



İZMİR KARŞIYAKA

ZABITA MEMURLARINA YÖNELİK BİR DURUM SAPTAMA ÇALIŞMASI*

Dr. Metin PIÇAKÇIEFE

İş Sağlığı Doktora Öğr., Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak., Halk Sağlığı AD.

Dr. Alp ERGÖR

Öğr. Üyesi., Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.

Özet

Bu çalışmada zabıtalının, çalışma ortamları, çalışma koşulları ve sağlık durumları incelenmiştir.

Yöntem: Kesitsel çalışmanın evrenini 32 zabıta memuru oluşturmaktadır. 28 Zabıta memuru ile görüşülmüştür.

Bulgular: Çalışanlar daha çok büro dışında görev yapmaktadır (%82.1). Toplam çalışma süresi en çok 10-19 yıl (%56.6) aralığındadır. Çalışanların %60.7'si son altı ayda vardiya çalışması, %57.1'i ise gece çalışması yapmıştır. %78.6'sı fiziksel, %82.1'i psikolojik, %39.3'ü ergonomik risk etmenleriyle karşılaştığını belirtmiştir. Uzun süreli çalışma bütün grup için geçerli olan bir risk etmenidir. Günlük çalışma 10 saat ve daha fazla sürmektedir. Çalışanlar düşük ücreti önemli bir risk etmeni olarak tanımlamaktadır. Son altı ayda en az bir kez sağlık kurumuna başvuranlar grubun %39.3'ünü oluşturmaktadır; %32.1'inin sağlık sorunu vardır. %57.1'i fiziksel travmayla karşılaşmış, bunların %81.7'sine fiziksel travmadan dolayı rapor verilmiştir. %60.7'si psikik travmayla karşılaşmıştır; bunların %64.7'si az, %35.3'ü sık etmenle karşılaşmış; %29.4'ü psikik travmadan dolayı rapor almıştır.

Sonuç: Toplum sağlığına yönelik önemli bir işlev üstlenen zabıta çalışanları, iyilik durumlarını olumsuz yönde etkileyebilecek çok sayıda çalışma yaşamı bileşeni ile baş etmek durumundadırlar.

Anahtar Sözcükler: Zabıta, çalışma ortamı, çalışma koşulları, psikik travma.

Abstract

It has been examined in this studied the working conditions, working environments and health situations of the municipal polices. The frame of the crosscut study has been made with 32 municipal polices. It has been interviewed with 28 municipal polices. Employees has worked more out of the office (82.1%). Total working duration is

between the most 10 - 19 year (56.6 %). The 60.7 % percent of the employees have worked by shift in the fast 6 month and the 57.1 percent of the employees have met pshycological and 39.3 percent of the employees have met the ergonomic risk factors. The long time working is a risk factor for all of the group. Daily work has passed 10 and more hours. Employees think that low price is an impotent risk factor. St the last 6 month 39.3 percent of the group have gone to the health institutions at least one time. 32.1 percent of them have health problems. 57.1 percent of them have experienced physical trauma. 81.7 percent of them have given health report due to the physical trauma. The 60.7 percent of them have experienced in psychological trauma 64.7 percent of them have faced with the risk factor, very seldom. But the 35.3 percent of them have faced with the risk factor, frequently. 29.4 percent of them have taking reports because of the psychological trauma. The municipal polices who have worked for the society's health in an effective work, have to struggle with the many working Rife components that influence the well - being and goodness of the society, negatively.

Key words: Municipal police, working environment, working conditions, psychological trauma.

Giriş

Toplum sağlığı bireyden ilişkide bulunduğu yakın ve uzak çevresine oradan içinde yaşadığı topluma ve o toplumun iyilik durumuna kadar uzanan bir çerçevede incelenmelidir. Bu karmaşık ve bütünsel yapının daha az irdelenmiş alanlarından biri de toplumsal yapıdaki düzen - güvenlik ve sağlık ilişkisidir. Kamu düzeni olarak da adlandırılacak bu kavramın uygulayıcılarının iyilik durumları yapmakla yükümlü oldukları iş açısından büyük önem taşır.



Belediye Kanunu'nun 15. maddesinde, belde- nin genel temizliği, düzeni ve çevre halkının sağlığı yönünden önlemleri alma görevi belediyelere verilmiştir (1). Belediyelerin, kanunlar ve tüzüklerle belirlenmiş, beldenin düzenini koruyup devam ettirmeye ve belde halkının sağlık, esenlik ve huzurunu sağlamaya yönelik görevleri vardır. Bu görevleri ve hizmetleri yaptıktan sonra belde halkının ortak ve medeni ihtiyaçlarını karşılayacak her türlü girişimde bulunabilirler. Bu amaçla emirler vermek, yasaklar koymak ve uygulamak, bunlara aykırı hareket eden ve davranışta bulunanları cezalandırmak yetkisine de sahiptir (2). Zabıta, belediyelerin bu görevi yerine getirmekle yükümlü çalışanları arasında ilk sıralarda gelirler. Ancak zabıta- ların sayıca azlığı ve az sayıda çalışanla bu görevi yerine getirmeye çalışmaları "onlara" fazladan iş yükü oluşturmaktadır. Karşıyaka ilçesi nüfusu 2000 yılı genel nüfus sayımına göre 438.764.000 kişidir (3). Karşıyaka ilçesi belediyesindeki zabıta- nın toplam sayısı ise 32 kişidir. Yaklaşık 1.500 nüfusa 1 zabıta memuru görevlendirilmesi gerekirken (4) Karşıyaka ilçesinde 13.714 kişiye 1 zabıta düşmektedir. Toplum sağlığı yönünden bakıldığında "onu" korumakla görevli kişilerin sağlığının da söz konusu bütünüün ayrılmaz bir parçası olduğu görülmektedir. Kamu düzeni toplum sağlığının önemli bir parçasıdır, kamu düzenini sağlamakla yükümlü bireylerin iyilik durumları da toplum sağlığı açısından önemli konulardan biridir. Bu bağlamda kimi temel kavramların açıkları aşağıda sunulmuştur.

Kolluk kavramı: Kolluk bir yandan kamu düzenini sağlayan, koruyan yada bozulduğunda eski durumuna getiren idari etkinlikler, diğer yandan da bu tür etkinlikleri yürüten görevliler anlamında kullanılır. Kolluğa zabıta yada polis denir (5).

Çalışma ortamı: Üretim sürecinde çalışanın sağlığını etkileyen fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal etmenlerdir (6,7).

Çalışma koşulları: Çalışma süresi, ücret gibi öğelerden oluşur (6,7).

Travma: Müessir fiil oluşturan hareketler doğrudan vücuda yönelik maddi araçlar olarak tanımlanır. Bununla birlikte, vücut bütünlüğüne etki eden ve kişiye yönelik, sağlık bütünlüğünü bozmak amacı ile yapılmış psikik hareketlerde birer müessir fiil olarak kabul edilir (8).

Yöntem

İzmir ili metropolitan alanda yürütülmekte olan geniş ölçekli bir araştırmanın pilot çalışması olarak kurgulanmış bu kesitsel-tanımlayıcı çalışmada Karşıyaka İlçe Belediyesi'nde zabıta memuru olarak çalışanların çalışma ortamlarının, koşullarının ve sağlık durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Karşıyaka İlçesi Zabıta Müdürlüğü'nde "zabıta memuru" olarak çalışan 32 kişiden 28'i ile görüşülmüştür (%87.5). Yıllık izin ve aktif olarak başka görevlendirmeler nedeniyle 4 zabıta memuru çalışmaya katılmamıştır. Veri toplama, bir hafta içinde (1-7 Ağustos 2002), çalışmanın amacı aktarıldıktan sonra kabul edenlere yüz yüze görüşme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Değişkenleri

- Sosyodemografik değişkenler: Adres, yaş, cins, öğrenim durumu, medeni durumu, ortalama eve giren gelir, çocuk durumu.
- Çalışma ortamı ve çalışma koşulları ile ilgili değişkenler: Meslek, yapılan iş, işyerinde çalışılan toplam süre, günlük çalışma süresi, fazla mesai, vardiya çalışması, gece çalışması, sağlık güvencesi, işyerinden elde edilen gelir, işyerindeki yasal konumu, işe ara verme durumu, çalışırken risk etmenleriyle karşılaşma durumu, çalışırken karşılaşılan risk etmenlerine yönelik korunma önlemleri.
- Sağlıkla ilgili değişkenler: Tanı konmuş hastalık, doktora başvuru durumu, fiziksel ve psikik travma ile karşılaşma.

Bulgular

Araştırma yapılan grupta çalışanların %82.1'i erkek ve %53.5'i 40-44 yaş arasında bulunmaktadır. Çalışanların %64.3'ü lise/tekniklise mezundur. Çalışanlardan %76.4'ü Karşıyaka ilçesi sınırlarında oturmaktadır. Medeni durumlarına göre çalışanların %82.1'i evli olduğunu söylemiştir. Çalışanın evine giren ortalama gelir değerlendirildiğinde %78.5'inin en düşük memur maaşının 2 katı ve altında olduğu görülmüştür. Çalışanlardan %35.7'si 2 çocuğa sahiptir (Tablo-1). Çalışanlardan %82.1'i büro dışında görev yapmaktadır. Toplam çalışma süresi açısından çalışanların %56.6'sı 10-19 yıl istihdam edilmektedir. Çalışanların %60.7'si son altı ayda vardiya çalışması yapmıştır. Çalışanların %57.1'i son altı ayda gece çalışması yapmıştır. Çalı-

Tablo-1: Zabıtalara sosyodemografik özellikleri

| Araştırma Değişkenleri | Sayı (n=28) | Yüzde |
|---|-------------|-------|
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 5 | 17.9 |
| Erkek | 23 | 82.1 |
| Yaş | | |
| 25-39 | 7 | 24.9 |
| 40-44 | 15 | 53.5 |
| 45-59 | 6 | 21.6 |
| Öğrenim durumu | | |
| Ortaokul | 6 | 21.4 |
| Lise/teknik lise | 18 | 64.3 |
| Yüksekokul/Üniversite | 4 | 14.3 |
| Oturduğu yerin uzaklığı | | |
| Yakın | 20 | 76.4 |
| Uzak | 8 | 23.6 |
| Medeni durum | | |
| Evli | 23 | 82.1 |
| Bekar | 3 | 10.7 |
| Dul | 2 | 7.1 |
| Eve giren ortalama gelir (En düşük memur maaşı 400 milyon) | | |
| 2 katı ve altı | 22 | 78.6 |
| 2 katının üstü | 6 | 21.4 |
| Çocuk sayısı | | |
| Yok | 7 | 25.0 |
| 1 | 6 | 21.4 |
| 2 | 10 | 35.7 |
| 3 ve üzeri | 5 | 17.9 |
| Görevi - konumu | | |
| Zabıta | 26 | 92.9 |
| Zabıta komseri | 2 | 7.2 |

alışanların %78.6'sı fiziksel risk etmenlerine, %82.1'i psikolojik risk etmenlerine, %39.3'ü ergonomik risk etmenlerine maruz kalmadıklarını belirtmiştir. Çalışanların %82.1'i risk etmenlerine karşı hiçbir koruyucu önlem alınmadığını belirtmiştir. (Tablo2). Çalışanların tümü emekli sandığı sosyal güvencesine sahiptir. Çalışanların tamamı çalışma süresi bakımından günde 10 saat çalışmaktadır. Çalışanların tümü günde 2 saat haftada 12 saat fazla mesai yapmaktadır. Yapılan işten elde edilen aylık gelir çalışılan süre ve kıdeme göre değişmekle birlikte ortalama 479.000.000 TL.'dir. Çalışanların %39.3'ü son altı ayda doktora başvurmuştur. Çalışanların %32.1'ine doktor tarafından herhangi bir hastalık tanısı konmuştur. Çalışanların %57.1'i fiziksel travmayla karşılaşmış, karşılaşılan fiziksel travma sıklığı %31.2'sinde çok sayıda ve %81.3'ü fiziksel travmadan dolayı rapor

Tablo-2: Zabıtalara çalışma yaşamı bileşenlerine göre dağılımları

| Araştırma Değişkenleri | Sayı (n=28) | % |
|--|-------------|-------|
| Tanımlanmış görevleri | | |
| Büro dışında zabıta | 23 | 82.1 |
| Büro içinde zabıta | 5 | 17.9 |
| Toplam çalışma süresi (yıl) | | |
| 0-9 | 5 | 17.90 |
| 10-19 | 15 | 56.6 |
| 20 ve üstü | 8 | 27.5 |
| Vardiya çalışması(son altı ayda) | | |
| Yok | 11 | 39.3 |
| Var | 17 | 60.7 |
| Gece çalışması (son altı ayda) | | |
| Yok | 12 | 42.9 |
| Var | 16 | 57.1 |
| Fiziksel risk etmenleri ile karşılaşma | | |
| Karşılaşmamış | 6 | 21.4 |
| Karşılaşmış | 22 | 78.6 |
| Psikolojik riskle karşılaşma | | |
| Karşılaşmamış | 5 | 17.9 |
| Karşılaşmış | 23 | 82.1 |
| Ergonomik risk etmenleri ile karşılaşma | | |
| Karşılaşmamış | 17 | 60.7 |
| Karşılaşmış | 11 | 39.3 |

almıştır. Çalışanların %60.7'si her hangi bir psikik travmayla (laf atma, küfür etme, taciz vs.) karşılaşmıştır. Karşılaşılan psikik travma sıklığı %64.7 çalışanda az sayıdadır ve %29.4'ü psikik travmadan dolayı rapor almıştır (Tablo-3). 2001 yılında dört zabıtaya karşı "suç" işlenmiş, 2002 yılında ise bu sayı artarak sekize (bıçakla yaralama ve tehdit, mukavemet ve darp, bıçakla yaralama, bıçak ve sopa ile darp, darp ve hakaret, fiili mukavemet ve karşılıklı darp, hakaret) yükselmiştir. Her yıl belediye zabıtasına karşı işlenen suçların sayısı ve şiddeti artmaktadır (2001 yılına göre 2002 yılında %50 sayısal artış) (9), (Tablo-4).

Sonuç ve Tartışma

Zabıtalara çalışma yaşamı ile ilgili çerçeve temel olarak 3 ana başlıkta değerlendirilmiştir: Çalışma ortamı, çalışma koşulları ve zabıtalara sağlık sorunları (çalışanla ilgili özellikler). Çalışma koşulları ile ilgili olarak büro dışında görev, vardiya çalışması, gece çalışması, uzun süreli çalışma, fazla mesai, düşük aylık gelir; çalışma ortamı ile ilgili olarak fiziksel psikolojik ve ergonomik risk etmenleri ile karşılaşma, çalışma ortamında çok sayıda risk etmenleri olmasına rağmen risk etmenlerine karşı



Tablo-3: Zabitaların çalışma yaşamındaki sağlık durumlarının dağılımları

| Araştırma Değişkenleri | Sayı | % |
|--|------|------|
| Doktora başvuru (son altı ayda) (n: 28) | | |
| Yok | 17 | 60.7 |
| Var | 11 | 39.3 |
| Doktor tarafından tanı konmuş hastalık(n: 28) | | |
| Yok | 19 | 67.9 |
| Var | 9 | 32.1 |
| Fiziksel travmayla karşılaşma(n: 28) | | |
| Karşılaşmamış | 12 | 42.9 |
| Karşılaşmış | 16 | 57.1 |
| Karşılaştığı fiziksel travma sıklığı (n: 16) | | |
| Az | 4 | 25.0 |
| Sık | 5 | 31.3 |
| Belirtilmeyen | 7 | 43.7 |
| Fiziksel travmadan dolayı rapor alınımı (n: 16) | | |
| Yok | 3 | 18.7 |
| Var | 13 | 81.3 |
| Psişik travmayla karşılaşma (n: 28) | | |
| Karşılaşmamış | 11 | 39.3 |
| Karşılaşmış | 17 | 60.7 |
| Karşılaştığı psişik travma sıklığı (n: 17) | | |
| Az | 11 | 64.7 |
| Sık | 2 | 11.8 |
| Çok sık | 4 | 23.5 |
| Psişik travmadan dolayı rapor alınımı (n: 17) | | |
| Yok | 12 | 78.6 |
| Var | 5 | 29.4 |

Tablo-4: 2002 yılında zabıtaya karşı işlenen suçların dağılımı

| Olay sayısı | Olay tarihi | Suçun türü |
|-------------|-------------|--|
| 1- | 19.01.2002 | Görevli zabıta memurunu bıçakla yaralama ve tehdit |
| 2- | 08.03.2002 | Görevli zabıta memuruna mukavemet ve darp |
| 3- | 22.04.2002 | Görevli zabıta memuruna fiili mukavemet ve karşılıklı darp |
| 4- | 11.05.2002 | Görevli zabıta memurunu bıçakla yaralama ve tehdit |
| 5- | 24.07.2002 | Görevli zabıta memurunu bıçakla yaralama |
| 6- | 29.07.2002 | Görevli zabıta memuruna hakaret, mukavemet ve darp |
| 7- | 28.08.2002 | Görevli zabıta memurunu bıçakla ve sopayla darp |
| 8- | 16.10.2002 | Görevli zabıta memuruna darp ve hakaret |

algılanan koruyucu önlemlerin işçi sağlığı açısından kabul edilen kavramların tümüyle dışında olması gibi sorunlar ortaya çıkmıştır. Sağlık durumları açısından ise son altı ayda doktora başvuru fazlalığı, fiziksel travmayla karşılaşan çalışan sayısının çok yüksek olması, karşılaşılan fiziksel travma sıklığının çok sayıda olması, fiziksel travmadan dolayı çok sayıda çalışanın rapor alması, fazla sayıda çalışanın psişik travmayla karşılaşması gibi özellikler göze çarpmaktadır.

Söz konusu sorunlarla ilgili önleyici, koruyucu bir alt yapının olmadığı, çalışma yaşamında sağlıkla ilgili bir eğitim programının bulunmadığı görülmüştür. Toplum sağlığına yönelik önemli bir işlev üstlenen zabıta çalışanları, iyilik durumlarını olumsuz yönde etkileyebilecek çok sayıda çalışma yaşamı bileşeni ile baş etmek durumundadırlar. Bu bileşenler açısından öncelik; çalışma ortamından kaynaklanan fiziksel, psişik travma ve ergonomik risk etmenlerin giderilmesi yönündedir. Çalışırken karşılaşılan risk etmenlerine yönelik korunma önlemlerinin alınması için çalışma ortamında; işyerinde çalışılan toplam sürenin ve günlük çalışma süresi kısaltılması, fazla mesainin, vardiya çalışmasının ve gece çalışmasının azaltılması, işyerinden elde edilen gelirin artırılması için çalışma koşullarında; çalışanın (zabıta) sağlığının korunması ve geliştirilmesi için sağlık hizmeti alanında etkin girişimler ve düzenlemeler yapılmalıdır.

Kaynaklar

1. Danıştay 8.D; 14. 02. 1983, E: 982/3053, K: 983/220).
2. 1580 Sayılı Belediye Kanunu, Mad: 104.
3. 2000 yılı Genel Nüfus Sayımı, Nüfusun Sosyal Ve Ekonomik Nitelikleri, DİE Yayınları, DİE Matbaası, Ağustos 2002, Ankara.
4. Belediye Zabıta Personeli Yönetmeliği, Mad:2, 15 Temmuz 1969 Tarih ve 13249 Sayılı Resmi Gazete.
5. Akış E., Belediye Zabıta Mevzuatı, Güncel Matbaacılık, Temmuz 2001, İzmir.
6. Clerk M.J., Introduction to Working Conditions and Environment, ILO, 1989, Geneva.
7. Piyal B., İş Sağlığı ve Eylem Programı İçin Yöntem Önerisi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, 1994, Ankara.
8. Gök Ş., Kişilere Karşı Müessir Fiiller, Temel Matbaacılık, 1984, İstanbul.
9. Karşıyaka Belediyesi Zabıta Müdürlüğü 2002.

*23-25 Haziran 2003 tarihleri arasında Sivas'ta Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği tarafından düzenlenen "8. Halk Sağlığı Günleri"nde bildiri 'POSTER' olarak sunulmuştur. ●