

Temizlik İşçilerinin Genel Sağlık Profilleri ve Etkileyen Faktörler*
Health Profiles of Cleaning Workers and Affecting Factors

**^{ID} Duygu Nur HASTÜRK¹ ^{ID} Abdullah BEYHAN² ^{ID} Arzu ŞAHİN³
^{ID} Pınar ALMA⁴ ^{ID} Nurcan KOLAC²

¹Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye,
⁴İstanbul Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye,

Öz

Amaç: Bu araştırma, temizlik işçilerinin sağlık profilleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2019-Mart 2020 tarihinde yapılan araştırmanın evrenini, İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan bir belediyeye bağlı olarak çalışan 328 temizlik işçisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmeyip işçilerin tamamının araştırmaya katılması hedeflenmiştir. Ancak işçilerin 33'ü anket formunu eksik ve/veya yanlış doldurdıklarından araştırmaya dâhil edilmemiş ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 267 işçi ile araştırma tamamlanmıştır. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Nottingham Sağlık Profili Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı veriler için yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, ölçek puanları ile bağımsız değişkenlerin karşılaştırılması için Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan işçilerin yaş ortalaması 41.92±8.53 dir. İşçilerin %51.7'si sigara kullanmakta, %55.8' işe bağlı olarak sağlık sorunu yaşamıştır. İşçilerin %24.3'ü iş kazası geçirmiş, %18.7'si baticı-delici aletle yaralanmış, %10.5'i ise meslek hastalığı tanısı almıştır. İşçilerin en sık maruz kaldıkları riskler incelendiğinde; %70.8'i hava kirliliğine, %41.2'si sıcak veya soğuk havaya maruz kalmıştır. İşçilerin Nottingham Sağlık Profili ölçeği puan ortalaması 90.54±106.7 olup ölçeğin alt boyutlarında en yüksek puan enerji alt boyutundan (26.77±35.63); en düşük puan ise sosyal izolasyon alt boyutundan (7.72±17.06) ile alınmıştır. İşçilerin maruz kaldığı riskler ile Nottingham Sağlık Profili ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, hava kirliliği (Z=-2.62; p=0.00), gürültü (Z=-3.98; p=0.00), nemli ortam (Z=-2.65; p=0.01), vibrasyon (Z=-2.27; p=0.02), kimyasal madde (Z=-2.83; p=0.00), sıcak-soğuk (Z=-3.49; p=0.00), ve ağır kaldırma (Z=-3.79; p=0.00) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Sonuç: İşçilerin en fazla maruz kaldığı tehlikeler arasında hava kirliliği, gürültü, sıcak-soğuk nemli ortamda çalışma, ağır kaldırma vibrasyon ve kimyasal maddelere maruz kalmış olmaları yaşam kalitelerini etkilemiştir.

Anahtar Kelimeler: Temizlik İşçileri, Sağlık Profili, İş Sağlığı Hemşiresi, İş Sağlığı

* Geliş Tarihi: 24.05.2021 / Kabul Tarihi:12.12.2021

** Sorumlu Yazar e- mail: duygunrhstrk@gmail.com

Atıf; Hastürk D.N., Beyhan A., Şahin A., Alma P., Kolac N. (2021). Temizlik işçilerinin genel sağlık profilleri ve etkileyen faktörler; Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 3(3): 198-211. Doi: 10.54061/jphn.941954.

Abstract

Objective: This research was carried out as a descriptive study to determine the health profiles and affecting factors of cleaning workers.

Material and Method: The universe of the research conducted between December 2019-March 2020 consisted of 328 cleaning workers working in a municipality on the Anatolian side of Istanbul. In the research, the sample was not selected and it was aimed that all of the workers participate in the research. However, 33 of the workers were not included in the study because they filled the questionnaire incompletely and/or incorrectly, and the study was completed with 267 workers who volunteered to participate in the study. The data were collected with the Personal Information Form prepared in line with the literature and the Nottingham Health Profile Scale. Mann Whitney U test was used to compare percentage, arithmetic mean, standard deviation, scale scores for descriptive data and in dependent variables.

Results: The mean age of the workers participating in the study was 41.92 ± 8.53 . 51.7% of the workers were smokers and 55.8% had work-related health problems. 24.3% of the workers had an occupational accident, 18.7% of them were injured by a penetrating tool, and 10.5% of them were diagnosed with an occupational disease. When the risks that workers are exposed to most are examined; 70.8% are exposed to air pollution, 41.2% to hot or cold air. The average score of the Nottingham Health Profile scale of the workers was found to be 90.54 ± 106.7 . The workers' Nottingham Health Profile scale mean score was the highest in the sub-dimensions of the scale, from the energy sub-dimension (26.77 ± 35.63); the lowest score was obtained from the social isolation sub-dimension with (7.72 ± 17.06). When the risks to which workers are exposed and the Nottingham Health Profile scale mean scores, and air pollution ($Z = -2.62$; $p = 0.00$), noise ($Z = -3.98$; $p = 0.00$), humid environment ($Z = -2.65$; $p = 0.01$), vibration ($Z = -2.27$; $p = 0.02$), chemical substance ($Z = -2.83$; $p = 0.00$), hot- Statistically significant difference was found between cold ($Z = -3.49$; $p = 0.00$), and heavy lifting ($Z = -3.79$; $p = 0.00$)

Conclusion: Among the hazards that workers are most exposed to air pollution, noise, working in a hot-cold humid environment, exposure to heavy lifting, vibration and chemical substances have affected their quality of life.

Keywords: Cleaning Workers, Health Profile, Occupational Health Nurse.

GİRİŞ

İş ve çalışma ortamı çalışanlar açısından, sağlığı bozucu riskler oluşturabilir. Çalışanların çalışma ortamından kaynaklanan gürültü, kirlilik, sürekli ve ağır kaldırma, kimyasal maddelere maruz kalma, hava kirliliği ve iş kazaları gibi pek çok durum sağlığı tehdit etmektedir. Temizlik işçileri, toplam çalışan nüfusun önemli bir bölümünü oluşturmaktadır; örneğin ABD'de %3, Finlandiya'da %4.1 ve İspanya'da çalışan kadın nüfusun %10' unu oluşturmaktadır (Yıldız ve ark, 2021). Türkiye de temizlik işçilerinin sayısını bildiren bir veriye ulaşılmamıştır.

Temizlik işçiliği, sık ve tekrarlı hareketler, eğilme, çömelme gibi uygun olmayan vücut duruşları, itme, çekme ve ağırlık kaldırma gibi aşırı güç gerektiren faaliyetleri içeren kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının fazlaca görüldüğü iş kollarından biridir (Englehardt et al., 2000; Taş, 2017). Temizlik işçisi ise; süprüntü, döküntü, artık vb. şeylerin toplanması, taşınması, depo edilmesi, ayrıştırılması ve geri kazanılması işlerinde çalışan kişiler için kullanılmaktadır (Palabıyık ve ark, 2018). Temizlik işçilerinin yaptığı işler göz önüne alındığında birçok fiziksel (gürültü, titreşim, ağır yük kaldırma), kimyasal (egzoz gazı ve diğer gazlar) ve biyolojik risklere (kesici-delici aletler, haşere gibi hayvanlara bağlı bulaşıcı hastalıklar) maruz kaldıkları bilinmektedir (Mutlu, 2020; Zock,2005) Temizlik işçileri için ilgili literatürde (Sogaard et al., 2006; Woods & Buckle, 2006; Kumar, 2006) evsel atıklara karıştırılan pil ve bataryaların içerdii ağır metaller gibi toksik maddeler fiziksel zorlanmalar ve patojenler (parazitler, bakteriler vb.) önemli risk oluşturmaktadır. Atık alanlarının parazit ve kemirgenler için ideal bir yaşam alanı oluşturmalarına bağlı olarak bulaşıcı hastalık riski çok fazladır. Ayrıca, atık alanlarında yaşayan köpekler tarafından ısırılma sonucu kuduz riski oluşabilecek çöpe atılmış kesici-delici vb. keskin cisimlerle oluşan yaralanmalar ve tetanos riski yine en sık görülen risklerden bazılarıdır (Özer & Gökyay, 2020).

Temizlik işçilerinin çalışma sırasında çöp kamyonlarının çöp sıkıştırma mekanizmalarından kaynaklanan kazalara, açık havada çalışmaya bağlı olarak sıcak-soğuk hava koşullarına ve aşırı güneşe radyasyona maruz kaldığı ağrı, tükenmişlik ve depresyon gibi problemler yaşadıkları bildirilmektedir (Gündoğdu, 2016; Meucci et al., 2015). Görüldüğü gibi iş yerleri sağlık açısından çeşitli risk ve tehlikelerin yaşandığı yerlerdir. Bu risklerin bilinmesi ve önlemlerin alınmasında iş sağlığı hemşireleri oldukça önemli bir konuma sahiptir. Çünkü iş sağlığı hemşireleri; çalışanların işe bağlı olası sağlık risklerini tanımlayabilir ve bu riskler konusunda sağlık eğitimleri verebilir, sağlığı koruyucu ve geliştirici programlar planlayabilir (Erkin ve ark, 2021). İşçilere iş ortamında kişisel donanım malzemelerinin kullanımı konusunda sağlık eğitimi yapabilir, olası sağlık riskleri için tarama programları planlayabilir, çalışanların yaşam kalitesini etkileyen fiziksel ruhsal durumlarını tanımlayabilir ve bunlara uygun hemşirelik girişimlerini planlayabilir.

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü), yaşam kalitesini bireylerin kültürel bağlamları içindeki yaşamlarını, yaşamlarındaki değer sistemlerini hedeflerini, standartlarını ve ilgilerini algılamaları şeklinde olarak tanımlamaktadır (DSÖ, 1994). Bu tanıma göre, bireylerin yaşam kalitesi fiziksel sağlık, psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkilerini dolayısıyla sağlık profillerini etkiler. Buradan hareketle temizlik işçilerinin maruz kaldığı tüm riskler göz önüne alındığında genel sağlık profillerinin de önemli ölçüde etkilenebileceği düşünülmektedir. Türkiye'de, belediyeye bağlı çalışan temizlik işçilerinin sağlık profilini belirleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırma Türkiye'de temizlik işçilerinin sağlık profillerini inceleyen ilk çalışmadır. Temizlik işçilerinin, başta kas iskelet sistemi, psikolojik problemler, mesleki dermatit ve solunum yolu hastalıklarına karşı riskli bir meslek grubu oldukları bilinmektedir. Oysa temizlik işçileri çalıştıkları işyeri ortamları nedeniyle pek çok riske ve tehlikeye maruz kalmaktadır. Bu riskleri tanımlamak duygusal bedensel sosyal ve fiziksel olarak bir bütün

içinde sağlık profillerini belirlemek bu araştırmanın bilinmeyenidir. Bu amaçla bu çalışma temizlik işçilerinin genel sağlık profilleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu araştırma temizlik işçilerinin sağlık profilleri ve etkileyen faktörlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırma Soruları:

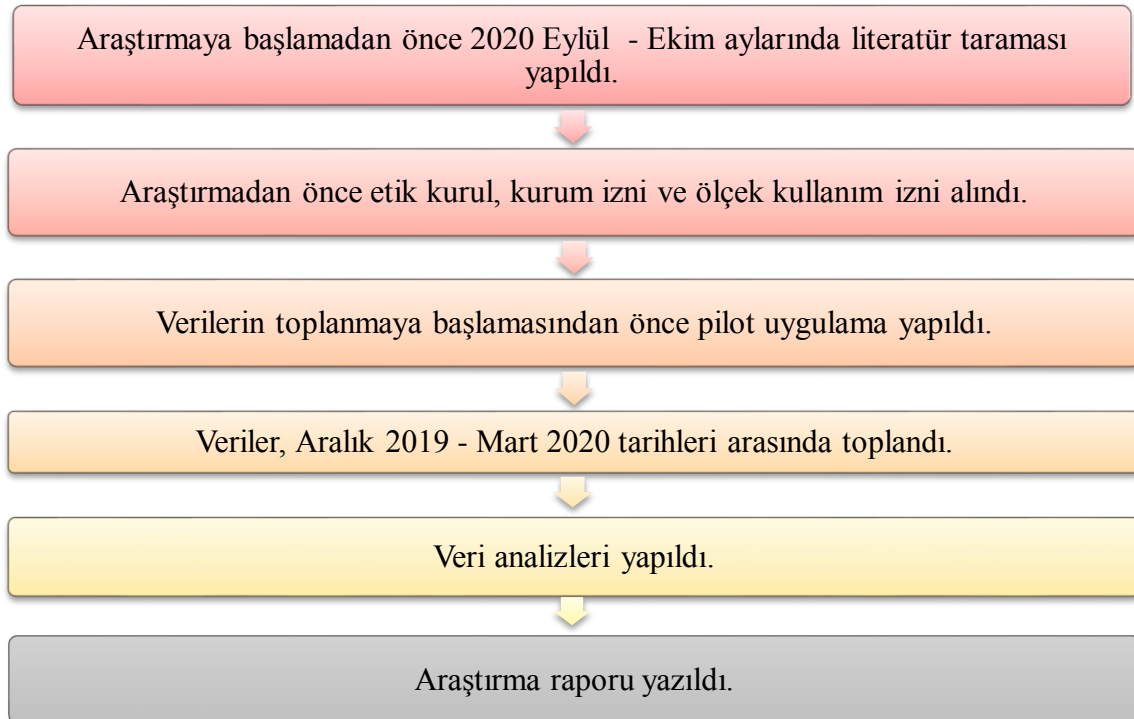
- Temizlik işçilerinin sağlık profili nasıldır?
- Temizlik işçilerinin işe bağlı yaşadıkları sağlık sorunları nelerdir?
- Temizlik işçilerinin sağlık profilleri ve etkileyen faktörler nelerdir?

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişken: Temizlik işçilerinin sağlık profili

Bağımsız değişkenler: Medeni durumu, yaş, sigara kullanımı, eğitim durumu, çocuk sayısı, kronik hastalık olma durumu, kullandıkları ilaçlar, çalışma saatleri vb.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma, Aralık 2019-Mart 2020 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu Yakası'nda bulunan bir belediyeye bağlı olarak çalışan temizlik işçileriyle yapılmıştır (Şekil 1). Bu çalışmaya dahil olan temizlik işçileri (sokak süpürme, şoför, araç arkası, konteynır tamir-yıkama gibi) işleri yapmaktadır. İşçilerin tamamı iş sağlığı ve güvenliği (İSG) eğitimi almıştır. Kurumda iş sağlığı hemşiresi ve iş yeri sağlık birimi bulunmamaktadır.



Şekil 1. Araştırma Süreci

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini belediyeye bağlı olarak çalışan 328 temizlik işçisinin tamamı oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmayıp işçilerin tamamına ulaşılmaması hedeflenmiştir. Ancak işçilerin 33'ü anket formunu eksik veya yanlış doldurdıkları için araştırmaya dâhil edilmemiş ve araştırma katılmaya gönüllü olan 267 işçi ile araştırma tamamlanmıştır.

Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Ölçütleri:

Çalışmaya Alınma Kriterleri: Okuryazar olmak, gönüllü olmak ve araştırmanın yapıldığı belediyeye bağlı çalışıyor olmak.

Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri: Çalışmaya katılım onayı alınmayan ve veri toplama anketini eksik dolduran bireyler çalışmaya dahil edilmeyecektir.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları: Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan *Kişisel Bilgi Formu* ve *Nottingham Sağlık Profili Ölçeği (NSP)* ile işçilerin öz bildirimine dayalı olarak toplandı. Veri toplama süresi yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Araştırmaya başlamadan önce katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgilendirilme yapılmıştır. Araştırmaya katılmanın gönüllülük esasına göre olduğu, olacağı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmadan önce katılımcılardan sözlü onamları alınmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerini değerlendiren 6 soru, sağlık öyküsünü değerlendiren 4 soru, iş yeri ortamını değerlendiren 11 soru ve yaptıkları işle ilgili düşüncelerini değerlendiren 16 soru olmak üzere toplam 37 sorudan oluşmaktadır.

Nottingham Sağlık Profili Ölçeği: Bu ölçek İngiltere'de Nottingham Üniversitesinden bir ekip tarafından geliştirmiştir. NSP ölçeğinin Türkçe geçerlik-güvenirlilik çalışmasını Küçükdeveci ve ark. yapmıştır (Küçükdeveci ve ark, 2000). Bu ölçek kişinin algıladığı sağlık problemlerini ve bu problemlerin normal günlük aktiviteleri etkileme düzeyini ölçen bir genel yaşam kalitesi anketidir. NSP iki bölümden oluşmaktadır; 1. Bölüm kişinin sağlık alanı, 2. Bölüm sağlık durumundan etkilenen alanlardır. Birinci bölüm otuz sekiz maddeden oluşmakta ve bu bölümde; uyku, emosyonel reaksiyon, ağrı, sosyal izolasyon, enerji düzeyi ve fiziksel yetenekler şeklinde 6 alt ölçek bulunmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin sadece birinci bölümü kullanılmıştır. Sorulara "evet "ya da "hayır "şeklinde cevap verilir. Bu alt ölçeklerden sosyal izolasyon hariç her birinin puan değeri 0-100 aralığındadır. Sosyal izolasyon alt ölçeğinin puan değeri 0-80 aralığındadır. 0 en iyi sağlık durumunu, 100 en kötü sağlık durumunu gösterir. Ölçekte puan ve sağlık durumu ters orantı ilişkisine sahiptir. Puan yükseldikçe sağlık durumu kötüleşmektedir. Puanın yüksek olması sağlık durumunun kötü olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 89 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise bu değer 92 olarak bulunmuştur Ölçeği cevaplamak kişinin yaklaşık 10 dakikasını alır.

Verilerin toplanması: Veriler işçilerin uygun olduğu bir saatte soru formları kendilerine verilerek doldurmaları istendi. Araştırmaya başlamadan önce anket formunun ön uygulaması için farklı bir kurumda temizlik işi yapan 10 işçi ile ön uygulama yapılmıştır. Gerekli düzetmeler yapıldıktan sonra veriler toplanmıştır. Veri toplama süresi yaklaşık 10- 15 dakika sürmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yürütülebilmesi için Girişimsel Olmayan Klinik Uygulamalar Etik Kurulundan etik izin alınmıştır (14.11.2019; Protokol no:133). NSP ölçeğinin Türkçe geçerlik- güvenirlilik çalışmasını yapan Küçükdeveci ve arkadaşlarından ölçeğin araştırmada kullanılması için yazılı izin alınmıştır. Aynı zamanda araştırmanın yapılacağı belediyenin yetkililerinden gerekli yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılacak işçilere araştırma hakkında gerekli bilgiler verildikten sonra araştırmaya davet edilmişlerdir. Araştırmaya katılım gönüllük esasına bağlı olmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizi, SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanıtıcı bilgiler için sayı ve yüzdelik değerler kullanılmıştır. NSP ölçeği ve alt ölçekleri puan ortalamaları normal dağılıma uymadığı için değerlendirmede Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Tüm istatistikler için anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılığı: Bu çalışmada örneklem seçimi yapılmamıştır. Bu araştırmanın sonuçları sadece bu çalışmaya katılan işçiler için geçerlidir. Sonuçlar tüm temizlik işçileri için genellenemez.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Eğitim Durumu		
Okuryazar	15	5.6
İlköğretim	166	62.2
Lise ve üstü	86	32.2
Sigara Kullanma Durumu		
Kullanıyor	138	51.7
Kullanmıyor	129	48.3
Hastalık Olma Durumu		
Var	82	30.7
Yok	185	69.3
Mevcut Hastalıkları		
Kalp-Damar ve Solunum Hastalıkları	22	8.2
Sinir Sistemi Hastalıkları	21	7.9
Sindirim-Metabolizma ve Üriner Sistem Hastalıkları	16	6.0
Ortopedik Hastalıklar	15	5.6
Psikolojik Hastalıklar	3	1.1
Sürekli İlaç Kullanma Durumu		
Kullanıyor	56	21.0
Kullanmıyor	211	79.0
Kullanılan İlaç Etki Alanı		
Kalp-Damar ve Solunum Sistemi	17	6.4
Sinir Sistemi	4	1.5
Sindirim-Metabolizma ve Üriner Sistem	11	4.1
Kas-İskelet Sistemi	6	2.2
Sık Yaşanan Sağlık Problemi Varlığı		
Var	149	55.8
Yok	118	44.2
İşe Bağlı Yaşanan Sağlık Sorunu		
Yorgunluk/Halsizlik	53	19.9
Uykusuzluk	28	10.5
Bel-Boyun Ağrısı	78	29.2
Ayak Ağrısı	54	20.2
Omuz-Kol Ağrısı	40	15.0
Diz Ağrısı	53	19.9

Araştırmaya katılan işçilerin yaş ortalaması 41.92 ± 8.53 olup tümü erkektir. İşçilerin %62.2'si ilköğretim mezunu olup %51.7'si sigara kullandığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %30.7'sinin mevcut hastalığı olup %21'i sürekli ilaç kullanmaktadır. İşçilerin %55.8'i sık sağlık sorunu yaşadığını ve bu sorunların %29.2 bel-boyun ağrısı, %20.2 ise ayak ağrısı olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Çalışanların İş ve Sosyal Hayatı İle İlgili Düşünceleri

Değişkenler	Sayı	Yüzde
İşinizden Memnun Musunuz?		
Evet	244	91.4
Hayır	23	8.6
İşinizde Fiziksel Olarak Zorlanıyor Musunuz?		
Evet	93	34.8
Hayır	174	65.2
Yeterli Molanız Olduğunu Düşünüyor Musunuz?		
Evet	147	55.1
Hayır	120	44.9
Çalıştığımız İş Sizi Strese Sokuyor Mu?		
Evet	71	26.6
Hayır	196	73.4
Yaptığım İş Kendimi Değerli Hissettiriyor		
Evet	212	79.4
Hayır	55	20.6
Son Bir Ay İçinde Kendiniz İçin Ne Yaptınız?		
Hiçbir Şey	216	80.9
Dinlenme	25	9.4
Eğlence	7	2.6
Gezi	15	5.6
Kişisel Gelişimle İlgilenme	4	1.5

Araştırmaya katılanların %91.4'ü işinden memnundur. İşçilerin %34.8'i yaptıkları işe bağlı olarak fiziksel olarak zorlandığını, %79.4'ünün yaptığı işi değerli gördüğü, %80.9'u ise son bir ay içerisinde kendisi için hiçbir sosyal aktivite yapmadığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Katılımcıların Çalışma Koşulları

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Mevcut İşte Çalışma Süresi		
5 yıl ve daha az	99	37.1
6-16 yıl	156	58.4
17 yıl ve daha fazla	12	4.5
Gece Vardiyasına Kalma Durumu		
Evet	110	41.2
Hayır	157	58.8
Çalışma Alanı		
Açık Alan	236	88.4
Kapalı Alan	31	11.6

Araştırmaya katılanların %58.4'ü 1-6 yıldır bu işte çalıştıklarını, %58.8'i gece vardiyalı, %88.4'ü ise açık alanda çalıştığını belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Katılımcıların Kullandıkları Koruyucu Ekipman

Kullanılan Koruyucu Ekipman	Sayı	Yüzde
Önlük	228	85.4
Demirli Ayakkabı	181	67.8
Eldiven	95	35.6
Maske	95	35.6
Çizme	38	14.2
Tulum	30	11.2
Baret	24	9.0

İşçilerin %85.4'ü koruyucu ekipman olarak önlük kullanırken, %67.8'i demirli ayakkabı kullanmaktadır. Çalışanların%35' i eldiven %35.6'sı maske %11.2'si tulum giymektedir (Tablo 4).

Tablo 5. Katılımcıların Maruz Kaldıkları Riskler

Maruz Kalınan Riskler	Sayı	Yüzde
Hava Kirliliği	189	70.8
Sıcak-Soğuk	110	41.2
Ağır Kaldırma	95	35.6
Gürültü	88	33.0
Kimyasal Madde	62	23.2
Vibrasyon	39	14.6
Nemli Ortam	26	9.7
Işık	10	3.7

İşçilerin en sık risk olarak; %70.8'i hava kirliliğine, %41.2'si sıcak veya soğuk havaya maruz kaldıkları bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 6. Katılımcıların Kaza Geçirme ve Meslek Hastalığı Tanısı Alma Durumu

Değişkenler	Sayı	Yüzde
İş Kazası Geçirdiniz mi?		
Evet	65	24.3
Hayır	202	75.7
Meslek Hastalığı Tanısı Aldınız mı?		
Evet	28	10.5
Hayır	239	89.5
Batıcı-Delici Alet Yaralanması Yaşadınız mı?		
Evet	50	18.7
Hayır	217	81.3
İSG Eğitimi Alma Durumu		
Evet	243	91.0
Hayır	24	9.0

İşçilerin %24.3'ü iş kazası geçirdiğini, %10.5'i meslek hastalığı tanısı aldığını ve %18.7'si batıcı-delici alet yaralanması yaşadığını belirtmiştir (Tablo 6).

Tablo 7. Katılımcıların Nottingham Sağlık Profili Ölçeği ve Alt Ölçekleri Puan Ortalamaları (n=267)

NSP ve alt boyutları	Ortalama ±SS	Min-Max
Emosyonel reaksiyon	13.8±24.18	0-100
Uyku	14.91±25.36	0-100
Sosyal izolasyon	7.72±17.06	0-80
Enerji	26.77±35.63	0-100
Fiziksel aktivite	11.09±17.12	0-100
Ağrı	16.23±23.63	0-100
NSP toplam	90.54±106.7	0-489

İşçiler tarafından algılanan emosyonel, sosyal ve fiziksel sağlık problemlerini değerlendirildiğinde katılımcıların NSP ağrı alt boyut puan ortalamalarında en düşük puan enerji alt boyutu (26.77±35.63), en yüksek puan ise sosyal izolasyon alt ölçeğine (7.72±17.06) aittir. (Tablo 7).

Tablo 8. Maruz Kalınan Riskler ile Nottingham Sağlık Profili Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Riskler	(n) ve Ort. ± Ss		İstatistik Z/p
	Var	Yok	
Hava Kirliliği	(189) 100.72±110.12	(78) 65.87±94.07	Z=-2.62/p=0.00
Gürültü	(88) 128.55±124.74	(179) 71.84±91.33	Z=-3.98/p=0.00
Işık	(10) 106.09±93.85	(257) 89.93±107.28	Z=-0.74/p=0.46
Nemli ortam	(26) 140.23±122.45	(241) 85.17±103.73	Z=-2.65/p=0.01
Vibrasyon	(39) 129.9±124.06	(228) 83.80±102.23	Z=-2.27/p=0.02
Kimyasal madde	(62) 120.51±118.78	(205) 81.47±101.34	Z=-2.83/p=0.00
Sıcak soğuk	(110) 114.43±112.9	(157) 73.72±99.07	Z=-3.49/p=0.00
Ağır kaldırma	(95) 119.74±117.17	(172) 74.41±97.09	Z=-3.79/p=0.00

İşçilerin maruz kaldığı riskler ile NSP ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında ile hava kirliliği (Z=-2.62; p=0.00), gürültü (Z=-3.98; p=0.00), nemli ortam (Z=-2.65; p=0.01), vibrasyon (Z=-2.27; p=0.02), kimyasal madde (Z=-2.83; p=0.00), sıcak-soğuk (Z=-3.49; p=0.00), ve ağır kaldırma (Z=-3.79; p=0.00) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 8).

TARTIŞMA

Temizlik işçilerin sağlık profilleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, işçilerin yarısından fazlasının sigara kullandığı belirlenmiştir. Sigaranın insan vücudu üzerindeki olumsuz etkileri sayılamayacak kadar fazladır Ülkemizde her yıl yaklaşık 110 bin kişi sigaranın sebep olduğu hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Sigara içen yetişkinlerde başta respiratuar ve kardiyovasküler sistem olmak üzere vücudun en önemli sistemlerinin büyük ölçüde hasar gördüğü yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır (Gülen, 2019; KYTA, 2016) Bu çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde Akgün ve ark. (2010) çalışmasında temizlik işçilerinin sigara kullanma oranı %52.6 olarak bulunmuştur. Gündoğdu (2016)'nun çalışmasında ise çalışanların sigara kullanımı benzer şekilde %48.6' olarak bulunmuştur. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırmasında

(KYTA) (Global Adult Tobacco Survey -GATS) 15 yaşından büyük yetişkinlerde sigara kullanım oranı erkeklerde %44.1 olarak bulunmuştur. Bu durum Türkiye’de sigara kullanmanın yetişkinler ve çalışanlar arasında hala bir sorun olduğunu göstermektedir.

İşçilerin %24.3’ü (n=65) iş yerinde iş kazası geçirmiş, %10.5 ‘i (n=28) ise meslek hastalığı tanısı almıştır. Benzer şekilde Akgün ve ark. (2010) temizlik işçileriyle yaptığı çalışmada, işçilerin %25.6’sı son altı ayda en az bir kez iş kazası geçirdiğini ifade etmiştir (Akgün ve ark, 2010). Özellikle çalışma yaşamı açısından riskli bir çalışma grubunu oluşturan temizlik işçilerinin iş kazaları ve meslek hastalıklarından korunması için İSG’ye yönelik uygulamalardan yeteri kadar yararlanması gerekmektedir(Gökyay & Özer, 2020).Bu çalışmada işçilerin %91’nin İSG eğitimi aldıklarını ifade etmiştir (Tablo 6). Bu durum, iş kazası ve meslek hastalıklarından korunmak için İSG eğitimlerinin tek başına yeterli olamayacağını düşündürmektedir. Bu nedenle İSG eğitim içeriklerinin, iş yeri risklerine göre hazırlanması, düzenli aralıklarla bu eğitimlerin tekrarlanması, kişisel koruyucu donanım kullanımının sağlanması ve iş yerinde sürekli sağlık hizmeti sunan bir iş yeri sağlık ekibin bulunmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada işçilerin tamamına yakını (%80.9) son bir ay içinde kendilerine yönelik herhangi bir sosyal aktivitede (eğlence, dinlenme, tatil, gezi vb.) bulunmamıştır (Tablo 2) Benzer şekilde, geri dönüşüm işçilerinin boş zaman aktivitelerinde neler yaptıklarının değerlendirildiği bir çalışmada, işçilerin 10 üzerinden 1.6 puan aldıkları bildirilmiştir (Kars & Uyanık, 2014). Bu durum işçilerin hem bireysel hem de toplumsal etkinliklere yetince katılmadıklarını gösterdiği için düşündürücüdür. Bu nedenle işçilere yönelik hem iş yerinde hem de sosyal yaşamlarında özellikle ruh sağlığını koruyucu programlara ağırlık verilmesi gerekmektedir.

Bu çalışmanın temel bulgularından biri, temizlik işçilerinin özellikle çevresel ve ergonomik risklere fazla maruz kaldıkları ve sağlık profilleri ile arasında pozitif yönde bir ilişkinin bulunmuş olmasıdır. Bu çalışmada sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla kullanılmış olan NSP yaşam kalitesinden çok sağlık sorgulaması olup, fiziksel ve ruhsal kısıtlılığı değerlendirmektedir. Bu çalışmanın sonucunda, işçilerin NSP ölçeğinin alt boyutları arasında en düşük puanı enerji alt boyutunda en yüksek puanı sosyal izolasyon boyutundan aldığı belirlenmiştir. Literatürde temizlik işçilerinin sağlık profili ve bunu etkileyen faktörleri araştıran çalışmalar yeterli değildir. Bu çalışmanın sonuçlara göre, çalışanların düşük enerji düzeyine sahip oldukları işe bağlı olarak çok çabuk yorulduklarını, her şey için çok çaba sarf etmeleri gerektiğini her zaman yorgun ve yaşam enerjilerinin çok çabuk tükendiğini düşündükleri görülmüştür (Tablo.7). Bu durum çalışanların hem fiziksel hem de ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Nitekim işçilerin enerji seviyesinin düşük olması ağrı uyku ve emosyonel gibi durumlarını da olumsuz etkilediği görülmektedir (Tablo.7). Çalışmada işçilerin kendilerini iş ortamında yalnız hissetmedikleri, iletişimle ilgili sorun yaşamadıkları ve kendilerini herkesle yakın hissettiklerini ifade etmişlerdir. Bu durum işçilerin kendileri ile barışık olduğunu ve iletişim sorunu yaşamadıklarını gösterdiği için olumludur (Tablo.7).

Araştırmada işçilerin %55.8’i sık sağlık sorunu yaşadığını ifade etmiştir. Temizlik işçilerinin yaşadığı sağlık sorunlarının başında bel-boyun ağrıları olmak üzere kas iskelet sistemi sorunları (%29.2) gelmektedir. Ankara’ da geri dönüşüm işçileriyle yapılan bir çalışmada işçilerin %90 ‘da baş, eklem, sırt, kas ağrısını daha yüksek oranda yaşadığı bildirilmiştir (Kars & Uyanık, 2014). Benzer şekilde Ankara’da yapılan bir başka çalışmada, temizlik işçilerinin %12’sinde bel ağrısı, %8 ‘inde boyun ağrısı olduğu bulunmuştur (Gündoğdu, 2016). Bu araştırmada işçilerin %34.8’i fiziksel olarak zorlandığını belirtmiştir. Bu çalışmada işçilerin %35.6’sı ağır kaldırmaya maruz kalmıştır. NSP ölçeği puan ortalaması ile ve işçilerin ağır kaldırma riski

karşılaştırıldığında ileri düzeyde anlamlı fark ($Z=-3.79$; $p=0.00$) olduğu bulunmuştur. Bu durumda temizlik işçilerinin fiziksel zorlanma yaşadıkları ortadadır. Oysa ergonomik faktörlerin çalışan performansına olan etkilerini inceleyen bir çalışmada ergonomik faktörler çalışanın iş performansını direk olarak etkilerken, yapılan işin niteliğini kalitesini, yapılma süresini ve sonucunu da dolaylı yünden etkilediği belirtilmektedir (Erkin ve ark. 2021) Konu ile ilgili literatür incelendiğinde Gündoğdu'nun çalışmasında işçilerin %59.3'ü yük kaldırdığını, %87.5'i kaldırdıkları bu yükün ağırlıklarının 10 kg ve daha fazla olduğunu belirtmiştir (Gündoğdu, 2016). Bahar ve Bağdatoğlu'nun çalışmasında ise, işçilerin %61.1'i ağır kaldırmaya bağlı olarak bel ağrısı şikâyeti yaşadıklarını ifade etmiştir (Bahar & Bağdatoğlu, 2019). Evde temizlik işi yapan işçilerle yapılan bir çalışmada ise işçilerin son bir yılda %92.3'ünün ($n=96$) en az bir kas iskelet sistemi rahatsızlığı, %76.9'unun ise bel ağrısını daha yüksek oranda yaşadığı bulunmuştur (Doğan, 2017). Bu sonuçlar, temizlik işçilerinde kas ve iskelet sorunlarının görülme sıklığının daha fazla eğilme, tekrarlı hareketler çeşitli ağırlık kaldırma ve zorlanmaya bağlı olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışanların sağlığı ile çalışma yaşamı arasında oldukça önemli bir ilişki vardır. Olumlu çalışma ortamı çalışanların fiziksel ve ruhsal yünden iyilik hallerini artırabilir. (Çiçek & Çağdaş, 2020)

Çalışanların sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmalarını için korunma tedbirlerini almak kaçınılmazdır. Bu çalışmada çalışanların kişisel koruyucu donanımları istendik şekilde kullanmadıkları bulunmuştur. Çalışanların sadece %35'i eldiven %35.6'sı maske %11.2'si tulum giymektedir (Tablo 4). Oysa bu çalışmada işçilerin hava kirliliğine gürültüye, kimyasal maddeye maruz kaldıkları görülmüştür. Özellikle toz maskeleri koruyucu iş eldiveni, bone gibi koruyucular korunmada büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle iş yerinde çalışan güvenliği programlarının oluşturulması çalışan ve konuyla ilgili eğitimlerin verilmesi kanunen zorunludur.

Türkiye de temizlik işçilerinin sağlık profilleri ve etkileyen faktörleri inceleyen çalışma sayısı oldukça yetersizdir. Bu çalışmanın sonuçlarının temizlik işçilerinin sağlık durumlarını ele alırken önleyici yaklaşımların oluşturulması açısından referans olabilir. Nitekim bu çalışmada,

İşçilerin maruz kaldığı riskler ile NSP ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında hava kirliliği ($Z=-2.62$; $p=0.00$), gürültü ($Z=-3.98$; $p=0.00$), nemli ortam ($Z=-2.65$; $p=0.00$), vibrasyon ($Z=-2.27$; $p=0.02$), kimyasal madde ($Z=-2.83$; $p=0.00$), sıcak-soğuk ($Z=-3.49$; $p=0.00$) ve ağır kaldırma ($Z=-3.79$; $p=0.00$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 8). Başta hava kirliliği, gürültü, nemli, ortam vibrasyon, kimyasal madde ve ergonomik hareketler (ağır kaldırma) gibi durumların işçilerin yaşam kalitesini etkilediği bulunmuştur. Temizlik işçilerinin ağırlıklı olarak cadde ve sokaklarda çalışıyor olması çevresel risk faktörlerine daha fazla maruz kalabileceklerini göstermektedir. Nitekim hava kirliliği ve gürültünün şehirlerde cadde, meydan ve sokaklarda kırsal bölgelere göre daha yüksek olduğu bilinmektedir. Temizlik işlerinde gürültünün oluşturacağı zararları engellemek için kişisel olarak koruyucu ekipmanların kullanılması hava kirliliğine yönelik maske kullanılması gerekmektedir. Gündoğdu'nun yapmış olduğu çalışmada işçilerin %43.7'sinin sığağa, %31.1'i soğuğa, % 20.5'nin ise nem ve rutubete maruz kaldığını bulmuştur (Gündoğdu, 2016). Bu araştırmada ise, benzer şekilde işçilerin %41.2'si sıcak-soğuk risk etmenine, %9.7'si nemli ortama maruz kaldığı bulunmuştur (Tablo 5). Sıcak- soğuk ve nem gibi durumlara maruz kalmak isilik, bakteriyel veya mantar enfeksiyonlarına neden olabilir. Soğuk ortamda çalışmak, yaralanmaya, hastalığa neden olduğu gibi diğer tehlikelerin ortaya çıkmasında da tetikleyici bir faktör olabilmektedir. (Doğan, 2017). Bu durum açık ve kapalı alanda çalışma ortamına göre iş

kıyafetlerinin kullanılmasını ve ortam şartları konusunda daha dikkatli olunmasını gerekli kılmaktadır. Gürültünün en bilindik etkisi işitme kaybıdır. Erdoğan'ın yaptığı çalışmada gürültüye maruz kalanların %53.8'i yorgunluk %42'sinin ise sinirlilikten yakındığını bildirilmiştir (Erdoğan, 2016). Gündoğdu'nun yaptığı çalışmada ise işçilerin %36.9'u gürültüye maruz kaldığını belirtmiştir (Gündoğdu, 2016).

Temizlik işçilerinin iş yaşamında kimyasallar, günlük yaşamın bir parçası haline gelmiştir. Kimyasalların başta solunum yolu ya da deri yoluyla vücuda alınmış olması kronik hastalıklara ve mesleki kanser hastalıklarına oluşmasına neden olabileceği için önem taşımaktadır (Karjalainen et al., 2002). Bu çalışmada işçilerin %23.2'si kimyasal maddelere maruz kaldığını ifade etmiştir. Bir diğer çalışmada ise çalışanların %65.7'sinin temizlik maddelere maruz kaldığı, %16.6'sı diğer kimyasal maddelere maruz kaldığı bulunmuştur (Gündoğdu, 2016). Bu nedenle temizlik işçilerine maske, eldiven ve diğer kişisel donanım içeren araçların verilmesi ve bu araçların kullanımını konusunda farkındalıklarının geliştirilmesi gerekmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonucunda temizlik işçilerinin 1/3 inin en az bir kronik hastalığa sahip olduğu yarısından fazlasının ise sigara içtiği bulunmuştur. Çalışmaya katılan on işçiden biri meslek hastalığı tanısı almış ve yarısından fazlası ise yaptığı işe bağlı olarak sağlık sorunları yaşadıkları yaşadığını ifade etmiştir. Bu sorunlar arasında en fazla bel, boyun ve ayak ağrısı bulunmaktadır. İşçilerin tamamına yakını son bir ay içinde sosyal yaşamalarına yönelik, dinlendirici eğlendirici aktivitelere katılmamıştır. İşçilerin NSP ölçeği puan ortalaması ölçeğin alt boyutlarında en yüksek puan enerji alt boyutundan; en düşük puan ise sosyal izolasyon alt boyutundan alınmıştır. Buna göre; yaşam kalitelerinin “sosyal izolasyon” alanında en iyi, “enerji” alanında en kötü olduğu belirlenmiştir. İşçilerin en fazla maruz kaldığı tehlikeler arasında hava kirliliği, sıcak-soğuk ortamda çalışma ağır kaldırma nemli ortam vibrasyon ve gürültüdür. Bu riskler çalışanların sağlık profilini etkilemiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

- İş yerinde sigaranın bırakılması ve kullanımının önlenmesi için destek/danışmanlık hizmeti verilmesi, kurumda yazılı politikaların oluşturulması, yazılı uyarıların asılması ve sigaranın sağlığa olan etkilerinin sağlık eğitimleri ile anlatılması,
- Kronik hastalığı olan işçilerin periyodik aralıklarla takip edilmesi ve kronik hastalıkların yönetimi konusunda sağlık eğitimi ve danışmanlık verilmesi,
- İş yeri ortamında iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi için sağlığı koruyucu ve geliştirici programların geliştirilmesi, periyodik aralıklarla sağlık muayenelerinin gerçekleştirilmesi,
- Çalışanlara işin yürütüm koşulları, vücut postürünün doğru kullanılması, çevresel ve ergonomik riskler konusunda sağlık eğitimi verilmesi,
- Kişisel koruyucu donanımların kullanılması konusunda farkındalık oluşturulması ve gerekli koruyucu malzemelerin temin edilmesinin sağlanması,
- Çalışanların ruh sağlığını geliştirmeye yönelik sosyal destek, eğlence ve diğer sosyal aktivitelerin artırılması yönünde iş yerinde programların organize edilmesi,
- Çalışanların yorgunluklarını azaltmak amacıyla tatil mola izin ve dinlenme sürelerinin yeniden planlanması,
- Çalışanların sağlık profilleri ve ilişkili faktörleri araştırmak amacıyla büyük örneklem grupları ile çalışmaların yapılması önerilebilir.

Yazar Katkıları: Fikir: D.H, Tasarım: N.K, Kaynaklar ve Malzemeler: N.K, Verilerin Toplanması ve / veya İşlemesi: D.H, A.Ş, P.A, Analiz ve / veya Yorum: A.B, N.K, Makale Yazımı: D.H, A.B, N.K, Eleştirel İnceleme: N.K, A.B

Çıkar çatışması: Yok

Finansal destek: Yok

KAYNAKLAR

- Akgün, A., Soysal, A.& Demirel, Y. (2010). İzmir konak belediyesi temizlik işçilerinde psikososyal etmenlerin iş kazalarına etkileri. *Tof Preventive Medicine Bulletin*, 9(6), 623-632.
- Bahar, L. & Bağdatoğlu, Ö.T. (2019). Bir üniversite kampüsündeki temizlik çalışanlarının mesleki risk ve hastalıklar konusundaki farkındalıkları, *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 1(1), 47-54.
- Çiçek, H. & Çağdaş A (2020). Ergonomik faktörlerin çalışan performansına olan etkileri. *OHS Academy*, 3(2),135-143.
- Doğan, G. (2017). *Ankara'daki bazı ev işçisi kadınların işle ilgili sağlık ve sosyal risklerinin incelenmesi*, (Uzmanlık Tezi), Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Englehardt, J.D., Fleming, L.E., Bean, J.A. An, H., John, N., Rogers, J. & Danits, M. (2000). Solid Waste Management Health and Safety Risks: Epidemiology and Assessment to Support Risk Reduction, Florida University of Miami.
- Erdoğan, A. (2016). *Denizli'de üç tekstil fabrikasındaki gürültü düzeyinin çalışanlar üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli.
- Erkin Ö, Kalkım A, Göl İ. (Ed) 2021 Halk Sağlığı Hemşireliği. Antalya: *Çukurova Nobel Tıp Kitapevi*.
- Gülen, Ş.T.& Kandemir, A. (2019). Kolorektal polipde kronik obstrüktif akciğer hastalığı sıklığı ve sistemik inflamasyonla ilişkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 8(2):103-109.
- Gündoğdu, D.E. (2016). *Temizlik çalışanlarının çalışma koşullarının ve sağlık durumlarının iş sağlığı ve güvenliği yönünden incelenmesi*. (Uzmanlık Tezi), T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Karjalainen, A., Martikainen, J., Karjalainen, T., Klaukka, T.& Kurppa, T. (2002). Excess incidence of asthma among finnish cleaner semployed in differentindustries, *Eur Respir Journal*, 19(1): 90-95.
- Kars,S. & Uyanık, M. (2014). Ankara İskitler bölgesi geri dönüşüm işçilerinin aktivite ve rol profillerinin belirlenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2(3),149-158.
- Kumar, R. (2006). *Ergonomic Evaluation and Design of Tools in Cleaning Occupation*, Luleå Division of Industrial Design, (Doctoral Thesis), Department of Human Work Sciences, Luleå University of Technology, Luleå, Sweden.
- Küçükdeveci, A.A., Mckenna, S.P., Kutlay, S., Gürsel, Y., Whalley, D. & Arasil, T. (2000). The development and psychometric assessment of the Turkish version of the Nottingham Health Profile. *İnternational Journal of Rehabilitation Research*, 23(1), 31-38.

- Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye. (2016). Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA_TR.pdf. Erişim tarihi: 15.05.2021.
- Meucci, R. D., Fassa, A. G., & Faria, N. M. (2015). Prevalence of chronic low back pain: systematic review. *Revista de Saude Publica*, 49(1). <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005874>
- Mutlu, M. (2020). Evsel atık toplama ve taşıma iş kolunda çalışanların iş sağlığı ve güvenliği: Isparta ili örneği, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(12), 211-224.
- Özer, L.M. & Gökyay, O. (2020). Evsel katı atık toplama ve taşıma işkolunda çalışanların iş sağlığı ve güvenliği koşullarının değerlendirilmesi, Ankara-Yenimahalle örneği, *International Journal of Advances in Engineering and Pure Sciences*, 32(4), 413-419.
- Palabıyık,A., Kuşan,D. &Soydan,A.(2018). *İçtimaiyat Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 66.
- Sağlık Bakanlığı. Türkiye’de Tütün Kontrolü Çalışmaları (2013). 22015.
- Sogaard, K., Blangsted, A.K., Herod A.&Finsen L. (2006). Work design and the labouring body: examining the impacts of work organization on danish cleaners’ health, *Antipode*, 38 (3), 579–602.
- Taş, T.A. (2017). *Temizlik işçilerinde mesleksi dermatit ve astım: bir üniversite hastanesi örneği*. (Uzmanlık Tezi), Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa. Erişim: <https://acikerisim.uludag.edu.tr/handle/11452/10088>.
- Woods, V.&Buckle, P. (2006). Musculoskeletal ill health amongst cleaners and recommendations for work organisational change, *International Journal of Industrial Ergonomics*, 36(1), 61-72.
- World Health Organization. (2017). WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobaccouse and prevention policies. World Health Organization. Erişim: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255874>.
- World Health Organization (WHO). Global Health Observatory (GHO) data: chemicals, 2017. Erişim: (https://www.who.int/gho/phe/chemical_safety/en/). Erişim tarihi: 01.06.2020.
- World Health Organization Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). *Quality of life assessment: International perspectives*: Springer; 1994. p. 41-57.
- Zock, J.P. (2005). World at work: Cleaners, *Occupational and Environmental Medicine*, 62(8):581-4.