

# ÇALIŞANLARDA BAĞIMLILIĞIN ÖNLENMESİNDE İŞYERİ HEKİMLERİNİN ROLÜ\*

22 ARALIK 2018  
BURSA TABİP ODASI

**Dr. Figen ŞAHPAZ**

İşyeri Hekimi

İŞYERİ HEKİMLERİ DERNEĞİ

\*11 HAZİRAN 2018 TARİHİNDE DÜZENLENEN ÇALIŞMA HAYATINDA BAĞIMLILIKLA MÜCADELE SEMPOZYUMUNDA SUNULMUŞTUR.

BAĞIMLILIK YAPAN MADDELERLE MÜCADELE SADECE KİŞİLERE BIRAKILAMAYACAK KADAR ÖNEMLİ BİR SORUNDUR; ÜLKELERİN ULUSAL POLİTİKASI OLMALIDIR!

## KÜRESEL UYUŞTURUCU TRAFİĞİNİN ANA YOLLARI



*Türkiye’de 10 yaşında bonzaiye başlayıp 12 yaşında AMATEM’lere (Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi) gelenler var. Tedavi için başvuranlar arasında ilk basamağı 14-15 yaş grubu çocuklar oluşturuyor. Bağımlılar ve kurtulanlar, uyuşturucunun hayatlarını nasıl ele geçirdiğini çok iyi biliyor.*



## Uyuşturucu tezgâhı önünde kuyruk

İstanbul Emniyet Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Şube Müdürlüğü'ne bağı polisler kimliklerini gizleyerek, uyuşturucu satıcılarının aralarına girdi. Raporda 'Gizli soruşturmacı' adıyla yer alan polisler, önünde kuyruk oluşan uyuşturucu tezgâhları olduğuna dair tespitlerini şöyle anlattı:

*"Fatih bölgesinde 3-4 gramlık net bonzai paketleri 150 ile 200 TL arasında satılmaktadır. Son birkaç sene içinde sokaklar inanılmaz sayıda torbacı ile doldu. Artık gidip torbacı aramanıza gerek kalmamaktadır. Bir eroin tezgahı günlük olarak ortalama 5 bin ile 6 bin TL arasında ciro yapmaktadır. Bazı uyuşturucu tezgahlarında inanılmaz bir satış trafiği olmaktadır. Biz bile bu tezgahlardan mal almak için defaten sıraya girdik. Adamlar resmen 'acele etmeyin herkese yetecek kadar mal var' diye konuşuyorlardı."*

*"Eroin piyasasındaki gerileme nedeniyle eroin satıcılarının kasıtlı bir şekilde esrara, bonzaiye, ecstasy'ye eroin kattığını son dönemde gözlemliyoruz. Gizli soruşturmacılar olarak son dönem sokak piyasasında esrara daha az rastlamaktayız. Bonzai, esrar kullanımını geriletmektedir."*

## Çıraçlık Eğitime Devam Eden Çalışan Gençlerde Alkol Kullanımı Üzerine Bir Çalışma

Dr. İnci ÖZGÜR İLHAN<sup>1</sup>, Psikolog Hatice DEMİRBAŞ<sup>2</sup>, Dr. Yıldırım B. DOĞAN<sup>3</sup>

	s	%
Alkolü ilk olarak kimlerle denediği		
Yalnız başına	2	3,6
Arkadaşlarıyla	49	87,5
Babasıyla	1	1,8
Patronu/ustası ile	3	5,4
Kendinden büyük bir yakınıyla	1	1,8
Alkolü ilk olarak denediği yer		
Okul	2	3,6
Sokak	29	51,8
Ev	9	16,1
İşyeri	5	8,9
Düğün	3	5,4
Bar	4	7,1
Diğer	4	7,1
Bir seferde tüketilen alkol miktarı (standard birim*)		
1-5	41	73,2
6-10	11	19,7
11-15	1	1,8
16-20	2	3,6
Bilinmiyor	1	1,8
Alkol kullanım sıklığı		
2 ayda bir ya da daha az	12	21,4
Ayda bir	11	19,6
15 günde bir	2	3,6
Haftada 1-3	29	51,8
Her gün	1	1,8
Bilinmiyor	1	1,8
<b>Toplam</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

1 standard içki ≈ 15 gr saf alkol ≈ 1 bira.

# TÜRKİYE CUMHURİYETİ ANAYASASI

## IX. Gençlik ve spor

### A. Gençliğin korunması

**MADDE 58.** – Devlet, istiklâl ve Cumhuriyetimizin emanet edildiği gençlerin müsbet ilmin ışığında, Atatürk ilke ve inkılâpları doğrultusunda ve Devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünü ortadan kaldırmayı amaç edinen görüşlere karşı yetiştirme ve gelişmelerini sağlayıcı tedbirleri alır.

Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.

# İŞ KANUNU

**Kanun Numarası** : 4857  
**Kabul Tarihi** : 22/5/2003  
**Yayımlandığı Resmî Gazete** : Tarih : 10/6/2003 Sayı: 25134  
**Yayımlandığı Düstur** : Tertip: 5 Cilt : 42

**Madde 82 – (Mülga: 15/5/2008-5763/37 md.)**

*İşçilerin hakları*

**Madde 83 - (Mülga: 20/6/2012-6331/37 md.)**

*İçki veya uyuşturucu madde kullanma yasağı*

**Madde 84 - (Mülga: 20/6/2012-6331/37 md.)**

*Ağır ve tehlikeli işler*

**Madde 85 - (Mülga: 20/6/2012-6331/37 md.)**

*Ağır ve tehlikeli işlerde rapor*

**Madde 86 - (Mülga: 20/6/2012-6331/37 md.)**

*On sekiz yaşından küçük işçiler için rapor*

**Madde 87 (Mülga: 20/6/2012-6331/37 md.)**

*Gebe veya çocuk emziren kadınlar için yönetmelik*

**Madde 88 – (Mülga: 20/6/2012-6331/37 md.)**

*Çeşitli yönetmelikler*

**Madde 89 - (Mülga: 20/6/2012-6331/37 md.)**

**KANUN**

**İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU**

**Kanun No. 6331**

**Kabul Tarihi: 20/6/2012**

Çeşitli ve Geçici Hükümler

**Bağımlılık yapan maddeleri kullanma yasağı**

**MADDE 28 – (1)** İşyerine, sarhoş veya uyuşturucu madde almış olarak gelmek ve işyerinde alkollü içki veya uyuşturucu madde kullanmak yasaktır.

(2) İşveren; işyeri eklentilerinden sayılan kısımlarda, ne gibi hallerde, hangi zamanda ve hangi şartlarla alkollü içki içilebileceğini belirleme yetkisine sahiptir.

(3) Aşağıdaki çalışanlar için alkollü içki kullanma yasağı uygulanmaz:

a) Alkollü içki yapılan işyerlerinde çalışan ve işin gereği olarak üretileni denetlemekle görevlendirilenler.

b) Kapalı kaplarda veya açık olarak alkollü içki satılan veya içilen işyerlerinde işin gereği alkollü içki içmek zorunda olanlar.

c) İşinin niteliği gereği müşterilerle birlikte alkollü içki içmek zorunda olanlar.



## YÖNETMELİK

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığında:**İŞYERİ HEKİMİ VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN GÖREV, YETKİ,  
SORUMLULUK VE EĞİTİMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK**

**\*\*\*Görevleri:** ...İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak araştırmalara katılmak, ayrıca işin yürütümünde ergonomik ve **psikososyal riskler** açısından çalışanların fiziksel ve zihinsel kapasitelerini dikkate alarak iş ile çalışanın uyumunun sağlanması ve çalışma ortamındaki stres faktörlerinden korunmaları için araştırmalar yapmak ve bu araştırma sonuçlarını rehberlik faaliyetlerinde dikkate almak.

**\*\*\*Risk değerlendirmesi;**... Gebe veya emziren kadınlar, 18 yaşından küçükler, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı olanlar, kronik hastalığı olanlar, yaşlılar, malul ve engelliler, **alkol, ilaç ve uyuşturucu bağımlılığı olanlar**, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi özel politika gerektiren grupları **yakın takip ve koruma altına almak, bilgilendirmek ve yapılacak risk değerlendirmesinde özel olarak dikkate almak.**

**\*\*\*Sağlık gözetimi;** ... Özel politika gerektiren gruplar, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı alanlar, kronik hastalığı, **madde bağımlılığı**, birden fazla iş kazası geçirmiş olanlar gibi çalışanların, uygun işe yerleştirilmeleri için gerekli sağlık muayenelerini yaparak rapor düzenlemek, meslek hastalığı tanısı veya ön tanısı almış çalışanın olması durumunda kişinin çalıştığı ortamdaki diğer çalışanların sağlık muayenelerini tekrarlamak.

**\*\*\*Eğitim:** ... Yöneticilere, bulunması halinde iş sağlığı ve güvenliği kurulu üyelerine ve çalışanlara genel sağlık, iş sağlığı ve güvenliği, hijyen, **bağımlılık yapan maddelerin kullanımının zararları**, kişisel koruyucu donanımlar ve toplu korunma yöntemleri konularında eğitim vermek, eğitimin sürekliliğini sağlamak.

**YÖNETMELİK**

Sağlık Bakanlığından:

UÇUCU MADDELERİN ZARARLARINDAN İNSAN SAĞLIĞININ

KORUNMASI HAKKINDA YÖNETMELİK

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

**Amaç**

**MADDE 1 – (1)** Bu Yönetmeliğin amacı, kişilerde bağımlılık yapabilen uçucu madde içeren ürünlerin kontrolünü sağlamak, özellikle çocukların erişimini ve kullanımını önleyerek onları ve toplumu bu maddelerin zararlı etkilerinden korumaktır.

**Kapsam**

**MADDE 2 – (1)** Bu Yönetmelik; kırtasiye malzemesi, boya incelticisi gibi maddeler ile yapıştırıcı olarak kullanılan ve uçucu madde ihtiva eden Ek-1 deki ürünleri ve bu ürünlerin üretimi, ithalatı, satışı, denetimi, depolanmaları ve kullanım alanlarıyla ilgili hususları kapsar.

## İşyerlerinde alınacak tedbirler

**MADDE 5 – (1)** İşyerlerinde uçucu maddelerden kaynaklanan sağlık riskini önlemek ve asgariye indirmek üzere;

- a) İşyerlerinde çocukların çalıştırılması yasaktır. Bu işyerlerinde Ek-3’de belirtilen niteliklere uygun uyarı levhası asılır.
- b) İşyerlerinde kısmî veya genel havalandırma sistemi bulunması, havalandırmanın halk sağlığı ve çevreye zarar vermeyecek şekilde yapılması, kapı, pencere vb. açıklıklardan atmosfere kontrolsüz çıkışın önlenmesi zorunludur. Havalandırma sistemi, hava emisyonlarına ilişkin mevzuat usul ve esaslarına uygun olmak zorundadır.
- c) Çalışanların maruz kalacakları madde miktarları ve maruz kalma süreleri hususunda iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı hükümlerine uyulur. Bu mevzuatta yer almayan uçucu maddeler için çalışanların maruz kalacakları madde miktarları ve maruz kalma süreleri ise Bilimsel Kurul tarafından belirlenir ve ilan edilir. Bu hususlar çalışma sürelerinin tespitinde esas alınır.
- ç) Ürünlerin atık ve artıklarının en uygun şekilde işlenmesi, kullanılması, taşınması ve depolanması için 14/3/2005 tarihli ve 25755 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre gerekli düzenlemeler yapılır.
- d) Çalışanlara uygun ve yeterli yıkanma yeri, tuvalet ve temizlik malzemesi sağlanır ve koruyucu amaçlı maske, eldiven ile ayrı bir iş kıyafeti verilir.

### Ek-1: Bu Yönetmelik Kapsamında Uçucu Madde İhtiva Edebilen Ürünler

1	Tiner ve boya incelticileri
2	Su bazlı olmayan yapıştırıcılar
3	Solventler
4	Cila ve boya çıkarıcıları
5	Maket yapıştırıcıları
6	Lastik tutkalları
7	Sprey boyalar
8	Yazı düzeltici sıvılar
9	Cila ve vernikler
10	Ayakkabı boyaları
11	Kokulu silgiler
12	İşaretleyici kalemler
13	Resim boyaları
14	Kokulu defterler
15	Oyun hamurları
16	Uçan balonlar
17	Uçucu madde ihtiva eden diğer kırtasiye malzemeleri
18	Uçucu madde ihtiva eden diğer yapıştırıcılar ve teknik eğitim malzemeleri

---

**Ek-2: İşyerlerinde verilecek “Uçucu Maddelerin Zararlarından İnsan Sağlığının Korunması Eğitimi” konu başlıkları**

- a) Uçucu maddeler ile uçucu maddelerin sağlık üzerine etkileri ve bağımlılık riski,
- b) Bu maddelerle çalışma esnasında ortaya çıkacak mesleki risklerden korunmak amacıyla alınması gerekli önlemler,
- c) Genel sağlık bilgisi kuralları,
- ç) Kişisel koruyucu donanımlar ve kullanımları,
- d) Kazaların önlenmesi ve kaza halinde kurtarma çalışmaları da dâhil yapılması gereken işler,
- e) Acil yardım teknikleri,
- f) Parlama, patlama ve alevlenme gibi yangın ile ilgili konular.

# ANESTEZİ ÇALIŞANLARI MESLEKİ RİSK DEĞERLENDİRME RAPORU



## **Anestezi çalışanın mesleki riskleri içerisinde bağımlılık ve özkıyımaya ilişkin düşünceniz?**

Bağımlılık ve özkıyımın mesleki risk olarak görülüp görülemeyeceği sorulduğunda iki görüş-meci dışında tüm görüşmeciler risk olduğu düşüncesinde birleşmişlerdir. “Şekerci dükkanında çalışıyor olmak”, kolay ulaşabilmek, maddelerle ilgili her türlü bilgiyi, etkilerini biliyor olmak, hastalarda maddenin etkilerini gözlemlene olanağına sahip olmak, ağır ve uygun olmayan çalışma koşulların da çalışıyor olmak riski oluşturan ve artıran faktörler olarak belirtilmiştir. Bu faktörlerin yanısıra merak ve deneme düşüncelerinin de risk olarak değerlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Ölüme yakın, yaşamın kıyasında olan insanlarla uğraşırken kendi yaşamının değersizleşmesi ile birlikte sorun çıktığında ilk suçlanan olmak riski artırıyor.

## **Anestezi çalışanın madde bağımlılığına yol açan etmenler nelerdir?**

Bağımlılığa yol açan etmenler konusunda katılımcılar genel olarak kolay ulaşım, kapalı ortamda çalışma, sosyal yaşamın kısıtlılığı, kişisel maddi, sosyal ve ruhsal sorunlar, merak, heyecan aramak, yapılan işin yoğun stresi, fiziksel ve mental yorgunluk, uykusuzluk, ağrı, mobbing gibi etmenleri sıralarken mesleğin ilk yıllarında merak duygusunun önemli olduğunu ancak daha sonra bağımlılığın sonuçlarının öğrenilmesi ile birlikte bu faktörün etkisinin giderek kaybettiği belirtilenler arasındaydı. Diğer mesleki branşlarla çatışıyor olmak ve ekibin her zaman dış halkasında bulunmak arayışlara itiyor.

## **Anestezi çalışanlarına özgü bağımlılıkta kullanılan maddeler nelerdir?**

Bağımlılık açısından başta fentanil olmak üzere aldolan, dormicum, contramal, halotan, dolantin, propofol, diazem, ultiva, petidin, pentotal, rapifen maddeleri kullanılmaktadır. Dolantin ve fentanil’in bir kez kullanılması ile birlikte bağımlılığın başlayabileceği, morfini manipule etmenin zor olduğu, propofol ile rahatlamının çok iyi olduğu, bazen hastalık durumlarında bu maddelerin kendi kişisel tedavi amaçlı olarak ta kullanıldığı yine belirtilen durumlardı.



# RİSK DEĞERLENDİRMESİNİN ÖNEMİ

## BAĞIMLILIK AÇISINDAN YÜKSEK RİSKLİ SEKTÖRLER

1. Boya, cila, vernik, tiner, çakmak gazı
2. Yapıştırıcı
3. Atölyeler
4. Mobilya
5. Kundura/ayakkabı
6. Deri/tabaka
7. Sağlık
8. Uzun yol şoförleri
9. Polis/asker/özel hareket (Vietnam Savaşı)
10. Bar/pavyon/restoran
11. Alkol fabrikaları

# ÇALIŞMA HAYATINDA MADDE BAĞIMLILIĞI NEDEN DAHA ÖNEMLİDİR

Ağır, tehlikeli, yüksekte çalışma, dikkat, konsantrasyon gerektiren işlerde kaza riski artar.

Alkol ve bağımlılık yapan maddelerin etkileri:

1. Dikkat dağınıklığı
2. Koordinasyon zayıflaması
3. Uzak, yakın hafıza kaybı
4. Mesafe tahmini bozukluğu
5. Uyku bozukluğu, uyku hali, konfüzyon, bilinç dalgalanmaları
6. Duygu durum değişikliği
7. Sinirlilik, tahammülsüzlük, anksiyete, panik, kavga, olay çıkarma
8. Halüsinasyon
9. Kuşku, paranoya



# BAĞIMLILIK YAPAN MADDELERİN OLUŐTURDUĐU SORUNLAR

- İş gücü kayıpları
- Ekonomik kayıplar
- Trafik kazaları
- Çeşitli kazalar
- Şiddet
- Kan yoluyla, geliő güzel ve korunmasız cinsel ilişkilerle bulaşan hastalıklar

# YANLIŞ

- Ben bağımlı olmam
- Bir kere kullanmaktan bir şey çıkmaz.
- Ara sıra kullanmakla bir şey olmaz.
- Esrar, alkol ve sigaradan daha tehlikeli değildir.
- Ben kontrol edebilirim.
- Benim iradem güçlüdür.
- Herkes kullanıyor ve bir şey olmuyor.
- Sadece zayıf bireyler bağımlı olur.
- Uyuşturucu sadece kullanan kişiye zarar verir.

**MADDE KULLANIMININ BAĞIMLILIĞA DÖNÜŞMESİ BİYOLOJİK BİR OLGUDUR.  
HERKES BAĞIMLI OLABİLİR! BAĞIMLILIK BİYO-PSİKO-SOSYAL BİR SORUNDUR.**

# BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER

1. Tütün ve ürünleri

2. Maraş otu (?)

3. Alkol

4. Uyuşturanlar

➤ Afyon

➤ Morfin

➤ Eroin

➤ Metadon

➤ Kodein

6. Uyarılar

Kokain

Crack

Amfetamin

Ecstasy

Metamfetamin

Captagon

...

7. Hayal gördürenler

Esrar/Sentetik

esrar/Bonzai/Jameika

LSD ...

# BAĞIMLILIK KRİTERLERİ

## 7 FENOMEN

1. **Repertuarın daralması;** Yüksek bir kan alkol düzeyini sağlamak üzere günlük/haftalık bir döngüyle içme davranışının sürdürülmesi
2. **Madde arama davranışının yoğunluğu;** Maddenin alımının sürdürülmesi öncelikli hale gelir.
3. **Tolerans;** Maddenin önceki etkilerinin yaşanması için artan sıklık ya da miktarda alımı
4. **Kesilme belirtileri;** Kan düzeyinin düşmesiyle ortaya çıkan özgül belirtiler
5. **Kesilme belirtilerinin önlenmesi**
6. **Aşerme;** Maddenin zorlantılı alımı ve öznel farkında oluşluk
7. **Yeniden başlama;** Kuruluk döneminden sonra bağımlılığın yeniden kurulması

# İŞYERLERİNDE ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI POLİTİKASI

## HEDEFLER

1. Sağlık ve güvenlik risklerini azaltmak
2. Çalışan sağlığını geliştirmek
3. Kazaları azaltmak
4. Çalışanın işe devamsızlığını sınırlamak
5. İlaç ve alkole bağlı olarak ortaya çıkan disiplin cezalarını tutarlı olarak değerlendirmek
6. Kurumsal itibarı korumak
7. Çalışan performansını artırmak
8. Kötü karar verme risklerini önlemek

## İŞYERLERİNDE ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI POLİTİKASI

- İşyerinde uygulanması gereken tüm politikalar yazılı olarak hazırlanmalı ve duyurulmalıdır (İSG, Çevre, Alkol-Madde vb)
- Özellikle İSG açısından riskli, kaza olasılığı yüksek olan dikkat gerektiren ağır ve tehlikeli işleri olan işyerlerinde mutlaka böyle bir politika hazırlanmalı
- Kurumsal şirketlerin saygınlığı için böyle bir politikasının olması çok önemli
- Bu politika tüm taraflarla beraber hazırlanmalı (Yönetim, İSG Profesyonelleri, Çalışan Temsilcileri, Sendikalar, Hukuk Birimi vb)

# POLİTİKANIN AMACI

Örnek:

Şirketimiz tüm çalışanlara adil saygın ve saygılı davranıldığı güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı sağlamayı taahhüt eder.

Uyuşturucu ve alkol kullanımı, bir bireyin işini güvenli, verimli ve saygılı bir şekilde yerine getirme kapasitesini etkileyebilir ve böylece işyerinde kişinin ve diğerlerinin sağlığı ve güvenliği için bir risk oluşturur.

Bu politika, şirketin güvenli bir işyeri taahhüdünü özetlemektedir ve işçilerin ya da işyerindeki diğer kişilerin sağlık ve güvenliğinin, alkol ya da uyuşturucu kullanımından kaynaklanan herhangi bir yaralanma ya da zarar riskini önlemeyi veya en aza indirmeyi amaçlamaktadır.

Uyuşturucu ve alkolün kullanımı ile ilgili beklenen davranış standartlarını, şirketin sorumluluklarını, işyerinde çalışanlarını ve diğerlerini ve politikayı ihlal etmenin sonuçlarını açıklar.

# POLİTİKANIN KAPSAMI

- Politikanın kimleri kapsadığı açıkça belirtilmelidir.

Politika tam veya yarı zamanlı tüm çalışanları, stajyerleri, şirket adına çalışan tüm kişileri (taşeron, yüklenici, acente, danışman, geçici personel vb.), şirketin temsil edildiği veya şirketi temsil eden tüm mekanları ve şirket adına yapılan tüm etkinlikleri (iş yemekleri, konferanslar, partiler vb) kapsamalı.

- İstisnalar belirtilmeli: Mutlu saatler, davetler, şirket yemekleri vb
- İş sırasında kullanımı ve/veya etkisi altındayken işe gelinmesi kabul edilmeyen ya da istenmeyen tüm maddeler açıkça belirtilmelidir. Reçeteli reçetesiz ilaçlar, bitkisel ürünler, yasadışı uyuşturucu/uyarıcı maddeler
- Uluslararası şirketlerde diğer ülkelerin de yasaları dikkate alınmalıdır.
- Politika ihlali olursa yapılacaklar açıkça belirtilmeli



# POLİTİKANIN SORUMLULUK ALANLARI

- İşe giriş sırasında uyuşturucu ve alkol politikaları onay formu imzalatılmalı, bir örneği çalışana verilmelidir.
- Politika herkesin görebileceği bir şekilde duyurulmalıdır.
- Çalışanın, yönetimin ve işyeri sağlık birimlerinin sorumlulukları açıkça belirtilmelidir.

# ÇALIŞANIN SORUMLULUKLARI

- Bu politikaya uymak, sahiplenmek, yönetimle işbirliği yapmak, ihlal durumunda iş arkadaşlarını uyarmak, yönetimi bilgilendirmek (gizli tutulmak koşuluyla);
- İşyerinde alkol ya da madde bulundurmamak, kullanmamak, dağıtmamak, satmamak;
- Bu maddelerin etkisindeyken işe gelmemek, çalışmaya başlamamak;
- Herhangi bir sağlık kuruluşunda yazılan ilaçları işyeri sağlık birimine, yöneticisine bildirmek;

# YÖNETİMİN SORUMLULUKLARI

- Yönetim bu politikayı hazırlamadan önce tüm taraflarla kapsamlı bir risk değerlendirmesi yapmalı (Yöneticiler, İSG Profesyonelleri, İK, Çalışan Temsilcileri, Sendikalar)
- Yönetim bu politikayı tüm taraflarla beraber hazırlamalı
- Politika tüm çalışanlara yazılı olarak duyurulmalı, sürekli hatırlatmalı, güncel tutulmalı
- Çalışanların politikaya uyumları sürekli gözlenmeli, uygun önlemler alınmalı ve düzenli aralıklarla yeniden gözden geçirilmeli

# YÖNETİMİN SORUMLULUKLARI

- Politikayı uygulamada kararlı olmalıdır. İhlal durumlarında politikaya uygun bir şekilde hemen, adil, tutarlı ve kararlı hareket edilmelidir. Hangi durumlarda ne yapılacağı mutlaka bildirilmelidir.
- İstisnai durumlarda (mutlu saatler, davet, şirket yemekleri) alkol kullanımı ile ilgili kuralları koymalı (ölçülü/kontrollü/sarhoş olmayacak düzeyde içki tüketimi, işe geri dönmeme, araç kullanmama, taksi ücretini ödeme, toplu taşıma aracı sağlama vb.)

# YÖNETİMİN SORUMLULUKLARI

- Belli aralıklarla habersiz ya da haberli olarak, rastgele ya da tüm çalışanlara alkol, madde testlerinin yapılacağı duyurulmalıdır. Şüphelenildiği durumlarda kişinin onayı alınarak çalışana test yapılacağı duyurulmalıdır.
- Reçeteli/reçetesiz ilaç kullanımlarının işyeri sağlık birimlerine bildirilmesi sağlanmalıdır.
- Bazı işlerde kabul edilebilir kan alkol sınırı belirlenmelidir.
- Riskli işlerde (araç kullanımı, ağır makine kullanımı, elektrik onarım, yüksekte çalışma vb) sıfır alkol

# YÖNETİMİN SORUMLULUKLARI

- İşyeri sağlık birimlerinin kurulması ve işyeri hekimlerine uygun ortam hazırlanmalı.
- Danışmanlık ya da destek hizmetleri almalı (psikolojik danışmanlık, uzman psikiyatrist anlaşmaları vb) Bağımlılar için işe yeniden işe kazandırmaya yönelik destek hizmetleri, danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon programları uygulamalı.
- Çalışanın reçeteli/reçetesiz ilaç veya bitki/madde kullanımının gerektiği durumlarda, gerekiyorsa “çalıştığı işte bu ilacı/maddeyi kullanımında sakınca yoktur” ibareli bir rapor almadan işe başlatmamalı.
- Bazı durumlarda uyuşturucu/keyif verici madde (kimyasal/organik) kullanmadığını belirtir rapor istemeli.

# Örnek: MİNÜBÜS/SERVİS ŞOFÖRLERİ

- ✓ Psikoteknik Rapor ile uyuşturucu/keyif verici madde (kimyasal/organik) kullanmadığını belirtir rapor almak zorunda.
- ✓ Minibüs duraklarında ve araç içinde alkollü içki ve uyuşturucu madde kullanmak gibi davranışlarda bulunamıyorlar.
- ✓ Sürücünün alkol, uyuşturucu vs. araç kullanması durumunda ilk seferinde A tip, tekrarında B tip, tekrarında C tip ceza alıyor.

# Örnek: GEMİ ADAMLARI

Yalnızca tanker-petrol, kimyasal, gaz vb.-çalışanı gemi adamları için zorunlu olarak işe girişlerde idrarda madde bağımlılığı testlerinde esrar, opiat, kokain, amfetamin-metamfetamin isteniyor.



# YÖNETİMİN SORUMLULUKLARI

- Yöneticilere yönelik eğitim yapılmalı
  - Şirketin politikası
  - Potansiyel problemin nasıl fark edileceği
  - Yapılacak testler, nasıl yapılacağı
  - Şirketin sunduğu destekler
  - Kişisel verilerin gizliliği, damgalama/stigmatizm
- Birim amirleri ve yöneticiler çalışanlarda bağımlılık ya da kesilme belirtileri gözlediğinde veya şüphelendiğinde sağlık birimlerine yönlendirmeli
- Sigara konusunda kurallar koymak, kampanya (DUMANSIZ İŞYERİ) düzenlemek

# İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI

- İşyerleri gibi organize ortamlar çalışanlara ulaşmak için işyeri hekimlerine önemli fırsatlar sunar.
- İşyeri hekiminin işyerindeki rollerine uygun bir ortam var mı? İstihdam (OSGB), özgür, özerk çalışma ortamı, mesleki bağımsızlık, iş güvencesi
- Risk değerlendirme çalışmalarına aktif olarak katılmalıdır (özellikle psikososyal riskler)
- Ayrıntılı sağlık gözetimi prosedürü oluşturmalıdır.

# İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI

## Örnek: İşe giriş muayenesi öncesi Beyan Formu

Çalışmakta olduğum /çalışmaya başlayacağım ..... şirketinde, işyeri hekimi tarafından yapılan işe giriş/periodyk muayenem sırasında, tarafıma sağlığımla ilgili sorulan tüm sorulara eksiksiz ve doğru cevaplar verdiğimi, verdiğim bilgilerin gerçeğe aykırı olması halinde iş sözleşmemin herhangi bir tazminat ödenmeksizin ve derhal feshedilebileceğini, yanlış ya da eksik bilgi vermem nedeniyle oluşabilecek sağlık sorunlarından ve diğer tüm risklerden çalıştığım şirketin hiçbir sorumluluğu olmayacağını, bu nedenle doğabilecek tüm sağlık sorunlarından ve iş kazalarından bizzat kendimin sorumlu olacağını kabul, beyan ve taahhüt ederim.

İşyeri hekimi tarafından tüm sağlık kuruluşlarında sağlığımla ilgili araştırma ve sorgulama yapılmasına, kişisel sağlık verilerimin bu amaçla işyeri hekimi ve işveren tarafından işlenmesine ve işimle ilgili olabilecek sağlık sorunlarımın özel durumlarda ve gereklilik halinde işverenle ve/veya vekiliyle paylaşılmasına açık rızam olduğunu beyan ederim.

# İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI

- Ayrıntılı anamnez; alkol, sigara, madde kullanımı, gördüğü tedaviler, kullandığı ilaçları sorgulama
- Ayrıntılı fizik muayene, denge-koordinasyon testleri

# İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI

- Periyodik muayene
- İşe dönüş muayenesi (iş kazası, istirahat raporu sonrası)
- Kronik hastalık yönetimi
- Poliklinik hizmetleri (yan etkisi olan ilaçları reçete ederken dikkatli olmalı)

# İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI

- Yönetici, amirler ile yakın ilişki (çalışanların günlük gözlemi)
- Sağlık saha denetlemeleri
- Çalışan eğitimi: Temel iş sağlığı eğitimleri, sağlık bilgilendirme seminerleri, toolbox (ayaküstü) eğitimler. Yönetici, ekip amiri, ustabaşı eğitimi
- Kampanyalar,
- Danışmanlık, uzman hekim görüşü, sağlık raporu
- Kısmi, kalıcı, geçici önlem olarak çalıştırma (işveren bilgilendirme formu)

# İŞYERİNDE ALKOL VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDE KULLANIMI OLASI BULGULARI

- Kesilme belirtileri, özellikle pazartesi günleri
- İşe geç gelme
- Dağınıklık, yetersiz kişisel bakım
- Kaza ve saldırılara karışma, agresif davranış uyumsuzlukları
- Kol ve bacaklarda izler (sıcak havada uzun kollu giyinme)
- Kötüleşen performans
- Konsantrasyonda bozulma
- Güvensiz hareketler yapma
- Alkol kokma, farklı kokma
- Sallanma titreme terleme
- Göz bebeklerinde küçülme veya büyüme
- Sık hastalanma, ıslak burun, ağız içi yaralar

# İŞYERİ HEKİMİNİN SORUMLULUKLARI

ALKOL/MADDE BAĞIMLILIĞI OLAN HASTA İLE İLK KARŞILAŞMA  
İnkâr, utanma, iş kaybetme korkusu, itibar kaybı

- Yansız, yüksüz, yargısız, etiketlemeyen yaklaşım
- Açık uçlu sorular
- Kısa özetler
- Doğrudan yüzleştirmeden kaçınma
- Hastanın kararsızlığını fark etme
- Hastanın özerkliğine saygı
- Değişimden söz etme, değişimin desteklenmesi
- Damgalamama (stigmatizm)
- Kişisel verilerin korunması, gizlilik, etik



# İLK TESPİTTEN SONRASI

- Bu görüşme senin için bir şans, bu sayede bu bağımlılıktan kurtulma şansın artıyor.
- Yönetime bildirme (çalışana söylenmeli)
- Kişisel verilerin korunması, hasta-hekim gizliliği, etik ilkeler
- İşten el çektirme (kısmi, kalıcı, geçici)
- Danışmanlık
- Profesyonel yardım
- Tedavi ve rehabilitasyon sonrası izlem
- İşe geri dönüş muayenesi



## **EWDTS** **European Workplace Drug Testing Society**

---

Avrupa'da EWDTS (European Workplace Drug Testing Society) 1998 yılında kurularak, Avrupa ülkelerinde işyeri madde testi uygulanmaya başlanmıştır.

- ✓ T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Tıbbi Laboratuvar Hizmetleri Dairesi Başkanlığı

Tıbbi laboratuvarlarda madde analizleri tıbbi, adli veya sosyal (idari) amaçlı yapılabilir.

**Tablo 1: Madde analizlerinin uygulama alanları**

	Tıbbi		Adli	Sosyal (İdari)
	Tanı	Tedavi		
<b>Uygulama alanı ve örnekleri</b>	Zehirlenme tanısı Nöropsikiyatrik bozuklukların tanısı (delirium, demans, psikoz, anksiyete vb)	Madde bağımlılığı tedavisi Ağrı tedavisi	Trafik denetlemesi Denetimli serbestlik Suç oluşturan durumlar (çocuk istismarı, cinsel saldırı, silahlı saldırı vb)	İşyeri taraması Okul taraması Sporcu taraması

# TEST NE ZAMAN YAPILIR?

Politikada açık açık belirtilmelidir:

- ✓ İşe alım öncesi
- ✓ Ciddi şüphe durumlarında
- ✓ Kaza sonrası
- ✓ İzin sonrası göreve dönüş
- ✓ Genel izlem
- ✓ Rastgele
- ✓ Haberli/habersiz
- ✓ İsteğe bağlı (kendini aklamak için)
- ✓ Rehabilitasyon döneminde



**Kullanım alanı:**

nal von minden Drug-Screen® Cup II – 10C; idrarda bulunması muhtemel olan aşağıdaki parametrelerin, *immünokromatografik* yöntem ile hızlı ve kalitatif tespitini yapan bir test kitidir.

**Tespit edilen uyusturucu maddeler: 10 parametre**

- AMP > Amfetamin > ( Cut-off: 1000 ng/ml )
- BUP > Buprenorfin > ( Cut-off: 10 ng/ml )
- BZD > Benzodiazepin > ( Cut-off: 300 ng/ml )
- COC > Kokain > ( Cut-off: 300 ng/ml )
- MDMA/XTC > Ecstasy > ( Cut-off: 500 ng/ml )
- MET > Metamfetamin > ( Cut-off: 1000 ng/ml )
- MOR/OPI > Morfin/Opiat > ( Cut-off: 300 ng/ml )
- MTD > Metadon > ( Cut-off: 300 ng/ml )
- TCA > Trisiklik Antidepr. > ( Cut-off: 1000 ng/ml )
- THC > Marihuana/Esrar > ( Cut-off: 50 ng/ml )

**Test kitinin içeriği:**

- Drug-Screen® Cup II – 10C
- Anahtar
- Kullanma talimatı



**Uyarılar:**

- Testler oda sıcaklığında saklanmalıdır. (2-30°C)
- Profesyonel kullanıma yönelik vücut dışı test kitleridir.
- Dış folyo paketlerinin yırtık olmadığına emin olun.
- Son kullanma tarihi geçmiş olan kitleri kullanmayınız.
- Tek kullanımlıktır.

**Test prosedürleri:**

1. Dış folyoyu açıp test kabını ve anahtarı çıkartınız.
2. Test kapağını açtıktan sonra idrar örneğini kabin içine alıp kapağı tekrar kapatınız.
3. Gerekliyse ilgili bilgileri ( Tarih-İsim ) doldurunuz.
4. Minimum idrars eviyesine dikkat ediniz.
5. Testi başlatmak için; kit ile birlikte gelen anahtar aparatını test kitindeki sokete takıp 180° çeviriniz.
6. Sonuçları görmek için kabin arka kısmında bulunan açılabilir etiketi çıkartınız.
7. Isı etiketini kontrol ederek minimum 32°C olduğundan emin olun. (Yeşil renk 2-4 dakika içinde belirecektir) Böylece idrar numunesinin taze olduğunu kontrol etmiş olacaksınız.
8. Sonuçlar 1-5 dakika içinde görülebilir. 8 dakikadan sonra test geçersizdir.
9. Pozitif sonuçların farklı bir method ile Toksikoloji Laboratuvarlarında konfirme edilmesi gerekir.

# TESTİN YALANCI POZİTİFLİĞİ

- Her türlü testin etik ve pratik problemleri var.
- Pencere dönemi, yalancı pozitiflik
- Mesai dışı kullanım (?), yasadışı madde
- Alkol için nefes ve salya testleri var.
- LSD kullanımdan 12 saat sonra idrarda bulunabilir.
- Eroin, kullanımdan 24 saat sonra belirlenemez.
- Kokain ve amfetamin 2-4 güne kadar idrarda saptanır.
- Cannabis (esrar, bonzai, marijuana), 5-30 güne kadar idrarda saptanır.
- Benzodiyazepinler kısa süreli kullanımda 3 gün, kronik kullanımda 6 haftaya kadar saptanır.

Tablo 2. Çeşitli analitlere ait yaklaşık saptama pencereleri

Madde	İdrar	Saç	Kan/Ağız sıvısı
Alkol	6-24 saat Not: Etil glukuronid 80 saate kadar idrarda tespit edilebilir.	2 güne kadar	12-24 saat
Amfetaminler (Metamfetamin hariç)	1-3 gün	90 güne kadar	12 saat
Metamfetamin	3-5 gün	90 güne kadar	1-3 gün
MDMA (Ekstazi)	3-4 gün	90 güne kadar	3-4 gün
Barbitüratlar (Fenobarbital hariç)	1 gün	90 güne kadar	1-2 gün
Fenobarbital	2 -3 hafta	90 güne kadar	4-7 gün
Benzodiazepinler	Terapotik kullanımda 7 güne kadar. Kronik kullanım (1 yılın üstü): 4-6 hafta	90 güne kadar	6-48 saat
Kannabis	Nadir kullanıcılar: 7-10 gün Kronik kullanıcılar: 30 güne kadar	90 güne kadar	Kanda 2-3 gün, kronik kullanıcılar 2 haftaya kadar (ancak THC'nin kendisinin mi yoksa metabolitlerinin mi arandığına göre değişebilir). THC tükürük veya ağız sıvısında 2-24 saate kadar tespit edilebilir.
Kokain	2-5 gün (kronik kullanıcı ve belirgin böbrek fonksiyon bozukluğu olanlarda 7-10 güne uzayabilir).	90 güne kadar	2-10 gün
Kodein	2-3 gün	90 güne kadar	1-4 gün
Morfin	2-4 gün	90 güne kadar	1-3 gün
Trisiklik antidepresanlar	7-10 gün	Tespit edilemez	Tespit edilebilir ancak dozla ilişkisi yoktur.
Metadon	7-10 gün	90 güne kadar	24 saat

"Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Clinical Drug Testing in Primary Care. TAP12, 2012" den adapte edilmiştir

# AMATEM-ÇEMATEM

<http://sygm.saglik.gov.tr/TR,32548/amatem-ve-cematem-projeleri.html>

## Bağımlılıkla mücadele merkezleri artacak

Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, 2021 yılına kadar 19 ilde 34 adet AMATEM ve ÇEMATEM yatırımı yapmayı planlıyor. Bu sayede kapasiteye 950 yatak ilave edilmiş olacak, toplam yatak sayısı bin 782'ye yükselecek.

Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, 2018 yılı itibariyle bağımlılıkla mücadele kapsamında hizmet verecek merkez sayılarını artırmaya yönelik yatırımlara hız verdi. Çocuk ve yetişkinlere yönelik bağımlılıkla mücadele alanında tedavi ve rehabilitasyon hizmeti verecek merkez sayılarının 2021 yılına kadar artırılması hedefleniyor. **Türkiye'de kamu hastanelerinde 28 merkezde 732 yatak kapasitesi ile AMATEM hizmet veriyor. Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (ÇEMATEM) ise 7 merkezde 100 yatak kapasitesi ile faaliyetini sürdürüyor.** Yeni yatırımların hayata geçirilmesiyle birlikte mevcut kapasite artacak. Ülke genelinde yaklaşık 65 bin metrekare kapalı alana sahip 225 yatak kapasiteli ÇEMATEM yatırımı gerçekleştirilecek. Yine ülke genelinde yaklaşık 100 bin metrekare kapalı alana sahip 725 yatak kapasiteli AMATEM projesinin hayata geçirilmesi hedefler arasında yer alıyor.

Ülkemiz genelinde Türkiye Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne hizmet sunulan toplam 704 yatak kapasiteli 26 AMATEM ve toplam 89 yatak kapasiteli 6 adet ÇEMATEM bulunuyor. Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, 2021 yılına kadar 19 ilde 34 adet yatırım gerçekleştirecek. Bu yatırımlardan, Adana merkez 15 yataklı ÇEMATEM'in ihalesi 20 Kasım 2017 tarihinde gerçekleştirildi. Diyarbakır merkez 30 yataklı AMATEM ve 20 yataklı ÇEMATEM'in ihalesi 15 Ocak tarihinde yapıldı. Sakarya merkez 30 yataklı AMATEM ve 15 yataklı ÇEMATEM için ihale 14 Kasım 2017 tarihinde gerçekleştirildi. İhalesi hazırlık aşamasında olan iller ise Van ve Bitlis. Van'da 30 yataklı AMATEM ve 15 yataklı ÇEMATEM için ihale yapılacak. Bitlis içinse 20 yataklı AMATEM ve 10 yataklı ÇEMATEM için ihaleye çıkılacak.



---

Teşekkür ederim.