

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ANA BİLİM DALI

**SAKARYA'DA BİR İNŞAAT SAHASINDA ÇALIŞAN İŞÇİLERİN
ÇALIŞMA KOŞULLARI İLE İŞ KAZASI GEÇİRME DURUMLARI VE
İLİŞKİLİ ETMENLER**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayhan YAŞAR

Tez Danışmanı
Doç Dr. Mustafa N. İLHAN

ANKARA
Şubat 2010

Kabul ve Onay

T.C.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**SAKARYA'DA BİR İNŞAAT SAHASINDA ÇALIŞAN İŞÇİLERİN
ÇALIŞMA KOŞULLARI İLE İŞ KAZASI GEÇİRME DURUMLARI
VE İLİŞKİLİ ETMENLER**

İmza

Ünvanı Adı ve Soyadı

Gazi Üniversitesi

Jüri Başkanı

İmza

Ünvanı Adı ve Soyadı

Gazi Üniversitesi

İmza

Ünvanı Adı ve Soyadı

Gazi Üniversitesi

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay	I
İçindekiler	II
Tablolar	VI
Grafikler	IX
Resimler	X
Kısaltmalar	XI
BÖLÜM I	1
1.GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1.Giriş	1
1.2.Amaç	2
BÖLÜM II	3
2.GENEL BİLGİLER	3
2.1. Sosyal Güvenlik	3
2.1.1 Sosyal Güvenliğin Tanımları.....	3
2.1.2. Sosyal Güvenliğin Amaçları.....	4
2.1.3.Sosyal Riskler.....	5
2.1.3.1. Mesleki Riskler.....	5
2.1.3.2. Fizyolojik Riskler.....	5
2.1.3.3. Sosyo-Ekonomik Riskler.....	6
2.1.4. İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sigortası.....	6
2.1.4.1. İş Kazası v e Meslek Hastalığı Sigortası Kavramı.....	6
2.1.4.2. İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sigortasının Amacı.....	6
2.1.4.3. İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sigortasının Doğuşu.....	7
2.2. İş Sağlığı ve İş Güvenliği	7
2.2.1. İş Güvenliği ve İş Sağlığının Tanımı.....	7
2.2.1.1.İş Güvenliğinin Tanımı.....	7
2.2.1.2.İş Sağlığının Tanımı.....	8
2.2.1.3.İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tanımı.....	8
2.2.2. İş Güvenliği ve İş Sağlığının Amacı.....	8

2.2.3. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tarihçesi	9
2.2.3.1.Sanayi Devrimi Öncesi	9
2.2.3.2. Sanayi Devrimi Dönemi	11
2.2.3.3. Sanayi Devrimi Sonrası	13
2.2.3.4. Çağımızdaki Gelişmeler.....	15
2.2.4. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Alanında Ülkemizde Yaşanan Gelişmeler	18
2.2.4.1.Genel Olarak.....	18
2.2.4.2. Osmanlı İmparatorluğu Dönemi	18
2.2.4.3.Cumhuriyet Dönemi	22
2.2.5.İş Güvenliği ve İş Sağlığı İle İlgili Anayasa, Kanunlar, Yönetmelikler, Uluslar arası anlaşma ve Sözleşmeler.....	31
2.2.5.1.İş Güvenliği Ve İş Sağlığı İle İlgili Anayasa Maddeleri	31
2.2.5.2.İş Güvenliği Ve İş Sağlığı İle İlgili Kanunlar.....	33
2.2.5.3.İş Güvenliği Ve İş Sağlığı İle İlgili Yönetmelikler	37
2.2.5.4.Uluslararası Anlaşma Ve Sözleşmeler.....	40
2.3.Kaza ve İş Kavramı	44
2.3.1.İş Kazasının Tanımı	44
2.3.2. İş Kazalarının Nedenleri	46
2.3.3.Güvensiz Hareketler	48
2.3.4.Güvensiz Koşullar	49
2.3.4.1. İş Kazalarının Kişisel Nedenleri	50
2.3.4 .2. İş Kazalarının Teknik Nedenleri	51
2.4.Meslek Hastalığı Kavramı	52
2.4.1.Meslek Hastalığının Tanımı	52
2.4.1.1.Toz Hastalıkları	53
2.4.1.2.Deri Hastalıkları	54
2.5.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Ödenekleri	55
2.5.1.Geçici iş göremezlik ödeneği	55
2.5.2.Sürekli iş göremezlik ödeneği	55
2.6.İnşaat Sektörü Ekonomik Verileri ve Büyüme Hızı	55

2.6.1. İnşaat Sektörü Ekonomik Verileri.....	55
2.6.2. İnşaat Sektörü Büyüme Hızı	55
2.6.3. İnşaat Sektörü İşgücü verileri (İstihdamı).....	56
2.7. İnşaat Sektöründe İş Kazaları	60
2.7.1.Türkiye ve Diğer Ülkelerde İnşaat Sektöründe, Diğer İş Kollarında rastlanan İş Kazaları Karşılaştırması	65
2.7.2. Türkiye’de İnşaat Sektöründe Yıllar İtibariyle Karşılaşılan İş Kazaları	66
2.7.3. İnşaat Sektöründeki İş Kazası Türleri	69
2.7.4. İnşaat Sektöründe İş Kazası Nedenleri.....	70
2.7.2.1.Doğrudan nedenler	70
2.7.2.2.Dolaylı nedenler	70
2.7.4.İnşaat Sektöründe İş Kazalarına Karşı Alınması Gereken Önlemler Ve Kişisel Koruyucular	71
2.7.4.1.Alınması Gereken Önlemler.....	71
2.8.İnşaat Sektörü Meslek Hastalıkları	77
2.8.1.Kimyasal Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar	77
2.8.2.Fiziksel Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar	78
2.8.3.Biyolojik Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar.....	79
2.8.4.Öldürücü Hastalıklar	80
2.9.Türkiye’deki İş Kazalarının Bilançosu.....	81
2.10. Diğer Ülkelerde ve Türkiye’de İş Kazası Durumu ve Kaza Oranları	84
BÖLÜM III	87
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	87
3.1.Araştırma Tipi.....	87
3.2.Araştırma Sahası ve Evreni.....	87
3.3.Araştırma Bölgesinin ve Firmanın Tanıtımı	87
3.3.1. Atlas Yapı Sanayi Ve Ticaret A.Ş.	87
3.3.1.1.Atlas Yapı Sanayi ve Ticaret A.Ş.’nin Tamamladığı Proje ve Taahhüt İşleri	88
3.3.3.Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Aracı	90

3.3.4.Araştırmanın Bağımlı ve bağımsız Değişkenleri	91
3.3.4.1.Bağımlı Değişkenler.....	91
3.3.4.2.Bağımsız Değişkenler	91
3.3.5. Veri Toplama Aracının Uygulanması	91
BÖLÜM IV	93
4.BULGULAR.....	93
4.1.Tanımlayıcı Bulgular.....	93
BÖLÜM V	112
5.TARTIŞMA	112
BÖLÜM VI	114
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	114
7.ÖZET	116
7.1.İnşaat Şantiyesinde İş Kazası Geçirme, Meslek Hastalığına Yakalanma Sıklığı ve İlişkili Etmenler	116
8.SUMMARY	117
8.1. Prevalence of Experiencing occupational accident in Construction Site, and Occupational Disease and Associated Factors	117
9. KAYNAKLAR	119
10.EKLER	124
10.1.(EK-1)Anket Formu	124
11.ÖZGEÇMİŞ.....	127

TABLÖLAR

	Sayfa
Tablo 1. İnşaat sektörü büyüme hızı.....	55
Tablo 2. Yıllar İtibariyle inşaat sektörü İstihdamı.....	57
Tablo 3. Yapı Ruhsatı, 2004 -2008 Ocak- Aralık ayları toplamı....	59
Tablo 4. Yapı Kullanma İzin Belgesi, 2004-2008.....	59
Tablo 5. İş kazalarının işkollarına göre dağılımı.....	64
Tablo 6. İş Kollarına göre ölümlü ve Ağır yaralanmalı iş kazaları.....	66
Tablo7. Türkiye de İnşaat Sanayinde yıllar itibariyle ölüm ve sakatlanmaların tüm sanayi kollarına oranı.....	67
Tablo8. Farklı İnşaat Şantiyelerine göre kaza tiplerinin dağılımı (%).....	69
Tablo9. Standardize Edilmiş Ölüm oranlarının (SMR) aşıldığı ve Standardize Edilmiş Görölme Oranlarının(SIR) diğer mesleklere göre aşıldığı öldürücü hastalıklar.....	80
Tablo10. Yıllar itibariyle iş kazaları istatistikleri.....	82
Tablo11. Türkiye de İş Kazası Hızlarındaki Değişim 1981-2000.....	83
Tablo12. İngiltere, ABD ve Türkiye’de İş Kazası Değerleri.....	84
Tablo13. Bazı ülkelerde yaşanan iş kazaları ve kaza oranları.....	85

Tablo14. Bazı ülkelerde sektörlere göre iş kazaları oranı.....	86
Tablo15. İncelenenlerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	94
Tablo16. Meslek ve Özel Yaşama İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	96
Tablo17.1. Çalışılan İşyerine İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	97
Tablo17.2. Çalışılan İşyerine İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	98
Tablo18. İş Kazası ve Meslek Hastalığına İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	99
Tablo19.1. İncelenenlerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre, İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	101
Tablo19.2 İncelenenlerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre, İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	103
Tablo20. İncelenenlerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre, İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.	104
Tablo21.1. Meslek ve Özel Yaşama İlişkin Sorulara Verilen Yanıtlara Göre İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	105

Tablo21.2. Meslek ve Özel Yaşama İlişkin Sorulara Verilen Yanıtlara Göre İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	106
---	-----

Tablo22. Çalışılan İşyerine İlişkin Sorulara Verilen Yanıtlara Göre İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara.....	108
--	-----

GRAFİKLER

Sayfa

Grafik 1: Yaş Gruplarına Göre İş Kazası Geçirme Sıklıkları, Ocak 2010,Ankara.....110

Grafik 2: İş Yaşamında Toplam Çalışma Süresine Göre İş Kazası Geçirme Sıklıkları, Ocak 2010,Ankara.....111

RESİMLER

	Sayfa
Resim 1: İnşaat sektöründe kullanılan kişisel koruyucu resimleri.....	76
Resim 2: Anketin yapıldığı TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı.....	89
Resim 3: Anketin yapıldığı TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı.....	89
Resim 4: Anketin yapıldığı TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı.....	90

KISALTMALAR

ILO	Uluslararası Çalışma Örgütü
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
OSHA	Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu
HSE	İşletmelerde health, safety, environment (sağlık, güvenlik, çevre) adı altında kurulmuş olan departmandır.
EEC	Avrupa Ekonomik Topluluğu (European Economic Community)
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
KKD	Kişisel koruyucu donanım
TOKİ	T.C. Başbakanlık Toplu Konut İdaresi Başkanlığı
SMMM	Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler
ESO	Eskişehir Sanayi Odası
İSGİAD	İskenderun'lu Genç İş Adamları
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
DEÜ	Dokuz Eylül Üniversitesi
ENR	Engineering News Record

BÖLÜM I

1.GİRİŞ VE AMAÇ

1.1.Giriş

Sanayileşme; topluma bir yandan yarar sağlarken diğer yandan çalışma hayatında önemli sorunlara neden olmaktadır. Hızlı sanayileşme otomasyon ve akılcı yönetim yöntemleri sağlarken, beraberinde çalışanları ve işletmeleri tehlikeli durumlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Çalışma ortamındaki yaşanan sorunların başında işçilerin karşılaştıkları iş kazaları ve meslek hastalıkları gelmektedir¹.

Hızlı sanayileşme ile birlikte İnşaat sektörü de önemli değişiklikler geçirmiştir. Eskiden çok daha uzun zaman alan işler, makinelerin ve özel inşaat malzemelerinin kullanılmaya başlaması ile birlikte çok daha kısa sürer olmuş ve insanoğlunun belki de bundan 150 yıl önce hayal bile edemeyeceği büyüklükte binalar, barajlar, havaalanları, gökdelenler ve sanayi tesisleri, kısa zaman dilimlerinde, yapılmaya başlanmıştır. Teknolojide yaşanan gelişmeler elbette inşaat sektöründe kullanılan malzemelerin de çeşitlenmesine yol açmıştır. Isı izolasyonunun yapıldığı, depreme, rüzgara, fırtınalara karşı çok daha dayanıklı yapılar inşa edilmeye başlanmıştır^{1,2}.

İnşaat sektöründe ve inşaat sektörünün beslediği diğer yan sektörlerde pek çok insan çalışmaktadır. Bunların çok büyük bir kısmı vasıfsız sıradan işçilerdir; ancak vasıflı işçilerin sayısı da azımsanamayacak kadar çoktur¹.

Türkiye'deki inşaat sektöründeki iş kazalarında her yıl, resmi rakamlara göre yaklaşık 500'e yakın işçinin şantiyelerde yaşamını yitirmesi olgusu, konuyu insan hayatı açısından önemli kılmaktadır. Diğer yandan, gerçek rakamların bunun çok ötesinde olduğu

değerlendirilmektedir^{1,2}.

Ülkelerin içinde bulundukları ekonomik ve sosyal yapıları iş kazaları ve meslek hastalıklarının oluşumunda etkili olmaktadır. Günümüzde ileri sanayi toplumlarında her yıl karşılaşılan iş kazalarından dolayı birçok kişi yaşamını yitirmekte veya sakat kalmakta bunun sonucunda ruhsal sorunlar yaşamaktadır. Ekonomik sorunları olmayan ve her türlü ekonomik sosyal koşulları yerine getiren gelişmiş ülkelere göre, iş sağlığı ve iş güvenliğine yeteri kadar pay ayırmayan ekonomik yönden az gelişmiş ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıkları daha sık görülmektedir^{1,2}.

1.2.Amaç

Bu çalışmanın amacı, Sakarya'da toplu konut idaresine yapılan inşaat sahasında çalışan işçilerin çalışma koşulları ile iş kazası geçirme durumları ve ilişkili etmenleri belirlemektir.

BÖLÜM II.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Sosyal Güvenlik

2.1.1 Sosyal Güvenliğin Tanımları

Sosyal güvenlik insanların bulundukları toplumlarda insan onuruna yakışır bir şekilde, başka insanlara muhtaç olmadan yaşamalarının kişisel özgürlüklerinin teminatıdır³.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 60. Maddesinde "Herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu, Devletin bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alacağı ve gerekli teşkilatı kuracağı" belirtmiştir.⁴

Buna göre, tüm vatandaşların sosyal güvenlik hakkından yararlanması gerekmektedir, bu hakkın sağlanması ve kişilerin bugünlerinin ve yarınlarının güvenliği için gereken önlemleri alma ve örgütü kurma görevleri de Devlete verilmiştir¹.

Sosyal devletin gerçekleştirme aracı olan sosyal güvenlik kavramı yarından emin olma isteği ile ortaya çıkmıştır. Bu kapsamda sosyal güvenlik, her şahsın bir toplum üyesi olarak, toplumdan talep hakkına sahip olduğu güvenliktir.⁵

Diğer Sosyal Güvenlik tanımlarının bazıları şunlardır;

Sosyal güvenlik; kişilerin sosyal tehlikelerin zararlarından kurtarılmasının güvencesidir.⁶

Sosyal güvenlik, çalışanlara belirli sosyal riskler karşısında ekonomik güvence sağlama görevi üstlenen kurumlar topluluğudur. Sebebi ne olursa olsun, tehlikeye maruz kalarak muhtaç duruma düşen fertlerin ve ailelerin uğradıkları tehlikelerden kurtularak, yaşadıkları toplum

içinde, diğer insanların yardımına ihtiyaç duymadan, insan haysiyetine yaraşır asgari bir hayat standardına kavuşturulmalarını ifade eder⁷.

Diğer bir ifadeyle sosyal güvenlik; mesleki, fizyolojik ya da sosyo-ekonomik risklerden dolayı bireylerin gelirlerinde meydana gelen geçici veya sürekli gelir kaybı ve gider artışlarını, toplumsal dayanışma ve yardımlaşma gereği olarak, önleyen ve karşılayan tedbirler sistemidir.⁸

Sosyal güvenlik hukuku kavramı, dar ve geniş anlamda ikiye ayrılmaktadır. Dar anlamda iş göremezlik hallerinde gelir kaybını telafi eder ve sağlık yardımlarını sunar⁸.

Geniş anlamda ise istihdam, mesleki eğitim, genel sağlık ve konut yardımlarını kapsar.⁵

2.1.2. Sosyal Güvenliğin Amaçları

ILO tarafından hazırlanan 102 sayılı Sözleşmede sosyal güvenliğin “örgütlenmiş, rasyonel bir şekilde ve insani hisler ile yumuşatılmış bir adalet sistemi uygulayarak, doğanın ve ekonomik yaşamın dengesizliğini hafifletmeyi hedeflediği” belirtilmektedir. Bu genel amaç yanında sosyal güvenlik bireylere ve ailelere iktisadi ve sosyal riskler dolayısıyla hayat seviye ve standartlarında belirli bir çizginin altına düşülmeyeceği garantisini vermeyi de amaçlar⁹.

Sosyal güvenlik tanımları yapılırken amaçları da ortaya konmaktadır. Sosyal güvenliğin amaçları doğrudan ve dolaylı olarak ikiye ayrılmaktadır. Doğrudan amaç, kişilerin karşılaştıkları risklerin ve zararların sonuçlarının önlenmesidir. Dolaylı amaçlar, sosyal güvenlik uygulamaları ile başta doğrudan amaçlanmamakla birlikte zaman içinde gerçekleşen uygulamalarla ortaya çıkan olumlu etkilerdir.⁹

2.1.3.Sosyal Riskler

Sosyal riskler; mesleki riskler, fizyolojik riskler ve sosyo ekonomik riskler olmak üzere üçe ayrılmaktadır⁷.

2.1.3.1. Mesleki Riskler

İş kazaları ve meslek hastalıkları mesleki risklerdir. Geçici gelir kayıplarına yol açabileceği gibi sürekli gelir kayıplarına da yol açabilmektedir. İş kazası ve meslek hastalığı sonucu kişi, çalışma gücünü tamamen veya kısmen, sürekli veya geçici olarak kaybedebilir⁷.

Sosyal güvenlik sistemleri, bu tehlikeye maruz kalanların çalışma gücünü yeniden kazandırmak için tedavi edici sağlık hizmetlerini sağlar. Çalışma gücünün kaybına bağlı olarak ortaya çıkan gelir kesilmesini telafi için ise geçici veya sürekli iş göremezlik geliri verilir. İş kazası ve meslek hastalığı ölümle sonuçlanmışsa, kişinin sağlığında bakmakla yükümlü olduğu kişilere gelir bağlanır.⁷

2.1.3.2. Fizyolojik Riskler

Fizyolojik riskler, hastalık, analık, sakatlık, yaşlılık ve ölümden ibarettir. Ancak hastalık, sakatlık ve ölümün iş kazası ve meslek hastalığından dolayı değil, kişinin kendi bünyesinden kaynaklanması gerekmektedir.¹⁰

Örneğin hastalık olayı, kişinin belirli bir süre zarfında mesleki faaliyetini sürdürmesine engel olacağından, elde edeceği ücretin kesilmesine yol açar. Bu boşluğu doldurmak için ücret yerine geçecek bir gelirin sağlanması zorunludur.¹¹

2.1.3.3. Sosyo-Ekonomik Riskler

İşsizlik, evlenme, çocuk sahibi olma, konut ihtiyacı vs. şeklinde ortaya çıkan, toplum, aile ve işletme hayatında meydana gelen risklerdir. İşsizlik, ülkemizde sosyal güvenlik sistemimize en son giren risktir. İşsizlik sigortası 25.08.1999 tarih ve 4447 sayılı Kanunla düzenlenerek 01.06.2000 tarihinde yürürlüğe girmiş, bu tarihten itibaren olumsuz sonuçları karşılanmakta olan bir risk haline gelmiştir. Ancak bu riskin karşılanması belirli şartlara bağlanmış olup, mutlak anlamda bir düzenleme değildir.¹⁰

2.1.4. İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sigortası

2.1.4.1. İş Kazası v e Meslek Hastalığı Sigortası Kavramı

‘İş kazası’, işverenin otoritesi altında iken gördüğü iş veya işin gereği dolayısıyla aniden ve dıştan gelen bir etkenle, sigortalının bedence veya ruha zarara uğramasına neden olan bir olaydır¹⁰.

‘Meslek hastalığı’ İşçinin çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir¹.

Çalışanların gerek kullanılan hammaddeler, gerekse çevre şartlarından etkilenecek uğradıkları geçici veya sürekli, hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir. Diğer bir tanım ise; işçinin işverenin otoritesi altında iken işin niteliğine ve yürütme şartlarına göre tekrarlanan sebeplerle maruz kaldığı bedeni veya ruhi arıza olarak tanımlanabilir.¹²

2.1.4.2. İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sigortasının Amacı

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasının amacı, bir iş kazası veya meslek hastalığı olduğu zaman, sigortalıya hukuki, ekonomik ve sosyal bir güvence sağlamaktır. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası, öncelikle sigortalıda meydana gelen zararı ortadan kaldırmak ya da

azaltmak amacını taşır. Sigortalının tekrar çalışabilir duruma gelmesini sağlamak ise bu sigortanın ikinci amacıdır. Sağlık yardımları ile sigortalının korunması ve çalışma gücünü yeniden kazanması, ihtiyaçlarını görme yeteneğinin artması amaçlanır.¹⁰

İş kazası ve meslek hastalığı sigortasının üçüncü amacı, sigortalı işçinin uğramış olduğu zararların karşılanmasıdır. Bu parasal yardımlar yapmak suretiyle gerçekleşmektedir. Geçici veya sürekli iş göremezlik ödeneği verilmesi yoluyla sigortalının uğradığı gelir kayıpları telafi edilir.¹⁰

Bu sigortanın son amacı ise, iş kazası ve meslek hastalığının ortaya çıkmasını önlemektir. İş kazaları sonucu işçinin çalışamamasının ekonomi açısından olumsuz sonuçlara yol açtığı açıktır. Gerçekten de iş kazaları sonucu 2004 yılında geçici iş göremezlik sürelerinin toplamı 2.031.238 saat olarak belirlenmiştir. Bu süre 2003 yılında 2.101.539 saat olarak kaydedilmiştir. Ayrıca 2004 yılında 1.421 işçiye de sürekli iş göremezlik geliri bağlanmıştır¹³.

2.1.4.3. İş Kazası Ve Meslek Hastalığı Sigortasının Doğuşu

Sosyal sigortaların doğuşunda, iş sözleşmesi ile bir başkasına bağımlı olarak çalışan işçi kitlesini gelecek korkusundan kurtarmak düşüncesi etkili olmuştur. Çünkü işçiler, tek geçim şeklinin ücretli çalışma olması yüzünden en fazla güçlük çeken kesimdir.¹⁴

2.2. İş Sağlığı ve İş Güvenliği

2.2.1. İş Güvenliği ve İş Sağlığının Tanımı

2.2.1.1. İş Güvenliğinin Tanımı

İş güvenliği, işyerlerinde işin yapılması ile ilgili olarak oluşan tehlikelerden, sağlığa zarar verebilecek koşullardan korunmak ve daha iyi bir iş ortamı yaratmak için yapılan çalışmaları kapsayan bir bilim dalıdır.

Bir işin yapılması sırasında bilinen veya bilinmeyen, öngörülen veya öngörülmemen tehlikeler ve riskler söz konusudur. Bu tehlike ve riskler çalışanı, üretimi, üretim araçlarını ve çevreyi tehdit eder. İş güvenliği tam bu noktada, ağırlıklı olarak iş kazalarını ve acil durumları ortadan kaldırmak için gereklidir. ¹⁵

2.2.1.2.İş Sağlığının Tanımı

İş sağlığı, insan ile iş ilişkilerini sağlık yönünden inceleyen ‘halk sağlığı’ dalıdır. Halk sağlığı, bütün mesleklerde çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hallerini en yüksek düzeye getirmeyi amaçlar ve bu amaç için çalışanların yeteneklerine uygun işe yerleştirilmelerini öngörür. ¹⁶

2.2.1.3.İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tanımı

İş yerlerinde işin yürütülmesi sırasında, çeşitli maddelerden kaynaklanan sağlığa zarar verebilecek koşullardan korunmak amacıyla yapılan sistemli ve bilimsel çalışmalardır. ¹

2.2.2. İş Güvenliği ve İş Sağlığının Amacı

İş sağlığı ve iş güvenliğinin ana amacı, çalışanları işyerinin olumsuz etkilerinden korumak, rahat ve güvenli bir ortamda çalışmalarını sağlamaktır. Bir diğer ifade ile işçi sağlığı ve iş güvenliğinin ana amacı; çalışanları iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı koruyacak ruh ve beden bütünlüklerini sağlamaktır. ¹⁷

O halde, işçilerin iş kazalarına uğramalarını ve meslek hastalıklarına tutulmalarını önlemek, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamını oluşturmak için alınması gereken önlemler dizisine “İş Sağlığı ve İş Güvenliği” denir. ¹⁸

2.2.3. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tarihçesi

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin tarihçesini Sanayi devrimi öncesi, sanayi devrimi dönemi, sanayi devrimi sonrası ve çağımızdaki gelişmeler olmak üzere dört dönem olarak ele almak mümkündür.

2.2.3.1.Sanayi Devrimi Öncesi

İnsanların yaptıkları iş ile sağlıkları arasındaki ilişki konusunda milattan önceki yıllardan beri çalışmalar yapılmıştır¹⁹.

İşçi sağlığı ve iş güvenliğinin gelişimine bakıldığında ilkel toplumlarda çalışanların sağlıklarını korumaya yönelik neler yapıldığına ilişkin somut bulgulara rastlanmamıştır. Bugünkü anlamda işçi sağlığı ve iş güvenliği olarak tanımlanabilecek çalışmalar ilk olarak köleci toplumlardan eski Roma'da gözlenmiştir. Bu dönemde bir çok bilim insanı bugün bile geçerli sayılabilecek çalışanların sağlık ve güvenliğine yönelik öneri ve savlar ileri sürmüşlerdir. Bunlardan ünlü tarihçi Herodot ilk kez çalışanların verimli olabilmesi için yüksek enerjili besinlerle beslenmeleri gerektiğine değinmiştir. M.Ö. 370 tarihinde Hipokrates ilk kez kurşunun zararlı etkilerinden söz etmiş, kurşun koliğini tanımlamış, halsizlik, kabızlık, felçler ve görme bozuklukları gibi belirtileri saptamış ve bulguların kurşun ile ilişkisini açık bir biçimde ortaya koymuştur. Roma İmparatorluğu döneminde toksikoloji oldukça ilerlemiş, bir çok bitkisel zehir, arsenik ve arsenik asidinin sülfid tuzları bulunmuştur. Dioscorides ise zehirleri bitkisel, hayvansal ve mineral kaynaklı olmak üzere kökenine göre üçe ayırmış ve bu ayırım yüzyıllar boyunca kullanılmıştır¹⁹.

M.Ö. 200 yıllarında Hipokrates'in çalışmalarını daha da geliştiren Nicander, kurşun koliği ve kurşun anemisini incelemiş ve bunların özelliklerini tanımlamıştır. Bu dönemde yapılan çalışmalar sağlık ve güvenlik sorunlarının saptanması ve tanımı ile sınırlı kalmamış, zararlı etkilerden korunma yöntemleri de geliştirilmiştir. Nitekim M.S. 23 ile 79

yılları arasında yaşamış olan Plini, çalışma ortamındaki tehlikeli tozlara karşı çalışanların korunması amacıyla maske yerine geçmek üzere başlarına torba geçirmelerini önermiştir. Juvenal ise, özellikle demircilerde görülen göz yakınmaları ve göz hastalıklarının yapılan işten kaynaklandığını, sürekli olarak ayakta çalışanlarda varislerin oluşabileceğini açıklamıştır¹⁹.

Daha sonraları feodal toplumlarda çalışanların sağlık ve güvenliklerinin korunması yönünde ne tür çalışmalar yapıldığı konusunda yeterince bilgi edinilememiştir. Oysa bu dönemde de uzun yıllar boyunca üretim araç ve tekniklerinde önemli gelişmeler olmuş, üretim sürecinde giderek daha çok sayıda yer alan insanlar, iş kazaları ve meslek hastalıklarına maruz kalmışlardır. 1473 yılında kuyumcularla ilgili bazı hastalıkları inceleyen Ulrich Ellenbrong yalnızca izlenimlerini bildirmekle yetinmiştir. Daha sonraları ise, çalışanların sağlık ve güvenlik sorunlarının çözümünde, Paracelsus, Acricola ve Rammazzini önemli çalışmalarda bulunmuşlar ve sorunların çözümüne katkı sağlamışlardır.¹⁹

İş sağlığı ve iş güvenliği görüşü 17.yy.da İtalya'da Bernardino Ramazzini (1633-1714) tarafından bilimsel temellere oturtulmuştur. Ramazzini işçinin yaptığı iş ile hastalığı arasında ilişki kurarak kendisine gelen işçilere ne yaptıklarını, ne gibi zararlı etkilere maruz kaldıklarını sormuştur. Ramazzini, iş sağlığı alanına olan önemli katkıları nedeniyle bütün dünyada iş sağlığının kurucusu ve babası olarak benimsenmiştir.¹⁹

Tarihsel gelişim içinde iş kazaları ve meslek hastalıklarının doğurduğu zararın tazminine ilişkin ilk sistemler Bismark tarafından Almanya'da kurulmuştur. Bismark, Almanya'da sosyal sigorta sistemlerini oluştururken, diğer ülkelerdeki çabalar daha çok iş kazaları ve meslek hastalıkları üzerinde oluşmuştur. 19. yy. başlarında sanayi kesiminde çalışan işçileri, iş kazaları riskine karşı korumaya yönelik kanunlar çıkarılmıştır. 1884 yılında Almanya'da kabul edilen, iş kazası sigortasına

ilişkin kanun, kazanın yükünün işverene ait olduğu esasını benimserken, 1898 Fransız Kanunu işverenin şahsi sorumluluğu ilkesini kabul etmiştir. Bu yasaya göre sanayi işletmelerde çalışan ve işverene hizmet sözleşmesiyle bağlı olan işçilerin, iş kazasına uğraması halinde, işveren kusursuz sorumludur ve kusurun kanıtı zorunlu değildir.¹⁹

2.2.3.2. Sanayi Devrimi Dönemi

Doğa gücünün ve organik gücün yerini makinenin ve buhar gücünün alması olayı olan sanayi devrimi, on yedinci yüzyılın ikinci yarısından önce İngiltere'de başlamıştır. Sanayi devrimi ile insan, rüzgar, su, hayvan enerjisi gibi doğa ve organik gücün yerini; buhar gücünün harekete geçirdiği makinelerin alması ile küçük zanaat, tezgah ve atölye üretiminin yerine yeni teknik buluş ve makinelerle donatılmış fabrika üretimi geçmiştir. Bu durum çalışma ortam ve koşullarında, üretim araç ve yöntemlerinde büyük değişikliklere neden olmuştur.²⁰

Çalışma yaşamındaki değişimlere kaynaklık eden etkenlerin başında, buhar makinesinin üretim sürecinde kullanılmaya başlanması gelmiştir. Bu dönemde kömür madenciliğinin gelişmesi sonucu, kömür yataklarında çalışmayı kolaylaştırmak amacıyla biriken suyun dışarı atılması gerekli olmuştur. İlk önceleri bu amaçla kullanılan buhar makinesi, daha sonraları teknik buluşlar sonucu doğal güçlerle çevrilemeyecek ve çalıştırılamayacak sanayi devriminin simgesi olan pamuklu dokuma makinelerinde kullanılarak fabrika sistemlerinin ilk örneklerini ortaya çıkarmıştır. Üretim sürecinde yaygın olarak kömür, demir ve buhar makinesinin kullanılabilmesi büyük bir enerji olanağı yaratmış ve bu da çalışma koşullarında büyük değişimlere yol açmıştır.²⁰

Sanayi devrimi sonucu yaşanan gelişmelerin yarattığı toplum üzerindeki bu olumsuz etkiler çalışma yaşamında da görülmüştür. İşçiler fabrika ve maden ocaklarında çok kötü koşullarda iş kazalarına ve meslek

hastalıklarına neden olabilecek etkilere maruz kalarak günde 16-18 saat gibi uzun süreler çalıştırılmışlardır. Üretim tekniği geliştikçe makinelerin hızı da artmış, buna karşılık gerekli korunma önlemleri alınmamıştır²⁰.

Ayrıca çalışanların, o zamana göre çok gelişmiş makine ve aletleri kullanmak için eğitilmemiş ve köyden göç eden deneyimsiz insanlardan oluşması da iş kazalarının artmasına etken olmuştur. Evinde ve tarlasında istediği tempoda çalışmaya alışmış ve çalışma yöntemini kendi düzenleyen işçi, fabrika üretiminde hızlı çalışma düzenine girince kullandığı alet ve makinelere uyum sağlamakta zorluklarla karşılaşmış ve bunun sonucunda oluşan iş kazalarında birçok işçi yaşamını yitirmiştir¹⁵.

Sanayi devrimi ile başlayan bilimsel teknolojik gelişmeler, sadece makine ve tezgah yapımı ile sınırlı kalmamış, metalürji ve kimya sanayi alanında da büyük gelişmelere neden olmuştur. Bu dönemde inorganik kimyadaki gelişmeler sonucunda insanın ilk çağlardan beri bildiği ve kullandığı metalürjide de büyük ilerlemeler meydana gelmiştir. Bu gelişmeler sonucu, çalışanların sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olacağı hiç düşünülmeden, birçok kimyasal madde, üretimde kullanılmaya başlanmıştır. Bu dönemdeki üretim araç ve yöntemlerinin niteliği, üretimde kullanılan zararlı ve zehirli maddelerin gaz ve dumanlarının çalışma ortamına yayılmasına neden olmuştur. İşyerlerinde sağlık ve güvenlik yönünden hiçbir önlem alınmadığından çalışma ortamındaki yoğunluğu büyük miktarlara varan bu maddelere uzun süre maruz kalan işçilerin sağlığı önemli ölçüde bozulmuş ve meslek hastalıklarına yakalanarak yaşamlarını yitirmelerine neden olmuştur²⁰.

İş kazalarının ve meslek hastalıklarının büyük boyutlara ulaşmasında iş yerlerindeki sağlıksız çalışma koşullarının yanında uzun çalışma süreleri de etken olmuştur. Sanayi devriminin ilk yıllarında çalışma süreleri 16-18 saati bulmuştur. El dokumacılığı yapılan atölyelerde çalışma süreleri daha da uzun olmuş, maden ocaklarında ise gece çalışması

alışılmış çalışma düzeni haline gelmiştir. İngiltere'de 19. yüzyıl başında kadın ve çocuklar dahil, çalışma süreleri genellikle 18 saate kadar yükselmiştir. Diğer Avrupa ülkelerinde de aynı olaylara tanık olunmuştur. Özellikle dokuma sanayinde kadın ve çocuklar yoğun olarak çalıştırılmıştır. Çocuk ve kadınlara ödenen ücretlerin düşük olması nedeniyle sanayide kadın ve çocukların çalıştırılması giderek yaygınlaşmıştır. Bu dönemde 8-10 yaşlarındaki çocuklar ile kadınların maden işletmelerinde ve fabrikalarda 16-18 saat gibi uzun süreler, çok kötü çalışma koşullarında çalıştırılmaları sonucu, genç yaşta ölümler çoğalmış, sakatlıklar artmış ve toplumsal huzursuzluk giderek büyümüştür²⁰.

2.2.3.3. Sanayi Devrimi Sonrası

Sanayi devrimi sonrası çalışma yaşamındaki niteliksel değişimlerin yarattığı sorunlar giderek daha çok toplumsal huzursuzluklara yol açmıştır. Uzun çalışma süreleri, düşük ücretler, sağlıksız ve güvensiz çalışma koşulları, çok sayıda çocuk ve kadının ağır işlerde çalıştırılmaları her yerde sanayileşmenin hızına ve yoğunluğuna göre tepkiler yaratmıştır. İşçiler sağlıksız çalışma koşulları, düşük ücret, işsizlik ve yoksulluğun sorumlusu olarak başlangıçta makineleri görmüşlerdir. Çok geçmeden sorunların makinelerden değil, gerekli sağlık ve güvenlik önlemlerinin alınmamasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Bu dönemde yaşama ve çalışma koşullarındaki olumsuzlukların ortadan kaldırılması istemi ile grev, miting, gösteri gibi etkinlikler yaygınlaşmıştır²⁰.

Bu tepkiler ve gelişmelerin etkileri ile 19. y.y. başlarından itibaren insancıl görüşlü aydınlar, hekimler, teknik elemanlar ve bazı işverenler çalışma koşullarının düzeltilmesi için çaba göstermiş ve önerilerde bulunmuştur. Sanayi devriminin yarattığı olumsuz çalışma ve yaşam koşullarını iyileştirmek, çalışanların sağlığını korumak ve iş güvenliğini sağlamak amacıyla birçok yasal, tıbbi ve teknik çalışma yapılmıştır. İşçi sağlığı ve iş güvenliğinin bir bilim olarak gelişmesi bu

dönemde yapılan çalışmaların sonucunda olmuştur²⁰.

Bu dönemde İngiliz parlamento üyesi Antony Ashly Cooper çalışma koşullarını düzeltmek amacıyla, çalışma saatlerinin azaltılması, maden ocaklarında ve fabrikalarda çalıştırılan kadın ve çocukların korunmasını öngören, yasalar çıkarılması konusunda çaba harcamıştır. 1740 ile 1804 yılları arasında yaşayan hekim Thomas Percival, genç işçilerin çalışma saat ve koşulları ile ilgili olarak bir rapor hazırlamıştır. Bu rapor bir işveren ve parlamenter olan Sir Robert Peel'i etkilemiş ve parlamentoda girişimlerde bulunarak 1802 yılında "Çırakların Sağlığı ve Morali" adlı yasanın çıkarılmasını sağlamıştır. İngiltere'de işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili olarak çıkartılan bu ilk yasa çalışma saatini günde 12 saat olarak sınırlamış, işyerlerinin havalandırılmasını öngörmüştür. 1847 yılında çıkarılan "On Saat Yasası" ile çalışma saatleri sınırlandırılmıştır. Bu dönemde gerçekleri gören ve iyi değerlendiren az sayıdaki işveren, sorunu olumlu yönde ele almıştır. Bunlar arasında Sir Robert Peel, Robert Owen ve Michael Sadler önemli çabalar göstermişler ve parlamentoyu etkileyerek yasal düzenlemeler yapılmasını sağlamıştır. Robert Owen İskoçya'daki fabrikasında on yaşın altında kimseyi çalıştırmamış ve çalışma saatlerini de azaltmıştır. Gençler ve yetişkinler için ayrı ayrı eğitim programları hazırlamış ve işyerinde çevre koşullarının düzeltilmesi için öneriler almıştır.²⁰

18. ve 19. yüzyıllarda yapılan işin, sağlık üzerine olumsuz etkileri olabileceği iyice anlaşılmıştır. 1714 ile 1788 yılları arasında yaşayan Persival Pott, "Bel Kemiği Eğriliklerinde Sık Görülen Alt Taraf Organlarındaki Felçler Üstüne" adındaki kitabında özellikle baca temizleyicilerinde görülen skrotum kanserlerinin nedeni olarak is üzerinde durmuş ve bunu bir meslek hastalığı olarak nitelemiştir²⁰.

1787 ile 1853 yılları arasında yaşayan Orfila ise, zehirli maddelerin analitik yöntemlerle tanımlanabileceğini ileri sürmüştü, yeni

yöntemler geliştirerek, toksikolojinin ilerlemesine öncülük etmiştir²⁰.

1795 ile 1832 yılları arasında yaşayan ünlü hekim Charles Turner Thackrah iç hastalığı uzmanı iken sonradan meslek hastalıklarına yönelmiş ve bir kitap yayınlayarak, bu konunun İngiltere'de öncülüğünü yapmıştır. Bu çalışmalardan etkilenen Michel Sadler 1832 yılında parlamentoya yeni bir yasa önerisi getirmiş ve 1833 yılında "Fabrikalar Yasası" adı altında yürürlüğe girmesini sağlamıştır. Bu yasa ile fabrikaların denetimi için müfettiş atanması zorunlu kılınmış, 9 yaşın altındaki çocukların işe alınması ve 18 yaşından küçüklerin ise 12 saatten fazla çalıştırılmaları yasaklanmıştır. 1842 yılında yapılan bir yasal düzenleme ile de kadınların ve 10 yaşından küçük çocukların maden ocaklarında çalıştırılmaları yasaklanmıştır. 1844 yılında ise iş yerlerindeki hekimlerin sorumlulukları genişletilerek sağlık açısından tehlikeli yerlerde çalışanların sağlık kontrolleri de bu hekimlerin görevleri arasına alınmıştır. 1895 yılında ise bazı tehlikeli meslek hastalıklarının bildirimi zorunlu hale getirilmiştir. Bu gelişmeler sonucunda ünlü İngiliz iş hekimi Thomas Morison Legge ilk hekim iş güvenliği müfettişi olarak atanmıştır²⁰.

2.2.3.4. Çağımızdaki Gelişmeler

Yirminci yüzyılın başından başlayarak Thomas Legge kurşun zehirlenmesi gibi şarbonun da meslek hastalığı olduğunu ileri sürmüş, iş müfettişliği ve bu konu ile ilgili tüzüğün kabul edilmesinde etkili olmuştur. Sir John Simon ise, işyerlerinin sağlık yönünden denetlenmesinin gerekliliğini belirtmiş, birçok zehirlenme ve bulaşıcı hastalığın böylece önlenileceğini ileri sürmüş ve bu tür hastalıkların bildiriminin zorunlu olmasına öncülük etmiştir. İngiltere'deki bu gelişmelerin benzerleri diğer Avrupa ülkelerinde de görülmüştür²⁰.

Avrupa'da bu gelişmeler yaşanırken, Amerika'da ise hızlı sanayileşmenin yarattığı olumsuz çalışma koşullarının önlenmesi için

eyalet hükümetleri kendi bünyelerinde gerekli gördükleri önlemleri alma konusunda yetkilendirilmiştir. İşçi sağlığı ve iş güvenliği çalışmalarında Massachusetts eyaleti öncülük etmiş ve 1836 yılında çocuk işçilerle ilgili bir yasa çıkarılmıştır. 1867 yılında özel denetim yasasının uygulanmasını sağlayacak örgüt kurulmuş, istatistik veri toplama çalışmaları yoğunlaşmıştır. Daha sonra federal hükümet işyerlerinin sağlık ve güvenlik yönünden denetimi sorumluluğunu kendi üzerine almıştır. ABD'deki işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili gelişmelere 1869 ile 1970 yılları arasında yaşayan Alice Hamilton'un çalışmaları büyük katkı sağlamıştır. Hamilton yaşamının 40 yılını mesleki risklerin incelenmesine harcamıştır. 1910 yılında kurşun sanayinde görülen zehirlenmeleri incelemeye başlamış, işverenlerin tepkilerine rağmen çalışmalarını sürdürmüş ve çalışma koşullarının düzeltilmesi için uygulanacak kontrol yöntemlerinin geliştirilmesini sağlamıştır²⁰.

Sosyalist ülkeler ise sistem içinde denetim mekanizması kurmuş ve denetimin çalışanlarca yapılmasını sağlamıştır. SSCB ilk Sağlık Bakanı Alexander Semashko bağımsız sağlık örgütleri kurulması ve bunların özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinde yoğunlaşması konusunda önemli çalışmalar yapmıştır. 1922 yılından sonra birçok eğitim, araştırma merkezi ile enstitüleri kurulmuş ve işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda önemli çalışmalar yapılmıştır²⁰.

19. yüzyıldan itibaren sanayi devriminin yarattığı olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesinin sağlanması amacıyla sendikalar, işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili yasaların hazırlanması ve yaptırımlar uygulanması konusunda çeşitli etkinliklerde bulunmuşlardır. Daha 18. yüzyılda Avrupa'da gelişmeye başlayan sosyal güvenlik ilkeleri 19. yüzyılda yaygınlaşmış, çeşitli sigorta kurumları kurulmuş ve iş kazaları ile meslek hastalıkları sigortası uygulanmaya başlanmıştır. Dünyadaki meslek hastalıkları ve iş kazalarının önlenmesine yönelik çalışmalarda

sendikaların katkıları yanında, 1919 yılında faaliyetine başlayan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) "Milletler Cemiyeti"ne bağlı olarak bu konuda önemli çalışmalar yapmış ve 1946 yılında ise Birleşmiş Milletler ile imzaladığı anlaşma sonucu bir uzmanlık kuruluşu durumuna gelmiştir²⁰.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ile Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve bu kuruluşlarla işbirliği yapan birçok kuruluş, işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir. Ülkemizin de üyesi bulunduğu Uluslararası Çalışma Örgütü'nün kimyasal maddeler için saptadığı "işyerlerindeki maruz kalma değerleri" ve işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili alınan kararlar ve oluşturulan "uluslararası sözleşmeler" bu konudaki sorunların çözümüne katkılar sağlamıştır²⁰.

Sanayi devrimi sonrasında yaşanan bilimsel teknolojik gelişmelere benzer nitelikteki gelişmeler, çağımızda da yaşanmış ve bu gelişmeler sonucunda toplum ve çalışma yaşamında önemli değişimler ve dönüşümler ortaya çıkmıştır. Sanayi devrimi ile başlayan gelişmelerin çalışma yaşamına, işçi sağlığı ve iş güvenliğine olumsuz etkilerinin tersine; bilimsel teknolojik devrimle sağlanan gelişmeler, çalışma koşullarının iyileştirilmesine, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesine çok büyük katkılar sağlamıştır. Üretimde otomasyonun ağırlık kazanması iş kazaları ve meslek hastalıklarının azaltılmasına yardımcı olmuştur. İnsan sağlığına uygun olmayan çalışma ortamlarında giderek daha çok robotlar kullanılmaya başlanmıştır. Denizaltı çalışmalarında, zehirli gaz ortamında veya radyoaktif çevrede robotların kullanılması yaygınlaşmıştır.²⁰

Günümüzde sağlanan bilimsel teknolojik gelişmeler iş kazaları ve meslek hastalıklarının nedenlerini ortadan kaldırma imkanları sağlamıştır. Özellikle Uluslararası Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü'nün de katkılarıyla olumsuz çalışma ve sağlık koşullarının düzeltilmesi amacıyla yasal düzenlemeler ve bilimsel çalışmalarla başlayan bu süreç gelişkin ve kapsamlı bir iş güvenliği mevzuatının

oluşmasına yol açmıştır. İşçi sağlığı ve iş güvenliği etkinliklerine hekim, hukukçu, sosyal bilimci, teknik eleman ve diğer uzmanlık alanlarından birçok bilim insanının katılması ile işçi sağlığı ve iş güvenliği konusu, bir bilim dalı olarak gelişme göstermiş ve uygulama alanı bulmuştur²⁰.

2.2.4. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Alanında Ülkemizde Yaşanan Gelişmeler

2.2.4.1.Genel Olarak

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de işçi sağlığı ve iş güvenliğinin tarihsel gelişimi çalışma yaşamındaki gelişmelere bağlı olarak benzer aşamalardan geçmiştir²¹.

2.2.4.2. Osmanlı İmparatorluğu Dönemi

Osmanlı İmparatorluğu'nda sanayileşme dönemi olarak 16. ve 17. yüzyıl esas alınmaktadır. İmparatorluğun ekonomik yönden güçlü olduğu bu dönemde küçük el sanatları, çinicilik, dokumacılık ve gemi yapımı ağırlık taşımaktadır¹⁹.

16. ve 17. yüzyılda Avrupa ülkelerinde sanayi atölye ve fabrika üretimine geçerken, bu yönde gelişme gösterirken, Osmanlı İmparatorluğu'nda sanayi yapısı küçük el sanatları ve tezgahlardan öteye gidememiştir. Özellikle İngiltere'de dokuma sanayinde büyük gelişmeler olmuş, bu alanda üretim yapan fabrika sayısı 1843'e ulaşmıştır. Bu gelişmeler sonucu İmparatorlukta birçok el tezgahı kapanmış ve Avrupa'dan kumaş satın alınmaya başlanmıştır. Avrupa'nın sadece kumaşları değil öteki giyecek ve ev eşyaları da ülkeye girmeye başlamış ve 1559 yılından sonra ise bu durum giderek daha da artış göstererek sürmüştür. Batı ülkelerinden mal alma ve hammadde satma biçimindeki alışveriş niteliği Osmanlı İmparatorluğu'nda yerli sanayinin yalnız hammadde sıkıntısı ile karşılaşmasına neden olmamış, aynı zamanda sanayinin giderek gerilemesini de doğurmuştur.^{20,21}

Bu dönemde Osmanlı İmparatorluğu'nda sanayinin oldukça geri kalmış olması, işçi sağlığı ve iş güvenliğine yönelik çalışmalarında gelişmesini engellemiş ve yetersiz düzeyde kalmasına neden olmuştur. 1913 ve 1915 yıllarını kapsayan sanayi sayımına göre, işyerlerinin gıda, toprak, deri, ağaç, dokuma, kırtasiye, kimya, madeni imalat gibi iş kollarında yoğunlaştığı görülmektedir. Ülkede sanayi alanında 1913 yılında 16.975 ve 1915 yılında 14.060 kişinin çalıştığı saptanmıştır. Uzun savaş yılları boyunca işçilerin askere gitmesi nedeniyle işletmelerde çalışan işçilerin büyük bir kısmı düz işçilerden oluşmaktadır. Ayrıca bu dönemde kadın işçilerin de yaygın olarak çalıştırıldıkları görülmektedir. 1913 ile 1915 yılları arasındaki ücret artışları ise beklediği gibi yüksek olmamıştır. Kesimler ve alt gruplara bakıldığında en düşük ücretin dokuma sanayinde olduğu görülmektedir. Bu iş kolunda kadın işçi çalıştırılmasının yaygın olması ücretlerin düşük kalmasının nedenleri arasında sayılmaktadır²⁰

İlk sanayi kuruluşlarının II.Mahmut döneminde savaş sanayi ile birlikte başladığı görülmüş, Sinop, İzmit ve İstanbul tersanelerinde buharlı gemi yapılmıştır. Bu sanayi kuruluşları için kömüre ihtiyaç giderek artmıştır. Bu dönemde işletmeye açılan, Ereğli Kömür İşletmeleri Osmanlı Sanayinde önemli bir yer tutmuştur. Ülkenin ilk kömür havzası 1829 yılında işletmeye açılmıştır. 19. y.y başlarında ülke ekonomisi ve güvenliği bakımından kömürün önemi giderek artmış ve kömür üretimini artırmak için çalışmalar yapılmıştır. Zonguldak havzası ilk bulunuşundan itibaren sürekli el değiştirmiş ve kömür üretimi devlet denetimi altında olmakla beraber yerli ve yabancı özel kuruluşlar tarafından yönetilmiştir.^{20,21}

Osmanlı İmparatorluğu'nda kömür üretimi dışında tersane, baruthane, top arabası, fişekhane, dökümhane gibi askeri amaçlı işyerleri ile dokuma fabrikalarının ağırlık taşıdığı görülmüştür^{20,21,22}.

Bu dönemde işçilere çeşitli kaynaklardan değişik yollarla sosyal yardımlar yapılmış, ancak yardımlar yasal zorunluluktan değil vakıf

ve esnaf kuruluşları aracılığıyla yapılan yardımlar olduğundan süreklilik kazanamamıştır. Tanzimat'tan sonra bazı girişimler sonucu işçi yararına düzenlemeler yapılmıştır. Bunlar özellikle Ereğli Kömür İşletmeleri'nin Deniz Bakanlığı'na geçmesi ile kömür ocaklarında çalışan işçilerin çalışma koşullarını düzenleyen yasalar olmuştur. Osmanlı İmparatorluğu'nda işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili mücadele 1820'lerde kurulan ilk işletmelerde çalışan işçilerin yaşama ve çalışma koşullarının düzeltilmesi amacıyla başlamış, ancak, 1850 yılında çıkarılan Polis Nizamnamesi ile bu tür etkinlikler engellenmiştir. İşçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda ilk çalışmaların başladığı 1850 yıllarında Osmanlı İmparatorluğu'nda, askeri amaçlı üretimlerin yanı sıra, daha çok el tezgahları olarak gelişmeye başlayan sanayileşme, daha sonraları kömür ocakları ve madenler, demir yolu yapımı, tütün işletmelerinin katılımı ile sürmüştür. Bu dönemde çalışma koşulları oldukça ağır olup, çalışma süresi günde 16 saate kadar çıkmaktadır. Ayrıca, ağır işlerde kadın ve çocukların çalıştırılması da yaygınlaşmıştır. Bu yıllarda işçiler tezgah başında uyuyup, yemeklerini tezgah başında yemek zorunda kalmışlardır. Ereğli Havzası'ndaki kömür ocaklarında çalışan işçiler kısa sürede meslek hastalıklarına yakalanmışlar ve giderek artan iş kazalarında yaşamlarını yitirmişlerdir. Fransızlar tarafından işletilen kömür ocaklarında 16 saat çalışan çevre köylerden gelen işçiler, penceresiz ve sağlıksız barakalarda yatmışlardır. Beslenmeleri de son derece yetersiz olan işçiler, kömür ocaklarındaki sağlıksız koşullar nedeniyle kısa sürede kömür tozlarının yol açtığı pnömokonyoz hastalığına yakalanmışlardır.²⁰

Kömür ocaklarındaki çalışma koşullarının ağırlığı ve çok sayıda işçinin akciğer hastalıklarına yakalanması üretimde düşmelere neden olmuştur. Üretimi artırmak amacıyla 1865 yılında Madeni Hümayun Nazırı Dilaver Paşa tarafından bir tüzük hazırlanmıştır. Ancak padişah tarafından onaylanmadığı için tüzük niteliği kazanamayan Dilaver Paşa Nizamnamesi, çalışma koşullarına ilişkin olarak getirdiği düzenlemeler

yanında, madende bir hekim bulundurulmasını da hükme bağlamıştır.^{20,21}

Türkiye'de işçiyi koruyan ilk mevzuat olan Ereğli Kömür Maden-i Hümayun Nizamnamesi 100 maddeden oluşur. Nizamnamenin çalışma koşullarıyla ilgili 5. bölümü ocaklarda çalışacak işçilerin Ereğli sancağından 15-50 yaşları arasındaki sağlam erkeklerden alınacağı, bir günde 10 saat çalışılacağı, bu saatin iki nöbette tamamlanacağı, kömür taşıma işinden kaçanlara ya da bir başkasının kaçmasına yardım edenlere iki kat süreyle çalışma zorunluluğu getirileceği vb. kurallar getiriyordu¹.

1869 tarihli Maadin Nizamnamesi iş güvenliği ile ilgili bazı koruyucu hükümleri içermektedir. Ayrıca Dilaver Paşa Nizamnamesinde değinilmeyen bazı konulara da açıklık getirmektedir²³.

Maadin Nizamnamesindeki iş güvenliği ile ilgili bazı önemli hükümleri aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür²⁴;

İş kazası halinde hemen görevli memura veya maden mühendisine haber ve bilgi verilmesi,

Maden işleticilerin madenlerde bir eczane ve doktor bulundurmaları,

İş kazasına uğrayan işçilere ve ailelerine mahkeme tarafından kararlaştırılan bir tazminat ve yardım parası verilmesi.

Cumhuriyetin ilanından önce BMM Hükümeti döneminde (1921-1923 yılları) yoğun bir işçi kitlesinin çok ağır çalışma koşulları içinde bulunduğu Zonguldak ve Ereğli Kömür Bölgelerinde uygulanmak üzere 2 kanun çıkarılmıştır. Bunlar; 28.04.1921 tarih ve 114 sayılı 'Zonguldak ve Ereğli Havza-i Fahmiyesi'nde Mevcut Kömür Tozlarının Amele Menfa-i Umumiyesi olarak Furuhtuna dair Kanun' ve 10.09.1921 tarih ve 151 sayılı 'Ereğli Havza-i Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun'dur.²⁵

Bu Kanun'un sosyal güvenlikle ilgili hükümlerine göre, işverenler hastalanan ve/veya kazaya uğrayan işçileri ücretsiz tedavi etmek ve bu amaçla maden ocağı yakınında hastane açmak ve doktor bulundurmak zorundadırlar. Ayrıca iş kazasına uğrayan işçiye mahkeme tarafından belirlenecek oranda, işveren tazminat ödemekle yükümlü tutulmuştur. İşçinin iş kazası sonucu ölümü halinde, tazminat işçinin ailesine ödenecektir⁸. Kanun, sosyal güvenlikle ilgili hükümlerin dışında, bireysel iş ilişkilerini de düzenlemiştir. Ereğli Kömür bölgesinde işçi-işveren ilişkileri doğrultusunda, işçileri koruyucu hükümlere yer verilmiştir. Zorla çalıştırma yasaklanmış, 18 yaşından küçük çocukların maden ocaklarında çalıştırmaları engellenmiş, günlük iş süresi 8 saat olarak belirlenmiştir²⁶.

151 sayılı yasa ile ayrıca; işveren, havzada çalışan işçinin yatıp kalkması, yiyip içmesi ve temizliğini yapabileceği biçimde konut sağlayacak, çalıştırdığı işçi sayısını ve ödediği ücreti gösteren defter tutacak, işçilerin kurduğu yardım sandığına işçinin ücretinin % 1'inden az olmamak kaydıyla yardımda bulunacaktır.²²

Yine bu Kanuna göre, çalışma süresi günde sekiz saat olarak belirlenmiş, fazla çalışma iki tarafın olurluuna bağlanmış olup, fazla çalışma için iki kat ücret ödenmesi kararlaştırılmıştır.²⁶

Ayrıca, işveren yeni işçilerin eğitiminden sorumlu olacak ve Amele Birliği, İhtiyat ve Teavün Sandıkları bu yasa gereğince kurulacaktır.

2.2.4.3.Cumhuriyet Dönemi

Cumhuriyet ilan edildikten sonra çıkarılan yeni yasalar aracılığıyla çalışma hayatında devletçi anlayışın egemen olmaya başladığı hissedilmektedir²⁶.

Birinci Türkiye Büyük Millet Meclisi döneminde 4 Mart 1923 tarihinde İzmir'de toplanan I. İktisat Kongresi'nde işçi delegeler 30

maddelik bir öneri listesi sunmuştur. Bu öneriler daha sonra gerçekleşen bir kısım yasaların çekirdeğini oluşturmuştur.²⁶

Sanayileşmede sağlanan gelişmelerin yarattığı sorunların giderilmesi amacıyla Cumhuriyet döneminde işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili pek çok yasa, tüzük, yönetmelik çıkarılmıştır. Cumhuriyetin ilanından sonra ilk yasal düzenleme 2 Ocak 1924 tarih ve 394 sayılı Hafta Tatili Yasası olmuştur. Bu yasa Cumhuriyet döneminde işçi sağlığı ve iş güvenliği konusundaki ilk olumlu düzenlemelerden birisidir²⁰.

08.05.1926 tarih ve 818 sayılı "Borçlar Kanunu"nın 332. maddesi, işçinin hayat ve sağlığının korunması için, işverene gerekli önlemleri alma yükümlülüğü getirmiştir¹⁹.

1580 sayılı Belediyeler Yasası'na göre işyerlerinin işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden bazı açılardan denetlenmesi görevi belediyelere verilmiştir. Bu yasanın 15 inci maddesinin 38 ve 76'ncı fıkraları ile belediyeler genel olarak endüstriyel kuruluş ve fabrikaların elektrik tesisatının, makine ve motor düzenlerinin, kazan, ocak ve bacaların gerek ilk önce gerekse sonradan sürekli olarak teknik muayenelerini yapmak; çevre toplumunun sağlık, huzur ve malları üzerine zararlı etkisi olup olmadığını incelemek, zararlarını önlemek, işyerlerinin ve işçi kamplarının sağlık denetimlerini yapmaktan sorumlu tutulmuşlardır.^{19,20}

06.05.1930 tarih ve 1593 sayılı "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" ile de iş güvenliği ve iş kazalarına karşı alınması gerekli tedbirlerle ilgili hükümler getirilmiştir. Kanunun 7'nci kısmı işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden bugün bile çok önemli olan hükümler getirmiştir. İşyerlerine sağlık hizmetinin götürülmesi görüşü bu yasa ile başlamıştır. Yasanın 173-178 maddeleri ile endüstriyel kuruluşlarda, çocuk ve kadınların çalıştırılma koşulları, işçiler için gece hizmetleri, gebe kadınların doğumdan önce ve sonra çalıştırılma koşulları, işyerlerindeki içki yasağı konuları hükme

bağlanmıştır. Yasanın 179uncu maddesi işçilerin işyerinde çalıştırıldıkları sürece sağlık ve güvenliklerinin korunması amacıyla tüzükler çıkarılmasını öngörmüştür. 180inci maddesi ise işyerlerine sağlık hizmeti götürecek iş yeri hekiminin çalıştırılmasına ve diğer revir, hastane gibi kuruluşlara ilişkin düzenlemeleri içermektedir.^{1,19}

15.06.1936 tarih ve 3008 sayılı "İş Kanunu" ile ilk defa ciddi bir şekilde iş hayatındaki işçi-işveren ilişkilerini düzenlemeye yönelik maddeler konulmuş ve iş güvenliğine devletin müdahalesi başlamıştır²⁶.

3008 sayılı İş Kanununun yürürlüğe girmesinden sonra Türk İş Güvenliği Mevzuatında anılan Kanuna dayanarak, sonradan değişikliğe uğrayacak detaylı ve teknik nitelikte birçok tüzük yürürlüğe konmuştur. Bu dönemde işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili olarak tarih sırasına göre çıkarılan tüzükler aşağıda belirtilmiştir²⁶.

6.11.1940 tarihli Fazla Saatlerde Çalışma Nizamnamesi,

6.11.1940 tarihli Günde Ancak Sekiz Saat veya Daha Az Çalışılması Nizamnamesi,

5.2.1941 tarihli Sağlığını Koruma ve İş Emniyeti Nizamnamesi,

11.10.1943 tarihli İş Müddetleri Nizamnamesi,

22.7.1948 tarihli Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü,

12.8.1952 tarihli Parlayıcı, Patlayıcı, Tehlikeli ve Zararlı Maddelerle Çalışan İş Yerleri ve İşlerde Alınacak Tedbirler Hakkında Tüzük,

28.5.1953 tarihli Maden İşletmelerinde Alınacak Emniyet Tedbirleri Hakkında Tüzük.

2'nci Dünya Savaşı sonrasının sosyal politika anlayışları ülkemize de yansımış, iş kazaları meslek hastalıkları ve analık sigortaları kurulmuştur. 28 Ocak 1946 tarih 4841 sayılı Çalışma Bakanlığı kuruluş yasasının 1'nci maddesi ile Bakanlığın görevleri arasında, sosyal güvenlik de yer almıştır. Mevzuatımıza sosyal güvenlik ilk kez bu yasa ile girmiştir.

İşçi sağlığı ve iş güvenliğine yönelik çalışmaların tek elden yürütülmesi amacıyla Çalışma Bakanlığının kurulması sonrasında bu görev İşçi Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne verilmiştir. Bunun sonucunda 81 sayılı Uluslararası Çalışma Sözleşmesinin 9'uncu maddesinin onanmasına dair "Sanayii ve Ticarete İş Teftişi Hakkındaki 81 numaralı Milletlerarası Sözleşme" 13.12.1950 tarihli ve 5690 sayılı Kanunla yürürlüğe girmiştir. Bu kanun gereği olarak işyerlerinin işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden denetimini yapmak, çalışma yaşamını düzene koymak, yol gösterici uyarılarda bulunmak üzere hekim, kimyager ve mühendis gibi teknik elemanların görevlendirilmesi ile ilgili 174 sayılı Kanun çıkarılmıştır. Bu kanunun onayından sonra ilk kez 12 Ocak 1963 tarihinde İstanbul ve sonrasında Ankara, Zonguldak, İzmir illerinde İş Güvenliği Müfettişleri Grup Başkanlıkları kurulmuştur. Daha sonra Bursa, Adana, Erzurum gibi illerde de kurulan ve sayıları artırılan Grup Başkanlıkları ile işyerlerinin işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden denetimi çalışmaları yoğunlaştırılmıştır.¹

27.06.1954 tarihinde 4772 sayılı İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigortası Kanunu, 09.07.1946 tarihinde 4792 sayılı İşçi Sigortaları Kurumu Kanunu, 1950 yılında 5502 sayılı Hastalık ve Analık Sigortası Kanunu, 1957 yılında ise 6700 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanunu çıkarılmıştır. Sosyal sigorta uygulamasının bu şekilde değişik kanunlarla dağınık bir biçimde düzenlenmiş olması nedeniyle; bu dağınık kanunları bir araya getirerek sosyal sigortalar sistemini tek bir yasada toplamak amaçlanmış ve 1964 yılında 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu yürürlüğe konulmuştur. Bu Kanunun 124'üncü ve 125'inci maddeleri gereğince,

Sosyal Sigortalar Kurumunun, sigortalıların sağlık durumlarını denetleme amacı ile istediği zaman sağlık kontrolüne tabi tutabileceği gibi koruyucu hekimlik bakımından da gerekli her türlü önlemleri alabileceği, hükme bağlanmıştır.²⁷

Günün ihtiyaçlarına cevap veremez duruma gelen 3008 sayılı İş Kanunu yerine 1967 yılında 931 sayılı İş Kanunu çıkarılmıştır. Ancak bu Kanunun Anayasa Mahkemesince usul yönünden bozulması üzerine hemen hiçbir değişiklik yapılmadan 1971 yılında 1475 sayılı İş Kanunu yürürlüğe konulmuştur. İşçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden 1475 sayılı İş Kanunu ve ona uygun olarak çıkarılan tüzük ve yönetmeliklerle, çağdaş ve geniş anlamda ayrıntılı düzenlemeler getirilmiştir.¹⁹

Bu Kanunu'nun işçi sağlığı ve iş güvenliğine ilişkin hükümleri sadece işçi işveren arasındaki ilişkileri düzenlemekle kalmamış, farklı iş kollarının çalışma düzenini de dikkate alarak birçok iş güvenliği yönetmeliğinin oluşmasında kaynak teşkil etmiştir.²⁰

1475 sayılı İş Kanununun 74üncü maddesi sağlık ve güvenlik ile ilgili tüzüklerin hazırlanmasını öngörmüştür. Kanunun bu maddesine göre çıkarılan tüzüklerin bazıları şunlardır²⁰:

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü^{20,21},

Parlayıcı, Patlayıcı, Tehlikeli ve Zararlı Maddelerle Çalışılan İşlerde ve İşyerlerinde Alınacak Güvenlik Tedbirleri Hakkında Tüzük,

Yapı İşlerinde Alınacak İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tedbirleri Tüzüğü,

Maden ve Taş Ocakları İşletmelerinde ve Tünel Yapımında Alınacak İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Önlemlerine İlişkin Tüzük.

Kanunun 75. maddesinde sağlık ve güvenlikle ilgili olarak hangi koşullarda işin durdurulacağı veya işyerinin kapatılacağı

belirlenmiştir. 76ıncı maddesi ile çok önemli bir soruna çözüm getirilmek istenmiş, iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi amacıyla işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği kurullarının kurulması ve bu kurulların kuruluş, yetki ve sorumluluklarının bir tüzükle saptanması öngörülmüştür. 77'nci maddesi işyerlerindeki içki yasağını düzenlemiştir.

1475 sayılı İş Kanununun 78inci maddesi 16 yaşını doldurmamış çocukların ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılmayacağını, ayrıca, hangi işlerin ağır ve tehlikeli işlerden sayılacağını bir tüzükte gösterileceğini hükme bağlamıştır. Bu madde kapsamında Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü çıkarılmıştır. Kanunun 79uncu maddesinde ise ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılacak işçilerin işe girişlerinde veya işin devamı süresince bedence bu işlere elverişli ve dayanıklı oldukları; işyeri hekimi, işçi sağlığı dispanseri, bunların bulunmadığı yerlerde sırası ile en yakın Sosyal Sigortalar Kurumu, sağlık ocağı, hükümet veya belediye doktoru tarafından verilmiş muayene raporları olmadıkça, bu gibilerin işe alınmalarının ve işte çalıştırılmalarının yasak olduğu belirtilmiştir. Kanunun 80inci maddesinde ise 18 yaşına kadar olan çocukların herhangi bir işe alınmadan önce; sağlık muayenesinden geçirilerek işin niteliğine ve şartlarına göre vücut yapılarının dayanıklı olduğunun raporla belirtilmesi ve bunların 18 yaşını dolduruncaya kadar en az altı ayda bir aynı şekilde doktor muayenesinden geçirilerek bu işte çalışmaya devamlarında bir sakınca olup olmadığının kontrol ettirilmesi öngörülmüştür. Kanunun 81inci maddesi gebe ve emzikli kadınların hangi dönemlerde ne gibi işlerde çalıştırılmalarının yasak olduğunu, emzirme odaları ve kreş kurulması ile ilgili hükümler getirmiştir²⁰.

1475 sayılı İş Kanununun bazı maddelerinde 29 Temmuz 1983 tarih ve 2869 sayılı kanun ile bazı değişiklikler yapılmıştır. 1475 sayılı İş Kanunu ve bu kanun hükümlerine göre çıkarılmış olan tüzük ve yönetmelikler ile işçi sağlığı ve iş güvenliği açısından kapsamlı ve geniş bir

mevzuat oluşturulmuştur. Kanunun uygulanmasının denetimi eksik kaldığından mevzuatın gerektirdiği işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri yaşama geçirilememiştir.

1952 yılında çıkarılan 5953 sayılı Basın Mesleğinde Çalışanlarla Çalıştıranların Arasındaki İlişkilerin Düzenlenmesi Hakkındaki Kanun, 1954 yılında çıkarılan 6309 sayılı Maden Kanunu, 1967 yılında çıkarılan Deniz İş Kanunu gibi değişik kanunlarda da işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili çeşitli hükümler yer almıştır.

Türkiye'de meslek hastalıkları üzerine resmi çalışmalar kağıt üzerinde 1946 yılında çıkarılan SSK Kanunu ile başlamışsa da, 1964 yılına kadar ciddi ve kapsamlı hiçbir çalışma yapılamamış ve olumlu gelişmeler olmamıştır. 1965 yılında 506 sayılı SSK Kanununun uygulanmasına değin daha çok iş kazaları üzerinde durulmuştur. Zonguldak kömür ocaklarında çalışan işçilerde yaygın olarak pnömokonyoz meslek hastalığının ortaya çıkması ile meslek hastalıkları da istatistiklerde yer almaya başlamıştır¹⁹.

506 sayılı SSK Kanununun yürürlüğe girmesinden sonra Türk Hükümeti ile Birleşmiş Milletler Özel Fon İdaresi İşbirliğinden yararlanılarak İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Araştırma Enstitüsü (İSGÜM) kurulmuştur. İSGÜM, kuruluşundan bu güne kadar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı olarak çalışmalarını sürdürmektedir. Yine bu dönemde Dr. Engin TONGUÇ, Dr. Haldun SİRER ve Dr. İsmail TOPUZOĞLU'nun katkılarıyla TÜMSAB adı altında kurulan enstitü, işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda araştırma çalışmaları yapmıştır. Bu çalışmalar sonucu işçi sağlığını etkileyen çevresel etkiler üzerinde durulmuş ve periyodik sağlık muayenelerin önemi ortaya çıkarılmıştır¹⁹.

1975 yılında ise İtalyan Üniversitesi örneği esas alınarak İstanbul ve Anadolu'da birer meslek hastalıkları kliniği kurulmuştur. 1980

yılında da Ankara'da 50 yataklı Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, İstanbul Kartal'da ise 300 yataklı İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi kurulmuştur. Birleşmiş Milletler Özel Fon İdaresinin katkıları ile İSGÜM ve Meslek Hastalıkları Hastaneleri gerekli araç, gereç ve cihazla donatılmış olmasına karşın, bu kuruluşların kapsamlı çalışmalar yapamadıkları, sorunların çözümüne katkılarının sınırlı kaldığı ve giderek etkisizleştikleri görülmektedir¹⁹.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından bugüne kadar işçi sağlığı ve iş güvenliğine ilişkin 30 sözleşme ve pek çok önemli karar kabul edilmesine karşın, Türkiye bunlardan sadece 7 tanesini imzalamıştır. Bunun sonucu gelişkin bir mevzuatın bulunduğu ülkemizde işçi sağlığı ve iş güvenliği sorunları çözüme kavuşturulamamıştır.

1475 sayılı eski iş kanunu yerini, Resmi Gazetede 10.06.2003 tarih ve 25134 sayı ile yayımlanan 4857 sayılı yeni İş Kanunu'na bırakmıştır. 4857 sayılı İş Kanunu'nda, İş Sağlığı ve Güvenliğine ilişkin hükümler, Beşinci Bölüm'de toplanmıştır. Yeni kanunla gelen bir başka yenilik ise İş Sağlığı ve Güvenliğine ilişkin AB mevzuatı uyumlaştırma çalışmalarıdır.²⁰

1475 Sayılı İş Kanunu'na göre çıkartılmış olan tüzük ve yönetmeliklerden farklı olarak, 4857 sayılı İş Kanunu'na göre çıkartılmış tüm yönetmeliklerdeki en büyük ve en önemli yeniliklerden biri de, işverenlere işyerlerinde risk değerlendirmesi yapma ve alınan sonuçlara göre gerekli sağlık ve güvenlik önlemlerini belirlenme zorunluluğunun getirilmiş olmasıdır. 4857 sayılı İş Kanunu'nun 78. maddesine göre çıkarılan yönetmeliklere göre işveren^{20,21};

-İşyerinde risklerden özel olarak etkilenebilecek işçi gruplarının durumunu da kapsayacak şekilde sağlık ve güvenlik yönünden risk değerlendirmesi yapmakla,

-Risk değerlendirmesi sonucuna göre, alınması gereken koruyucu önlemlere ve kullanılması gereken koruyucu ekipmana karar vermekle,

-Patlayıcı ortamdaki kaynaklanan özel risklerin değerlendirmesini yapmakla,

- Kanserojen ve mutajen maddelere maruziyet riski bulunan işlerde çalışanların, bu maddelere maruziyet şekli, maruziyet miktarı ve maruziyet sresinin belirlenerek risk değerlendirmesi yapmakla,

-İşyerinde tehlikeli kimyasal madde bulunup bulunmadığını tespit etmek ve tehlikeli kimyasal madde bulunması halinde risk değerlendirmesi yapmakla,

-Asbest tozuna maruziyet riski bulunan çalışmalarda, asbestin türü ve fiziksel özellikleri ile çalışanların maruziyet derecesini dikkate alarak risk değerlendirmesi yapmakla,

-Mekanik titreşime maruzdan kaynaklanan risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesini yapmakla,

- Bireysel risk faktörlerinin belirlemesini yapmakla,

-Gürültüden kaynaklanan risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesini yapmakla, yükümlüdür. ³

9 Aralık 2003 tarih ve 25311 sayı ile Resmi Gazete’de yayımlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği’nin 7. maddesi gereğince işveren, işyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere, işyerinden bir veya birden fazla kişiye görevlendirmek zorundadır. Sağlık ve güvenlikle görevli kişiler, işyerinde bu görevlerini yürütmeleri nedeniyle hiçbir şekilde dezavantajlı duruma düşmezler. Bu kişilere, söz konusu görevlerini yapabilmeleri için yeterli

zaman verilir. İşyerinde bu görevleri yürütebilecek nitelikte personel bulunmaması halinde, işveren dışarıdan bu konuda yeterlik belgesi olan uzman kişi veya kuruluşlardan hizmet alır. Görevlendirilen kişiler veya dışarıdan hizmet alınan kişi veya kuruluşların sayısı; işyerinin büyüklüğü, maruz kalınabilecek tehlikeler ve işçilerin işyerindeki dağılımı dikkate alınarak, koruyucu ve önleyici çalışmaların organizasyonunu yapmaya ve yürütmeye yeterli olacaktır.²⁰

Sanayiden sayılan ve devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde işverenler, iş güvenliği önlemlerinin sağlanması bakımından bir veya daha fazla mühendis veya teknik eleman görevlendirmekle yükümlü tutulmuşlardır. 20.01.2004 tarih ve 25352 sayı ile Resmi Gazetede yayımlanan İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ile İş Güvenliği Sorumlusunun çalışma usul ve esasları düzenlenmiştir. Yine bu yönetmelikte, İş Güvenliği Uzmanlarının sınıflandırılması yapılmıştır.²⁰

2.2.5.İş Güvenliği ve İş Sağlığı İle İlgili Anayasa, Kanunlar, Yönetmelikler, Uluslar arası anlaşma ve Sözleşmeler

2.2.5.1.İş Güvenliği Ve İş Sağlığı İle İlgili Anayasa Maddeleri

Devletleri çalışma şartlarının düzenlenmesine sevk eden önemli etkenler; toplumu sağlıklı bir şekilde korumak ve işgücünün korunması yoluyla milli ekonominin daha verimli bir şekilde islemesini sağlamaktır. Tüm çalışanların emeğinin karşılığını alabilmelerini sağlamak, emekle sermaye arasında dengeyi kurmak ve milli gelirden herkesin emeğinin karşılığını alabilmesine yardımcı olmak da diğer etkenlerden bazılarıdır.²⁸

Bu açıdan Türkiye’de de çalışma hayatı çeşitli yasa hükümleriyle düzenlenmiştir.1982 Türkiye Cumhuriyeti Anayasa’sında

Çalışma hayatının yer aldığı bazı maddeler şunlardır: Madde 17- Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vucut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz. Mahkemelerce verilen ölüm cezalarının yerine getirilmesi hali ile meşru müdafaa hali,yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması, sıkıyönetim veya olağanüstü hallerde yetkili merciin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme fiilleri birinci fıkradan dışındadır.Madde 18- Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır. Madde 49- alışma, herkesin hakkı ve ödevidir. Devlet, alışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları korumak, çalışmayı desteklemek ve işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak için gerekli tedbirleri alır. Devlet, işçi işveren ilişkilerinde çalışma barışının sağlanmasını kolaylaştırıcı ve koruyucu tedbirler alır. Madde 50-Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uygun olmayan işlerde çalıştırılmaz, Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar. Dinlenmek, alışanların hakkıdır. Ücretli hafta ve bayram tatili ile ücretli yıllık izin hakları ve şartları kanunla düzenlenir. Madde 51-İşçiler ve işverenler, üyelerinin çalışma ilişkilerinde, ekonomik ve sosyal hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek için önceden izin almaksızın sendikalar ve üst kuruluşlar kurma hakkına sahiptirler. Madde 56- Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, evre sağlığını korumak ve evre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet,

bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir. Madde 60- Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliğı sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar. Bu maddeler bağlamında çalışma hakkı ile ortaya çıkan güvenceler ve devletin üstlendiğı sosyal sorumluluklar şu şekilde sıralanabilir²⁹ .

Yeterli istihdam olanaklarının yaratılması,
İşgücüne eğitim ve nitelik kazandırılması,
İş arayanlarla iş gücü arayanların buluşturulması,
İş yaşamında iş güvencesi sağlanması,
İş yaşamında belirli bir gelir güvencesi sağlanması,
İşçi sağlığı ve iş güvenliğı koşullarının iyileştirilmesi,
İşgücünün sosyal risklere karşı korunması.³⁰

2.2.5.2. İş Güvenliğı Ve İş Sağlığı İle İlgili Kanunlar

İşçi sağlığı ve iş güvenliğine ilişkin Türkiye’de düzenlenmiş olan mevzuat hükümleri uluslararası sözleşmelere uyumlu olarak düzenlenmektedir. Nitekim Türkiye’nin onaylayıp, iç hukukuna aktarmış olduğı 77, 115, 127 ve 138 sayılı Uluslararası Çalışma Örgütü sözleşmeleri, bu alana yönelik mevzuatın bir bölümünü oluşturmaktadır. İş mevzuatta ise başta 818 sayılı Borçlar Kanunu, 1539 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 1475 sayılı İş Kanunu ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu’na dayanılarak çıkarılmış bulunan tüzük ve yönetmeliklerdir.³¹

Çalışma yaşamına ilişkin ciddi bir gelişme 4857 sayılı İş

Kanunu'nun çıkarılması olmuştur. 10.06.2003 tarihinde 4857 sayılı İş Kanunu yürürlüğe girmiştir. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konular 4857 sayılı İş Kanunu'nun özellikle 5.bölümünde yer almakta olan 77-89'uncu maddelerinde hükme bağlanmıştır. İş sağlığı ve güvenliği mevzuatındaki değişiklikler esas itibari ile anılan maddelerden ve bu maddeler uyarınca çıkarılan yönetmeliklerden özellikle de 78.maddeye dayanılarak çıkarılan yönetmeliklerden kaynaklanmaktadır³²

4857 sayılı İş Kanunu'nda 1475 sayılı İş Kanunu'ndan farklı olarak yer alanlar şunlardır^{22,25,26}:

-İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili tüzükler yerine yönetmeliklerin de çıkarılacağı,

-Madde metinlerinde sözü edilen tüzük ve yönetmeliklerin Sağlık Bakanlığı ile birlikte değil Sağlık Bakanlığı'nın görüşünün alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca çıkarılması hükme bağlanmıştır.³³

4857 sayılı İş Kanunu'nun 77. maddesi işverenlerin ve işçilerin yükümlülüklerine ilişkindir. İşverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç ve gereçleri noksansız bulundurmak, işçiler de iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdürler. İşverenler işyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını denetlemek, karşı karşıya bulundukları mesleki riskler, alınması gerekli tedbirler, yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek ve gerekli iş sağlığı ve güvenliği eğitimini vermek zorundadırlar. Yapılacak eğitimin usul ve esasları Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir. İşverenler işyerlerinde meydana gelen iş kazasını ve tespit edilecek meslek hastalığını en geç iki iş günü içinde yazı ile ilgili Bölge Müdürlüğüne bildirmek zorundadırlar. İş sağlığı ve güvenliğine

ilişkin tüzük ve yönetmeliklerde yer alan hükümler işyerindeki çıraklara ve stajyerlere de uygulanır. Hükümü yer almaktadır^{22,25,26}.

Bu madde ile işverenlere²⁰;

İşyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını denetlemek,

İşçileri karşı karşıya bulundukları mesleki riskler, alınması gerekli tedbirler, yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek,

Gerekli iş sağlığı ve güvenliği eğitimini vermek zorunluluğu getirilmiştir.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 80. maddesi iş sağlığı ve iş güvenliği kuruluna ilişkin hususları düzenlemektedir. Bu Kanuna göre sanayiden sayılan, devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran ve altı aydan fazla sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde her işveren bir iş sağlığı ve güvenliği kurulu kurmakla yükümlüdür. İşverenler iş sağlığı ve güvenliği kurullarınca iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun olarak verilen kararları uygulamakla yükümlüdürler³².

4857 sayılı İş Kanunu'nda, 1475 sayılı İş Kanunu'ndan farklı olarak bu madde ile işverenlerin iş sağlığı ve güvenliği kurullarınca iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun olarak verilen kararları uygulamakla yükümlü oldukları hususu hükme bağlanmıştır. Ayrıca kurul üyelerinin arasına sağlık, güvenlik ve işçi temsilcisi eklenmiştir³².

4857 sayılı İş Kanunu'nun 81.maddesi işyeri hekimleri ve işyeri sağlık birimi ile ilgilidir. Devamlı olarak en az elli işçi çalıştıran işverenler, Sosyal Sigortalar Kurumu'nca sağlanan tedavi hizmetleri

dışında kalan, işçilerin sağlık durumunun ve alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin sağlanması, ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek üzere işyerindeki işçi sayısına ve işin tehlike derecesine göre bir veya daha fazla işyeri hekimi çalıştırmak ve bir işyeri sağlık birimi oluşturmakla yükümlüdür. İşyeri hekimlerinin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, eğitimleri, çalışma şartları, görevlerini nasıl yürütecekleri ile işyeri sağlık birimleri, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği'nin görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak bir yönetmelikte düzenlenir.” hükmü yer almaktadır³².

4857 sayılı İş Kanunu'nun 86. maddesi ağır ve tehlikeli işlerde çalışacak işçilerin ise giriş ve periyodik sağlık muayene raporlarına ilişkindir. Ağır ve tehlikeli işlerde çalışacak işçilerin ise girişinde veya işin devamı süresince en az yılda bir, bedence bu işlere elverişli ve dayanıklı oldukları işyeri hekimi, işçi sağlığı dispanserleri, bunların bulunmadığı yerlerde sırası ile en yakın Sosyal Sigortalar Kurumu, sağlık ocağı, hükümet veya belediye hekimleri tarafından verilmiş muayene raporları olmadıkça, bu gibilerin işe alınmaları veya işte çalıştırılmaları yasaktır. Sosyal Sigortalar Kurumu ise ilk giriş muayenesini yapmaktan kaçınmaz¹.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 87. maddesi on sekiz yaşından küçük işçilerin ise giriş ve periyodik sağlık muayene raporlarına ilişkindir. On dört yaşından on sekiz yaşına kadar (on sekiz dahil) çocuk ve genç işçilerin ise alınmalarından önce işyeri hekimi, işçi sağlığı dispanserleri, bunların bulunmadığı yerlerde sırası ile en yakın Sosyal Sigortalar Kurumu, sağlık ocağı, hükümet veya belediye hekimlerine muayene ettirilerek işin niteliğine ve şartlarına göre vücut yapılarının dayanıklı olduğunun raporla belirtilmesi ve bunların on sekiz yaşını dolduruncaya kadar altı ayda bir defa aynı şekilde doktor muayenesinden geçirilerek bu işte çalışmaya devamlarına bir sakınca olup olmadığının kontrol ettirilmesi

ve bütün bu raporların işyerinde saklanarak yetkili memurların isteği üzerine kendilerine gösterilmesi zorunludur. Hükmü yer almaktadır. 4857 sayılı İş Kanunu'nun 88. maddesi gebe veya çocuk emziren kadınlarla ilgili olarak bir yönetmelik çıkarılmasına ilişkindir. ³⁴

2.2.5.3.İş Güvenliği Ve İş Sağlığı İle İlgili Yönetmelikler

İş Güvenliği ve işçi sağlığı ile ilgili çok sayıda yönetmelik bulunmaktadır. Bunların en önemlileri şöyle sıralanabilir: ¹

İş sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği

Yer altı ve Yerüstü Maden işletmelerinde Sağlık ve Güvenlik

Şartları Yönetmeliği

Elle Taşıma İşleri Yönetmeliği

Patlayıcı Ortamların Tehlikelerinden Çalışmalarda Sağlık ve

Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmeliği

Titreşim Yönetmeliği

Gürültü Yönetmeliği

Güvenlik ve Sağlık İşaretleri Yönetmeliği

Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği

İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları

Yönetmeliği

İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik

İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile

Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik

Makine Koruyuculuğu Yönetmeliği

Yıllık Ücretli İzin Yönetmeliği

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü İş Sağlığı ve
Güvenliği

Uzman Yardımcılığı ve Uzmanlığı Atama, Görev ve Çalışma
Yönetmeliği

Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve
Esasları Hakkında Yönetmelik

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği
Genel Müdürlüğü Döner Sermaye İşletmesi Yönetmeliği

Geçici veya Belirli Süreli İşlerde İş Sağlığı ve Güvenliği
Hakkında Yönetmelik

4857 sayılı İş Kanunundan sonra yapılan düzenlemelerde
Avrupa Birliği'ne uyum süreci doğrultusunda hazırlanmış, yönetmeliklerin
büyük bir kısım Avrupa Birliği düzenlemelerinden tercüme edilmiştir.

İş sağlığı ve güvenliği konusunda yasa, tüzük ve yönetmelik
kuralları işverenin gözetim borcunun konusunu oluşturmaktadır.¹⁴

4857 sayılı İş Kanununun madde ile 90. madde arasında
toplam 13. madde bu konuyla ilgili hükümleri taşımaktadır. 4857 sayılı İş

Kanununun yürürlüğe girmesinin ardından yeni bir tüzük yayınlanmamıştır. 11 Kasım 1974 tarihli 1475 sayılı “İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü” halen yürürlükte olup kapsamlı ve ayrıntılı bir tüzük olarak yürürlükte bulunmaktadır. 4857 sayılı Kanunun 78. madde hükmü gereğince düzenlenen İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği’nin yürürlüğü Danıştay 10. Dairesinin 24.05.2004 tarih ve 1942 sayılı kararı ile durdurulmuştur.³⁵

İş sağlığı ve güvenliği konusunda oldukça kapsamlı ve ayrıntılı hükümler içeren bu Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılması ile hukukumuzda oluşan boşluk İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile doldurulmaya çalışılmaktadır. Bu bağlamda İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı hazırlanmıştır. 44 maddeden oluşan tasarıda iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması, mesleki risklerin önlenmesi, risk ve kaza faktörlerinin ortadan kaldırılması, sağlık ve güvenlik şartlarının sürekli olarak iyileştirilmesi için alınacak koruyucu ve önleyici tedbirler ile bu konularda eğitim, bilgilendirme, çalışanların görüşlerinin alınması ve katılımının sağlanması ile bunlara ilişkin görev, yetki, hak ve yükümlülükleri düzenlemek amaç olarak gösterilmiştir³⁵.

Anılan tasarıda işverenin iş sağlığı ve güvenliği konusunda yükümlülük ve sorumlulukları, işçilerin yükümlülükleri, devletin yetkisi, İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu, idari yaptırımlar detaylı olarak yer almıştır. Bunların yanında 4857 sayılı İş Kanunu “nda iş sağlığı ve güvenliğini düzenleyen hükümlerinin yürürlükten kaldırılması öngörülmüş ve Bakanlığın ülke genelinde ihtiyaçları dikkate alarak iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması, sürdürülmesi ve sürekli iyileştirilmesi amacına yönelik olarak işyeri bina ve eklentileri, iş ekipmanları, için her safhasında kullanılan ve ortaya çıkan maddeler, çalışma ortam ve şartları konularında gerek görülen yönetmelikleri çıkarabileceği belirtilmiştir. Tasarıda mevzuatın uygulanışını denetleyebilecek etkili bir devlet örgütü

kurulmasının öngörülmesi, iş sağlığı ve güvenliği konusunda eksik görülen devlet örgütlenmesini dolduracaktır.³⁶

2.2.5.4.Uluslararası Anlaşma Ve Sözleşmeler

İşsizlik Hakkında 2 Sayılı Sözleşme¹

Tarım İşçilerinin Dernek Kurma ve Birleşme Haklarına İlişkin 11 Sayılı Sözleşme

Sınaî Müesseselerde Hafta Tatili Yapılması Hakkında 14 Sayılı Sözleşme

Trimci ve Ateşçi Sıfatıyla Gemilerde İşe Alınacakların Asgari Yaşının Tespitine Dair 15 Sayılı Sözleşme

Asgari Ücret Tespit Usulleri İhdasına İlişkin 26 Sayılı Sözleşme

Cebri veya Mecburi Çalıştırmaya İlişkin 29 Sayılı Sözleşme(Temel Sözleşme)

Ücretli İş Bulma Bürolarının Kapatılması Hakkında 34 Sayılı Sözleşme

Mesleki Hastalıkların Tazmini Hakkında 42 Sayılı Sözleşme

Her Nevi Maden Ocaklarında Yeraltı İşlerinde Kadınların Çalıştırılmaması Hakkında 45 Sayılı Sözleşme

Ticaret Gemilerinde Çalışan Kaptanlar ve Gemi Zabitlerinin Meslekî Yeterliliklerinin Asgari İcaplarına İlişkin 53 Sayılı Sözleşme

Gemi adamlarının Hastalanması, Yaralanması ya da Ölümü Halinde Armatörün Sorumluluğuna İlişkin 55 Sayılı Sözleşme

Deniz İşlerinde Çalıştırılacak Çocukların Asgari Yaş Haddinin Tespiti Hakkında 58 Sayılı Sözleşme

Sanayi İşyerlerine Alınacak Çocukların Asgari Yaş Sınırını
Belirleyen 59 Sayılı Sözleşme

Gemilerde Mürettebat İçin İlaçe ve Yemek Hizmetlerine İlişkin
68 Sayılı Sözleşme

Gemi Asçılarının Meslekî Ehliyet Diplomalarına İlişkin 69
Sayılı Sözleşme

Gemi adamlarının Sağlık Muayenesine İlişkin 73 Sayılı
Sözleşme

Çocukların ve Gençlerin İşe Elverişlilikleri Yönünden Sağlık
Muayenesine Tabi Tutulmaları Hakkında 77 Sayılı Sözleşme

Milletlerarası Çalışma Teşkilatının 1946 Yılında Montreal’de
Akdettiği 29. Toplantısında Kabul Edilen Son Maddelerin Değiştirilmesi
Hakkında 80 Sayılı Sözleşme

Sanayi ve Ticarete İş Teftişi Hakkındaki 81 Sayılı
Milletlerarası Çalışma Sözleşmesi

Sendika Özgürlüğüne ve Örgütlenme Hakkının Korunmasına
İlişkin 87 Sayılı Sözleşme(Temel Sözleşme)

İş ve İşçi Bulma Servisi Kurulması Hakkında 88 Sayılı
Sözleşme

Mürettebatın Gemide Barınmasına İlişkin 92 Sayılı Sözleşme

Bir Amme Tarafından Yapılan Mukavelelere Konulacak
Çalışma Şartlarına Müteallik 94 Sayılı Sözleşme

Ücretin Korunması Hakkında 95 Sayılı Sözleşme

Ücretli İş Bulma Büroları Hakkında 96 Sayılı Sözleşme
(1949Tadili)

Teşkilatlanma ve Kolektif Müzakere Hakkı Prensiplerinin
Uygulanmasına Müteallik 98 Sayılı Sözleşme(Temel Sözleşme)

Eşit Değerde İş İçin Erkek ve Kadın İşçiler Arasında Ücret
Eşitliği Hakkında 100 Sayılı Sözleşme(Temel Sözleşme)

Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında 102 Sayılı
Sözleşme

Zorla Çalıştırmanın Kaldırılması Hakkında 105 Sayılı
Sözleşme(Temel Sözleşme)

Gemi adamlarının Ulusal Kimlik Kartlarına İlişkin 108 Sayılı
Sözleşme

Ayrımcılık (İş ve Meslek) Hakkında 111 Sayılı Sözleşme-
(Temel Sözleşme)

İşçilerin İyonizen Radyasyonlara Karşı Korunması Hakkında
115 Sayılı Sözleşme

Sonuç Maddelerinin Revizyonuna Dair 116 Sayılı Sözleşme

Vatandaşlarla Vatandaş Olmayan Kimselere Sosyal
Güvenlik Konusunda Eşit Muamele Yapılması Hakkında 118 Sayılı
Sözleşme

Makinelerin Gerekli Korunma Tertibatı ile Teçhizine Dair 119
Sayılı Sözleşme

İstihdam Politikası Hakkında 122 Sayılı Sözleşme

Yeraltı Madenlerinde İşe Alınmada Asgari Yas Hakkında 123 Sayılı Sözleşme

Tek İşçinin Taşıyabileceği Yükün Azami Ağırlığı Hakkında 127 Sayılı Sözleşme

Mürettebatın Gemide Barınmasına İlişkin (İlave Hükümler) 133 Sayılı Sözleşme

İş Kazalarının Önlenmesine (Gemi adamları) İlişkin 134 Sayılı Sözleşme

İşletmelerde İşçi Temsilcilerinin Korunması ve Onlara Sağlanacak Kolaylıklara İlişkin 135 Sayılı Sözleşme

İstihdama Kabulde Asgari Yasa İlişkin 138 Sayılı Sözleşme (Temel Sözleşme)

İnsan Kaynaklarının Değerlendirilmesinde Mesleki Eğitim ve Yönlendirmenin Yeri Hakkında 142 Sayılı Sözleşme

Uluslararası Çalışma Normları Uygulamasının Geliştirilmesinde Üçlü Danışmaya İlişkin 144 Sayılı Sözleşme

Gemi adamlarının Yıllık Ücretli İznine İlişkin 146 Sayılı Sözleşme

Kamu Hizmetinde Örgütlenme Hakkının Korunması ve İstihdam Koşullarının Belirlenmesi Yöntemlerine İlişkin 151 Sayılı Sözleşme

Liman İşlerinde Sağlık ve Güvenliğe İlişkin 152 Sayılı Sözleşme

Karayolu Taşımacılığında Çalışma Saatleri ve Dinlenme

Sürelerine İlişkin 153 Sayılı Sözleşme

İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin 155

Sayılı Sözleşme

Hizmet İlişkisine İşveren Tarafından Son Verilmesi Hakkında

158 Sayılı Sözleşme

Sakatların Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdamı Hakkında

159 Sayılı Sözleşme

İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin 161 Sayılı Sözleşme

Gemi adamlarının Sağlığının Korunması ve Tıbbî Bakımına

İlişkin 164 Sayılı Sözleşme

Gemi adamlarının Ülkelerine Geri Gönderilmesine İlişkin 166

Sayılı Sözleşme

Kötü Şartlardaki Çocuk İşçiliğinin Yasaklanması ve Ortadan

Kaldırılmasına İlişkin Acil Önlemler Hakkında 182 Sayılı Sözleşme (Temel Sözleşme)

2.3.Kaza ve İş Kavramı

2.3.1.İş Kazasının Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü kazayı , beklenmedik bir anda ortaya çıkan ve maddi-manevi zarar veren "planlanmamış ve beklenmedik bir olay" olarak tanımlamaktadır¹.

İş kazası, İşçinin iş süresinde çalışma koşulları, işin nitelik ve

yürütümü yada kullanılan makine, araç gereç ve malzeme nedeniyle uğradığı, iş gücünün tamamı yada bir bölümünü yitirdiği olaydır. ¹

Bir olayın iş kazası sayılabilmesi için hangi hal ve durumlarda meydana gelmesi gerektiği 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanununda şöyle sıralanmıştır. ¹

- a) İşçinin işyerinde bulunduğu sırada,
- b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla,
- c) İşçinin, işveren tarafından görevle başka bir yere gönderilmesi yüzünden asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda
- d) Emzikli kadın işçinin çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda
- e) İşçilerin, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasında.

İş yerinde meydana gelen plansız ve beklenmedik bir olay olup kişinin ve iş yerinin bedence veya maddi olarak zarara uğraması ile sonuçlanır¹³.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) Ansiklopedisine göre; İş kazası, belirli bir zarara ya da yaralanmaya neden olan beklenmeyen ve önceden planlanmamış bir olaydır¹.

Bir kazanın iş kazası sayılabilmesi için gerekli olan koşullar yasalarla belirlenmiştir. İş kazası ve meslek hastalığının yasal tanımı için Sosyal Sigortalar Kanunu'nda, kazalar sonrası maddi tazminatlar için Borçlar Kanunu'nda, cezai sorumluluklar için ise Türk Ceza Kanunu'nda çeşitli düzenlemeler yer almaktadır¹⁵.

Yukarıda yapılan tanımlara göre sosyal sigortalar kanununda

iş kazasından söz edebilmek için zarar verici olayın mutlaka işyerinde veya işverence yürütülen iş dolayısıyla meydana gelmesi şart değildir. Kaza işverenin işçiyi görevlendirdiği herhangi bir yerde veya toplu olarak götürülmesi sırasında veya getirilirken de olabilir^{2,20}.

2.3.2. İş Kazalarının Nedenleri

Bir iş kazasının meydana gelmesinde sosyolojik, psikolojik, fizyolojik, ergonomik eğitim ve teknik nedenler söz konusudur. Çalışan kişi, çalıştığı işyeri ortamı ve çevresi, kullandığı malzeme, makine ve teçhizatla yakın ilişki içindedir. Bu etkileşim içinde iş kazasının meydana gelmesinde birçok faktör rol oynar¹.

İş kazalarının meydana gelmesini etkileyen faktörleri şu şekilde sınıflandırabiliriz¹.

a) Malzeme (kullanılan madde)

- Malzemenin kimyasal,fiziksel,atomistik özellikleri,
- Kullanılan madde yapılarına uygun üretim sisteminin

seçilmiş olması

b) Makine ve Teçhizat

- Malzeme yorgunluğu,
- Yeterli koruyucu tedbirlerini alınmaması,
- İşe uygun makine kullanılması veya makinelerin yanlış

kullanılması,

c) Çevre:

- Sıcaklık, nem, aydınlatma, gürültü gibi fiziksel etkiler,

-Mekanik etkiler,

-Sağlık koşulları,

d) İnsan:

-Eğitim ve bilgi eksikliği

-Dalgınlık,dikkatsizlik,

-İlgisizlik, düzensizlik,

-Bedenin iş uyumsuzluğu,

-Meleke noksanlığı,

-Aile düzeni,

-psikolojik faktörler,

-Beslenme yetersizliği,

Cascio tarafından yapılmış sınıflandırmaya göre iş kazalarının iki temel nedeni vardır. Bunlar, güvensiz çalışma davranışları ve güvensiz çalışma koşullarıdır. Ayrıca, güvensiz çalışma koşullarını da fiziksel ve çevresel koşullar olarak iki kısma ayırmaktadır. Fiziksel koşullar bozuk donanımı, yetersiz makine koruyucusunu ve koruyucu donanım eksikliğini kapsar. Gürültü, radyasyon, toz ve stres gibi etkenler de emniyetsiz çevresel koşulları meydana getirir¹.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına göre, iş kazaları güvensiz hareketler (koruyucuları kullanılmaz hale getirme, bozuk malzeme kullanma, emniyetsiz yükleme, makine ve teçhizatları durdurmadan temizleme, el şakaları yapma, kişisel koruyucuları kullanmama gibi) ve güvensiz durumlardan (kişisel ve makine koruyucularının yetersizliği, kaygan zemin, yetersiz havalandırma ve

aydınlatma, gürültü vb. gibi) kaynaklanmaktadır. Güvensiz hareketlerden çalışanların bizzat kendileri sorumludur. Ancak, güvensiz durumlardan ise, işverenler sorumludur³⁷.

Kaza nedenlerinin iş kazalarının ortaya çıkmasındaki ağırlık oranları konusunda farklı araştırmalara dayanan değişik görüşlerin bulunduğu tespit edilmiştir. Buna rağmen, genellikle iş kazalarının %80'inin insanlara, %18'inin fizik ve mekanik çevre koşullarına, %2'sinin ise umulmadık olaylara bağlı olarak oluştuğu belirtilmiştir. Bu genelleme, iş kazalarının yaklaşık olarak %98'i üzerinde önleyici yaklaşımların yapılabileceğini ortaya koymaktadır^{1,21}.

2.3.3.Güvensiz Hareketler

Çalışan insanın güvensiz davranışları insanın fizyolojik ve psikolojik yapısı ile ve çevre koşullarından kaynaklanmaktadır. Çalışan insanda genetik bozukluklar, organik yıpranmalar, ergonomik düzen yetersizlikleri ve sağlıksız çevre koşulları güvensiz davranışların nedenlerini oluşturmaktadır¹.

Üretim sürecine katılan insanın yapmakla görevli olduğu işi, onun fiziksel güç ve zihinsel kapasitesinin üstünde düzenlenmişse, iş düzeni insanın dalgınlık ve dikkatsizliğine neden olacak şekilde tekdüze özellikler gösteriyorsa ya da yapılan işin gerektirdiği ölçüde besin enerjisi sağlanamadığından organik bir zorlanma söz konusu ise, güvensiz davranışların ortaya çıkması ve iş kazalarının oluşması kaçınılmazdır¹.

Güvensiz hareketler;

Sorumsuz biçimde görev verilmeden ya da uyarılara aldırmadan güvensiz çalışmak

Tehlikeli hızda çalışmak veya alet kullanmak,

Güvenlik donanımını kullanılmaz duruma sokmak,

Tehlikeli cihazlar kullanmak ya da donanımı güvensiz biçimde yönetmek,

Güvensiz yükleme, istif, karıştırma yerleştirme ve benzeri davranışlarda bulunmak,

Güvensiz durum ya da duruşlarda bulunmak,

Hareketli ya da tehlikeli yerlerde çalışmak,

Şaşırmak, kızgınlık, suiistimal, irkilme gibi davranışlarda bulunmak,

Güvenliği önemsememek ya da kişisel koruyucu malzemeyi kullanmamak, şeklinde sıralanabilir³⁸.

2.3.4.Güvensiz Koşullar

Güvensiz davranışların yanı sıra iş kazalarının birinci dereceden genel nedenlerini oluşturan temel etkenlerden birisi de işyerinde güvensiz koşullardır. İşyerindeki güvensiz durumlar; üretim sürecinde kullanılan teknolojinin ve üretim araçlarının niteliğinden, işyeri düzensizliğine, bakım ve kontrollerin eksikliğinden denetim ve yönetim hatalarına, depolama ve istifleme yanlışlıklarından sağlıksız çevre koşullarına kadar birçok etkenden dolayı ortaya çıkmaktadır^{2,19}.

Güvensiz koşullar:

İşyerinde yetersiz koruyucu kullanılması,

Koruyucunun hiç yapılmaması,

Kusurlu, pürüzlü, sivri, kaygan, eskimiş aletler kullanılması,

Güvensiz yapılmış makine, alet, tesis ve benzerlerinin varlığı,

Güvensiz düzen, yetersiz bakım, kapanmış geçitler,

Yetersiz aydınlatma, göz kamaştıran ışık kaynakları,
Güvensiz iş elbisesi ya da gözlük, eldiven ve maske kullanılması, yorucu
yüksek topuk ve benzeri giyim eşyası eksiklikleri,

Yetersiz havalandırma, kirli hava kaynakları,

Güvensiz yöntemler ve mekanik, kimyasal, elektriksel,
nükleer koşullar, şeklinde sıralanabilir.

İş yerindeki fiziki koşullar, teknolojik yetersizlikler, kıt kaynakların yanı sıra mevcut durumu en iyi şekilde kullanabilecek iş görenlere gereken eğitimlerin noksanlığı da buradaki bazı durumların kaynağı olabilmektedir¹.

2.3.4.1. İş Kazalarının Kişisel Nedenleri

İş kazalarının meydana gelmesinde etkili olan etmenleri belirlemek amacıyla yapılan araştırmalarda, makine, donanım ve çalışma ortamının eksikliklerinden kaynaklandığı gibi, çalışanların kişisel niteliklerinden de kaynaklandığı görülmüştür. Yapılan araştırmalar iş kazalarının fazla kişisel nedeni olduğunu ortaya çıkarmıştır.¹

İş kazasının meydana gelmesinde etki eden kişisel nedenler üç ana başlık altında toplamak olanaklıdır^{1,10,39}.

Kişisel Özellikler-yaş, cinsiyet, eğitim, deneyim, medeni durum,

Fizyolojik Özellikler-fiziksel yetersizlik, yorgunluk, uykusuzluk, monotonluk,

Psikolojik Özellikler - duygusallık, zeka, iş tatmini ve motivasyon, algısal yetersizlik

2.3.4 .2. İş Kazalarının Teknik Nedenleri

İş kazası ile ilgili yapılan birçok araştırma, kazalara teknik faktörlerden daha çok insan faktörünün neden olduğu ortaya çıkarmıştır. Özellikle makine ve teçhizatın arızası sonucu meydana gelen kazalar, çalışan hatalarından oluşan kazalardan daha az olduğu görülmüştür^{1,2,9}.

İşyeri üretim organizasyonunu, işletmelerde üretim yapılması ve düzenli bir şekilde devam etmesi için insanların ve makinelerin bir organizasyon çerçevesinde bir araya getirilmesi şeklinde tanımlayabiliriz. Üretim organizasyonuna bağlı kaza nedenleri büyük ölçüde işverenden ve işyerine bağlı faktörlerden kaynaklanmaktadır. Üretim organizasyonunun yapısı, makinelerin işyerine yerleştirilmesi ile çalışma düzenine, bakım onarım faaliyetlerine, ergonomi, işçilerin çalışma süreleri ve çalışmaya başlama saatleri ile vardiya durumlarına, işyerlerinin büyüklüğüne, çalışanların niteliklerine, işyerinde iş güvenliğinin uygulanma durumu gibi faktörlere bağlı olarak değişir²⁰.

İşyeri düzeni ile iş kazalarının meydana gelmesi arasında ciddi bir ilişki bulunmaktadır. İşyerinin çalışma düzeni ve ortamının kötü olduğu durumlarda iş kazaları daha sık meydana gelir. İşyerinin düzenli olması, çalışma ortamındaki uyum çalışanların moral ve motivasyon değerlerini olumlu yönde etkiler. İşyerinin çalışma ortamının tertipli düzenli olması, iş kazalarının meydana gelme ihtimalini ve sıklığını düşürür. İşyeri düzeni ile iş kazalarının meydana gelmesi arasında ciddi bir ilişki bulunmaktadır. İşyerinin çalışma düzeni ve ortamının kötü olduğu durumlarda iş kazaları daha sık meydana gelir. İşyerinin düzenli olması, çalışma ortamındaki uyum çalışanların moral ve motivasyon değerlerini olumlu yönde etkiler. İşyerinin çalışma ortamının tertipli düzenli olması, iş

kazalarının meydana gelme ihtimalini ve sıklığını düşürür^{2,20}.

2.4.Meslek Hastalığı Kavramı

2.4.1.Meslek Hastalığının Tanımı

Meslek hastalığı; işçinin çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleridir¹.

Herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılabilmesi için meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla kesinleşmesi ve meslek hastalığına yol açan etkenin, işyeri incelemesi ile kanıtlanması gerekmektedir.Meslek hastalığı bazen işçinin fiilen işten ayrılmasından sonra da ortaya çıkabilir¹.

Kanun koyucu meslek hastalığının tanımını iş kazalarının tanımından farklı olarak tümü ile sigortalının işine bağlı olarak yapmıştır¹.

Sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre, tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı, geçici veya sürekli hastalık, sakatlık ya da ruhi arıza halleri meslek hastalığı kapsamında değerlendirilmektedir¹.

Sigortalının meslek hastalığına yakalandığını tespit etme yetkisi, 506 sayılı Kanunla Kurum hekimlerine verilmiştir²⁷.

Meslek hastalığının tespiti Kurum hekimlerinin düzenlediği raporla mümkündür. Kurum tarafından sevk edilmedikçe devlet veya üniversite hastanelerinin düzenledikleri rapor geçerli değildir. Bu raporların geçerli olması Kurum hekim veya sağlık kurulunun onayına bağlıdır²⁷.

Hangi hastalıkların meslek hastalığı sayıldığı, işten ayrılan sigortalının ne kadar süre içinde yakalanacağı hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edileceği ise Tüzükle belirlenmiştir. ¹

Tüzükte belirlenmemiş olan hastalıkların meslek hastalığı olarak sayılıp sayılmayacağı konusunda doğacak uyuşmazlıkları incelemeye ise Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu yetkili kılınmıştır. Yüksek Sağlık Kurulunun kararına karşı tarafların yetkili iş mahkemesinde dava açma hakkı bulunmaktadır.⁴⁰

Meslek hastalıkları, bazı iş kollarında çalışan kişilerde, işin niteliğine ya da çalışma koşullarına bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklardır. İşin gereği olarak sürekli karşı karşıya kalınan bazı zararlı maddeler çeşitli meslek hastalıklarına yol açabilir. Bu olayı iş kazalarıyla karıştırmamak gerekir⁴⁰.

Günümüzde meslek hastalıklarının ve bu tip hastalıklara yol açan işkollarının sayısı oldukça kabardır. Bu alandaki çalışmalar sürdürüldükçe bu sayının daha da arttığı görülecektir. Günümüzde doktorlar, bir insanın mesleğinin tanı açısından önemli bir ipucu olduğunu bildiklerinden, kendilerine başvuran hastalara mutlaka ne iş yaptığını da sorarak tanı koyabilmektedirler⁴⁰.

2.4.1.1.Toz Hastalıkları

Havadaki tozlardan ileri gelen akciğer ve boğaz hastalıkları, 17. yüzyılda saptanan ilk meslek hastalıkları grubudur. Tozlu yerlerde çalışanların aldığı her solukta, havada yüzen toz parçacıkları da doğal olarak ağızdan ve burundan içeri girer. İnsan Öksürdükçe, akciğerlerindeki bir miktar tozu dışarı atabilir. Ama aylarca, yıllarca tozlu ortamda kalınırsa yavaş yavaş akciğerlerde biriken tozlar zatürree, bronşit ve verem gibi akciğer hastalıklarına yakalanma olasılığını artırır⁴⁰.

Ayrıca bu parçacıklar, tozun niteliğine bağlı olarak, doğrudan doğruya kendilerine özgü birtakım hastalıklara yol açabilir. Bu tip hastalıkların en bilinen örneklerinden biri, özellikle kömür işçilerinde görülen pnömokonyozdur. Akciğerlerde biriken kömür tozları nedeniyle

hasta soluk darlığı çeker, hırıltılı soluk alır ve sık sık öksürür. Asbest işçilerinde de buna benzer belirtiler gösteren asbestoz hastalığı görülür. Üstelik bu kişilerde, solunumla alınan asbest parçacıklarına bağlı olarak yıllar sonra akciğer kanseri ortaya çıkabilir⁴⁰.

Taş ocağı işçilerinde, taş yontucularda ve buna benzer işkollarında çalışanlarda görülen silikoz hastalığı ile küflenmiş saman ve tahıllarda gelişen bir mantar türünün sporlarının akciğerlere yerleşmesinden ileri gelen çiftçi pnömokonyozuda oldukça sık görülen toz hastalıklarıdır. Kurumuş kuş gübrelerinden kalkan tozların solunması da çiftçi pnömokonyozuna benzer bir hastalığa yol açar. Ama, kuşların ya da kümes hayvanlarının bakımıyla ilgili bir işte çalışmayanlar bu hastalığa yakalandığında, yasalarca bu bir meslek hastalığı sayılmaz. Aslında bir alerji hastalığı olan astım da bazı kişilerde meslek hastalığı olarak ortaya çıkabilir. Bu kişilerin akciğerleri, buharlaşarak çalıştıkları ortamın havasına karışan yağlıboya, tutkal, matbaa mürekkebi, mobilya cilası, lehim, biyolojik deterjanlar, platin cevherleri ve epoksi reçineler gibi bazı maddelere duyarlıdır. Sürekli bu maddelerle karşı karşıya kaldıkları için, hırıltılı ve tıkanır gibi soluk almalarına yol açan astım krizleri geçirirler⁴⁰

2.4.1.2.Deri Hastalıkları

Bazı fabrikalarda işçiler, değdiği yerde deriyi yakan ya da kızarıklıklara yol açan maddelerle çalışmak zorunda kalırlar. Başlangıçta genellikle pek etkilenmedikleri bu maddelere karşı zamanla duyarlık tepkileri gelişir ve daha dokundukları anda deride kızartılı döküntüler belirir. Bu gruptaki meslek hastalıklarına daha çok boya, kimya ve kozmetik sanayilerinde çalışan işçilerde rastlanır. Egzama ya da dermatit denen bu kaşıntılı kızarıklıkların nedeni çoğu kez nikel ya da başka bir metaldir.⁴¹

2.5.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Ödenekleri

2.5.1.Geçici iş göremezlik ödeneği

İş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla geçici iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilir .(md.16)²¹.

2.5.2.Sürekli iş göremezlik ödeneği

Geçici iş göremezlik hali sonunda Kuruma ait veya Kurumun sevk edeceği sağlık tesisleri sağlık kurulları tarafından verilecek raporlarda belirtilen arızalarına göre, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 10 azalmış bulunduğu Kurumca tespit edilen sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirin hak kazanır³.

2.6.İnşaat Sektörü Ekonomik Verileri ve Büyüme Hızı

2.6.1. İnşaat Sektörü Ekonomik Verileri

İnşaat sektörü 2001 krizinin ardından hızla küçüldü. Ancak 2002 yılından itibaren uygulanan istikrar programı ile toparlanma sürecine girdi. 2004 yılından itibaren sektör rekor oranda büyüme göstermiştir. 2006 yılında yüzde 18,5 büyüyen sektör, 2007 yılından itibaren durgunluk sürecine girmiştir⁴².

2.6.2. İnşaat Sektörü Büyüme Hızı

Tablo 1: İnşaat sektörü büyüme hızı Ekim 2009

YILLAR	GSMH Gelişme Hızı (%)	İnşaat Sektörünün Gelişme Hızı (%)
2004	9.4	14.1
2005	8.4	9.3
2006	6,9	18.5
2007	4,6	6.5
2008	0,9	-8,2
2009 (Dokuz aylık dönem)	-8,4	-19,5

Kaynak: İntes İnşaat dergisi Ekim 2009

2007 yılında konut talebindeki azalma, seçim dönemi ve ekonomik ve siyasi belirsizlikler durgunluk döneminde etkili olmuştur. 2006'daki yüksek performanslı büyümenin ardından sektör 2007 yılında yüzde 6,5 oranında büyüebilmiştir^{2,20}.

2007 yılı Ağustos ayında ABD'deki mortgage krizi ile başlayan finansal kriz, 2008 yılı Eylül ayından itibaren global bir ekonomik krize dönüştü. Ülkemizde de 2007 yılında başlayan durgunluk 2008 yılında ekonomide çarkların tersine dönmesine yol açtı^{2,20}.

Küresel krizinden etkilenen sektörlerin başından inşaat sektörü gelmiştir. 2008 yılını, inşaat sektörü yüzde 8,2 küçülme ile tamamlamıştır. 2009 yılına kriz beklentisi ile başlanması inşaat sektörünü etkilemiştir. Özel sektör yatırımlarının durma noktasına gelmesi ile sektör ilk çeyrekte 18,9, ikinci çeyrekte 21,4, Üçüncü dönemde ise 18,1 oranında küçülmüştür. Dokuz aylık ortalama ise 19,5 oranında küçülmüştür²⁰.

2.6.3. İnşaat Sektörü İşgücü verileri (İstihdamı)

Ekonomik kriz etkilerini istihdama belirgin bir şekilde yansıtmıştır. İşsizlik oranı rekor düzeyde yükselmektedir².

2009 yılı Ekim döneminde istihdam edilenlerin sayısı, geçen yılın aynı dönemine göre 452 bin kişi artarak, 22 milyon 19 bin kişiye yükselmiştir. Bu dönemde tarım sektöründe çalışan sayısı 296 bin kişi, tarım dışı sektörlerde çalışan sayısı 156 bin kişi artmıştır².

Türkiye genelinde işsiz sayısı geçen yılın aynı dönemine göre 569 bin kişi artarak 3 milyon 299 bin kişiye yükselmiştir. İşsizlik oranı ise 1,8 puanlık artış ile % 13 seviyesinde gerçekleşmiştir. Kentsel yerlerde işsizlik oranı 2,5 puanlık artışla % 15,5, kırsal

yerlerde ise 0,6 puanlık artışla % 8,2 olmuştur².

Yaptığı işten ötürü herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna kayıtlı olmadan çalışanların oranı, önceki yılın aynı dönemine göre 0,2 puanlık artışla % 44,5 olarak gerçekleşmiştir. Bu dönemde, geçen yılın aynı dönemine göre tarım sektöründe sosyal güvenlikten yoksun çalışanların oranı % 87,8'den % 86,3'e düşerken, tarım dışı sektörlerde % 30,2'den % 30,4'e yükselmiştir².

İşsizlik tüm Dünyada etkili olmuştur. Kasım 2009 yılında OECD Ekonomik Görünüm (Economic Outlook) raporunda OECD ülkelerinde işsizlik oranı bir önceki yıla göre yüzde 2,0 artarak yüzde 8,8 olmuştur. Euro Bölgesinde ise yüzde 2,0 artış ile yüzde 10 olmuştur. Gelişmiş ülkelerde de işsizlik oranı yüksek seyretmiştir. Amerika'da Kasım ayında işsizlik oranı yüzde 10 olarak bir önceki yıla göre yüzde 2,6 oranında artış göstermiştir. Japonya'da ise yüzde 1,2 artış ile yüzde 5,2 olmuştur.²

Tablo 2: Yıllar İtibariyle İnşaat sektörü İstihdamı Aralık 2009

Yıllar	Tarım Dışı İstihdam	İnşaat Sektörü İstihdam	İnşaat Sektörü/Tarım Dışı İstihdam
2005	15.553.000	1.171.000	7,53%
2006	15.241.000	1.189.000	7,80%
2007	15.588.000	1.224.000	7,85%
2008	16.718.000	1.241.000	7,42%

Kaynak: TÜİK hane halkı işgücü istatistikleri Aralık 2009

Son dönemde Bina İnşaatı Sektörü İstihdam Endeksi

% 28,5 Azalarak 105,7'den 75,6'ya düşmüştür. Bina Dışı İnşaat Sektörü İstihdam Endeksi %8,8 azalarak 128,1'den 116,9'a düşmüştür. Üç Aylık İnşaat Sektöründe Çalışılan Saat Endeksi 2009

yılı III. döneminde bir önceki yılın aynı dönemine göre % 18,4 azalmıştır.^{2,20}

İnşaat Sektöründe Üretim % 18,4 azalış göstermiştir. Dolayısıyla Üç Aylık İnşaat Sektörü Ciro Endeksi 2009 yılı III. döneminde bir önceki yılın aynı dönemine göre % 22,2 azalmıştır^{2,20}.

Bina İnşaatı Sektörü Ciro Endeksi %25,4 azalarak 168,1'den 125,4'e,Bina Dışı İnşaat Sektörü Ciro Endeksi %17,1 azalarak 172,2'den 142,8'e düşmüştür⁴².

2.6.4. Konut Sektörü

İnşaat sektörünün en önemli kollarından birisi konuttur. Tüm dünyada küresel krizden olumsuz etkilen konut sektörü ülkemizde de daralma sürecine girmiştir.Yıl ortasında konut kredi faiz oranlarının yıl ortasında % 1.05 den % 1.50 ye kadar yükselmesi, bankaların kredi verme şartlarının ağırlaşması, kredi onay sürelerinin uzaması konut yatırımlarından alıcıları caydırmıştır. Bu nedenle yapımına yeni başlanan konut inşaatları giderek azalmaktadır⁴².

Konut kredi faizlerinin 2009'un son aylarında düşüş eğiliminde olması olumlu bir gelişmedir. Eylül ayı itibariyle konut kredisi faiz oranları yüzde 0,96 seviyesinde olmuştur.

Tüm bu gelişmeler çerçevesinde 2008 yılının on iki ayında bir önceki yılın on iki ayına göre belediyeler tarafından Yapı Ruhsatı Verilen bina sayısında % 10,8, düşüş olmuştur. 2007 yılının on iki ayında Yapı Ruhsatına göre konut bina sayısı 91 610 iken, 2008 yılının on iki ayında konut bina sayısı % 11,6 düşerek 81. 003 olarak gerçekleşti.

Tablo 3:Yapı Ruhsatı, 2004 -2008 Ocak- Aralık ayları toplamı

Ekim 2009

Yıllar	Bina Sayısı	Yüzölçümü (m ²)	Değer (TL)	Daire sayısı
2004	75 495	69 719 611	24 108 198 467	330 446
2005	114 254	106 424 587	40 529 421 744	546 618
2006	114 204	122 909 886	56 195 862 967	600 387
2007	105 865	124 132 360	61 709 610 627	581 696
2008	95 193	103 846 233	59 006 449 177	503 565
2009	61 545	64 619 707	34 718 701 711	322 734
Ocak-Eylül				
2009 Aynı Döneme Göre Değişim	-14,8	-19,6	-25,1	-17,2

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Ekim 2009

2004-2009 Eylül dönemine kadar yapı sektöründe verilen yapı ruhsatlarına bakıldığında 2008 ve 2009 yıllarında bina yapımında düşüş olmuştur.

Tablo 4: Yapı Kullanma İzin Belgesi, 2004-2008 Ekim 2009

Yıllar	Bina Sayısı	Yüzölçümü (m ²)	Değer (TL)	Daire sayısı
2004	40 792	31 028 172	10 306 575 645	164 994
2005	64 126	50 324 600	18 445 263 149	249 816
2006	73 383	57 207 320	25 050 689 452	295 389
2007	67 913	63 150 147	30 296 766 701	325 330
2008	76 069	70 957 036	39 002 256 405	357 286
2009 Ocak-Eylül	57 861	56 704 246	29 677 174 534	286 198
2009 Aynı öneme Göre Değişim	-3,7	8,6	1,6	7,7

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu Ekim 2009

2009 yılının ilk dokuz ayında bir önceki yılın ilk dokuz ayına göre belediyeler tarafından Yapı Ruhsatı verilen bina sayısında %14,8 oranında düşüş olmuştur. 2008 yılının ilk dokuz ayında Yapı

Ruhsatına göre konut bina sayısı 61 395 iken, 2009 yılının ilk dokuz ayında konut bina sayısı % 14,1 düşerek 52 768 olmuştur. 2009 yılının ilk dokuz ayında bir önceki yılın ilk dokuz ayına göre belediyeler tarafından Yapı Kullanma İzin Belgesi verilen bina sayısında % 3,7 oranında düşüş olmuştur^{2,20}.

2.7. İnşaat Sektöründe İş Kazaları

İnsanlığın varoluşundan beri mevcut olan barınma içgüdüğü, konut yapımını günümüze kadar giderek artan bir hızla geliştirmiştir. Dolayısıyla konut yapımı; büyük kentlerdeki rant getirici özelliğinin de eklenmesiyle inşaat sektörüne önemli bir ivme kazandırmıştır. İnsanların yerleşik düzene geçip topluluklar halinde yaşamaları, diğer gelişmelere paralel olarak inşaat sektörü de gelişmeye ve değişmeye uğratmıştır. İnşaat sektöründe üretim sürecine giren her yeni madde, her yeni makine, araç ve gereç kısacası her yeni teknoloji insan sağlığı, işyeri güvenliği çevre sağlığı ve çevre güvenliği için tehdit oluşturmaktadır. Çünkü, önceleri tamamen insan gücüne dayalı olarak yapılan konutlar, özellikle 18. yüzyıl başlarında makineleşme ile yerini mekanik güce bırakmıştır. Elektrik kullanımı, kaldırma araçlarının elle taşımanın yerini almış, bu da inşaatlarda kullanılan malzemelerin ve yöntemlerin gelişen teknolojiye paralel çeşitlenmesiyle bu sektördeki gelişmeyi hızlandırmıştır. Sonuç olarak yükselen refah, insanlığa iş kazaları, meslek hastalıkları ve çevre kirlenmesi olarak geri dönmektedir²¹.

İnsanoğlu, hızlı sanayileşme ve makineleşmenin doğal sonucu olarak köylerden kentlere göç etme ile başlayan kentleşme, daha önce karşılaşmadıkları yeni riskleri de beraberinde getirmiştir. Bu gün bu risklerin kötü örneklerini ülkemizde görmek mümkündür. Özellikle, ülkemizde inşaat sektörü, iş kazası ağırlığı bakımından tüm iş kolları arasında birinci sırada yer almaktadır. Çünkü, ölümle sonuçlanan kaza ağırlığı hem tüm iş kollarına nazaran hem de batılı ülkelere oranla daha

fazladır.

Konunun özellikle insancıl yönü bulunduğu gibi ekonomik yönü de önemlidir. Her yıl, yüzlerce inşaat işçisinin kaza sonucu yaşamını yitirmesi veya sakat kalması nedeniyle işverenler milyarlarca liralık tazminatlar ile karşı karşıya kalmaktadırlar².

Kazı, hafriyat, bina yapımı, prefabrike elemanların montajı ve sökümü, değiştirme veya donatma, tadilatlar, yenileme, tamir, sökme, yıkım, restorasyon, bakım, drenaj, boyama ve temizleme işleri kapsamına alan inşaat işkolu ülkemizde istihdam edilen işçi sayısı açısından birinci sırayı almaktadır².

İnşaat sektöründe meydana gelen iş kazalarını dünya genelinde ve gelişmiş ülkelerdeki durumu yıllar itibariyle incelendiğinde, ülkemizdekine benzer ve aynı ağırlıkta olduğu görülmektedir².

Ancak, gelişmiş ülkeler geliştirmekte olan ülkelere nazaran kaza oranlarını yıllar itibariyle düşürmekte başarılı olmuşlardır. Nedeni, iş kazaları istatistiklerinin tutulması, iş kazaları analizlerinin kapsamlı ve düzenli bir biçimde yapılmasıdır. Gelişmiş ülkelere göre iş kazası ve sakat sayısının çok olduğu, ortalama olarak çalışma saatlerinin her iki saatinde bir işçinin geçirdiği kaza sonucu hayatını yitirdiği ülkemizde ise, iş kazaları istatistiklerine ülkemizdeki işyerlerinde gereken önem verilmemektedir. Bu nedenle eldeki mevcut istatistiki veriler, bilimsel araştırmalar ve uluslararası karşılaştırmalarda yetersiz kalmaktadır².

İnşaat işkolu, sadece ülkemizde değil Dünya'da da hem işçi sayısında hem de meydana gelen iş kazalarında ön sıralarda yer almaktadır. Örneğin, Türkiye'de meydana gelen tüm iş kazaları, inşaat sektöründe meydana gelen iş kazalarına oranlandığında, tüm iş

kazalarının % 9'unun, ölümlü iş kazalarının % 24,8'inin sakatlananların ise % 18,9'unun inşaat sektöründe meydana geldiği görülmektedir. Sosyal Sigortalar Kurumu'nun son 2006 yılı istatistiklerine göre, inşaat sektöründe 7143 iş kazasının meydana geldiği, kaza sonucu 428 işçinin sakatlandığı ve 397 işçinin de yaşamını yitirdiği görülmektedir. Bu bakımdan, inşaatlarda meydana gelen iş kazaları ve bunun sonucu oluşan yaralanmalar ve ölümler, yalnızca ülkemizde değil, dünyada da ürkütücü boyutlardadır².

Türkiye'deki (SSK) ve dünyadaki (ILO, HSE, OSHA) sayısal verileri incelendiğinde, sanki tüm dünyada özellikle inşaat işyerlerinde bir doğal afetin (deprem, tsunami, hortum, kasırga vb.) hüküm sürdüğü ve bu afetin sürekli olarak can ve mal kaybına neden olduğu izlenimi vermektedir²

Her yıl dünyada 60,000 ölümcül kaza olmaktadır. Endüstrileşmiş ülkelerde meydana gelen ölümcül iş kazalarının % 25 – 40 arası şantiyelerde yaşanmaktadır. Oysa, bu sektör bu ülkelerde işgücünün yaklaşık 6 – 10%unu istihdam etmektedir².

Avrupa kıtasında da her yıl şantiyelerde oluşan kazalarda, 850 bin kişi yaralanmakta, 1300 kişi de yaşamını yitirmektedir. Ölümle sonuçlanan iş kazalarında tüm sektörler ortalaması her 100 bin işçide 5 işçi iken; bu oran inşaat işkolunda 13 işçidir. Avrupa Birliği'nde bu işkolunun yüksek riskli oluşu nedeniyle inşaat şantiyelerinde en düşük güvenlik ve sağlık gereklerinin uygulanmasına ilişkin (92/57/EEC) Direktifin benimsenmesine yol açmıştır. Bu direktif, 23.12.2003 tarihli Yönetmelikle Türkiye tarafından da benimsenerek yürürlüğe girmiştir²¹.

Gelişmiş ülkeler geliştirmekte olan ülkelere nazaran kaza oranlarını yıllar itibarıyla düşürmekte başarılı olmuşlardır. Başlıca nedeni, iş kazaları istatistiklerinin tutulması, iş kazaları analizlerinin kapsamlı ve

düzenli bir biçimde yapılmasıdır. Oysa, ortalama olarak çalışma saatlerinin her iki saatinde bir işçinin geçirdiği kaza sonucu hayatını yitirdiği ülkemizde, işyerlerinde meydana gelen iş kazalarına gereken önemin verilmediği SSK istatistiklerinden anlaşılmaktadır².

İşverenlerimizin bu konuya gereken önemi vermedikleri ülkemizdeki mevcut istatistiklerinden anlaşılabacağı üzere, bu verilerin bilimsel araştırmalarda ve uluslararası karşılaştırmalarda yetersiz kaldığı da bilinen bir gerçektir^{20,21}.

Ülkemizdeki istatistiki bilgilerin yetersiz olmasının nedenini, sadece işverenlere yüklemek çok uygun değildir. Çünkü, özellikle inşaat sektöründe meydana gelen iş kazalarının azalmasında başarılı olamamasının başlıca nedenlerinin arasında; inşaat işinin geçici olması, çalışanların kırsal kesimden gelmeleri dolayısıyla, bu konuda eğitimsiz ve bilinçsiz olmaları, bu nedenle de yapı işlerinde kalifiye olmayan işçi çalıştırılması bulunmaktadır. Ayrıca, inşaat işlerinin ağır ve tehlikeli oluşu dolayısıyla iş yükünün ve işçi sirkülasyonunun fazla olması da veri toplayamama nedenleri arasında bulunmaktadır^{20,21}.

Inşaat işkolunun olumsuz bir başka özelliği de, bir iş kazası olduğunda büyük olasılıkla, ölümle sonuçlanmasıdır. Nitekim, SSK İstatistiklerine göre, bir yıl içinde meydana gelen tüm işkollarında ölümle sonuçlanan iş kazalarının inşaat işkoluna oranı %26'dır¹³. Diğer bir ifade ile, iş kazası sonucu ölen her yüz kişinin 26'sı, inşaat iş kolunda çalışmaktadır^{20,21}.

Yine, SSK istatistiklerinden kaza sayıları esas alınarak inşaat sektörü ile Türkiye'deki diğer işkolları karşılaştırıldığında; toplam iş kazası sayısı bakımından inşaat işkolu yine ön sıralarda yer almaktadır. Toplam iş kazası sayısı bakımından "metalden eşya imali (makina hariç)" % 14 ile birinci sırada yer almakta ise de "inşaat sektörü" hem ölüm sayısı

açısından % 25 ile hem de sakatlama sayısı bakımından da % 19 ile birinci sırada yer almaktadır^{20,21}.

Tablo.5: İş kazalarının işkollarına göre dağılımı 2006

İŞ KOLLARI	İŞ KAZASI SAYISI	MESLEK HASTALIĞI	SAKAT KALAN	ÖLÜM SAYISI
METALDEN EŞYA İMALATI	11.039	48	196	31
İNŞAAT	7,143	5	428	397
KÖMÜR MADENCİLİĞİ	6,722	416	389	35
NAKİL ARAÇLARI İMALİ	5,807	19	78	23
METAL ENDÜSTRİSİ	5,506	3	54	19
MAKİNA İMALATI VE TAMİRATI	5.331	31	92	25
DOKUMA SANAYİİ	5.155	1	127	26
NAKLİYAT	4.478	1	130	165
GIDA MADDELERİ SANAYİİ	2.452	0	67	39
TAŞ, KİL VE KUM OCAKLARI	479	0	33	26
DİĞER İŞ KOLLARI	24.915	49	673	815
TOPLAM	79.027	574	2267	1601

Kaynak: SSK İstatistik Yıllığı 2006

Kısacası, Türkiye’de iş kazası sonucu ölen her 4 işçinin birisi inşaat iş kolunda ölmekte, yine sakat kalan her 5 işçinin birisi de inşaat iş

kolunda sakat kalmaktadır⁴³.

Gelişmiş ülkelerden örneğin A.B.D. 'de; 1997 yılı içinde meydana gelen toplam 146.988 adet iş kazasının 2.078 adedi ölümle sonuçlanmıştır.²⁰

Kısacası, Türkiye'de iş kazası sonucu ölen her 4 işçinin birisi inşaat iş kolunda ölmekte, yine sakat kalan her 5 işçinin birisi de inşaat iş kolunda sakat kalmaktadır.^{20,21}

2.7.1.Türkiye ve Diğer Ülkelerde İnşaat Sektöründe, Diğer İş Kollarında rastlanan İş Kazaları Karşılaştırması

Gelişmiş ülkelerden örneğin A.B.D. 'de; 1997 yılı içinde meydana gelen toplam 146.988 adet iş kazasının 2.078 adedi ölümle sonuçlanmıştır. Toplam ölüm sayısının yarıya yakını (% 40)'ı olan (848) adedi inşaat sektörüne aittir. Bu nedenle, ABD. de inşaat sektörü yine birinci sıradadır. İmalat sektörü (351) ile kara nakliyat ve yükleme sektörü (290) izlemektedir².

Gelişmiş ülkelerden; İngiltere'de; 1999 - 2001 yılları içinde hem ölümle hem de ağır yaralanma ile sonuçlanan iş kazalarında yine inşaat iş kolu birinci sırada gelmektedir⁴³

Tablo 6: İş Kollarına göre ölümlü ve Ağır yaralanmalı iş kazaları 2001

İŞ KOLLARI	Ölümlle sonuçlanan			Ağır yaralanmama ile		
	İş kazaları			Sonuçlanan		
	Ölüm sayısı	İşçi sayısı	Oran (*)	Yaralı sayısı	İşçi sayısı (*)	Oran (**)
TARIM VE HAYVANCILIK	128	1423	9,0	1.850	872	212,2
KÖMÜR MADENCİLİĞİ	12	135	8,9	511	130	392,6
METAL ENDÜSTRİSİ	58	1.682	3,4	4.690	1,576	297,7
İNŞAAT	252	5.225	4,8	12.943	13,301	392,1
DİĞER ENDÜSTRİLER	314	74.192		67.794	56763	
TOPLAM	764	82657	0,9	83.567	72.642	112,8

Kaynak: (HSE) Health and Safety Statistics 2001 Annual (*) Her bin işçide () Her yüz bin işçide)**

2.7.2. Türkiye’de İnşaat Sektöründe Yıllar İtibariyle Karşılaşılan İş Kazaları

Yine, Ülkemizde 2004 –2006 yıllarına baktığımızda bu yıllar içinde inşaat iş kolunda meydana gelen iş kazaları sonucu hayatını kaybedenlerin sayısı, bütün sanayi kollarında hayatını kaybedenlerin sayısı ile birlikte yükselmiş olduğu görülmektedir^{20,21}.

Tablo7:Türkiye de İnşaat Sanayinde yıllar itibariyle ölüm ve sakatlanmaların tüm sanayi kollarına oranı 2007

Yıllar	Tüm iş kollarındaki		İnşaat iş kolundaki	
	iş kazası sayısı		iş kazası sayısı	
	Ölüm	Sakatlanma	Ölüm	Sakatlanma
2004	843	1693	263	348
2005	1096	1639	290	324
2006	1601	2267	397	428

Kaynak: SSK 2004 - 2006 İstatistik Yıllıkları

Görüldüğü üzere, inşaat iş kolunda meydana gelen iş kazaları, ön sıralarda yer almakta ve önemini korumaktadır. Oysa, bu konuya Türkiye’de inşaat sektöründe bir kaç büyük firma dışında iş güvenliği konusunda gereken önem verilmemektedir³⁹.

Çünkü mevcut mevzuat, işyerlerinde uygulanmamakta ya da mevcut mevzuattaki teknik önlemler, her gün gelişen inşaat teknolojisi karşısında yetersiz kalmaktadır. Ayrıca, ne işçide ve ne de işverenlerde iş güvenliği bilinci oluşmadığı gibi eğitim eksikliği de bulunmaktadır. Çoğu işveren bu konudaki harcamaları külfet olarak nitelemekte ve inşaatla görevli mühendis ve mimarların büyük çoğunluğu da fakültelerinde iş güvenliği konusunda eğitim görmediklerinden işyerlerinde meydana gelecek kazalara karşı önlem almada yetersiz kalmaktadırlar³⁹.

Bu nedenle, işverenler iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin önlemlerin alınmasındaki yararın sadece yasal zorunlulukların yerine getirildiğini sanıp, meydana gelecek iş kazalar nedeniyle oluşacak olumsuz maliyetlerinin yok olduğunu görememektedirler³⁹.

Türkiye’deki inşaat şantiyelerinde meydana gelmiş olan toplam 3347 iş kazasının incelendiği bir araştırmada, 1468’inin ölümle 1879’unun da yaralanma ile sonuçlandığı tespit edilmiştir. Bu kazalarda

düşme nedeniyle sonuçlanan iş kazalarında gerek ölüm gerekse yaralanma birinci sırayı almaktadır³⁹.

İnşaat sektörü, dünyanın hemen her yerinde en çok ölümlü iş kazasının görüldüğü sektörlerden biridir. ABD’de işgücünün %5’i inşaat sektöründe çalışırken, görülen iş kazası sonucu ölümlerin %15’i inşaat sektörüne aittir. Japonya’da ise işgücünün %10’u inşaat sektöründe çalışmakta, oysa görülen ölümlerin %42’si inşaat sektöründe görülmektedir. İstatistiklerin de gösterdiği gibi, en yüksek ölüm oranları, inşaat sektörüne aittir¹³.

İnşaat sektöründe görülen iş kazası sonucu ölümlerin %30’u düşmelerden, %26’sı taşıma (yüksekten düşen nesneler) sırasındaki kazalardan, %19’u makinelerin arasına sıkışmaktan ve çarpmalardan, %18’i elektrik çarpmalarından kaynaklanmaktadır².

İnşaat sektöründe iş kazalarında her yıl resmi rakamlara göre yaklaşık 500’e yakın işçinin şantiyelerde yaşamını yitirmesi olgusu, konuyu insan hayatı açısından önemli kılmaktadır. Diğer yandan, gerçek rakamların bunun çok ötesinde olduğu değerlendirilmektedir. İş kazaları ve buna bağlı ölüm ve yaralanmalar, yalnızca ülkemizde değil, dünyada da ürkütücü boyutlardadır¹.

2.7.3. İnşaat Sektöründeki İş Kazası Türleri

Tablo 8: Farklı İnşaat Şantiyelerine göre kaza tiplerinin dağılımı (%)2008

Kaza Tipleri	Bina	Yol	Tren Yolu	Kanal İşleri	Köprü	Tünel	Liman Mendirek	Baraj	Yıkım İşleri	Enerji Nakil	Diğer tip inşaat
Yüksekten Düşme	49.23	5.76	7.41	10.71	15.71	9.62	11.32	13.2	13.75	30.99	26.97
Elektrik Çarpması	9.08	0.82	1.23	2.38	0.71	0.00	9.43	3.61	1.25	9.86	6.36
Malzeme Düşmesi	9.23	6.79	22.22	9.52	9.29	42.31	18.87	21.6	6.25	14.08	8.79
Yapı Makinaları Kazaları	1.65	25.31	3.70	7.94	8.57	7.69	15.09	16.2	3.75	5.63	11.52
Trafik Kazaları	0.87	18.31	27.16	6.35	3.57	5.77	5.66	9.04	1.25	5.63	4.24
Yapı Kısımının Çökmesi	4.57	0.41	0.00	0.79	3.57	0.00	0.00	0.60	66.25	0.00	5.76
Kazı kenarı göçmeleri	2.34	1.85	1.23	32.14	6.43	1.92	7.55	0.00	1.25	0.70	0.91
Diğer tip kazalar	18.57	24.07	27.16	17.46	41.43	17.31	26.42	26.5	5.00	19.01	30.61
Pat. madde kazaları	0.67	10.49	1.23	7.54	5.00	15.38	1.89	4.82	0.00	3.52	2.73
Malzeme sıçraması kazaları	3.79	6.17	8.64	5.16	5.71	0.00	3.77	4.22	1.25	10.56	2.12
Toplam	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Kaynak: İTÜ İnşaat Fakültesi Y.Doç.Dr. Uğur Münge İnşaat Şantiyelerine Özgü Bir İş Güvenliği Risk Analizi Yöntemi 2008

İnşaat işlerinde meydana gelen iş kazaları genellikle aşağıdaki gibi sınıflandırılır¹.

a-Yüksekten düşme

b-Elektrik çarpması

c-Malzeme düşmesi

d-Yapı makineleri kazaları

e-Trafik kazaları

f-Yapı kısmının çökmesi

g-Malzeme sıçraması kazaları

h-Kesici ve delici alet batması

i- Diğer tip kazalar

İnşaat işlerinde en sık rastlanılan kazalar, başta bina yapım işlerinde yüksekte düşme, elektrik çarpması ve malzeme düşmesine ilişkin kazalardır²⁴.

2.7.4. İnşaat Sektöründe İş Kazası Nedenleri

Kazaların nedenleri doğrudan, dolaylı ve ana nedenler olmak üzere üç bölümde incelenebilir.¹³

2.7.2.1. Doğrudan nedenler

Zehirleyici, patlayıcı gaz, toz v.b. tehlikeli maddeler ile mekaniksel, elektriksel, kimyasal gibi yüksek enerji kaynaklarının ve radyasyonun yol açtığı nedenlerdir².

2.7.2.2. Dolaylı nedenler

Güvenliksiz çalışma ve güvenliksiz çalışma koşullarıdır.²

Gerekli emniyet önlemleri alınmaksızın yapılan çalışma koşulları anlamında kullanılan güvenliksiz çalışmaya; ekipmanın hatalı ya da uygunsuz kullanımı, ekipmanın bakım ve onarımının zamanında yapılmaması, alet ve makinelerin zamanında kullanılmaması, koruyucu malzemelerin kullanılmaması, alkol ya da uyuşturucu bağımlılığı gibi örnekler verilebilir².

Güvenliksiz çalışma koşullarına ise; yetersiz tahkimat, yetersiz uyarı sistemleri, yangın ya da infilak olasılığı, zehirleyici atmosfer, gürültü ve yetersiz aydınlatma gibi örnekler verilebilir.

2.7.2.3 Ana Nedenler

Kazaların ana nedenleri aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir².

-Yönetimin iş güvenliği politikası ve uygulamaları (iş güvenliğine verdiği önem, üretim-iş güvenliği hedefi, sorumluluk ve yetkinin dağıtılması, eğitim, uygun-yeterli kontrol v.b.)²

-Personele ilişkin faktörler (yetenek, eğitim, motivasyon, fiziksel ve zihinsel yeterlilik, bireysel dikkatlilik ve performans)

-Çevre faktörleri (sıcaklık, nem, basınç, toz, gaz, buhar, gürültü, aydınlatma v.b.)

2.7.4.İnşaat Sektöründe İş Kazalarına Karşı Alınması Gereken Önlemler Ve Kişisel Koruyucular

2.7.4.1.Alınması Gereken Önlemler

Kazaların oluşumunu önlemek için, kaza nedenlerinin belirlenmesi ve bu nedenleri yok edecek önlemlerin alınması önemlidir. Sağlıksız ve tehlikeli çalışma koşullarını giderecek gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmalar; kaza kayıtlarının muhafaza ve analizi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, eğitim, uygun ekipman kullanılması, etken bir kontrol ve bakım olarak sıralanabilir².

Doğrudan nedenleri gidermek için, istenmeyen unsurların ya da yüksek enerjinin açığa çıkması olasılığını en aza indirmek için gerekli önlemler alınmalıdır. İlk yardımın yanı sıra, kurtarma, tıbbi yardım ve hastanın hastaneye taşınması gibi olanakların var olması gerekmektedir. Koruyucu malzemelerin hazır bulundurulması ve bunların gerektiğinde kullanılması olumlu sonuçlar verecektir².

2.7.4.2. Kişisel Koruyucular

İnsan sağlığı ve güvenliğinin korunması amacıyla kullanılan kişisel koruyucu donanımların imalatı, ithalatı, piyasaya arzı, hizmete sunumu ve denetimi ile üçüncü şahısların can ve mal güvenliğinin tehlikelere karşı korunmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.²⁹ Kasım 2006 tarih ve 26361 sayılı resmi gazetede yayınlanan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının kişisel koruyucu donanımların imalatı, ithalatı, piyasaya arzı, hizmete sunumu ve denetimi ile ilgili kamu kurum ve kuruluşlarıyla gerçek ve tüzel kişilerin uyması gereken usul ve esasları içeren yönetmeliğe göre ve 06 Nisan 2007 tarihli ve 26485 sayılı yine Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Kişisel koruyucu donanımlarla ilgili uyumlaştırılmış ulusal standartlara dair tebliğ ile İş güvenliği ve İşçi sağlığı ile ilgili çalışanların kullanacağı ve kişisel koruyucu üreticilerine belirli standartlar getirilerek İşçilerin iş kazalarında zarar görmelerinin minimize edilmesi amaçlanmıştır¹.

Yönetmeliğe göre kişisel koruyucular;

Basit yapıdaki kişisel koruyucular

Tasarımcı tarafından, kullanıcının kendisinin değerlendirebileceği kabul edilen, tedrici olarak ortaya çıkan ve zamanında fark edilebilir derecede düşük düzeydeki risklere karşı koruma sağlayan basit yapıdaki bir KKD için AT tip incelemesi gerekmez⁴⁴.

Bahçıvan eldivenleri, dikiş yüksüğü ve benzeri yüzeysel mekanik etki,

Seyretilik deterjan çözeltisi ve benzeri çözeltilere karşı kullanılan eldivenler ve benzeri zayıf ve etkisi kolayca geçebilen temizlik maddeleri,

Mesleki işlerde kullanılan eldivenler, önlükler ve benzerleri gibi 50°C'nin üzerinde olmayan sıcak maddelerle çalışmalarda oluşan riskler veya tehlike yaratmayan diğer etki,
Başlıklar, mevsimlik elbiseler, ayakkabılar ve benzeri doğal atmosferik etken,

Kafa derisini koruyan hafif baretler, eldivenler, hafif ayakkabılar ve benzerleri gibi vücudun hayati bölgelerini etkilemeyen ve etkileri kalıcı lezyonlara neden olmayan küçük darbeler ve titreşim,

Güneş ışığı, risklerine karşı korurlar.

Karmaşık yapıdaki kişisel koruyucular

Tasarımcı tarafından, ani olarak ortaya çıkabilecek tehlikeleri kullanıcının zamanında fark edemeyeceği düşünülen durumlarda ve hayati tehlike oluşturarak sağlığa ciddi ve geriye dönüşü mümkün olmayan risklere karşı koruma sağlayan karmaşık yapıdaki KKD'lerin üretiminde, imalatçının seçimine göre bu Yönetmeliğin Altıncı veya Yedinci bölümünde belirtilen prosedürlerden birisine tabi tutulduktan sonra AT inceleme belgesi alınarak imalatçı tarafından 28 inci maddede belirtilen bir AT uygunluk beyanı hazırlanır⁴⁴.

Katı partikül ve sıvı aerosollerden veya tahriş edici, tehlikeli, zehirli ya da radyotoksik gazlardan korunmak için kullanılan filtreli solunum sistemi koruyucuları⁴⁴,

Su altına dalmada kullanılanları da içeren, atmosferden tam yalıtım sağlayan koruyucu solunum araçları²⁰,

Kimyasal maddelere veya iyonlaştırıcı radyasyona karşı sınırlı bir koruma sağlayan araçlar⁴⁴,

Etkisi 100°C veya daha fazla olan hava sıcaklığı ile kıyaslanabilen, kızıl ötesi ışın yayılması, alev veya büyük miktarda ergimiş materyalin varlığı ile karakterize edilebilen veya edilemeyen, yüksek sıcaklıktaki ortamlarda kullanılacak acil durum ekipmanları⁴⁴,

Eksi 50°C veya daha düşük hava sıcaklığı ile kıyaslanabilen düşük sıcaklıktaki ortamlarda kullanılacak acil durum ekipmanları⁴⁴,

Yüksekten düşmelere karşı kullanılan donanımlar,

Elektrik tehlikesi ve tehlikeli voltaja karşı veya yüksek gerilim işlerinde kullanılan yalıtıcı özellikli donanımlar.

Yüksekten Düşmeye karşı kişisel koruyucu donanım ve bağlayıcılar: İnşaat sektöründe çok karşılaşılan yüksekten düşmeleri önleyicidir.

Kişisel Göz Koruması: Bunlar Kaynakçılık ve ilgili teknikler için filtreler gözlük, kazı, delme ve yükleme işlemleri sırasında partiküllerin göze girmesini önler⁴⁴.

İşitme Koruyucuları: Kulak kapatıcılar duyma bozukluklarını önlemeye yarar⁴⁴.

Solunumla ilgili Koruyucu Cihazlar: Tozlu işlemler sırasında kullanılmalıdır. Özellikle toz serbest silika içeriyorsa ve partikül boyutları az ise “silikoz” gibi akciğer hastalıklarına yol açma olasılığı yüksektir⁴⁴.

Koruyucu Eldivenler: Bunlar enfeksiyona yol açabilecek kesik ve yaralanmaları önler. Özellikle inşaat sektöründe soğuğa karşı

koruyucu eldivenler ve kaynakçılar için özel eldivenler, alçak ve yüksek gerilim elektrik işleri için eldivenler önemli rol oynamaktadır⁴⁴.

Koruyucu Başlıklar: Baretler inşaat sektöründe yukarıdan malzeme düşmelerine karşı korur ¹.

Resim1. İnşaat sektöründe kullanılan kişisel koruyucu resimleri



2.8.İnşaat Sektörü Meslek Hastalıkları

2.8.1.Kimyasal Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar

Kimyasal tehlikeler, genellikle hava yolu ile insanlara ulaşır.

Dumanlar, sisler, buğular ve kokulardan kaynaklanır. Solumak yoluyla ya da deriye temas(organik solvanlar ve pestisitler) yoluyla kimyasallar tehlike yaratır. Tabii bunlarla birlikte sıvı-yarı sıvı kimyasallar (zamk, tutkal, yapıştırıcı, asfalt, katran) ve tozlar da(toz çimento) da tehlikeli olmaktadır. Bazı sık görülen hastalıklar şunlardır⁴⁰:

-Silikoz; Silika içeren tozların solunmasından ve temastan kaynaklanan bir hastalık genellikle kum karanlar, kaya delme makinelerini kullananlar ve tünel kazanlarda görülür⁴⁰.

-Asbestoz; Asbest içeren tozların solunmasında kaynaklanan akciğer hastalığı. Asbest ile çalışan işçilerde sıklıkla görülür.

-Bronşit, kaynakçılar arasında sıkça görülür.

- Deri allerjileri, çimento ile çalışanlar ve duvar ustaları arasında yaygındır.

-Nörolojik(sinir sistemi) rahatsızlıklar, organik solvanlar ve kurşunla çalışan işçiler ve boyacılarda görülür.

-Akciğer kanseri, asbestle çalışan işçiler, çatıcılar, ahşapla çalışanlar ve kaynakçılar

arasında daha fazla görülür.

-Kurşun zehirlenmesi, köprü tamir işçilerinde ve boyacılarda görülür.

-Beyaz Parmak ya da diğer adıyla Raynaud Sendromu (dolaşım bozukluğundan) kaynaklanan bir hastalık) titreşimli(sarsıntı yapan) makineleri kullanan işçilerde görülür.

2.8.2.Fiziksel Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar

Fiziksel tehlikeler bütün inşaat projelerinde vardır. Gürültü, sıcak, soğuk, radyasyon, vibrasyon ve barometrik basınç bunlardan en önemlileridir. Gürültü gerçekten de inşaat sektöründe kullanılan makinelerin sayısının artması ile önemli tahribatlara yol açmaya başlamıştır. Özellikle binaların yıkımı sırasında kullanılan makineler, vinçler, greyderler ve kepçeler sadece makineleri kullanan işçiler için değil, çevredeki işçiler ve diğer insanlar için de işitme sorunlarına neden olmaktadır^{2,20,21,40}

İnşaat işleri doğası gereği meteorolojik koşullara (dış havaya) bağımlı olarak yapılmaktadır. Havanın çok soğuk olması ya da havanın çok sıcak olması özellikle inşaatta dış ortamda çalışan işçiler için önemli riskleri de beraberinde getirmektedir. Güneş çarpmaları, hipotermi*, soğuktan donmalar, tansiyon yükselmesi ve düşmesine bağlı bazı rahatsızlıklar dış havaya sunuk kalındığı için görülmektedir⁴⁰.

İyonize olmayan mor ötesi ışınım (UV radyasyon) kaynakları, güneş ve elektrikli kaynak makineleridir. Radyoaktif izotop kullanan aygıtlar da mor ötesi ışınım(iyonize UV radyasyonuna) sunuk kalınmasına neden olmaktadır⁴⁰.

Basıncılı tünellerin içinde çalışanlar, dalgıçlar ve derin sularda çalışanlar yüksek barometrik basınca maruz kalmaktadırlar. Dekompresyon hastalığı*, soygaz narkozu* ve aseptik nekroz*(kanlanma azalmasına bağlı doku ölümü) barometrik basınca bağlı görülen hastalıklardır⁴⁰

En çok görülen rahatsızlıklar ise burkulmalar, ezilmeler ve morarmalardır⁴⁰.

2.8.3.Biyolojik Tehlikelerden Kaynaklanan Hastalıklar

Enfeksiyona neden olan mikro-organizmalar, zehirli maddeler ve yırtıcı hayvanlar bu tehlikelerden bazılarıdır. Hafriyat işiyle uğraşan işçilerde toprakta yaşayan bazı mantarlar histoplazmoza*(akciğer enfeksiyonu) neden olmaktadır. Ayrıca birçok işçinin yanyana çalışıyor olması tüberküloz*, hepatit* ve grip gibi bulaşıcı hastalıkların kişiden kişiye taşınmasına neden olmaktadır. Sıtma, ateş ve Lyme Hastalığı ise çevredeki haşerelerin ısırması sonucu bulaşır.⁴⁰

Zehirlenmelerin bitkisel kaynakları ise zehirli sarmaşıklar, ısırgan otları ve zehirli meşeler olmaktadır. Bazı tahta tozları karsinojendir (kansere neden olma). Batı tipi kırmızı sedir ağacı ise allerjendir.⁴⁰

2.8.4.Öldürücü Hastalıklar

Tablo 9: Standardize Edilmiş Ölüm oranlarının(SMR) aşıldığı ve Standardize Edilmiş Görülme Sıklığı(SIR) diğer mesleklere göre aşıldığı öldürücü hastalıklar.

Meslek	Yüksek SMR'	Yüksek SIR
Tuğla döşeyenler	-	Periton Tümör*^
Beton İşçileri	Kanserler*^, korkunç ölümler^, kaza düşmeleri	Dudak kanseri*^, akciğer kanseri* ¹
Vinç operatörleri	Vahşi ölüm^	-
Şoförler	Kardiovasküler^	Dudak kanseri*
İzolasyoncular	Akciğer kanseri, Pnöмокonyoz* ² , vahşi ölüm^	Periton tümör*, dudak kanseri*
Makine Operatörleri	Kardiovasküler	-
Tesisatçılar	Kanserler*, Akciğer kanseri*, Pnöмокonyoz*	Kanserler*, Akciğer kanseri*
Taş işçileri	Kardiovasküler	-
Metal İşçileri	Kanserler*, akciğer kanseri*, düşmeler	Kanserler*, Akciğer kanseri*
Marangozlar	-	Burun ve nazal sinüs kanseri*

Kaynak:^Kanserlerin veya ölümlerin diğer mesleklere göre oldukça yüksek olduğu durumlar.¹Akciğer kanseri olma riski beton işçileri için marangozlara göre 2 kat daha fazladır.² Tozların solunumu sonucunda gelişen akciğer hastalığı(fibrozisi)

Meslek astımı, sanayileşen toplumlarda en önemli solunumsal meslek hastalığı iken, ülkemizdeki resmi veriler silikozis gibi

toz hastalıklarını hâlâ en fazla gözlenen mesleksel akciğer hastalıkları olarak göstermektedir. Oysa ülkemizde meslek astımı açısından riskli işkollarında önemli sayıda insan çalışmakta ve bu işkollarında yapılan araştırmalarda önemli oranda meslek astımlı olgu bulunduğu gösterilmektedir. Bu sonuçlar, meslek astımının ülkemizde de önemli bir meslek hastalığı olabileceğini düşündürmektedir.⁴⁵

2.9.Türkiye'deki İş Kazalarının Bilançosu

Ülkemizde, 2002 yılında 72.344, 2003 yılında 76.668, 2004 yılında 83.830, 2005 yılında 73.923, 2006 yılında ise 79.027 iş kazası meydana gelmiştir. Bu iş kazalarının; 2002 yılında % 1,2'si, 2003 yılında % 1'i, 2004 yılında % 1'i, 2005 yılında % 1.4'ü, 2006 yılında ise %2'si ölümle sonuçlanmıştır. Meydana gelen iş kazalarının; 2002 yılında %2.5'u, 2003 yılında %2'si, 2004 yılında %1.7'si, 2005 yılında %2.2'si, 2006 yılında ise %2.8'i yaralanma yani sürekli iş görmezlikle sonuçlanmıştır. Geri kalan iş kazaları vakaları geçici iş görmezliğe neden olan kazalardır. İş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle 2006 yılında 1 milyon 905 bin 235 iş günü kaybedilmiştir. 2006 yılında 79 bin 27 iş kazası meydana gelmiştir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı verilerine göre, 100 bin işçide görülen kaza sayısı 2002 yılına göre yüzde 27 düşerek bin 11'e gerilemiştir. 2002 yılında 5 milyon 223 bin 283 işçide görülen kaza sayısı 72 bin 344 olurken, 2006 yılında 7 milyon 818 bin 642 işçiden 79 bin 27 kişi iş kazası geçirmiştir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı verilerine göre, iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle 2006 yılında 1 milyon 905 bin 235 iş günü kaybedilmiştir³⁷.

Tablo 10: Yıllar itibariyle iş kazaları istatistikleri 2007

YILLAR	İŞ KAZASI SAYISI	MESLEK HASTALIKLARI SAYISI	ÖLÜM SAYISI	GEÇİCİ İŞ GÖRMEZLİK SÜRESİ (GÜN)	HASTANEDE GEÇEN SÜRELER	SÜREKLİ İŞ GÖRMEZLİK SAYISI (yaralı)
2002	72.344	601	878	1.831.252	55.843	2.087
2003	76.668	440	811	2.111.432	110.335	1.596
2004	83.830	384	843	1983.410	59.576	1.693
2005	73.923	519	1096	1.745.616.	52.301	1.639
2006	79.027	574	1601	1849.010	56.225	2.2267

Kaynak: Konya Milletvekili Atilla Kart'ın 7/272 esas no'lu yazılı soru önergesine Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'in yazılı cevabı 5 Kasım 2007

Ülkemizde İş kazasının en çok görüldüğü iş kolları arasında inşaat, madencilik, ulaşım, metal eşya imali, dokumacılık gibi alanlar başta gelmektedir³⁷.

Her ne kadar iş kazası sıklığında son 35-40 yıllık dönemdeki seyri incelendiğinde dikkat çeken bir azalma gözlenirse de iş kazası sonucu meydana gelen ölümler incelendiğinde diğer ülkelere göre daha yüksek değerlerin sürmekte olduğu görülmektedir³⁷.

Avrupa ülkelerinde de kaza geçirme olasılığı binde 10-15 dolayındadır, ancak kaza nedeni ölüm olasılığı yüz binde 5-10 dolayındaki değerle Türkiye değerinin çok altındadır³⁷.

Tablo 11: Türkiye de İş Kazası Hızlarındaki Değişim 1981-2000.

Yıl	Belirli bir nüfustaki hasta sayısının toplam nüfusa Oranı (MORBİDİTE)	Ölüm oran (MORTALİTE)	Fatalite %
1981	7.45	4.21	5.64
1982	6.53	3.67	5.61
1983	6.28	4.60	7.31
1984	6.29	3.62	5.75
1985	5.70	3.36	5.89
1986	5.39	3.94	7.29
1987	5.54	2.91	5.24
1988	5.50	3.70	6.72
1989	4.91	3.52	7.16
1990	4.55	3.75	8.22
1991	3.65	3.30	9.04
1992	3.71	4.17	11.22
1993	2.78	2.68	9.61
1994	2.36	2.63	11.10
1995	2.13	1.92	8.99
1996	2.01	2.96	14.71
1997	2.06	2.67	12.93
1998	1.75	2.06	11.76
1999	1.58	2.33	14.72
2000	1.43	1.39	9.67

Kaynak: Prof.Dr. Nazmi Bilir HÜTF 2003 III. Dönem ders notu

2.10. Diğer Ülkelerde ve Türkiye’de İş Kazası Durumu ve Kaza Oranları

İngiltere’de çalışma yaşamındaki 25 milyon kişi arasında yılda 200 000 dolayında iş kazası olmakta ve bu kazalarda ortalama 700 kişi yaşamını yitirmektedir. Bu durumda yıllık kaza sıklığı binde 8 olmaktadır. Bütün kazalarda ölüm olasılığı (mortalite hızı) yüzbinde 2.8’dir. ABD’de de 1990 yılında 117 milyon çalışan kişinin 1.8 milyonu kaza geçirmiş, bu kazalar sonucunda 10 500 kişi de yaşamını yitirmiştir. Kaza sıklığı binde 16, mortalite hızı ise yüzbinde 9 olmaktadır.^{20,21}

Tablo 12: İngiltere, ABD ve Türkiye’de İş Kazası Durumu 2008

Ülke	Çalışan sayısı (milyon)	Kaza sayısı	Sıklık hızı (binde)	Ölüm sayısı	Mortalite hızı (yüzbinde)	Fatalite hızı (binde)
İNGİLTERE	25	200 000	8	700	2.8	3.5
ABD	117.4	1 800 000	16	10 500	9	5.8
TÜRKİYE	5.5	91 895	17	1094	20	12

Kaynak : ILO İstatistik Yıllığı 2008

Tablo 13: Bazı ülkelerde yaşanan iş kazaları ve kaza oranları 2008

ÜLKELER	İŞ KAZASI	KAZA ORANI
İngiltere	159.631	0.728
Tunus	18.690	0.935
Hollanda	64.657	1.073
Yunanistan	22.608	1.074
Brezilya	388.304	1.124
Zimbabwe	19.447	1.531
Macaristan	33.494	1.748
Danimarka	49.730	2.059
TÜRKİYE	87.960	2.093

Kaynak : ILO İstatistik Yıllığı 2008

Tablo 14: Bazı ülkelerde sektörlere göre iş kazaları oranı 2008

ÜLKELER	MADEN	METAL	İNŞAAT
Meksika	0.470	0.080	0.330
Peru	0.710	0.290	0.230
G. Kore	4.100	0.180	0.470
Almanya	0.430	0.120	0.290
İsveç	0.200	0.030	0.060
Fransa	0.097	0.068	0.094
İsviçre	0.084	0.055	0.174
TÜRKİYE	0.202	0.158	0.617

Kaynak : ILO İstatistik Yıllığı 2008

BÖLÜM III

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırma Tipi

2009 yılında gerçekleştirilen çalışma tanımlayıcı/kesitsel tiptedir.

3.2.Araştırma Sahası ve Evreni

Araştırmanın sahası/alanı, Atlas Yapı Sanayi Ve Ticaret A.Ş.(Atlas) ile Erdiñç Ltd. Şti. İş Ortaklığının TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı şantiye sahasıdır.

Atlas Yapı Sanayi Ve Ticaret A.Ş. ile Erdiñç Ltd. Şti. İş Ortaklığının TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı şantiyesinde ortalama 400 işçi çalışmakta olup, bunların çoğunluğu şantiyede işverence sağlanan koşullarda kalmaktadır. Ankete katılan 247 kişi Eylül 2009 tarihinde şantiyede çalışanların tamamıdır (%100). Sayısal olarak meslek gruplarına göre ayırt edilememekle birlikte şantiye çalışanları kalıpcılar, elektrik tesisatçıları, su tesisatçıları, soğuk demirciler, duvar ustaları, sıvacılar ve boyacılardan oluşmaktadır.

3.3.Araştırma Bölgesinin ve Firmanın Tanıtımı

3.3.1. Atlas Yapı Sanayi Ve Ticaret A.Ş.

Sakarya Ayçiçeği vadisinde Sakarya Belediyesi ile TOKİ işbirliği ile TOKİ tarafından projelendirilen 4 tip konut bulunmaktadır. Konutlar 103,143,149 ve 185 m2 olarak projelendirilmiştir. Toplam 1208 konut bulunmaktadır.

Araştırmanın yapıldığı kuruluş her türlü inşaatla, mühendislik hizmetleri ile alt yapı ve üst yapı çalışmaları arasında gerekli ilişkileri,

koordinasyonu iş sağlığı ve güvenliği unsurlarına uygun biçimde veren uzman bir kuruluştur. Kuruluş 2009 yılında ENR listesinde dünyadaki 500 İnşaat firması arasında 227. Sırada yer almaktadır.

Atlas Grup Şirketlerinin iştiraki olan Atlas Yapı Tic. A.Ş. Türkiye İnşaat firması, SPA Atlas Genie Civil Company Atlas Cezayir Firması, Atlas Texas Company Atlas Amerika Firması olarak İnşaat faaliyetini sürdürmektedir. 2009 yılı itibarıyla İnşaat şantiyelerinde 5000 kişi civarında inşaat işçisi çalışmaktadır

3.3.1.1. Atlas Yapı Sanayi ve Ticaret A.Ş.'nin Tamamladığı Proje ve Taahhüt İşleri

Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Ankara 400 Yataklı Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi)

Ankara Keçiören 250 Yataklı Devlet Hastanesi

Marmara Ereğli LNG Terminali İnşaatı

İsdemir 5 ve 6 nolu Kok bataryaları inşaatı ve Bacaları

Çelik silo ve depolar

Bursa Omsan Çelik Terminal Binası

T.C Milli Eğitim Bakanlığı Ankara 44. İlk Öğretim Okulları 9. Grup İnşaatları

Türk Telekomünikasyon AŞ. Santral Binaları

İlimtepe 7000 Konut Projesi

Kayseri II. Bölge 944 Konut yapımı

Kırşehir 108 Konut Projesi

Çukurambar Konut ve Ofis Binası

Yer altı Çarşısı ve Otopark İnşaatı

Atlas Texas Construction and Trading INC. 15 adet Akdeniz tipi villa

San Antonio Belediyesi alt yapı ve giriş kapısı

3.3.2.Anketin Yapıldığı Şantiye TOKİ Sakarya İli 1208 Konut ve Camili İnşaatı

Resim2 . Anketin yapıldığı TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı



Resim3 . Anketin yapıldığı TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı



Resim4. Anketin yapıldığı TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı



Anketin Yapıldığı Şantiye; Başbakanlık Toplu Konut İdaresi Sakarya ili Toplu Konut Sahası için 2008 yılı Ocak ayında açılan ihale sonucunda Atlas Yapı- Erdinç iş Ortaklığınca alınarak 22.07.2008 tarihinde inşaat sahası teslimi alınarak inşaat başlanmıştır. Toplam 62 Blok ve 1220 daireden oluşan Konut inşaatının 1208 dairesi konut olarak 12 dairesi sosyal donatı ve idari bölümler ile 1 cami ve 1 İlköğretim okulu projesidir. Projenin tamamı 2009 Aralık ayında tamamlanarak iskan ruhsatları hak sahiplerini verilmiştir.

3.3.3.Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Aracı

Veri toplama amacı ile katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, iş ve işyeri memnuniyetlerini, koruyucu kullanımlarını, işlerini yaparken meydana gelen ve girişim gerektiren iş kazası durumunu, ve ayrıca yakalandıkları meslek hastalıklarını sorgulayan anket formu (EK-1) kullanılmıştır.

Bu çalışmada işçilerin; yaşı, medeni durumu, öğrenim ve gelir durumu, alışkanlıkları, hastalıkları gibi tanımlayıcı sosyo-demografik özellikleri, çalıştığı bölüm, görev, çalışma süreleri, vardiya durumu, iş ve çalışma koşulları memnuniyeti, eğitim alma durumu, işyeri hekiminden yararlanma durumu, kişisel koruyucuların varlığı ve kullanım sıklığı gibi

bilgi düzeyleri de sorgulanmıştır. İş kazalarının sayısı, her bir kazanın olduğu yer, gün, saat, çalışmasının hangi saatinde olduğu, kazanın cinsi, kaza geçirme nedenleri, İş süresince mesleki eğitim ile işçi sağlığı ve iş güvenliği eğitimi alıp almadığı, herhangi bir meslek hastalığı tanısı alıp almadığı, işyerinde işyeri hekimi olup olmadığı ve bu hekimlerden hizmet alıp almadığı gibi, ekteki anket formunda yer alan 56 soru ile sorgulanmıştır.

Bu çalışmada iş kazası geçirme sıklığı işçiyi günlük işinden alıkoyan kazalar olarak sorgulanmıştır.

3.3.4.Araştırmanın Bağımlı ve bağımsız Değişkenleri

3.3.4.1.Bağımlı Değişkenler

İş kazası geçirme ve meslek hastalığına yakalanma (meslek hastalığı tanısı alma) durumu.

3.3.4.2.Bağımsız Değişkenler

Yaş, medeni durumu, eğitim durumu, gelir durumu, alışkanlıkları, hastalıkları, iş, işyeri ve işveren memnuniyeti, işyerinin sağladığı sağlık imkanları, vardiyalı çalışma durumu, işle ilgili olarak verilen eğitimler, kullanılan kişisel koruyucular ve kullanma sıklıkları.

3.3.5. Veri Toplama Aracının Uygulanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan anket formu haftanın 6 günü her gün uygulanan vardiya sistemine bağlı olarak (saat 08,00; 16,00; 24,00) vardiya başlangıçlarından bir saat öncesinde, işi aksatmayacak şekilde, o an için mevcut olan ve daha önce anket uygulanmayan işçilere, ön açıklama ve bilgilendirme yapılması sonrası gönüllü olarak sorulara cevap vermeleri yoluyla gerçekleştirilmiştir.

Anket her bir işçi ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak

yapılmıştır. Anketi, şantiyede çalışan muhasebeciler uygulamıştır. Anketin güvenilirliğini artırmak için, katılan işçilerin kimlikleri gizli tutulmuş ve anket formuna isimleri yazılmamıştır. Ancak, bir kişinin birden fazla anket cevaplandırmasını önlemek için anket uygulanan işçiler personel listesinden işaretlenerek ayırım yapılmıştır.

3.3.6.Araştırma Verilerinin Analizi

Veriler SPSS 15,0 istatistiksel paket programına yüklenerek değerlendirilmiştir. Niceliksel değerler ortalama ve standart sapma, niteliksel değerler frekans dağılımı ve yüzde olarak sunulmuştur. İstatistiksel analizde fisher testi ve ki-kare testi kullanılmıştır. $p < 0,05$ olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BÖLÜM IV

4.BULGULAR

4.1.Tanımlayıcı Bulgular

Araştırma kapsamında 247 kişiye ulaşılmıştır. İncelenenlerin hepsi erkektir. Araştırma döneminde çalışanların tamamına ulaşılmıştır. Yaş ortalamaları 34.1 ± 9.5 , boy ortalamaları 170.8 ± 6.6 cm, kilo ortalamaları da 72.8 ± 7.6 kg'dır.

Tablo 15. İncelenenlerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya (n=247)

	Sayı	Yüzde
Yaş Grubu		
≤24	42	17.0
25-34	91	36.8
35-44	79	32.0
≥45	35	14.2
Medeni Durumu		
Bekar	33	13.4
Evli	200	81.0
Dul/Boşanmış	14	5.6
Sosyal Güvence Varlığı		
Var	220	89.1
Yok	27	10.9
Eğitim Durumu		
Okur yazar	13	5.3
İlkokul mezunu	104	42.1
Ortaokul mezunu	82	33.2
Lise mezunu	45	18.2
Yüksekokul/Üniversite mezunu	3	1.2
Aylık Toplam Hane Halkı Geliri		
≤600 TL.	14	5.7
601-800 TL	114	46.2
801-1000 TL	100	40.5
≥1001 TL	19	7.7
Şu An Çalışılan İş		
Kalıpcı	50	20.2
Duvar Ustası	54	21.9
Su Tesisatçısı	18	7.3
Elektrik Tesisatçısı	31	12.6
Soğuk Demirci	37	15.0
Boyacı	36	14.6
Sıvacı	21	8.5
Son 5 Yılda En Çok Çalışılan İş		
Kalıpcı	43	17.4
Duvar Ustası	55	22.3
Su Tesisatçısı	18	7.3
Elektrik Tesisatçısı	31	12.6
Soğuk Demirci	38	15.4
Boyacı	34	13.8
Sıvacı	28	11.3
Sigara İçme Durumu		
İçiyor	140	56.7
İçmiyor	107	43.3
Alkol Kullanma Durumu		
Kullanıyor	90	36.4
Kullanmıyor	157	63.6

İncelenenlerin çalıştıkları yerdeki işçi ücret ortancası 800 TL' (100-1100)'dir. En düşük ücret aylık 600 TL; en yüksek ücret aylık 1200 TL'dir.

İncelenenler günlük ortalama 9.2 ± 0.9 saat, haftalık ortalama 56.6 ± 4.1 saat çalışmaktadırlar.

Şu anki yaptıkları işte çalışma süresi ortalamaları 84.6 ± 104.7 ay, şu an çalıştıkları kurumda çalışma süresi ortalamaları da 29.1 ± 19.6 aydır. İncelenenler ortalama 15.1 ± 9.1 yıldır inşaat işlerinde çalışmaktadırlar.

Çalışanların ortalama 10.9 ± 0.9 sosyal güvencesi yoktur. Sosyal güvencesi olmayanlar yevmiye ile çalışan emekli olmuş kişilerdir.

Tablo 16. İncelenenlerin Meslek ve Özel Yaşama İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya (n=247)

	Sayı	Yüzde
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu		
Evet	102	41.3
Hayır	145	58.7
Meslekte Gelecekle İlgili Düşünceler		
Devam Etmek İstiyor	152	61.6
Devam Etmek ve Ek İş Yapmak İstiyor	22	8.9
Bir Başka İşte Çalışmak İstiyor	48	19.4
Çalışmak İstemiyor	25	10.1
Ekonomik Sıkıntı Varlığı		
Ekonomik Sıkıntısı Var	205	83.0
Ekonomik Sıkıntısı Yok	42	17.0
Kendisine/Ailesine Ait Ev Varlığı		
Evet var	101	40.9
Hayır yok	146	59.1
Kendisine/Ailesine Ait Otomobil Varlığı		
Evet var	60	24.3
Hayır yok	187	75.7
Özel Yaşantıda Sorun Yaşama Durumu		
Evet	47	19.0
Hayır	200	81.0
Sağlık Sorunu/Sorunları Varlığı		
Var	61	24.7
Yok	186	75.3
İşle İlgili Mesleki Eğitim Alma Durumu		
Almış	27	10.9
Almamış	220	89.1
İşle İlgili Sağlık ve Güvenlik Eğitim Alma Durumu		
Almış	18	7.3
Almamış	229	92.7
Sağlık ve Güvenlik Eğitiminin Nereden Alındığı (n=18)		
Sendika	18	100.0
Yapılan İşin Sağlığa Zarar Verdiğini Düşünme Durumu		
Düşünüyor	53	21.5
Düşünmüyor	194	78.5

Çalışanların %41'3'ü mesleğini isteyerek seçmiş, %58.7 mesleğini isteyerek seçmemiştir. %61,6'sı mesleğine devam etmek isterken, %10'1'i mesleğini bırakmak istemektedir.

Şantiye çalışanlarının %83'ünün ekonomik sıkıntısı vardır. %40.9'unun kendisine veya ailesine ait evi varken, %59,1'inin kendisine

veya ailesine ait evi yoktur.

%19.0'u özel yaşantısında sorun yaşamakta, %81,0'i sorun yaşamamaktadır.

%78.5'i yaptığı işin sağlığa zararlı olduğunun düşünmemektedir, %21.5 'i yaptığı işin sağlığına zararlı olduğunu düşünmektedir.

Tablo 17.1. Çalışılan İşyerine İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya (n=247)

	Sayı	Yüzde
Vardiya Sistemi Varlığı		
Var	168	68.0
Yok	79	32.0
Çalışma Ortamından Memnuniyet		
Memnun	128	51.8
Memnun değil	119	48.2
Çalışma Ortamında Üstlerden Takdir/Destek Görme Durumu		
Evet	133	53.8
Hayır	114	46.2
Çalışma Ortamında İdari Yönetmelik Sıkıntı Varlığı		
Var	89	36.0
Yok	158	64.0
İşyeri Sağlık Güvenlik Kurulu Varlığı		
Var	34	13.8
Yok	213	86.2
Sağlık Güvenlik Kurulunun Düzenli İşleme Durumu (n=34)		
Evet işliyor	13	38.2
Hayır işlemiyor	21	61.8
İşyeri Sağlık Birimi Varlığı		
Var	-	-
Yok	247	100.0
İşyeri Hekimi Varlığı		
Var	2	0.8
Yok	245	99.2
İşyeri Hemşiresi/Sağlık Memuru Varlığı		
Var	2	0.8

İşçilerin %68.0'i vardiyalı çalışmaktadır. %32.0'si vardiyalı çalışmamaktadır. %53.8'i iş ortamından memnunken, 46.2'si çalışma

ortamından memnun değildir.

İncelenenlerin %51,8'i çalışma ortamından memnunken, %48,2'si çalışma ortamından memnun değildir.

İncelenenlerin %53,8'i üstlerinden takdir, destek görürken, %46,8'i üstlerinden takdir, destek görmediklerini söylemişlerdir.

Çalışanların %36'sı idari sıkıntının varlığını söylerken, %64'ü idari sıkıntı yok demişlerdir.

Tablo 17.2. Çalışılan İşyerine İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya (n=247)

Yok	245	99.2
İşe Giriş Muayenesi Olma Durumu		
Olmuş	50	20.0
Olmamış	197	79.8
Aralıklı Kontrol Muayenesi Olma Durumu		
Oluyor	28	11.3
Olmuyor	219	88.7
İşyerinde Kişisel Koruyucu Sağlanma Durumu		
Sağlanıyor	131	53.0
Sağlanmıyor	116	47.0
Kişisel Koruyucu Kullanma Durumu		
Kullanıyor	110	44.5
Kullanmıyor	137	55.5
İşyerine Ulaşım		
Kendi olanaklarımla ulaşıyorum	16	6.5
Servisle ulaşıyorum	45	18.2
Şantiyede kalıyorum	186	75.3
Öğle Yemeği Yeme Durumu		
Evet evden getiriyorum	6	2.4
Evet işverence sağlanıyor	241	97.6
Hayır yemiyorum	-	-

Çalışanların %53'ü işverenin sağladığı kişisel koruyucu kullanırken, %47.0 İşverenin sağladığı kişisel koruyucuyu kullanmaktadır.

İşçilerin %6,5'i iş yerine ulaşımı kendi olanakları sağlamaktadır. %18,2'si işverence sağlanan servisi kullanmaktadır

%75,3'ü şantiyede kalmaktadır.

İşçilerin %97,6'sı işverence sağlanan öğle yemeğini yemektedir.

Tablo 18. İş Kazası ve Meslek Hastalığına İlişkin Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya (n=247)

	Sayı	Yüzde
İş Kazası Geçirme Durumu		
Geçirmiş	37	15.0
Geçirmemiş	210	85.0
En Son Geçirilen İş Kazasının Türü (n=37)		
Düşme	23	62.2
Kesici/Delici Alet Batması	12	32.4
Diğer	2	5.4
Geçirilen İş Kazası Sonucu Kalıcı Sakatlık Olma Durumu (n=37)		
Olmuş	2	5.4
Olmamış	35	94.6
En Son Kazanın Günün Hangi Saatinde Olduğu (n=37)		
01-06	-	-
07-12	16	43.2
13-18	9	24.3
19-24	12	32.4
Kaza Sırasında Yapılan İşlem (n=37)		
Elektrik kanalı açma	2	5.4
Sıva yapma	8	21.6
Kalıp montajı yapma	7	18.9
Tesisat bağlantısı yapma	9	24.3
Demir bükme ve bağlantı yapma	5	13.5
Boya yapma	5	13.5
Duvar örme	1	2.7
Meslek Hastalığı Tanısı Alma Durumu		
Almış	2	0.8
Almamış	245	99.2
Meslek Hastalığı Sonucu Kalıcı Sakatlık Olma Durumu (n=2)		
Olmuş	-	-
Olmamış	2	100.0

İncelenenlerin %15'i iş kazası geçirmiştir. %85'i iş kazası geçirmemiştir.

Geçirilen iş kazası türüne bakıldığında %62,2'si düşme,

%32,4'ü kesici aletle veya delici aletle, %5,4'ü de diğer tür iş kazası geçirmişlerdir.

Geçirilen iş kazası sonrası kalıcı sakatlık olmamıştır.

İş kazasının geçirildiği saatlere bakıldığında %43,2'si 07-12, %24,3'ü 13-18, %32,4'ü 19-24 saatleri arası iş kazası geçirmişlerdir.

İş kazası sırasında yapılan işlere bakıldığında %5,4'ü elektrik kanalı açarken, %21,6'sı sıva yaparken, %18,9'u kalıp montajı yaparken, %24,3'ü tesisat bağlantısı yaptığı sırada, %13,5'i demir bükme ve bağlantı işlemi sırasında, %13,5'i boya yaparken, %2,7'si de duvar ördüğü sırada iş kazasına maruz kalmışlardır.

Çalışanlar meslek hastalığı tanısı almamışlardır.

Tablo 19.1. İncelenenlerin Bazı Özelliklerine Göre, İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya (n=247)

	n	İş Kazası Geçirme Durumu (%)	
		Geçirmiş	Geçirmemiş
Yaş Grubu			
≤24	42	16.7	83.3
25-34	91	8.8	91.2
35-44	79	13.9	86.1
≥45	35	31.4	68.6
p=0.01		x²= 10.3	
Medeni Durumu			
Bekar	33	9.1	90.9
Evli	200	15.0	85.0
Dul/Boşanmış	14	28.5	71.5
p=0.08		x²= 6.7	
Sosyal Güvence Varlığı			
Var	220	14.5	85.5
Yok	27	18.5	81.5
p=0.57		x²= *	
Eğitim Durumu			
Okur yazar	13	15.4	84.6
İlkokul mezunu	104	18.3	81.7
Ortaokul mezunu	82	12.2	87.8
Lise mezunu	45	13.3	86.7
Yüksekokul/Üniversite mezunu	3	-	100.0
p=0.73		x²= 2.0	
Aylık Toplam Hane Halkı Geliri			
≤600 TL.	14	21.4	78.6
601-800 TL	114	14.0	86.0
801-1000 TL	100	13.0	87.0
≥1001 TL	19	26.3	73.7
p=0.43		x²= 2.7	
Şu An Çalışılan İş			
Kalıpcı	50	16.0	84.0
Duvar Ustası	54	13.0	87.0
Su Tesisatçısı	18	22.2	77.8
Elektrik Tesisatçısı	31	12.9	87.1
Soğuk Demirci	37	8.1	91.9
Boyacı	36	16.7	83.3
Sıvacı	21	23.8	76.2
p=0.70		x²= 3.7	

İşçilerin yaş grubuna göre 24 yaş grubu ve altı yaştakiler %16.7'si iş kazası geçirmiştir. 25 yaş ve 34 yaş grubundakilerin %8,8'i iş kazası geçirmiştir. 35-44 yaş grubundakilerin %13.9'u iş kazası geçirmiştir. 45 yaş ve üstü grubundakilerin %31,4'ü iş kazası geçirmiştir. 24 yaş ve 24 yaş altındakiler ile 45 yaş ve 45 yaş üstündekilerin istatistiksel olarak anlamlı biçimde ($p=0.01$) daha sık iş kazası geçirdikleri saptanmıştır.

Medeni durumuna göre bekarların %9,1'i, Evlilerin %15.0'i, Dul/Boşanmışların %28,5'i iş kazası geçirmiştir ($p=0.08$).

Sosyal güvencesi var olanların %14,5'i iş kazası geçirmiştir. Sosyal güvencesi olmayanların %18,5'i iş kazası geçirmiştir ($p=0.57$)

Eğitim durumuna göre okur yazar olanların %15,4'ü, ilkokul mezunlarının %18,3'ü, ortaokul mezunlarının %12,2'si Lise mezunlarının %13,3'ü, iş kazası geçirmişlerdir. Yüksekokul mezunları iş kazası geçirmemiştir. ($p=0,73$)

Çalışılan iş durumuna göre iş kazası geçirme sıklığı yapılan işe göre kalıpcılarda %16.0, duvar ustalarında %13.0, su tesisatçılarındaki %22.2, elektrik tesisatçılarındaki %12.9, soğuk demircilerde %8.1, Boyacılar %16.7, sıvacılarda %23.8'i iş kazası geçirmiştir ($p=0.710$).

Tablo 19.2. İncelenenlerin Bazı Tanımlayıcı Göre, İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya (n=247)

Son 5 Yılda En Çok Çalışılan İş			
Kalıpçı	43	14.0	86.0
Duvar Ustası	55	16.4	83.6
Su Tesisatçısı	18	22.2	77.8
Elektrik Tesisatçısı	31	12.9	87.1
Soğuk Demirci	38	10.5	89.5
Boyacı	34	14.7	85.3
Sıvacı	28	17.9	82.1
		$\chi^2= 1.7$	
p=0.98			
Sigara İçme Durumu			
İçiyor	140	16.4	83.6
İçmiyor	107	13.1	86.9
		$\chi^2= *$	
p=0.59			
Alkol Kullanma Durumu			
Kullanıyor	90	14.4	85.6
Kullanmıyor	157	15.3	84.7
		$\chi^2= *$	
p=0.99			

İncelenenlerin son 5 yılda en çok çalıştığı işe bakıldığında iş kazası geçirme durumları kalıpçıların %14'ü, duvar ustalarının %16,4'ü, su tesisatçıların %22,2'si, elektrik tesisatçıların %12,9'u, soğuk demircilerin %10,5'i boyacıların %14,7'si ve sıvacıların %17,9'u iş kazası geçirmişlerdir(p=0.98).

Sigara içenlerin %16.4'ü, sigara içmeyenlerin %13.1'i iş kazası geçirmiştir (p=0.59).

Alkol kullananların %14.4'ü kullanmayanları %15,3'ü iş kazası geçirmiştir (p=0.99).

Tablo 20. İncelenenlerin Bazı Çalışma Koşullarına Göre, İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya. (Devam)

	n	İş Kazası Geçirme Durumu (%)	
		Geçirmiş	Geçirmemiş
Günlük Çalışma Saati			
8 saat	78	15.4	84.6
9 saat	28	28.6	71.4
10 saat	139	12.2	87.8
11 saat	2	-	100.0
p=0.15		x ² = 5.3	
Haftalık Çalışma Saati			
45-54 saat	52	23.1	76.9
55-64 saat	195	12.8	87.2
p=0.08		x ² = *	
İnşaat İşlerinde Toplam Çalışma Süresi			
<1	4	25.0	75.0
1-10 yıl	86	12.8	87.2
11-20 yıl	106	11.3	88.7
21-30 yıl	36	11.1	88.9
≥31	15	60.0	40.0
p=0.001		x ² = 26.0	

*:Fisher'in kesin testi

Günlük çalışma saatine göre işçilerin 8 saat çalışanların %15,4'ü, 9 saat çalışanların %28.6'sı, 10 saat çalışanların %12,2'si iş kazası geçirmiştir (p=0.15) .

İşçilerin inşaat işlerinde toplam çalışma sürelerine göre 1 yıldan az çalışanların %25'i, 1-10 yıl çalışanların %12.8'i, 11-20 yıl çalışanları %11.3'ü, 21-30 yıl çalışanların %11.1'i, 31 yıl ve daha fazla çalışanların %60'ı iş kazası geçirmiştir (p=0.001). Fark 1 yıldan az çalışanlardan kaynaklanmaktadır.

Tablo 21.1. Meslekle İlgili Düşünceler ve Özel Yaşama İlişkin Sorulara Verilen Yanıtlara Göre İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya

	n	İş Kazası Geçirme Durumu (%)	
		Geçirmiş	Geçirmemiş
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu			
Evet	102	18.6	81.4
Hayır	145	12.4	87.6
p=0.20		$\chi^2 = *$	
Meslekte Gelecekle İlgili Düşünceler			
Devam Etmek İstiyor	152	12.7	87.3
Devam Etmek ve Ek İş Yapmak İstiyor	22	9.1	90.9
Bir Başka İşte Çalışmak İstiyor	48	14.6	85.4
Çalışmak İstemiyor	25	36.0	64.0
p=0.03		$\chi^2 = 10.2$	
Ekonomik Sıkıntı Varlığı			
Ekonomik Sıkıntısı Var	205	15.6	84.4
Ekonomik Sıkıntısı Yok	42	11.9	88.1
p=0.64		$\chi^2 = *$	
Özel Yaşantıda Sorun Yaşama Durumu			
Evet	47	25.5	74.5
Hayır	200	12.5	87.5
p=0.03		$\chi^2 = *$	
Sağlık Sorunu/Sorunları Varlığı			
Var	61	27.9	72.1
Yok	186	10.8	89.2
p=0.003		$\chi^2 = *$	

Mesleği isteyerek seçenlerin iş kazası geçirme sıklığı %18.6, istemeyerek seçenlerin iş kazası geçirme sıklığı %12.4'tür (p=0.20).

Mesleğine devam etmek isteyenlerin %12.7'si, devam etmek ve ek iş yapmak isteyenlerin %9,1'i, bir başka işte çalışmak isteyenleri %14.6'sı, çalışmak istemeyenlerin %36'sı iş kazası geçirmiştir (p=0.03), fark çalışmak istemeyenlerden kaynaklanmaktadır.

Özel yaşantılarında sorun yaşayanların %25.5'i, özel

yaşantılarında sorun yaşamayanların % 12.5'i iş kazası geçirmiştir. (p=0.03).

Sağlık sorunu var olanların %27.9'u, sağlık sorunu olmayanların %10.8'i iş kazası geçirmiştir (p=0.003).

Tablo 21.2. Meslekle İlgili Düşünceler ve Özel Yaşama İlişkin Sorulara Verilen Yanıtlara Göre İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Sakarya

İşle İlgili Mesleki Eğitim Alma Durumu			
Almış	27	14.8	85.2
Almamış	220	15.0	85.0
$\chi^2 = *$ p=0.90			
İşle İlgili Sağlık ve Güvenlik Eğitim Alma Durumu			
Almış	18	-	100.0
Almamış	229	16.2	83.8
$\chi^2 = *$ p=0.08			
Yapılan İşin Sağlığa Zarar Verdiğini Düşünme Durumu			
Düşünüyor	53	24.5	75.5
Düşünmüyor	194	12.4	87.6
$\chi^2 = *$ p=0.04			

*:Fisher'in kesin testi

İncelenenlerin yaptıkları işle ilgili mesleki eğitim alma ve almamaları bakıldığında iş kazası geçirme durumları mesleki eğitim alanların %14,8'i, mesleki eğitim almayanların %15'i iş kazası geçirmişlerdir. (p=0,90)

Yaptıkları işin sağlığa zarar verdiğini düşünenlerin %24.5'i, sağlığa zarar vermediğini düşünenlerin %12.4'ü iş kazası geçirmiştir. (p=0.04).

Tablo 22.1. İncelenenlerin Bazı Çalışma Koşullarına Göre İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara

	n	İş Kazası Geçirme Durumu (%)	
		Geçirmiş	Geçirmemiş
Vardiya Sistemi Varlığı			
Var	168	16.7	83.3
Yok	79	11.4	88.6
p=0.34		$\chi^2= *$	
Çalışma Ortamından Memnuniyet			
Memnun	128	14.8	85.2
Memnun değil	119	15.1	84.9
p=1.0		$\chi^2= *$	
Çalışma Ortamında Üstlerden Takdir/Destek Görme Durumu (n=247)			
Evet	133	15.0	85.0
Hayır	114	14.9	85.1
p=1.0		$\chi^2= *$	
Çalışma Ortamında İdari Yönetmelik Sıkıntısı Varlığı			
Var	89	19.1	80.9
Yok	158	12.7	87.3
p=0.19		$\chi^2= *$	
İşyeri Sağlık Güvenlik Kurulu Varlığı			
Var	34	14.7	85.3
Yok	213	15.0	85.0
		$\chi^2= *$	p=1.0

Vardiyalı çalışanların %16,7'si, vardiyalı çalışmayanların %11.4'ü iş kazası geçirmiştir (p=0,34).

Çalışma ortamından memnun olanların %14.8'i, memnun olmayanların %15.1'i iş kazası geçirmiştir.(p=1.0)

Çalışma ortamında üstlerinden destek ve takdir görenlerin %15.0'i, üstlerinden destek ve takdir görmeyenlerin %14.9'u iş kazası geçirmiştir.(p=1.0)

Çalışma ortamında idari yönetsel sıkıntı var diyenlerin %19.1'i, idari yönetsel sıkıntı yok diyenlerin %12.7'si iş kazası geçirmiştir.(p=0.19)

Tablo 22.2. İncelenenlerin Bazı Çalışma Koşullarına Göre İş Kazası Geçirme Durumlarının Yüzde Dağılımı, Ocak 2010, Ankara

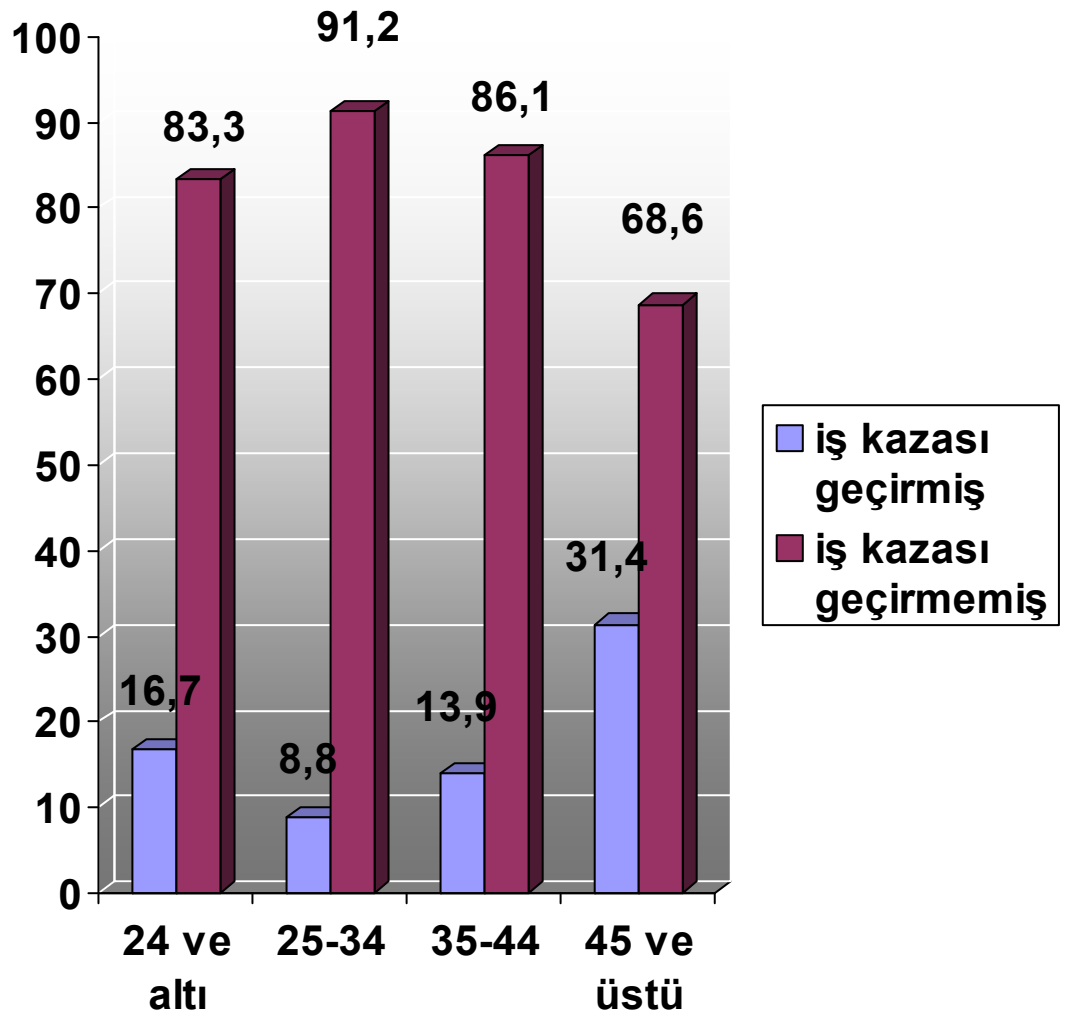
İşyeri Hekimi Varlığı			
Var	2	-	100.0
Yok	245	15.1	84.9
p=1.0		$\chi^2= *$	
İşe Giriş Muayenesi Olma Durumu			
Olmuş	50	12.0	88.0
Olmamış	197	15.7	84.3
p=0.65		$\chi^2= *$	
Aralıklı Kontrol Muayenesi Olma Durumu			
Oluyor	28	21.4	78.6
Olmuyor	219	14.2	85.8
p=0.39		$\chi^2= *$	
Kişisel Koruyucu Kullanma Durumu			
Kullanıyor	110	12.7	87.3
Kullanmıyor	137	16.8	83.2
p=0.47		$\chi^2= *$	

*:Fisher'in kesin testi

İşe girişte muayene olanların %12.0'si, muayene olmayanların %15.7'si iş kazası geçirmiştir.(p=0.65)

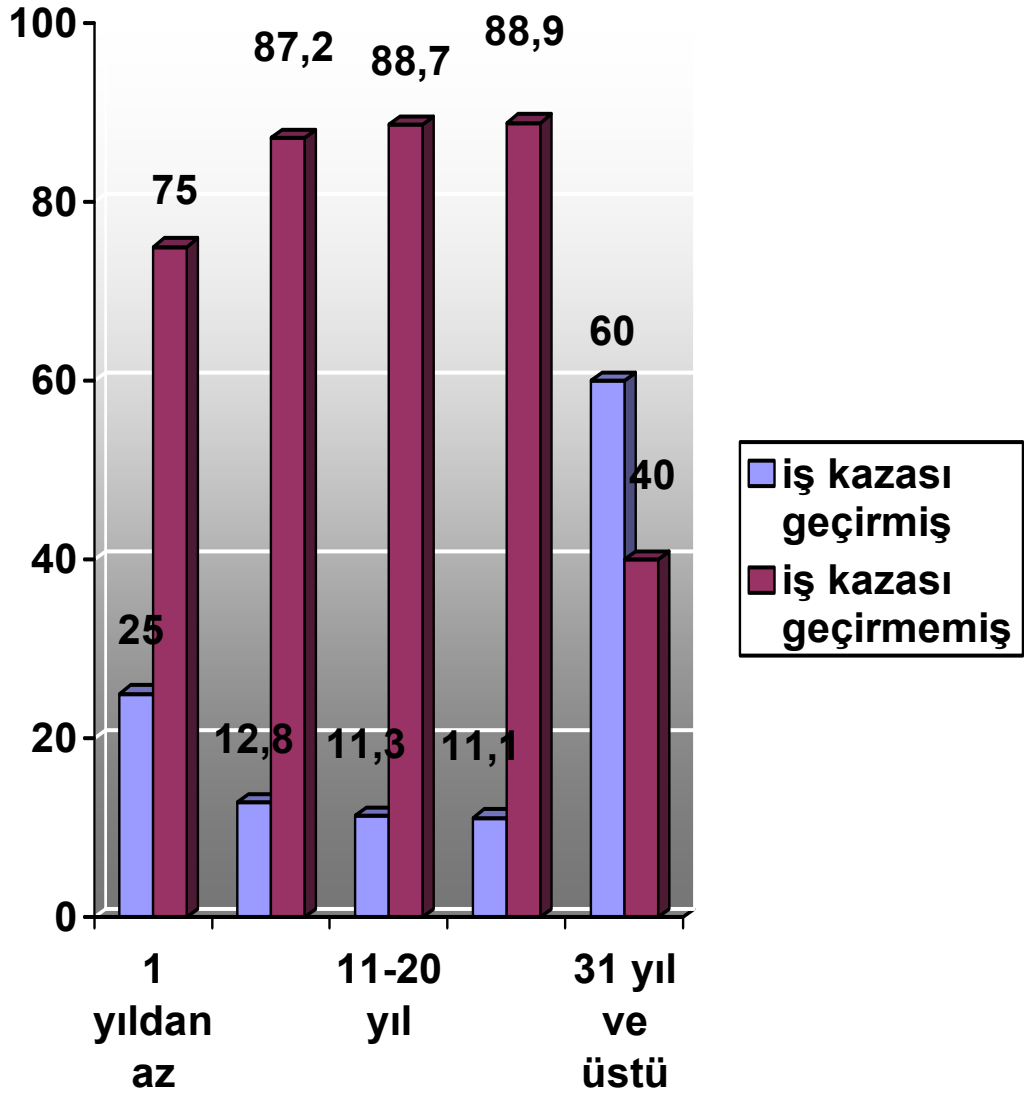
İncelenenlere kişisel korucu kullanımı sorulduğunda kullananların %12'7'si, kişisel koruyucu kullanmayanların %16'8'i iş kazasına maruz kalmışlardır.

Grafik 1: Yaş Gruplarına Göre İş Kazası Geçirme Sıklıkları, Ocak 2010,Sakarya



45 yaş ve üstü yaşlarda iş kazası geçirme sıklığı yaşlılığa bağlı olarak artmıştır.

Grafik 2: İş Yaşamında Toplam Çalışma Süresine Göre İş Kazası Geçirme Sıklıkları, Ocak 2010,Sakarya.



Uzun süreli çalışmalarda iş kazası geçirme sıklığı artmaktadır.

BÖLÜM V

5.TARTIŞMA

İşçilerin yaş gruplarına göre iş kazası geçirme sıklığına bakıldığında 24 yaş ve altı grupta iş kazası geçirme sıklığı %16.7'dir. 45 yaş ve üstü grupta ise %31.4'tür. İnşaat iş kolunda yapı sektöründe iş kazası geçirme sıklığı işe yeni başlayanlarda ve ileri yaşlarda fazla görülmektedir; bu durum ülkemizdeki iş kazalarının dağılımı ile uyumlu olup, gençlerin deneyimsizlikten, yaşlıların deneyime güvenerek daha dikkatsiz olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür⁴⁷.

Ekonomik sıkıntının varlığı iş kazası geçirme sıklığını arttırmaktadır. Ekonomik sıkıntısı olanların iş kazası geçirme sıklığı daha fazladır.

Sağlık sorunu olanların yaklaşık 1/3'ü iş kazası geçirmiştir. Sağlık sorunu olma ile iş kazası geçirme sıklığı doğru orantılıdır. Yaptığı işin sağlığına zarar verdiğini düşünenler %24.5'i iş kazası geçirdiği için işin sağlığa zararlı olduğunu düşünüyor olabilirler.

Çalışma ortamından memnuniyet iş kazası sıklığını değiştirmemektedir. Çalışma ortamında üstlerden takdir/destek görme durumuna göre iş kazası geçirme sıklığı değişmemektedir.

Çalışma ortamında idari yönetsel sıkıntının varlığını söyleyenlerin iş kazası geçirme sıklığı daha yüksektir.

İşe girişte muayene olmayanların iş kazası geçirme sıklığı daha fazladır. Kuşkusuz işe giriş muayeneleri kişinin uygun işe yerleştirilmesinde temel belirleyicilerdendir, bu muayeneyi olmayanların uygunsuz işe yerleşerek daha fazla sıklıkla iş kazası ile karşılaştıkları düşünülebilir.

İnşaat işlerinde çalışma süresi 1 yıldan az olanlar ile 31 yıl ve üzeri olanlarda iş kazası daha fazla görülmektedir. Bu da yaş durumu ile benzer şekilde, deneyimsizlik ya da dikkatsizlik sonucu olarak değerlendirilebilir.

İTÜ İnşaat Fakültesi tarafından 2008 yılında yapılan araştırmaya göre, inşaat sektörü iş kazası türlerine bakıldığında bina yapım işlerinde %49.23 oranında yüksekte düşme saptanmıştır²⁴. Bu çalışmada da en fazla yüksekte düşme şeklinde iş kazaları görülmektedir.

SSK 2007 istatistik yılına bakıldığında diğer iş kollarına göre en fazla iş kazası inşaat iş kolunda görülmektedir⁴³, 2006 yılında tüm iş kollarında ölümlü iş kazası 1601 kişi iken inşaat iş kolunda 397 kişidir. Yine 2006 yılında sakatlanmalı tüm iş kollarındaki iş kazası 2267 kişi iken inşaat iş kolunda 428 kişidir. İnşaat sektöründeki yüksek sıklıktaki iş kazası araştırma sahamızda da görülmüştür. Tarım ve hayvancılık iş kolunda ölümlü %16.7, ağır yaralanmalı %1.2, kömür madenciliği iş kolunda ölümlü %1.5, ağır yaralanmalı %0.6, metal endüstrisi iş kolunda ölümlü %7.5, ağır yaralanmalı %5.6, inşaat iş kolunda ise ölümlü %32.9, ağır yaralanmalı %15,49 oranında iş kazası olmuştur⁴³.

BÖLÜM VI

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

İnşaat işlerinde çalışan işçilerin % 15'inin iş kazası geçirdiği belirlenmiştir.

İş kazaları en çok düşme şeklinde olmuştur. İş kazaları 24 yaş ve altında olanlar ve 45 yaş ve üzerinde olanlar; inşaat işlerinde 1 yıldan az, 31 yıldan daha fazla çalışanlar, artık çalışmak istemeyenler, özel yaşamında sorun yaşayanlar, sağlık sorunu olanlar ve yapılan işin sağlığına zarar verdiğini düşünenlerde daha fazla sıklıktadır.

Çalışmanın sonuçları genel olarak literatürde yer alan inşaat işlerindeki iş kazası sıklıkları ve ilişkili etmenler ile benzerdir. İş kazasında etkili olduğu belirlenen etmenleri de içeren çalışma sonuçları çözüm önerisi getirilmesi amacıyla, işçilerin çalışma koşullarının düzenlenmesi, iş kazalarının azaltılması için işyeri yönetimine sunulacaktır.

Bunun yanında, iş kazalarının aynı zamanda kişiler, işyerleri ve ülkeler içinde ciddi sosyal, hukuki ve ekonomik sorunlar yarattığı düşüncesi ile inşaat sektörü başta olmak üzere, kazaların önlenmesine yönelik programların hızla yaygınlaştırılması uygun olacaktır. Kaza önleme programları için süreklilik ve paylaşım oldukça önemlidir. İşçiler mesleki riskler konusunda işe başlarken, iş değiştirdiklerinde hizmet içi eğitimlerle eğitilmelidir. İş yeri hekimince işyeri sağlık ve güvenlik kurulu ve işverenle paylaşılmalı ve gerekli önlemlerin alınması sağlanmalıdır.

İşyerinde oluşan kazaların ayrıntılı incelemelerinin yapılması ve ayrıntılı kaza raporlarının ve sonuçlarının işçilerle paylaşılması, işçilerin konuya olan ilgilerini sıcak tutacak, farkındalık düzeylerini artıracak, iş kazalarının ve olumsuz sonuçlarının azaltılmasına katkıda bulunacaktır.

İnşaat sektörü ile ilgili işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda belirlenen eksikliklerin giderilmesi için işverenler, işçiler, üniversiteler, sivil toplum örgütleri ve sendikaların katılımıyla ilgili yasal düzenlemeler de yapılarak, çalışma koşullarının geliştirilmesi ve iş kazalarının azaltılması sağlanmalıdır.

7.ÖZET

7.1.İnşaat Şantiyesinde İş Kazası Geçirme, Meslek Hastalığına Yakalanma Sıklığı ve İlişkili Etmenler

Bu çalışmanın amacı, Sakarya’da toplu konut idaresine yapılan inşaat sahasında çalışan işçilerin çalışma koşulları ile iş kazası geçirme durumları ve ilişkili etmenleri belirlemektir.

Atlas Yapı Sanayi Ve Ticaret A.Ş. ile Erdiñç Ltd. Şti. İş Ortaklığının TOKİ Sakarya ili 1208 konut ve camili inşaatı şantiyesinde 2009 yılında yapılan tanımlayıcı/kesitsel türdeki çalışmada tüm evrene ulaşılmıştır (247 kişi).

İnşaat işlerinde çalışan işçilerin % 15’inin iş kazası geçirdiği belirlenmiştir. İş kazaları en çok düşme şeklinde olmuştur. İş kazaları 24 yaş ve altında olanlar ve 45 yaş ve üzerinde olanlar; inşaat işlerinde 1 yıldan az, 31 yıldan daha fazla çalışanlar, artık çalışmak istemeyenler, özel yaşamında sorun yaşayanlar, sağlık sorunu olanlar ve yapılan işin sağlığına zarar verdiğini düşünenlerde daha fazla sıklıktadır.

Çalışmanın sonuçları genel olarak literatürde yer alan inşaat işlerindeki iş kazası sıklıkları ve ilişkili etmenler ile benzerdir. İş kazasında etkili olduğu belirlenen etmenleri de içeren çalışma sonuçları çözüm önerisi getirilmesi amacıyla, işçilerin çalışma koşullarının düzenlenmesi, iş kazalarının azaltılması için işyeri yönetimine sunulacaktır.

Anahtar kelimeler: İş Sağlığı, İş Güvenliği, İş Kazaları, Meslek Hastalığı, İnşaat Sektörü, Yapı İşleri

8.SUMMARY

8.1. Prevalence of Experiencing occupational accident in Construction Site, and Occupational Disease and Associated Factors

The objective of this study is to determine the working conditions, and occupational accidents and associated factors for the workers in the construction site on which Housing Estate Administration of Sakarya City is constructing.

In the supplementary / sectional study conducted in 2009 by the Joint Venture between Atlas Yapı Sanayi Ve Ticaret A.Ş. and Erdiñç Ltd. Şti. has been globally adopted with regard to the construction of 1208 houses with mosque premises by Housing Development Administration of Turkey (TOKI) within the borders of Sakarya City (247 persons).

It has been determined that 15% of the construction workers have experienced occupational accident. Falling down is the most common type of accident. The prevalence of occupational accidents is higher in the workers under 24, and over 45, and workers who are working less than 1 year in construction sites and who are working more than 31 years in construction sites, and who would like not to work anymore, and who have challenges in special life, and who present with health problems and who consider that this profession gives damages to health.

The conclusions and results of the study are similar to prevalence of occupational accident in constructional works, and also to the associated factors. The conclusions of this study will be submitted to the workplace management in order for reducing the occupational accidents, and regulating the working conditions, and also solving challenges.

Key Words: Occupational Health, Occupational Safety, Occupational Accidents, Occupational Disease, Constructional sector, Constructional works.

9. KAYNAKLAR

1. Avcı A. İş Yerlerinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Mevzuatı. Güncel 4. Baskı. İstanbul: Alfa Yayıncılık; 2001
2. TAN Oktay, İnşaat iş kolunda Ölümlü iş kazaları, Tünel Kalıp ve Prekast Montajında İş Güvenliği. 25.12.2009 Okundu. (<http://oktaytan.net/Tkalip1.htm>)
3. Tezel A, Kurt R. Sosyal Güvenlik Reformu Yorum ve Açıklaması (5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu). Güncellenmiş 3.Baskı. Ankara: Yaklaşım Yayıncılık; Ekim 2008
4. Süzek S. Temel İş Yasaları. 5. Basım, Ankara: Savaş Yayınları; 1994.
5. Sözer A.N. Sosyal Sigorta İlişkisi. 2.Baskı. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Yayınları; 1991
6. Şakar M., Sosyal Sigortalar Uygulaması,9.Baskı, İstanbul: Beta Yayıncılık; 2004
7. ALPER Yusuf, Türkiye’de Sosyal Güvenlik ve Sosyal Sigortalar İktisadi ve İdari Bilimler Dizisi ,Bursa:2000.
8. Akyıldız H. Sosyal Güvenlik Hukuku.7.Baskı. Isparta: Alter Yayıncılık; 2009
9. Aydın U., İş Sağlığı ve Güvenliğinde Yeni Dönem: İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa Doğru”, Yeni Ufuk (ESO Dergisi), Nisan-Haziran, 2007.
10. Tuncay A.C, Ekmekçi Ö. Sosyal Güvenlik Hukuku Dersleri. 11.Baskı. İstanbul: Legal Yayınları; 2008

11. Güzel A.,Okur AR.,Sosyal Güvenlik Hukuku,13.Baskı
İstanbul: Beta Yayıncılık; 2003
12. Türkoğlu F. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının
Türkiye Ekonomisine Maliyeti ve Konuyla İlgili Eğitimin Önemi 1960-2000
Dönemi. Ankara,2006.
13. Sosyal Sigortalar Faaliyet Raporu,SSK İstatistik yılığı
2004, 12.11.2009 okundu [http://www.ssk.gov.tr/wps/ portal/
Anasayfa/Istatistikler](http://www.ssk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler)
14. Arıcı K., Sosyal Güvenlik Dersleri, Ankara, 1999
15. Yaman M., İş Sağlığı ve Güvenliği mi? O da ne?1.
Baskı,İSGİAD yayınları :Ankara;2004
16. Tanır F.,İş Sağlığı ve İş Güvenliği Dergisi (İSG) Ocak-
Şubat, Sayı 17, 2004.
17. Yiğit A., İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı. Aktüel
Yayınları.1.Baskı. Bursa;2005.
18. Çoban H. İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ESTAŞ ve
TÜDEMSAŞ'ta Bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi Sivas,2004
19. [http://www.isgüvenligi.net/index.php?option=com_cont
ent&task=category§ionid=4&id=33](http://www.isgüvenligi.net/index.php?option=com_content&task=category§ionid=4&id=33)
20. Türkiye İnşaat Sanayicileri İşveren Sendikası (İNTES)
İnşaat Sanayi Dergisi. Sayı 97 Ağustos 2009
21. Türkiye İnşaat Sanayicileri İşveren Sendikası (İNTES)
web sayfası ; İnşaat Sektörü, İnşaat Sektöründe iş Kazaları, İnşaat
Sektörü Büyüme hızı ve Ülke Ekonomisine Katkıları,

14.11.2009,15.11.2009,16.11.2009,17.11.2009,14.01.2010 Okundu.
(<http://www.intes.org.tr/>)

22. 20.01.2004 tarih ve 25352 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan İş Güvenliği ile Görevli Mühendis veya Teknik Elemanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik.17.12.2009Okundu. www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/776.html

23. Bilgili Ö. Yeni Sosyal Güvenlik Uygulaması,Ankara SMMM Odası Yayınları,Yayın No:60:Ankara;2008

24. Müngen U. İnşaat Şantiyelerine Özgü İş Güvenliği Risk Analiz Yöntemi, İstanbul Teknik Üniversitesi İnşaat Mühendisleri Dergisi Sayı 167. İstanbul; 2008.

25. 9.12.2003 tarih ve 25311 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği.16.12.2009 Okundu.
(www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/776.html)

26. 21.02.2004 tarih ve 25380 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yeraltı ve Yerüstü Maden İşletmelerinde Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği. 14.01.2010 Okundu.www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/776.html

27. 17.07.1964 Kabul Tarihli 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu.13.12.2009 Okundu. (www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/776.html)

28. Çubuk A. 1982 Sosyal Güvenlik ve Sosyal Güvenlik Kurumları. Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Yayın No:175 Ankara;1984

29. Özden YG. Önsözü ile Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 23.Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık A.Ş.;2005

30. Koray M. 2000 Sosyal Politika 1. Baskı Ezgi Kitapevi:Bursa; 2004.

31. Gençler A. 2002 İş Sağlığı ve İş Güvenliği Alanında Mevzuatımızda Bulunan Düzenlemelerden Doğan Yükümlülükler, İş sağlığı ve Güvenliği Dergisi (İSG) İş Sağlığı Genel Müdürlüğü Yayını Sayı:8 Ankara: Temmuz- Ağustos;2002.

32. 10.06.2003 tarih ve 25134 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 4857 sayılı İş Kanunu.12.12.2009 Okundu. (www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/776.html)

33. Kuru O. 2004 İş Sağlığı ve İş Güvenliği Mevzuatı ile İlgili Değişikler, İş sağlığı ve Güvenliği Dergisi (İSG) İş Sağlığı Genel Müdürlüğü Yayını Sayı:22 Ankara: Kasım-Aralık;2004

34. Akın L. Hukuki Yönden İş Sağlığı ve Güvenliği. Ankara;2005

35. Baradan S. Türkiye İnşaat sektöründe İş Güvenliğinin Yeri ve Gelişmiş Ülkelerle Kıyaslanması,DEÜ Mühendislik Fakültesi Fen ve Mühendislik Dergisi,Sayfa:8, İzmir;2006

36. ÇELİK Nuri , İş Hukuku Dersleri 21.Baskı İstanbul 2008

37. İş Kazalarına İlişkin Konya Milletvekili Atilla Kart'ın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'e yazılı soru önergesi 17.11.2009 Okundu.http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=55031

38. Yendi İ,Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) 17.11.2009 Okundu.www.intes.org.tr/ÖDBE%20Öngerme%20Ustası%20Seviye%203.pdf -

39. Türkiye İş Kazaları Bilançosu 2006 Türkiye İnşaat Sanayicileri İşveren Sendikası (İNTES) İnşaat Sanayi Dergisi. Sayı 84 Temmuz 2008

40. Meslek Hastalıkları. 26.10.2009 okundu.(<http://www.iskazasi.com/yazi/meslek-hastaligi-nedir>)

41. Meslek Hastalıkları 12.10.2009 okundu. (<http://uyeforum.net/1598hastaliklar/56041meslek-hastaliklari-nelerdir-toz-deri-agir-metal-hastaliklari-kanser-losemi/>)

42. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Resmi İstatistik Raporu,TÜİK 2009 yılı inşaat sektörü raporu.21.11.2009 okundu.http://www.tuik.gov.tr/rip/doc/RIP2008_Izleme_Raporu.pdf

43. Sosyal Sigortalar Kurumu İstatistik Yıllıkları,SSK İstatistik yılığı 2006, 12.11.2009 okundu [http://www.ssk.gov.tr/wps/ portal/Anasayfa/Istatistikler](http://www.ssk.gov.tr/wps/portal/Anasayfa/Istatistikler)

44. 06 Nisan 2007 tarihli 26485 sayılı Kişisel Koruyucu Donanımlarla İlgili Uyumlaştırılmış Ulusal Standartlara Dair tebliğ.14.10.2010 okundu. [http://alomaliye.com/ kisisel_koru _don_tebliğ_120105.htm](http://alomaliye.com/kisisel_koru_don_tebliğ_120105.htm)

45. Çımrın AH.Meslek Astımı-Türkiye Gerçeğı, Cilt 1, Sayı 1, Türk Toraks Dergisi Nisan 2000.

46. Sosyal Güvenlik 10.09.2009 okundu. <http://www.Anayasa.gov.tr/general/>

47. Bilir N.,Yıldız AN. İş Sağlığı ve Güvenliğı, Ankara Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2004

10.EKLER

10.1.(EK-1)Anket Formu

10.1.1. Anket Formu 247 adet

Sayın katılımcı bu anket, inşaat işçilerinin sosyodemografik özellikleri, sağlık durumları ve bazı iş risklerini belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Doğru sonuçlara ulaşılabilmesi için tüm soruları eksiksiz olarak yanıtlamanız çok önemlidir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

İNŞAAT SEKTÖRÜ VERİ TOPLAMA FORMU

1. Yaş			
2. Cinsiyet			
3. Boy	4	Kilo	
5. Medeni Durum	6	Çocuk Sayısı.....	
1.Bekar	2.Evli	3.Boşanmış	4. Dul
7. Sosyal Güvence			
1. Var	2. Yok		
8. Eğitim Durumu			
1. Okur Yazar	2. İlkokul Mezunu	3. Orta Okul Mezunu	
4. Lise Mezunu	5. Yüksekokul/Üniversite Mezunu		
9. Aylık Ortalama Geliriniz.....	TL		
10. Şu anki işiniz			
1. Kalıpcı	2. Duvar ustası	3. Su Tesisatçısı	
4. Elektrik Tesisatçısı	5. Soğuk Demirci	6. Boyacı	7.Sıvacı
11. Son 5 yılda en fazla yaptığınız işiniz			
1. Kalıpcı	2. Duvar ustası	3. Su Tesisatçısı	
4. Elektrik Tesisatçısı	5. Soğuk Demirci	6. Boyacı	7.Sıvacı
12. Günlük çalışma süreniz		saat	
13. Haftalık çalışma süreniz		saat	
14. Şu anda yaptığınız işteki çalışma süreniz		yıl	
Bu kurumdaki çalışma			
15. süreniz		yıl	
16. Toplam iş yaşamında çalışma süreniz		yıl	
17. Çalışma sisteminizde vardiya sistemi var mı?			
1. Evet	2. Hayır		
18. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?			
1. Evet	2. Hayır		
19. Çalışma ortamından memnun musunuz?			
1. Evet	2. Hayır		
20. Çalışma ortamınızda üstlerinizden takdir-destek görüyor musunuz			
1. Evet	2. Hayır		
21. Çalışma ortamınızda idari yönetsel sıkıntınız var mı?			
1. Evet	2. Hayır		

22.	Meslekte geleceğinizle ilgili ne düşünüyorsunuz?	
	1. Devam etmek	2. Devam etmek ve ek iş yapmak
	3. Bir başka meslek yapmak	4. Çalışmamak
		5. Diğer
23.	Ekonomik sıkıntınız var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
24.	Kendinize / ailenize ait eviniz var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
25.	Kendinize / ailenize ait otomobiliniz var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
26.	Özel yaşamınızda sorun yaşıyor musunuz?	
	1. Evet	2. Hayır
27.	Sağlık sorunuz / sorunlarınız var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
28.	Çalıştığınız yerde işyeri sağlık ve güvenlik kurulu var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
29.	Çalıştığınız yerde işyeri sağlık ve güvenlik kurulu varsa düzenli işliyor mu?	
	1. Evet	2. Hayır
30.	Çalıştığınız yerde işyeri sağlık birimi var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
31.	Çalıştığınız yerde işyeri hekiminiz var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
32.	Çalıştığınız yerde işyeri hemşiresi / sağlık memuru var mı?	
	1. Evet	2. Hayır
33.	İşe giriş muayenesi oldunuz mu?	
	1. Evet	2. Hayır
34.	Aralıklı kontrol muayenesi oluyor musunuz?	
	1. Evet	2. Hayır
35.	İşinizle ilgili mesleki eğitim aldınız mı?	
	1. Evet	2. Hayır
36.	İşinizle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi aldınız mı?	
	1. Evet	2. Hayır
37.	İşinizle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi aldıysanız nereden aldınız?	
	1. Almadım	2.
	3. Sendika	4. Diğer
38.	İşyerinizden kişisel koruyucu sağlanıyor mu?	
	1. Evet	2. Hayır
39.	İşinizi yaparken kişisel koruyucu kullanıyor musunuz?	
	1. Evet	2. Hayır
40.	Yaptığınız işin sağlığınıza zarar verdiğini düşünüyor musunuz?	
	1. Evet	2. Hayır
41.	İşyerine nasıl ulaşım sağlıyorsunuz?	
		3. Ulaşım ücretini işveren ödüyor
	1. Kendi olanaklarımla	2. Servisle
42.	Öğle yemeği yiyormusunuz?	
	1. Evet, evden	2. Evet, tost simit vb. ile atıştırıyorum

	getiriyorum		
	3. Evet, işverence sağlanıyor	4. Hayır, yemiyorum	
43.	İnşaat işçisi olarak çalışırken iş kazası geçirdiniz mi?		
	1. Evet	2. Hayır	
44.	En son geçirdiğiniz iş kazası aşağıdakilerden hangi türdeydi?		
	1. Düşme	2. Kesici Delici alet batması	
	3.	4. Diğer (açıklayınız)	
45.	Geçirdiğiniz iş kazası sonucu kalıcı sakatlık oldu mu?		
	1. Evet (Derecesini yazınız)	2. Hayır	
46.	En son kazayı günün hangi saatinde geçirdiniz?		
	Saat :		
47.	Kaza sırasında hangi işlemi yapıyordunuz?		
	1.	2.	3.
48.	İnşaat işçisi olarak çalışırken meslek hatalığı tanısı aldınız mı?		
	1. Evet	2. Hayır	
49.	Geçirdiğiniz meslek hastalığı sonucu kalıcı sakatlık oldu mu?		
	1. Evet (Derecesini yazınız)	2. Hayır	
50.	Aşağıdaki aşılarından hangisini yaptırdınız?		
	1. Hepatit B	2 Tetanoz	3.Grip 4. Diğer
51.	Her gün en az bir kez sigara içiyor musunuz?		
	1. Evetadet	2. Hayır	
52.	Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?		
			
53.	Ne kadar zamandır her gün en az bir kez sigara içiyorsunuz		
	 yıl		
54.	Eşiniz / Partneriniz sigara içiyor mu?		
	1. Evet	2. Hayır	
55.	İşyerinizde sigara içen var mı_		
	1. Evet	2. Hayır	
56.	Alkol kullanıyor musunuz?		
	1. Evet Yıldır	2. Hayır	

11.ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Ayhan YAŞAR

Doğum Yeri ve Tarihi : Okçular/Ortaca/Muğla-16.04.1966

Medeni Durumu : Evli, 2 çocuk babası

Yabancı Dili : İngilizce

Eğitim Durumu : Gazi Üniversitesi

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümü Lisans-1988

Katıldığı Eğitim Programları ve Aldığı Sertifikalar

Dış Ticaret Enstitüsü Dış Ticaret Uzmanlığı Eğitim Programı-1992

Görev yaptığı yerler

GİMA T.A.Ş. Kızılay mağazası/Muhasebe memuru (1988-1989)

GİMA T.A.Ş. Sincan mağazası/Muhasebeci (1989-1990)

GİMA T.A.Ş. Sincan mağazası/Müdür (1990-1993)

GİMA T.A.Ş. Ulus mağazası/Müdür (1994-1996)

KOMAŞ A.Ş. İdari ve Mali İşler Müdürü (1997-1998)

SAĞLIK BAKANLIĞI YALOVA TERMAL TESİSLERİ İdari ve Mali İşler
Müdürü (1999-2004)

ATLAS GRUP ŞİRKETLERİ Muhasebe Müdürü (2004-2008)

ATLAS GRUP ŞİRKETLERİ Genel Müdür (2008-.....)

TÜRKİYE BUZ HOKEYİ FEDERASYONU Denetim Kurulu Üyesi (2009-...)