							
Ciltte kızarıklık							
Ciltte kaşıntı							

**19. Yukarıdaki şikâyetler nedeni ile kendiniz (reçetesiz) ilaç kullanıyor musunuz?**

( ) Evet      ( ) Hayır

**20.Yukarıdaki şikâyetler nedeni ile son üç ayda doktora başvurduğunuz mu?**

Evet  Hayır

**21.Başvurunuz sonucunda doktor tarafından herhangi bir tanı kondu mu?**

Evet  Hayır

**22.Yukarıdaki şikâyetlerinize yönelik olarak doktor tarafından önerilen herhangi bir ilaç kullandınız mı?**

Evet  Hayır

**23.Bu şikâyetlere yönelik olarak doktor tarafından verilen ilaçlardan fayda gördünüz mü?**

Evet  Hayır

<b>İş Ortamına Ait Kişisel Değerlendirme</b>				
Değerlendirme	Her Zaman	Sıklıkla	Ara sıra	Hiçbir zaman
Hava girişi çok az				
Fazla havalandırma				
Fazla kuru				
Fazla rutubet				
Çok sıcak				
Çok soğuk				
Çok aydınlık				
Fazla loş				
<b>İç Hava Kalitesi Değerlendirmeleri</b>				
Isı (Celsius)				
Nem (bağıl)				
CO (ppm)				
CO2 (ppm)				

## KAYNAKLAR

Açıkgöz, A., Baykara, B. ve Uysal, N., (2013). “Bir Üniversitedeki Adölesan ve Erişkinlerde Hasta Bina Sendromu Belirtilerinin CO2 ile İlişkisinin İncelenmesi”, Hava Kirliliği Araştırmaları Dergisi, 2(1), ss.21–27

Ağca, B., (2015). “İç Hava Kalitesi ve Hasta Bina Sendromu”, T.C. Dışişleri Bakanlığı Müsteşarlığı, <http://www.mfa.gov.tr/ic-hava-kalitesi-ve-hasta-bina-sendromu.tr.mfa> Erişim Tarihi: 26.12.2015

Akal, D., (2013). “İç Ortam Hava Kirliliği ve Çalışanlara Olumsuz Etkileri”, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma Dünyası Dergisi, 1(1), ss.112-119

Alçay, A.Ü. ve Yalçın, S., (2015). “İç Ortam Havası Biyoaerosoller ve Mikrobiyal Hava Kalitesi Ölçüm Metotları”, ABMYO Dergisi. 39(1), ss.17-30

Bulut, H., (2008). “Isıtma Sezonunda Ofislerde İç Hava Kalitesinin Araştırılması”, Türkiye Makine Mühendisleri Odası Birliği, 15(105), ss.28-32

Cansız, E., (2007). “Üniversite Öğrencilerinin Girişimcilik Özelliklerinin Belirlenmesi”, T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Isparta

Işık, E. ve Çibuk, S., (2015). “Yemekhaneler ve kantinlerde iç hava kalitesi ile ilgili ölçüm sonuçları ve analizi -Tunceli Üniversitesi örneği”, Dicle Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Dergisi, 6(1), ss.39-50

İstanbul Sağlık Müdürlüğü, (2015). “Temel İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimi”, T.C. Sağlık Bakanlığı, İstanbul Sağlık Müdürlüğü Yayınları, İstanbul

Kayahan, K.S. ve Tönük, S., (2008). “Sürdürülebilir Temel Eğitim Binası Tasarımı Bağlamında Arsa Seçimi Ve Analizi Konusunun İrdelenmesi”, Yıldız Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi Dergisi, 3(2), ss.137-154

Meteşe, S., (2013). “Hasta Bina Sendromuna Dikkat”, Hürriyet Gazetesi Kelebek Eki, <http://www.hurriyet.com.tr/hasta-bina-sendromuna-dikkat-22648119> Erişim Tarihi: 26.12.2015

Özçimen, D., Terzioğlu, P. ve Yücel, S., (2012). “Human Health Effects Of Air Conditioners”, Journal of Engineering and Natural Sciences Mühendislik ve Fen Bilimleri Dergisi, 30(1), ss.56-65

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, (2014). “Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıkları Önleme Ve Kontrol Programı”, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Yayınları, I. Basım, Ankara

Temizlik ve Servis İşletmeleri İş Adamları Derneği, (2010). “Hasta Bina Sendromu”, Temizlik ve Servis İşletmeleri İş Adamları Derneği Dergisi, 67(1), ss.10-12

Tuncer, A. ve Soyer, Ö.U., (2005). “Hasta Bina Sendromu”, Astım Alerji İmmünoloji, 3(2), ss.97-102

Ulucan, H.F. ve Zeyrek, S., (2012). “Ofislerde İş Sağlığı ve Güvenliği”, İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğü Yayınları, Ankara

Yıldız, A.C. ve Sezer, F.Ş., (2015). “Yapı Malzemelerinin İnsan Sağlığına Etkileri Üzerine Yapılan Çalışmaların İncelenmesi ve Değerlendirilmesi”, Artium Dergisi, 3(1), ss.65-78

Yücel, A. vd., (2011). “Bir Kamu Binası Çalışanlarında Hasta Bina Sendromu”, Sağlık ve Toplum Dergisi, 21(3), ss.19-27