

## İZMİR 112 AMBULANSLARINDA ÇALIŞAN PARAMEDİK VE ACİL TIP TEKNİSYENLERİNİN ANKSİYETE DÜZEYLERİ VE İŞ STRESÖRLERİ

Öğr.Gör. Melahat KIZIL<sup>1</sup> Öğr.Gör. Nursun ÜSTÜNKARLI<sup>1</sup> Paramedik Derya Kaya ERGİNER<sup>2</sup>,  
Prof.Dr M. İlgi ŞEMİN<sup>1</sup>

### ÖZET

#### Amaç

Acil sağlık çalışanları meslekleri gereği stresli bir ortamda çalışmaktadırlar, çok hızlı hareket edip hızlı kararlar almak zorundadırlar. Bu stresli çalışma koşullarının bedensel rahatsızlıklar yanında anksiyete ve depresyona neden olduğu konusunda yayınlar bulunmaktadır. Bu çalışma İzmir 112'de görev yapan hastane öncesi sağlık personelinin sağlık problemlerini araştırmayı amaçlamaktadır.

#### Yöntem

Araştırmaya İzmir 112 ambulanslarında çalışan ve katılmaya gönüllü paramedik ve acil tip teknisyenleri alınmıştır. Kesitsel nitelikteki araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır. Katılanlara Beck Anksiyete Ölçeği ve demografik değişkenleri ve çalışanların maruz kaldığı mesleki durumlarla ilgili soruları içeren bir anket uygulanmıştır. Veriler SPSS programı ile analiz edilmiş, tanımlayıcı istatistikler, niteliksel veriler ki-kare testi ile karşılaştırılmış, değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

#### Bulgular

Çalışmaya İzmir 112 ambulanslarında çalışan 81 kişi katılmıştır. Katılanların %39,5'inin fiziksel rahatsızlığı vardır. Bu rahatsızlıklar; bel fıtığı, boyun fıtığı, kronik kol ağrısı, kronik baş ağrısıdır ve %88.2'si bu rahatsızlıklarını yaptığı meslek ile ilişkilendirmiştir. Beck Anksiyete Ölçeği değerlendirildiğinde katılımcıların %90.1'inin hafif, %8.6'sının orta ve %1.2'sinin ağır düzeyde anksiyete yaşadığı belirlenmiştir.

#### Sonuç

Stresli mesleklerinin doğal bir sonucu olarak ambulans çalışanlarında fiziksel ve ruhsal yönden pek çok değişiklik ortaya çıkmaktadır. Çıkan sonuçlara göre ambulans çalışanlarının spor yapmaya, vücut mekaniklerini daha iyi kullanmaya, stresle başetme yöntemlerini öğrenmeye gereksinimleri vardır. Bu tür çalışmalar onlara yol gösterici olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** paramedik , acil tip teknisyeni, 112 , sırt ağrısı, anksiyete,

### STRESS LEVELS OF PARAMEDICS AND EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS AND STRESSOR FACTORS AT 112 EMERGENCY AMBULANCES IN IZMIR

#### ABSTRACT

##### Objective

Emergency healthcare professionals work in a stressful environment, they are in a hurry and should decide quickly. There are some studies showing that these stressfull working conditions cause some physical health problems and psychological problems like anxiety and depression. This study aims to reveal the health problems of prehospital health professionals who work at 112 Emergency Service in Izmir.

##### Method

Paramedics and emergency medical technicians who work in 112 Emergency Service in Izmir participated to the research. Cross-sectional qualitative research method was applied to the participants. Beck Anxiety Scale, demographic variables and professional exposure surveys were conducted. Data was analysed by SPSS programme and, chi square test for comparison of the qualitative data and Pearson correlation analysis for the connection between variables were used for evaluation, in addition to definitive statistics.

##### Results

81 emergency medical technicians and paramedics working at 112 ambulances were participated to the study. 39.5% of them had physical illnesses like; hernia of the loins, cervical disk hernia, chronic arm pain, chronic headache, and 88.2% thought that their illnesses were related to their work. 90.1% of the participants were in mild, 8.6% in moderate and 1.2% in immense anxiety, according to the Beck Anxiety Scale.

<sup>1</sup> İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İZMİR, melahatkizil@gmail.com

<sup>2</sup> İzmir 112 Komuta Kontrol Merkezi, İZMİR

## Conclusion

Many changes come up about paramedics' and emergency medical technicians' physical and psychological health as a result of their profession. They need to make sports, to use their body mechanics better, to learn methods for overcoming the stress.

**Key Words:** paramedic, emergency medical technician, 112, back pain, anxiety.

## Giriş

Ülkemizde ambulanslarda çalışan sağlık personelinin çoğunluğunu meslek lisesi düzeyinde eğitim almış acil tıp teknisyenleri ve 2 yıllık yüksekokul mezunu ilk ve acil yardım teknikerleri (paramedikler) oluşturmaktadır. İstihdam oranı yüksek olan bu meslek grubundaki çalışanlar 17-18 yaşlarında mesleklerine başlamaktadırlar.

Kronik stres genellikle depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunların gelişmesine neden olabilir. (Schlotz vd., 2011). Meslekleri gereği stresli ortamda çalışan, çok hızlı hareket edip çok hızlı kararlar almak zorunda olan paramediklerde ve acil tıp teknisyenlerinde anksiyete ve depresyon belirtilerinin yaygın olarak saptandığı bildirilmektedir (Rahimi vd., 2015; Sterud vd., 2008). İlk defa 1936'da Hans Selye tarafından tanımlanan stres; bireyler üzerine etki yapan ve onların davranışlarını, iş verimini, başka insanlarla ilişkilerini etkileyen kavram olarak tanımlanmaktadır. Kişinin bilgi becerileriyle kendisinden beklenenler arasındaki farka bağlı olarak yaşanan gerilimler, endişe ve kaygılar ise stresi oluşturmaktadır. (Baltaş ve Baltaş,1997).

Bu çalışmada hasta ve yaralıların çok zor durumlarıyla karşılaşan ve stresli ortamda çalışan, ağır kaldırmak zorunda olan paramedik ve acil tıp teknisyenlerinin ruh sağlığını ve beden sağlığını belirleyerek mesleğe bağlı olabilecek sorunları saptamak, bunlarla ilgili alınacak önlemlerin belirlenmesi için, ilgili kurum, kuruluş ve 112'leri haberdar ederek durumlarının iyileştirilmesi için yol gösterici olmak amaçlanmaktadır.

## Yöntem

Çalışmaya İzmir 112 ambulanslarında çalışan ve katılmayı gönüllü olarak kabul eden 81 paramedik ve acil tıp teknisyeni alınmıştır. Kesitsel nitelikteki araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formunda; Beck ve ark. tarafından 1978'de geliştirilmiş ve Türkçe'ye uyarlaması M. Ulusoy tarafından yapılmış 21 soruluk Beck Anksiyete Ölçeği ve demografik değişkenlerini (katılanların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte ve kurumda geçirdiği süre, mesleki hastalık, sık karşılaşılan vakalar, okul eğitiminin yeterliliği, ambulans kazası, hasta ve yakınlarının şiddetine maruz kalma gibi) İçeren 27 soruluk bir anket kullanılmıştır. Beck anksiyete ölçeğinde 8-15 puan hafif düzeyde anksiyete, 16-25 puan orta düzeyde anksiyete ve 26-63 puan şiddetli düzeyde anksiyete göstergesi olarak kabul edilmektedir (Ulusoy vd., 1998). Veriler SPSS programı ile analiz edilip, tanımlayıcı istatistiklere ek olarak, niteliksel verilerin

karşılaştırılmasında ki-kare testi uygulanmış, değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Katılanların sosyodemografik özellikleri ve anksiyete ölçeği puanlarının karşılaştırmasının istatistiksel anlamlılığı Tablo 1. de gösterilmektedir.

Sosyodemografik Özellikler	Denek sayısı	%	Beck anksiyete ölçeğine göre karşılaştırma p değerleri
<b>Cins</b>	Kadın	56	69.1
	Erkek	25	30.9
<b>Yaş</b>	18-25	26	32.1
	26-30	32	39.5
	31-40	23	28.4
<b>Eğitim</b>	Lise	19	23.5
	Önlisans	50	61.7
	Lisans	12	14.8
<b>Medeni durum</b>	Evli	43	53.1
	Bekar	36	44.4
	Dul	2	2.5
<b>Çocuk sayısı</b>	Yok	56	69.1
	1 çocuk	18	22.2
	2 çocuk	6	7.4
	3 çocuk	1	1.2
<b>Mesleki kadro</b>	ATT	34	42.0
	Paramedik	47	58.0
<b>Çalışılan süre</b>	4 yıldan daha az	27	33.3
	5-9 yıl arası	33	40.7
	10 yıl ve üstü	21	25.9
<b>Anksiyete Düzeyleri</b>	Hafif	73	90.1
	Orta	7	8.6
	Ağır	1	1.2

P\* p<0.05 anlamlı *Pearson's r*\*-0,50 to 0,50

Tablo 1'de görüldüğü gibi çalışmaya katılanların %42.0'si (n= 34) acil tıp teknisyeni, %58.0'i (n= 47) ilk ve acil yardım teknikeri (paramedik), %69.1'i (n=56) kadın, %35.2'si (n=26) 18-25 yaş arasında, %36.4'ü (n=32) 26-30 yaş arasında, %44.4'ü (n=36) bekar, %69.1'inin (n=56) çocuğu yok, %22.2'sinin (n=18) 1 çocuğu olduğu ve %33.3'ünün (n=27) 4 yıldan daha az %40.7'sinin (n= 33) 5-9 yıldır , %25.9'unun (n= 21) 10 yıldan fazla süredir

112’de çalıştığı belirlenmiştir. Katılımcıların alışkanlıkları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar incelendiğinde; %50.6’sı (n=41) spor yaptığını, % 49.4’ü (n= 40) spor yapmadığını, % 64.2’si (n=52) sigara kullanmadığını, %51.9’u (n=42) alkol kullanmadığını, %79.0’ı (n=64) hobisi olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1).

Beck anksiyete ölçeğine göre katılanların %90.1’inin hafif, %8.6’sının orta ve %1.2’sinin ağır düzeyde anksiyete yaşadığı belirlenmiştir. Beck anksiyete ölçeği puanları incelendiğinde anksiyete düzeyinin bayanlarda erkeklerden (p=0.00), paramediklerde acil tıp teknisyenlerinden daha yüksek (p<0.05 ) olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 2. Katılımcıların Fiziksel Rahatsızlıkları ve Bu Alt Grupların Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırması**

Fiziksel Rahatsızlık		Denek sayısı		Beck Anksiyete
		%		Ölçeği
Fiziksel rahatsızlık var mı?	Evet	32	39.5	
	Hayır	49	60.5	
	Total	81	100.0	
Fiziksel rahatsızlığın tipleri	Bel fitiği	15	48.3	0.05
	Boyun fitiği	6	19.3	
	Kronik kol ağrısı	4	13.0	
	Kronik baş ağrısı	4	13.0	
	Diğer	3	9.3	
Fiziksel rahatsızlığınız kaç yıldan beri var?	1-6 ay	3	9.3	
	6 ay-5 yıl	22	68.8	0.00
	6-10 yıl	3	9.3	
	11 yıl ve üstü	4	13.0	
Sizce fiziksel rahatsızlığınız mesleğiniz ile mi ilgili?	Evet	28	87.5	0.43*
	Hayır	4	15.5	r=-0,57*

*P\* p<0.05 anlamlı Pearson's R\*-0,50 to 0,50*

Tablo 2’ye göre araştırmaya katılanların %60.5’i (n=49) fiziksel rahatsızlığı olmadığını, %39.5’i (n=32) fiziksel rahatsızlığı olduğunu ifade etmiştir. Bu rahatsızlıkları; %48.3’ü (n=15) bel fitiği, %19.3’ü (n=6) boyun fitiği, %13.0’ı (n= 4) kronik kol ağrısı, %13.0’ı (n= 4) kronik baş ağrısı şeklinde tanımlamıştır. Katılımcıların %9.3’ü (n= 3) 1- 6 ay, %68.8’i (n= 22 ) 6 ay-5 yıl, %9.3’ü (n= 3) 6-10 yıl, %13,0’ı (n= 4) 11 yıldan uzun süredir bu rahatsızlıkların devam

ettiğini ve %87.5'i (n= 28) rahatsızlıklarının mesleğiyle ilgili olduğunu düşündüğünü ifade etmiştir (Tablo2).

Anksiyete puanının fiziksel hastalıklarla ilişkisi incelendiğinde ölçek puanı bel fitiği olanlarda diğer rahatsızlıkları olanlardan daha yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu rahatsızlığı yaşama yılına göre anksiyete puanı 1-5 yıldır yaşayan kişilerde yüksek saptanmıştır ( $p=0.00$ ). Ayrıca rahatsızlıklarını meslekleriyle ilişkilendirenlerde anksiyete oranı daha yüksektir ( $p<0.43$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3: Katılımcıların Hastane Öncesinde Sık Karşılaştıkları Vakaların Dağılımı.**

Alanda sık karşılaşılan vakalar	Denek sayısı	%
Trafik kazası	28	34.6
Konversiyon	22	27.2
Myokard enfarktüsü	20	24.7
Serebro vasküler olay	16	19.8
Arrest	16	19.8
Göğüs ağrısı	15	18.5
KOAH	14	17.3
Senkop	14	17.3
Düşme	13	16.0
Hipertansiyon	11	13.6
Dispne	10	12.3
Hipoglisemi	8	9.9
Sosyal endikasyon	7	8.6

\*katılımcılar birden fazla yanıt vermiştir.

Tablo 3'te görüldüğü gibi katılımcıların en sık karşılaştığı vakalar trafik kazası %34.6 (n=28), konversiyon %27.2(n=22), myokard enfarktüsü %24.7 (n=20), Serebro vasküler olay ve arrest %19.8 (n=16), Göğüs ağrısı %18.5 (n=15), KOAH ve Senkop %17.3 (n=14), Düşme %16.0 (n=13), Hipertansiyon %13.6 (n=11), Dispne %12.3 (n=10), Hipoglisemi %9.9 (n=8) ve Sosyal endikasyon %8.6 (n=7) olarak belirlenmiştir.

Katılımcılardan mesleğinin önemli zorlukları nelerdir sorusuna sıralayarak üç yanıt vermeleri istenmiştir; katılanların %37.0'ı (n= 30) hastayı taşımada yetersiz ve güçsüz kalma, %37'si (n= 30) saldırgan hasta ve yakınları, %25'i (n= 21) yetki kısıtlılığı veya hasta hakkında karar verememe konularını ilk üç sırada belirtmiştir. Diğer zorluklar ise %18.5 (n= 15) bayan olmak, %16 (n= 13) can güvenliğinin olmaması, %14.8 (n= 12) acil olmayan vakalara gitmek, %12.3 (n= 10) uykusuzluk ve yorgunluk, %12.3 (n= 10) yetersiz eğitim %7.4 (n= 6) mobinge maruz kalma olarak belirtilmiştir. Mesleğin önemli zorluklarına ilişkin bildirilenler Tablo 4'de gösterilmiştir.

**Tablo 4. Paramedik ve Acil Tıp Teknisyenlerine Göre Mesleklerinin En Önemli Zorlukları**

Mesleğin Önemli Zorlukları*	Sayı	Oran %
Hastayı taşımada yetersiz ve güçsüz kalma	30	37.0
Saldırgan hasta ve yakınları	30	37.0
Yetki kısıtlılığı veya hasta hakkında karar verememe	21	25.9
Bayan olmak	15	18.5
Can güvenliğinin olmaması	13	16.0
Acil olmayan vakalara gitmek	12	14.8
Uykusuzluk ve yorgunluk	10	12.3
Mobinge maruz kalma	6	7.4
Yetersiz eğitim	10	12.3

\*katılımcılar birden fazla yanıt vermiştir.

## Tartışma

Bu araştırmaya katılan acil sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerini gösteren Tablo 1’de görüleceği gibi katılımcıların üçte ikisi kadındır ve yaşları 18 ile 40 arasında değişmektedir, yarısı evlidir ve üçte ikisinin çocuğu yoktur. Dörtte biri lise düzeyinde eğitim almış, diğerleri önlisans ve lisans düzeyinde eğitim almıştır, üçte biri 4 yıldan daha kısa süredir bu işi yapmaktadır. Çalışmaya katılanların %90.1’inin hafif, % 8.6’sının orta ve %1.2’sinin ağır düzeyde anksiyete olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılanların %39,5’i fiziksel bir rahatsızlığı olduğunu belirtmiş ve sorunlarını mesleğine bağlayanlarda anksiyete düzeyi daha yüksek saptanmıştır.

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışma yeri ve taşıma gereklilikleri açısından fiziksel olarak çalışanları zorlamaktadır. Yapılan işin aciliyeti, hata götürmezliği, zor durumlarında insan davranışındaki değişiklikler yüzünden iletişim problemleri, kötü haber verme gibi stres yaratıcı faktörlerle de psikolojik olarak zorlamaktadır. Fiziksel ve psikolojik yıpranma bu zor mesleğin çalışanlarında sağlık problemlerine neden olabileceği çeşitli araştırmalarda bildirilmiştir (Nirel, 2008; Sterud, 2008; Betlehem ve ark. 2009; McFarlane, ve Bryant, 2007; Gallagher and McGilloway, 2009; Svensson and Fridlund, 2008).

Meslek yaşamında ortaya çıkan stres, çalışanın normal işlevlerini yerine getirmesinde bir engel oluşturup, bireyde fiziksel ve duygusal tepkiler ortaya çıkarmaktadır. Bu davranış

değişiklikleri işyerindeki uyumu bozarak olumsuz etkiler yaratmaktadır. Çalışma yaşamında aşırı iş yükü, fiziki mekan, çevre koşulları, işte tehlike unsurunun varlığı gibi faktörler stres nedeni olmaktadır (Erdem, 2004).

Nurit Nirel ve ark.'nın İsrail'de yaptıkları araştırmada paramediklerin işteki tatminsizliğinin; aşırı iş yükü, tükenmişlik ve sağlığın zayıf olmasından kaynaklandığını bildirilmiştir. Aynı araştırmada tükenmişlik duygusunun sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyerek çalışabilme yeteneklerini azalttığı ifade edilmiştir. Paramediklerin yaşı ilerlediğinde, bu ağır işi yapmaya güçlerinin yetmeyeceğine, bu nedenle paramediklerin çalışma süresinin ve şeklinin yeniden gözden geçirilmesi gerektiğine de vurgu yapmıştır (Nirel, 2008). Bizim çalışmamıza katılanlar 40 yaşın altındadır, %39.5'inde fiziksel problem ve hepsinde anksiyete saptanmıştır. Fiziksel problemlerin yaklaşık yarısı bel fıtığıdır. Bu sorun acil sağlık çalışanının günlük çalışmasında taşıma fonksiyonunu bozarak sorun yaratacaktır, bu da anksiyete nedeni olabilecektir. Nitekim sağlık sorunu olanlarda anksiyete düzeyi daha yüksek saptanmıştır.

Sterud (2008) ve ark. Norveç ambulans hizmetlerinde çalışan 1180 kişiye tükenmişlik, stres, semptom, ambulans stresi, iş memnuniyeti gibi özellikleri belirlemek üzere anketler uygulamış, bir yıl sonra 298 kişide tekrarlamıştır. İş tatmini ile sağlık yakınmaları arasında anlamlı korelasyon olduğunu, düşük iş tatmininin lider desteğinden yoksunluk, ağır ve zorlayıcı görevlerin ne kadar sık olduğu ile ilişkili olduğunu bildirmiştir. Duygusal tükenmişlikte nevroz, lider tarafından desteklenmeme, zaman baskısı, fiziksel gereksinimlerin sıklığının; psikolojik zorluklarda ise nevroz ve iş arkadaşının desteğinin olmamasının belirleyici olduğunu bildirmiştir. Kas ağrılarında da yaşın, nevrozun, fiziksel gereksinimlerin ve iş arkadaşı desteğinin önemli olduğunu belirtmiştir. Genel olarak sağlık yakınmalarının hem işe bağlı stresörler hem ambulansa spesifik stresörlerden kaynaklandığını, kişilik özelliklerinin bunda önemli olduğunu belirtmiştir. Bizim araştırmamızda saptanan anksiyetenin azaltılmasında iş arkadaşlarının desteği konusunda daha detaylı bilgi toplanarak, çözümüne yönelik önerilere katılabileceği düşünülmüştür. Ambulans çalışanlarında stresli çalışma ortamının uzun süreli etkileri konusunda çeşitli araştırmalar vardır (Betlehem, ve ark., 2009; McFarlane ve Bryant, 2007; Gallagher and McGilloway, 2009; Svensson and Fridlund, 2008). Aasa'nın (2005) İsveç'te 1500 ambulans personeline yaptığı araştırmada boyun, omuz ve bel problemlerinin, hareket kısıtlılıklarının fiziksel ve psikolojik sorunlarla ilişkili olduğunu saptamıştır. Ambulansın yüksekliğinin ayarlanması, pozitif psikososyal çalışma ortamının oluşturulmasının bu sorunların çözülmesinde yararlı olacağını belirtmiştir. Bizim çalışmamızda da fiziksel sorunu olanlarda anksiyete düzeyi fiziksel sorunu olmayanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde

yüksek bulunmuştur. Bu bulgu fiziksel problemlere yönelik alınacak önlemlerin psikolojik sorunlara da çözüm olabileceği düşüncesini desteklemektedir.

Jozsef Betlehem Macaristan ambulans personelinin kendi sağlık algısının (öz değerlendirmeci sağlık, öz değerlendirmeci fiziksel uygunluk ve sağlık problemleri nedeniyle günlük aktivitelerde kısıtlanma) değişik belirleyicileri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Katılımcıların çoğu, öz değerlendirmeci sağlık algısının bütün boyutlarına yararlı etkileri olsa da, zaman veya finansal nedenlerle egzersiz yapmadığını belirtmiştir. Bu sonuçlar acil tıp servislerinin çalışma ortamında egzersiz ve spor olanaklarına ulaşmayı sağlaması gerektiğini düşündürmektedir. Böylece zaman ve maliyet kısıtlılıklarının aşılabileceğini ve egzersiz yapan personelin diğerlerini özendirceğini, Finlandiya, Norveç, İsveç gibi bazı ülkelerin bunu başarıyla uyguladığını belirtmiştir. Fiziksel problemlerden yakınan kişilerin kendilerini fiziksel olarak uygun hissediyorlarsa öz değerlendirmeci sağlığın daha iyi skorlandığını gözlemiştir. En yaygın kronik sağlık problemi olarak saptanan baş ağrısı ve sırt problemlerinin gündelik yaşamda kısıtlamalara yol açabileceğini bildirmiştir. Çalışmada fiziksel uygunluk ve öz değerlendirmeci sağlık algısının stres ile ters ilişkili olduğu saptanmıştır. Ambulans personeli çeşitli stresörlere bağlı olarak aşırı çalışmaktadır, kendileri ve aileleri için az zaman ayırmaktadır. Ruh sağlığı problemleri, sigara ve alkol kullanımı sağlıklarının kötüleşmesinde rol oynayan risk faktörleridir. İdeal olarak Avusturalya ve İsveç Kritik Olay Stres Yönetimi Kuruluşu'nun önerilerinin uyarlanarak hayata geçirilmesinin önerilebileceğini bildirmiştir (Betlehem ve ark., 2009). Bizim çalışmamızda da en fazla bildirilen fiziksel sorun bel ve boyun fıtığıdır ki bunlar hastane öncesi acil hizmet sunan personelin meslek icrasını güçleştirecek sorunlardır. Nitekim Tablo 4'de gösterildiği gibi mesleklerinin en önemli zorluğu olarak "hasta taşımada yetersiz ve güçsüz kalma" bildirilmiştir. Katılanların sadece yarısı spor yapmaktadır ancak yaklaşık üçte ikisi sigara içmemektedir ve dörtte üçünün hobisi vardır. Sistemli egzersiz, hobiler ve manevi desteklenme anksiyetenin azaltılmasında destekleyici unsurlar olacaktır, bunlara yönelik faaliyetlerin yapılması önerilebilir.

Araştırmamızda katılımcılar en sık karşılaştıkları vakalar olarak ilk üçte trafik kazası ve miyokard enfarktüsü yanında konversiyonu bildirmiştir (Bkz. Tablo 3). Trafik kazası özellikle genç nüfusta en sık ölüm nedeni ve önemli sağlık sorunudur. Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığının verilerine göre 2014 yılında gerçekleşen 38259 trafik kazasında 1228 kişi ölürken, 51723 kişi yaralanmıştır Bu tür vakalar acil sağlık personelinde yüksek stres yaratma özelliği olan durumlardır. McFarlane ve Bryant acil servislerde çalışan kişiler gibi yüksek riskli işlerde çalışan personelin özellikle bir major travmatik olaydan sonra veya kümülatif maruz kalma nedeniyle posttravmatik stres bozukluğu açısından incelenmesi gerektiğini bildirmiştir. Bunu bir meslek hastalığı olarak dile getirmiştir. İşverenlerin sıkıntılarını



indirekt olarak; yönetimle çatışma, performans düşüklüğü ve genel sağlıkta zafiyet şeklinde ortaya çıkabileceğini düşünerek dikkatli olması gerektiğini bildirmiştir (McFarlane, A.C. ve Bryant, R.A., 2007). Bu çalışmada da belirlenen fiziksel ve psikolojik sorunlar yöneticilerin üzerinde düşünerek çözüm önerileri geliştirmesinin uygun olacağını düşündürmektedir.

Svensson ve Fridlund İsveç'te 13 erkek ve 12 kadın ambulans hemşiresinde yaptıkları araştırmada hemşirelerin spesifik acil durumlar ve kendilerinin çalışma ortamları ile ilişkili durumlar hakkında kaygı duyduklarını, bu kaygıyı kendi çabaları veya başkalarının desteği ile teskin ettiklerini, deneyim arttıkça bütün bu tür durumlarla baş etme sorumluluğunun geliştiğini, çalışma arkadaşları ile güvende hissediyorlarsa kaygının azaldığını bildirmişlerdir (Svensson, ve Fridlund, 2008). Çalışmamızda bütün katılımcılarda anksiyete saptanmıştır ancak kadınlarda anksiyete düzeyinin erkeklerden anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir, çalışma yılı ile anksiyete arasında ise istatistiksel olarak bir ilişki saptanmamıştır.

Gallagher ve McGilloway İrlanda ambulans çalışanlarında kritik olay stresi ve psikolojik semptomlarla ilişkisini incelediği çalışmalarında çalışanların bir kritik olaydan sonra sağlıklarının etkilendiğini bildirdiğini, önceki yılda kritik olayla karşılaşanların post travmatik stres bozukluğu semptomları gösterdiğini, bütün grubun orta derecede duygusal tükenmişlik ve depersonalizasyon gösterdiğini, bu durumun sağlık ve iyilik hallerine anlamlı etki ettiğini bildirmiştir. Ambulans çalışanları ve acil servis personelinin meslek sağlığı için rutin destek sağlamanın önemli rolü olacağını belirtmiştir (Gallagher ve McGilloway, 2009).

Çalışmamızda araştırmaya katılan seksen bir 112 çalışanının %39.5'inin bel fitiği, boyun fitiği, kronik kol ağrısı, kronik baş ağrısı gibi fiziksel rahatsızlıklarının olduğu saptanmıştır. Rahatsızlığı olanların %88.2'si bu rahatsızlıklarını yaptığı meslek ile ilişkilendirmiştir (Bkz Tablo 2).

Beck Anksiyete Ölçeğine göre %90.1'inin hafif, % 8.6'sının orta ve %1.2'sinin ağır anksiyeteye sahip olduğu belirlenmiştir. Katılanların tamamında anksiyete saptanması bunun bir mesleksel risk olduğu görüşünü desteklemektedir. Diğer araştırma sonuçlarında da vurgulandığı gibi acil hizmet veren personelin bu konudaki risklerine yönelik önlemler geliştirilmelidir. Orta ve ağır düzeyde anksiyeteye sahip olan personelin daha detaylı inceleme ile yakın zamanda kritik olay yaşayıp yaşamadığı da araştırılabilir.

Anksiyete kadınlarda erkeklerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Fiziksel rahatsızlıklarda kadın ve erkek arasında fark saptanmamıştır. Dolayısıyla bu bulgu, ülkemizde kadına yönelik davranışlardan, ailedeki sorumluluklardan, acil hizmetlerde çalışanların şiddet görme kaygısından veya bedensel güçsüzlük kaygısından kaynaklanabilir.

Anksiyete paramediklerde acil tıp teknisyeni kadrosunda çalışanlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu da paramediklerin ambulans idaresindeki sorumluluklarının daha fazla olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Anksiyete bel fitiği olan çalışanlarda diğer fiziksel rahatsızlığı olanlardan ve 1-5 yıldır fiziksel rahatsızlığı olanlarda daha kısa ve uzun süredir yakınması olanlardan anlamlı olarak yüksektir. Bu durum fiziksel rahatsızlığın emosyonel sağlığı etkilediği görüşünü dile getiren yayınlar ile uyumludur. Bel fitiği 112 çalışanlarının meslek icrasını güçleştiren bir rahatsızlıktır, bu nedenle kişileri daha fazla etkilemesi anlaşılır bir sonuçtur.

Bütün bu rahatsızlıklara egzersizin olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir, ancak çalışmamızda katılanların hemen yarısının egzersiz yaptığı bildirilmiş olmakla birlikte egzersizin istatistiksel anlamlı bir etkisi saptanmamıştır. Bu bulgu, yapılan egzersizin beklenen sonuçları almada yetersiz kalmış olabileceğini düşündürmektedir, egzersiz şiddeti ve süresine yönelik detaylı bilgi alınacak çalışmalar planlanabilir.

### **Sonuç**

Stresli mesleklerinin doğal bir sonucu olarak ambulans çalışanlarında fiziksel ve ruhsal yönden pek çok değişiklik ortaya çıkmaktadır. Araştırmanın sonuçlarına göre ambulans çalışanlarının spor yapmaya, vücut mekaniklerini daha iyi kullanmaya, stresle baş etme yöntemlerini öğrenmeye gereksinimleri vardır. Egzersiz hem fiziksel uygunluklarını arttırarak mesleklerini icra ederken özgüvenlerini, öz değerlendirmelerini olumlu yönde etkileyecek, hem de egzersiz sırasında salgılanan ve kendini iyi hissetmeyi sağlayan endorfinler aracılığı ile ruhsal sağlık üzerine olumlu etki yapacaktır. Acil hizmet verenlerin mesleki riski olarak değerlendirilmesi gereken bu fiziksel ve psikolojik faktörler konusunda sistemli danışmanlık ve destek almaları için çalışmalar yapılmalıdır.

### **Kaynakça**

Aasa, U., Barnekow-Bergvist, M., Angquist, A. K., & Brulin, C. (2005). Relationship between work-related factors and disorders in the neck-shoulder and low-back region among female and male ambulance personnel. *Journal of Occupational Health*, 47, 481-489. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1539/joh.47.481>

Baiduri W., Stephen L., Mark S., Jason D., Amanda E., Andrea 't M., Soo C., Neil P. (2012). Prevalence and work-related risk factors for reduced activities and absenteeism due to low back symptoms *Applied Ergonomics*. 43:727-737 [www.elsevier.com/locate/apergo](http://www.elsevier.com/locate/apergo)

- Baltaş, A. , Baltaş, Z. (1997). Stres ve Başa Çıkma Yolları, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Bennet, P., Williams, Y., Page, N., Hood, K., & Woollard, M. (2004). Levels of mental health problems among UK emergency ambulance workers. *Emergency Medical Journal*, 21, 235–236. Retrieved from <http://doi:10.1136/emj.2003.005645>
- Betlehem, J., Horvath, A., Jeges, S., Gondocs, Z., Nemeth, T., Kukla, A. and Olah, A. (2014). How Healthy Are Ambulance Personnel in Central Europe? *Evaluation & the Health Professions*. Vol. 37(3): 394-406
- Boreham, C.A., Gamble, R.P., Wallace, W.F., Cran, G.W., Stevens, A.B. (1994). The health status of an ambulance service. *Occup Med (Lond)*., 44: 137-140.
- Dropkin J, Moline J, Power PM, Kim H. (2015) A qualitative study of health problems, risk factors, and prevention among Emergency Medical Service workers. *Work*. 7;52(4):935-51. doi: 10.3233/WOR-152139. PMID: 26409382
- Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığının verileri [www.trafik.gov.tr/sayfalar/istatistikler.aspx](http://www.trafik.gov.tr/sayfalar/istatistikler.aspx) Erişim tarihi 18.01.2016.
- Erdem,C. (2004). Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [www.insanbilimleri.com](http://www.insanbilimleri.com) Erişim tarihi 18.01.2016.
- Essex, B., & Scott, L. B. (2008). Chronic stress and associated coping strategies among volunteer EMS personnel. *Prehospital Emergency Care*, 1, 69–75. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1080/10903120701707955>
- Gallagher,S. and McGilloway,S. (2009). Experience of critical incident stress among ambulance service staff and relationship to psychological symptoms. *Int J Emerg Ment Health*. 11(4): ss 235-248.
- [McFarlane](#), A.C. and Bryant, R.A. (2007). Post-traumatic stress disorder in occupational settings: anticipating and managing the risk. *Occupational Medicine* 57 (6): ss 404-410.
- Maguire, B.J., Hunting, K.L., Smith, G.S., Levick, N.R. (2002).Occupational fatalities in emergency medical services:A hidden crisis. *Annals of Emergency Medicine*;40: 625-32.
- Nurit Nirel,MA;1 Rachel Goldwag,MA; Zvi Feigenberg,MD; David Abadi,BA; Pinchas Halpern. Stress, (2008). Work Overload, Burnout, and Satisfaction among Paramedics in Israel. *Prehospital and Disaster Medicine*, 23;(6): 537-546. <http://pdm.medicine.wisc.edu>
- Rahimi, A., Vazini, H., Alhani, F., Anoosheh, M. (2015). Relationship Between Low Back Pain With Quality of Life, Depression, Anxiety and Stress Among Emergency Medical Technicians. *Trauma Mon*. May;20(2):e18686. doi: 10.5812/traumamon.18686. Epub 2015 May 25 PMID: 26290857

Schlotz, W., Yim IS, Zoccola, P.M., Jansen, L., Schulz, P. (2011). The perceived stress reactivity scale: Measurement invariance, stability, and validity in three countries. *Psychol Assess.* (pp. 80–94). doi: 10.1037/a0021148.

Sterud, T., Hem, E., Ekeberg, O., & Lau, B. (2008). Occupational stressors and its organizational and individual correlates: A nationwide study of Norwegian ambulance personnel. *BMC Emergency Medicine*, 1, 16. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1186/1471-227X-8-1>

Svensson,A. and Fridlund,B. 2008). Experiences of and action towards worries among ambulance nurses in their professional life: A critical incident study. *International Emergency Nursing.* (16(1): 35-42

Ulusoy M , Sahin, N, Erkmen H. (1998).Turkish version of the Beck Anxiety Inventory; Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*;12:163-172.