

**T.C.
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
KAMU YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
KAMU YÖNETİMİ PROGRAMI**

**KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE
YANSIMASI**

Necdet DALGIÇ

**Danışman
Doç. Dr. Hande ŞAHİN**

MANİSA-2019

**T.C.
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
KAMU YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
KAMU YÖNETİMİ PROGRAMI**

**KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE
YANSIMASI**

Necdet DALGIÇ

**Danışman
Doç. Dr. Hande ŞAHİN**

MANİSA-2019

ii

	T.C. MANISA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	Doküman Kodu	FRYL-031
	YÜKSEK LİSANS EĞİTİMİ FORMLARI Tez Savunma Sınavı Tutanağı	Yayınlanma Tarihi	26/03/2018
		Revizyon No/Tarih	2/23/03/2018
		Sayfa	1/1

TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 25.06.2019 tarih ve 22/40 sayılı toplantısında oluşturulan jürimiz tarafından Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin 9. Maddesi gereğince Enstitümüz Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Kamu Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Necdet DALGIÇ'ın "KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE YANSIMASI" konulu tezi incelenmiş ve aday 08.07.2019 tarihinde saat 11:00'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra 90 dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından jüri üyelerine sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin,

BAŞARILI olduğuna OY BİRLİĞİ
DÜZELTME yapılmasına * OY ÇOKLUĞU
RED edilmesine ** ile karar verilmiştir.

BAŞKAN
Prof. Dr. H. Jönem SEÇİL
OYE
Doç. Dr. Ö. Makar GANUS

Evet **Havır**
Tez, burs, ödül veya Teşvik programına (Tüba, Fullbright vb.) aday olabilir.

Tez, mutlaka basılmalıdır.

Tez, mevcut haliyle basılmalıdır.

Tez, gözden geçirildikten sonra basılmalıdır.

Tez, basımı gereksizdir.

* Bu halde adaya 3 ay süre verilir. İkinci tez savunma sınavında da başarısız olan öğrencinin Enstitü ile ilişkisi kesilir.

** Bu halde adayın Enstitü ile ilişkisi kesilir.

Hazırlayan Enstitü Sekreteri	Onaylayan Enstitü Müdürü
---------------------------------	-----------------------------

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Küreselleşme Sürecinin İş Sağlığı ve Güvenliğine Yansıması” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilen eserlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

16/07/2019

Necdet DALGIÇ

ÖZET

KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE YANSIMASI

Yaşadığımız dönemde, hangi alanda olursa olsun yapılan tartışmaların başlangıç noktasını küreselleşme ve etkileri oluşturmaktadır. Küreselleşme yaşamın her alanını etkileyen bir süreç halini aldığı görülmektedir. Ancak, küreselleşme ile birlikte giderek büyüyen bir kitlenin yaşam koşulları bozulmakta ve işsizlik, düşük ücret, iş güvencesizliği, uzun çalışma saatleri, iş yoğunluğu vb. küresel bir hal almaktadır. Bu küresel sorunu çözmek için geliştirilen yaklaşımlar, soruna nereden ve nasıl bakıldığına bağlı olarak değişmektedir.

Sanayileşme ve teknolojik gelişmelere paralel olarak değişen ve gelişen çalışma yöntemleri ve çalışma ortamı, çalışanlar açısından birçok sağlık ve güvenlik tehdidini beraberinde getirmiştir. Bu kapsamda; iş kazaları ve meslek hastalıkları işgücünü doğrudan doğruya tehdit eden, çalışma hayatının önemli sorunlarından birini oluşturmaktadır.

Ekonomik boyutuyla öne çıkan küreselleşme, emek-yoğun sektörlerdeki üretimin gelişmekte olan ülkelere kayması şeklinde kendini göstermiştir. Çok uluslu şirketler kanalıyla gerçekleşen üretim küreselleşmesi, bu ülkelerde düşük sosyal koruma düzeyi ve yapısal yetersizliklerin de etkisiyle iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasına neden olmaktadır.

Küreselleşme süreci iş sağlığı ve güvenliği açısından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri farklı şekil ve boyutlarda etkilemektedir. Gelişmiş ülkelerde ölümlü iş kazalarının ve meslek hastalıkları sonucu ölümlerin oranı düşüken, gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde ölümlü iş kazalarının ve meslek hastalıklarının oranı yüksektir. Ayrıca küreselleşme süreciyle birlikte psikolojik rahatsızlıklar ve mesleki kanser gibi yeni hastalık türleri de ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliğinin geleceği konusunda, çalışan sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesine olan ihtiyaç giderek artırmaktadır.

Tezin konusu; küreselleşme olgusunun işgücü piyasalarında ortaya çıkardığı etkileri incelemektir. Bu kapsamda küreselleşme sürecinin sosyal ve ekonomik anlamda bir yansıması olan üretimin ve işgücü piyasasının küreselleşmesinin

gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler temelinde genel olarak çalışma hayatına ve özel olarak iş sağlığı ve güvenliği koşullarına etkileri temel yaklaşımlar çerçevesinde teorik temelde ve literatür çalışmasına dayanılarak incelenmiş ve analiz edilmiştir. Tezin amacı kapsamında; küreselleşmenin işgücü piyasalarında ortaya çıkardığı kutuplaşma, kuralsızlaşma ve serbestleşme eğilimlerinin iş kazaları ve meslek hastalıklarının artışının bir tezahürü mü olduğu yoksa gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki iş kazaları ve meslek hastalıkları sayılarının görece farklılık arzemesinin arka planında yapısal farklılıkların mı söz konusu olduğu savı çalışmanın cevap aradığı temel sorudur.

Anahtar Kelimeler: Küreselleşme, İş Sağlığı ve Güvenliği, İşgücü, İş Kazası, Meslek Hastalığı, Sosyal Koruma

ABSTRACT

THE REFLECTION OF GLOBALIZATION PROCESS ON OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY

In the world we live in, the origin of discussions in every area are globalization and its effects. Accordingly, it can be seen that, globalization become a process that affects every aspect of our lives. Therefore, with globalization, the living conditions of a growing population are deteriorating and unemployment, such as low wages, job insecurity, long working hours, irregularity of working time, work intensity etc. are becoming global. The approaches developed to solve this global problem vary depending on where and how the problem is viewed.

In parallel with industrialization and technological developments, changing and developing working methods and working environment have brought many health and safety threats to the employees. In this context; occupational accidents and occupational diseases are one of the important problems of working life which directly threaten the workforce.

Globalization, which stands out with its economic dimension, has emerged as the shift in production from labor-intensive sectors to developing countries. Globalization of production through multinational corporations leads to an increase in occupational accidents and occupational diseases due to the low level of social protection and structural disabilities in these countries.

Globalization process affects the developed and developing countries in terms of occupational health and safety in different shapes and dimensions. While the rates of deaths from fatal accidents and occupational diseases are low in developed countries, mortal work accidents and occupational diseases are high in developing and underdeveloped countries. In addition to this, with the globalization process new types of diseases such as psychological disorders and occupational cancer emerge. Therefore, the need for improvement of employee health and safety concerning the future of occupational health and safety is increasing.

Subject of the thesis is; to examine the effects of globalization on labor markets. In this context, the effects of globalization of production and labor market on the basis of developed and developing countries, which is a social and economic reflection of the globalization process, on the working life in general and on the

occupational health and safety conditions in particular, have been examined and analyzed on the basis of the theoretical approach and the literature. Within the scope of the aim of the thesis; Whether the increase of occupational accidents and occupational diseases are a manifestation of polarization, deregulation and liberalization tendencies that are produced by globalization in labor market or the structural differences are behind the difference of occupational accidents and occupational diseases between developed and developing countries, is the basic question of the study.

Keywords: Globalization, Occupational Health and Safety, Labor, Occupational Accidents, Occupational Diseases, Social Protection



TEŐEKKÖR

Bu çalışmada, her Şeyden önce bana ğrencisi olma fırsatı veren ve çalışmanın her aőamasında gerek güçlü akademik bilgisi ve tecrübesini gerekse de engin hoŐgörü, sabır ve desteğini benden esirgemeyen değerli danışman hocam Doç. Dr. Hande ŞAHİN' e ve Doç. Dr. Özgür Hakan ÇAVUŐ' a teŐekkürlerimi sunuyorum.

Ayrıca; hayatım boyunca yanımda olan, her anlamda beni destekleyen aileme sonsuz minnettarlığımı arz ediyorum. ğrenim hayatım boyunca üzerimde emeği olan bütün hocalarıma ve bu süreçte benden desteğini esirgemeyen arkadaşlarıma Őukranlarımı sunar, çalışmanın konuyla ilgilenenler için faydalı olmasını temenni ederim.

Necdet DALGIÇ

Manisa-2019

İÇİNDEKİLER

KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE YANSIMASI

TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI.....	i
YEMİN METNİ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xi
TABLolar LİSTESİ.....	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
EKLER LİSTESİ.....	xiii
TEZİN YAPISI.....	xiv
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE TARİHSEL GELİŞİM

1.1.	KÜRESELLEŞME KAVRAMI.....	4
1.1.1.	Tanıımı ve Kapsamı.....	4
1.1.2.	Küreselleşme Boyutları.....	8
1.1.2.1.	Ekonomik Küreselleşme.....	8
1.1.2.2.	Siyasi Küreselleşme.....	10
1.1.2.3.	Teknolojik Küreselleşme.....	12
1.1.2.4.	Kültürel Küreselleşme.....	14
1.1.3.	Küreselleşme Olgusunun Aktörleri.....	14
1.1.3.1.	Ulus-Ötesi Şirketler.....	14
1.1.3.2.	Uluslararası Ekonomik ve Sosyal Kuruluşlar.....	17
1.1.3.3.	Ulus-Devletler.....	18
1.2.	İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KAVRAMI.....	19

1.2.1.	Tanımı ve Kapsamı	19
1.2.2.	İş Kazası Kavramı	26
1.2.3.	Meslek Hastalığı Kavramı	27
1.2.4.	İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi	28
1.3.	TARİHSEL GELİŞİM SÜREÇLERİ	30
1.3.1.	Küreselleşme Olgusunun Tarihsel Gelişimi	30
1.3.2.	İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi	33

İKİNCİ BÖLÜM

KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE ETKİLERİ

2.1.	KÜRESELLEŞME VE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLİŞKİSİ	39
2.1.1.	Küreselleşme, İşgücü ve İş Güvenliği İlişkisi	39
2.1.2.	Küreselleşmenin İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Tehditleri	40
2.2.	KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ÜZERİNDE ETKİLERİ	46
2.2.1.	İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Artması	47
2.2.2.	Geleneksel Mesleki Risklerin Artışı ve Yeni Mesleki Risklerin Ortaya Çıkması	51
2.2.3.	İstihdam Yapısındaki Değişimlerin Ortaya Çıkardığı Yeni Riskler	54
2.2.4.	İş Yoğunluğunun ve Yükünün, Uzun Çalışma Sürelerinin, Düşük Ücretin Artışı ve Düşük Maliyetle Çalışmanın Yaygınlaşması	56
2.2.5.	Taşeronlaşmanın Artması	58
2.2.6.	Fason Üretim (Esnek Üretim)' in Yaygınlaşması	62
2.2.7.	İşsizlik ve Kayıtdışı İstihdamın Artışı	63
2.2.8.	Çocuk İşçiliğinin Artması	68
2.2.9.	Göçmen İşçiliğinin Artması	73
2.2.10.	Sendikalaşmanın Azalması	77
2.2.11.	Ekonomik Krizlerin Yaygınlaşması	80

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ AÇISINDAN SONUÇLARI

3.1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YAPISAL YETERSİZLİKLERİNİN ARTMASI	84
3.1.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamının Sınırlı Olması.....	85
3.1.2. Kayıtdışı (Enformal) Ekonominin Yaygınlığı	89
3.1.3. Çalışan Kesimin Eğitim Düzeylerinin Düşüklüğü.....	90
3.1.4. İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Alt Yapı Yetersizlikleri	91
3.1.5. İş Kazası ve Meslek Hastalıkları ile İlgili Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Sınırlılıkları.....	92
3.2. GELİŞMEKTE OLAN VE REKABET DÜZEYİ DÜŞÜK ÜLKELERDE İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ ARTIŞI.....	93
3.3. GELİŞMİŞ ÜLKELERDE İŞLE İLGİLİ HASTALIK TÜRLERİNDE ARTIŞ	101
3.3.1. Psikososyal Hastalıklar	103
3.3.2. Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları.....	105
3.3.3. İşle İlgili Kanserler	108
3.4. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN GELECEĞİ: SORUNLAR VE FIRSATLAR.....	110
3.4.1. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Güncel Küresel Sorunlar	110
3.4.1.1. Uluslararası Standart ve Yönergelerin Kabul ve Uygulama Eksikliği.....	110
3.4.1.2. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Kayıt ve Bildirim Sistemlerinin Yetersizliği.....	112
3.4.1.3. Yeni Bir Önleme Paradigması İhtiyacı	113
3.4.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geleceği	115
3.4.2.1. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Durumu: Bugünün ve Yarının Zorlukları	116
3.4.2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Gelecekteki Görünümü	122
3.4.2.2.1. Kısa Vadeli Senaryolar	122
3.4.2.2.2. Uzun Vadeli Senaryolar	125
SONUÇ	130
KAYNAKÇA.....	135
EKLER.....	1533

SİMGELER VE KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
Çev.	Çeviren
ÇUS	Çok Uluslu Şirket
DİSK	Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
EU-OSHA	Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı
EUROFOUND	Avrupa Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı
GSYİH	Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
İKİH	İşe Bağlı Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları
İK-MH	İş Kazası ve Meslek Hastalığı
ILO	Uluslararası Çalışma Örgütü
IMF	Uluslararası Para Fonu
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
İTO	İstanbul Ticaret Odası
KOBİ	Küçük ve Orta Ölçekli İşletme
OECD	Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
OSHA	ABD İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı
SSCB	Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği
UNCTAD	Birleşmiş Milletler Ticaret ve Kalkınma Konferansı
UNICEF	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
UNFPA	Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
WB	Dünya Bankası
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
WTO	Dünya Ticaret Örgütü
vb.	ve benzeri
vd.	ve diğerleri

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No:

TABLO 1.1: Üç Küreselleşme Dalgası.....	29
TABLO 1.2: Küreselleşme Sürecinin Tarihi Gelişimi.....	32
TABLO 2.1: Türkiye’ de İş Kazaları/Meslek Hastalıkları, İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sonucu Ölüm ve İş Kazası Sıklık Hızı Verileri (2000-2016).....	48
TABLO 2.2: Dünyadaki Çeşitli Bölgelerde İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları İle İlgili Tahminler.....	49
TABLO 2.3: Dünyada Bölgeler Temelinde İşsizlik Rakamları, 2018 ile Tarım Dışı İstihdamın Yüzdesi Olarak Kayıtdışı İstihdam Oranları, 2004–2010.....	63
TABLO 2.4: Kayıtdışı Çalışanların İş Sağlığı Riskleri ve Sağlık Hizmetindeki Engelleri.....	65
TABLO 2.5: Cinsiyet, Yaş ve Bölgelere Göre Çocuk İstihdamı, Çocuk İşçiliği ve Tehlikeli İşlerde Çocuk İşçiliği, 2012.....	68
TABLO 2.6: Dünya Geneline Göçmen Çalışanların Küresel İstatistikleri.....	72
TABLO 3.1: Dünya’ da İş Kazası ve Meslek Hastalıkları İle İlgili Sosyal Güvenlik Programlarının Kapsadığı Nüfusun Çalışma Çağındaki ve Ekonomik Olarak Aktif Nüfusa Oranı (2008-2009).....	92

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No:

ŞEKİL 2.1: Esnek Çalışmanın Bileşenleri ve Fiili Etkileri.....	42
ŞEKİL 2.2: Ekonomik Krizlerin Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Üzerine Etkileri.....	82
GRAFİK 2.1: İşle İlgili Ölümlerin Nedenlerinin 2015 Yılı Tahmini Dağılımı.....	51
GRAFİK 2.2: WHO Bölgelerine Göre İşe Bağlı Ölümlerin Sebeplerinin Dağılımı,2015.....	52

GRAFİK 2.3: Ükelere Göre Sendikalaşma Oranları.....	78
GRAFİK 3.1: İş Sağlığı ve Güvenliğinin Ükelere Göre Kapsamı.....	86
GRAFİK 3.2: Bölgelere Göre Ölümlü İş Kazası Oranları.....	93
GRAFİK 3.3: Bölgelere Göre Meslek Hastalığı Sonucu Ölüm Oranları.....	94
GRAFİK 3.4: Rekabetçilik İle İş Güvenliği Arasındaki İlişki.....	95
GRAFİK 3.5: İş Kazaları ve İşle İlgili Hastalıkları Sebebiyle Oluşan Kayıplarının Küresel Karşılama Maliyet Sıralaması.....	114

EKLER LİSTESİ

Sayfa No:

EK-1: Tablo 2.1’de Yer Alan Bölgelerdeki Ükeler.....	153
EK-2: Dünyada Yüksek Gelirli Ükelerde İşe Bağlı Yaralanmalar, Hastalıklar ve Ölümler 2012.....	154
EK-3: 28 AB Üyesi Ülke, AB Üyesi Olmayan 3 Avrupa Ülkesi ve AB Üyesi Olmayan 5 Gelişmiş Ülkenin Kayıt Dışı Ekonomisinin GSMH İçindeki Payı (2003-2015).....	157
EK-4: 25-64 Yaşları Arasındaki İstihdamın Eğitimlerine Göre Oranı (2017).....	158
EK-5: Tehlikeli Maddelere Dayanan Tahmini Ölümler.....	159
EK-6: Küresel Rekabet Edebilirlik Endeksi 4.0, 2018 Sıralaması.....	160

TEZİN YAPISI

Tezin Amacı:

Küreselleşme süreci, özellikle hız kazandığı 1980’li yıllardan itibaren dünyanın tümünde olduğu gibi Türkiye’de de ağırlığını hissettirmektedir. Küreselleşme süreci, ülkelerin ekonomik açıdan dünya pazarlarına bütünleşmesini sağlamış ve emek-yoğun sektörlerdeki üretimin gelişmekte olan ülkelere kaymasına neden olmuştur. Uluslararası şirketler aracılığıyla gerçekleşen üretim sistemlerinin küreselleşmesi süreci, gelişmekte olan ülkelerde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yapısal yetersizliklerin de etkisiyle iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasına neden olmaktadır. Yani küreselleşme sürecinin gelişmekte olan ülkelerde ortaya çıkardığı iş hukuku ve sosyal güvenlik sistemi ile iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı yetersizlikleri, sendikalaşmanın düşük oluşu ile toplu sözleşme kapsamının darlığı, üretim sistemlerinde eski teknolojiler ile makine ve teçhizatın kullanılması, çalışanların eğitim düzeyleri ile vasıf seviyesinin düşüklüğü, esnek üretim ve istihdam yapılarının yaygınlaşması ile uzun ve yoğun çalışma saatleri gibi nedenler iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasındaki önemli nedenler olarak gösterilmektedir. Türkiye’de de sanayileşmenin hız verdiği 1980 sonrası dönemde yabancı sermaye yatırımları artmış ancak istihdamın değişen yapısıyla beraber iş kazalarında artış gözlenmiştir.

Bu çerçevede bu tezin amacı; siyasi düzlemde liberal demokrasi, ekonomik düzlemde serbest piyasa ekonomisi ve kültürel düzlemde farklılıkları vurgulayan küreselleşme olgusunun işgücü piyasalarında ortaya çıkardığı etkileri incelemektir. Bu kapsamda küreselleşme sürecinin sosyal ve ekonomik anlamda bir yansıması olan üretimin ve işgücü piyasasının küreselleşmesinin gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler temelinde genel olarak çalışma hayatına ve özel olarak iş sağlığı ve güvenliği koşullarına etkileri güncel gelişmeler ve temel yaklaşımlar çerçevesinde incelenmiştir. Küreselleşmenin işgücü piyasalarında ortaya çıkardığı kutuplaşma, kuralsızlaşma ve serbestleşme eğilimlerinin iş kazaları ve meslek hastalıklarının artışının bir tezahürü mü olduğu yoksa gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki iş kazaları ve meslek hastalıkları sayılarının görece farklılık arzemesinin arka planında

yapısal farklılıkların mı söz konusu olduğu savı çalışmanın cevap aradığı temel sorudur.

Tezin Önemi:

Sanayileşme ve teknolojik gelişmelere paralel olarak değişen ve gelişen çalışma yöntemleri ve çalışma ortamı, çalışanlar açısından birçok sağlık ve güvenlik tehdidini beraberinde getirmiştir. Bu kapsamda; iş kazaları ve meslek hastalıkları işgücünü doğrudan doğruya tehdit eden, çalışma hayatının önemli sorunlarından birini oluşturmaktadır.

Küreselleşme süreci iş sağlığı ve güvenliği açısından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri farklı şekil ve boyutlarda etkilemektedir. Gelişmiş ülkelerde ölümlü iş kazalarının ve meslek hastalıkları sonucu ölümlerin oranları düşükken, gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde ölümlü iş kazalarının ve meslek hastalıklarının yüksektir. Ayrıca küreselleşme süreciyle birlikte psikolojik rahatsızlıklar ve mesleki kanser gibi işle ilgili yeni hastalık türleri de ortaya çıkmaktadır.

Bu çalışmanın önemi; mevcut küreselleşme süreciyle birlikte kötüleşen çalışma koşullarının ürettiği çeşitli eşitsizlik biçimlerinin yayılması ve artan iş güvensizliği ile çalışanların yaşam koşullarının daha da kötüleşmesine temelinde iş sağlığı ve güvenliğinin geleceği konusunda, çalışan sağlığı ve güvenliğinin geliştirilmesine yönelik veri ve literatür oluşumu sağlayarak bu yönde geliştirilecek sosyal politikalara yön vermektir. Meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının arkasında yatan sebeplerin anlaşılması ve buna istinaden iş kazası ve meslek hastalıklarının ortaya çıkmadan engellenmesi ve görece sayısının düşürülmesi için ilgililere yol gösterici mahiyette olmaktır. Ayrıca, araştırmanın Türkiye’de sosyal bilimler alanında çalışma hayatı ve iş sağlığı ve güvenliğini konu alan çalışmalara katkı sağlaması bakımından yararlı olacağı umulmaktadır.

Tezin Yöntemi:

Çalışma teorik bir çalışma olup küreselleşme sürecinde iş sağlığı ve güvenliği üzerine literatür taramasına dayanmaktadır. Çalışma kapsamında öncelikle ulusal ve uluslararası kitap, dergi ve makale gibi temel kaynakların taraması yapılmıştır. Bunun yanında yine konuya katkı sağlayabilecek olan yayınlanmış ve yayımlanmamış olan tezler ve bilimsel çalışmalar incelenmiştir. Ayrıca çeşitli ulusal

ve uluslararası kuruluşların yayın ve istatistiki verileri kullanılmış ve analiz edilmiştir.

Tezin Sınırlılıkları:

Tez çalışmasının konusu oldukça geniş kapsamlı olduğundan, bir takım sınırlamalara gidilmesi kaçınılmaz olmuştur. Küreselleşme konusu, zaten başlı başına irdelenmesi gereken, çok boyutlu bir olgudur. Bu nedenle, küreselleşme sürecinin ekonomik, siyasi, teknolojik ve kültürel boyutları ele alınmış ancak konu yalnızca ekonomik boyut üzerinden temellendirilmiş ve ekonomik boyut üzerinden ağırlıklı olarak da işgücü piyasalarına yer verilmiştir. İş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda da kazaların ve hastalıkların arkasında yatan teknik sebeplerden öte sosyal nedenler irdelenmiştir. Keza, aynı durum, Türkiye ile ilgili bölümler için de geçerlidir.

GİRİŞ

Küreselleşme süreci özellikle hız kazandığı 1980'li yıllardan itibaren dünyanın tümünde olduğu gibi Türkiye' de de ağırlığını hissettirmektedir. Küreselleşme süreci, ülkelerin ekonomik açıdan dünya pazarlarına bütünleşmesini sağlamış ve emek-yoğun sektörlerdeki üretimin gelişmekte olan ülkelere kaymasına neden olmuştur. Uluslararası şirketler aracılığıyla gerçekleşen üretim sistemlerinin küreselleşmesi süreci, gelişmekte olan ülkelerde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yapısal yetersizliklerin de etkisiyle iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasına neden olmaktadır. Yani küreselleşme sürecinin gelişmekte olan ülkelerde ortaya çıkardığı iş hukuku ve sosyal güvenlik sistemi ile iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı yetersizlikleri, sendikalaşmanın düşük oluşu ile toplu sözleşme kapsamının darlığı, üretim sistemlerinde eski teknolojiler ile makine ve teçhizatın kullanılması, çalışanların eğitim düzeyleri ile vasıf seviyesinin düşüklüğü, esnek üretim ve istihdam yapılarının yaygınlaşması ile uzun ve yoğun çalışma saatleri gibi nedenler iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasındaki önemli nedenler olarak gösterilmektedir.

Küreselleşme süreci ile birlikte sanayileşmesini tamamlamış gelişmiş ülkelerde el emeği ile insan gücü gerektiren ve aynı zamanda çevre ve insan ile çalışanların sağlığı ve güvenliği üzerinde olumsuz etkileri bulunan endüstriyel üretimler; hammadde ve işgücü giderlerinin düşük, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yapısal yeterliliklerin fazla olduğu az gelişmiş ülkelere doğru taşındığı görülmektedir. Bu durum sermayenin taşındığı çevre ülkelerdeki yabancı yatırımlar sayesinde işsizlik oranlarında olumlu iyileştirmeler sağlasa da, sanayileşmesini tamamlamış merkez ülkelerdeki işsizlik oranlarını arttırarak sosyoekonomik dengeleri olumsuz etkilemektedir. Çok uluslu şirketlerin yatırımlarının, daha düşük maliyetli ülkelere taşınmasının başka bir etkisi de, sosyal koruma düzeyi düşük ve yapısal yeterliliklere sahip ülkelerde çalışanların daha kötü sağlık ve güvenlik koşulları altında çalışmasına yol açmasıdır. Çok uluslu şirketler vasıtasıyla çevre ülkelerde gerçekleştirilen yatırımlar sonucu sanayi üretiminin artması, yatırım yapılan ülkelerde düşük iş sağlığı ve güvenliği standartlarıyla birleşerek, gelişmekte olan ülkelerde çok sayıda çalışanın iş kazası ve meslek hastalıkları (İK-MH) sebebiyle ölmesi veya sakat kalması ile sonuçlandığı yönünde tartışmalar yoğunluk

kazanmaktadır. Türkiye’ de de 1980 sonrası hızlı sanayileşme ile birlikte yabancı yatırımların artması istihdam yapısındaki değişim ile birlikte iş kazaları ve meslek hastalıklarının artışına sebep olmuştur.

Bu çerçevede hazırlanmış bu tezin amacı; siyasi, ekonomik ve kültürel temelde liberal demokrasi, serbest piyasa ekonomisi ve kültürel farklılıkları vurgulayan küreselleşme olgusunun işgücü piyasalarında ortaya çıkardığı etkileri incelemektir. Bu kapsamda küreselleşme sürecinin sosyal ve ekonomik anlamda bir yansıması olan üretimin ve işgücü piyasasının küreselleşmesinin gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler temelinde genel olarak çalışma hayatına ve özel olarak iş sağlığı ve güvenliği koşullarına etkileri güncel gelişmeler ve temel yaklaşımlar çerçevesinde incelenmiş ve analiz edilmiştir. Küreselleşmenin işgücü piyasalarında ortaya çıkardığı kutuplaşma, kuralsızlaşma ve serbestleşme eğilimlerinin iş kazaları ve meslek hastalıklarının artışının bir tezahürü mü olduğu yoksa gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki iş kazaları ve meslek hastalıkları sayılarının görece farklılık arzemesinin arka planında yapısal farklılıkların mı söz konusu olduğu sorusu çalışmanın cevap aradığı temel sorudur.

Tez çalışması teorik bir çalışma olup küreselleşme sürecinde iş sağlığı ve güvenliği üzerine literatür taramasına dayanmaktadır. Tez kapsamında öncelikle ulusal ve uluslararası kitap, dergi ve makale gibi temel kaynakların taraması yapılmıştır. Bunun yanında yine konuya katkı sağlayabilecek olan yayınlanmış ve yayımlanmamış olan tezler ve bilimsel çalışmalar incelenmiştir. Ayrıca çeşitli ulusal ve uluslararası kuruluşların yayın ve istatistiki verileri kullanılmış ve analiz edilmiştir.

Tez çalışması üç bölümden oluşmaktadır.

İlk bölümde genel hatlarıyla küreselleşme ve iş sağlığı ve güvenliği kavramlarından bahsedilerek küreselleşme ile iş sağlığı ve güvenliği kavramlarının dünyadaki tarihsel gelişim süreçlerine bakılmıştır.

Tezin ikinci bölümünde küreselleşme ve iş sağlığı ve güvenliği ilişkisine değinilmiş, küreselleşme, işgücü ve iş güvenliği ilişkisi kapitalist üretim mantığı çerçevesinde tartışılmıştır. Küreselleşmenin iş sağlığı ve güvenliğine yönelik tehditlerine değinilmiştir. Ayrıca, küreselleşme sürecinin genel olarak çalışma hayatı, iş güvenliği, iş kazaları ve meslek hastalıkları üzerindeki etkileri anlatılmıştır.

Tezin üçüncü bölümünde, işgücü piyasalarında yaşanan küreselleşmenin iş sağlığı ve güvenliği açısından sonuçlarına yer verilmiştir. Bu kapsamda; küreselleşme sürecinde iş sağlığı ve güvenliğinde yapısal yetersizlikler ve nedenleri, gelişmekte olan ve rekabet düzeyi düşük ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıkları artışı ile gelişmiş ülkelerde işle ilgili hastalık türlerindeki artış konuları ele alınmıştır. Dünyada iş kazaları ve meslek hastalıkları artışlarının arka planında küreselleşme sürecinin çalışma hayatında ortaya çıkardığı olumsuzlukların mı yoksa iş sağlığı ve güvenliği alanındaki yapısal yetersizliklerin mi yer aldığı konuları tartışılmıştır. Bölümün son kısmında iş sağlığı ve güvenliğinin geleceği konusuna değinilerek Avrupa'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili problemlerin nasıl çözüleceği konusunda hazırlanan proje çalışmasına yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE TARİHSEL GELİŞİM

1.1.KÜRESELLEŞME KAVRAMI

1.1.1. Tanımı ve Kapsamı

Küreselleşme olgusunun tarihi oldukça eskidir. Ancak, kavram 1980 sonrası neoliberalizmin de etkisiyle yoğun olarak tartışılmaya başlanmıştır. Küreselleşme kavramı, “dünya çapında olmak ya da dönmek” anlamına gelen Anglosakson kökenli bir sözcüktür (Özpınar, 2003:7). Ayrıca, “dünyanın bütünleşmiş tek bir pazar haline gelmesi” olarak ifade edilen küreselleşme sözcüğü (Şaylan, 1995:10) ilk olarak bazı Amerikan işletme okullarında 1980’li yıllardan itibaren kullanılmaya başlanmış (Yazıcı, 2000:5) ve 1990’ lı yıllardan itibaren de günlük konuşmalarda kullanılır olmuştur.

Küreselleşme kavramıyla ilgili çok geniş ve farklı bir literatür bulunması ve kavramın çok farklı anlamlarda kullanılması küreselleşmeyi yoğun tartışmaların yapıldığı bir alan haline dönüştürmüştür.

Küreselleşme kavramı, dünyadaki ekonomik, siyasi, kültürel tüm yapıların tek bir birim halinde giderek birbiriyle eklemlenmesi anlamında kullanılmaktadır. Bu anlamda, küreselleşmenin en önemli teorisyenlerinden olan Antony Giddens küreselleşmeyi “toplumsal ilişkilerin dünya çapında yoğunlaşması” olarak tanımlamıştır. Giddens’ e göre küreselleşme gerçekte; zamanın ve mekânın dönüştürülmesiyle ilgilidir. Küreselleşme tek bir süreç değil; çatışmalar, parçalanmalar ve yeni katmanlaşma biçimleri üreten, genellikle çelişkili biçimlerde hareket eden karmaşık bir süreçler karışımıdır (Özpınar, 2003:10).

Bu tanımlamadan hareketle küreselleşme; “insanlar, topluluklar ve dünyadaki ekonomiler arasında gelişen ilişkileri ifade etmektedir. Bu ilişkiler; yetersiz iletişim, taşıma maliyetleri, yüksek ve düşük gelirli ülkeler arasında artan sermaye ve fikir alışverişi gibi nedenlerle oldukça karmaşık bir yapıya sahiptir” (Özpınar, 2003:7).

Çiğdem’ e göre; homojenleştirilmiş farklı kimlik yapılarının ortaya çıkması, toplumsal birimler arasındaki farklılıklar, özellikle birbirleriyle ilişkilendirilmiş ekonomik politikalar olarak ifade edilen küreselleşmedeki ana temanın kökünün

16'ıncı yüzyıldan başlayıp, modern zamanlara kadar ulaşan bütünleşmiş bir dünya konseptinden aksiyon aldığı belirtilmektedir (Çiğdem, 1996:141).

Çiğdem'in bu görüşünü Üşür' ün tanımı da desteklemektedir. Üşür' e göre; “Küreselleşme; sermaye ve/veya malların, malumat ve/veya fikirlerin ve insanların giderek artan boyutlarda gerçekleşen uluslararası dolaşımlarının bir sonucu olarak daha yoğun ve sıcak bir biçimde birbirlerine bağlanmalarını” ifade etmektedir (Üşür, 2001:128).

Ercan' a göre küreselleşme; “1970'lerin başında krize giren kapitalizme bağlı olarak, sermaye için bir strateji anlamına gelen ‘süreci’ ve sermayenin kendi stratejik çıkarlarını, toplumun ve dahası tüm dünyanın ortak çıkarları gibi gösterme çabasının ürünü olan ‘ideolojiyi’ ifade etmektedir” (Ercan, 2002:423).

DPT' de yukarıda yapılan tanımlamalarla aynı doğrultuda 8. Beş Yıllık Kalkınma Planı çalışmalarına göre küreselleşmeyi; “ekonomik, kültürel, politik ve sosyal alanlarda, bazı değerlerin ulusal değerleri aşip dünya çapına yayılması” olarak ifade etmiştir. Bu durum liberal ekonomik düzenin ve liberal demokrasinin ön plana çıkmasına yol açmıştır. Dünya Bankasının tanımına göre ise, “bireylerin ve işletmelerin diğer ülkedekilerle gönüllü olarak ekonomik işlemler başlatma yeteneğidir” (İTO, 2007:220).

TÜBİTAK tarafından küreselleşme; “...belli bir kültür, ekonomi ya da siyaset normunun, değer yargısının ya da kurumsal yapının küresel ölçekte yaygınlık kazanarak o alanda geçerli tek norm yani tek değer yargısı ya da tek kurumsal yapı haline gelmesi” olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla, küreselleşme bütün ekonomik, siyasi, kültürel faaliyet alanları ile kurumsal yapı ve mekanizmalarda ulusal engel, sınır ve kısıtlamaların kaldırıldığı tek bir dünya sistemi yaratmaktır (Soyak, 2002:57).

İnsanlık tarihinin, hızlı teknolojik gelişmelerin getirdiği yeni bir döneme girmesi ulusal iradenin sınırlarını coğrafi sınırların dışına taşıyarak, bu sınırların korunması zorunluluğunu ortaya çıkarmıştır (Tanrıkulu, 1999:642). Özellikle, son zamanlarda yaşanan teknolojik ve ekonomik gelişmelerle birlikte haberleşme ve bilgi işlem teknolojilerinin hızlı gelişmesi yeni yatırım araçlarının oluşturulmasını ve sermayenin dolaşımının serbestleşmesini sağlayarak küreselleşme sürecini yaratmıştır (Yıldızoğlu, 1996:14).

McLuhan'a göre, modern dünya sistemini oluşturan karşılıklı ilişkiler dünyada meydana gelen teknolojik, bilimsel, ekonomik ve ticari gelişmeler sonucu ortaya çıkmıştır. Devletler arasındaki karşılıklı ilişkiler sonucunda dünyanın herhangi bir yerinde alınan kararlar, yapılan faaliyetler ve meydana gelen olaylar çok uzak bölgelerde yaşayan devletler ve toplumlar üzerinde aynı anda etki yaratmaktadır (Şenkal, 2007:102).

Bilgi teknolojilerindeki gelişmelere bağlı olarak ortaya çıkan ve ulus-aşırı sermaye güçlerinin daha fazla para kazandığı bir süreci de ifade etmekte olan küreselleşme sürecinin amacı, sermayenin yüksek kar getirici alanlara hızlı bir şekilde yönelmesi ve üretimi finansal yapıların bir aracı haline getirmesi olarak ifade edilmektedir. Bu süreçte anahtar sözcüğü güven oluşturmaktadır. Uluslararası örgütlerin genel politikalarında güveni, küresel sermayenin bir ülkede istediği ekonomik liberalizm ve demokratik sistemle yönetilmek olan siyasi güvence ile fikir hürriyeti ve rekabet hukukunun sağlanması konularında yasal düzenlemelerin bulunmasını oluşturan hukuki güvencenin sağlanması oluşturmaktadır (Esin, 2002:95).

Ulus-ötesi şirketler aracılığıyla üretimin hızla küreselleşmesi yaşamın her alanına uzanan belirli değer yargılarını, eğilimleri ve benzer maddi hayat unsurlarını beraberinde getirmektedir. Bir anlamda yaşam biçimi; çok kar elde etme ve rekabet baskısının etkisiyle hareket eden küresel karar alma merkezleri olan firmalar, bankalar, insanlar tarafından yönlendirilmektedir (Koray, 2002:203).

Küreselleşme süreciyle işgücü ve sermaye ile üretim faktörleri üzerindeki kısıtlamaların ortadan kaldırılacağı dolayısıyla üretimde verimlilik artışının gerçekleşeceği, kaynakların daha etkin ve verimli kullanılacağı, ekonomik gelişmenin sağlanabileceği ve bu sayede de ülkeler arasındaki rekabeti olumsuz etkileyen şartların azaltılabileceği ve/veya ortadan kaldırılabilceğini ileri süren görüşler de bulunmaktadır. Sönmez' e göre; rekabetin tam sağlandığı serbest piyasa koşullarında oluşan düzgün fiyatlamalar sayesinde kaynakların etkin ve verimli paylaşımı gerçekleşecek ve kar düzeyi artacak dolayısıyla, serbest piyasa ekonomisinin temelini oluşturduğu küreselleşme gerçekleşecek ve bu süreçle bütünleşen tüm ülkeler ve sektörler yarar sağlayacaktır (Sönmez, 1998:512). Ancak, Erdinç'e göre; küreselleşme süreciyle teknolojik gelişmeler ve artan rekabet koşullarının getirdiği eşitsizlik koşulları, gelişmiş ülkelerin sermayesinin küresel

anlamda güçlenmesini ifade etmekteyken, gelişmekte olan ülkeler için ise uzun mücadeleler sonucu kazanılmış bazı haklardan tavizler verme anlamına gelebilmektedir (Erdoğan, 1999:111).

Gelişmiş ülkeler açısından bakıldığında küreselleşme; ekonominin, devletlerin ve teknolojik gelişmelerin bütünleşmesi, serbest piyasa ekonomisi kurallarının tüm ülkelere yayılması anlamına gelerek, devlet denetimini azaltma, ekonomik sınırların kaldırılması çabalarını içeren dışa açılma, bilgisayar, internet, uydu teknolojileri gibi kendine özgü tamamlayıcı teknolojilerle ticaretle, ulaşımda, iletişimde hız ve homojenleştirme kavramlarıyla dünyayı rakip şirketler haline getirmektedir (Apak, 2002:184).

Az gelişmiş ülkeler açısından bakıldığında ise küreselleşme; malların, hizmet, malumat ve fikirler ile sermayenin diğer ülkelere açılması (Somçağ, 2001:153), gelişmiş ülkelerdeki sermaye fazlalarının gelişmekte olan ülkelerin karlı alanlarına kaydırılması, uluslararası sermayenin önündeki bütün engellerin yıkılarak, devletin elini ekonominin her alanından çekip, her şeyi sermayenin kurallarına terk ettiği piyasa kavramına bırakması (Akça, 2002:215) ve son kertede küreselleşmenin bir parçası durumuna getirilmesi durumunu kapsamaktadır (Tanrıku, 1999:646).

Diğer yandan küreselleşme; tekelci kapitalizmin bugünkü kurallarıyla oluşturulmuş günümüz toplumunun evrenselleşmesi anlamına gelebileceği gibi, tekelci kapitalizmin günümüz koşullarındaki tezahürü şeklinde de yorumlanabilmektedir. Eğilmez' e göre küreselleşme, "kapitalizmin kurallarıyla yetkilendirilmiş ve serbest piyasa ekonomisine dönüştürülmüş biçiminin bütün dünyaya egemen kılınması çabası" ifade etmektedir (Eğilmez, 2002:23).

Bu amaçla uluslararası ticaretin geliştirilmesi amacıyla IMF, Dünya Bankası, Dünya Ticaret Örgütü gibi kurum ve kuruluşlar kurulmuştur. Dünya ticaretinin önündeki engellerin kaldırılmasını kurala bağlama amacıyla kurulmuş olan WTO, az gelişmiş ülkelerin dünya ticaretinde daha etkin rol oynamasının alt yapısını oluşturmada Dünya Bankası ve dünya ticaretinde yaşanabilecek ekonomik krizleri önlemenin aracı olarak IMF gibi kuruluşların hayata geçirilmiştir. Hayata geçirilen bu kuruluşlarla gelişmemiş ülkelerin bir miktar desteklenip uluslararası ticaretle yeteri kadar yer alarak kendi geçimlikleri kadar gelişmesinin sağlanması ve sonrasında gelişmiş ülkeler için çalışması, gelişmiş ülkelerin tarım sektörünü gelişmemiş dünyaya terk etmesi, gelişmiş dünyanın ise elektrik-elektronik, bilgi ve

iletişim teknolojilerini içeren sanayi ve ticarete yoğunlaşması amaçlanmıştır (Eğilmez, 2002:23).

Genel olarak bakıldığında, küreselleşmenin birçok tanım ve açıklamasının yapıldığını görmek mümkündür. Bunun nedeni küreselleşmenin ekonomiden siyasete, kültürden hukuka kadar birçok alanı etkileyerek, bu alanları değişime zorlamasından kaynaklanmaktadır. Aşağıda, küreselleşme kavramı ile ilgili yukarıda yapılan tanımlamalar ve yaklaşımlar çerçevesinde küreselleşme olgusunun boyutlarına değinilmiştir.

1.1.2. Küreselleşme Boyutları

Çok boyutlu bir kavram olan küreselleşme olgusu analiz edilirken bu boyutların karşılıklı etkileşimlerinin dikkate alınması önem arz etmektedir. Bu çalışmanın esas konusunu oluşturan küreselleşme sürecinin işgücü piyasalarına etkileri temelinde küreselleşmenin ekonomik, siyasi, teknolojik ve kültürel boyutlarından aşağıda bahsedilmiştir.

1.1.2.1. Ekonomik Küreselleşme

Küreselleşmenin en önemli bileşenlerinden birini oluşturan ekonomik küreselleşme, dünya ölçeğinde ekonomik etkileşimlerin karşılıklı olarak yoğunlaşmasını ve yaygınlaşmasını ifade etmektedir. Çeşitli şekillerde meydana gelen ekonomik küreselleşmenin en önemlileri; sermayenin küreselleşmesi, üretimin küreselleşmesi ve ticaretin küreselleşmesidir (Atasever ve Deviren, 2011:4).

Uluslararası sermaye akımlarının önündeki engellerin kaldırılması olarak ifade edilen sermayenin küreselleşmesiyle birlikte sermayenin sınırsız hareket edebilmesi, serbest ticaretin önündeki engellerin kaldırılması, sanayi üretiminin ve yeni teknolojilerin dünya çapında yayılması sağlanmıştır (Atasever ve Deviren, 2011:5). Özellikle bilişim teknolojisinde hızlı gelişmeler ve bu teknolojik gelişmelerin uluslararası para ve finans piyasalarında kullanılmasıyla birlikte uluslararası sermaye hızlı bir gelişme göstermiştir. II. Dünya Savaşı sonrası dönemde, ticaretin önündeki vergi, tarife ve kısıtlamaların hızlı bir şekilde düşürülmesiyle birlikte gelişmiş ülkelerin yanı sıra gelişmekte olan ülkelerin de dünya ticareti içerisinde önemli bir rol üstlenmeleri sonucu dünya GSYİH'sı 6 kat artmış ve dünya ticari eşya ile mamul mallar ve hizmetler ihracatı 20 kat artmıştır (Bayar, 2010:27).

Sermayenin küreselleşmesi sürecinde uluslararası şirketler, doğrudan yatırımlarını işgücü, hammadde ve çevre gibi maliyet kalemlerinin düşük olduğu ülkelere kaydırmıştır. Özellikle 1960'lı yıllardan itibaren giderek güçlenen çok uluslu şirketler, yüksek düzeyde uzmanlaşma gerektiren malların üretimini, merkez ülkelerde sürdürürken; vasıfsız ve yarı vasıflı işlerini, çalışanların çok daha ucuza istihdam edilebildiği çevre ülkelere kaydırmıştır (Büyüksulu ve Kutal 1996: 65). Erbaş'a göre bu yeni dönem, kapitalizmin küreselleşmesi sonucunda kapitalist ekonomik yapıların, Üçüncü Dünya ülkelerinde etkin olmaya başladığı ve aynı zamanda da bu ülkeleri finansal olarak yeniden yapılandığı bir süreçtir (Erbaş, 2000:144). Konuyu işgücü ve emek açısından değerlendiren Giddens'e göre; gelişmiş ülkelerin merkezlerinde bulunan çok uluslu şirketlerin, gelişmekte olan ülkelerde yatırımlar yapması, bu ülkelerdeki iş gücü talebini hassaslaştırmakta, emeği esnek ve enformel zeminlere çekebilmektedir (Giddens, 2000:18-19).

Üretim sistemlerinin küreselleşmesi ekonomik küreselleşmenin diğer bir biçimini oluşturmaktadır. Üretim sistemlerinin küreselleşmesi sürecinde ulaşım ve iletişim maliyetleri bilişim teknolojisindeki hızlı gelişmelere paralel olarak düşmüştür. Bu süreçte üretimin küreselleşmesi; ulus-ötesi şirketlerin, mal ve hizmet üretiminin farklı aşamalarını maliyet avantajının olduğu ülkelere sınır ötesi iştirak veya fason imalat anlaşmaları yapmak suretiyle kaydırması ve esnek üretim sistemini benimsemesi şeklinde gerçekleşmiştir (Şahin, 2013:13-14).

Kitlesele üretim yapmaya yönelik ve maliyetlerin ölçek ekonomilerinden faydalanılarak düşürüldüğü bir sistem olan Fordist üretim tekniğini benimseyen sanayi toplumlarındaki üretim sistemleri günümüz bilgi toplumunda yerine talep dalgalanmalarını esas alarak üretim yapılmasına olanak tanıyan ve maliyetlerin çok amaçlı kullanılan makineler yardımıyla düşürüldüğü Esnek Üretim Sistemine (post-Fordizm) bırakmıştır. Postfordizm ile birlikte işgücü sürecinin parçalanması ve buna bağlı olarak emeğin kendi içinde farklılaşmasıyla işgücü sürecinde önemli değişiklikler yaşanmıştır. Aydoğanoglu' na göre; işgücünde meydana gelen bu değişim, işgücünün niteliksizleşmesiyle sermaye ile işgücü arasındaki bağımlılık ilişkilerinin derinleşmesine neden olurken, aynı zamanda bilim ve teknolojik ilerlemelerle birlikte yeni iş türlerinin ve istihdam biçimlerinin ortaya çıkmasına ve yaygınlaşmasına yol açmıştır (Aydoğanoglu, 2011:24-25).

Üretimin küreselleşmesiyle, gelişmiş ülkeler katma değeri yüksek ve bilgi teknolojisi gerektiren mal ve hizmetlerin üretiminde; gelişmekte olan ülkeler, çevre ve insan sağlığı için tehlikeler barındıran demir-çelik, inşaat sektörü ile tekstil gibi tarıma dayalı sanayiler ve tarımsal ürünlerde ve az gelişmiş ülkeler ise bazı tarımsal ürünler ve o ülkelere özgü madenler gibi hammaddelerin üretilmesi konularında uzmanlaşmaktadırlar (Atasever ve Deviren, 2011:5). Bu durum ülkeler arası gelişmişlik farklılıkları artırarak gelişmiş ülkelerin küresel ekonomideki payını, gittikçe yükseltmektedir.

Ticaretin küreselleşmesi ekonomik küreselleşmenin diğer biçimini oluşturmaktadır. Küreselleşmenin doğal bir sonucu olan mal-hizmet-fikir akımlarının liberalleştirilmesi ülkeler arasındaki ekonomik sınırları oluşturan gümrük vergilerinin azaltılmasına ve ticaret kotalarının kaldırılmasına yol açmıştır. Ticaretin küreselleşmesi olarak adlandırılan bu durumla birlikte uluslararası ticaret hacmi, uluslararası bankacılık ile uluslararası döviz, tahvil ve bono piyasaları gibi büyük bir role sahip oyuncuların öncülüğünde ulus-ötesi şirketler ve e-ticaretin gelişmesine paralel olarak artış göstermiştir (Atasever ve Deviren, 2011:5).

1.1.2.2. Siyasi Küreselleşme

Küreselleşme sürecinde ulus devlet kavramı süreçten oldukça etkilenmektedir. Bu etkiler ulus devlet kavramının meşruiyet kaynağının dönüşümüyle ilgili olarak küreselleşme sürecinin yarattığı ekonomik, siyasi ve kültürel etkilerdir (Cebeci, 2008:24).

Siyasi küreselleşmeyle birlikte ulus-devletin üstünlüğünü sarsılmış ve uluslararası sistemin temel aktörü olan ulus devlet yetkilerini ve otoritesini uluslararası ve uluslar-üstü kuruluşlarla paylaşmak durumunda kalmıştır. Küreselleşme ile birlikte artan uluslararası ilişkiler bu süreçte ulus devletleri ilgilendiren sorunların uluslararası alana taşınmasına yol açmış ve bu sorunların çözümü ise ulus devletleri uluslararası işbirliğini ve koordinasyonu geliştirmeye mecbur bırakmıştır. Bu yeni dönemde Keynesyen dönemin aksine temel aktör olma özelliğini kaybeden devlet, ulusal ve uluslararası politika uygulamalarında dış dünyayı dikkate almak durumunda kalarak uluslararası siyasal ve ekonomik aktörleri devlet egemenliğine ortak etmiştir (Çetin ve Yılmaz 2007:17). Bu süreçte ulus devletin dönüşümü ile birlikte devletin geri plana çekilmesi, emeğin koruyuculuğunu

üstlenen devleti çok uluslu şirketlerin istekleri karşısında savunmasız bırakmıştır (Şahin, 2013:14).

Öncelikle belirtmek gerekir ki, küreselleşme her ne kadar ulusal devleti tartışmalı bir alan haline getirdiği ifade edilse de bu konuda çok sayıda farklı görüş mevcuttur. Bunlar ‘kuşkucu’, ‘radikal’ ve ‘dönüşümcü’ yaklaşımlar olarak ifade edilmektedir. Radikal yaklaşıma göre; küreselleşme ulus-devleti ve ulusallığı zayıflatmış/yok etmiş dolayısıyla ulusları uluslararası sermayenin hegemonyasına sokmuştur. Küreselleşme yanlılarının oluşturduğu dönüşümcü yaklaşıma göre; küreselleşme dünyanın geleceği için zorunlu bir sonuçtur ve küresel yeni dünya düzeninin olanaklarından yararlanılması gerekmektedir. Kuşkucu yaklaşım ise, doğal olarak ulus-devletin küreselleşme karşısındaki konumunu esas alarak küreselleşmeye karşı ya da taraf olma konusunda temkinli olan, hatta diğer iki yaklaşımı oluşturan temel tezleri reddeden yaklaşımdır (Esgin, 2001:187).

Ali Yaşar Sarıbay’a göre, “kapitalizm son noktada ulus-devlet bütünlüğünü parçalamakta, ulus-devletin dayandığı hem siyasal topluluğun sosyolojik niteliğini hem de topluluğun meşru kıldığı egemenliği dönüştürmektedir” (Sarıbay, 1998:16).

Küreselleşme sürecinde devletler Harmut Behr’e göre ‘küreselleşmenin paradoksu’ denilen ve ülkeselliğin çözülmesi ve devletin dönüşmesi olarak adlandırılan iki önemli meseleyle karşı karşıya kalmışlardır. Ülkeselliğin çözülmesi (deterritorialisation) ve devletin dönüşmesi sınırların ülkesellikle olan bağının zayıflaması ve özellikle güvenlik konularında sınırların artık bir öneminin kalmaması olan sosyopolitik değişimdir. Bu değişim, tehditlerin uluslararası forma dönüşmesine ve ulus-aşırı aktörlerin devletlerin politika belirleme süreçlerine ve yönetimlerine karış(tır)malarına yol açmıştır (Şener 2014:65).

Jürgen Habermas’a göre, yetki ve otoritesini uluslararası ve uluslar-üstü kuruluşlara devreden ulus-devletlerin ayrıcalıkları erozyona uğrayarak sınırları içine gömülü olan ulusal ekonomileri, piyasaların içine gömülü hale gelmiştir (Habermas, 2000:204). Habermas’ a göre ulus devletin ayrıcalıklarının erozyona uğramasının üç boyutu bulunmaktadır. Bunlar; (1) Devletin kendi vatandaşlarını, diğer aktörler tarafından alınan kararların ya da kendi sınırları dışında oluşan süreçlerin dolaylı etkilerine karşı yeterli bir biçimde korumak için artık kendi güçlerine dayanamayacağı anlamına gelmekte olan devletin kontrol kapasitesinin azalması ve özerklik kaybı; (2) karar alma süreçlerinin giderek artan meşruiyet kaybı ya da

demokratik meşruiyet açığı ve (3) meşruiyeti sağlamaya hizmet eden yönetsel ve örgütsel işlevlerle ilgili giderek artan bir yönetsel yetersizliklerdir (Habermas, 2000:205-206).

Dolayısıyla küreselleşme sürecinde meydana gelen gelişmeler ulus-devletin gücünü giderek zayıflatmış olmasına rağmen varlığını sona erdirecek boyutlara da ulaşmamıştır. Dünyanın halen küresel çapta bir ulus devlet dünyası olması (Özyakışır, 2006:79) ve ulus devletlerin çok çeşitli siyasi, ekonomik, ticari, kültürel ve iletişim ilişkileri içinde bulunmaları (Türe, 2003:41) küreselleşmenin baskılarına karşı ulus-devletlerin dayanma gücünün bir parçasını oluşturmaktadır.

1.1.2.3. Teknolojik Küreselleşme

Günümüzün hâkim paradigması olan küreselleşme sürecinin temel bileşenlerinden birini teknoloji kavramı oluşturmaktadır. Teknolojik küreselleşme, bilişim düzeyinde tüm dünyada ülke sınırlarının ortadan kalkması olarak tanımlanmakta, bilgi ve iletişim teknolojileri sayesinde üretim sistemlerinde ve iş organizasyonlarında meydana gelen köklü bir değişim şeklinde tezahür etmektedir (Çelik, 2012:11). Dünyadaki mekân ve mesafe kavramının 1980’li yıllardan itibaren bilgi ve iletişim teknolojilerindeki yenilenme ve bu yeniliklerin her alanda kullanımının artmasıyla ortadan kalkması, küreselleşme bağlamında ilk etkisini finans piyasalarında hissettirerek siyasetten kültüre, ticaretten çevreye çok daha geniş bir alana yayılmasını sağlamıştır. Giddens’ e göre; “teknoloji, küreselleşmenin zorunlu olmazsa olmaz koşuludur, yeterli koşulu değildir” (Giddens, 2000:24). Günümüzde önemli bir aşama kaydeden bilişim teknolojilerinin olağanüstü bir şekilde ucuzlaması ve yaygınlık kazanması uluslar arasındaki değişim ve etkileşim sürecinde küresel dönüşümü de hızlandırmaktadır.

Teknolojik değişim ve küreselleşme arasında karşılıklı kompleks ilişkinin yarattığı sirkülasyon prosesi bir taraftan yeni teknolojilerin üretilmesi ve yayılması sürecini, bireylerin, malların ve sermayenin akımlarıyla şekillendirmekte ve güçlendirmekte diğer taraftan, yeni teknolojik gelişmeler sayesinde uzak toplumlar arasında bilginin yayılması kolaylaştırmaktadır (Archibugi, 1999:537).

Küreselleşmenin temel dinamiğini oluşturan teknolojik gelişmeler dünya ekonomisini etkileyen önemli sonuçlar doğurmuştur. Birincisi hızlı teknolojik gelişmeler sayesinde iletişim ve taşıma maliyetlerini azalmıştır. İkincisi, teknolojik

gelişmeler sayesinde ürün çeşitliliği ve birbirinden farklılaştırılmış yapıdaki ürünlerin eşzamanlı olarak ihraç ve ithal edilmesi artmıştır. Üçüncüsü, teknolojik gelişmelerle birlikte üretim artarken maliyetler düşmüş büyük ölçekli ekonomiler için büyük miktarlarda üretim daha etkin hale gelmiş ve yurtiçi talebi aşan miktarlar firmaları yurtdışı pazarlar aramaya itmiştir (Adıgüzel, 2017:4).

Adıgüzel' e göre, teknolojinin küreselleşmesi üç boyutta farklı içerik ve yoğunlukta gerçekleşmektedir (Adıgüzel, 2017:5): En alt ve en geniş olan katmanda küresel kapitalizmin can damarını temsil eden ve teknolojik üstünlüğün ranta dönüşmesi için zorunlu olan teknolojik ürünlerin kullanılması katmanı vardır. İkinci katmanda birinciye göre daha sınırlı ve belli koşulları gerektiren bir küreselleşme formu olan ve teknoloji transferi olarak adlandırılan teknolojinin bizzat kendisinin transfer edilerek veya doğrudan yabancı yatırımlar ile üretim sisteminde kullanılması vardır. Son katmanda teknolojinin üçüncü tür küreselleşmesi olan teknoloji üretimi yer almaktadır. Teknolojinin üretimi için; üretim sisteminin teknolojik düzeyi absoplama yeterliliğinde olması ve teknolojinin kullanımını içselleştirmesi gerekmektedir.

Teknolojik küreselleşme üretimin teknoloji tabanını değişikliğe uğratarak ve dünyadaki hızlı küreselleşme ile bağlantılı olarak sanayileşme stratejilerini de önemli ölçüde etkilemiştir. Teknoloji içselleştirilerek teknoloji üretilmesi amaçlanan yeni büyüme modellerinde ileri teknolojilerin ancak yüksek nitelikli insan gücü ile etkin kılınacağı gerçeğinden yola çıkarak, eğitimin (insana yatırım) önemi ve beşeri sermayenin rolü vurgulanmaktadır (Çelik, 2012:67).

Teknolojik küreselleşme, işgücü piyasaları ve istihdam üzerinde de etkilerde bulunmaktadır. Üretimin küreselleşmesi ve işyerlerinin esnek otomasyon teknolojileriyle donanması, işletmelerde verimlilik artışı ve rekabet gücü kazanmada etkili olmuştur. Ancak bu durum, başta istihdam olmak üzere sosyal sorunları çözmede gerekli başarıyı gösterememiştir (Çelik, 2012:67). Bu nedenle teknolojik küreselleşme ile birlikte işgücü-sermaye ilişkilerinin, iş süreçleri ve organizasyon yapılarının da küreselleşme sürecinin gereklerine uygun biçimde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

1.1.2.4. Kültürel Küreselleşme

Küreselleşme kültür üzerinde de önemli etkiler doğurmaktadır. Bir topluma özgü maddi ve manevi değerler bütünü olarak tanımlanan kültür; özellikle iletişim devrimin bir sonucu olarak, günümüzde, tüm dünya genelinde bireyler ve toplumlar arasındaki etkileşim sayesinde, bireyler ve toplumlar arasında daha önceden birbirlerine yabancı gelen yaşam tarzları temelinde ortak bir payda oluşturmakta, farklı zevkler, ilgi alanları gibi konularda belirli bir ahenk, hatta yeknesaklık sağlamaktadır. Dünya çapında bir kültür ve birikim olarak ortaya çıkaran (Çetin, 2008:30) kültürel küreselleşme, kültürel homojenleşmeden ziyade farklılaşma ve ayrışmayı da tetikleyerek çift yönlü kültürel etkileşim oluşturarak 'küreselin yerele ulaşması kadar, yerelin de küresele' ulaşmasına yol açmaktadır (Bayar, 2010:30). Bir anlamda küreselleşme çağında yerelleşme olarak adlandırılan bu noktada günümüzde çok konuşulan kimlik siyaseti kavramını ortaya çıkmakta bu da yerel demokrasi ve radikal demokrasi/müzakereci demokrasi kavramlarının tartışılmasına yol açmaktadır.

1.1.3. Küreselleşme Olgusunun Aktörleri

Küreselleşmeye yön veren aktörler olan ulus-ötesi şirketlerin, uluslararası ekonomik ve sosyal kuruluşların ve ulus devletlerin zamanla güç ve otoritelerinde yaşanan değişimler Ulus-devletlerin güçlerini kaybetmesine sebep olurken, ulus-ötesi şirketlerin önemini artırmıştır. Aşağıda küreselleşme sürecine yön veren temel aktörler olan ulus-ötesi şirketlerin, uluslararası ekonomik ve sosyal kuruluşların ve ulus devletlerin küreselleşme sürecindeki temel işlevleri tartışılmıştır.

1.1.3.1. Ulus-Ötesi Şirketler

Ulus-ötesi şirketler dünyadaki karar oluşum süreçleri üzerinde büyük etki yaratan aktörlerin başında gelmektedir. Ulus-ötesi şirketlerin küresel gelişmeler karşısında oldukça değişken bir yapıya sahip olmaları onların bu avantajlarını sermaye yapılarını, istihdam durumlarını, üretim sistemlerini ve satış dağılımlarını yeni şartlar ve koşullara göre çok hızlı bir şekilde düzenleyebilme serbestisine ve gücüne sahip kılmaktadır. Ulus-ötesi şirketler; dünyanın herhangi bir yerinde, daha yüksek gelir ve güvenlik için kolaylıkla kurulabilen, gerektiğinde üretim ve yönetimi başka coğrafyalara kaydırma potansiyeli olan ve uluslararası çalışan yönetimleriyle,

belirgin bir ulusal kimliği temsil etmeyen yapılar olarak başıboş kapitalizmin cenini gibi kabul edilebilirler (Sanin, 1994:101).

Yeni dnya dzenini politikalarıyla son elli yılda olağanüstü güç ve yaygınlık kazanan şirket etkinlikleri, öncesinde amaçları yalnızca kar maksatlı üretim ve ticaret yapmak olan küçük ölçekli işletmelere sahip şirketleri bugün, dünya ekonomisini ve siyasetini yönlendiren güç merkezleri haline getirmiştir (Aydoğan, 1999:691).

Sönmez' e göre; ulus-ötesi şirketler aracılığı gerçekteşen dünya ekonomisinin, küresel piyasa oyuncularının denetimi altına girmesi, bu şirketleri, hiçbir ulus-devlete ayrıcalık tanımamaya ve en yüksek kar veya avantaj kuralını uygulamaya zorlamaktadır (Sönmez, 1998:516). Ayrıca ulus-ötesi şirketlerin, küresel piyasa avantajının bulunduğu bölgelere yerleşme eğilimi göstermeleri bu şirketlerin, ulus-devletlere karşı "bağlılık borcu" taşımamalarına yol açmıştır (Yazıcı, 2000:29).

Küresel ekonominin en somut göstergelerinden biri olan uluslararası şirket yapılarının, dünyanın dört bir tarafında, gelişmiş ülke markalarının adını taşıyan ürünleri diğer ülkelere ulaştırması (Akça, 2002:216) dünya ölçeğinde Batılı büyük şirketlerin yayılmasını kolaylaştırarak, gittikleri ülkelerdeki ucuz işgücü ve doların değeri nedeniyle de oldukça düşük maliyetlerle üretim yapabilmelerine imkân tanımaktadır.

Yeni üretim sürecinin en önemli dinamiğini oluşturan Ulus-ötesi şirketler, hisse senedi, tahvil, bono ve döviz piyasasındaki uluslararası araçları kullanarak teknoloji üretme ve yabancı sermaye yatırımlarını doğrudan çekme konusunda merkezi rol üstlenmektedir (şahin, 2000:234). Ulus-ötesi şirketlerin, uluslararası pazarlara mal tedariki için tek merkezde üretim yapmak yerine müşterinin yani pazarın olduğu yerde birden çok fabrikayla üretim yapması küresel rekabet olgusunun bir sonucu olarak değerlendirilmektedir (Cömert, 2000:2).

Dünyanın en büyük ekonomilerinin büyük çoğunluğunu ülkelerin değil şirketlerin oluşturması küreselleşme süreciyle temel karar alma mekanizmalarının kamusal alandan özel alana aktarılmasının bir sonucudur. Bu noktada örnek vermek gerekirse; bugün sermayenin yeryüzünde dolaşım hızı günde 1.5 milyar dolar civarındadır. 500 büyük şirket dünyadaki parasal gücün %42'sini elinde bulundurmaktadır. Bunlar arasında en tepede bulunan 100 büyük şirket 3.4 trilyon dolarlık bir varlığa, 5.5 trilyon dolarlık bir ciroya sahiptir. Bu ulus-ötesi şirketler,

dünyadaki endüstriyel üretimin %30'unu doğrudan denetleyebilecek düzeydedir (Koray, 2012:211).

Ulus-ötesi şirketlerin, dünya pazarlarında sanki tek bir ülkenin pazarıymış gibi serbestçe örgütlenebilmesi ve ülkelerin iç pazarlarını dışa açarak daha büyük pazarlar yaratması küreselleşme süreciyle birlikte artmaktadır. Konu ile ilgili Almanya'da otomobil üreten büyük bir şirketi örnek olarak vermek gerekirse; ilk aşamada şirket otomobillerini Almanya'da üreterek otomobilleri çeşitli ülkelere onların gümrük duvarlarını aşarak ihraç etmektedir. İkinci aşamada, şirket otomobillerini kendi ülkesinde üretilip ihracat gerçekleştireceğine, bu ülkelerde otomobil fabrikaları kurmakta ve artık oralarda üretim yapmaya ve satmaya başlamaktadır. Ekonomik ve politik şartların uygunluğuna göre şirket üçüncü aşamaya geçerek; her ülkede otomobil üreteceğine, ülkeler arasında işbölümü/işbirliği gerçekleştirerek parçaların üretimini ve bunların montajını, ülkeler arasında en karlı olacak biçimde dağıtmaktadır. Birinci ve ikinci aşamada bağımsız birer birim olma özelliğini sürdüren ülkeler arasında işbölümü ve bütünleşme vardır. Üçüncü aşamada ise şirketin tek bir ülkede üretim yapıyor ve tek bir pazar oluşturuyormuş gibi hareket etmesi ülkelerin otomobil üretimi açısından bağımsız birimler olmadıklarını göstermektedir (Aren, 1998:200). Bu duruma; post-Fordist süreç ve her tür esneklik uygulamaları da (zamansal ve mekânsal esneklik) izin vermektedir (Şahin, 2013:17). Zaman, mekân ve ürün birliği olmak üzere üç temel bileşen üzerine kurulan esneklik kavramı (Sönmez, 2006:186) küreselleşme sürecinde zaman gerekliliğini ortadan kaldırmıştır. Mekân birliği, üretimin farklı mekânlara bölünmesi ile bozulmuştur. Ürün birliği ise küreselleşmenin etkisiyle üretilen ürünlerde farklılaşmanın giderek artmasıyla bozulmuştur (Sönmez, 2006:186-187).

Uluslararası ticaretin yayılmasıyla birlikte ulus-ötesi şirketlerin üretimi de hızla küreselleştirmesi bu şirketlerin, özellikle ücretlerin düşük olduğu yerleri seçerek işgücü piyasasının da küreselleşmesine yol açmaktadır. Sermayenin dolaşımının artmasıyla yoksul ülkelerin önündeki fırsatların çoğalması bu ülkelerdeki alt yapıya ve nitelikli işgücüne yapılan pozitif teşvikler ile ulus-ötesi şirketleri ülkeye çekilebilmesini kolaylaştırmaktadır (Tonak, 2000:169).

Konuya istihdam açısından bakıldığında; ulus-ötesi şirketlerin dünya çapında faaliyetlerinin artması ve doğrudan yabancı sermaye yatırımlarının dünya çapında

gelişmesi istihdama pozitif anlamda katkı sağlamaktadır. UNCTAD' nın yapmış olduğu bir araştırmaya göre; gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ulus-ötesi şirketlerin istihdam oranları, yaptıkları yabancı yatırım oranlarında çok daha yavaş artmakta ve ulus-ötesi şirketlerin istihdam ettikleri kişi sayısındaki artış hızı, doğrudan sermaye yatırımlarının artış hızının altında kalmaktadır. Aynı araştırmaya göre, 1985 yılında ulus-ötesi şirketlerin kendi ülkelerinde istihdam ettikleri insan sayısı 43 milyon iken, yabancı ülkelerde istihdam ettikleri kişi sayısı 22 milyon; 1992 yılında ulus-ötesi şirketlerin kendi ülkelerinde istihdam ettikleri kişi sayısı 44 milyon dolaylarında iken yabancı ülkelerde istihdam ettikleri kişi sayısı 29 milyon düzeyinde kalmıştır (Yazıcı, 2000:30).

1.1.3.2. Uluslararası Ekonomik ve Sosyal Kuruluşlar

Ulus-ötesi şirketler kadar olmasa da Uluslararası Para Fonu, Dünya Bankası, Dünya Ticaret Örgütü, Birleşmiş Milletler, Uluslararası Çalışma Örgütü, Birleşmiş Milletler Ticaret ve Kalkınma Örgütü gibi uluslararası ekonomik ve sosyal kuruluşlar da birçok ülke üzerinde bağlayıcı kararlar alabilmektedir. Bu kuruluşların küreselleşme sürecinde sanayileşmiş ülkelerle birlikte üstlendikleri yeni sorumluluklar ile birlikte küreselleşme sürecine birlikte yön verme eğilimi içerisinde girmeleri ulus-devletlerin ekonomik politikaları belirleme özgürlüğünün azalmasıyla birçok ülkenin bu politikalardan yoğun olarak etkilenmesine sebep olmuştur. Ayrıca ulus-devletlerin ekonomi politikalarını belirleme ve sosyal gelişmeyi düzenleme güçlerini önemli ölçüde kısıtlanması uluslararası sermayenin artan gücü olarak yorumlanabilmektedir (Selamoğlu, 2000:52).

Bu noktada; tezin konusuyla doğrudan ilişkili olan özellikle ILO' dan bahsetmek gerekmektedir. Birleşmiş Milletlere bağlı bir örgüt olarak sosyal adaletin gelişmesi ve uluslarca tanınmış olan insan ve çalışan haklarının geliştirilmesi için çalışan ILO, Versay Antlaşması ile 1919 yılında kurulmuş ve 1946 yılında, Birleşmiş Milletler' in ilk özel kuruluşu haline gelmiştir (ILO, 2018b). Günümüzde bünyesinde 170 üye devlet bulunan ILO, nüfus açısından bakıldığında dünya nüfusunun yaklaşık olarak %98' ini kapsamaktadır (Kaya, 2000:193-200). Çalışanlar, işverenler ve hükümetlerin çalışma yaşamıyla ilgili yapılarını bir araya getiren ve özgün bir yapıya sahip olan ILO, kapsamlı istatistiksel yayınlar yaparak yıllık işgücü istatistikleri oluşturmaktadır.

Tarihsel gelişim seyri içerisinde değerlendirildiğinde; sınıf mücadelesi ideolojisine alternatif olarak, çalışma koşullarının insancıl ve reformist uygulamalarla geliştirilmesi ve ülkeler arasındaki çalışma koşulları farklılıklarının birbirine yakınlaştırılarak ülkeler arasındaki rekabetin eşitlik temeline dayandırılması olarak kabul edilen ILO' nun iki temel amacı bulunmaktadır (Selamoğlu, 2000:53). Temel işlevi, sosyal adalet doğrultusunda evrensel nitelikte uluslararası çalışma normları oluşturmak olan ILO, bütün ideallerini çalışma hayatının daha iyi düzenlenmesi üzerine kurmuş bir kuruluş olarak küreselleşme sürecinin yarattığı değişimleri tarafsız olarak saptamaya çalışmaktadır. ILO' nun önemli görevleri arasında; uyumlu çalışma standartlarının oluşturulması ve işgücü üzerinde var olan haksız rekabetin önlenmesi sayılmaktadır (ILO, 2018e). ILO, tarihi gelişimi içerisinde küreselleşme sürecine yön veren bir kuruluş olarak birçok ülke tarafından desteklenen çalışma standartları oluşturmakta ve bu standartları onaylayan ülkelerin uygulamalarını ahlaki ve ulusal değerlere dayalı gönüllülük ilkesiyle denetlemekte ve değerlendirmektedir.

1.1.3.3. Ulus-Devletler

Ekonomi, politika, sosyoloji ve kültür gibi temel öğeleri içerisinde barındıran, yaşamın merkezinde yer alan, birçok kurumu kapsayan, genel ve soyut bir kavram olan devlet, dolaylı ve dolaysız birçok işleve sahip olmakla birlikte Marks ve Engels tarafından “kapitalizmin çıkarlarını yöneten bir yönetim kurulu” olarak tanımlanmaktadır (Sanin, 1994:102).

Devletin temel fonksiyonlarının yeniden tanımlanması gereğinin ortaya çıktığı Fordizm'den post- Fordist sürece geçişte (Şahin, 2000:247) uluslararası entegrasyon hareketleriyle ulus-devletlerin sınırları içinde egemenlikleri birçok bakımdan sorgulanarak, devletlerin kendi kaderlerini belirleme gücü zayıflamış ve önemli kararlar giderek küresel düzeyde alınmaya başlanmıştır. Ulus devletlerin egemenliklerinin yeniden tanımlanmasına yol açan bu paradigma değişimi (Parlak, 2003:356) nedeniyle ekonomi ve sosyal politika hedeflerini istedikleri gibi yönlendirmeleri güçleşmiş, devlete ve kamu yönetimine ait ne varsa, hepsi yeniden okunmak ve değerlendirilmek durumunda kalmıştır.

Ulus-devletlerin yetkilerinin uluslararası örgütlere devredilmesiyle bir takım kamu örgütlerinin de işlevsiz hale gelmesi bu örgütlere olan ihtiyacı azaltarak kamu yönetiminin örgütler yönünden de küçülmesine, ülke içinde ve dışında etkisini

yitirmesine ve devletin etki alanının küresel aktörler ve egemen özne haline gelen bireylerce daraltılmasına yol açmıştır (Demirel, 2006:112).

Saran' a göre; küreselleşme süreci, fordist anlayışı temsil eden kamu yönetimi alanında kitle tüketimine yönelik seri üretim mantığından, post-Fordizmi temsil eden iletişim ve bilgi teknolojilerinin yoğun kullanıldığı üretim tesisleri ile bilgi ve kaliteyi ön plana çıkaran yaklaşıma geçişi sağlamış; uzmanlaşma, hiyerarşik yapı, yönetimde rasyonellik, çalışanların katı yasal kurallara bağlılığı gibi Weberyen bürokratik yönetiminin esaslarını oluşturan ilkeleri zayıflatmıştır (Saran, 2001:38-48). Bu bakımdan; küreselleşme sürecinde ulus devletler karar alma süreçlerine etkileri bakımından ulus-ötesi şirketler ve uluslararası ekonomik kuruluşlardan sonra gelmektedir. Bu durum, devletin dönüşümünün yaşandığı süreçte emeğin koruyuculuğunu üstlenen devleti çok uluslu şirketlerin ve uluslararası ekonomik kuruluşların istekleri karşısında savunmasız bırakmıştır.

1.2. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KAVRAMI

1.2.1. Tanımı ve Kapsamı

İnsanlar binlerce yıl öncesinden beri iş kazaları, meslek hastalıkları, işle ilgili çeşitli hastalık ve yaralanmalara maruz kalmaktadır. İçinde bulunulan 21. yüzyılda bile, bir işte çalışmanın savaşımlardan üç buçuk kat daha tehlikeli olduğu, silahlı çatışma, savaşlar, HIV, AIDS ve trafik kazalarından daha fazla insanın ölümüne yol açtığı; savaşlar, iç çatışma ve karışıklıklar sebebiyle yılda yaklaşık 650 bin insan ölürken, iş kazaları ve meslek hastalıkları yüzünden her yıl 2 milyonun üzerinde insan hayatını kaybetmektedir (Lloyd ve Mitchinson, 2008:81). Bu da iş sağlığı ve güvenliğini dünyada hep önemli bir konu haline getirmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği kavramının temel dayanak noktasını güvenlik kavramı değil, birinci kuşak temel insan hakkı olan yaşam hakkı oluşturmaktadır. İnsan onurunun korunması ve ona saygı duyulmasını amaçlayan temel insan haklarının evrensel olması iş sağlığı ve güvenliğini de evrensel bir hak durumuna getirmektedir (Balkır, 2012:62).

WHO ve ILO' nun temel ilkelerine göre iş sağlığı ve güvenliği, çalışanların sözleşme türlerine ve statülerine bakılmaksızın fiziksel, ruhsal ve bedensel bütünlüğünü sağlamak, sağlık, güvenlik ve refahlarını en üst düzeye çıkarmak ve bu durumu korumak olarak tanımlanmaktadır (Bingöl, 2003:455). Ayrıca iş sağlığı ve

güvenliği; işyerinde çalışanların sağlığına ve güvenliğine zarar veren mesleki faktörleri ve koşulları ortadan kaldırarak çalışan sağlığının korunması ve teşvik edilmesi; çalışanların fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik halinin artırılması, çalışma kapasitelerinin geliştirilmesi ve sürdürülmesinin yanı sıra işyerinde mesleki ve sosyal gelişimin desteklenmesi, sürdürülebilir çalışma ortamlarının geliştirilmesi ve tanıtılmasını amaçlayan multidisipliner bir faaliyet olarak ifade edilmektedir (Eren, 2016:7-8).

Temel bir insan hakkı olan iş sağlığı ve güvenliği kavramı çalışanların yaşam ve sağlık hakkının gelişiminin bir parçası olarak iş ilişkilerinde ve işyerlerinde sosyal devlet ilkesinin en temel bileşenlerinden birini oluşturmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği hakkı; çalışanların sosyal devlet niteliği unsurlarına dayanarak işyerlerinin sağlık ve güvenlik koşullarına uygun hale getirilmesi için bir hak olarak işverenlerden talep ettikleri bir sistemi oluşturmaktadır (Süzek, 2005:18-21). Dolayısıyla; işyerlerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği önlem ve düzenlemeleri, devlet tarafından gerçekleştirilen yasal düzenlemeler ve yaptırımlar, çalışan kesim temsilcilerinin çalışanlarını korumaya yönelik söylem ve uygulamaları yaşam ve sağlık hakkının temelini oluşturduğu iş sağlığı ve güvenliği hakkının bir parçasını oluşturmaktadır (Balkır, 2012:74).

Genel olarak iş sağlığı ve güvenliği; işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanların sağlığı ve güvenliğini tehdit edebilecek tehlike ve risklerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmaları amaçlayan çok yönlü bir alt bilim olarak tanımlanmaktadır (Kılış, 2016:6). Çok yönlü bir bilim olarak iş sağlığı ve güvenliği konularında; iş sağlığı profesyonelleri, mühendisler, çevre sağlığı teknisyenleri, kimyagerler, toksikologlar, doktorlar, hemşireler, güvenlik uzmanları ve işyerinde çalışan sağlığının korunmasına ilgi duyan diğer kişilerle birlikte çalışma yapmaktadırlar (ILO, 2015).

İş sağlığı ve güvenliği önlemleriyle hedeflenen temel amaç, öncelikle bireysel ve daha sonra toplumsal huzur ve mutluluğun sağlanmasıdır (Centel, 2016:265). Bu amaç doğrultusunda oluşturulan iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı ile iş kazaları ve meslek hastalıkları daha ortaya çıkmadan kaynağında önleyici tedbirler olarak

engellemeyi ve böylece çalışanların bedensel ve ruhsal bütünlüklerine zarar verebilecek tüm risklere karşı önlemler alınmasını hedeflemektedir.

İSG' de anahtar bir kavram olan önleme, iş kazaları ve meslek hastalıkları meydana geldikten sonra ortaya çıkan sorunları çözmek yerine (aktif yaklaşım) daha kaza ve hastalıklar meydana gelmeden kontrol tedbirleri ile önlenmesini içeren proaktif bir yaklaşımdır (Eren, 2016:2-3). Dolayısıyla önleme ilkesi, küreselleşme süreciyle (yarı zamanlı çalışma, geçici işçilik, taşeronluk, yaşlanan işgücü vb.) hızlı değişen organizasyon yapıları nedeniyle daha dinamik bir iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemi oluşturması bakımından artan bir öneme sahiptir.

İşyerlerinde kontrol önlemlerinin uygulanması aşağıdaki hiyerarşi (Lars Harms-Ringdahl, 2001:74) kullanılarak yapılmaktadır: (1) Önleyici tedbirler, (2) Koruma önlemleri ve (3) Azaltma önlemleri.

(1) Önleyici tedbirler, iş kazası veya meslek hastalığı oluşma olasılığını azaltmayı amaçlamaktadır. Önleyici tedbirler iki türde olabilmektedir:

- (a) Mühendislik veya teknik önlemler – Doğrudan risk kaynaklarının mühendislik ve teknik bilgi kullanılarak ortadan kaldırılmasına yönelik tedbirleri kapsamaktadır.
- (b) Örgütsel veya idari önlemler – Çalışanları İSG ile ilgili davranış ve tutum değişikliklerine zorlamak ve işyerinde bir güvenlik kültürünü teşvik etmek içindir.

(2) Koruma önlemleri öncelikle toplu koruma tedbirlerinin göz önünde bulundurulması ve eğer bu tedbirler uygun veya etkili olmazsa, alternatif bireysel önlemlerin alınmasıdır. Koruma önlemleri:

- (a) Kolektif önlemler – Riski ortadan kaldırmak veya izole etmek için tasarlanmış, teknik, idari ve kurumsal önlemlerdir. Örneğin; güvenlik ağları, güvenlik işaretlemeleri, iş rotasyonu, işin zamanlaması vb.
- (b) Bireysel önlemler - Çalışanı artık riskten korumak için tasarlanmış yeterli kişisel koruyucu ekipmanları kapsamaktadır.

(3) Etki azaltma önlemleri, işyerlerine gelebilecek hasarı ve çalışanlar ile diğer kişilere verilen zararı azaltmayı amaçlamaktadır. Bunlar arasında: acil durum planı; tahliye planlaması; uyarı sistemleri (alarmlar, yanıp sönen ışıklar); acil durum prosedürleri, tatbikatlar, yangın söndürme sistemi kontrolleri; işe dönüş planı vb.

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bazı temel ilkeler (Allı, 2008:17-18-19) aşağıda belirtilmektedir:

1. Tüm çalışanların hakları vardır: Çalışanlar, işverenler ve devletler, bu hakların korunmasını ve uygun çalışma koşullarını sağlamalıdır. 1984'te yapılan Uluslararası Çalışma Konferansında belirtildiği gibi:
 - ✓ Yapılan iş, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamında yapılmalıdır.
 - ✓ Çalışma koşulları, çalışanların refahı ve insanlık onuruyla bağdaşır nitelikte olmalıdır.
 - ✓ Yapılan iş, kişisel başarının sağlanması ve topluma hizmet için gerekli olanaklar sunmalıdır.
2. İş sağlığı ve güvenliği politikaları oluşturulmalıdır. Bu tür politikalar hem devlet hem de işyeri düzeyinde uygulanmalıdır. İlgili tüm taraflara etkili bir şekilde iletilmeleri gerekmektedir.
3. Sosyal ortaklarla (yani işverenler ve çalışanlar) ve diğer paydaşlarla istişareye ihtiyaç vardır. İstişare, bu tür politikaların oluşturulması, uygulanması ve gözden geçirilmesi sırasında yapılmalıdır.
4. Önleme ve koruma, iş sağlığı ve güvenliği program ve politikalarının amacı olmalıdır. Çalışmalar, işyerinde birincil koruma önlemlerine odaklanmalıdır.
5. Etkili program ve politikaların geliştirilmesi ve uygulanması için bilgi çok önemlidir. İşyerindeki tehlikelerle ilgili doğru bilgilerin toplanması ve dağıtılması, iş yerlerinin gözetimi, politikalara uyumun izlenmesi, iyi uygulamalar ve diğer ilgili faaliyetler, etkili politikaların oluşturulmasında ve uygulanmasında çok önemlidir.
6. Sağlığın özendirilmesi ve geliştirilmesi iş sağlığı pratiğinin merkezi bir unsurudur. Çalışanların tam iyilik halini oluşturan fiziksel, zihinsel ve sosyal iyiliğini arttırmak için çaba gösterilmelidir.
7. Çalışanların tamamını kapsayan iş sağlığı ve güvenliği hizmet sistemleri kurulmalıdır. İdeal olarak, ekonomik faaliyet alanlarındaki tüm çalışanlar, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesini amaçlayan bu hizmetlere erişebilmelidir.
8. Mesleki tehlikelerin sonuçlarını en aza indirmek için önlem alınmalı, iş kazası, meslek hastalığı ve işle ilgili hastalıklara maruz kalan çalışanlara tazminat, rehabilitasyon ve iyileştirici hizmetler sunulmalıdır.

9. Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamlarının hayati unsurlarını eğitim ve öğretim oluşturmaktadır. Çalışanlar ve işverenler, güvenli çalışma prosedürleri oluşturmanın öneminden ve araçlarından haberdar edilmelidir. Eğitimciler, özel iş sağlığı ve güvenliği riskleri olan farklı endüstrilerle ilgili alanlarda eğitilmelidir.
10. Çalışanların, işverenlerin ve yetkili makamların İSG ile ilgili belirli sorumlulukları, görevleri ve yükümlülükleri bulunmaktadır. Örneğin, çalışanlar güvenlik prosedürlerini takip etmeli; işverenler güvenli iş yerleri oluşturmalı ve çalışanların ilk yardıma erişimini sağlamalıdır; yetkili makamlar iş sağlığı ve güvenliği politikalarını geliştirmeli, periyodik olarak gözden geçirmeli ve güncellemelidir.
11. Politikalar uygulanmalıdır. İş sağlığı ve güvenliği ve diğer iş mevzuatı ile uyumun sağlanmasına katkıda bulunan bir denetim sistemi mevcut olmalıdır.

Kavram, ilk olarak ortaya çıktığı sanayi devrimi zamanında “işçi sağlığı ve iş güvenliği” olarak anılmıştır. İşçi sağlığı ve iş güvenliği kavramı ile yalnızca işçilerin sağlığı ve güvenliği temel alınarak onların daha sağlıklı ve güvenli işyerlerinde çalışması amaçlanmıştır. Ancak daha sonraları kavramın kapsamı genişleyerek iş sağlığı ve güvenliği kavramına dönüşmüştür. İşçi yerine iş kavramının geçmesi kimi yazarlara göre işçinin korunmasının zayıflatıldığı şeklinde yorumlansa da iş kavramıyla sağlık ve güvenlik kavramı genişleyerek daha bütüncül bir koruma öngörülmüş ve koruyuculuk artmıştır (Kılış, 2016:4-5).

İş sağlığı ve güvenliği sorunu, son yıllarda küresel boyutta yeni bir dönüşüm yaşamaktadır. Bu durumu etkileyen en önemli faktörler, gelişmekte olan ülkelerde yaşanan hızlı endüstriyel ve tarımsal yenilikler ve bu bölgelerde yeni ürünlerin ve üretim süreçlerinin ortaya çıkması olmaktadır (ILO, 2015). Bu ülkelerin birçoğu, emek yoğun sektörler olan imalat, madencilik ve tarım gibi ana üretken sektörlerden hizmet sektörüne doğru geçmektedir. Bu nedenle potansiyel iş sağlığı ve güvenliği sorunlarında da bir dönüşüm yaşanmaktadır. Bu dönüşüm kaçınılmaz olarak, işgücünün yapısında da değişimlere neden olmuş ve buna bağlı olarak farklı sağlık sorunlarının yaşanmasına yol açmıştır (ILO, 2013d). Örneğin, önümüzdeki yıllarda hizmet sektöründe ergonomiye ve mesleki psikososyal faktörlere daha fazla önem verilmesi gerekecektir. Bu durum, açık bir şekilde az gelişmiş ülkelerinin çoğunda iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları için yeni bir zorluk olacaktır. Çünkü az gelişmiş

Ülkelerin böyle bir sorunla başa çıkma aracı ve uzmanlığı henüz gelişmiş ülkelerle karşılaştırıldığında yeterince ilerlememiştir (EU-OSHA, 2013).

Gelişmekte olan ülkelerde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yararı hem yerel hem de ulusal düzeyde görülmektedir. İş sağlığı ve güvenliği hizmetinin yerel olarak olumlu etkisi iş kazaları ve meslek hastalıklarının azaltılmasında gözlenmektedir. Buna ek olarak, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri işveren ve çalışan için daha az kayıp anlamına gelmektedir. Çünkü işveren açısından ücret kayıplarının ve tazminat maliyetlerinin azalması söz konusudur. Aynı zamanda iş kazaları ve meslek hastalıklarının azalmasıyla işgünü kaybının azalması, özellikle de vasıflı işgücü sıkıntısı olan ülkelerde, büyük önem taşımaktadır (ILO, 2013a).

Bugün, dünya genelinde yüz milyonlarca insan, kötü sağlık ve güvensiz koşullarda istihdam edilmektedir. Her yıl, işle ilgili yaralanmalar ve hastalıklar dünya çapında yaklaşık 2 milyon kişinin ölümüne yol açmaktadır. Her yıl, dünya çapında solunum ve kardiyovasküler hastalıklar, kanser, işitme kaybı, kas-iskelet sistemi hastalıkları ve üreme bozuklukları, zihinsel ve nörolojik hastalıklar dahil olmak üzere 160 milyon işle ilgili yeni hastalık vakası ortaya çıkmaktadır (Admassu ve Tadesse, 2006:2).

Sanayide artan sayıda işçi Őikyetleri daha çok psikolojik stres ve fazla çalışma hakkında olmaktadır. Bu psikolojik faktörlerin, uykusuzluk, depresyon ve yorgunluk sendromlarıyla ve yüksek kardiyovasküler hastalık riskleri ile güçlü bir Şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Gelişmekte olan ülkelerdeki işçilerin sadece % 5-10'unun ve gelişmiş ülkelerdeki çalışanların % 20-50'sinin yeterli iş sağlığı hizmetine erişimi olduğu tahmin edilmektedir. Gelişmiş ekonomilerde bile, Őantiyelerin büyük bir kısmı iş sağlığı ve güvenliği açısından düzenli olarak denetlenmemektedir (Admassu ve Tadesse, 2006:3).

İşyerinde yaşam ve sağlığın korunmasının temel bir çalışan hakkı olduğu kabul edilmektedir. Diğer bir ifadeyle, saygın iş, güvenli bir iş demektir. Ayrıca, alışanlar kendi güvenliklerinin yanı sıra yaptıkları veya yapmadıkları Őeylerden etkilenebilecek diğer kişilerin de güvenliğini sağlama görevine sahiptir. Bu, sağlık veya güvenlik için yakın bir tehlike durumunda çalışmayı durdurma hakkı anlamına gelmektedir. Kendi sağlık ve güvenliklerine dikkat etmek için çalışanların mesleki riskleri ve tehlikeleri anlamaları gerekmektedir. Bu nedenle, çalışanların tehlikeler hakkında uygun bir Şekilde bilgilendirilmeleri ve görevlerini güvenli bir Şekilde

yerine getirmeleri için yeterince eğitilmeleri gerekmektedir (Stoewen, 2016:1189). İşletmelerde iş sağlığı ve güvenliğinde ilerleme sağlamak için çalışanlar ve onların temsilcileri işverenlerle işbirliği yapmalı, ayrıca önleyici programların hazırlanmasına ve uygulanmasına katılmalıdırlar.

İş sağlığı ve güvenliği denilince akla ilk gelen kavramların tanımlamaları aşağıda yapılmıştır (İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012: Madde 3):

Tehlike - İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli olarak ifade edilmektedir. Örneğin işyerinde çalışanların yaralanmasına neden olabilecek bir açık elektrik akımı tehlikeye örnek olarak verilebilir.

Risk - Tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimalidir. Örneğin işyerinde bulunan açık elektrik akımı tehlikesinin riski çalışanların elektrik akımına kapılması sonucu ölmesi veya yaralanmasıdır.

Risk değerlendirmesi - İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmalardır. İşyerindeki iş sağlığı ve güvenliği risklerinin tüm yönlerinin sistematik bir incelemesi; tehlikelerin giderilip giderilemeyeceğini, yaralanma veya zarar verebilecek durumların tespitini ve riskleri kontrol altına almak için hangi önleyici veya koruyucu önlemlerin alınabileceğini veya olması gerektiği belirtmektedir.

Güvenlik - Tanımlaması zor bir kavram olan güvenlik kavramı; “güvenli” olma, yani zarar ve riskten uzak olma halini ifade etmektedir. Ancak pratikte bu durum asla elde edilemez niteliktedir. Bu nedenle işyerlerinde güvenlik, işyerlerindeki risklerin kabul edilebilir risk seviyesi olarak düşünülebilir.

Sağlık - İşle ilgili olarak, yalnızca hastalık unsurlarını içermeyip ayrıca, işyerinde güvenlik ve hijyenle doğrudan ilgili olan sağlığı etkileyen fiziksel ve zihinsel unsurları da içermektedir.

Önleme - İşyerinde yürütülen işlerin bütün safhalarında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili riskleri ortadan kaldırmak veya azaltmak için planlanan ve alınan tedbirlerin tümünü ifade etmektedir.

1.2.2. İş Kazası Kavramı

Çalışma hayatının en önemli sorunlarından olan iş kazaları ilk kez mesleki risk olarak sanayileşme ile birlikte ortaya çıkmış bir kavramdır. Sanayi Devrimi ile birlikte makineleşmenin artması işyerlerinde meydana gelen iş kazalarının artmasına yol açarak bu alanda gerekli koruyucu ve önleyici tedbirlerin alınması zorunluluğu ile birlikte yasal düzenlemelerin yapılmasına yol açmıştır (Yılmaz, 2017:109).

ILO iş kazasını, “çalışanın yaptığı işle bağlantılı olarak ortaya çıkan bir veya daha fazla çalışanı etkileyen, kişisel olarak vücut bütünlüğünü özre uğratan, beklenmeyen ve önceden planlanmayan olaydır” şeklinde tanımlamaktadır (Özkılıç, 2008:7).

WHO ise iş kazasını, “makine, araç, gereç zararı ile kişisel yaralanmalara neden olan ve üretimin aksamasına neden olan ani olaydır” şeklinde tanımlamaktadır (WHO, 2018a; Akyalçın, 2016:95).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda iş kazası; “işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay” olarak tanımlanmaktadır (İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012: Madde 3).

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda iş kazası (Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 2006: Madde 13);

- a) “Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- b) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- d) Hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olay” şeklinde tanımlanmaktadır.

İşyerlerinde meydana gelen kazaların iş kazası olarak isimlendirebilmesi için belli başlı unsurların bir araya gelmesi gerekmektedir. Çalışanın yaptığı iş ile kaza arasında uygun sebep sonuç ilişkisi yani illiyet bağının bulunması bu unsurlardan

biridir. İş kazalarının oluşumunda işyeri ve çalışan kaynaklı fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal risk faktörleri etkindir ve bu etkenlerle ilgili birçok kaza oluşum teorileri bulunmaktadır.

1.2.3. Meslek Hastalığı Kavramı

Meslek hastalıkları da iş kazaları gibi çalışma hayatında önemli bir tehdit unsuru olan sorunlardan birini oluşturmaktadır. Sanayileşmenin beraberinde getirdiği bilim ve teknolojiye ilerlemeler toplumsal yapıda değişimlere yol açarak nihai olarak çalışma hayatını da çeşitli şekillerde etkiler duruma gelmiştir. Bu etkiler içerisinde meslek hatalıkları kavramı da iş kazaları gibi sanayileşme ile kendini göstermiş bir kavramdır.

Sanayileşme ile birlikte çalışma yöntem ve şekillerinin değişime uğraması çalışanlar açısından uzun çalışma saatleri, iş yoğunluğu ve tatminsizliği, taşeronlaşma gibi unsurlarla çalışanların sağlık ve güvenliğini tehdit eder duruma gelmiştir. Ayrıca kötü çalışma koşulları kaynaklı çalışanların birçok tehlikeli maddelere maruz kalmaları meslek hastalıklarının oluşmasına yol açmıştır.

Dünya Sağlık Örgütüne göre meslek hastalığı, “yalnızca bilinen ve kabul edilen meslek hastalıkları değil, fakat oluşmasında ve gelişmesinde çalışma ortamı ve çalışma şeklinin, diğer sebepler arasında önemli bir faktör olduğu hastalıklardır” şeklinde tanımlanmaktadır (WHO, 2018a).

Uluslararası Çalışma Örgütüne göre meslek hastalığı, “iş faaliyetinden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalma sonucu ortaya çıkan herhangi bir hastalık” olarak tanımlanmaktadır (Çağlayan, 2015:30).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda meslek hastalığı; “mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık” olarak tanımlanmaktadır (İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012: Madde 3).

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda meslek hastalığı; “sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir.” şeklinde tanımlanmaktadır (Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 2006: Madde 14).

1.2.4. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi

Küreselleşme süreciyle birlikte günümüzde işçi ve işveren birbirine rakip olarak değil aksine üretim ve kalkınma hedeflerine ulaşmada birbirini tamamlayan unsurlar olarak görülmeye başlanmıştır. İşçi ve işveren arasındaki karşılıklı pozitif ilişki çalışma barışının tesis edilmesi ve sürdürülmesinde çok önem arz etmektedir. Ancak, küreselleşme süreciyle birlikte ortaya çıkan sanayileşme, çalışma hayatına dinamik bir yapı kazandırarak çalışma şartlarının sürekli değişmesine ve dönüşümüne yol açmıştır (Çelik, 2011:4). Çalışma yaşamındaki değişim ve dönüşüm ile birlikte çalışanların sağlık ve güvenlik anlamında karşı karşıya kaldıkları tehlike ve risklerle orantılı olarak iş kazaları ve meslek hastalıkları da çeşitlilik göstermiş ve çalışanların sağlığı ve güvenliği konusunu, dünya çapında dikkat çekici konu haline getirmiştir.

Geçmişten günümüze iş sağlığı ve güvenliği alanında meydana gelen gelişmelerle birlikte işyerlerinde var olan tehlike ve risklerin azaltılması, önlenmesi ve kontrol altına alınması çalışmaları önemli aşamalar kaydetmiş olmasına rağmen halen işyerlerinde sıklıkla iş kazaları ve meslek hastalıkları meydana gelmeye devam etmekte ve önemli boyutlarda mağduriyetler oluşmaktadır. ILO verilerine göre gelişmiş ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıkları oranları düşmesine rağmen gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıkları oranları halen yüksek seviyede bulunmakta ve giderek artmaktadır (ILO, 2019).

Konuya insani açıdan bakıldığında; iş kazaları ya da meslek hastalıkları sonucu çalışanlar yaralanarak, sakat kalarak veya en önemlisi hayatını kaybederek çalışma güçlerinin tamamını veya bir kısmını kaybedebilmektedir. İş kazası veya meslek hastalıkları öncelikle çalışanın kendisine yani vücut bütünlüğüne zarar verdiği gibi çalışanın ailesine veya bakmakla yükümlü olduğu diğer kişilerin yaşamaları üzerinde de olumsuz etkiler doğurabilmektedir (ILO, 2014).

Diğer taraftan iş kazaları ve meslek hastalıkları yalnızca çalışanlar ve aileleri için değil işverenler için de büyük zararlar oluşturabilmektedir. İş kazası ve meslek hastalığı meydana gelen işyerlerinde işverenler önemli derecede doğrudan ve dolaylı ekonomik maliyetlerde karşı karşıya kalabilmektedir. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu oluşan zararlar olan hastanede yapılan tedavi ve bakım masrafları, geçici ve sürekli iş göremezlik ödenekleri, malullük aylıkları, ölüm tazminatları, mahkeme masrafları, cezai ödemeler gibi maliyet kalemleri işverenlerin karşı karşıya

kaldıkları doğrudan maliyetleri oluşturmaktadır. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu çalışanın iş göremezliği sonucu iş günü kaybı, üretimde yaşanan azalma, makine ve ekipmanın zarara uğraması, meydana gelen kaza ve yaralanmaların diğer çalışanların verim ve kapasitelerini düşürmesi ve diğer görünmez maliyet kalemleri dolaylı maliyetleri oluşturmaktadır (ILO, 2015).

ILO'ya göre; gelişmekte olan ülkelerde meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının ekonomik kayıplarının, GSYİH' in yaklaşık %4'üne tekabül ettiği ayrıca dünya çapında yaralanmaların ve hastalıkların doğrudan ve dolaylı maliyetlerinin de yaklaşık 2,8 trilyon ABD Dolarına neden olduğunu tahmin etmektedir (ILO, 2009).

Dünyada iş sağlığı ve güvenliği konusu özellikle çok sayıda çalışanın hayatını kaybettiği büyük çaplı olaylar ile ulusal ve uluslararası kamuoyunda daha fazla gündeme gelse de gerçekte ise her saniye yüzlerce çalışan iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu yaşamını kaybetmekte veya çalışamaz duruma gelmektedir. Dünyada iç karışıklıklar ve savaşlar kaynaklı olarak yılda 650 binin üzerinde insan hayatını kaybederken, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu her yıl ortalama 2.7 milyon üzerinde insan ölmekte, ortalama 2 milyon kişi meslek hastalığına yakalanmakta, dünya üzerinde her gün 1000 çalışan iş kazaları sonucu hayatını kaybetmekte, her yıl 313 milyon iş kazası yaşanmakta ve bu kazalar neticesinde günde 860.000 kişi etkilenmektedir (ILO, 2014). Ancak, dünya çapında bazı ülkelerin iş kazaları ve meslek hastalıkları verilerini doğru toplama, analiz etme ve bildirme gibi yetersizlikleri sebebiyle ILO tarafından kesin istatistik oluşturulması yapılamamaktadır. Dolayısıyla ILO ülkelerden topladığı çalışma hayatına yönelik istatistiki verileri çeşitli bilimsel metotlarla işleyerek iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili ülke bazlı tahminler gerçekleştirmektedir. Fakat ILO' nun yaptığı bu tahminler, sorunun boyutunu tam olarak ortaya koyamamakta iş kazaları ve meslek hastalıklarının çalışanlar, aileler ve ekonomiler üzerine etkilerini tam olarak yansıtmamaktadır (ILO, 2014). Dolayısıyla işyerlerinde meydana gelen hastalık, yaralanma ve ölümlerin boyutlarını anlayabilmek, sonuçlarını iyi analiz edebilmek, ilgililere yol gösterebilmek ve etkin politika ve stratejileri geliştirmek amacıyla kaliteli ulusal verilere ihtiyaç bulunmaktadır.

1.3.TARİHSEL GELİŞİM SÜREÇLERİ

1.3.1. Küreselleşme Olgusunun Tarihsel Gelişimi

Küreselleşmenin ne zaman başladığı ile ilgili ortak bir kanının olmaması küreselleşme ile ilgili en çok tartışılan konunun ne zaman başladığı konusunu olmaktadır. Konu ile ilgili teorisyenler küreselleşmenin ne zaman başladığı tartışmasında üç olasılık üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bunlardan birincisine göre; tarihin başlangıcından beri küreselleşmenin var olduğu ancak son yıllarda ivme kazandığıdır. Diğerine göre; küreselleşmenin aslında modernleşme ve kapitalizmin gelişmesiyle paralel geliştiği ve son dönemde hızlandığı görüşüdür. Üçüncü görüşe göre ise; küreselleşmenin son yıllarda bilgi-bilişim toplumu, post-modern toplum ve kapitalist sistemin çözülmesine bağlı olarak ortaya çıkan yeni bir olgu olduğudur (Ay, 2002:53).

Küreselleşmenin, ülkeler arasında ticaret ve sermaye akışlarının artması ve küreselleşmenin açık bir uluslararası ekonomi olarak yorumlanmasıyla yeni ortaya çıkmadığı anlaşılmaktadır. 15' inci yüzyıl Avrupası' nda doğmuş ve 19' uncu yüzyıl sonlarına gelindiğinde tüm dünyayı kapsayacak şekilde genişlemiş (Wallerstein, 2016:24) olan kapitalizm, sıkı bir bağlılık içinde olduğu küreselleşme ile Avrupa kültürünün; yeni sömürgecilik, kolonizasyon ve kültürel kaynaşma ile dünyaya yayılma çabalarının doğrudan sonucunu oluşturmaktadır (Mutioğlu, 2002:192). Dolayısıyla kapitalist üretim biçiminin tarihsel dönüm noktalarının anlaşılması küreselleşme sürecini tam anlamıyla çözümleyebilmek için önem arz etmektedir.

Denizaltı telgraf kablolarının 1860'lardan bu yana kıtalar arası piyasaları birbirine bağlaması, nakliye maliyetlerinin düşmesi ve sonucunda sermaye akışı ve göçler ile birlikte gerçekleşen ticarete yaşanan hızlı artış 1913 yılında dünya ticaretinin dünya hasılasına oranı, 1970'li yıllara kadar yeniden ulaşılamayacak bir noktaya yükselterek 19'uncu yüzyılın ikinci yarısından itibaren gerçek anlamda bütünleşmiş bir dünya ticaret sisteminin oluşumunu başlatmıştır (Özpınar 2003:16).

İkinci Dünya Savaşının ardından temelleri atılan ve çerçevesi çizilen yeni küreselleşme dalgası kendini 1980'lerden sonra neo-liberal söylemle hatırlatmış ve 1990'larla birlikte de tüm gücünü kullanarak dünya ekonomisine egemen olmaya başlamıştır (Akalin, 2002:173).

Süreci kapitalizmle paralel düşünen yazarlara göre küreselleşme, 15. yüzyıldan başlayarak üç ayrı evreden geçmiştir. İlk evre, bugün yaşamış olduğumuz dönemin temellerinin atıldığı zaman dilimi olarak kabul edilmektedir. Sömürgeleştirme, küreselleşme sürecinin dünyayı ekonomik anlamda birleştirmeye çalıştığı ilk evredir. İkinci evre, sanayileşme gereksinimleri sonucunda ortaya çıkan emperyalizm evresidir. Üçüncü evre ise, 1980’lerde başlayan iletişim evrimi, 1990’larda ortaya çıkan tek kutupluluk sonucunda içinde bulunduğumuz zaman dilimidir (Şen, 2004:125-126).

Tablo 1.1’ de üç küreselleşme evresi açıklanmıştır.

Tablo 1.1: Üç Küreselleşme Dalgası

Küreselleşme Süreci	İtici Güç	Metot	Haklı Gösteriş	Sonuç
Birinci Küreselleşme Dalgası	Merkantilizm, Denizcilikte gelişmeler	Önce keşifler, sonra ise askeri işgal	Putperestlere tanrının dinini götürme	Sömürgecilik
İkinci Küreselleşme Dalgası	Sanayileşme ve sonucunda oluşan gereksinimler	Önce misyonerler, sonra kâşifler, sonrasında ticaret şirketleri ve en sonra da işgal	Beyaz adamın yükü, uygarlaştırıcı görev ve ırkçı teoriler	Emperyalizm
Üçüncü Küreselleşme Dalgası	1970’lerde ÇUŞ’lar, 1980’lerde iletişim devrimi, SSCB’nin dağılmasıyla 1990’larda Batı’nın rakibinin ortadan kalkması	Kültürel (ideolojik etki), ekonomik, siyasal, sosyal etkilenme	En yüksek uygarlık düzeyi, uluslararası toplumun idaresi, küreselleşme herkesin çıkarımadır.	Küreselleşme

Kaynak: Oran, 2000:9.

Soğuk savaş sonrası Sovyetler Birliği ve Doğu Avrupa ülkelerinde serbest piyasa ekonomisi ve çoğulcu demokrasinin seçilmesi ayrıca gelişmiş ülkelerde bilgi toplumuna geçişle insan faktörünün ve vasıflı işgücünün ön plana çıkması iki önemli değişim olarak son yıllarda küreselleşme sürecini önemli ölçüde şekillendirmektedir. Küreselleşme; bütünleşme, entegrasyon, paraya yön veren merkezler ve güçlendirilmiş ‘süper birey’ kavramlarıyla sembolize edilirken soğuk savaş; bölünme, ayrışma, ulus-devletler arasında kurulu denge gibi kavram ve tanımlamalarla ifade edilmektedir. Küreselleşme süreci, teknoloji tarafından belirlenen sosyo-ekonomik değişiklikler politik ve ekonomik sistemleri giderek birbirine benzeterek sınıf farklarını azaltacak, zevkler, tercihler ve tüketim kalıplarını birbirine benzetecek bir geleceğin toplumunu yaratmaktadır (Yıldırım, 2000:72).

1990'lı yıllardan itibaren yeni bir evreye giren yeni küreselleşme sürecinin belirgin özelliğini ABD, Japonya ve Avrupa Birliğinin eşi görülmemiş şekilde ve iç içe geçtiği üç kutuplu bir dünyanın oluşumudur. Yalnızca merkezler arasında ticaretin yoğunlaşmasında değil, aynı zamanda karşılıklı sermaye nüfuzunda kendisini gösteren yeni küreselleşme daha önce ulusal olan sermayenin, bu özelliğini yitirmeye başlamasına ve şaşırtıcı bir hızla küreselleşen finans kapital ile egemen bir küreselleşmiş sermayenin oluşumuna yol açmıştır (Amin, 1993:13).

1980'li yıllardan itibaren 'arz yanlı ekonomi' olarak isimlendirilen ve örneklerini işçi sendikalarının güçsüzleştirilmesi, özelleştirme politikaları, vergi indirimlerinin uygulanması, devletçi ekonomi politikalarının azaltılması, serbest piyasa ekonomisinin güçlendirilmesi oluşturan reel ve mali sektörlerde liberasyon ile kamu kesiminin küçültülüp özel girişimciliği ön plana çıkararak özelleştirme programları birçok ülkede ön plana çıkmıştır (Eroğlu, 2002:19).

Akalin' a göre; esnek işgücü piyasaları yaratıp ona dayanarak, ücretleri düşürüp serbest ticaret anlayışıyla ticaretin önünün açıldığı tek bir gelişme modelinin uygulanması dünyada artık konuşur hale gelmiştir (Akalin, 2002:173).

Merkez ülkelerde muhafazakâr hükümetlerin, çevre ülkelerde de IMF' nin neo-liberal politikalarını uygulayan hükümetlerin iş başına geçtiği 1980-1984 döneminin üç önemli özelliğini; merkez ülkelerde maliyetleri düşürücü bir faktör olarak işgücü piyasasının esnekleştirilmesi, sermayenin önündeki tüm engellerin ve denetimlerin kaldırılması, Dünya Bankası ve IMF aracılığıyla borç kriziyle baş etmekte olan ülkelerin ellerindeki tüm kaynakları borç ödemeye yönlendirecek bir ekonomik programı hayata geçirilmesi oluşturmaktadır.

Tablo 1.2' de küreselleşme sürecinin tarihi gelişimi özet olarak yer almaktadır.

Tablo 1.2: Küreselleşme Sürecinin Tarihi Gelişimi

Zaman Dilimi	Etki Alanı	Hareket Alanı	Uygulama Alanı
1919 ve öncesi	Ekonomik, dinsel, politik ve düşünsel	Sanayi ve Fransız devrimlerinin Reform, Kapitalizm, Coğrafi Keşifler ve ulus devletlerle eklemlenmesi	Politik mücadelede ekonomik gücü olmayanların eritilmesi
1919-1944	Ekonomik, coğrafi, sosyal, politik	Ulus devletlerin dünya düzenini oluşturma çabaları, savaş ve kriz ekonomisinin yarattığı borç, Milletler Cemiyetinin etkisi	İdeolojik kutuplaşmanın ivme kazanması, çözümsüzlük, etnik ve coğrafi sorunların göz ardı edilmesi
1944-1973	Politik ve Ekonomik	Kutuplu ve bloklu dünya düzeni, ulus devlet dışı	Soğuk savaş, modernleşmenin

		aktörlerin yükselişi	küreselleşmesi, kapitalist dünyanın yeni patronu
1973-1989	Politik, teknolojik ve ekonomik	Neo- liberal anlayışın pekişerek küreselleşmenin ivmelenmesine destek vermesi, siyasi ve ekonomik işbirlikleri, bütünleşmeler	Ulusal ve küresel düşüncelerin çatışması, yenilik ve teknolojinin eş bütünleşmesi
1989-1995	Etnik, politik, ekonomik, teknolojik, coğrafi	Çok uluslu işletmecilikten küresel işletmeciliğe geçiş, küresel sorunlara karşı uzlaşma, ulus devlet dışı aktörlerin yeni misyonlarla yükselmesi	Yeni küresel dengesizlikler, yeni etnik çatışmalar
1995 ve sonrası	Teknolojik ve ekonomik	Teknolojinin ekonomiye katkısının artması, uzayda küresel çatışma, uzay, hukuk hakları, internet	Yeni ekonominin küreselleşmeye doğrudan revize edilmesi, küresel, ekonomik, politik duyarlılık

Kaynak: Dulupçu, 2001:21.

1.3.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi

Küreselleşme sürecinin iş sağlığı ve güvenliği alanına etkilerinin daha iyi anlaşılması açısından iş sağlığı ve güvenliği sürecinin tarihsel arka planına bakmakta yarar vardır. Bu kapsamda iş sağlığı ve güvenliğinin ortaya çıkışı dünyada sosyo-ekonomik alanda yaşanan çeşitli değişim ve dönüşüm dönemleri dikkate alınarak incelenmiştir.

İşyeri, milyonlarca çalışanın yaşam sürelerinin en az üçte birinin geçtiği potansiyel olarak tehlikeli bir ortamdır. Bu gerçek, uzun bir süredir kabul görmesine rağmen, 1900' lü yıllara kadar çok yavaş gelişmiştir. İlk insanla başlayan üretim süreci boyunca üretim teknik ve yöntemleri de değişmiştir. Taşın ve toprağın işlenmesi, madencilik tekniklerinin geliştirilmesi, ateşin bulunması, buhar gücünden yararlanma imkânlarının artması, iş aletlerinin ve üretim araçlarının gelişiminde önemli etkileri olmuştur. Çalışma yaşamındaki gelişmelerin getirdiği sorunların çözümü için yapılan çalışmalar iş sağlığı ve güvenliğinin gelişiminde de önemli temel unsurlar olmuştur (Yılmaz, 2003:5). Bu nedenle yapılan işle sağlık arasında ilişki kurmanın tarihçesi oldukça eski çağlara dayanmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliğinin gelişmesine bakıldığında ilkel toplumlarda iş sağlığı ve güvenliğine yönelik somut bilgiler bulunmamasına rağmen bugünkü anlamda iş sağlığı ve güvenliği olarak tanımlanabilecek çalışmalar ilk olarak köleci toplumlardan eski Roma'da gözlenmiştir. Eski Roma' da Herodot; çalışanların verimli olabilmesi için yüksek enerjili besinlerle beslenmeleri gerektiğine değinmiş, Hipokrat; ilk kez kurşunun zararlı etkilerden söz etmiş, kurşun koluğunu tanımlamış,

halsizlik, kabızlık, felçler ve görme bozuklukları gibi belirtileri saptamış ve bulguların kurşun ile ilişkisini açık bir biçimde ortaya koymuş, Plini; çalışma ortamındaki tehlikeli tozlara karşı çalışanların korunması amacıyla maske yerine geçmek üzere başlarına torba geçirmelerini önermiş, Juvernal; özellikle demircilerde görülen göz yakınmaları ve göz hastalıklarının yapılan işten kaynaklandığını, sürekli olarak ayakta çalışanlarda varislerin oluşabileceğini açıklamıştır (Gerek, 2008:3; İSG, 2017:8).

Sanayi devrimi öncesi yaşayan feodal toplumlarda iş sağlığı ve güvenliğine yönelik çalışmalar hakkında yeterince bilgi bulunmamaktadır. Ancak bu dönemde de üretim yöntem ve süreçlerindeki gelişmelere bağlı olarak çok sayıda çalışan işle ilgili hastalıklara maruz kalmış, yaralanmış, sakat kalmış ve iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu yaşamlarını yitirmişlerdir (Topak, 2014:3-4). Sanayi Devrimi öncesinde iş sağlığı ve güvenliği anlamında yapılan çalışmalar arasında; Paracelsus; ilk iş hekimliği kitabı olan “De Morbis Metallicis’i” yazmıştır. Kitapta bugünkü anlamda Pnomokonyoz tanımlaması yapılmıştır. Ayrıca zehirlerin kimyasal yapıları ile doz ve organizma arasındaki ilişki araştırmaları yapmıştır. Georgius Agricola; bazı zehirlerin etkilerini belirlemiş, koruyucu önlemler ileri sürmüş, iş kazaları üstünde de durarak, iş kazaları ve iş güvenliğine ilişkin önerilerde bulunduğu “De Re Metallica” isimli eseri yazmıştır. İş sağlığının kurucusu sayılan Berdardino Ramazzini; De Morbis Artificum Diatriba isimli kitabında özellikle iş kazalarını önlemek için, işyerlerinde güvenlik önlemlerinin alınmasını önermiştir (Gerek, 2008: 3; İSG, 2017:8; Özdemir, 2013:25; Yılmaz, 2003:15). Dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili köklü ve çağdaş nitelikteki gelişmeler iş sağlığının kurucusu sayılan Bernardino Ramazzani (1633-1714) ile İtalya’da başladığı fakat gelişmelerin devamı sanayi devrimiyle birlikte İngiltere’de meydana geldiği söylenebilir.

Sanayi devrimi döneminde doğa gücünün ve organik gücün yerini makinanın ve buhar gücünün alması çalışma koşullarında büyük değişimlere yol açmıştır (Gençler, 2007:24). Buhar gücünün sağladığı yüksek enerji ile birlikte küçük ölçekli ve aile işletmeleri giderek büyümüş ve yerlerini fabrikasyon üretime bırakmıştır. Yeni fabrikaların kurulması buralarda çalışacak insan gereksinimi doğurmuş ve bu kırsal bölgelerden kentlere olan göçlerle yol açmıştır. Kırdan kente göç ile birlikte kentlerin alt yapı yetersizlikleri sonucu barınma ve beslenme sorunları ortaya çıkmış ve salgın hastalıklar artmıştır (İSG, 2017:11).

Sanayi devrimiyle birlikte meydana gelen gelişmeler toplum sağlığı kadar çalışma yaşamına da olumsuz olarak yansımıştır. Fabrikalar ve maden ocaklarında çalışanlar 16-18 saat çalıştırılarak iş kazaları, hastalık ve yaralanmalara maruz kalmışlardır (Çelik, 09.06.2011; Çiçek ve Öçal, 2016:113). Büyük çoğunluğunu köyden kente göç eden deneyimsiz ve eğitimsiz çalışanların oluşturduğu işgücünün o zamana göre gelişmiş sayılan hızlı makine ve teçhizata uyum sorunları ve güvenlik zafiyetleri nedeniyle iş kazaları artarak çok sayıda insanın ölümüne sebep olmuştur (Özdemir, 2013:30).

Sanayi devrimi yalnızca bilimsel teknolojik gelişmelere istinaden makine ve tezgâh gelişimleri ile sınırlı kalmamış, aynı zamanda metalürji ve kimya sanayinde de büyük gelişmeler olmuştur. Bu süreçte birçok tehlikeli ve zararlı madde çalışanların sağlığı ve güvenliği düşünülmeden üretim süreçlerinde kullanılmaya başlanmıştır (Çelik, 09.06.2011). Çalışma ortamlarında tedbir alınmadan kullanılan tehlikeli kimyasal maddelere uzun süre yüksek yoğunlukta maruz kalan çalışanlar meslek hastalıklarına yakalanarak yaşamlarını yitirmişlerdir.

Sanayi devrimi döneminde çalışanların sağlığını bozan ve iş kazaları ile meslek hastalıklarına yakalanmalarına sebep olan bir diğer etken de uzun çalışma süreleri olmuştur. Sanayi devriminin ilk başlarında 16-18 saat çalışma neredeyse alışkanlık haline almış, el dokuma atölyelerinde bu süreler daha da uzun olmuş, maden ocaklarında ise gece çalışması alışılmış çalışma düzeni haline gelmiştir. İngiltere’de on dokuzuncu yüzyıl başında kadın ve çocuklar dâhil, çalışma süreleri genellikle 18 saate kadar yükselmiş diğer Avrupa ülkelerinde de benzer durumlar ortaya çıkmıştır. Özellikle el emeğinin yoğun olduğu dokuma sanayiinde ödenen ücretlerin düşük olması nedeniyle kadın ve çocuklar yoğun olarak çalıştırılmış ve bu durum giderek yaygınlaşmıştır (Çetindağ, 2010:3). Bu dönemde; uzun çalışma süreleri, düşük ücretler, çok kötü çalışma koşulları sebebiyle genç yaşta ölümler, sakatlanmalar ve yaralanmalar artmış ve toplumsal huzursuzluk giderek büyümüştür.

Sanayi devriminde yaşanan iş kazaları ve meslek hastalıklarının büyüklüğüne yönelik tepkiler öncelikle işyerlerindeki makine ve ekipmanlara yönelmiş daha sonra sorunun makine ve ekipmanlardan kaynaklanmadığı asıl sorunun işyerlerinde gerekli sağlık ve güvenlik önlemlerinin alınmaması olarak anlaşılmıştır. Bu dönemde grev, miting ve gösterilerle olumsuz çalışma koşullarının ortadan kaldırılması istenmiştir. (Orhan, 2015:10).

Meydana gelen tepki ve gelişmeler sonucu pek çok aydın, hekim, teknik elemanlar ve bazı işverenler olumsuz çalışma koşullarını ortadan kaldırılması için çaba göstermişler ve önerilerde bulunmuşlardır. Bu çabalar ve öneriler neticesinde işyerlerinde çalışanların sağlığını korumak ve iş güvenliğini sağlamak amacıyla birçok yasal, tıbbi ve teknik çalışmalar yapılmıştır. Yapılan çalışmalar iş sağlığı ve güvenliğinin bir bilim olarak gelişmesinin önünü açmıştır (Özdemir, 2013:32). Bu dönemde yapılan çalışmalara örnek vermek gerekirse; Antony Ashly Cooper; çalışma koşullarını düzeltmek amacıyla, çalışma saatlerinin azaltılması, maden ocaklarında ve fabrikalarda çalıştırılan kadın ve çocukların korunmasını öngören yasalar çıkarılması konusunda çaba sarf etmiştir. Hekim Thomas Percival; genç çalışanların çalışma saat ve koşulları ile ilgili olarak bir rapor hazırlamıştır. Sir Robert Peel; “Çırakların Sağlığı ve Morali Kanunu” adlı yasanın çıkarılmasını sağlamıştır. Çıkarılan bu kanun ile İngiltere’de çalışma saati günde 12 saat olarak sınırlanmış, işyerlerinin havalandırılması öngörülmüştür. Michel Sadler; “Fabrikalar Yasası”nın yürürlüğe girmesini sağlamıştır. Bu yasa ile fabrikaların denetimi için müfettiş ataması zorunlu kılınmış, 9 yaşın altındaki çocukların işe alınması ve 18 yaşından küçüklerin ise 12 saatten fazla çalıştırılmaları yasaklanmıştır. 1842 yılında yapılan başka bir yasal düzenleme ile de kadınların ve 10 yaşından küçüklerin maden ocaklarında çalıştırılmaları yasaklanmıştır. 1844 yılında ise iş yerlerindeki hekimlerin sorumlulukları genişletilerek sağlık açısından tehlikeli yerlerde çalışanların sağlık kontrolleri de bu hekimlerin görevleri arasında girmiştir. General Kon Horn; genç yaşta çocuk işçilerin fabrikada çalıştırılarak sakatlanmasını önlenmesi için fabrikalara çocuk işçilerin alınmasının yasaklanmasını Prusya kralından talep etmiş ve böylece gençlere ilköğretim alma mecburiyeti getirilmiştir (Gerek, 2008: 3-4; İSG, 2017:12; Yılmaz, 2003:18).

Sanayi devriminin ortaya çıkardığı olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesi amacıyla sendikalar, sivil toplum kuruluşları ve işçi ve işveren kuruluşları gerekli yasal düzenlemelerin hazırlanması ve yaptırımların uygulanması konusunda öncülük etmişlerdir. Yine bu dönemde var olan sosyal güvenlik sistemleri daha da geliştirilerek iş kazaları ile meslek hastalıkları sigortası uygulanmaya başlanmıştır. Dünyada iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesine yönelik çalışmalara sendikaların katkıları yanında, ILO’ nun da önemli katkıları olmuştur. Milletler Cemiyetine bağlı olarak kurulan Uluslararası Çalışma Örgütü 1919 yılından itibaren

dünyada çalışanların sağlığı, güvenliği ve refahının sağlanması için önemli çalışmalar yapmış ve 1946 yılında ise Birleşmiş Milletlerin uzmanlık kuruluşu haline gelmiştir (Topak, 2004:10). ILO yanında WHO ve bu kuruluşlarla işbirliği yapan diğer kuruluşlar da, iş sağlığı ve güvenliği yönünden önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir.

Günümüzde mevcut bilimsel ve teknik altyapı ile teknolojik yenilikler iş kazaları ve meslek hastalıkları ile mücadele etme konusunda birçok fırsatı barındırmaktadır. Özellikle ILO ve WHO' nun işyerlerindeki olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesi ve çalışanların sağlık ve güvenliklerinin sağlanması amacıyla hekim, hukukçu, sosyal bilimci, teknik elemen ve diğer uzmanlık alanlarında birçok bilim insanının katılması ile yaptıkları iş sağlığı ve güvenliğine yönelik kapsamlı bilimsel çalışmalar ve yasal düzenlemeler dünyada kapsamlı bir iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının oluşmasına yol açmıştır.

Dünyada olduğu gibi Türkiye' de de iş sağlığı ve güvenliğinin tarihsel gelişimi çalışma yaşamındaki gelişmelere paralel olarak benzer süreçlerden geçmiştir. İş kazaları ve meslek hastalıklarının Türkiye' de önemli bir sorun olarak ortaya çıkması sanayileşme ve beraberinde getirdiği üretim yöntem ve süreçlerindeki gelişmeler ile birlikte hız kazanmıştır. Ortaya çıkan sorunların büyüklüğüne ve kamuoyu baskısına bağlı olarak çeşitli stratejiler geliştirilmiş ve çözüm önerileri ortaya konmuş ve ortaya çıkan çözüm önerilerinin hayata geçirilmesine yönelik çalışmalar iş sağlığı ve güvenliği konusundaki gelişmelere hız kazandırmıştır.

Osmanlı imparatorluğunun son dönemlerinde başlayan sanayileşme ile birlikte, çalışma koşulları ağırlaşmış, 16 saate varan çalışma süreleri ile kadın ve çocukların ağır işlerde çalıştırıldıkları görülmüştür. Kötü çalışma koşullarıyla birlikte özellikle kömür ocaklarında çalışan çok sayıda çalışan akciğer hastalıklarına yakalanmış ve üretimde düşmeler meydana gelmiştir. Bu sorunların çözümüne yönelik olarak 1865 yılında çalışma hayatını düzenleyen ilk nizamname olan "Dilaver Paşa Nizamnamesi" hazırlanmıştır (Talas, 1992:112). Kömür ocaklarında meydana gelen üretimde düşmelere çözüm olarak hazırlanan Dilaver Paşa Nizamnamesiyle ayrıca çalışanlara ait çalışma, dinlenme ve tatil sürelerine ilişkin düzenlemeler de yapılmıştır. Bu nizamnameyi 1869 yılında çıkartılan ve çalışma hayatını düzenleyen ikinci belge olan "Maadin Nizamnamesi" izlemiştir. Maadin Nizamnamesiyle Dilaver Paşa Nizamnamesinin eksikleri tamamlanmaya çalışılmış

ve maden ocaklarında verimi artırmak amaç olarak belirlenmiştir (Çiçek ve Öçal, 2016:123-124). Maadin Nizamnamesiyle çalışanların verimini artırmak için çalışan işçilerin ücretleri, iş süreleri ile sağlık ve güvenliklerine ilişkin bazı kurallar öngörülmüştür (Süzek, 2005:10).

Cumhuriyet döneminde, sanayide yaşanan gelişmeler ile birlikte iş güvenliğine ait düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerden ilki 114 sayılı “Zonguldak Ereğli Havzası Fahmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amale Menafi Umumiyesine Furuhtuna” ait kanundur. Kanun ile kömürden arta kalan kömür tozlarının satılması ve elde edilecek gelirin çalışanların gereksinimleri için ayrılması sağlanmıştır. Diğer kanun olan 151 sayılı “Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik” kanun ile maden ocaklarında 18 yaşından küçüklerin çalıştırılması yasaklanmış, çalışma saatleri ilk kez 8 saat ile sınırlandırılmış ancak tarafların anlaşmaları ve iki kat ücret ödeme koşuluyla fazla çalışmaya izin verilmiş, kazaya uğrayan çalışan ve ailesine tazminat ödenmesine, kazanın kötü yönetim ya da ihmalden kaynaklanması neticesinde cezai yaptırım uygulanmasına, sermayesi işveren ve çalışandan alınan aylık paralar ile yardım sandıklarının oluşturulmasına ve Amale Birliği içinde birleştirilmesine yönelik düzenlemeler yapılmıştır (Yılmaz, 2003:24).

Daha sonraki dönemlerden günümüze değin çalışma hayatındaki gelişmelere paralel olarak çalışanların ihtiyaçları doğrultusunda gerekli yasal düzenlemeler yapılarak iş sağlığı ve güvenliği alanında çeşitli gelişmeler sağlanmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE ETKİLERİ

2.1. KÜRESELLEŞME VE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLİŞKİSİ

2.1.1. Küreselleşme, İşgücü ve İş Güvenliği İlişkisi

İşgücü piyasalarına ilişkin yapılacak değerlendirmeler, kapitalizmin kendine has geçmişinden bağımsız olması düşünülemez. Dolayısıyla kapitalizmin kendi içinde geçirmiş olduğu aşamalar, işgücünü de doğrudan etkilemektedir.

Kapitalist işyerinde üretim, işgücü süreci ve değerlendirme süreci olarak iki süreci aynı anda barındırmaktadır. Kapitalist üretimin ana amacı kullanım değeri üretmek değil, değişim değeri üretmektir. Diğer bir anlatımla, kapitalist üretimin hedefi artı değer üreterek sermayenin birikiminin artması yani değer kazanmasının sağlanmasıdır (Aydoğanoglu, 2011:8). Bu kapsamda, üretim süreci içerisinde kullanım değeri yaratmak için gereken emek miktarı ve çalışanın sermayenin el koyacağı değeri üretmek için harcayacağı emek miktarı olarak iki tür emek gerçekleşmektedir. Kapitalist üretimin nihai hedefi kullanım değeri yaratmak amacıyla çalışanın ücretini karşılamak için gerekli emek miktarını azaltmak ve artı değer yaratan emek miktarını artırmaktır. Sermayenin, işgücünün kullanım hakkını belli bir süre satın almış olması dolayısıyla, işgücü süreci de daha fazla, karlı ve ekonomik üretimin ortaya çıkması için bir mücadele alanı haline gelmektedir. Bu nedenle kapitalist anlayışa göre işgücünün kendilerine bağımlı kılınması ve işgücü üzerinde tam egemenlik sağlanması amacıyla, işgücü sürecinin denetim altına alınması her daim devam etmiştir. Dolayısıyla kapitalist işgücünün temeli, artı değer üretilmesinden kaynaklanan bağımlılık ve sömürü ilişkilerinin tekrar tekrar oluşturulmasını içermektedir. Süreç içinde taraflar arasındaki güç mücadelelerine göre şekillenen artı değer miktarı dolayısıyla işgücü sürecini geçmişten bugüne daha karlı üretim çekişmelerinin meydana haline getirmiştir. Dolayısıyla, sermaye, artı-değeri, çalışma saatlerini uzatarak veya nispi olarak çalışanları aynı üretim süresi içerisinde daha fazla emek sarf etmeye zorlayarak ya da işgücü verimliliğini yükseltecek üretim araçlarını (teknoloji gibi) üretime sokarak arttırabilmektedir. Yani daha çok kar ve sermaye birikimi için, işyeri, çıkarları çatışan iki sınıfın; işgücü ve

sermaye sınıfının, mücadelesine sahne olmaktadır. İşgücü ve sermayenin sınıf çatışması üretim sürecinde, işyerindeki çalışmayı biçimlendirirken, toplumsal düzlemde iktisadi, teknolojik ve siyasi dinamikleri belirlemektedir. Dolayısıyla artı değer yaratmaya yönelik uzun çalışma saatleri, hızlandırılmış teknoloji ve artan işgücü yoğunluğu, kapitalist toplumlarda var olan ‘iş güvenliği ya da daha fazla kar’ çelişmesine işaret etmektedir (Yücesan, 2001:2).

Küreselleşme sürecinde artı değer çok daha önemli hale gelmiş, çalışan hareketinin iktisadi ve politik olarak güçsüzleşmesi karşısında, fabrika içinde iş sağlığına ve güvenliğine yönelik tehditleri arttırmıştır. İş sağlığı ve güvenliğine yönelik tehlikeleri arttıran bu artı değer edinme yarışının çeşitli görünülerinden aşağıdaki bölümde bahsedilmiştir.

2.1.2. Küreselleşmenin İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Tehditleri

Küreselleşme süreci iş sağlığı ve güvenliğini çeşitli şekillerde tehdit etmektedir. Bunlardan ilki; merkez ülkelerdeki¹ sermayenin, iş sağlığı ve güvenliğinin de aralarında bulunduğu maliyet unsurlarının azaltılması amaçlı çevre ülkelerdeki özellikle kadın, çocuk ve göçmenlerin oluşturduğu denetimden yoksun ucuz işgücüne yönelmesidir. Sermaye, içinde bulunduğu toplumun çalışma koşullarını uluslararası rekabetin gerektirdiği hızla değiştiremediği durumlarda, ürünlerin bir kısmını ya da tümünü emeğin ucuz olduğu ve/veya emeğin denetimi için koşulların daha uygun olduğu yerlerde üretilmesi yoluna gitmektedir. Yücesan’ a göre, çevre ülkelerin uluslararası sermayeyi kendilerine çekme çabalarından birisi de çalışan sağlığı ve güvenliğinden verilen ödün olarak yorumlanmaktadır. Hatta böyle bir paradigmanın içerisinden bakıldığında, bir çevre ülkede iş sağlığı ve güvenliğine dikkati çekmek, ülke ekonomisini uluslararası rekabette zayıf düşürmek olarak bile yorumlanabilmektedir (Yücesan, 2001:2).

Çevre ülkeler ise küreselleşme tehdidine karşı; IMF ve Dünya Bankası’nın yapısal uyum ve istikrar politikaları ve programları doğrultusunda ihracata yönelik sanayileşme hamleleri ile cevap vermekte ve küreselleşen dünyada konumlarını

¹ Bağımlılık Kuramı teorisyenlerinde Immanuel Wallerstein’ in ortaya attığı ve temelini Marksizm’den alan dünya sistemi teorisine göre; dünya ülkeleri merkez (core), çevre (periphery) ve yarı-çevresel (semi-periphery) olarak üç gruptan birinde yer almaktadırlar. Merkezde yer alan ülkeler sanayisi gelişmiş, hammadde alan ve sanayi ürünü ihraç eden ülkelerdir. Çevre ülkelerse tam tersine sanayisi gelişmemiş, hammaddesini ihraç ederek sanayi ürünleri ithal eden fakir ülkelerdir.

güçlendirmeye çalışmaktadırlar. Tüm bu politika ve uygulamalar, işgücü üzerinde olumsuz etkiler yaratarak örgütlü işgücünü etkisizleştirmekte, eğitim, sağlık ve sosyal güvenlik sistemleri metalaştırmaktadır. Bu politika ve uygulamalar özellikle iki açıdan iş sağlığına, öncelikle kadın ve çocuk sağlığına yönelik ciddi tehdit ve tehlikeler barındırmaktadır (Özbay, 1998:25): Bunlardan birincisi, ihracata yönelik ve emek yoğun sektörlerde ucuz kadın ve çocuk emeğinin kullanılması, diğeri, IMF ve Dünya Bankası politikaları ile çevre ülkelerde giderek artan yoksulluk ile kadın ve çocuk emeğinin, çok kötü çalışma koşullarını, uzun çalışma saatlerini ve düşük ücretleri kabul etmeleridir.

Küreselleşme tehdidine karşı merkez ülkeler ise; ülkeye yasal yollarla girmemiş olan ve sermaye açısından ucuz emek olarak değerlendirilen kaçak göçmen çalışanları sermaye ihracı yerine kullanabilmektedirler. Merkez sanayileşmiş ülkelerde son yıllarda sayıları gittikçe artan kaçak işçiler, tümüyle denetim dışı, çok kötü çalışma koşullarında, aşırı iş yoğunluğu altında ve çok ucuza çalışmaktadırlar. Bu noktada, merkez ülkelere yöneltilen ciddi bir eleştiri, ülke yönetimlerinin, kaçak işçilerin ülkeye girişlerini engelleyecek yasal denetimi, bu çalışanların ucuz işgücü olarak karı arttırdıkları için, bilerek sıkılaştırmadıkları yönündedir (Yıldızoğlu, 1996:15). Kaçak işçilik durumunda da çalışanın sağlığı ve güvenliği işgücü maliyetine dâhil edilmemektedir.

İşgücünün kutuplaşmasını sağlaması küreselleşmenin diğeri İSG üzerindeki önemli tehditidir. Bu kavram günümüz koşullarında işgücünün küresel, bölgesel ve ulusal düzeylerde iki kutba doğru itilmesi anlamı taşımaktadır. Bu kutbun bir tarafında elit işgücü olarak adlandırılan ve gelişmiş bilgi, uzmanlık ve niteliğe sahip işgücü, diğeri tarafında gerekli uzmanlık, bilgi ve nitelikten yoksun ve kendisine daha az ihtiyaç duyulan bir işgücü oluşmaktadır. Koray' a göre; ülkelerin merkez ve çevre ülkeler olarak ikiye ayrılması gibi, günümüzde de hem küresel hem toplumsal hem de işletmesel düzeyde çekirdek işgücü ve çevre işgücü olarak adlandırılan ikili veya üçlü bir yapı ortaya çıkmaktadır. Bu ikili veya üçlü kutup arasında da hacmi zamana ve yere göre değişen ara işgücü oluşmaktadır. Çekirdek işgücünün özgürlük alanı geniş, çalışma ve iş sağlığı ve güvenliği koşulları oldukça doyurucudur. Çevre işgücünün ise, istihdam olanakları, çalışma ve İSG koşulları da giderek kötüleşmektedir (Koray, 2012:212).

Küreselleşmenin diğer tehdidi ise; herhangi bir ayırım yapmadan merkez ve çevre ülkelerdeki işgücü piyasalarının ‘deregülasyon’² ile her türlü kısıtlamalardan arındırılması ve ‘esnekleştirilme’ sidir (Koray, 2012:214).

Esneklik; küreselleşme sürecinde her an değişim gösteren sosyal ve ekonomik koşullara, hızlı gelişen teknolojiye ve uluslararası pazarlardaki rekabete uyum sağlamayabilmek için işyerlerinin çalışma biçimleri ve istihdam yapılarını istedikleri gibi belirleyebilme serbestliğidir (Tuncay, 1995:5).

Neo liberal iktisat politikaları, yapısal uyum programları, yerelleşme hareketleri, bir taraftan katı bulunan öğelerin esnetilmesini sağlarken diğer taraftan da yeni birikim rejiminin, küresel ölçekte etkin olmasını sağlayarak, piyasaların bütünleşmesine imkân vermiştir. Küreselleşmenin ekonomik, siyasal ve sosyal boyutları ise bu süreç için gerekli olan zemini hazırlamıştır. Bu bağlamda post fordizm ve küreselleşme arasında işgücü piyasalarını doğrudan etkileyen bir ilişkinin varlığından söz edilebilir. Küreselleşme, uluslararası sermayenin genişlemesi için gerekli olan hammadde, işgücü ve pazar imkânını sunarken post fordizm ise emeği esnek zeminlere çekerek hem maliyetleri düşürmekte hem de emeğin direncinin kırılmasını sağlamaktadır (Şahin, 2013:15).

İşgücü piyasasının küreselleşmesi nedeniyle emeğin uzun mücadelesi ile kazanılmış olan haklar ve kurallar, esneklik adı altında yerlerini her duruma göre kolayca değişebilen kurallara bırakmaktadır. İstihdamda esneklik; kadrolu-kadrosuz, sendikalı-sendikasız, asıl çalışan-taşeron çalışan vb. çalışanların birlikte kullanılmasıyla ortaya çıkmakta, her çalışan grubu için çalışma koşulları, ücretler ve iş sağlığı ve güvenliği koşulları da farklı olabilmektedir.

Bazı yazarlara göre ise; ‘Deregülasyon’ olarak adlandırılan, devletin, asgari ücretin belirlenmesi, iş sağlığı ve güvenliği standart ve normları gibi yasal düzenlemeler ile sendikaların, çalışanların ücretlerine ve sosyal haklarına yönelik yaptıkları müdahalelerin, piyasaların işleyişini bozduğu iddia edilmekte ve işgücü piyasalarının mümkün olan en az müdahale ve düzenlemeler ile sağlıklı yürüyeceği savunulmaktadır (Ercan ve Özar, 2000:4). İşgücü piyasalarının kuralları bütünüyle sermaye ve piyasa tarafından belirlenmelidir yani işgücü piyasaları kuralsızlaştırılmalıdır. Dolayısıyla, çalışanların sağlığı ve güvenliği konuları da

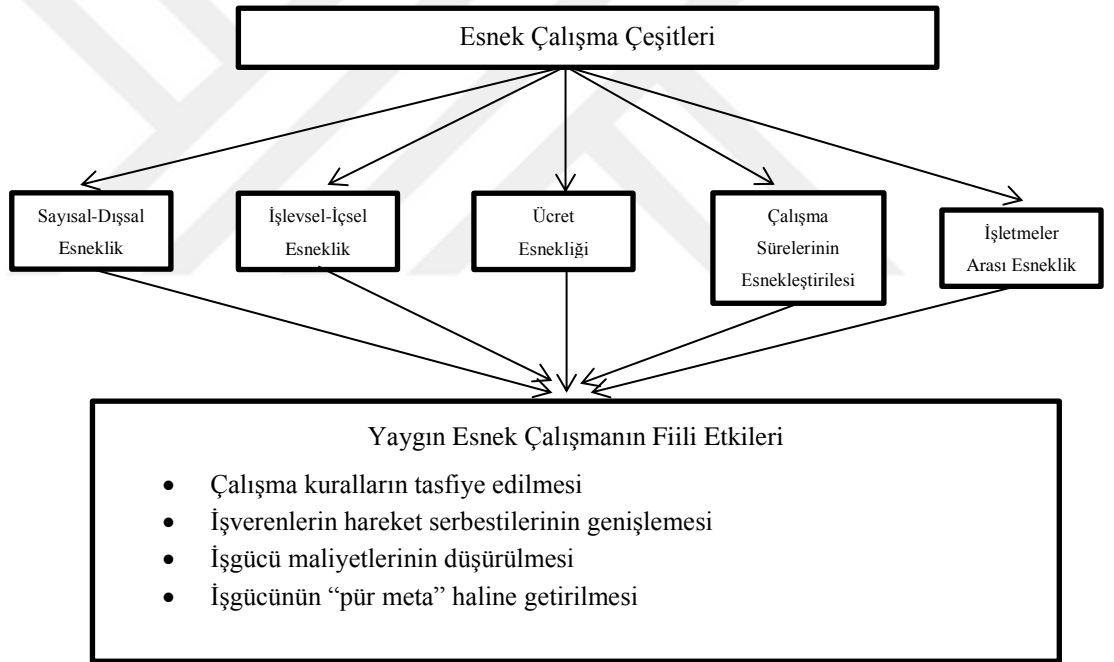
² Deregülasyon, belirli bir iş alanı ya da kesimde devlet kısıtlamalarının azaltılması ya da tamamen kaldırılması durumudur.

devlet ve sendikal örgütlerin dayatmaları ile değil, piyasa kurallarına göre düzenlenmelidir. Çünkü piyasalardaki tam rekabet ortamında, iş sağlığı ve güvenliği de tam olacaktır (Yücesan, 2001:2).

İşgücü piyasalarının esnekliği adı altında ise enformal iş piyasası, taşeron, sözleşmeli ve geçici çalışanlar ile giderek büyümekte ve formal işgücü piyasasındaki çalışanların ise hakları ve ücretleri bu yolla sınırlandırılmaktadır. Esnek işgücü piyasalarında üretimin kalifiye - vasıflı işgücü tarafı klasik iş güvenliğine ulaşabilme olanaklarından mahrum bırakılmazken, yarı vasıflı - vasıfsız taşeron, sözleşmeli ve geçici işçilerin bu haklardan mahrum edilmesi yoluna gidildiği görülmektedir (Koray, 2012:212).

Şekil 2.1' de esnek çalışmanın biçimleri ve yaygınlaşmasının fiili etkileri açıklanmıştır.

Şekil 2.1: Esnek Çalışmanın Çeşitleri ve Fiili Etkileri



Küreselleşmenin iş sağlığı ve güvenliği için getirdiği bir diğer önemli tehdit, emeğin örgütsüzleşme sürecidir. Emeğin örgütsüzleşme süreci, popüler kültürün tüm dünyada etkin hale gelip, sınıf kültürünü baskılamasına, sendikal mücadelenin farklı nedenlerle zayıflamasından, işçilerin yalnızlaşıp sınıf kimliklerinden giderek uzaklaşmalarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır (Şahin, 2013:30).

İşgücü, 1980 sonrası ekonomik, politik, ideolojik ve siyasal bir dizi kayba bağlı olarak, ciddi bir örgütsüzleşme sürecine girmiştir. Emeğin örgütsüzleşme sürecinin maddi temellerini işgücü piyasalarının post fordist süreçte yaşadığı

esnekleşme eğilimleri oluşurken, kültürel temellerini sınıf kültürü ve sınıf bilincinin farklı araçlar yardımıyla zayıflatılması oluşturmaktadır. Esneklik adı altında üretimin mekânsal ve zamansal parçalanması, işçileri birbirinden koparmış, sınıf bilinci ve kolektif hareket edebilme imkânlarını sınırlandırmıştır. İşçilerin kolektif hareket edebilmeleri için gerekli olan sendikalar ise tüm bu gelişmeler karşısında kendilerini revize etmekte sıkıntılar yaşamıştır (Şahin, 2013:25). Bu yüzden emeğin örgütsüzleşme süreci içinde sınıf kültürü, sınıf bilinci, devlet aygıtının değişen işlevi, gerileyen sendikal hareket gibi birçok ögenin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir.

Şenkal'a göre sendikaların gerilemesinde en önemli sebeplerden biri post fordist süreçte artan işsizlik oranları ve hizmet sektörünün imalat sektörünün önüne geçmesidir. Her iki gelişmede sendikaların temsil alanlarını zayıflatmıştır (Şenkal, 2007:30). Esneklik uygulamaları, örgüt yapılarının, iş süreçlerinin, çalışma gruplarının küçülmesi, ulusal çapta toplu pazarlığın işletme seviyesinde pazarlığa dönüşmesi, enformel istihdamın yaygınlaşması, sendikaların gerileme sürecinde etkili olan diğer gelişmelerdir.

Küreselleşmenin iş sağlığı ve güvenliği için getirdiği bir diğer önemli tehdit, kuralsızlaşma ve sendikasızlaşmaya ek olarak ulus devletinin ve politikalarının işgücünü koruma işlevinin azalması olmaktadır. Yani devlet, çalışma ilişkilerinde koruyucu yasal düzenlemelerle, çalışma normlarında esnek uygulamalara ve çeşitli kuralsızlıklara yol açmakta ve böylece uyguladığı politikalarda sosyal devlet konumundan geri çekilmektedir (Koray, 2012:214). Çünkü bir yandan serbest piyasa ekonomisi, dünya piyasalarına uyum, verimlilik artışı ve rekabet gücü için işgücü piyasalarına müdahale edilmemesi gerektiğini ileri süren ideolojik ve ekonomik baskı söz konusudur. Ulus devletlerde bu baskı altında büyük ölçüde dünya piyasasına eklenme ve uyum sağlama politikalarına öncelik vermekte ve sosyal kaygıları önemli ölçüde geri plana atmaktadırlar. Böylece sosyal haklar, sendikal haklar ve asgari çalışma standartları ülkenin rekabet gücünü tehdit eden haklar olarak görülmeye başlanmakta ve 'rekabet için esneklik' arayışı içinde etkinlikleri azaltılmaya çalışılmaktadır (Koray, 2012:214).

Küreselleşen kapitalist ekonominin bir diğer tehdidi ise, işsizlik sorunudur. İşsizlik olgusu, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde farklı biçimlerde ortaya çıkmakta, bu ülkeleri farklı açılardan etkilemektedir. Gelişmiş ülkelerde, vasıfsız

veya yarı vasıf gerektiren işler çevre ülkelere kaydırılırken, istihdamda bir daralma yaşanmıştır. Gelişmekte olan ülkeler ise neo liberal politikalarla uluslararası pazarlara ve piyasadaki dalgalanmalara açık hale gelmiş, yaşanan krizler karşısında istihdam daraltmak sıklıkla başvurulan bir yöntem olmuştur (Şahin, 2013:26). Erbaş'a göre özellikle Güney Doğu Asya ülkeleri, Rusya, Brezilya, Arjantin ve Türkiye gibi gelişmekte olan ekonomilerde yaşanan ekonomik krizler sonrasında artan işsizlik oranları bu durumu ortaya koyması açısından anlamlı örnekleri oluşturmaktadır (Erbaş, 2002:183).

İşsizlik, işgücü piyasaları için başlı başına büyük bir problem olmasının yanı sıra ücret düzeylerini de aşağı çekmede ve işgücü piyasası için ayrı bir tehdit unsuru olarak da kullanılabilir. İşsizlik artışı ve düşen ücretler temelde işveren lehine bir durum olduğundan işverenler tarafından desteklenmektedir. Ayrıca artan işsizlik oranları, sermaye için Marksist anlamda yedek bir işgücü imkânı sağlamakta, çalışanlar için bir tehdit unsuru olarak kullanılmaktadır (Şahin, 2013:26). Böylece çalışanlar iş güvenliğinden yoksun ve güvencesiz koşullarda çalıştırılabilmektedir.

Küreselleşen kapitalist ekonominin bir diğer tehdidi ise, işyerindeki yeni işgücü süreci örgütlenmesi ile değişmeyen sermayeyi arttırmaksızın işgücü verimliliğini arttıracak örgütsel ve teknik dönüşümlerin sağlanmaya çalışılmasıdır. Son dönem kapitalist işgücü süreci düzenlemesi, büyük ölçüde, Japonya'da yaşanan uygulamalar temelinde biçimlenmektedir. İşgücü sürecinin değişen doğası, farklı isimlendirmeler altında 'yalın üretim', 'toplam kalite yönetimi', 'esnek üretim' ya da 'tam zamanında üretim', Japonya'dan merkez ülkelere transfer edilmiştir. Merkez ülkelerin deneyimleri, serbestleşen ticaret ve uluslararası rekabetin yarattığı baskılar, işgücü süreci düzenlemesinin çevre ülkelere transferini gündeme getirmiştir (Yücesan, 2001:2).

Kapitalist işyerinde işgücü sürecinin yeni yapısı, işin yoğunluğunu, dolayısıyla emeğin üretkenliğini ve verimliliğini arttırmaya yönelik uygulamaları barındırmaktadır. İlk olarak, çalışanların öğle yemeği ya da çay araları gibi ücretsiz ve çalışma dışı, dinlenme zamanları, çalışmalarının bir parçası haline getirilerek çalışma süresi uzatılmaktadır. Uzatılmış çalışma saatleri içinde, çalışanlar resmi olarak işe başlamadan önce makinaların ayar, bakım ve kontrollerini yapmakta, yemek araları ve çay saatlerinde kalite çemberlerine ve ekip toplantılarına katılmakta ve resmi iş bitiminin ardından çalışma ortamlarının etrafını temizlemektedirler.

Yeni fabrika ve üretim yönetiminde işgücü etkinliğini artırmaya yönelik bir diğer pratik de, tüm işlerin nasıl ve ne kadar zamanda yapılacağına standartlaştırılması ve işin bölünmüş parçalarının tekrarının daha da yoğunlaşmış olmasıdır. Tüm bunların sonucu olarak, çok çalışmaktan kaynaklanan ve karoshi olarak adlandırılan ölüm vakaları, toplam kalitenin anavatanı Japonya’da, hemen hemen bütün sektörlerde giderek artmaktadır (Ansal, 1996:70). Son yıllarda, merkez ve çevre ülkelerde toplam kalite yönetimi uygulayan fabrikalarda, iş yoğunluğu nedeniyle sürekli tekrarlayan hareketler sebebiyle kas iskelet sistemi rahatsızlıkları gibi ciddi sağlık sorunları yaşayan birçok çalışan işten ayrılmak zorunda kalmıştır.

2.2. KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Uluslararası Çalışma Örgütü verilerine göre her yıl 400 milyondan fazla iş kazası meydana gelmekte ve 2.78 milyon kişinin iş kazaları veya işle ilgili hastalıklar nedeniyle hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. Ayrıca dünyada 64,8 milyonu genç olan 190 milyon insan işsizdir. Kayıt dışı ekonomide 2 milyar insan geçimini sağlamaktadır. 300 milyon işçi aşırı yoksulluk içinde yaşamaktadır (<1,90 \$ / gün). Küresel işgücünün % 36,1’i aşırı saatlerde çalışmaktadır (haftada 48 saatten fazla). 2016 ve 2017 yılları arasında ücret artışı %2,4’ten % 1,8’e gerilemiştir. Kadınlara erkeklerden %20 daha az ücret ödenmektedir. 1980 ve 2016 arasında, dünya nüfusunun en zengin %1’i küresel gelir artışının %27’sini alırken, en fakir %50’si sadece %12’sini almaktadır. Dünya nüfusunu %3.3’ ünü oluşturan 244 milyon insan, kendi ülkelerinin dışında göçmen olarak yaşamaktadır. 5-11 yaş grubuna dâhil olan toplam 858 milyon çocuğun %8.5’ i çocuk işçi olarak istihdam edilmekte ve bunların yaklaşık 18.5 milyonunun (%2.2) tehlikeli işlerde çocuk işçi olarak çalıştırılmaktadır (ILO, 2019:20).

Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıftaki işyerlerinde üretimin küreselleşmesi; istihdam şekillerini, sendikalaşma ve toplu pazarlık seviyesini, çalışma saatleri ve ücretleri, iş yoğunluğu ve süresini, iş güvencesi ve sosyal güvenliği, işsizlik ve kayıtdışı istihdam ile ücret gibi diğer çalışma koşullarıyla da bağlantılı olarak, dünyada iş sağlığı ve güvenliği düzeyini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca WHO’ya göre; işyerlerinde meydana gelen ölümler, kazalar ve hastalıkların halen yüksek düzeyde olduğu belirtilmekte olup işyerinde meydana gelen kaza, yaralanma ve

ölümlerin ülkeler ve küresel anlamda büyük boyutta gereksiz sağlık yükü (maliyeti) yaratmakta olduğu ifade edilmektedir (WHO, 2018a). Gelişmiş ülkeler, bu büyük çaptaki sağlık yükünü azaltmak için, yüksek tehlike ve risk içeren işkolları ve endüstrileri, daha güvenli gördüğü gelişmekte olan ülkelere doğru taşımaktadır.

Aşağıda küreselleşme sürecinin iş sağlığı ve güvenliği üzerine etkileri yukarıda yapılan temel değerlendirmeler ışığında anlatılmıştır.

2.2.1. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Artması

Özellikle 1980' li yıllardan itibaren dünyada ağırlığını hissettiren küreselleşme süreci daha çok ekonomik boyutuyla ön plana çıkmış, çalışan ihtiyacının fazla ve çalışanların sağlığı ve güvenliği yönünden tehlikeli sektörlerin gelişmekte olan ülkelere taşınması şeklinde tezahür etmiştir. Üretimin küreselleşmesi süreci çok uluslu şirketler vasıtasıyla gerçekleştirilmektedir. Üretim küreselleşmesi, çevre ülkelerde düşük sosyal koruma düzeyi ve yapısal yetersizliklerin de etkisiyle iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasına neden olmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde ayrıca sendikalaşmanın düşük olması, çalışanların eğitim seviyesinin düşüklüğü, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çeşitli alt yapı eksiklikleri, çalışma ve sosyal güvenlik hukukunun yetersiz olması, eski teknolojilerin kullanılması, uzun ve yoğun çalışma süreleri, esnek istihdam ve üretim biçimlerinin yaygınlaşması gibi nedenler, gelişmekte olan ülkelere iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasındaki diğer önemli nedenler arasında gösterilebilir (Yılmaz, 2009:45).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler iş sağlığı ve güvenliği açısından küreselleşme süreciyle birlikte farklı şekil ve boyutlarda etkilemektedir. Tablo 2.2'ye göre gelişmiş bölgeleri kapsayan ülkelerde (yüksek gelirli ülkeler, Amerika ve Avrupa Bölgesi) ölümlü iş kazalarının ve meslek hastalıkları sonucu ölüm oranları düşükken, gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde (Güneydoğu Asya, Batı Pasifik ve Afrika Bölgesi) ölümlü iş kazaları ve meslek hastalıkları oranlarının yüksek olduğu görülmektedir (Bakınız Tablo: 2.2, Ek-1-2).

Tablo 2.2' ye göre küresel çapta 2012 yılında tüm dünya ülkelerinde toplam 2,34 milyon işe bağlı ölüm olayı gerçekleşmiştir. İşe bağlı ölümlerde en büyük payı, toplam tahmini ölümlerin 2,02 milyonunu (%86,3) oluşturan iş kaynaklı hastalıklar oluşturmaktadır. Ölümcül kazalar, kalan %13,7'yi kapsamaktadır. Ayrıca küresel işe bağlı ölümlerin yaklaşık dörtte biri Asya kıtasında, %16,2'i Afrika kıtasında, %9,1'si

Avrupa'da meydana gelmiştir. Ölümlü iş kazalarında en üst sıralarda yer alan Batı Pasifik bölgesi, işle ilgili ölüm oranlarının yaklaşık beşte biriyle, Amerika ve Doğu Akdeniz bölgelerinin yaklaşık 4 katı bir büyüklüğe sahiptir.

Tablo 2.2' ye göre meydana gelen ölümlü iş kazaları ile bildirilen ölümlü iş kazaları arasında büyük farklar bulunmaktadır. Bu durum ölümlü iş kazalarının bildirimlerinin sağlıklı yapılmadığı göstermektedir. Ölümlü iş kazalarının raporlama seviyesinin beklenen sayılara nispeten yakın olduğu tek bölge yüksek gelirli ülkeler grubudur. Buna karşılık, diğer birçok bölge düşük raporlama seviyelerine sahiptir.

Gelişmekte ülke olan Türkiye' den örnek vermek gerekirse; Türkiye' de SGK ve diğer resmi istatistikler göstermektedir ki, Türkiye bir yıl içinde meydana gelen toplam iş kazası sayısında Avrupa ve dünyada ön sıralarda yer alırken; ölümlü iş kazalarında ise Avrupa'da ilk sırada bulunmaktadır. Tablo 2.1' de Türkiye' de 2000-2016 yılları arasında meydana gelmiş iş kazası sayıları, meslek hastalığı sayıları, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu ölüm sayıları ve iş kazası sıklık hızı yer almaktadır.

Tablo 2.1' den görüleceği üzere iş kazaları sayılarında 2000-2016 yılları arasında genel olarak artış olduğu söylenebilir. Meslek hastalıkları sayısında özellikle 2013 yılından sonra bir yükseliş gerçekleşmiştir. Meslek hastalığı sayılarının ve ölümlerinin çok düşük olması, bazı yıllarda hiç ölüm olmaması, hastalık tanı ve tespit sistemlerinin yetersizliği, meslek hastalıklarını düzenleyen mevzuatın yetersiz kalması, hastalık tespitlerinin sağlıklı yapılamaması ve takip edilmemesi ve ölçme değerlendirme sistemlerinin eksikliği gösterilebilir. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu toplam ölüm sayısı 2013-2016 yılları arasında dalgalı bir seyir izlese de 2000 yılıyla kıyaslandığında oldukça yüksek olduğu görülmektedir. 2016 yılında Türkiye' de yaklaşık 286 bin iş kazası ve 1405 meslek hastalığı gerçekleşmiş olup iş kazaları neticesinde toplam 1405 çalışan hayatını kaybetmiştir.

Tablo 2.1: Türkiye’ de İş Kazaları/Meslek Hastalıkları, İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Sonucu Ölüm ve İş Kazası Sıklık Hızı Verileri (2000-2016)

Yıllar	İş Kazası Sayıları	Meslek Hastalığı Sayısı	İş Kazası Sonucu Ölüm Sayısı	Meslek Hastalığı Sonucu Ölüm Sayısı	İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölüm Sayısı	İş Kazası Sıklık Hızı (1 Milyon İş Saatinde)
2000	74847	803	731	6	731	7.36
2001	72367	883	1.002	6	1002	5.81
2002	72344	601	872	6	872	5.56
2003	76668	440	810	1	810	5.46
2004	83830	384	841	2	841	5.52
2005	73923	519	1.072	24	1072	4.27
2006	79027	574	1.592	9	1592	4.03
2007	80602	1.208	1.043	1	1043	3.61
2008	72963	539	865	1	865	3.10
2009	64316	429	1.171	0	1171	2.76
2010	62903	533	1.444	10	1444	2.46
2011	69227	688	1.563	10	1563	2.45
2012	74874	395	744	1	744	2.43
2013	191389	371	1.360	0	1360	5.88
2014	221366	1.626	1.626	0	1626	6.51
2015	241547	1.252	1.252	0	1252	6.77
2016	286068	1.405	1.405	0	1405	7.90

Kaynak: SGK, İstatistik Yıllıkları (2000-2016).

Küreselleşme ve neoliberal ekonomi politikalarıyla birlikte Türkiye’ de de iş güvencesi azalmış, esnek çalışma biçimleri yaygınlaşmış ve çalışma koşulları daha da ağırlaşmıştır. Ayrıca özelleştirme, sendikasılaştırma ve taşeronlaşmayı artırıcı politikalar; sosyal güvenceden yoksun kayıt dışı çalışma, çocuk ve göçmen işçi çalıştırma, işverenlerin ekonomik gerekçelerle önlem almadaki isteksizliği, işyerlerinin yeterince denetlenmemesi, idari-cezai yaptırımların yetersiz kalması iş kazaları ve meslek hastalıklarını artıran sebepler arasında sayılabilir.

Tablo 2.2: Dünyada İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları İle İlgili Tahminler

Bölge*	Ekonomik Olarak Aktif Nüfus	İş Kazası Sonucu Ölüm (Bildirilen)	En Az 4 Gün İşe Devamsızlık İle Sonuçlanan İş Kazaları	Ölümcül Yaralanmalar ILO Tahminleri	En Az 4 Gün İşe Devamsızlık İle Sonuçlanan İş Kazaları ILO Orta Nokta Tahmini	İş İle Bağlantılı Hastalıklar Sonucu Ölümler	Toplam İş Kaynaklı Ölümler	
							Sayı	%
Yüksek Gelirli Ülkeler	494,365,003	11,850	4,959,039	14,090	14,665,130	306,988	321,077	13.7
Afrika Bölgesi	251,588,449	759	46,616	44,699	46,561,176	336,144	380,843	16.2
Amerika Bölgesi	315,509,490	1,944	657,580	25,534	8,866,101	113,023	138,557	5.9
Doğu Akdeniz	152,610,995	0	0	17,912	18,657,924	117,164	135,076	5.7
Avrupa	213,740,690	6,777	325,004	16,191	18,093,167	198,366	214,557	9.1
Güneydoğu Asya	642,390,831	81	1,676	83,096	86,558,781	523,355	606,451	25.8
Batı Pasifik	921,078,060	193	43,756	119,058	124,019,195	427,530	546,588	23.3
Toplam	2,991,283,518	21,604	6,033,671	320,580	317,421,473	2,022,570	2,343,149	
Türkiye	23,641,000	2099	74874	9,332	1,973,423	14,470	23802	1.01

Kaynak: Takala, J. Hämäläinen, P. vd. 2012: 330

*Ülkelerin bölgelere göre dağılımı Ek-1’de tabloda verilmiştir. Yüksek gelirli ülkelere ait liste Ek-2’ de tabloda verilmiştir.

2.2.2. Geleneksel Mesleki Risklerin Artışı ve Yeni Mesleki Risklerin Ortaya Çıkması

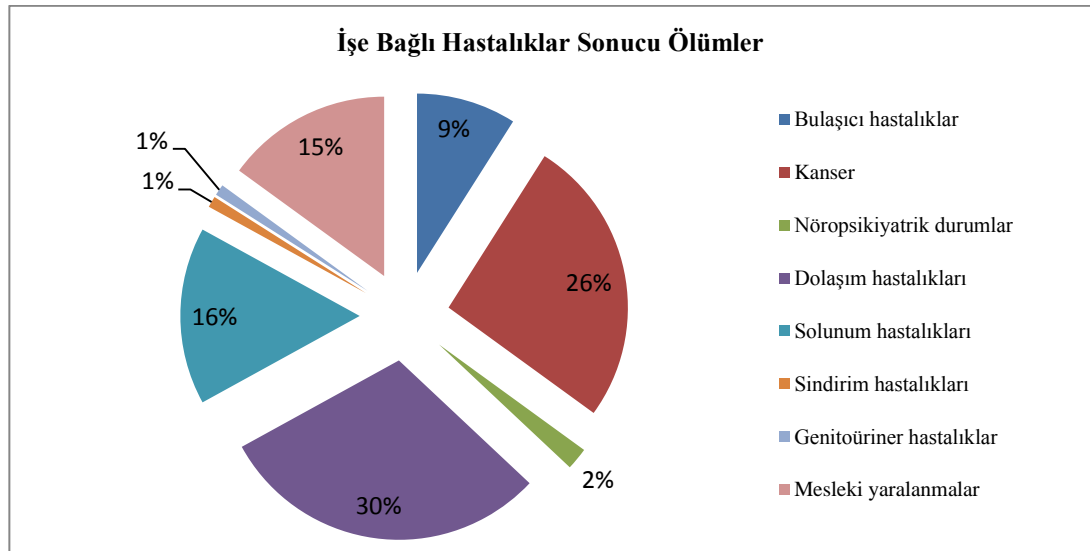
Dünyadaki hızlı küreselleşmenin işyerlerinde çalışma koşullarının değişimine bağlı olarak meydana getirdiği teknolojik, sosyal ve örgütsel değişimlere, iş sağlığı ve güvenliği alanında ortaya çıkan yeni riskler ve zorluklar eşlik etmektedir. Güvenlik sistemlerinin gelişmesiyle geleneksel bazı riskler azalmış olsa da çalışma hayatında var olan riskler çalışanların sağlığı üzerinde kabul edilemez derecede ağır etkisini hissettirmeye devam etmektedir. Buna paralel olarak, yeni meslek hastalığı biçimleri, işyerlerinde yeterli önleyici, koruyucu ve kontrol önlemlerinin olmaması sebebiyle artmaktadır; örneğin, nanoteknoloji ve biyoteknoloji gibi bazı yeni teknolojiler, işyerinde yeni ve tanımlanamayan tehlikeler oluşturmaktadır. Az gelişmiş olarak tanımlanan ülkelerde halen pek çok çalışan tarım, madencilik, ormancılık ve tehlikeli kimyasallar gibi çeşitli hammaddelerin üretiminin yapıldığı işlerde ve sektörlerde çalışmaktadırlar (Yılmaz, 2009:56). Bu ağır ve gürültülü fiziksel çalışma ve maruz kalınan kimyasal maddeler, tozlar, emisyonlar ve biyolojik maruziyet; akciğer rahatsızlıkları, kanser ve enfeksiyon hastalıklarının oluşmasına yol açmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde, çok tehlikeli hammaddeler, üretim yöntemleri ve teknolojileri kullanılmaktadır. Ayrıca çeşitli kimyasal, fiziksel ve biyolojik tehlikeler kaynaklı riskler sonucu ortaya çıkan hastalık ve kazaların boyutları da bilinmemektedir (ILO, 2015). Gelişmekte olan ülkelerde çalışanların yarısından fazlası psikososyal risk faktörleriyle de mücadele etmek durumunda kalmıştır (Health and Safety Executive, 2012).

Küreselleşme süreciyle birlikte yoğun sermaye hareketliliği, teknolojik gelişmelerdeki hızlı gelişmeler ve çalışma hayatındaki organizasyonel değişikliklerin hareketliliği, iş sağlığı ve güvenliğine yönelik önleyici sistemlerin gerilemesine yol açmıştır. Az gelişmiş ülkelerde ekonomik pay içerisinde halen yüksek oranlarda bulunan tarım, makine imalatı ve madencilik faaliyetleri gibi iş sağlığı ve güvenliği yönünden klasik yüksek riskli sektörlerin var olması, bu sektörlerde mekanik, elektriksel ve fiziksel tehlikeler kaynaklı yüksek iş kazası oranlarına yol açmaktadır. Örneğin; “Afrika ülkelerinde, ormancılık, elektrik üretimi, madencilik, temel metal üretimi, ahşap ürünleri üretimi ve taşımacılık sektörlerinin tümünde kaza oranları her 1000 çalışanda 30’ dan fazladır” (Yılmaz, 2009:56).

Üretim yöntem ve süreçlerine yönelik yeni proses yapıları, makine ve teçhizatın getirdiği yeni tehlikeler ve hastalıklar, yeni teknolojik gelişmelerin işyerlerinde kullanılması, iş organizasyonları ve hiyerarşik ilişkilerdeki yeni oluşumlar, yeni kimyasal ve biyolojik maddeler ve malzemeler, iş uygulamalarındaki yeni kabuller, çalışma hayatındaki çalışan profilinin ve popülasyonunun değişmesi; psikososyal hastalıklar, stres, kas-eklem hastalıkları, solunum ve dolaşım sistemi hastalıkları, tükenmişlik sendromu, çeşitli enfeksiyon hastalıkları, çalışan nüfusun yaşlanması ile ilgili hastalıklar, mesleki kanser ve üreme hastalıkları gibi yeni işe bağlı hastalık ve rahatsızlık türlerinin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Çalışanların sağlığı ve güvenliği açısından tehlike arz eden sektörlerin az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere taşınması ile bu ülkelerin yapısal İSG yetersizlikleri ve düşük çalışma standartlarının etkisiyle, gelişmiş ülkelerde neredeyse yok olmuş iş kazaları türleri ve meslek hastalıkları çeşitlerinin tekrar ortaya çıkmasına sebep olmuştur. ILO' nun yayınladığı raporlarda, kanser ve bulaşıcı hastalıklar dünyada meslek hastalıkları sonucu ölüm sebeplerinin en önemli nedeni olarak açıklanmaktadır (Hämäläinen, Kiat ve Takala, 2017:16).

Grafik 2.1' te dünyada iş kazaları harici işe bağlı hastalıklar sebebiyle ölümlerin nedenlerinin tahmini dağılımı yer almaktadır.

Grafik 2.1: İşle İlgili Ölümlerin Nedenlerinin 2015 Yılı Tahmini Dağılımı

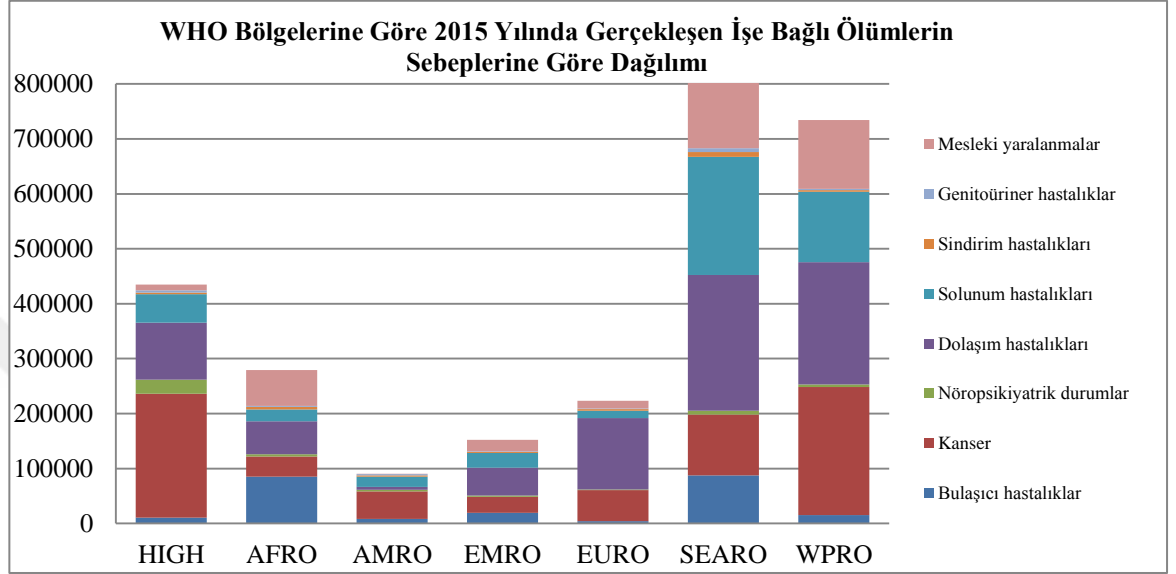


Kaynak: Hämäläinen, Takala ve Kiat, 2017:16.

Grafik 2.1'de tüm işle ilgili hastalıklardan kaynaklanan başlıca ölüm nedenleri dolaşım hastalıkları (%31), işle ilgili kanserler (%26), solunum hastalıkları (%17) ve

meslek yaralanmaları (%14)' tür. Örneğin 2014 yılında dünyada işe bağlı hastalıklar sebebiyle ölümler tüm ölümlerin yaklaşık %90'ını oluşturmuştur (Hämäläinen, Takala ve Kiat, 2017:8). Grafik 2.2' de WHO bölgelerine³ (Ek- 1) göre işle ilgili hastalıkların dağılımını gösterilmektedir.

Grafik 2.2: WHO Bölgelerine Göre İşe Bağlı Ölümün Sebeplerinin Dağılımı, 2015.



Kaynak: Hämäläinen, Takala ve Kiat, 2017:13.

Grafik 2.2' e göre bulaşıcı hastalıklar, gelişmekte olan ülkelerde hala yaygın bir problem olarak kendini göstermektedir. Bulaşıcı hastalıklar sebebiyle ölümler 2015 yılında AFRO ve SEARO bölgelerinde diğer bölgelere oranla daha yüksektir. Diğer yandan işle ilgili kanser sebebiyle ölümlerin en yüksek olduğu bölge HIGH bölgesidir. Onu WPRO bölgesi takip etmektedir. Nöropsikiyatrik durumlara bağlı ölümlerin sayısı düşük olmasına rağmen (%2) nöropsikiyatrik hastalıklara bağlı ölüm sayısının gelecekte artacağı varsayılabilir. Bu hastalıklar, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ile birlikte, genellikle ölümcül sonuçlar doğurmamakla birlikte gelişmiş ülkelerde nispeten daha yaygın görülmektedir. İşe bağlı kanser sebebiyle ölümler, yüksek gelirli ülkelerde işle ilgili ölümlü hastalıklarda başı çekmektedir. İşe bağlı kanser sebebiyle ölümlerin daha iyi önleyici tedbirler gerektiren ve sürekli büyüyen bir sorun olması

³ WHO Bölgeleri:

HIGH: Yüksek Gelirli Ülkeler

AFRO: Afrika Bölgesi'nin düşük ve orta gelirli ülkeleri

AMRO: Amerika'nın düşük ve orta gelirli ülkeleri

EMRO: Doğu Akdeniz Bölgesi'nin düşük ve orta gelirli ülkeleri

EURO: Avrupa Bölgesi'nin düşük ve orta gelirli ülkeleri

SEARO: Güneydoğu Asya Bölgesi'nin düşük ve orta gelirli ülkeleri

WPRO: Batı Pasifik Bölgesi'nin düşük ve orta gelirli ülkeleri

tüm bu kanser vakalarında kanserojen ajanlara maruz kalma riskini ortadan kaldırarak ve ilgili işlerde, ortamlarda ve prosedürlerde maruz kalma riskini en aza indirerek önlenebilir niteliktedir.

Sonuç olarak hızlı küreselleşmenin işyerinde meydana getirdiği teknolojik, sosyal ve örgütsel değişimlere, iş sağlığı ve güvenliği alanında ortaya çıkan yeni riskler ve zorluklar eşlik etmektedir. Güvenlik sistemlerinin gelişmesiyle geleneksel bazı riskler azalmış olsa da çalışma hayatında var olan riskler çalışanların sağlığı üzerinde kabul edilemez derecede ağır etkisini hissettirmeye devam etmektedir. Buna paralel olarak, nanoteknoloji ve biyoteknoloji gibi yeni teknolojiler, zayıf ergonomik koşullar, elektromanyetik radyasyona maruz kalma, psikososyal riskler ve işyerinde yeni ve tanımlanamayan tehlikelerin oluşturduğu yeni meslek hastalığı çeşitleri; yeterli önleyici, koruyucu ve kontrol önlemleri olmaması sebebiyle artmaktadır.

2.2.3. İstihdam Yapısındaki Değişimlerin Ortaya Çıkardığı Yeni Riskler

Küreselleşme sürecinin istihdamın yapısında meydana getirdiği değişiklikler de ülkelerde iş sağlığı ve güvenliği alanında yeni risklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Dünya’da iş kazası ve meslek hastalıklarının artmasının nedeni olan etkenlerden birinin esnek istihdam biçimleri olduğu belirtilmektedir. Esnek iş sözleşmesi ile çalışanların iş kazaları ve meslek hastalıklarına yakalanma oranı tam süreli iş sözleşmesine göre çalışanlara göre daha yüksek olduğuna dair araştırmalar bulunmaktadır. Ayrıca alışılmadık çalışma biçimleri çalışanların iş stresi düzeylerini artırmakta, iş doyumlarını azaltmakta ve sağlıkla ilgili olumsuz durumların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Joyce vd., 2010: 16). Esnek iş ve istihdam modellerinin artmasının çalışanların sağlık ve güvenliğine olan etkileri çok çeşitli olabilmektedir (Health and Safety Executive, 2006). Örneğin:

- Yarı zamanlı ve geçici çalışanlar, tam zamanlı, sürekli çalışanlarla karşılaştırıldığında, her zaman eşit eğitim olanakları veya sağlık ve güvenlik korumasına sahip değildir. Esnek çalışanların tam süreli çalışanlara oranla genel eğitim seviyeleri daha düşük olmakta ve işgücünün sirkülasyon seviyesinin yüksek olması sebebiyle daha az iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almaktadırlar.
- Güvencesiz istihdam biçimleri, iş ve ev hayatı arasındaki yaşam dengesizlikleri veya işyerindeki çelişkili taleplerin bir sonucu olarak iş

güvencesizliği ve stres duyguları üretebilmektedir. Tipik olarak geçici işçilerin yaşadığı yüksek iş güvensizliği seviyeleri ve tam zamanlı çalışanlara göre düşük iş motivasyonu oranları, çalışma barışı ve refahının bozulmasına neden olabilmektedir.

- Esnek çalışanların; çalıştığı işyerini yeterince tanımaması ve işe uyum sürelerinin daha uzun olması dolayısıyla işyerinde iş kazasına maruz kalma riski artmaktadır.
- Yarım gün çalışanlar işte daha az zaman harcarsa da, çalışılan saat başına yaralanma oranları tam gün çalışanlardan daha yüksek olmaktadır.
- Vardiyalı çalışmaya katılan çalışan sayısının her geçen gün artması nedeniyle, vardiyalı çalışmanın yalnızca bilinen İSG risklerini yönetmekle kalınmamalı, aynı zamanda vardiyalı çalışma ile sağlık arasındaki ilişkiye istinaden yeni çıkan sorunlara çözüm bulmak konularına odaklanılmalıdır.
- Bazı haftalarda daha fazla çalışmanın uygulandığı esnek çalışma modellerinde (yoğunlaştırılmış iş haftalarında) çalışma sürelerinin normalden daha uzun olması çalışanlarda aşırı yorgunluk, dikkat dağınıklığı ve motivasyon eksikliğine yol açmakta, bu durum kaza ve yaralanma tehlikesini beraberinde getirmektedir (Bacak ve Şahin, 2005:337).
- Home ofis çalışma şekillerinin artması, bu konuda potansiyel sağlık ve güvenlik konularına da dikkat edilmesini gerektirmektedir.

Örneğin; ABD’de yapılan bir araştırmada orta büyüklükte işyerlerinde geçici iş sözleşmesi ile çalışanların, aynı işyerlerindeki kalıcı iş sözleşmesiyle çalışanlardan iki veya üç kez daha fazla kazaya maruz kaldığını bulunmuştur (Yılmaz, 2009:57).

Küreselleşmeyle birlikte, vardiyalı çalışma, verimliliği artırmak için bir ölçü yerine, daha fazla sektörde işin önemli bir parçası haline gelmiştir. Amerika Birleşik Devletleri’nde, 21 milyondan fazla (%17.7) ücretli çalışan ve Avrupa Birliği’nde, çalışan nüfusun %20’sine yakın bir kısmı, her yıl düzenli aralıklarla alternatif vardiyalarda çalışmaktadır (McMenamin, 2007 ve Thirion A., 2007’ den aktaran How-Ran Guo, 2014:85). Yıllar itibariyle vardiyalı çalışmaların artması beklenmektedir.

Vardiyalı çalışma tükenmişliği artırarak uyku bozukluğu, metabolik sendrom, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser dahil birçok hastalığa sebep olmaktadır. Ayrıca, vardiyalı çalışmalar iş kazaları ve işyeri yaralanmalarını arttırarak işyerinin güvenliğini tehdit edebilmektedir (Figueiro and White, 2013:17).

Sonuç olarak, esnek çalışmada çalışma saatleri değişkenlik arz etmektedir. Çalışma saatlerinin artması ve gece vardiyalarının da giderek yaygınlaşması çalışanların yaşam dengesini bozarak zaman azlığına sebep olmaktadır. Zaman azlığı uyku zamanından feragat edilerek telafi edilmektedir. Uykusuzluk, çalışma sırasında işe yoğunlaşmama ve dikkatin dağılması gibi önemli iş güvenliği sorunlarına yol açmaktadır. Bu durum da dikkat dağınıklığı ve verim düzeyindeki düşüş ile birlikte çalışanın daha fazla hata yapmasına yol açmakta ve sonuç olarak iş kazalarının oluşmasına sebebiyet vermektedir (Önal, 2001:12). Sonuç olarak alışılmadık çalışma saatleri ve vardiyalar, uyku azlığı ve iş yoğunluğu sebebiyle çalışanın kapasitesini aşırı kullanması sonucu ortaya çalışma stresi çıkmaktadır. Modern küreselleşen çalışma yaşamında, çalışma koşullarının değişimine istinaden gelecek yıllarda belirlenen eğilim, farklı formlardaki iş stresi ile ilişkili sağlık sorunlarının dönemin başlıca iş sağlığı epidemilerinden (ILO, 2013c) biri olacağını desteklemektedir.

2.2.4. İş Yoğunluğunun ve Yükünün, Uzun Çalışma Sürelerinin, Düşük Ücretin Artışı ve Düşük Maliyetle Çalışmanın Yaygınlaşması

Küreselleşen çalışma yaşamında; yeni bilgi ve iletişim teknolojileriyle birlikte bilgi düzeyi de artmaktadır. Bilgi düzeyinin artmasıyla çalışanlar üzerinde iş yükü oluşmaktadır. Mevcut küreselleşme süreciyle işletmelerin daha az çalışanla daha fazla iş ortaya çıkarmasının bir sonucu olarak artan iş yükü işyerinde sayıca daha az olan çalışanlar arasında paylaştırılmaktadır. Bu durum çalışanlar üzerinde iş yükü ve baskısı ile iş yetiştirme zamanının kısalmasıyla çalışanların stres düzeylerini artırmaktadır. Ayrıca çalışanların verimliliklerinin de ölçülüp değerlendirilmesi çalışanlar üzerindeki psikolojik baskı düzeyini de artırmakta bunun sonucu olarak çalışanlar da artan baskı ve duygusal yükü telafi etmek amaçlı daha uzun süreler çalışmak durumunda kalmaktalar ve çoğu zaman da yeterli ücret kazanamamaktadırlar (EU-OSHA, 2014). Çalışma yaşamında ortaya çıkan tüm bu olumsuzluklarla başa

çıkabilmek için çalışanları koruyucu gerekli sosyal destek ve yardım sistemlerinin yokluğu veya eksikliği çalışan üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir.

İş sırasında çeşitli zorluk ve güç durumlarla karşılaşan çalışanlar çoğu zaman işten çıkarılma korkusuyla kendilerini ifade edememekte ve bu durum onlar için ek bir stres kaynağı olabilmektedir. Uzmanlar bu duruma duygusal yıldırma ve mobbingi de dahil etmektedirler. Psikolojik yıldırma ve mobbing son yıllarda özellikle hızlı büyüyen ve rekabetçi sektörler olan sağlık, hizmet ve kamu sektörlerinde çalışanlar açısından ciddi sağlık riski taşıyan konular haline gelmiştir (Köse vd., 2011:171). Dolayısıyla, kamuoyu algısı bağlamında çalışanların sağlık ve güvenliği açısından daha güvenli sektörler olan kamu, hizmet ve sağlık sektörleri de psikolojik riskler açısından yüksek risk grubuna giren sektörler olarak belirtilebilir (ILO, 2011:12).

Uzun çalışma süreleri ve işteki yoğun çalışmalar öncelikle çalışanların beden ve zihnen aşırı yorulmasına ve yıpranmasına sebep olmaktadır. Zihnen ve beden aşırı yorgunluk ve yıpranma ile stres düzeyinin artması çalışanların dikkatsizliğini artırıp hatalı üretim yapmasına, iş kazası ile meslek hastalıklarının oluşmasına, diğer yandan aile birlikteliğinin bozulmasına ve sosyal yalnızlığa sebep olurken fiziksel, zihinsel ve çevresel etkileri ile gelecekte geri dönülemez zedelenmeler yaratabilmektedir.

Türkiye’ de yasal olarak çalışma süresi haftalık 45 saat olmasına rağmen, özellikle küçük ölçekli ve aile işletmelerinde çalışanlar daha fazla çalıştırılmaktadır. Örneğin, yüklenici veya eser sözleşmesi yoluyla yapılan büyük çaplı inşaat projelerinde, projenin zamanında bitirilmesi için inşaatın tamamlanmasına yakın çalışma saatleri arttırılmaktadır. Çalışma sürelerinin arttırılmasına bağlı çalışma hızı da artmakta ve bu durum çalışanın yeterli süre dinlenememesi suretiyle yorgunluğu ve yetersiz gözetim ve denetim eksikliği ile etkin olmayan yönetimin denetim ve gözetim eksiklikleri ile birleştiğinde, bu tür büyük şantiyelerde kaza sayısı yüksek olabilmektedir (İSG Meclisi, 18.09.2014).

İşin gerektirdiğinden daha düşük, asgari ücret veya altı ücret düzeyiyle çalışma, gerek çalışanların ve gerekse de ailelerinin yaşam koşullarına olumsuz etkileri olmaktadır. Bu olumsuzluklar genellikle çalışanların beslenme, barınma, sağlık ve eğitim gibi temel gereksinimlerini kısımları ve yeterli seviyede karşılamamaları şeklinde ortaya çıkarak olası sağlıklarında da değişik olumsuzluklara sebep olmaktadır

(Önal, 2001:12). Dolayısıyla temel ihtiyaçlarını yeterli seviyede karşılayamayan çalışanlar daha çok ücret alabilmek için daha fazla çalışmak durumunda kalmaktadırlar.

Diğer yandan, küreselleşmenin etkisini yoğun hissettirdiği bu dönemde rekabet koşullarındaki zorluk ve daha fazla kazanç uğruna işverenler, temin edilmesi zorunlu olan kişisel koruyucu donanımları çalışanlarına ek bir maliyet unsuru olması dolayısıyla vermemekte, eksik vermekte veya koruma seviyesi düşük ve yetersiz kişisel koruyucu donanımlarla üretimi sürdürme gayreti içine girmektedirler. Kişisel koruyucu ekipmanların yokluğunda, eksikliğinde veya yetersizliğinde oluşan iş kazaları ve meslek hastalıkları çalışanlar, aileleri ve toplumsal çevreleri, işveren tarafı ve de ekonomik kalkınma açısından ciddi yıkım oluşturmaktadır (Yılmaz, 2009:50). Bu kapsamda ‘önlemek ödemekten ucuzdur’ prensibi doğrultusunda iş sağlığı ve güvenliğinin en temel ilkesi olarak “insan hayatı maliyet unsuru olarak görülemez” ilkesinin benimsenmesi çalışma hayatının tüm paydaşları için hayati önem taşımaktadır.

2.2.5. Taşeronlaşmanın Artması

Taşeron kelimesi Fransızca kökenli bir kelime olup, sözlük anlamı; “büyük bir işin bir bölümünü yaptırmayı, asıl yükleniciden alarak kendisi üstlenen diğer yüklenici olarak” ifade edilmektedir (Kocaman, 2014:28).

Taşeronluk uygulamasında iki işveren bulunmaktadır. Bunlardan ilki asıl işveren olarak adlandırılan ana işveren konumundaki işi veren işveren diğeri ise alt işveren olarak adlandırılan işi alan işverendir. Dolayısıyla taşeron ilişkisi aynı işyerinde iki ayrı işverenin bulunduğu ve alt işverenin asıl işverene karşı sorumlu olduğu bir işverenlik ilişkisidir (Şafak 2004:123). Diğer taraftan üretim sürecinde asıl işverene girdi sağlayan diğer tedarikçi işverenler de hesaba katıldığında işyeri sahası birden çok işverenin faaliyet gösterdiği parçalı bir üretim yapısına dönüşmektedir. Üretim sürecindeki parçalanmadaki asıl amaç işgücü ve diğer maliyetlerinin düşürülmesidir. Yani ucuz işçilik ve üretim yoluyla rekabetçiliğin artırılması amaçlanmaktadır. Taşeron ilişkileri işgücü piyasasını olumsuz etkilemekte olup bunlardan en önemlisi; parçalanmış işgücü piyasası oluşumuna sebep olmasıyla sendikalaşma ve toplu pazarlık hakkına darbe vurması gelmektedir (Şafak 2004:111).

Sendikalaşma ve toplu pazarlık hakkının olmaması çalışanların daha çok işsizlik, yoksulluk ve güvencesiz çalışmasına neden olmaktadır.

Mayhew (1997), iş taşeronluğu ile ilgili dört temel özelliği taşeron uygulamalarının iş sağlığı ve güvenliğinde önemli etkileri olarak tanımlamıştır (Mayhew, 1997:167). Bunlar; ekonomik baskılar, karmaşıklık, yetersiz düzenleme ve taşeronların kendilerini koruyamamasıdır.

2.2.5.1. Ekonomik Baskılar: Daha acil ekonomik önceliklerin bir sonucu olarak, taşeronlar, serbest meslek sahipleri ve küçük işletmelerde çalışanların İSG'yi dikkat edilmesi gereken bir konu olarak görme, İSG programına sahip olma, İSG risklerini düzenli olarak değerlendirme ya da İSG konularında eğitim ve denetleme yapma olasılığı daha düşüktür. Hem taşeronlar hem de bağımsız çalışanlar çok uzun saatler boyunca çalışabilmekte, bu da stres ve dejeneratif hastalıkların oluşmasına katkıda bulunmanın yanı sıra, iş kazalarına maruz kalma olasılığını da artırmaktadır.

2.2.5.2. Karmaşıklık: Taşeronluk ilişkisinin işyerinde önemli bir iş kazası kaynağı olan karışıklığa sebep olduğu tespit edilmiştir. Taşeronlar genellikle yatay (çoklu taşeronlar) ve dikey (piramit taşeronluk) olarak karmaşık ilişkilerde bulunmaktadır. Bu yatay ve dikey karmaşık ilişkiler İSG'yi etkileyerek iş sağlığı ve güvenliği önlem ve kurallarının uygulanmasında belirsizlik yaratmakta ve İSG önlemlerini baltalamaktadır. Ayrıca, İSG kontrol sistemlerini veya bunların uygulanmasını zorlaştırmakta ve hatta bazı durumlarda İSG için yasal sorumluluktan kaçınmaya neden olmaktadır.

2.2.5.3. Yetersiz Düzenleyici Kontroller: Taşeronluk uygulamaları çeşitli şekillerde çalışma ortamına zarar verebilmektedir. Taşeronluk genellikle aynı çalışma ortamında yönetimsel ve işletmesel sorumluluk ağları yaratan birden fazla işverenin bulunduğu karmaşık çoklu işveren çalışma sahalarına ya da çok sayıda izole edilmiş iş sahalarının oluşmasına yol açmaktadır. Ayrıca, taşeronlar ve serbest meslek sahipleri genellikle toplu iş sözleşmeleri ile de etkin bir şekilde kapsamamaktadır.

2.2.5.4. Kendilerini Korumama: Taşeronluk ayrıca, çalışanların işyerinde faaliyet gösteren izole edilmiş bireyler ve gruplar halinde parçalanmasına ve herhangi bir toplu pazarlık gücü ihtimalini ortadan kaldıran göreceli izolasyon durumlarına yol açmaktadır. Normal çalışanlar için uygulanan koruyucu ve düzenleyici mekanizmalar bu taşeronlara her zaman uygulanmamaktadır. Çünkü taşeronlar nadiren yalnızca

işveren derneklerine veya sendikalara dahil olsalar bile, genellikle buralarda daha az etkili olabilmektedirler.

İş sağlığı ve güvenliği açısından en olumsuz etkiyi yaratan unsur taşeron diye tabir edilen uygulamalardır. Taşeron uygulamaları kendi içinde birtakım olumsuzluklar barındırır da özellikle gelişmekte olan ülkelerde taşeron uygulamalarının olumsuz etkilerini sınırlayacak mevzuat düzenlemeleri genellikle yetersizdir. Taşeronluk uygulamalarında sınırlamalarının yetersiz olması bu ülkelerde ücret düzeyini düşürmekte, yasal yükümlülüklerden kaçınma ve yasal yükümlülükleri diğer işverene devretmek gibi amaçlarla kullanılabilir (Mayhew, 1997:168). Üretimin küreselleşmesi olarak adlandırılan bu durum sadece gelişmekte olan ülkeler için değil aynı zamanda gelişmiş ülkeler açısından da ekonomik rekabetçiliğin önemli olduğu günümüzde çalışanların sağlığı, güvenliği ve refahı açısından önemli sorun alanlarından birini teşkil etmektedir.

Örneğin Türkiye’de meydana gelen iş kazalarının büyük çoğunluğu alt işveren işyerlerinde meydana gelmektedir. İşverenlerin yasalara aykırı olarak maliyet unsurlarından kaçarak işin bir kısmını diğer işverene devretmesi sonucu özellikle tersanelerde, inşaatlarda ve madenlerde alt işverenlerin sağlık ve güvenlik önlemlerini almamaları sonucu son yıllarda meydana gelen iş kazalarının sayısında ciddi artışlar yaşanmıştır.

Taşeronlaşma diğer taraftan işgücü ve işletmelerin parçalanması sonucu, KOBİ’lerin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Kocaman, 2014:29). KOBİ’ler küreselleşme süreciyle birlikte büyüyen ve uluslararası hale gelen şirketlerin ulusal tedarikçileri konumuna gelmişlerdir. Yani KOBİ’ler uluslararası şirketlerin taşeronluğunu yapmaktadırlar. KOBİ’ler açısından en önemli üretim unsuru rekabetçilik unsuru yani maliyetlerdir. Dolayısıyla KOBİ’lerin maliyetleri azaltma isteğinin en çok karşılık bulduğu alan iş sağlığı ve güvenliği maliyetleridir.

İş sağlığı ve güvenliği, tüm dünyadaki KOBİ’leri tehdit eden kritik bir konu haline gelmiştir. Kazalar, yaralanmalar ve buna bağlı maddi hasarlar, çalışanlar ve şirketleri için ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Bu gerçeklik, iş sağlığı ve güvenliği alanında hem toplumu hem de devletleri tehdit eden güvenlik sorunlarıyla ilgili ciddi endişe yaratmaktadır. Özellikle KOBİ’ler için kaza ve yaralanma oranını en aza indirmek için etkili önleyici müdahalelere acil ihtiyaç bulunmaktadır (Goswami,

2016:356). Ekim 2015 itibarıyla, Çin'deki küçük işletme sayısı 6,666 milyona ulaşmıştır. Avrupa Birliği, mikro ve küçük işletmelerin toplam işletmelerin % 98,7'sini oluşturduğunu ve bu işletmelerin çalışanların % 50,2'sini istihdam ettiğini, büyük işletmelerin ise sadece tüm işletmelerin % 1,3'ünü oluşturduğunu belirtmiştir (Wang, Q. vd., 2018:2). Küçük işletmeler küresel ekonomik kalkınmaya önemli katkılar sağlamaktadır. Küçük işletmelerin sayılarının bu kadar fazla olması, güvenlik düzenlemeleri ve İSG politikaları açısından devletlere büyük bir yük getirmektedir.

KOBİ'lerin gelişmekte olan ülkelerdeki ilerlemesine yönelik büyük çabalar sarf edilmektedir. KOBİ'ler Hindistan gibi gelişmekte olan bir ülkelerin ekonomik büyümelerinin itici gücü olarak kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünya çapında 1000 milyondan fazla insan KOBİ endüstrilerinde çalışmaktadır. Hindistan'da işgücünün yaklaşık % 70' i örgütlenmemiş sektör olan KOBİ'lerde istihdam edilmektedir. KOBİ'ler başta alt sosyoekonomik sınıflardan olanlar olmak üzere hem erkekler hem de kadınlar için istihdam sağlamaktadır. Bu KOBİ'ler, İSG hükümlerinin yasal yükümlülüklerinden kurtulmak için çoğunlukla örgütlenmemiş sektördeki özel işletmeler tarafından işletilmektedir. Bu tür işyerlerinde temel İSG hükümleri koruma altına alınmamaktadır. Hindistan' da yapılan bir araştırmada KOBİ'lerde güvenlik kültürünün olmadığı bulunmuştur. Aynı çalışmada, KOBİ'lerde kazaların nihai sonuçları için iki kritik noktanın: güvensiz makine / ekipman ya da çalışma koşulu ile işçi eğitimi ve tecrübesi eksikliği olduğu ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla Hindistan' da öncelikle güvenli iş yeri koşullarının oluşturulması ve çalışan eğitimi, yüksek önem verilmesi gereken konular arasında yer almaktadır (Goswami, 2016:357).

Türkiye' de KOBİ'lerde iş sağlığı ve güvenliğini etkileyen faktörler arasında (Yıldırım ve Asal, 2012:120); KOBİ' lerin iş sağlığı ve güvenliği açısından düzenli olarak denetlenmemesi, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kişisel koruyucu donanımların çalışanlarca gerekli olduğu durumlarda kullanılmaması, işyerlerinde bilgi ve talimat veren uyarı levhaları ve gerekli sağlık ve güvenlik işaretlemelerinin yetersiz düzeyde olması, işyerlerinin büyük çoğunluğunda iş güvenliği uzmanı ile işyeri hekimi bulunmasına rağmen İSG profesyonellerinin çalışmalarının etkin bir şekilde gerçekleştiremedikleri, işyeri hekimlerinin kontrol ve muayenelerinin yetersiz olduğu dolayısı ile işyeri hekimi konusunda sıkıntılar yaşanması, işletmelerde yeterince iş

kazaları ile meslek hastalıkları istatistiklerinin düzenli tutulmaması, çalışanlara iş kazaları ve meslek hastalıklarından korunma konusunda yeterli seviyede eğitim verilmemesi, makine ve teçhizat periyodik kontrolleri ile bakımlarının süresi içerisinde yapılmaması, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusunda gereken dikkat ve özeni göstermemesi, işletmelerin iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin alınması konusunda isteksiz olmaları gösterilmektedir.

2.2.6. Fason Üretim (Esnek Üretim) Yaygınlaşması

Esnek üretim olarak bilinen ve kısaca fason olarak adlandırılan sistem; asıl üreticinin dışarıdan başka bir üreticiye sipariş vererek asıl firma adı ve markası adına üretim yapması durumudur.

Fason üretimin ortaya çıkması Avrupa' da ve dünyada 1960' lı yıllarda yaşanan işçi eylemlerine kadar gitmektedir. Bu dönemde yaşanan işçi eylemlerine ek olarak 1970' li yıllardaki petrol krizi de birçok ülkede ekonomik sıkıntılara sebep olmuştur. Ülkelerin yaşadığı ekonomik sıkıntılar işgücü piyasalarını da etkileyerek çalışanların ücretlerini alamamaları, kötü çalışma koşulları, yoğun çalışma ve iş yükü dolayısıyla iş bırakmalarına ve nihayetinde greve kadar gitmelerine sebep olmuştur. Meydana gelen uzun süreli grevler sebebiyle üretimin sürekliliğinin sağlanamaması işletmeleri başka çözüm yolları aramaya itmiştir. Bunun sonucu olarak üretimin devamlılığının sağlanması açısından firmalar dışarıdan başka firmalar ile anlaşmak suretiyle üretim çeşitli kısımlarını dışarıya yaptırmaya başlamışlardır. Böylelikle kapitalist pazarın ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde üretimin devamlılığı bol, hızlı ve çeşit ürün üretme potansiyeli olan küçük ölçekli üretim noktalarının oluşmasına yani fason üretim noktalarına yol açmıştır (Durak, 2006:102).

Esnek üretim sistemleri temelde kısa sürede fazla ürün üretmektir. Bu kapsamda verimlilik esnek üretim açısından çok önemlidir. Esnek üretim sistemleri yüksek verimliliğe ulaşmak için çalışma yoğunluğunu artırmaya, çalışma sürelerinin artırılmasına, örgütsüz bir çalışma yapısı oluşturmaya, işgücünün kendi içinde bölünmesine dayanan sistemlerdir. Sermaye gücü esnek üretim sistemiyle işgücü üzerinde başka bir hâkimiyet alanı oluşturmaktadır. Son yıllarda gittikçe yaygınlaşan esnek üretim sistemi ana üretimin temel bir yapı taşı haline gelmiştir (Özpinar, 2003:92).

Esas itibariyle neo-liberal ekonomi politikalarının bir sonucu olan esnek üretim sistemleri özelleştirme ve piyasalaştırma politikalarıyla birlikte çalışma hayatının temellerini sarsmaktadır. Esnek üretim sistemleriyle çalışma hayatının temel yapı taşı olan sosyal güvenlik sistemleri zayıflamaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerinin zayıflaması en önemli geçim kaynağı emeği karşılığı elde ettiği gelir olan çalışanların temel ihtiyaçlarını karşılamasında zorlukla yaşamasına yol açmakta, sağlıklı yaşamın altyapısını bozmaktadır. Dolayısıyla esnek üretim sistemlerinin uygulandığı kapitalist sistemde bu yapıyla esnek üretim sistemleri işsizliği de artırmaktadır. İşsizliğin artmasıyla birlikte toplumun ve ailelerin yaşadığı ekonomik sıkıntıların yol açtığı psikolojik bozukluklar etkileriyle birlikte değerlendirildiğinde stres, anksiyete, kalp-damar hastalıkları gibi önemli bir sağlıksızlık kaynağı olabilmektedir (Fidan, Karataş, Yılmaz, 2004:170). Ayrıca esnek üretim sistemlerinin uygulandığı işletmelerde çalışan sirkülasyonun fazla olması sebebiyle ortaya çıkan geçici ve güvencesiz çalışma, ücret seviyesinin düşük olması, yaşanan çeşitli belirsizlikler, rutin çalışma düzeni, beceri kullanımının sınırlandırılması ve sosyal desteklerin düşüklüğü gibi faktörlerle kişinin yaşam kalitesini de düşürmektedir (Gökbayrak, 2014:65).

Esnek üretim sistemleri ve yeni yönetim teknikleri sermaye gücünün işgücü karşısında üstünlüğünü kuvvetlendiren, çalışanların örgütlü gücünü dağıtan ve iş hayatında bireyselleşmeyi güçlendiren sistemlerdir (Ansal, 1996:72). Özellikle çekirdek işgücü için bazı durumlarda iş sağlığı ve güvenliği açısından olumlu gelişmeler sağlasa da birçok durumda çekirdek işgücü için bile olumsuz durumlar oluşabilmektedir. Esnek üretim sistemleri ve yeni yönetim tekniklerinin uygulanması çevre işçiler için ise yaşamı çok daha zorlaştırmakla birlikte, bir önceki dönemde kazanılmış olan hakların büyük çoğunu da işlevsiz hale getirmektedir.

2.2.7. İşsizlik ve Kayıtdışı İstihdamın Artışı

Kayıtdışı istihdam ve kayıtdışı ekonomi kavramları birbirleriyle ilişkili kavramlardır. “Kayıt dışı ekonomi; resmi kayıtlara girmeyen, kanuni belgelerle belgelendirilmeyen, yetkili kamu organlarınca normal kurallar çerçevesinde kontrol edilemeyen ve milli gelir hesaplamalarında dikkate alınmayan ekonomik işlem ve faaliyetlerin tamamı olarak tanımlanmaktadır” (Sarılı, 2002:34). Kayıtdışı istihdam, kayıt dışı işletmelerde istihdama işaret eden işletme temelli bir tanımdır. Ancak, kayıtdışı istihdam sadece kayıtdışı işletmelerin çalışanlarını değil aynı zamanda kayıtlı

işletmeler için veya hanelerin çalışanlarını da içeren daha geniş bir kavramdır. ILO tarafından geliştirilen ve 2003 yılında Uluslararası Çalışma İstatistikleri Konferansı (ICLS) tarafından benimsenen kayıt dışı istihdam kavramı, kayıt dışı sektörün içinde ve dışında iş yoluyla sosyal koruma olmadan serbest meslek ve ücret istihdamı anlamına gelmektedir (ILO, 2013a). Chen, birçok ülkede kayıt dışı istihdamın en hızlı büyüyen bölümünün resmi işletmeler için kayıt dışı ücret istihdamı olduğunu söylemektedir. Chen' e göre kayıtdışı ekonomi, kavramların en büyüğüdür ve devlet tarafından düzenlenmeyen ve istihdama dayalı sosyal korumanın yanı sıra ürettikleri çıktılara sahip olmayan çeşitlendirilmiş ekonomik faaliyetler kümesini, işletmeleri ve çalışanları ifade etmektedir (Chen, 2016:11).

Kayıt dışı istihdam ve ekonomi, küreselleşme sürecine bağlı olarak hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde artan bir sorun haline gelmiştir. Tablo 2.3 dünyada bölgesel bazlı işsizlik ve tarım dışı istihdam yüzdesi olarak kayıtdışı istihdam oranları, Ek-3'te 28 AB üyesi ülke, AB üyesi olmayan 3 Avrupa ülkesi ve AB üyesi olmayan 5 gelişmiş ülkenin kayıt dışı ekonomisinin GSMH içindeki payı (2003-2015) yer almaktadır.

Tablo 2.3: Dünyada Bölgeler Temelinde İşsizlik Rakamları, 2018 ile Tarım Dışı İstihdamın Yüzdesi Olarak Kayıtdışı İstihdam Oranları, 2004–2010.

Bölgeler	İşsizlik Oranları (%)		
Kuzey Afrika	11,5		
Sahra Altı Afrika	7,2		
Kuzey Amerika	4,5		
Latin Amerika ve Karayipler	8,0		
Arap devletleri	8,3		
Asya ve Pasifik	4,2		
Kuzey, Güney ve Batı Avrupa	8,5		
Doğu Avrupa	5,3		
Orta ve Batı Asya	8,6		
Türkiye (2018-Aralık)	12,7		
Tarım Dışı İstihdamın Yüzdesi Olarak Kayıtdışı İstihdam Oranları (2004-2010)			
Bölge	Ortalama	Aralık	
Güney Asya	82%	62% (Sri Lanka)	84% (Hindistan)
Sahra Altı Afrika	66%	33% (Güney Afrika)	82% (Mali)
Doğu ve Güneydoğu Asya	65%	42% (Tayland)	73% (Endonezya)
Latin Amerika	51%	40% (Uruguay)	75% (Bolivya)
Orta Doğu ve Kuzey Afrika	45%	31% (Türkiye)	57% (Batı Şeria ve Gazze)

Kaynak: ILO, 2018d; ILO, 2013a.

Tablo 2.3' e göre; özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan bölgelerden Kuzey Afrika ve Arap devletleri ile Orta ve Batı Asya' da işsizlik ve kayıtdışı istihdam

oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. ILO raporuna göre; Afrika bölgesinde işsizlik oranı % 11.5 dolayındadır. Afrika bölgesinde işsizlik oranının dünyanın diğer bölgelerine göre yüksek olması bu bölgede nüfusun büyük çoğunluğunu oluşturan gençler ve kadınların istihdamdaki yetersizliklerinin bir sonucu olduğu ifade edilmektedir. Asya ve Pasifik bölgesinde işsizlik oranlarının düşük olması, bölgenin hızlı biçimde istihdam yaratmaya devam etmesini göstermektedir (ILO, 2018d). Diğer taraftan kayıtdışı istihdam oranlarının en yüksek olduğu bölgeler Güneydoğu Asya ve Sahra Altı Afrika bölgeleridir. Bu bölgelerde kayıtdışı istihdam oranları ortalama olarak Güneydoğu Asya’ da %82, Sahra Altı Afrika’ da %66 dolayındadır. Güneydoğu Asya bölgesinde en yüksek kayıtdışı istihdam oranı olan ülke Hindistan olup bu ülkede kayıtdışılık oranı %84’ tür.

Türkiye’de oldukça önemli ekonomik ve sosyal bir sorun olan işsizlik ve kayıt dışı istihdam 1980’li yıllardan sonra gündeme gelmiş ve bir yapısal yetersizlik olarak Türkiye ekonomisinin bir sorunu haline gelmiştir. Türkiye’ de işsizlik oranı 2018 Aralık ayı rakamlarıyla % 12.8, kayıtdışı ekonomi oranı yaklaşık % 31 dolayındadır. Türkiye’ de kayıt dışı istihdam ve ekonominin bu derece yüksek olmasının temelinde; Kamalıoğlu’na göre; ülkedeki makroekonomik dengesizlikler, enflasyon ve işsizlik oranlarının yüksek seyretmesi, özel sektör üzerindeki vergi ve prim oranları ile diğer idari-mali-yasal yüklerin fazla olması gibi ekonomik nedenlerin yanı sıra zayıf mali yapıyı küçük ölçekli işletmelerin yaygınlığı, ülkedeki yoksulluk ve yolsuzluk göstergelerindeki negatif göstergeler, kamu harcamalarındaki israfın fazlalığı, kentleşme yapısındaki çarpıklıklar, bürokrasinin fazla olması, diğer gelişmiş ülkelere göre ekonomide nakit kullanımının yüksek olması, etkin olmayan kamu ve özel denetim sistemleri, kurumlar arasında koordinasyon eksiklikleri, vergi ve prim aflarının sık sık çıkarılması, kayıt dışı istihdam ve ekonomi ile mücadele konusunda yönetime gelen hükümetlerde güçlü siyasi iradenin olmaması gibi sosyal ve yapısal nedenler bulunmaktadır (Kamalıoğlu, 2014:115). Bu problemlere ek olarak toplumda kayıtlı çalışmaya ya da çalıştırmaya yönelik yeterli düzeyde bilgi birikimi ve bilincin oluşmaması da kayıt dışı istihdamı Türkiye açısından önemli hale getirmektedir.

Dünyada hızlı nüfus artışına paralel olarak, küreselleşme sürecinin yerel ve bölgesel düzeyde ortaya çıkardığı ekonomik dengesizlikler ve küresel seviyedeki göçler nedenleriyle işsizliğin artması, çalışanlar açısından iş bulmayı ve herhangi bir

işte çalışmayı zorlaştırmaktadır. Eğitim seviyesi düşük ve vasıfsız işgücü, iş bulmanın veya kurmanın kolay olduğu ve nitelik gerektirmeyen fasonculuk, işportacılık, çöp toplayıcılığı, sermaye gerektirmeyen ev işleri gibi kayıtdışı sektörlerde istihdama yol açmaktadır. Kayıtdışı sektörlerde çalışanların iş sağlığı ve güvenliği koşullarına yönelik kesin veriler bulunmamakla birlikte yalnızca bazı araştırmalar mevcuttur. Bu araştırmalara göre; kayıtdışı istihdamın özellikle yoğunlaştığı tarım, inşaat gibi sektörlerdeki çalışma koşullarının bozukluğu ve iş sağlığı ve güvenliğinin yokluğu göz önüne alındığında, kayıtdışı çalışanlar arasındaki iş kazalarının ve meslek hastalıklarının yüksek olduğu bilinmektedir (Temiz, 2004:178).

Kayıt dışı çalışanlar, yaşam ve çalışma ortamları nedeniyle sağlık risklerine daha fazla maruz kalmaktadır. Ayrıca kayıtdışı çalışanlar sağlık riskleri ile ilişkili gelir kaybına karşı da daha az korunmaktadır. Kayıt dışı çalışanların sağlık sigortası ve sağlık hizmetlerine daha az erişimleri vardır, çünkü bu sistemler ve planlar kayıtdışı çalışmanın belirli gerçeklerini dikkate almak için uygun şekilde tasarlanmamışlardır (Chen, 2016:12). Ayrıca, kayıt dışı çalışanlar, haklarını bilmediklerinden hak kazandıkları mesleki sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere sağlık sigortası ve sağlık hizmetlerine fiilen daha az erişime sahiptir.

Hindistan’ da, özellikle kayıt dışı ekonomide çalışan işçiler için en büyük sorun İSG yetersizlikleridir. Kayıt dışı çalışanlar, Hindistan işgücünün yaklaşık yüzde 94’ünden fazlasını ve ülkenin GSYİH’ sının yüzde 50’sinden fazlasını oluşturmaktadır. Ancak iş sağlığı ve güvenliği, özellikle kayıt dışı ekonomideki kadınlar için ihmal edilmiş durumdadır (Chatterjee, 2016:36).

M. Chen, kayıtdışı çalışanların iş sağlığı ve güvenliği açısından sahip olduğu risk ve engeller ile ilgili olarak bir çalışma yapmıştır. Çalışma, Tablo 2.4’ de ev hizmetlerinde çalışanlar, sokak satıcıları ve atık toplayıcılar için üç örnekle gösterilmektedir:

Tablo 2.4: Kayıtdışı Çalışanların İş Sağlığı Riskleri ve Sağlık Hizmetindeki Engelleri

Meslek	Riskler	Engeller
Ev Hizmetlerinde Çalışanlar	<ul style="list-style-type: none">✓ Kas-iskelet stresi✓ Toksik maddelere maruz kalma✓ Düzensiz çalışma ve kazançlar nedeniyle psikolojik stres✓ İşin yeri küçük, havalandırması yetersiz ve sıkışık	<ul style="list-style-type: none">✓ İzolasyon✓ Koruyucu sağlık önlemleri konusunda bilgi eksikliği✓ Pazarlık gücü eksikliği✓ Bürokrasiyi müzakere etme becerisi sınırlı✓ Sağlık sigortası ve hizmetlerinde entegrasyon eksikliği
Sokak Satıcıları	<ul style="list-style-type: none">✓ Mal taşımacılığında kas-iskelet stresi✓ Polis tarafından fiziksel istismar✓ Tahliye korkusu, mallara el koyma, düzensiz çalışma ve kazançlardan kaynaklanan psikolojik stres✓ Kirlenmeye maruz kalma✓ Su ve sanitasyon eksikliği	<ul style="list-style-type: none">✓ Önleyici sağlık önlemleri ve sağlık hakları hakkında bilgi eksikliği✓ Pazarlık gücü eksikliği✓ Bürokrasiyi müzakere etme becerisi sınırlı✓ Sağlık sigortası ve hizmetlerinde entegrasyon eksikliği
Atık Toplayıcıları	<ul style="list-style-type: none">✓ Mal taşımacılığında kas-iskelet stresi✓ Tehlikeli maddelere maruz kalma✓ Makamlar ve halk tarafından tacizden kaynaklanan psikolojik stres, düzensiz çalışma ve kazançlar✓ Kirlenmeye maruz kalma✓ Su ve sanitasyon eksikliği✓ Kaza riski	<ul style="list-style-type: none">✓ Önleyici sağlık önlemleri ve sağlık hakları hakkında bilgi eksikliği✓ Pazarlık gücü eksikliği✓ Bürokrasi ve pazarları müzakere etme konusunda sınırlı yetenek✓ Sağlık sigortası ve hizmetlerinde entegrasyon eksikliği

Kaynak: Chen, 2016:14.

Chen'in araştırması, konuyla ilgili diğer araştırmalar arasında, kayıt dışı ekonominin üyelerinin sayısını, özelliklerini ve ihtiyaçlarını daha iyi anlama ve böylece iş sağlığı ve güvenliği (İSG) reformlarının farklı yerleri ve türleri dikkate alması gerektiğini anlama fırsatı sağlaması ve reformların sektöre özgü nasıl olabileceğini belirtmesi açısından farklılaşmaktadır.

İşsizlik sorunu da çalışanların sağlığı üzerinde değişik sorunlarının ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Kapitalist üretim sisteminin desteklediği esnek çalışma ve üretim ile taşeronlaşma gibi uygulamaların işsizlik artışına sebep olduğu ve çalışanlar üzerinde gelecek korkusu oluşturduğu bilinmektedir. İşsizlik genel olarak işsiz insanlarla birlikte tüm toplumun sağlığını bozduğu gibi çalışanlarda stres, anksiyete, kalp - damar sistemi hastalıkları gibi hastalıklara neden olmaktadır (İSG Meclisi, 2014).

İşsizlik ve kayıt dışı istihdam oranlarının yüksek olması, ücretli çalışanlar arasındaki rekabeti artırılarak, ücretler genel düzeyini aşağıya çekmekte, çalışma

koşullarını ağırlaştırmakta ve çalışanlar üzerindeki baskıyı artırarak onları uzun çalışma süreleri başta olmak üzere işverenlerin tüm taleplerini kabullenmeye zorlamakta; çalışanların sendikal haklarını kullanarak iş sağlığı ve güvenliği alanında işyerlerinde görece iyi koşullar sağlanmasını zorlaştırmaktadır.

Kayıt dışı istihdam sorunu kısa ve uzun vadede çalışanlar açısından çeşitli olumsuzluklar barındırmaktadır. Kayıtdışı istihdam sorunu kısa vadede; kayıtdışı çalışanların ve ailelerinin sağlık hizmetlerinden ve yardımlarından yararlanamamalarına sebep olmakta; uzun vadede ise sosyal güvenlik yokluğu dolayısıyla emeklilik hakkına sahip olamama veya geçimlik dereceden düşük gelir bağlanmasına, ayrıca iş kazaları veya meslek hastalıkları sebebiyle çalışanın iş göremezliği dolayısıyla oluşacak gelir kaybı, tedavi masrafları ve işgücü kaybının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Chen, 2006:15).

Dünyada özellikle gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde yaygın olan kayıtdışı ekonomi ve istihdam sorununun çözülmesi küreselleşme süreciyle birlikte mal ve hizmet transferinin gelişmiş ülkeler eliyle yürütülmesi dolayısıyla hem gelişmekte olan ülkeler hem de gelişmiş ülkeler açısından önemli bir sorumluluktur.

2.2.8. Çocuk İşçiliğinin Artması

Çocuk işçiliği sorunu özellikle gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde halen çalışma hayatının önemli sorun alanlarından birini teşkil etmektedir. Küçük yaştan itibaren bedensel, zihinsel ve ruhsal kapasitelerinin üzerinde sorumluluk yüklenen çocuklar çalışma yaşamında aynı zamanda bir istismar problemi olarak karşımıza çıkmaktadır (Tunçcan (2000:254). Çocukların en fazla istihdam edildiği işyerleri olan küçük işletmelerde çocuklar daha çok çırak vasfında çalıştırılmaktadır. Küçük ölçekli işletmelerde çırak vasfıyla çalıştırılan çocukların herhangi bir sosyal güvence ile sağlık ve güvenlik şartlarından yoksun olması iş sağlığı ve güvenliği yönünden en önemli etkisini çocukların maruz kaldığı iş kazası ve meslek hastalıklarına yakalanma riskini artırması oluşturmaktadır.

ILO' nun yayınladığı verilere göre (Bakınız Tablo 2.5); 5-11 yaş grubuna dâhil olan toplam 858 milyon çocuktan %8.5' inin herhangi bir ekonomik faaliyette bulunduğunu yani çocuk işçi olarak istihdam edildiğini ve yaklaşık 18.5 milyonunun (%2.2) tehlikeli işlerde çocuk işçi olarak çalıştırıldığını göstermektedir (ILO, 2013b).

Ayrıca küresel olarak çocuk olarak istihdam edilenlerin sayısı Asya ve Pasifik bölgesinde 129.3 milyon, Sahra Altı Afrika'da 83.5 milyon, Latin Amerika ve Karayipler' de ise 17.8 milyondur. Asya ve Pasifik bölgesinde istihdam edilen çocukların %9.3' ü çocuk işçi statüsünde olup %4.1' i tehlikeli işlerde çocuk işçi olarak istihdam edilmektedir (ILO, 2013b).

Tablo 2.5' de dünyada çocukların, çocuk işçilerin ve tehlikeli işlerde çalışan çocuk işçilerin yaş, cinsiyet ve bölgelere göre istihdam rakamları ve oranları yer almaktadır.

Tablo 2.5: Dünyada Çocuk İstihdamı, Çocuk İşçiliği ve Tehlikeli İşlerde Çocuk İşçiliğinin Yaş, Cinsiyet ve Bölgelere Göre İstihdam Rakamları ve Oranları, 2012.

Cinsiyet, Yaş ve Bölgeler	Toplam Çocuk (‘000)	İstihdam Edilen Çocuklar		Çocuk İşçi		Tehlikeli İşlerde Çocuk İşçiliği	
		(‘000)	%	(‘000)	%	(‘000)	%
Dünya (5-17)	1,585,566	264,427	16,7	167,956	10,6	85,344	5,4
Erkek Çocuklar	819,877	148,327	18,1	99,766	12,2	55,048	6,7
Kız Çocuklar	765,690	116,100	15,2	68,190	8,9	30,296	4,0
5-11 Yaş	858,925	73,072	8,5	73,072	8,5	18,499	2,2
12-14 Yaş	362,146	70,994	19,6	47,381	13,1	19,342	5,3
5-14 Yaş	1,221,071	144,066	11,8	120,453	9,9	37,481	3,1
15-17 Yaş	364,495	120,362	33,0	47,503	13,0	47,503	13,0
Asya ve Pasifik	835,334	129,358	15,5	77,723	9,3	33,860	4,1
Latin Amerika ve Karayipler	142,693	17,843	12,5	12,505	8,8	9,638	6,8
Sahra Altı Afrika	275,397	83,570	30,3	59,031	21,4	28,767	10,4
MENA⁴ Ülkeleri	110,411	13,307	12,1	9,244	8,4	5,224	4,7

Kaynak: ILO, 2013b.

Tablo 2.5’de; 2012 yılında 5-17 yaş arası grupta yaklaşık 1.5 milyar çocuğun 264 milyonun herhangi bir işte istihdam edildiği, istihdam edilen bu çocuklardan 168 milyonunun çocuk işçi olarak çalıştırıldığı ve bu çocuk işçilerin yaklaşık 85 milyonunun ise tehlikeli işlerde çalıştırıldığı anlaşılmaktadır. Çocukların sağlığı, güvenliği ve ahlaki yönünden riskler içeren tehlikeli işlerde çocuk işçiliği çalışan tüm çocukların yarısından fazlasını (%5.4) oluşturmaktadır.

Konuya Türkiye açısından bakıldığında; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)’in 2018 yılı çocuk istatistikleri verilerine göre; Türkiye’ de nüfusunun %28,3’ünü çocuklar oluşturmaktadır. Aynı anket sonuçlarına göre; 15-17 yaş grubu çocuklar arasında işgücüne katılma oranı 2017’de yüzde 20,3 iken 2018 yılında bir miktar artış

⁴ İsrail Devleti hariç büyük çoğunluğu Arap veya İslam vasıfları ile ön plana çıkan Ortadoğu ve Kuzey Afrika Ülkeleri.

göstererek bu oran yüzde 21,1' a yükselmiştir (TÜİK, 2018). 2012 yılı TÜİK çocuk işgücü raporuna göre; Türkiye genelinde 6-17 yaş grubunda yer alan 15 milyon 247 bin çocuğun 893 bini (yüzde 5,9'u) tarım, sanayi, hizmet sektöründe ve 7 milyon 503 bini ev işlerinde çalıştırılmaktadır. Herhangi bir ekonomik faaliyette ve ev işlerinde çalışan çocuklar tüm çocukların yaklaşık yüzde 55'ini (8 milyon 397 bini) oluşturmaktadır. Aynı anket sonuçlarına göre okula devam edemeyen çocukların oranı çalışan çocukların yüzde 50,2'sini oluşturmaktadır (TÜİK, 2012). Hayata Destek Derneğinin çalışan çocuklara yönelik yaptığı bir başka araştırmaya göre; çocukların merdiven altı olarak tabir edilen fason tekstil atölyelerinde, sanayi bölgelerinin gözden uzak işyerlerinde, sokaklarda işportacılık, satıcılık işlerinde, tarla işlerinde ve hizmet sektörünün çeşitli kademelerinde zor şartlarda çalışmakta olduğu bulunmuştur (Hayata Destek Derneği 2016:1). Diğer taraftan Disk Raporuna göre; Türkiye'de çalışan çocukların sayısının yaklaşık 2 milyon olduğunu ve bu çocukların yüzde 78'inin kayıt dışı çalıştırıldığı belirtilmektedir. Aynı raporda, 2016 yılında 56 çocuğun iş kazaları sonucunda yaşamını yitirdiğine dair bilgiler yer almaktadır (Disk/Genel-İş Sendikası 2017:6). 2011 yılından itibaren Suriye' deki iç savaş dolayısıyla ülkesini terk eden ve Türkiye' ye sığınan Suriyeli mültecilerle birlikte çocuk işçilerin sayısında artışlar olmakla birlikte çocukların çalışma koşullarında kötüleşmeler olduğunu söylemek mümkündür. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin Türkiye raporuna göre; Türkiye'de 15 yaş altı bir milyon Suriyeli çocuk bulunmakta ve bu çocukların en önemli problemlerinden biri çocuk işçiliği sorunu olduğu ifade edilmektedir (BM Mülteciler Yüksek Komiserliği, 2018). Türkiye' de çalışan çocuklar daha çok mevsimlik geçici işçi olarak tarım sektöründe, sokaklarda geri dönüşüm için çöp toplama, çeşitli pazarcılık işleri, küçük esnafa yardım etme, ayrıca ücret karşılığında tekstil ve hazır giyim atölyelerinde, oto sanayi sitelerinde tamircilik, boya badana işleri, hamal olarak ve yaygın olarak da inşaat sektöründe ara eleman olarak çeşitli işlerde kayıt dışı olarak çalışmaktadırlar (Aslan ve Lordoğlu, 2018:719). Ancak bu durumun sadece Suriyeli mülteciler kaynaklı olmadığı, Türkiye' deki işgücü piyasasının genel sosyoekonomik yapısıyla ilgili olduğuna yönelik olarak da çeşitli araştırmalar mevcuttur.

Küreselleşme sorununun ekonomik boyutu, özellikle çocuk işçiliği üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Çocuk emeğinin kullanımı tüm dünyada gelişmiş ve

gelişmekte olan ülkeler için oldukça önemli bir problemi alanı oluşturmaktadır. UNICEF ve WB tarafından ortaklaşa hazırlanan bir rapora göre, küresel çapta 13 yaşın altında 400 milyon çocuk yoksullukla mücadele etmekte ve aileleri ile beraber bu rakam neredeyse 3'e katlanmaktadır (UNICEF ve WB, 2016:2). Yoksullukla mücadele eden milyonlarca aile çocuklarına yükledikleri değer neticesinde onlara ekonomik bir kazanç kapısı olarak bakmakta ve maddi anlamda çıkar sağlayabilmek için çok küçük yaşlardan itibaren çocuklarının iş gücü piyasasına girmelerine neden olmaktadır. Roggero vd.' nin 2007 yılında yaptığı bir çalışma bu durumu desteklemektedir. Çalışmaya göre; yoksulluk ve ortaya çıkardığı yetersiz beslenme ile çocuk işçiliği arasında ilişki olduğunu belirtmektedir. Çocuk emeğinin prevalansı ile popülasyondaki yetersiz beslenmenin prevalansı arasındaki korelasyona göre toplumdaki yetersiz beslenmenin prevalansı arttıkça çocuk işçiliği de artmaktadır. Yani nüfusun sağlık durumu ile çocuk emeği arasında negatif ilişki bulunmaktadır. Yine aynı çalışmaya göre; 10-14 yaşları arasındaki kız ve erkek çocuklar arasındaki ölüm oranı ve çocuk işgücü sıklığı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmada yer alan çoklu regresyon sonuçlarına göre kız ve erkek çocukların işgücünde istihdamları artıkça ölüm oranlarının da lineer olarak arttığını göstermektedir (Roggero vd., 2007:273). Dolayısıyla bu durum, çocuk emeğinin çocuk sağlığını etkilediği hipotezini desteklemektedir.

Çocuk işçilerin çoğu çok genç yaşta çalışmaya başlamakta, yetersiz beslenmekte ve tehlikeli mesleklerde uzun saatler boyunca çalışmakta ve okula gitmekten de mahrum kalmaktadırlar. Çocuk işçiler genellikle çok düşük ücret almakta ya da ücretleri hiç ödenmemektedir. Çocuk işçilerin gelirleri ya da yardımları genellikle ailenin yaşamı için elzemdir. Çocuk işçiler çoğunlukla kayıt dışı sektörlerde istihdam edilmektedir. Tarım sektörü diğer sektörlerden daha fazla sayıda çocuk işçi istihdam etmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde, kırsal alanlarda ekonomik olarak aktif çocukların en az %90'ının tarımda kullanıldığı tahmin edilmektedir. ILO, gelişmekte olan 20 ülkeden derlediği istatistiki verilerde; tarımda, hayvancılıkta ve ilgili işlerde kullanılan 5-14 yaş arası ekonomik olarak aktif çocukların oranının %74 (erkeklerin %73,3 ve kızların %78,8) olduğunu belirtmiştir (ILO, 2013b).

Kısa vadede, çocuk işçiliğinin aile düzeyinde en belirgin ekonomik etkisi hanehalkı gelirini arttırmasıdır. Uzun vadede, okula devam edemeyen ve yetersiz

sağlık koşullarından kaynaklanan insan sermayesinin azalması çocuk emeğinin ciddi bir olumsuz sonucudur ve gelecek nesillerin verimliliğini ve gelecekteki kazanç kapasitesini artırmak için kaçırılmış bir fırsatı temsil etmektedir. Çocuk işçiler, düşük maaşlı yetişkinler olarak büyümektedir. Sonuç olarak, bu çocuklar ileride kendi çocuklarını da ailenin gelirini desteklemek için çalışmaya zorlamaktadır. Bu sayede yoksulluk ve çocuk emeği nesilden nesile geçmektedir (Heady, 2013 ve Harper 2003' den aktaran Roggero vd. , 2007:273).

Diğer taraftan bu yaklaşıma katılmayıp aslında, yoksulluk ve çocuğun çalışması arasındaki ilişkinin gelir yetersizliğinden kaynaklanmadığını ve çocuk istihdamı sorununun, rasyonel işverenlerin ekonomik çıkarları doğrultusunda ortaya çıktığını iddia eden yaklaşımlar mevcuttur (Tunçcan, 2000:244).

Küreselleşme ve artan rekabet üretimde çocuk istismarının artmasına neden olmuştur. Sermayenin yasal denetimlere çok fazla maruz kalmaması ve düşük maliyetler çocuk işçilerin işgücü piyasasında tercih sebebi olmasına neden olmuştur. Dolayısıyla birçok tanınmış çok uluslu şirket taşeronlar aracılığıyla gelişmekte olan ülkelerde çocuk emeğini kullanmaktadırlar (Sapancalı, 2001:125). Yani asıl işveren konumundaki işletmeler de dolaylı yoldan çocuk emeğini üretimlerinde kullanarak alt işverenler gibi maliyet avantajına sahip olmaktadır (Tunçcan, 2000:257).

Öte yandan çocuklar olumsuz çalışma koşullarından en fazla etkilenen dezavantajlı kesimi oluşturmaktadır. İşyeri ortamlarında kullanılan tehlikeli ve zararlı pek çok kimyasal madde çocukların sağlığı ve güvenliği açısından çeşitli tehlike ve riskleri barındırmaktadır. Yapılan araştırmaların da kanıtladığı gibi tehlikeli ve zararlı kimyasal maddelere maruz kalmak çocukların yetişkinlere göre daha zayıf olan vücut sistemlerinde kalp, akciğer ve böbrek rahatsızlıklarıyla sinir felcine yol açmaktadır (Gelegen, 2001:45). Ayrıca solvent katkılı çeşitli yapıştırıcıların sürekli kullanımı ve uzun süre maruziyeti bu maddelerin narkotik etkisi dolayısıyla bağımlılık yarattığı tespit edilmiştir (Yayla, 2017:430).

Çocukların iş gücünde kullanılması az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli problemlerinden biri olmasına karşın gelişmiş ülkelerde de çoğunluğunu göçmenlerin oluşturduğu tarım işçisi olarak çalıştırılan çocuklar vardır ve sanayileşmesini tamamlamış ülkelerde çocuk işçiliği hala bir sorun olarak devam etmektedir.

2.2.9. Göçmen İşçiliğinin Artması

Göçmen işçiliği sorunu da küreselleşme sürecinin yarattığı bir diğer sorunu oluşturmaktadır. 2015 yılı Birleşmiş Milletler rakamlarına göre, dünya nüfusunun %3.3' ünü oluşturan 244 milyon insan, kendi ülkelerinin dışında yaşamaktadır (UNFPA, 2017). ILO, bunların yaklaşık yarısından fazlasının göçmen işçiler olduğunu, ana ülkelerinden bir iş bulmak için başka bir ülkede, çoğu zaman daha gelişmiş bir ülkede çalışanların olduğunu tahmin etmektedir. Bu kişiler, 15 yaş ve üstü toplam küresel nüfusun yaklaşık %4'ünü temsil etmektedir. Bununla birlikte, iç göçte dâhil edildiğinde, toplam küresel göçmen nüfusu 1 milyara yaklaşmaktadır (ILO, 2018c). Bu toplamı oluşturan en büyük itici güç ekonomik eşitsizlik ve iş aramaktır.

ILO 2018 yılında yayınladığı Göçmen İşçiler Küresel Tahminleri Raporuna ait istatistiki veriler Tablo 2.6' da belirtilmiştir.

Tablo 2.6: Dünya Genelinde Göçmen Çalışanların Küresel İstatistikleri

Cinsiyet	Oran (%)	Bölge Sınıfı	Oran (%)
Erkek	58,4	Kuzey Amerika	23
Kadın	41,6	Kuzey Afrika	0,7
Yaş Aralığı		Kuzey-Güney-Batı Avrupa	23,9
15-24 Yaş	8,3	Arap Ülkeleri	13,9
25-64 Yaş	86,5	Güney Doğu Asya ve Pasifik	7,1
65+	5,2	Orta ve Batı Asya	5,2
Gelir Sınıfı		Sahra Altı Afrika	7,2
Yüksek Geliri Ülkeler	67,9	Doğu Asya	3,6
Üst-Orta Gelirli Ülkeler	18,6	Doğu Avrupa	8,1
Alt-Orta Gelirli Ülkeler	10,1	Latin Amerika ve Karayipler	2,7
Düşük Gelirli Ülkeler	3,4	Doğu Asya	4,5

Kaynak: ILO, 2018c:9-10-11-12.

Rapora göre, dünya genelinde yaklaşık 164 milyon göçmen işçi bulunduğu tahmin edilmektedir. 2013 yılında 150 milyon olan göçmen sayısı yüzde 9 artışla 164 milyona ulaşmıştır. Göçmen işçilerin yüzde 86.5'ini yaşları 25 ile 64 aralığında olan yani çalışma çağında olanlar oluşturmaktadır. Esas çalışma çağında olan göçmen işçilerin bu durumunun da göç veren ülkelerin esas işgüçlerinin en üretken ve verimli bölümünü yitirmekte olduğunu ve dolayısıyla o ülkelerin ekonomik büyümesine de olumsuz etki etmekte olduğu ifade edilmektedir (ILO, 2018c). Ayrıca en fazla göçmen, Kuzey Amerika ve Kuzey-Güney-Batı Avrupa gibi gelişmiş ülkeleri barındıran bölgelerde bulunmaktadır. Rapora göre; ayrıca göçmen işgücünün ekonomik faaliyet alanlarına dağılımında; hizmetler sektörü (106,8 milyon işçi toplam içinde yüzde 71,1), imalat ve inşaat sektörü (26,7 milyon çalışanla yüzde 17,8), tarım

sektörü (16,7 milyon çalışanla yüzde 11,1) ve ev işleri (yüzde 7,7) paya sahiptir (ILO, 2018c:9-10-11-12).

Uluslararası Göç Örgütünün 2018 yılında yayımladığı Dünya Göç Raporuna göre, Türkiye’de Iraklı, Afganlı, İranlı, Somalili ve diğer ülkelerden gelen toplam 306 bin 791 göçmen bulunmaktadır. Bunun yanında 3 milyon 168 bin 757 geçici koruma kapsamında Suriyeli göçmen bulunmaktadır. Suriyeli göçmenlerle birlikte Türkiye’deki toplam mülteci sayısı 3,5 milyonu aşmaktadır (World Migration Report, 2018). Türkiye’de göçmen olarak bulunanlar daha çok insan emeği gerektiren ve vasıfsız işler olan tarım, inşaat, tekstil, imalat sektörlerinde mevsimlik işçi olarak çalıştıkları bilinmektedir.

Göçmen işçiler buldukları toplumun en savunmasız üyeleri arasında kabul edilmektedir. Genellikle, 3D işler olarak bilinen pis (Dirty), tehlikeli (Dangerous) ve nitelik gerektirmeyen (Demeaning) işlerle meşgul olmakta ve bu işçiler genellikle halkın gözünden ve kamu politikasından gizlenmekte veya görünmez olmaktadır. Göçmen çalışanlar; daha az ücret karşılığında, daha uzun saatler boyunca ve göçmen olmayanlara göre daha kötü koşullarda çalışmakta ve çoğu zaman insan hakları ihlallerine, suistimallere, insan kaçakçılığına ve şiddete maruz kalmaktadırlar (ILO, 2018c). En önemlisi, bu güvencesiz çalışanlar iş konusunda daha fazla risk alabilmekte, yeterli eğitim ya da koruyucu ekipman olmadan çalışabilmekte ve güvenli olmayan çalışma koşullarından şikayet etmemektedirler. Bu durum, iş iznine sahip olmayan ve işlerini kaybetme ve hatta sınır dışı edilme riski taşıyan göçmen işçiler için en kritik konuları oluşturmaktadır. Bu koşullar, göçmen işçileri, aynı sektörde aynı işi yapsalar bile, yerli işçilere kıyasla mesleki ölümler ve yaralanmalar için yüksek risk altında bırakmaktadır. Göçmenler arasında ölümlü ve ölümlü olmayan iş kazaları oranlarının yüksek olması, en tehlikeli işlerin göçmen işgücüne kaydığını göstermesi açısından önem taşımaktadır (Moyce ve Schenker, 2018:353).

Dünya çapında, göçmen işçiler daha yüksek oranda mesleki risklere maruz kalmakta ve bu da sağlıklarının bozulmasına, işyeri yaralanmalarına ve mesleki ölümlere neden olmaktadır. Küresel olarak, 2015 yılında, ILO tarafından 2,3 milyon iş kazası yaşandığı tahmin edilmektedir (Takala, J. Hämäläinen, P. vd. 2012:330). Göçmen işçiler arasında daha yüksek mesleki ölüm oranları, işlerin kendisinde doğabilecek riskler ve göçmen işçiler için eğitim ve koruma eksikliği gibi çeşitli

faktörlere bağlanabilir. Amerika Birleşik Devletleri'nde göçmen işçiler, diğer endüstrilere kıyasla çok daha yüksek yaralanma oranları bildirilen hizmet sektöründe; doğal kaynaklar, inşaat ve bakım işlerinde; tarım, üretim, nakliye ve malzeme hareketi vb. istihdam edilmektedir (Bureau Of Labor Statistics, 2016). Kanada'da, istihdam şekli benzerdir ve çoğu göçmen tarımda çalışmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri gibi, Kanada'da tarım en tehlikeli endüstrilerden biridir ve en yüksek mesleki yaralanma ve ölüm oranlarına sahiptir (Preibisch ve Otero, 2014' den aktaran Moyce ve Schenker, 2018:353). Buna karşılık, Avustralya'da, Avustralya ekonomisine katkıda bulunacak becerilere sahip vasıflı çalışanlara atıfta bulunması ve Avustralya'ya profesyonel göç için zorlamalar nedeniyle, yerli işçilerin tarım ve inşaat işlerinde çalışma olasılıkları yüksektir. Sonuç olarak, iş kazaları, Avustralya'da doğmuş çalışanlarda göçmen çalışanlara oranla daha fazladır (Reid vd. 2016' dan aktaran Moyce ve Schenker, 2018:353).

Eurofound, 35 Avrupa ülkesinde yaklaşık 30.000 işçinin analizini yaparak, göçmenler arasında yerli işçilere kıyasla daha yüksek iş kazası ve meslek hastalığı oranlarının varlığını ortaya koymaktadır. Göçmen işçiler yerli işçilerden yüksek sıcaklıklara, yüksek seviyede gürültü ve titreşimlere, yüksek çalışma hızlarına ve uzun süre ayakta durma olasılıklarına daha fazla maruz kalmaktadır. Bu kişiler genellikle sözleşmesiz çalışmakta ve olumsuz çalışma programlarına sahiptirler (Eurofound, 2015). Göçmen işçi çalıştırma olasılığı en yüksek olan endüstriler, genellikle çalışan sağlığı ve güvenliği için en yüksek riski taşıyan sektörlerdir. Örneğin Fransa'da yapılan bir araştırmada nüfusun %8'ini oluşturan göçmenler sağlık ve güvenlik risklerine daha çok maruz kalınacak vasıfsız işlerde çalışmaktadır. İngiltere'de ise göçmen işçilerin yerli İngiliz işçilere göre daha fazla lösemi ve mide kanserine yakalandığına dair araştırmalar mevcuttur (Çelgin, 2014:91). ABD Ölümlü Mesleki Kaza İstatistiklerine göre, göçmen işçilerin ölümcül yaralanma olasılığının diğer işçilere göre %15 daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Bureau Of Labor Statistics, 2016).

İş kazalarının, meslek hastalıklarının, işe bağlı hastalıkların ve yaralanmaların göçmen olarak çalışanlar üzerinde daha fazla meydana gelmesinin çeşitli sebepleri bulunmaktadır. Bunlar arasında; göçmen çalışanların fabrika çalışma usulleri konusunda tecrübesiz olmaları, yabancı bir ülkede çalışmanın getirdiği işe adaptasyon

sürelerinin uzun olması, göçmen çalışanların çalıştıkları ülkelerde karşılaştıkları dil sebebiyle kendilerini ifade etmedeki zorluklar gösterilebilir. Göçmen çalışanların ayrıca eğitim seviyelerinin düşük olması ve genel işyeri kuralları hakkında eğitimsiz olmaları ile daha çok tehlikeli işlerde çalıştırılmaları ve günlük çalışma sürelerinin yerli çalışanlara göre daha fazla olması da göçmen çalışanların iş kazalarına, meslek hastalıklarına, işe bağlı hastalık ve yaralanmalarına daha fazla maruz kalmalarının önemli sebepleri arasında gösterilebilir (Tufan, 1994:23).

Konu ile ilgili Almanya' dan örnek vermek gerekirse; Almanya'da göçmen çalışanlar yerli çalışanlara oranla daha fazla sağlık riskleri içeren, çalışma stresinin daha yoğun hissedildiği mavi yakalı olarak adlandırılan işlerde (blue collar jobs) işlerde çalıştırılmaktadır. Almanya' da göçmen çalışanlar üzerinde yapılan araştırmalara göre göçmen işçilerin, klasik iş stresinden yerli çalışanlara göre 2/3 oranında daha fazla etkilendikleri tespit edilmiştir (Health and Safety Executive, 2006). Hollanda'da yapılan bir başka araştırmaya göre; göçmen işçilerin radyoaktif maddeler ile diğer zararlı maddelere maruziyetin daha fazla olduğu, aşırı sıcak, soğuk ve gürültülü ortamlarda iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin yetersizliği altında çalıştırıldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca göçmen çalışanların yerli çalışanlara göre daha fazla çalıştıkları ve yaptıkları işlerin monoton işler oldukları sonucuna ulaşılmıştır (OSHA, 2009).

Göçmen çalışanlar üzerinde yapılan başka araştırma sonuçlarına göre göçmen çalışanlar yerli çalışanlara göre daha fazla gece ve akşam çalışması yaptıkları, daha fazla mesaiye kaldıkları, hafta tatilinde çalıştıkları, daha fazla vardiyalı çalıştıkları ayrıca göçmen çalışanların çalışma arkadaşları, işverenleri ve müşteriler tarafından daha fazla cinsel taciz ile fiziksel şiddete uğradıkları bulunmuştur (Ambrosini ve Barone, 2007' den aktaran Civan ve Gökalp, 2011:247).

Göçmen işçiler arasında iş kazalarına ilişkin oranlar göçmenler arasındaki yasal göçmenlik ve kaçak göçmenlik durumuna göre de değişmektedir. Göçmenlerin göçmenlik statüsündeki durum yaşam ve çalışma standartlarını etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda genellikle vasıflarının altında çalıştırılan kaçak göçmen işçilerin 1/5' i yaşam düzeylerinin olumlu olduğunu ifade etmekteyken bu oran yasal göçmenlerde 1/2 oranına yükselmektedir. Ayrıca kaçak statüsünde çalışanların tamamına yakını iş sağlığı ve güvenliği yönünden yüksek risk arz eden işlerde daha

kolay iş buldukları ve çalıştıkları işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin yeterli seviyede olmadığını bildirmişlerdir. Buna karşın yasal çalışan göçmen işçilerin 1/3' ü işverenlerinin iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini aldıkları ve önlemlere riayet ettiklerini bildirmişlerdir (Health and Safety Executive, 2006). Dolayısıyla yapılan araştırmalarında kanıtladığı gibi göçmen işgücü arasında iş kazaları ve meslek hastalıklarında artışlar olmakla birlikte göçmenlerin büyük bölümüne göre çalıştıkları işlerin sağlıkları ve güvenlikleri üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğu ve yerli çalışanlara göre yasal ve kaçak göçmen çalışanların iş kazaları ve meslek hastalıklarına daha fazla maruz kaldıkları sonucu ortaya çıkmaktadır.

2.2.10. Sendikalaşmanın Azalması

Sendikalaşma, iş sağlığı ve güvenliğinde çalışma hayatının önemli bir sacayağını oluşturan sendikalar sebebiyle kilit öneme sahip bir konudur. Çok yönlü ve taraflı bir konu olan iş sağlığı ve güvenliği konusu sadece devletin, işveren veya işçi tarafının bir sorunu olmayıp konunun muhatabı tüm paydaşların ortak sorumluluk üstlenmesini gerektiren bir alandır. Öğretide de ifade edildiği gibi; iş sağlığı ve güvenliği gibi yaşam hakkının söz konusu olduğu çok taraflı bir konunun, hakkaniyete uygun ve amaçlanan sonuçlara ulaşma açısından tüm tarafların ortak sorumluluk üstlenmesiyle çözüme kavuşturulması gerekmektedir (Odaman, 2012:109). İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili ulusal politika ve stratejilerin hazırlık aşamasından uygulama aşaması ve değerlendirme aşamasına kadar kapsayıcılığı ve etkinliğinin artırılması tüm tarafların katılımıyla mümkün olmaktadır. Dolayısıyla esas amacın çalışanların refahı ve mutluluğu olan iş sağlığı ve güvenliğinde sendikaların ayrı bir önemi bulunmaktadır. Sendikalar işyerlerinde örgütlenme güçlerini kullanarak pazarlık kapasitelerini artırmaktalar aynı zamanda bir sivil toplum kuruluşu olmaları sebebiyle de toplumda iş sağlığı ve güvenliği bilinç ve hassasiyeti oluşturmada önemli bir potansiyeli temsil etmektedirler (Akın, 2012:1).

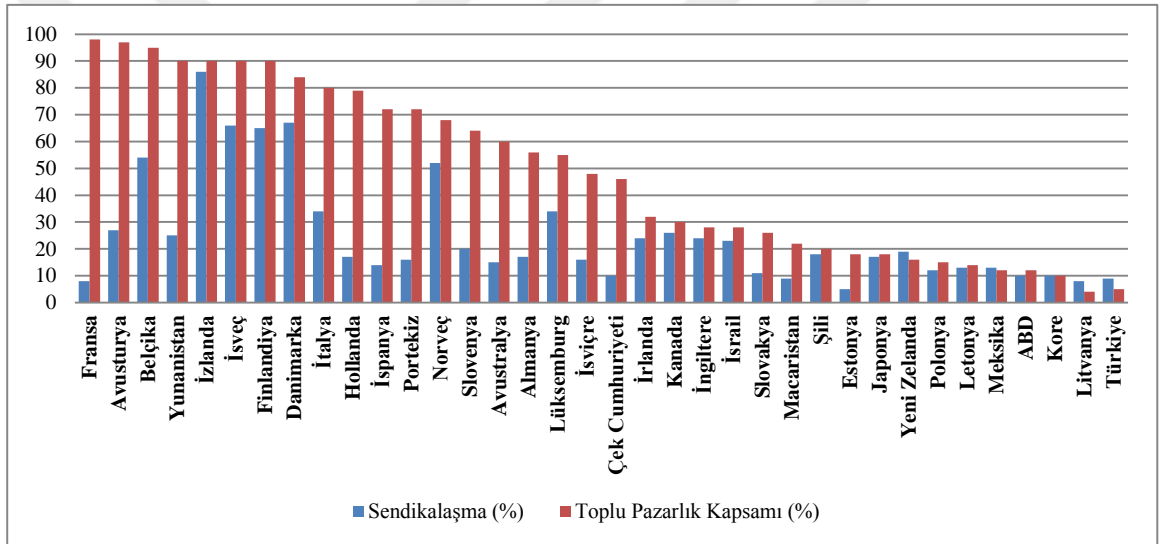
Morantz'ın (2009) belirttiği gibi, sendikalar, işverenleri işyerlerinde sağlık ve güvenlik önlemlerini almaya zorlamak, işyerinin tehlikeleri konusunda işçileri eğitmek ve ölçek ekonomileri aracılığıyla güvenlikle ilgili yenilikler geliştirmek de dahil olmak üzere birçok güvenlik artırıcı faaliyete katılmaktadır. İş güvenliği üzerindeki etkinin işçi refahı ve sendikaların verimliliği üzerinde doğrudan etkileri vardır. Bu etki aynı

zamanda sendikalar ve ücretlerle ilgili araştırmalarla da ilgilidir çünkü iş güvenliği, farklılıkları telafi ederek ücretleri etkileyebilmektedir (Morantz, 2009:135).

Küreselleşme sürecinin hız kazanması ile birlikte dünya genelinde başta ABD, Japonya, AB olmak üzere gelişmiş ülkelerde ve dünyanın geri kalan gelişmekte ve yoksul ülkelerinde küreselleşme süreci ile birlikte sendikalaşma ve toplu pazarlık haklarında ciddi kayıplar yaşanmaktadır. Disk' in 2019 yılı sendikalaşma raporuna göre; ABD, AB ve Japonya gibi gelişmiş kapitalist ülkelerde sendikalaşma oranları son 25 yıllık süreçte %10 - %20'lere varan oranlarda gerileme kaydetmiş olduğu ifade edilmiştir (OECD, 2018' den aktaran Disk, 2019:7).

Grafik 2.3' de ülkelere göre sendikalaşma oranları yer almaktadır.

Grafik 2.3: Ülkelere Göre Sendikalaşma Oranları, 2018



Kaynak: OECD, 2018' den aktaran Disk, 2019:6.

Grafik 2.3' ye göre seçilmiş ülkeler arasında sendikalaşmanın en yüksek olduğu ülke İzlanda' dır. İzlanda' da sendikalaşma oranı %90' a yakındır. Buna karşılık en düşük sendikalaşma oranı Litvanya' dadır. Litvanya' da sendikalaşma oranı 2018 yılı itibariyle %5' in altındadır. Ancak sendikalaşma oranlarının yanı sıra toplu pazarlık kapsamı da sendikal korumanın sağlıklı tayini açısından önem arz etmekte ve sendikalaşmanın ayrılmaz bir parçasını oluşturmaktadır. Toplu iş sözleşmelerinin sendika üyesi olmayanlara da uygulanması olarak adlandırılan teşkil mekanizmaları OECD ve AB ülkelerinde yaygındır ve bu sayede sendikal korumanın kapsamı genişlemektedir. Örneğin Fransa' da sendikalaşma oranı %10' un altında olmasına

rağmen toplu pazarlık kapsamı %90' ın üzerindedir. Bu durum Fransa' da toplu iş sözleşmelerinin sendika üyesi olmayanlara da uygulandığını göstermektedir.

Türkiye'de, küreselleşme sürecinin hızlanmasıyla birlikte liberal dış ticaret anlayışının benimsendiği 1980 sonrasında, küresel ve bölgesel ekonomik entegrasyon çabaları, hızlı özelleştirme faaliyetleri içine girilmesi ve esnek çalışma biçimlerinin bazı sektörlerde yaygınlık kazanma eğilimi göstermesi gibi etkenler sendikalaşma oranlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Mahiroğulları, 2001:128).

Sendikalar güvenli işyerleri için anahtar konumda bulunmaktadırlar. Sendikalar görünmezi görünür kılarak ve bireysel sorunları ortak çözümlere dönüştürerek üyelerinin işyerinde karşı karşıya kaldıkları sorunları özel sendika eylemleri ile dile getirmekte ve sendikalaşmanın düşük olduğu ülkeler için örnek teşkil etmektedir. Bilimsel kanıtlar ve çalışanların algısına göre; çalışanların sendikalar tarafından iş sağlığı ve güvenliği konularında temsil edildiklerinde, çalışma ortamlarının olumsuzlarıyla tek başlarına bırakıldıklarından daha iyi mücadele ettiklerini göstermektedir (Morantz, 2009:136). Standford Üniversitesi'ndeki bağımsız bir araştırma, madencilik faaliyetlerinde sendikalaşmanın travmatik yaralanmalarda yüzde 18-33, ölümlerde yüzde 27-68 düşüş öngördüğünü bulmuştur (International Trade Union Confederation, 2011).

İş sağlığı ve güvenliği kültürünün tesisinde öncü rol üstlenmesi gereken çağdaş düzeyde sendikaların, yalnızca işsizlik, enflasyon, ücretler, kayıtdışı ekonomi gibi makroekonomik göstergeler ile değil aynı zamanda düzenleyecekleri bilimsel nitelikli sempozyumlar, konferanslar ve panellerle ayrıca konunun muhataplarına yönelik eğitim çalışmalarıyla iş sağlığı ve güvenliği bilinci ve kültürünün tüm topluma yayılmasını sağlama hassasiyetleri olması beklenmektedir. Sendikalar işyerlerindeki çalışma koşulları ve ortamı ile iş sağlığı ve güvenliği sorunlarının çözümünde öncelikli olarak soyut nitelikli mevzuatın işyerlerinde uygulanması açısından iş sözleşmeleri ve toplu iş sözleşmelerinde konuyla ilgili hükümlerin yer almasını sağlayabilirler.

Küreselleşme süreciyle birlikte sendikal yapıların gittikçe zayıflatılması iş sağlığı ve güvenliği alanındaki problemlerin daha da derinleşmesine sebep olurken en önemli etkisini iş kazaları ve meslek hastalıklarındaki artışlar olarak kendini göstermektedir. Dolayısıyla küreselleşme süreciyle ortaya çıkan yeni çalışma

düzeniyle birlikte iş sağlığı ve güvenliği risklerin önlenmesi için sendikaların güçlü olması önem arz etmektedir.

2.2.11. Ekonomik Krizlerin Yaygınlaşması

Küreselleşme ve beraberinde getirdiği ekonomik krizlerin iş sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkisi farklı seviyelerde gerçekleşmekte ve çok çeşitli boyutları kapsamaktadır. Genel olarak, krizler, güvencesizlikteki genel artış, olumsuz örgütsel değişiklikler, İSG standartlarını ve belirlenmiş önlemleri tehlikeye sokma durumundan dolayı çalışanların sağlığı ve güvenliğine olumsuz bir etki yapmaktadır (Castillo, 2014:84).

Ekonomik kriz zamanlarında iş yükünün artması, çalışma sürelerindeki değişimler, üretimin azalması sonucu şirket yönetimlerinin krizi azaltıcı tedbirler olarak şirketlerin küçülmeye gitmesi ve dolayısıyla işten çıkarmaların artması; işsiz kalan çalışanların, işyerinde çalışmayı sürdüren çalışanların ve yöneticilerin çoğunun fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri olarak gösterilebilir. Kriz zamanlarında ayrıca işyeri kaynaklı fiziksel ve psikolojik şiddet vakaları ile tehdit gibi olumsuz durumların sayısında artışlar olmaktadır (Kapar, 2012:78).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kriz dönemlerinde çalışma ilişkisinde kayıtdışılığın ve esnekliğin arttığı bilinmektedir. İşten çıkarılma korkusu ile çalışanlar kriz sırasında işten kaynaklı sağlık sorunlarını bildirmede çekinik davranmaktadırlar. Kriz zamanlarında çalışanların pazarlık güçlerinin azalması çoğu çalışanın kriz harici zamanlarda kabul etmeyeceği sağlığı ve güvenliği için tehlikeli, zararlı, sağlık bozucu etkileri bulunan ve işverenler tarafından tedbir alınmaktan kaçınıldığı işler, çalışanlar tarafından işverenler karşısında güçlü istem ve direnç ortaya koyulamaması sebebiyle kabul edilmek durumunda kalmaktadır (Mouza-Targoutzidis, 2010: 2–3; Davies-Jones, 2005' den aktaran Kapar, 2012:79).

Konu ile ilgili ILO (2013) tarafından yapılan çalışma bulguları, EU-OSHA tarafından yapılan yeni bir anket ile birleştirilmiştir (Gonzalez vd. 2010' dan aktaran Castillo, 2014:85). Anket, ekonomik krizin İSG'yi olumsuz yönde etkilediği tezini desteklemektedir. Çalışmaya göre ekonomik kriz ve durgunluk dönemlerinde çalışanların sağlığını ve güvenliğini olumsuz yönde etkileyen faktörler şunlardır:

- Zaman, para ve personel gibi kaynak eksikliği.
- Uzmanlık eksikliği.

- Yetersiz sağlık ve g#venlik k#lt#r#.
- Sağlık ve g#venlik konularıyla ilgili hassasiyet eksikliği.
- Teknik destek veya rehberlik eksikliği.

Aslında yukarıda sıralanan fakt#rlerin hi#biri yalnızca ekonomik krizle bağlantılı değildir, ancak her biri bu durumdan a#ık#ca etkilenmektedir. #zellikle kriz zamanlarında, #alışanların sağlığı ve g#venliğine daha az #nem verilmektedir.

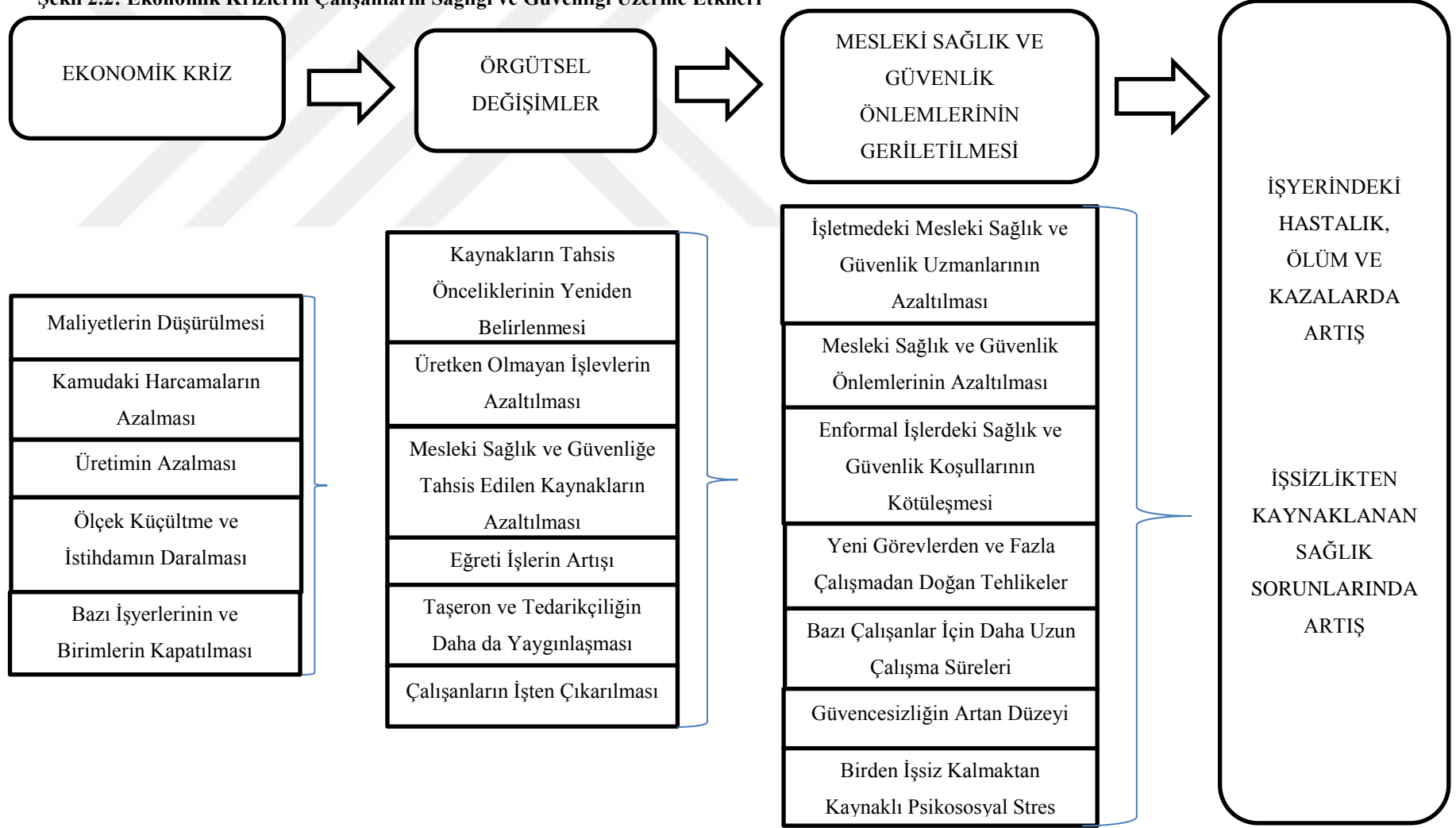
Ekonomik krizler ile iş kazaları arasında ilişki s#z konusudur. #lkelerin ekonomik koşullarında meydana gelen değişimlerin #alışanların sağlığı ve g#venliği #zerine etkilerine y#nelik, #zellikle de iş kazaları ve meslek hastalıkları #zerindeki etkisini saptamaya y#nelik araştırmaların sayısı olduk#a d#ř#kt#r. Bazı araştırmacılar resmi olarak toplanmış verilerden hareket ederek #lkelerin ekonomik b#y#me d#nemlerinde iş kazaları ve meslek hastalıklarının sayısının artma eğilimi g#sterdiği buna karşın ekonomik kriz ve durgunluk d#nemlerinde iş kazaları ve meslek hastalıklarının azalma eğilimi g#stermekte olduğunu bulmuştur (Mouza-Targoutzidis, 2010 ve Davies-Jones, 2005' den aktaran Kapar, 2012:78). Gonzales bu durumu ř#yle a#ıklamaktadır: Ekonomik krizler işg#c# piyasasında bir #eşit 'doğal seleksiyon' yaratmaktadır. Kriz koşullarında işyerlerinde bazı işlerde g#rev yapanlar, diğer #alışanlara g#re iş sağlığı ve g#venliği y#n#nden daha fazla risk altındadır. Bu duruma sadece en iyi adapte olanların t#m# (daha yaşlı iş#iler, daha fazla deneyime sahip olanlar, daha b#y#k şirketlerde #alışanlar ve kalıcı s#zleşmelere bağlı #alışanlar) işlerine devam etmektedir. Bunun anlamı, #alışanların kazaya maruz kalma olasılığının #nemli #l#de azaltılmasıdır (Gonz#lez vd., 2014:77). Diğer taraftan, #zellikle ekonomik kriz ve durgunluk d#nemlerinin yarattığı belirsizlik ve g#vencesizlik durumları, k##k #l#ekli işyerlerinde #alışanların, kayıtdışı ekonomi de istihdam edilenlerin, kayıtdışı #alışanların ve ge#ici işlerde #alışanların sağlık ve g#venliklerine olumsuz etkileri daha fazla olmaktadır.

Deneyimsiz ve kıdemi d#ř#k olan #alışanlar ekonomik kriz d#nemlerinde genellikle işten #ıkarılmaktadır. Buna karşın işletmelerin ekonomik olarak geliştiği ve b#y#d#đ# d#nemlerde ise #ok fazla deneyimsiz ve kıdemsiz #alışanlar işe alınmaktadır. #alışanların kıdemi ile iş kazaları ve meslek hastalıkları arasındaki ters ilişkiye g#re; #alışanların kıdem durumu arttı#ca iş kazaları ve meslek hastalıklarına maruz kalmaları azalırken, #alışanın kıdem durumu d#řt#đ#nde ise iş kazaları ve

meslek hastalıklarına maruz kalma durumu artmaktadır. Ek olarak, ekonomik gelişme ve büyümenin gerçekleştiği zamanlarda iş yoğunluğunun genel olarak artmasına bağlı olarak iş kazalarında artışlar olmaktadır. Ekonomik büyüme dönemlerinde işletmelerin üretim zorlaması şeklinde kapasitelerinin büyük çoğunluğunu kullanmaları ve bazı zamanlarda kapasitelerinin üzerine dahi çıkılması işyerlerinde tüm yetersiz ve güvensiz alet, makine, cihaz ve sistemlerin kullanımını sağlamaktadır. Benzer şekilde üretimin yoğun ve kapasite kullanımının yüksek olduğu dönemlerde çalışanların eğitimi ihmal edilmektedir (Mouza-Targoutzidis, 2010 ve Davies-Jones, 2005' den aktaran Kapar, 2012:78-79).

Sonuç olarak, ekonomik kriz dönemlerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri kesintiye uğramakta ve İSG standartlarında da gerilemeye yol açtığı görülmektedir. İş sağlığı ve güvenliği konusunda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşların çoğu bütçe kesintileri nedeniyle küçülmekte veya kapanmaktadır. Kriz dönemlerinde iş sağlığı ve güvenliğine yatırım yapmak artı maliyet olarak görülmektedir. Bu durum iş güvenliği tedbirlerine olan istekliliği azaltmakta veya engellemektedir. Şekil 2.2' de ekonomik krizlerin iş sağlığı ve güvenliği üzerine etkileri yukarıda yapılan temel değerlendirmeler açısından özet halinde verilmiştir. Şekle göre ekonomik kriz sebebiyle ortaya çıkan olumsuzluklar öncelikle işyeri düzeyinde örgütsel değişimlere sebep olmaktadır. İşyerinde yaşanan örgütsel değişiklikler mesleki sağlık ve güvenlik önlemlerinin gerilemesine yol açarak sonuçta iş kazaları, meslek hastalıkları ve işsizlikten kaynaklanan çeşitli hastalıkların oluşmasına sebebiyet vermektedir.

Şekil 2.2: Ekonomik Krizlerin Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Üzerine Etkileri



Kaynak: ILO, 2009' dan aktaran Kapar 2012.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KÜRESELLEŞME SÜRECİNİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ AÇISINDAN SONUÇLARI

Küreselleşme süreci, çalışma hayatında ve buna mukabil iş sağlığı ve güvenliği alanında, büyük teknolojik gelişmeler ve küresel rekabet olgusuyla önemli ölçüde değişim ve dönüşüme sebebiyet vermiştir. Küreselleşme süreci sonuçta ekonomik küreselleşmenin dinamikleri ile birlikte bütün ülkelerin çalışma ve iş sağlığı ve güvenliği yaşamında değişen oranlarda etkiler bırakmış ve bu etkileşim süreci günümüzde de artan ivmeyle devam etmektedir.

Küreselleşme süreci ülkeler arasındaki İSG' ye yönelik yapısal bozuklukları daha da derinleştirmektedir. Dünyada yaşanan ekonomik küreselleşme ile ülkeler arasında mal ve hizmet ticaretinin hızlanması İSG yapısal yetersizliklerin de kolaylaştırıcı etkisiyle gelişmiş bölgelerden az gelişmiş bölgelere, gelişmiş ülkelere az gelişmiş ülkelere, gelişmiş şehirlerden az gelişmiş şehirlere mesleki sağlık ve güvenlik risklerinin taşınmasına sebep olmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliği, çalışanların, yalnızca ölümle veya yaralanmayla sonuçlanan iş kazaları ve meslek hastalıklarıyla değil aynı zamanda işe bağlı psikososyal sağlık bozuklukları, işyeri temelli fiziksel ve psikolojik şiddet, cinsel taciz, tehdit ve istismar gibi diğer unsurları da içermektedir. Dolayısıyla meslek hastalıkları dışında kalan işle ilgili mesleki rahatsızlıklar da son yıllarda önemli iş sağlığı ve güvenliği sorunu haline gelmiştir.

3.1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YAPISAL YETERSİZLİKLERİNİN ARTMASI

İş sağlığı ve güvenliği uluslararası gündemde daha yüksek önceliğe sahip olmalıdır, ancak gelişmiş ülkelerde kısmen, gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde İSG altyapılarının ve sistematik önleyici yaklaşımların geliştirilmesi son derece yavaştır. Birçok ülke bu konuda yasalar ve yaptırım faaliyetleri geliştirmiş olsa da, dünya çalışanlarının çoğunluğunun çalışma koşulları, Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından belirlenen yapısal asgari standartları ve yönergeleri karşılamamaktadır. Dolayısıyla küreselleşme süreciyle birlikte İSG' nin

de küreselleşmesi doğrultusunda iş sağlığı ve güvenliği yapısal yetersizlikleri de ortaya çıkmakta ve mevcut durumu daha da kötüleştirmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği alanında yapısal yetersizlik; iş sağlığı ve güvenliği alt yapısı, İSG mevzuatı, çalışanların eğitim seviyeleri ve temel İSG önlemleri ile iş kazaları ve meslek hastalıkları meydana geldikten sonraki sosyal güvenlik sistemlerin kapsam ve uygulama açısından yetersizlikleri olarak ifade edilmektedir. Yapısal yetersizlikler; ilgili yasal düzenlemelerde çeşitli çalışan grupları dışlanması, belirli sayının altında çalışan istihdam eden işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin kapsamı dışında bırakılması, tarımda çalışanların, serbest meslek sahiplerinin, bağımsız çalışanların iş kazası ve meslek hastalığı sigortasına primi ödemeye zorunlu tutulması gibi çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir (Karadeniz, 2012:29). Böylelikle koruma kapsamı daralarak çalışanların mesleki risk öncesi ve sonrası etkin korunması sağlanamamaktadır. Dolayısıyla yapısal yetersizlikler iş kazaları ve meslek hastalıklarının artışına yol açabilmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği mevzuatının kapsamının sınırlı olması, yaygın enformal ekonomi, çalışan kesimin eğitim seviyesinin düşüklüğü, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili alt yapı yetersizlikleri ve iş kazaları ve meslek hastalıkları meydana geldikten sonra devreye giren sosyal güvenlik sistemlerinin yetersizliği iş sağlığı ve güvenliği alanında yapısal yetersizliklerin başlıcaları arasında sayılabilir. Aşağıda söz konusu durumlar incelenmiştir.

3.1.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamının Sınırlı Olması

İş sağlığı ve güvenliği alanında en önemli yapısal yetersizlik sorunlarından birisi ülkelerin iş sağlığı ve güvenliği kapsamının sınırlı tutulmasıdır. İş sağlığı ve güvenliğinin kapsamının sınırlı olması temel olarak iki şekilde olabilir. Bunlardan birincisi, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili meri mevzuatın tüm çalışanları kapsamaması yani kapsamının sınırlı olması durumudur. Böyle durumda örneğin bağımsız çalışanların ve kendi nam ve hesabına çalışanların, ev hizmetleri vb. sektör ve işkollarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliği kapsamı dışında bırakılması durumudur (Karadeniz 2012:31). Diğer sınırlılık, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının kapsamının geniş tutulmasına rağmen uygulamada çalışanların büyük çoğunluğuna ulaşmaması yani çalışanların İSG hizmetlerine ulaşmalarının sınırlı olması (Rantanen vd., 2017:786) durumudur.

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuatın tüm çalışanları kapsamaması yani kapsamının sınırlı olması ile ilgili Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 2009 yılında bir yayımladığı verilerde (ILO, 2009:11-12); 124 ülke arasından 46 ülkenin iş sağlığı ve güvenliği mevzuatlarının herhangi bir istisna gözetmediği yani tüm çalışanları kapsadığı, 32 ülkenin ise iş sağlığı ve güvenliği mevzuatlarında belirli çalışan grupları dahil edilmeyerek istisnaların uygulandığı, toplam 14 ülkede ise belirli faaliyet alanları ve çalışan grupları özel düzenlemelerle koruma altına alındığı ve 32 ülkede iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının kapsamı kısmi olduğu veya hakkında bilgiye ulaşamadığı belirtilmektedir. Türkiye istisnaların uygulandığı 32 ülke arasında yer almaktadır.

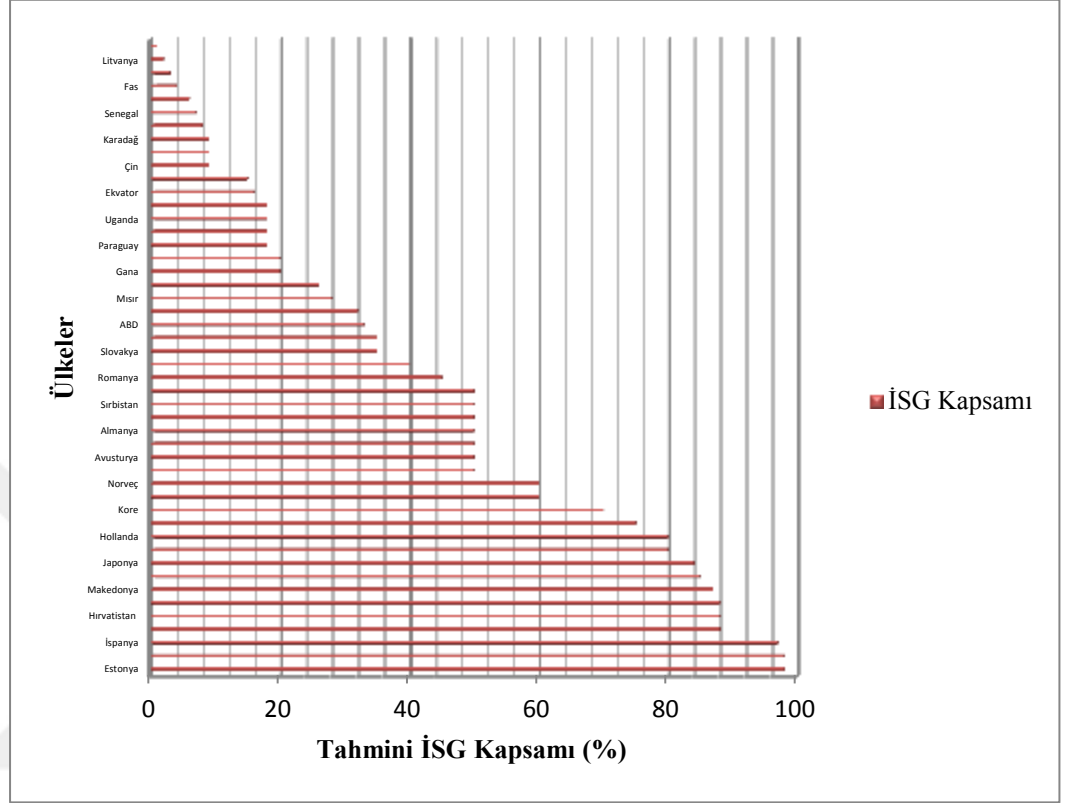
ILO' nun yaptığı çalışmada (ILO, 2009:11-12); özellikle gelişmekte olan ülkelerde ve kısmen de gelişmiş ülkelerde bazı ekonomik faaliyet alanlarında çalışanların dışlanması, yani kapsamın kısmi kaldığı ifade edilmiştir. Örneğin, gelişmekte olan ülke Hindistan'da iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı sadece fabrikalar, inşaat, limanlar ve madencilik sektörlerinde uygulanmakta olduğu ve var olan mevcut mevzuatın da iş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışanlar bakımından yetersiz düzenlemeler içerdiği belirtilmektedir (Karadeniz 2012:31). "Hindistan İşçi Sendikası BMS' ye göre, toplam işgücünün %90' ından fazlası iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili düzenlemelerin koruması altında olmadığı ve bu çalışanlardan bir kısmı tehlikeli kimyasal ve atıkların kullanımı ya da taşınması gibi iş sağlığını ve güvenliğini olumsuz olarak etkileyen işlerde çalıştırıldığı ifade edilmiştir". Diğer yandan gelişmiş ülke kategorisinde yer alan Amerika Birleşik Devletleri'nde İSG mevzuatı 10'dan az sayıda çalışanı bulunan çiftlikleri kapsam dışında bırakmaktadır (ILO, 2009:13).

Gelişmekte olan ülke Türkiye'de ise 2012 yılında yürürlüğe giren yeni iş sağlığı ve güvenliği yasası ile iş sağlığı ve güvenliğinin koruma kapsamı genişletilmekle birlikte ev hizmetleri ile çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar yasanın kapsamı dışında bırakılmıştır (İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012: Madde 2).

İş sağlığı ve güvenliğinde diğer kapsam sınırlılığı olan, toplam işgücünü oluşturan çalışanların İSG erişimine olan yetersizliği konusunda çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Rantanen vd. (2017) tarafından toplam 48 ülkeyi kapsayan anket çalışmasına göre; dünyada ülkelerdeki İSG kapsamının genel olarak çok değişkenlik

arz ettiği ifade edilmekle birlikte bu oranların yaklaşık % 0,5 -% 100 aralığında yer aldığı belirtilmektedir. Bu çalışma kapsamında oluşturulan Grafik 3.1’ de 48 ülkede raporlanan iş sağlığı ve güvenliğinin tahmini kapsam oranları yer almaktadır.

Grafik 3.1: İş Sağlığı ve Güvenliğinin Ülkelere Göre Kapsamı



Kaynak: Rantanen vd., 2017:786.

Grafik 3.1’ e göre; iş sağlığı ve güvenliği kapsamı Brezilya’da %26, Çin’de % 10 ve Hindistan’da % 10’un altında olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, Fransa, İtalya ve Japonya gibi daha büyük ülkelerde %75’i aşan ortalamalar da rapor edilmiştir. Kapsamı yüksek olan ülkelerin çoğu (%75 ila % 97), - örneğin Hırvatistan, Finlandiya, Makedonya ve Hollanda gibi - küresel kapsamı çok fazla etkilememekle birlikte sadece küçük bir etkiye sahiptirler. Diğer taraftan, genişleyen nüfusa sahip ekonomiler olan Çin, Hindistan ve Brezilya’ da, ankete katılan çalışan nüfusu, tüm çalışanların %68’ini oluşturmaktadır. Çalışmada tüm dünyada İSG kapsamının ortalama %18.8 olduğu bulunmuş olup dünyadaki ortalama kapsamın hala düşük olduğu ifade edilmektedir (Rantanen vd., 2017:786). Anket çalışmasına göre; ankete katılan ülkelerin çalışan nüfusu arasında herhangi bir İSG erişimine sahip olan nüfusun yaklaşık tahmini 585 milyon ve toplam çalışan nüfusun %24.8’ini karşıladığı, bununla birlikte, ankete katılan ülkelerdeki 2.36 milyar olan ekonomik

aktif çalışanın (%75.2) çoğunluğunun (1.77 milyar) İSG'ye erişiminin olmadığı bulunmuştur (Rantanen vd., 2017:786).

Uluslararası araçların ve ülkelerde geçerli yasaların gereklilikleri göz önüne alındığında, ankete katılan ülkelerdeki çalışanların İSG kapsamı sadece birkaç istisna dışında yetersizdir yani kapsama açığı bulunmaktadır. Kapsam açığı, özellikle küçük ölçekli işletmelerdeki çalışanlar, serbest meslek sahipleri, tarım ve kayıt dışı sektörde fazla görülmektedir (Rantanen vd., 2017:786). 161 sayılı ILO Sözleşmesi ve WHO, Herkes İçin İş Sağlığı Küresel Stratejisi, tüm çalışanlara evrensel olarak İSG sağlanmasını talep etmektedir (WHO, 1995). Dünyadaki toplam çalışan nüfusun büyük çoğunluğu hizmetlere erişemediğinden, İSG kapsamını genişletmek için özel ve yoğun faaliyetlere ihtiyaç vardır.

KOBİ'ler arasında, serbest meslek sahibi ve kayıt dışı sektörde bulunan boşluk, özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ekonomilerde evrensel bir sorundur. Birçok ülkede, mevcut iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerinin sayısı o kadar sınırlıdır ki, resmi olarak bildirilen kapsama seviyesinin uygulamada elde edilmesi imkansızdır. Esas olarak KOBİ'ler, serbest meslek sahibi ve kayıt dışı sektör çalışanları arasında bulunan bu uygulama açığı, gerekli altyapıların sınırlı mevcudiyeti ve iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının düşük kapsamı ile ilişkilidir. Bu eksiklikler ayrıca İSG içeriğini de etkileyerek içerik açığı oluşturmaktadır.

Öte yandan sanayileşmiş ve sanayileşen ülkelerin Uluslararası İşçi Sağlığı Komisyonunun bir anketine göre, çalışanların %70'inin işyerinde İSG'nin olduğunu ve %80'i İSG için bir ulusal enstitünün varlığını belirtmiş olmasına rağmen, İSG hizmeti kapsamında olan çalışanların tahmini oranı %18' dir (La Dou, 2003:310).

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamı ile meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıkları arasında bağlantı bulunmaktadır. Nitekim iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamının geniş olduğu ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıkları oranları düşükken iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin kapsamının dar olduğu-sınırlı olduğu ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıkları oranları daha yüksektir. (Bakınız Grafik 3.2, 3.3 ve Ek-1). Eurostat tarafından yayınlanan istatistiklerde belirtildiği üzere Hindistan' da 2017 yılında her 100 Bin çalışan başına ölüm oranı 30' dur. Bu rakamlar; Rusya için 12.4, İspanya için 2.30, Romanya için 5.56' dır (Eurostat, 2017).

3.1.2. Kayıtdışı (Enformal) Ekonominin Yaygınlığı

Kayıtdışı (enformal) ekonomi, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuatının uygulanmasında ülkeler açısından önemli bir problem teşkil etmektedir. Özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler ile kısmen de gelişmiş ülkelerde yaygın kayıtdışı ekonomi denetim sistemini olumsuz etkileyerek yasaların uygulanmasını etkilemektedir. Tüm ülkeler açısından kayıt dışı ekonomi bir problem niteliğindedir (Karadeniz, 2012:33). Kayıtdışı ekonominin boyutları ülkelerin kültürel ve sosyal yapılarının, hukuk sistemlerinin, gelir seviyelerinin ve refah düzeylerinin farklılıkları ile ülkeden ülkeye değişim göstermektedir.

Küreselleşme ile birlikte rekabetçi bir dünyada ülkelerin birbirleri ile sıkı bir yarış içerisinde olmaları sebebiyle de kayıt dışı ekonomiyi önleme tüm ülkelerin öncelikli hedefleri arasında yer almaktadır. Kayıt dışı ekonomi, gelişmekte olan ülkelerdeki tüm tarım dışı istihdamın dörtte üçünü içermekte ve bir bütün olarak çalışan nüfusun % 80'inden fazlasını kapsamaktadır (ILO, 2013a). Kayıt dışı ekonominin yüksek olduğu ülkelerde yapısal sorunlar, istikrarsızlık, işsizlik ve enflasyon gibi sorunlar mevcuttur ve bu sorunlar rekabeti bozucu etkiler meydana getirmekte (ILO, 2010b) dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği düzeyini de olumsuz etkilemektedir.

Gelişmekte olan ülkelere örnek vermek gerekirse; Kolombiya, Brezilya ve Çin gibi gelişmekte olan ekonomilerde kayıtdışı ekonomi oranı yaklaşık %50' nin üzerindedir (Bakınız Ek-3). Kayıtdışı ekonomi ile iş sağlığı ve güvenliği arasında paralel bir ilişki bulunmaktadır. Kayıtdışılık ve İSG istatistikleri göstermektedir ki kayıtdışı ekonominin yüksek olduğu ülkelerde genel olarak iş kazaları ve meslek hastalıklarının oranları da yüksektir. Konu ile ilgili gelişmiş Avrupa ülkelerine baktığımızda; 2015 yılı rakamlarıyla Norveç' te kayıtdışı ekonomi oranı %13, Almanya' da %12.2 ve Hollanda da %9' dur. Aynı ülkelerde 2015 yılında meydana gelen iş kazası ve meslek hastalığı sayısı toplamı sırasıyla 53, 765, 95' dir. Kayıtdışı ekonomi oranı Norveç, Almanya ve Hollanda' dan yüksek olan Türkiye' de (%27.8), 2015 yılında meydana gelen iş kazaları sonucu 1252 çalışan hayatını kaybetmiştir. (Bakınız Ek-3 ve Tablo 2.1).

3.1.3. Çalışan Kesimin Eğitim Düzeylerinin Düşüklüğü

İş kazaları ve meslek hastalıklarının önemli nedenleri arasında çalışanların eğitim düzeylerinin düşüklüğü sayılmaktadır. Çalışan kesimin iş sağlığı ve güvenliğini etkileyen iki tür eğitimden bahsedilebilir. Bunlardan birinci çalışanın yaptığı işe veya görevine uygun eğitiminin olması, diğeri ise yapılan işte var olan mesleki tehlike ve risklerin farkına varmayı sağlayan iş sağlığı ve güvenliği eğitiminin bulunması oluşturmaktadır. OECD 2018 yılı dünyada ülkeler bazlı çalışanların eğitim seviyelerine göre istihdamlarının dağılım istatistiklerine göre (Ek-4); çalışan kesimin İsveç’ te %84, İzlanda’ da %88, Japonya’ da %82’ i herhangi bir seviye eğitim (ilköğretim, ortaöğretim, lise, üniversite) almış çalışanlardan oluşmaktadır. Örneğin, gelişmekte olan ülke sınıfında yer alan Brezilya’da çalışan nüfusun %65’ i ilköğretim mezunu olup bir üst seviye eğitim almamış çalışanlardan oluşmaktadır. Aynı şekilde Kolombiya’ da çalışan nüfusun yaklaşık %72’ si ilköğretim sonrası herhangi bir eğitim almamış çalışanlardan oluşmaktadır (OECD, 2018:83). İstihdam edilen çalışanları eğitim seviyesi ile meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıkları arasında ilişki bulunmaktadır. Sadeghain (2013) tarafından yapılan bir çalışmada; eğitim düzeyi azaldıkça kaza yapma riskinin arttığı bulunmuştur (Sadeghain vd., 2013:650). Dolayısıyla çalışanların eğitim seviyesinin yüksek olduğu İsveç, İzlanda ve Japonya’ da iş kazaları ve meslek hastalıkları sayıları çalışan eğitim seviyesinin düşük olduğu Kolombiya ve Brezilya’ dan daha düşüktür (Bakınız Ek-2).

Ortalama olarak, OECD ülkeleri genelinde yükseköğretim eğitimi almak, lise veya yükseköğretim sonrası eğitimsiz yetişkinlere kıyasla, istihdam oranlarını yaklaşık yüzde 10 artırmaktadır. Bu fark; Letonya, Litvanya, Polonya, Slovenya ve Güney Afrika’da yüzde 15 veya daha fazladır. İstihdam avantajı Avustralya, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Estonya, Almanya, Macaristan, İzlanda, Kore, Yeni Zelanda, Portekiz, Slovak Cumhuriyeti, İsveç, İsviçre ve Birleşik Krallık’ ta yüzde 7 veya daha azdır. Bu ülkelerin bazılarında, lise ya da lise sonrası eğitimi olmayan mesleki niteliklere sahip yetişkinler için istihdam oranlarının neredeyse yüksek lisans mezunlarınıninkine kadar yüksek olması bu durumu açıklamaktadır. Örneğin, Almanya ve İsviçre’de, meslek lisesi mezunlarının çoğu, eğitimden işe geçişi kolaylaştıran birleştirilmiş okul ve iş temelli programlara katılmaktadır (OECD, 2018:83). Bu

durum eğitim seviyesi arttıkça iş kazaları ve meslek hastalıklarına maruziyetin azaldığı tezini desteklemektedir.

Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yetersiz eğitim seviyesi ve vasıf düşüklüğü sebebiyle çalışanların büyük çoğunluğu yaşamlarını idame ettirebilmek adına zor, meşakkatli ve tehlikeli işlerde çalışmayı kabul etmekte ve sağlık ile güvenlik tehlike ve risklerine daha fazla maruz kalmaktalar veya iş sağlığı ve güvenliği açısından gerekli önlemleri geliştirip uygulamaya almayan işyerlerinden kaynaklanan tehlikelerin farkına bile varamamaktadırlar. Bu durum iş kazalarının bu ülkelerde daha fazla yaşanmasını da açıklamaktadır.

3.1.4. İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Alt Yapı Yetersizlikleri

İş sağlığı ve güvenliği alanında yapısal yetersizliğine neden olan temel nedenlerden biri de az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin çoğunda gerekli alt yapının yani alanda çalışan uzman personelin sayısal yetersizliği, ulusal ve uluslararası standartların onaylanması ve uygulanmasındaki eksiklikler vb. yetersizliğidir (Su, 2003:303). Ayrıca iş sağlığı ve güvenliği konusunda istatistik oluşturmaya yarayacak nitelikte veri toplanamaması ayrı bir sorundur. Örneğin Çin, Hindistan gibi gelişmekte olan Asya ülkeleri ile Afrika ve Orta Doğu ülkelerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili istatistiki veriler sağlıklı toplanamamakta ve kayıt altına alınmamaktadır (ILO, 2016). ILO, WHO, OECD gibi uluslararası kuruluşların yayın ve istatistiki raporlarında ilgili ülkelerin verileri ya eksiktir ya da yeterli bilgiye ulaşamamaktadır

Türkiye’ de iş kazaları ve meslek hastalıkları artışının temel nedenleri arasında (Karadeniz, 2012:64-65); iş sağlığı ve güvenliği bilinci eksikliği, çeşitli altyapı eksiklikleri, yönetim ve denetim boşluklarının ile işletmelerin teknolojik kaynaklarındaki eksiklikler ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasaların tutarsız uygulanması gösterilmektedir.

Diğer yandan Asya ülkelerinden örnek vermek gerekirse; kamu tarafından iş sağlığı ve güvenliği konularına yapılan yatırımlar Çin’ de çok yetersiz olduğu ve küçük ve orta ölçekli işletmelerde çalışanların çok azı iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanabildiği bilinmektedir. Bugün Hindistan’ da 8000 iş sağlığı profesyoneline ihtiyaç vardır. Ancak iş sağlığı programlarındaki mevcut mezuniyet oranında bu sayı ancak 3 yılda kapatılabilir niteliktedir (Meswani, 2008:6).

Gelişmekte olan ülkelerdeki İSG alt yapısı ve koruma düzeylerinin yetersizliği, 100'den fazla sağlık çalışanının enfekte olduğu ve bunların yarısından fazlasının öldüğü 2014 yılındaki Ebola virüsünün salgınının sonuçlarında çarpıcı biçimde ortaya çıkmıştır. Konu ile ilgili bilgi eksikliği, işlevsel önleyici İSG altyapısı uygulamalarının eksikliği ve sağlık çalışanlarının azlığı halihazırda hastalığa ve biyolojik tehlikeye maruz kalmanın neden olduğu ölümleri daha da arttırarak bir halk sağlığı sorunu doğurmuştur (WHO, 2014).

ILO önemli uluslararası belge ve dokümanlar geliştirerek çalışma hayatının paydaşlarına işyerlerinde mevcut ve muhtemel tehlike ve risklerin önlenmesi ve risk değerlendirme kapasitelerini güçlendirmede yardımcı olmaktadır. Sanayileşmiş ülkelerde tehlike ve riskler ile iş sağlığı ve güvenliği arasındaki ilişki ulusal standartlar, çalışma ortamı normları ve hizmetler için önemli bir temel oluşturmaktadır. Ancak, bu düşük gelirli ülkelerde standartların eşit şekilde uygulanmaması ile sonuçlanmaktadır. Bu ülkelerde, zayıf izleme sistemleri çeşitli kaza, yaralanma ve diğer sağlık sorunlarının tespitini engellemektedir.

3.1.5. İş Kazası ve Meslek Hastalıkları ile İlgili Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Sınırlılıkları

Meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıkları ile sosyal güvenlik sistemleri arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Sosyal güvenlik programları her ne kadar iş kazaları ve meslek hastalıkları oluşuktan sonra ortaya çıkan zararın tazmin edilmesi sebebiyle var olsa da ülkelerin refah göstergelerinden biri de sosyal güvenlik programlarının kapsamı ve yerleşikliğidir. ILO' nun yapmış olduğu tahminlere göre; küresel nüfusun yalnızca yüzde 29'u, tüm faydaları içeren kapsamlı sosyal güvenlik sistemleri kapsamındadır; yüzde 55'i tamamen korunmamaktadır (ILO, 2017). Sosyal güvenlik programlarının kapsamının geniş ve yerleşik olduğu ülkelerde (yüksek gelir grubunda yer alan ülkeler) iş kazaları ve meslek hastalıkları oranları düşükken, sosyal güvenlik programlarının yetersiz ülkelerde (düşük gelir grubunda yer alan ülkeler) iş kazaları ve meslek hastalıkları oranları yüksektir. (Bakınız Tablo 2.2 ve Tablo 3.1).

Dünyada iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili sigorta sistemlerinin kapsamı, kayıtlı istihdam ile sınırlıdır. Sosyal sigorta sistemlerinin kapsamının yetersiz ve kayıtdışı istihdamın yaygın olduğu ülkelerde çalışma koşulları genel

olarak kötüdür ve iş kazası ile meslek hastalığına maruz kalanlar için herhangi bir sosyal sigorta sistemi bulunmamaktadır (ILO, 2010a:65).

Tablo 3.1’ de Çalışma çağındaki ve ekonomik olarak aktif nüfusun iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili sosyal güvenlik programlarındaki kapsam oranları dünyada bölgesel bazlı olarak yer almaktadır.

Tablo 3.1: Dünya’ Da Çalışma Çağındaki ve Ekonomik Olarak Aktif Nüfusun İş Kazası ve Meslek Hastalıkları İle İlgili Sosyal Güvenlik Programlarındaki Kapsam Oranlarının Bölgesel Dağılımı (2008-2009)

Bölgeler	Çalışma Çağındaki Nüfusun %' si			Ekonomik Olarak Aktif Nüfusun %' si		
	Zorunlu	İsteğe Bağlı	Toplam	Zorunlu	İsteğe Bağlı	Toplam
Afrika	19,0	1,6	20,6	26,3	2,2	28,5
Sahra Altı Afrika	17,1	1,8	18,9	22,2	2,4	24,6
Kuzey Afrika	26,3	0,8	27,1	46,2	1,4	47,6
Asya ve Pasifik	20,8	0,2	21	25,9	0,3	26,2
Ortadoğu	36	0	36	61,6	0	61,6
Latin Amerika ve Karayipler	41,5	2,6	44,1	55,2	3,5	58,7
Orta ve Doğu Avrupa	54,5	2,8	57,3	82,4	4,3	86,7
Bağımsız Devletler Topluluğu	55,8	0,2	56	75,8	0,3	76,1
Kuzey Amerika	67,1	0	67,1	84,5	0	84,5
Batı Avrupa	61,8	3,3	65,1	84,2	4,5	88,7
Türkiye	-	-	-	47,7	22,8	70,5
Dünya	30,3	0,8	31,1	39,3	1,1	40,4

Kaynak: ILO, 2010a.

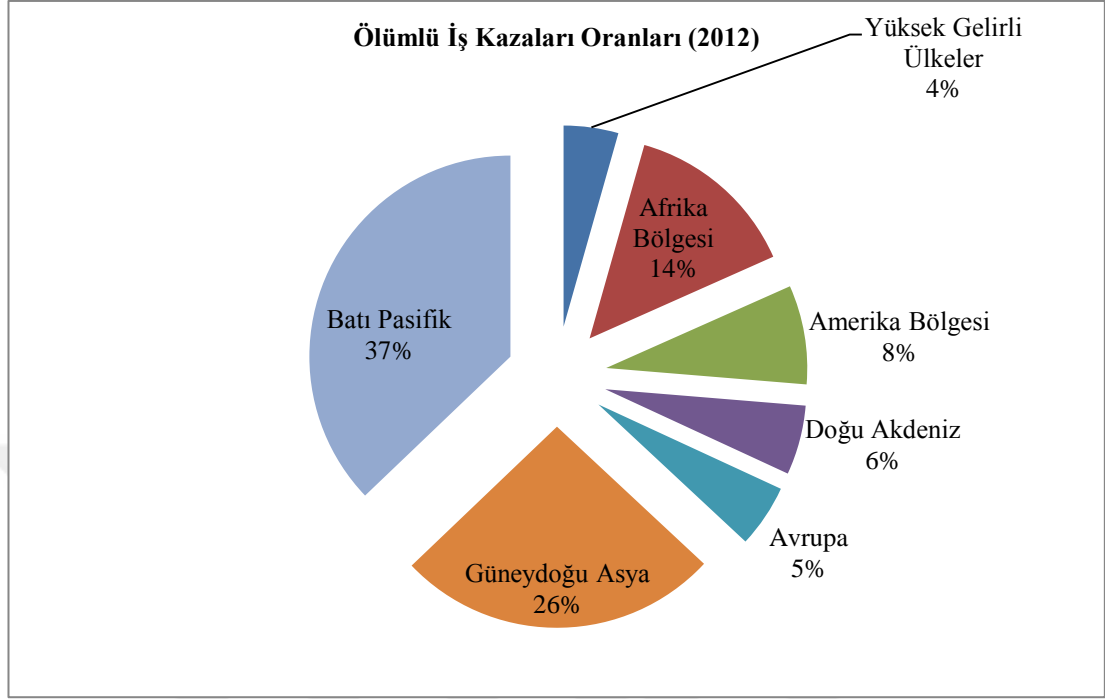
Tablo 3.1’ e göre; dünyada Afrika, Sahra Altı Afrika, Asya Pasifik bölgelerinde iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili sosyal güvenlik programları çalışma çağındaki ve ekonomik olarak aktif nüfusun %20-30’ unu kapsamaktadır. Yani iş kazaları ve meslek hastalıklarının yüksek olduğu bölgelerde hastalıklar ve kazalar sonrası kazalının ve ailesinin zararını tazmin eden programların oldukça yetersiz olduğu gerçeği ortaya çıkmaktadır. (Bakınız Tablo: 3.1).

3.2. GELİŞMEKTE OLAN VE REKABET DÜZEYİ DÜŞÜK ÜLKELERDE İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARININ ARTIŞI

Küreselleşme süreci gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri iş sağlığı ve güvenliği açısından farklı şekil ve boyutlarda etkilemektedir. Grafik 3.2 ve 3.3 ’e göre gelişmiş ülkeleri kapsayan yüksek gelirli ülkeler, Avrupa, Amerika ve Doğu Akdeniz bölgelerinde ölümlü iş kazalarının ve meslek hastalıkları sonucu ölümlerin oranları düşüken, gelişmekte olan ülkeleri kapsayan bölgelerde (Güney Doğu Asya

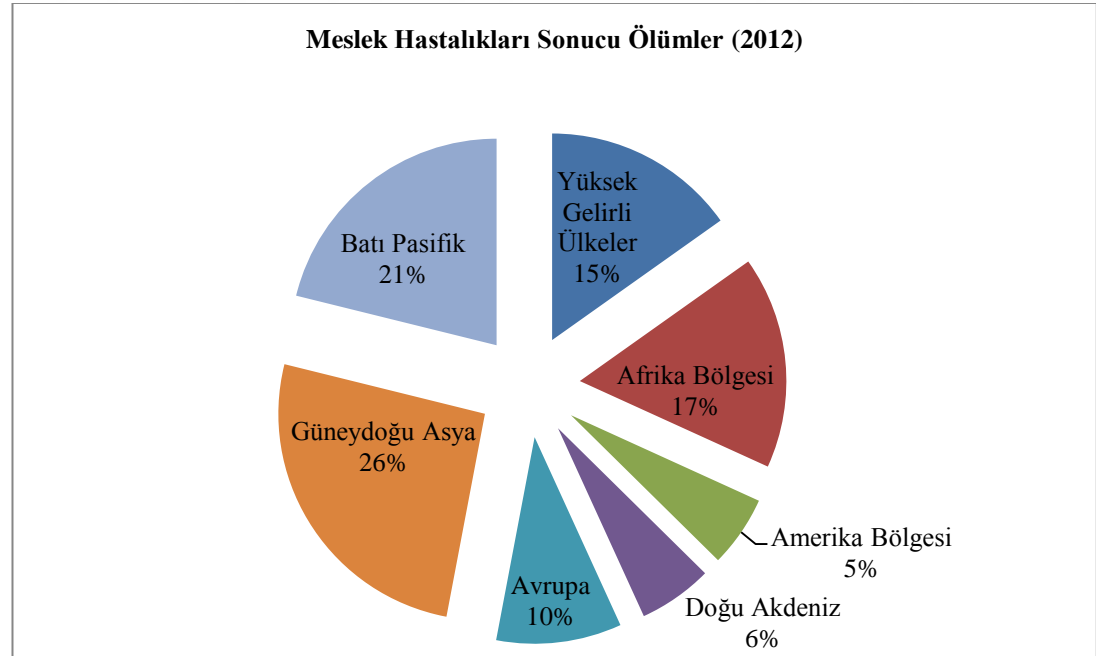
Batı Pasifik) ölümlü iş kazalarının ve meslek hastalıklarının yüksek olduğu görülmektedir. (Detaylı veriler için Bakınız Tablo: 2.1).

Grafik 3.2: Bölgelere Göre Ölümlü İş Kazası Oranları



Kaynak: Tablo 2.2' ye göre oluşturulmuştur.

Grafik 3.3: Bölgelere Göre Meslek Hastalığı Sonucu Ölüm Oranları

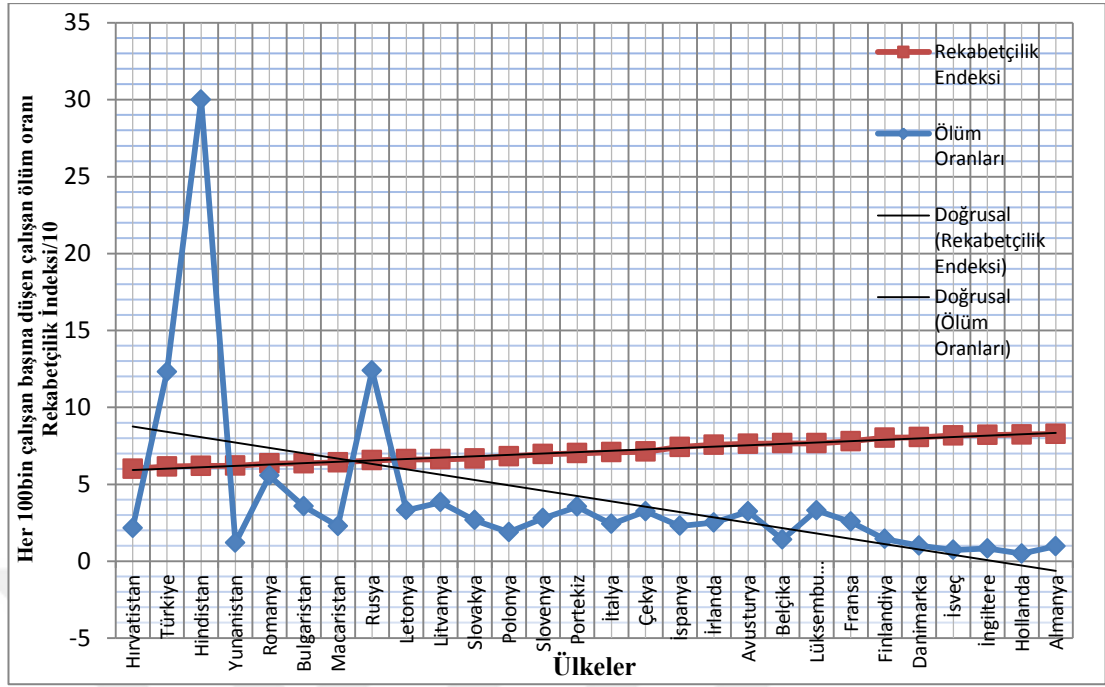


Kaynak: Tablo 2.2' ye göre oluşturulmuştur.

Gelişmiş, gelişmekte olan ve az gelişmiş bölgeler temelinde iş kazaları ve meslek hastalıkları oranlarındaki dikkat çekici farklar bulunmaktadır. Gelişmiş ülkelerdeki birçok işletme hedeflerine ulaşmak için sıfır kaza politikası izlerken, gelişmekte olan ülkelerdeki sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan İSG alt altyapısı sorunları iş sağlığı ve güvenliği alanında yeni durumlar ortaya çıkarmaktadır. Bu yeni durumlar arasında gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerdeki işletmelerin işyerlerindeki mevcut tehlike ve risklerini tam olarak belirleyememesi durumu yer almaktadır. Ayrıca, günümüzde birçok işletmenin çeşitli bölgelerde ve ülkelerde faaliyet göstermesi kaza önleme programlarının uygulanmasını genellikle daha zorlayıcı hale getirmekte ve bu durum kurumsal bağlamda iş güvenliği ve sağlığı yönetim sistemlerinde kültürel farklılıkları dikkate alması gerektiği gerçeğini ortaya çıkarmaktadır (Larsson, 2000' den aktaran Hämäläinen vd., 2006:138).

Küreselleşme sürecinde iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilişkili olan diğer bir konu ise ülkelerin rekabetçilik düzeyleridir. Rekabetçilik düzeyi, dünya ülkelerinin rekabetçilik puanlarına göre sıralanmış bir listesidir. Bir ülkenin ekonomik refah ve yaşam standardını yükseltebilmesi için gerekli ekonomik güç olarak tanımlanan (Dünya Ekonomik Forumu, 2018:5) rekabet gücü ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Yani genel olarak rekabet düzeyi yüksek ülkeler gelişmiş ülkeler, rekabet düzeyi düşük ülkeler ise gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkeler olarak tanımlanabilir. Takala vd.' ye göre, ülkelerin rekabetçilik düzeyi ile iş sağlığı ve güvenliği arasında ters korelasyon bulunmaktadır. Bir ülkede iş kazası sayısı ne kadar düşükse, rekabet gücü ve verim o kadar yüksektir (Takala vd., 2012:330). Grafik 3.4, seçilmiş ülkelerde 2018 yılında Dünya Ekonomik Forumu tarafından ölçülen rekabet gücü ile ILO'ya raporlanan iş kazası verileri kullanarak toplam kaza oranları arasındaki bağlantıyı göstermektedir.

Grafik 3.4: Rekabetçilik İle İş Güvenliği Arasındaki İlişki



Kaynak: Eurostat, 2017; Dünya Ekonomik Forumu, 2018.

Grafik 3.4' e göre rekabetçilik indeksi en yüksek ülkeler olan Almanya, Hollanda ve İngiltere' de iş kazaları sonucu ölüm oranları en düşük olan ülkelerdir. Diğer yandan grafikte rekabetçilik indeksleri en düşük ülkeler olan Hırvatistan, Türkiye ve Hindistan' da iş kazaları sonucu ölüm oranları yüksek olan ülkelerdir. Hırvatistan' da iş kazaları sonucu ölüm oranlarının gelişmişlik indeksiyle orantılı olarak nispeten düşük olması ülkede inşaat, madencilik ve taş ocakçılığı gibi çok tehlikeli iş kollarının faaliyetlerinin azlığına bağlı olduğu ifade edilebilir (Eurostat, 2017).

ILO' nun iş kazası verileri 2008' den bu yana, toplam küresel sayılar dikkate alındığında radikal olarak değişime uğramamıştır. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri' nde 2012 yılında 95.808 ölümcül işle ilgili hastalıklar ve raporlamada düzeltme de dâhil olmak üzere 5,214 ölümcül iş kazası yaşanırken, 2012 yılında rekabetçilik sıralamasında 7. Sırada yer almaktadır. Japonya' da 2012 yılında 41,295 ölümcül işle ilgili hastalık ve 1268 ölümcül iş kazası yaşanmış olup rekabet gücü sıralamasında bugün 5. sırada yer almaktadır. (Bakınız Ek-2 ve 6 ve Grafik 3.4).

Küreselleşme sonucu iş kazaları ve meslek hastalıkları artışı konusuna gelişmiş ve rekabet düzeyi yüksek ülkeler açısından bakıldığında; bu ülkelerde tam süreli istihdam çeşitleri düşerken, esnek istihdam çeşitleri olan kısmi süreli çalışma,

belirli süreli çalışma, geçici istihdam, çağrı üzerine çalışma biçimleri yaygın hale gelmektedir. İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kurulu sistemlerin, gelişmiş ülkelerde daha sağlıklı ve etkili biçimde işlediği düşünülebilir. Ancak konunun detayına inildiğinde gelişmekte olan ülkeler kadar olmasa da gelişmiş ülkelerin de iş sağlığı ve güvenliği açısından ciddi problemlerinin olduğu görülebilir. 21'inci yüzyılın hastalıkları olarak ortaya çıkan, AIDS, obezite, kalp hastalıkları, kas - eklem rahatsızlıkları, psikolojik rahatsızlıklar, diyabet hastalıklarının sayıları, çalışanların yaptıkları işlere bağlı olarak yükselmektedir (ILO, 2015). Günümüz çalışma yaşamının bir parçası olarak stres, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, yaşlanan nüfusa bağlı hastalıklar, kimyasallar, biyoteknoloji, nanoteknoloji gibi yeni teknolojiler beraberinde iş sağlığı ve güvenliği açısından yeni tehlike ve riskleri de ortaya çıkarmaktadır (ILO, 2014). Geçici çalışma, taşeronlaşma, fason üretim, kayıtdışı çalışma, çocuk ve göçmen işçiliği gibi iş sözleşmelerindeki esneklik ve güvencesiz istihdam edilen çalışanlar için yeni iş sağlığı ve güvenliği yaklaşım ve tedbirlerine ihtiyaç bulunmaktadır (ILO, 2013c).

Küreselleşme süreci ile birlikte, rekabet düzeyi yüksek ve sanayileşmiş ülkeler rekabet düzeyi düşük ve sanayileşmekte olan ülkelere iş kazalarını ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili tehlikeleri, transfer etmekte midir sorusu önemli hale gelmektedir. Gelişmiş ülkelere örnek vermek gerekirse; Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlaması yapılan yüksek gelirli ülkelerde 2014 yılında Tarım, Sanayi ve Hizmetler iş kollarında her 100.000 çalışan için ölümlü iş kazası oranları işkollarına göre sırasıyla 7.8, 3.8, 1.8 olmuştur. Buna karşılık Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlaması yapılan diğer düşük ve orta gelirli ülkelere tarım, sanayi ve hizmetler işkollarında sırasıyla her 100.000 çalışan için ölümlü iş kazası oranları ortalama 18.7, 11.7, 8.0 olmuştur. Dünyada 2014 yılı itibariyle iş ile bağlantılı 2,78 milyon ölümün %13.7'si iş kazaları, %86.3'i işe bağlı hastalıklar sonucu meydana gelmişken, Avrupa Birliği üyesi ülkelere meydana gelen 11,017 ölümün %3.63'ü iş kazaları, %96.37'si işe bağlı hastalıklar sonucu meydana gelmiştir (Hämäläinen, Takala ve Kiat, 2017:8). Söz konusu veriler, sanayileşmiş ülkelere iş kazalarının azaldığını, ancak işe bağlı hastalıklar sonucu ölümlerin artmakta olduğunu göstermektedir. Sanayileşmiş ülkelere çalışma sürelerinin uzun olması, işlerin yoğunluğu ve zihinsel yorgunluk içermesi ve zaman yetersizliği ile güvenli ve sabit

işlerin azlığı ve yetersizliği vb. çalışanlar üzerinde kalp ve dolaşım bozuklukları ile kanser gibi çeşitli hastalıkların oluşumuna yol açabilmektedir (ILO, 2015).

Göçmen işçiler gelişmiş ülkelerde iş sağlığı ve güvenliği açısından bir diğer kırılgan kesimi oluşturmaktadır. Göçmen işçiler arasında daha yüksek mesleki ölüm ve yaralanma oranları, göçmen işçilerin çalıştığı işlerin kendisinde doğabilecek riskler ve göçmen işçiler için eğitim ve koruma eksikliği gibi çeşitli faktörlere bağlanabilir. (Bakınız Bölüm 2.2.9). Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde göçmen işçiler büyük oranda hizmet sektöründe istihdam edilmektedir. Kanada'da, istihdam şekli Amerika ile benzerdir ve çoğu göçmen tarımda çalışmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri gibi, Kanada da tarım en tehlikeli endüstrilerden biridir ve en yüksek mesleki yaralanma ve ölüm oranlarına sahiptir (Preibisch ve Otero, 2014:175).

Avrupa Çalışma Koşulları Anketine göre 31 Avrupa ülkesinde yaklaşık 30.000 çalışan üzerinde yapılan çalışmada; göçmen işçiler arasında yerli işçilere kıyasla daha yüksek olumsuz mesleki maruziyet oranlarını ortaya koymaktadır. İşyerlerinde göçmen işçiler yerli işçilerden yüksek sıcaklıklara, yüksek gürültü ve güçlü titreşimlere, yüksek çalışma hızlarına ve uzun süre ayakta durma gibi postural zorluklara daha fazla maruz kalmaktadır. Göçmenler genellikle sözleşmesiz çalışmaktalar ve olumsuz çalışma programlarına sahiptirler (Ronda vd., 2012:565). Göçmen işçi çalıştırma olasılığı en yüksek olan endüstriler, genellikle iş sağlığı için en yüksek riski taşıyan sektörlerdir. Göçmen işçilerin yerli çalışanlardan daha kalıcı mahiyette bir iş sözleşmesi yapma olasılıkları daha düşüktür ve çalışmalar açısından kalıcı bir iş sözleşmesinin olmayışıyla ilişkili olarak daha kötü sağlık raporlarının ortaya çıktığını göstermektedir (Moyce ve Schenker, 2018:353).

Konu gelişmekte olan ülkeler açısından incelendiğinde daha farklı bir tablo ile karşı karşıya kalınmaktadır. Küresel dünyada çok tehlikeli ve çalışanların sağlık ve güvenlikleri açısından yüksek riskler barındıran işler, merkez ülkeler olarak adlandırılan gelişmiş ülkelere çevre ülkeler olarak adlandırılan gelişmekte olan ülkelere kaymaktadır. Yani sanayileşmiş ülkelere çalışanlar daha güvenceli şartlarda, gerekli sosyal imkânların tanındığı ve İSG şartlarının iyi olduğu araştırma geliştirme, inovasyon, pazarlama, vb. işlerde çalışmakta, diğer yandan üretimin ağır ve tehlikeli olan tarafı çevre ülkelerde güvencesiz ve düşük ücretli çalışanlar tarafından yerine getirilmektedir. Bu sayede; küresel işletmeler, rekabet güçlerini

arttırmak adına, işgücü maliyetlerinin düşük olduğu ülkelerde yatırımlar yapmakta ve bu sayede kayıtdışı (enformel) istihdam biçimleri ve güvenceden yoksun çalışma biçimlerinden yararlanarak karlarını artırma yoluna gitmektedirler (Erdut, 2007:63).

Küreselleşme süreci ile birlikte, sanayileşmesini tamamlamamış gelişmekte olan ülkelerdeki işgücü iş sağlığı ve güvenliği önlemleri yetersiz ve güvencesiz işlerde çalışmaktadır. Gelişmiş ülkelerde kullanım dışı bırakılan, yasaklanan ya da engellenen eski teknolojiler ve imalat yöntemleri, gelişmekte olan ülkelere olumsuz çalışma ve işyeri koşullarına sebep olmaktadır (ILO, 2011). Küreselleşme süreciyle birlikte ayrıca alt işverenlik yani taşeronluk uygulamaları da artmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği tedbirleri genellikle zayıf mali yapıları sebebiyle küçük ölçekli işletmeler tarafından alınmamaktadır (Yılmaz, 2009:58). Küreselleşme süreci ile birlikte iş çeşitliliği ve nitelik gerektiren işlerin artması ile serbest ve bağımsız çalışanların sayısı artmakta ve bu bireysel çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konularına daha fazla dikkat etmesini gerektirmektedir. Gelişmekte olan ülkelere iş sağlığı ve güvenliği konusunda ulusal standartlar ve politikaların olmaması, tatmin edici seviyede iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının oluşmaması, eğitim yetersizliği, iş sağlığı ve güvenliğine ayrılan bütçenin yetersizliği, küçük ölçekli işletmeler ve enformal sektörlerin yaygınlığı gibi yapısal sorunlar halen çözüm bekleyen konular arasında yer almaktadır.

Küreselleşmenin işgücü piyasalarında ortaya çıkardığı kutuplaşma, kuralsızlık, eşitsizlik ve serbestlik eğilimleri iş kazaları ve meslek hastalıkları artışına sebep mi oluyor? Yoksa gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki iş kazaları ve meslek hastalıkları sayılarının görece farklılık arzemesinin arka planında yapısal farklılıklar mı bulunmaktadır? Bu sorunun cevabı hiç şüphesiz her iki durumun da birbirinden beslendiği gerçeğidir.

Küreselleşme ile birlikte iş kazaları ve meslek hastalıkları gelişmiş ülkelerin yatırımlarını kaydırması sebebiyle gelişmekte olan ülkelere (merkez ülkelere çevre ülkelere) taşınmaktadır (Yılmaz, 2009:45). Gelişmiş ülkeler azalan İK-MH sayıları ile çalışanlarına daha güvenli çalışma şartları sağlanmakta ve iş kazaları ve meslek hastalıklarının doğrudan ve dolaylı sonuçlarına daha az maruz kalmaktadırlar. Diğer ülkeler, artan iş kazaları sonucu ölümlere, sakatlanmalara ve yaralanmalara ülkelerine yabancı yatırımcı çekerek daha fazla ekonomik getiri ve refaha ulaşmak için katlanmak durumunda kalmaktadırlar (Fidancı ve Öztürk, 2015:17). Ancak bu

durum gelişmekte olan ÷lkelerde kısa vadede ekonomik zenginleşmeyi ve işsizliğin azalmasını g÷rece sağlarken uzun vadede artan İK-MH sonucu l÷mler ve kötü çalışma koşulları sebebiyle sosyal huzursuzlukları artırmakta ve çalışma barışını bozmaktadır (Takala, J. Hmlinen, P. vd. 2012: 331). Ayrıca gelişmekte olan ÷lkelerde İK-MH sonucu dolaylı sağlık harcamaları artarken daha fazla sosyal korumaya olan gereksinim ihtiyacı doğmakta sonuçta katlanılması gereken yk, sağlanan getiriden daha ağır olabilmektedir (Karadeniz, 2012:42).

Gelişmiş ÷lkelerde çalışma hayatı da küreselleşmenin getirdiği kutuplaşma, kuralsızlaşma ve serbestleşme eğilimlerinden etkilenmekte ve iş kazalarının yanı sıra çeşitli mesleki sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmaktadırlar. zellikte işle ilgili psikolojik rahatsızlıklar ve kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları gelişmiş ÷lkelerin çalışma yaşamında muzdarip olduğu sağlık sorunları olarak son yıllarda başı çekmektedir. Gelişmiş ÷lkelerde kısa vadede iş kazaları sonucu l÷mler azalırken, uzun vadede işe bağlı meslek hastalıkları sonucu l÷mler artmaktadır (Hmlinen, Takala ve Kiat, 2017:8). Son yıllarda yapılan araştırmalar sonucu elde edilen veriler bu yöndedir.

Öte yandan küreselleşme sürecinde İK-MH sayıları yüksek olan ÷lkeler aynı zamanda iş sağlığı ve güvenliği alanında yapısal yetersizlikleri olan ÷lkelerdir. Küreselleşme süreci ÷lkeler arasındaki İSG' ye yönelik yapısal bozuklukları daha da derinleştirmektedir (Arastoo vd. 2015:384). ILO standartlarının kabul edildiği ÷lkelerde İK-MH sayıları arasındaki g÷rece farklılık ÷lkeler arasındaki yukarıda bahsedilen salt yapısal yeterlilik farkları olarak gösterilebilir. Ancak konunun temelinde inildiğinde İSG yapısal yetersizliklerinin de küreselleşme sürecinin bir tezahürü olduğu görülecektir. Bu kapsamda; çalışan işgücünün eğitimsizliği, İSG alt yapısının yeterli olmaması, çalışma mevzuatının kapsamının sınırlı tutulması gibi yapısal farklılıklar küreselleşme sürecinden arındırılmış ortamda kazaların oluşmasındaki önemli etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapısal yetersizlikler, küreselleşme sresinde, işletmelerin karlılıklarını yükseltebilmek için, emeğin daha ucuz olduğu ve korumasız bırakıldığı yerlere taşınmasına uygun zemin hazırlamaktadır (ILO, 1988). Yapısal yetersizlikler iş kazaları ve meslek hastalıklarının oluşması ve artmasındaki önemli bir sebep olsa da küreselleşmenin bozucu etkisi işgücü, sermaye ve iş güvenliği ikliminde yapısal İSG sorunlarını

ülkelerin ve işletmelerin gündemine getirmekte ve bu sorunların sorgulanmasını sağlamaktadır (Fidancı ve Öztürk, 2015:17).

Sonuç olarak küreselleşme süreci her ne kadar bozulan çalışma yaşamı ile iş kazaları ve meslek hastalıklarının artmasının temel sebep ise de gelişmekte olan ülkeler açısından asıl sorun ülkelere yabancı sermayeyi çekmek, istihdamı arttırmak daha fazla kar ve ekonomik getiri adına ülkelerin çalışma hayatı ve iş sağlığı ve güvenliği yapısal yetersizliklerinin düzeltilmesi adına isteksiz/kayıtsız kalmaları durumudur (Erdut, 2004:12; Koray, 2001:39).

Ayrıca, gelişmiş ülkelerde göçmen işçiler ve yabancı kaçak işçiler arasında İK-MH oranların yerli işçilere göre daha yüksek olması konuya gelişmiş ülkeler açısından hiç de insani yaklaşılmadığı gerçeğini ortaya çıkarmaktadır. Gelişmiş ülkelerin kendi çalışanlarını korumak adına diğer milletlerden olan çalışanların iş kazaları ve meslek hastalıklarına uğramasına göz yumması, çok yönlü bir konu olan iş sağlığı ve güvenliği gerçeğinin arkasında başka sosyolojik gerçeklerin de yattığıdır.

3.3. GELİŞMİŞ ÜLKELERDE İŞLE İLGİLİ HASTALIK TÜRLERİNDE ARTIŞ

Çalışma yaşamında yapılan araştırmaların ve elde edilen verilerin sonuçlarına bakıldığında, son yıllarda gelişmiş ülkelerde ağır ve ölümcül sonuçlara yol açan iş kazalarında bir gerileme olmakla birlikte gelişmekte olan ve az gelişmiş olan ülkelerde ölümcül ve ağır yaralanmalı iş kazalarında artışlar görülmektedir. Ancak dünya genelinde ölümcül ve ağır yaralanmalı iş kazalarının sayısında gerileme mevcuttur (Hämäläinen, Takala ve Kiat, 2017:8). Dünyada iş kazalarında yaşanan azalmaya rağmen, halen bir yıl içinde milyonlarca insan çalıştıkları veya yaptıkları işler nedeniyle hasta olmakta, yaralanmakta, sakat kalmakta veya yaşamını yitirmektedir. Diğer yandan iş sağlığı ve güvenliğini sadece çalışanların iş kazaları ve bu kazaların sebebiyet verdiği ölümlerle ilişkilendirmek de doğru değildir. Çünkü birçok ülkede iş kazalarında görülen kayda değer azalmaya karşın, çalışma ortamlarında maruz kaldıkları sağlık bozucu tehlike ve riskler etkilerini arttırmakta, yeni sağlık ve güvenlik riskleri ortaya çıkmaktadır (Gonzales, 2011' den aktaran Kapar, 2012:77). Bu nedenle sadece çalışanlara ait iş kazaları verileri ile

yetinilmemesi, çalışanların işyeri ortamlarında sağlığını bozan tüm tehlike ve risklerin değerlendirilip analiz edilmesi gerekmektedir.

Artan küreselleşme süreciyle birlikte; üretim yöntem ve süreçlerinin değişmesi, gelişmiş makine ve teçhizatın getirdiği yeni tehlikeler ve hastalıklar, yeni teknolojilerin hayata geçirilmesi, iş organizasyonlarına yönelik yeni yapılar ve hiyerarşik ilişkilerin ortaya çıkması, yeni kimyasal ve biyolojik maddeler ve malzemelerin kullanılması, yeni çalışma sistemleriyle birlikte işyerlerinde çalışan profiline ve sıklığının değişmesi; psikolojik rahatsızlıklar, tükenmişlik, stres, kas-iskelet sistemi hastalıkları, aşırı duyarlılık ve alerjiler, enfeksiyon hastalıkları, yaşa bağlı hastalıklar, mesleki kanser ve üreme hastalıkları gibi yeni hastalık çeşitlerinin meydana çıkmasına sebep olmaktadır (ILO, 2013c). Bu durum özellikle gelişmiş ülkeler açısından küreselleşme süreciyle birlikte önemli hale gelmiştir.

ILO, çalışma yaşamında meydana gelen hastalıkları üç kategori de sınıflandırmaktadır (ILO, 1993). Bunlar;

Meslek Hastalıkları: Çalışanın yaptığı işle yani mesleği ile özel veya güçlü bir illiyet bağı bulunan ve genellikle tek bir etmenden ortaya çıkan ve bu özelliğe göre tespit edilen hastalıklar (örn. Silikozis, Mezotelyoma).

İşle İlgili Hastalıklar: Tam olarak çalışanın yaptığı işle tam bağı olmayan ancak işyerindeki diğer risk unsurları ve çalışma ortamındaki faktörler ile karmaşık bir etiyojisi olan meslek hastalığı olarak adlandırılmayan hastalıklardır (örn. Kas eklem hastalıkları, stres, depresyon vb.)

Çalışan Nüfusu Etkileyen Hastalıklar: Çalışanın yaptığı işle arasında bir illiyet ilişkisi bulunmayan ancak çalışanın sağlığına yönelik mesleki tehlikeler nedeniyle etkileri artabilecek hastalıklar (örn. Diyabet, Hipertansiyon vb.)

Dünyada rapor edilen hastalıkların tipleri ve eğilimleri çok değişken olmakla birlikte, 2010 yılında Çin, 27.240 meslek hastalığı vakası içinde işyeri tozlarına maruz kalmanın neden olduğu toplam 23.812 meslek hastalığı vakası bildirmiştir. Aynı yıl Arjantin'de 22.013 meslek hastalığı vakası arasında kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ve solunum yolu hastalıkları en sık görülen durumlar arasında bildirilmiştir. 2011'de Japonya, bel ağrısı ve pnömokonyozlarla ilgili toplam 7.779 meslek hastalığı vakası bildirmiştir (ILO, 2014). Birleşik Krallık'ta 2011 yılında 5,920 meslek hastalığı vakası (pnömokonyoz, mezotelyoma ve romatizma) en sık görülen üç hastalık olarak bildirilmiştir. ABD Çalışma İstatistikleri Bürosu, 207.500

işçinin 2011 yılında ölümcül olmayan meslek hastalıkları yaşadığını bildirmiştir. Cilt hastalıkları, işitme kaybı ve solunum yolu rahatsızlıkları, 2011 yılında ABD’ de en sık görülen sağlık bozuklukları arasında yer almaktadır (Bureau of Labor Statistics, 2012). Bunların yanında; AB’de işe bağlı hastalıkların maliyetinin yılda en az 145 milyar Euro olduğu tahmin edilmektedir (ILO, 2018c).

Konu ile ilgili, Eurostat tarafından yapılan araştırmada, AB genelinde kas-iskelet hastalıklarının % 53.1 ile en fazla görülen işe bağlı hastalık olduğu, daha sonra % 18.2 ile stres, depresyon, anksiyete gibi mesleğe bağlı psikolojik rahatsızlıkların geldiği, solunum ve akciğer rahatsızlıklarının % 7.6 ile üçüncü sırada yer aldığı bildirilmektedir. 1999 yılında AB genelinde yaklaşık 4 milyon çalışan kas-iskelet rahatsızlıklarından muzdarip olmuştur (Eurostat, 2003:9).

Aşağıda en fazla işle ilgili hastalık türleri olan konuları olan psikososyal hastalıklar, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ve işle ilgili kanser konularına değinilmiştir.

3.3.1. Psikososyal Hastalıklar

Psikososyal hastalıklar; diğer hastalık türleriyle karşılaştırıldığında iş sağlığı ve güvenliği alanının az bilinen bir konusunu oluşturmaktadır. Psikososyal faktörler genel olarak tüm ülkeleri, meslekleri ve çalışanları etkileyen küresel sorun olarak kabul edilmektedir. Avrupa’ da çalışanların yaklaşık yarısı, işyerinde stresin yaygın olduğunu düşünmekte ve psikolojik risk faktörlerinin tüm kayıp iş günlerinin yaklaşık yarısını oluşturduğu belirtilmektedir (EU-OSHA, 2014).

Son yıllarda küreselleşme süreciyle birlikte zihinsel çalışma şekilleri ve sıklığının artması, yeni teknolojilerin kullanımının hızlı öğrenme ve hızlı tepki verme istemlerine neden olması, yoğun zaman baskısı, iş yetiştirme sürelerinin kısalması, uzun çalışma saatleri ve alışılmadık çalışma programları, aşırı bilgi yüklenmesi, olumsuz çalışma havası, verimlilik artışı için yoğun baskı, sürekli değişim, yeni iş organizasyonlarına uyum, iş sürekliliğinde belirsizlik, işte şiddet tehdidi ve özen isteyen belirli işlerde ağır duygusal yüklenme gibi durumların hepsi çalışan insanların psikolojik yükünü arttırmakta ve stres reaksiyonlarına yol açabilmektedir (Vatansever, 2014:122). Etkilerini tam olarak anlamak için daha fazla araştırma yapılması gerekli olmakla birlikte, bu faktörlerin çalışanların sağlığı, devamsızlık ve performans üzerinde önemli bir etkisi olabileceği de kabul edilmektedir. Sürekli ve

aşırı stres reaksiyonlarına maruz kalmak koroner kalp hastalıkları ve hipertansiyon gibi somatik rahatsızlıkların risk artışı ile ilişkili olduğu bulunmuştur ve stres altında kas-eklem sistemi rahatsızlıkları riskinin de artmakta olduğu gösterilmiştir. İşe bağlı stres, işle baş edememe konusundaki yetersizliği de artırmakta, kişisel yaşam tarzı faktörlerinin iş performansı ve iş ilişkileri üzerinde de büyük etkisi olabilmektedir. İşle ilgili stres, işyeri dışındaki şiddet, uyuşturucu madde kullanımı, tütün ve alkol kullanımı, kişisel ilişkiler ve aile içi huzursuzluk gibi sorunları hem etkileyebilmekte hem de dolaylı olarak yoğunlaştırabilmektedir. Stres; depresyon ve hatta intihar için önemli bir faktör olabilmektedir (ILO, 2010b). Bütün bunlar, birey ve toplum için ekonomik yük açısından da potansiyel olarak büyük bir maliyeti temsil etmektedir.

Modern küreselleşen çalışma yaşamında, çalışma koşullarının gelişime istinaden gelecek 5-10 yıl için belirlenen eğilim, farklı formlardaki iş stresi ile ilişkili sağlık sorunlarının dönemin başlıca iş sağlığı epidemilerinden biri olacağını desteklemektedir (Önal, 2001:11).

Her on çalışandan biri depresyona yatkın görünmektedir. Bu durum verimliliği düşüren ve giderleri artıran bir sorun olarak işletmeleri ve ülke ekonomilerini tehdit etmektedir. Bu psikolojik rahatsızlıklar nedeniyle her yıl 200 milyon iş günü yitirilmektedir (Görgün, 2003:33).

Türkiye’de çoğunlukla kadınların istihdam edildiği çağrı merkezlerinde yapılan bir araştırmaya göre; kadın çalışanların yaklaşık %16’sının stres, %14’ünün psikolojik rahatsızlıklarla karşı karşıya olduğu, %72’sinin ise işyerinde tacize maruz kaldığı tespit edilmiştir (Çetin, 2005:111-115).

İşe bağlı stres, özellikle AB üyesi ülkelerde, çalışanların en sık maruz kaldığı sağlık risklerinden birisini oluşturmaktadır. Avrupa Çalışma ve Yaşam Koşulları Vakfının Dördüncü Avrupa koşulları araştırması raporuna göre (Eurofound, 2007); Avrupa Birliğinde tahminen 40 milyon insan işle ilgili stresten etkilenmektedir. Aynı raporda; 2005 yılında, ilk 15 Avrupa Birliği (AB) üye ülkesinden işçilerin % 20’sinin ve yeni üye devletlerden % 30’unun sağlıklarının, işle ilgili stres nedeniyle risk altında olduğunu belirtmektedir (işin sağlık durumlarını etkilediğini bildiren işçilerin dışında). 15 üye devlette (2004 öncesi AB), işe bağlı stres ve ruh sağlığı sorunlarının tahmini maliyetinin, gayri safi milli hasılanın % 3-4’üne tekabül ettiği ve bunun yılda yaklaşık 265 milyar Euro’ya mal olduğu tahmin edilmiştir.

Avrupa Komisyonu tarafından yayınlanan bir başka raporda (EU-OSHA, 2014); Avrupa Birliği'ndeki işçilerin yarısının yüksek hızda ve yoğun çalıştıklarını, % 45'inin monoton bir görevi olduğunu, % 44'ünün hiç veya sınırlı iş rotasyonuna tabi olduğunu ve % 50'sinin kısa tekrarlayan görevleri olduğunu bildirmiştir.

EU-OSHA tarafından yürütülen araştırmada, işyerinde iş sağlığı ve güvenliği yönetimi ile ilgili görüş ve uygulamalarda; Portekiz, Norveç, Türkiye veya Romanya gibi ülkelerde yöneticiler arasındaki psikososyal risklerle ilgili endişelerin daha yüksek olduğu; İsveç, Danimarka ve Finlandiya'da yöneticilerin daha az endişe duydukları belirtilmektedir. Bu anket ayrıca, yöneticilerin işle ilgili stresinin temel nedenlerinin zaman baskısı (% 52), zor müşteriler, hastalar, öğrenciler (% 50), yönetim ve çalışanlar arasında zayıf iletişim (% 27) ve meslektaşları arasında (% 25) zayıf işbirliği olduğunu ortaya koymuştur (EU-OSHA, 2014).

Diğer iş sağlığı ve güvenliği riskleri ile aynı mantıksal ve sistematik bir yaklaşımla ele alındığında, işin büyüklüğü veya türüne bakılmaksızın psikososyal riskler ve işle ilgili stres sorunları önlenemez ve başarılı bir şekilde yönetilebilir durumdadır. Stresi yönetmek sadece ahlaki bir zorunluluk olmayıp aynı zamanda sosyal ortakların işle ilgili stres ve işyerinde taciz ve şiddete ilişkin çerçeve anlaşmalarıyla desteklediği yasal bir zorunluluktur.

3.3.2. Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları

Kas-iskelet sistemi hastalıkları, işle ilgili en yaygın hastalıklardan biridir. Avrupa genelinde, milyonlarca çalışanı etkilemekte ve işverenlere milyarlarca avroya mal olmaktadır. Kas-İskelet Sistemi Hastalıklarının üstesinden gelmek çalışanların hayatlarını iyileştirmeye yardımcı olmakla birlikte, aynı zamanda işletmeler için iyi bir ticari anlam da ifade etmektedir (ILO, 2013c).

Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları genellikle sırt, boyun, omuz ve üst uzuvlar ile alt uzuvları da etkileyebilmektedir. Eklemlerin veya diğer dokuların herhangi bir hasar veya bozukluğunu kapsamaktadır. Sağlık sorunları genellikle küçük ağrılardan, tıbbi tedavi gerektiren daha ciddi tıbbi durumlara kadar uzanmaktadır. Daha kronik vakalarda, özürllülüğe ve işten ayrılmaya bile yol açabilmektedir. İki ana kas-iskelet sistemi rahatsızlığı grubu; sırt ağrısı ve işle ilgili üst ekstremitte bozukluklarıdır (genellikle "tekrarlayan gerilme yaralanmaları" olarak bilinir) (Patten ve Wang, 2006:8).

İşle ilgili çoğu kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları zamanla gelişmekte olup bu hastalıkların genellikle tek bir nedeni yoktur; çeşitli faktörlerin sıklıkla birlikte etki göstermesiyle ortaya çıkmaktadır. Kas-iskelet sistemi hastalıkları ile ilgili fiziksel nedenler ve kurumsal risk faktörleri aşağıda belirtilmektedir (EU-OSHA, 2019):

- Yükleri taşıma, özellikle bükme,
- Tekrarlayan veya kuvvetli hareketler,
- Düzensiz ve statik duruşlar,
- Titreşim, zayıf aydınlatma veya soğuk çalışma ortamları,
- Hızlı tempolu çalışma,
- Aynı pozisyonda uzun süre oturma veya ayakta durma,

Kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarını; iş yoğunluğu, zaman baskısı ve düşük iş tatmini gibi psikososyal risk faktörleriyle (özellikle fiziksel risklerle birleştirildiğinde) ilişkilendiren çok sayıda kanıt bulunmaktadır (Önal, 2001:10).

Kas-iskelet sistemi hastalıkları işe bağlı hastalıklar içinde en sık görülendir. İşe bağlı tüm hastalıkların yeni olgularının yaklaşık %50'sini İKİH oluşturmaktadır. 27 AB Üye ülkesinde, kas iskelet sistemi rahatsızlıkları en yaygın işle ilgili sağlık bozuklukları arasında yer almaktadır (Eurostat, 2010). AB üyesi ülkelerde yapılan bir araştırmada; çalışanların yaklaşık % 30' unun sırt ağrısı çektiği, % 20' sinin boyun, omuz, el ve kollarda ağrıların olduğunu, % 10' unu kalça, bacak ve ayak ağrısı çektiklerini ortaya koymuştur. Karpal tünel sendromu dahil kas iskelet sistemi hastalıkları 2005'de Avrupa Meslek Hastalıkları İstatistikleri kapsamındaki tüm bilinen hastalıkların %59'unu temsil etmektedir (OSHA, 2010). İngiltere'de, kas iskelet sistemi rahatsızlıkları 2011-2012 döneminde işle ilgili tüm vakaların yaklaşık %40' ını oluşturmuştur (Health and Safety Executive, 2012). Ayrıca İngiltere'de 2014 yılında tahmini 553.000 çalışan, mevcut veya geçmişteki çalışmalarından kaynaklanan veya daha da kötüleşen kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarından sıkıntı yaşamıştır. Bu çalışanların yaklaşık 223.000'inde bel ağrısı, üst ekstremit ve boyun ile ilgili rahatsızlıklar ve 97.000' inde alt ekstremit rahatsızlıkları görülmüştür. Tahmini 9.5 milyon iş günü, 2014 yılında iş kaynaklı kas iskelet sistemi rahatsızlıkları nedeniyle kaybedilmiştir. Ortalama olarak, bu hastalıktan muzdarip

her kişi 2014 yılında yaklaşık 17 gün izin almıştır (Health and Safety Executive, 2006). Kore Cumhuriyeti'nde, kas iskelet sistemi rahatsızlıkları 2001'deki 1.634 vakadan 2010'da hızla 5.502'ye yükselmiştir (Ministry of Employment and Labour, 2010).

Kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının ekonomik maliyetlerine bakıldığında; Fransız hükümeti, 2001-2020 yılları için kas-iskelet sistemi hastalıkları için ödenmesi gereken tazminatın 27 ile 37 milyar Euro arasında olacağını ve bu da yıllık 1.3 ile 1.9 milyar Euro'ya tekabül edeceğini öngörmektedir. Kore Cumhuriyeti'nde, kas-iskelet sistemi hastalıklarının toplam ekonomik maliyetinin 2011 yılında ülkenin GSYİH'sının % 0.7'sini oluşturduğunu ve bu oranın 6.89 milyar dolar olduğunu tahmin etmiştir. Kas-iskelet sistemi hastalıkları Yeni Zelanda'nın sağlık sistemine yıllık 4.71 milyar doların üzerinde bir maliyet getirdiği ve yıllık toplam sağlık giderlerinin yaklaşık dörtte birini oluşturduğu tahmin edilmektedir (ILO, 2013c:7-8). Kas ve iskelet sistemi hastalıklarının sıklaşması ve gittikçe artan seviyede çalışanlar üzerinde görülmesi İKİH üzerinde farkındalığı artırarak dikkatleri bu konu üzerine çekmektedir.

Gelişmiş ülkelerde küreselleşme süreciyle birlikte finansal ve yasal baskıların artışıyla, hükümetler İKİH' den korunmak için acil ve etkin politikalar geliştirmeye zorlanmıştır. Kas ve iskelet sistemi hastalıklarından korunma ve ergonomi konusunda toplum bilinci oluşturmaya yönelik olarak ergonomik eğitimler hızla yaygınlaşarak uygulanmaya başlamıştır. Ayrıca endüstrileşmiş çoğu batı ülkelerinde kas-eklem hastalıkları; meslek hastalıkları, maluliyet ve erken emekliliğin ana nedeni olarak kabul görmektedir (Özcan ve Kesiktaş, 2007:4).

Kas-eklem hastalıkları gelişmekte olan ülkelerin yasalarında meslek hastalığı olarak kabul edilmektedir. Ancak mesleki kas-eklem hastalıklarının çalışanlar, doktorlar, işverenler vb. yeterince bilinmemesi ve tanınmaması dolayısıyla bu konuda teşhis, tanı ve tedavi oranları düşük kalmaktadır. Bunun yanında gelişmekte olan ülkelerde İKİH konusunda çalışmalar çok yetersizdir. Dolayısıyla gelişmekte olan ülkelerde kas-eklem hastalıklarına yönelik maruziyet riskleri, eylem mekanizmaları, uygun önleme stratejilerini bulmak için ileri çalışmalara gereksinim vardır (Önal, 2001:11). Ancak çalışma yükünü hafifleterek, ağır dinamik çalışmayı azaltarak, ağır kaldırma, tekrarlayıcı işler ve statik çalışma yükünü kontrol ederek

travmatik ve kas zorlaması ile oluşan kas-eklem hastalıkları riskleri ileri araştırmalara gerek kalmadan da azaltılabilmektedir.

3.3.3. İşle İlgili Kanserler

Dünyada kanser, her yıl 8,2 milyon insanın ölümüne yol açmaktadır. WHO' a göre her yıl 14 milyon yeni kanser vakası tespit edilmektedir. Önümüzdeki yıllarda kanser sebebiyle ölüm oranının yüzde 78 artacağı ve 2035 yılına kadar toplam artışın yüzde 70 oranında olacağı tahmin edilmektedir. 28 AB ülkesinde, 2013'te tahmini 1.314 milyon kanser ölümü yaşanmıştır (WHO, 2018b). Kanserin çok faktörlü bir hastalık olması ve bazı nedensel faktörlerin değişmesinin zor olması, kanserlerin neden olduğu ölümlerin fazlalığını açıklamaktadır (Takala, 2015:307). Hastalıkla sonuçlanan maruziyetlerin azaltılması veya ortadan kaldırılması kansere sebebiyet veren riskin ortadan kaldırılması yoluyla olabilmektedir.

ILO, her yıl dünyada 666.000 ölümün kanserler sebebiyle olduğunu ve bu rakamın iş kazalarının neden olduğunu ölümlerin iki katına takabül ettiğini tahmin etmektedir. Avrupa Birliği'nde (AB28) her yıl 102,500 kanser sebebiyle ölüm gerçekleşmekte ve rakam iş kazalarının neden olduğu rakamın yaklaşık yirmi katını oluşturmaktadır. Kuşkusuz, kanser, AB de dâhil olmak üzere yüksek gelirli ülkelerde Dünya Sağlık Örgütü tanımlamasına göre işyerindeki en büyük 'katil' unsurdur. Akciğer kanseri tüm meslek kanserlerinin yüzde 54-75'ini oluşturmaktadır. Epidemiyolojik çalışmalar, mesleki risklerin en iyi tahminlere göre, tüm kanserlerin yüzde 5,3-8,4'üne, erkeklerde ise tüm akciğer kanseri ölümlerinin yüzde 17-29'una neden olduğunu göstermektedir (Takala, 2015:306). Asbest, akciğer kanserinin yüzde 55-85'ini oluşturmaktadır. Ayrıca geçmişte önlenebilecek olan diğer kanser ve asbestle ilgili hastalıklara neden olmaktadır. AB'deki toplam 102.500 meslek kanseri sebebiyle ölümlerden asbest her yıl 40000' ine neden olmaktadır ve bu rakamlar artış göstermektedir. Kanser ve mesleki kanser sebebiyle ölümler, yaşam süresi uzadıkça ve bulaşıcı hastalıklar ile yaralanmalar gibi diğer ölüm nedenlerinin giderek azalmasından dolayı artmaktadır. İş ortamındaki maruziyetler, akciğer kanseri gibi yüksek ölüm oranına sahip kanserlere neden olmaktadır. En önemli 10 mesleki kanserojen, tüm mesleki ölümlerin yaklaşık yüzde 85'ini oluşturmaktadır (Takala, 2015:307).

Küreselleşme süreciyle birlikte özellikle tehlikeli ve zararlı iş ve faaliyetlerin sanayileşmiş ülke ve bölgelerden sanayileşmekte olan ülke ve bölgelere transferi ile gelişmekte olan ülkelerde özellikle tarım, ormancılık, balıkçılık, madencilik, kimya, metal ve petrol endüstrisinde çalışanların ileride çeşitli zararlı kimyasal maddeler kaynaklı kanser riski ile daha fazla karşı karşıya kalmalarına sebep olacaktır (Bilir ve Yıldız, 2013:328).

Kanser sebebiyle ölümler 1910 yıllarından bu yana sürekli olarak artış göstermektedir. Kanser ölümleri en çok İngiltere, Fransa, A.B.D.' de görülürken gelişmekte olan ülkelerde oldukça azdır (Meksika, Filipinler, Tayland gibi). Örneğin mide kanseri Japonlarda Amerikalara göre 6 kat daha yüksektir. Buna karşılık Afrikalılarda karaciğer kanseri Avrupalılara göre daha sık görülmektedir. Gelişmiş ülkelerde akciğer kanserinde sigara içimine bağlı olarak beklenmedik bir artış vardır (Bayık, 1989:66). Gelişmiş ülkelerde sanayileşme döneminde yoğun olarak yapılan işler nedeniyle işle ilgili hastalıkların yıllar sonra da ortaya çıkabileceği gerçeğinden hareketle mesleki kanserlerin artışına sebep olmaktadır.

Ek-5' de tabloda dünyada 2015 yılında tehlikeli maddelere maruziyet kaynaklı tahmini ölüm oranları yer almaktadır. Tabloya göre; 2015 yılında, yaklaşık bir milyon çalışan, çalıştığı iş sebebiyle tehlikeli maddelere maruziyet kaynaklı yaşamlarını yitirmiştir. Bu rakam 2011 yılına göre 90.000 kişi daha fazladır. Tehlikeli maddelere maruziyet kaynaklı yaşanan ölümlerin sebepleri arasında solunum hastalıkları ve kanserler ilk sıralarda yer almaktadır. Kanser sebebiyle yaşanan ölümlerde akciğer kanseri ilk sırada yer almaktadır. Solunum yolu hastalıkları sebebiyle ölümler arasında ise astım ve KOAH başlarda yer almaktadır. 2015 yılında kanser sebebiyle ölümlerin sayısı yaklaşık 415 bindir. Kanser sebebiyle ölümler tehlikeli maddelere dayanan tahmini ölümlerin yaklaşık %50' sini oluşturmaktadır. Diğer yandan son yıllarda özellikle nöropsikiyatrik ve kardiyovasküler hastalıklar gittikçe artmakta olup belirtilen hastalıklar kaynaklı 2015 yılında yaklaşık 80000 ölüm olayı gerçekleşmiştir.

Küreselleşme süreciyle birlikte artan kanser vakaları özellikle gelişmiş ülkelerin çalışma hayatı sonrası bireylerinin yaşamları için önemli sağlık sorunları arasında yer almakta olup gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkeler açısından da ileride benzer durumların ortaya çıkabileceği olasılığı mevcuttur.

3.4. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNİN GELECEĞİ: SORUNLAR VE FIRSATLAR

İş kazaları ve meslek hastalıkları, önemli ekonomik kayıpların yanı sıra büyük insani acı ve kayıplara da neden olmaktadır. Ancak sorunun farkındalığı küresel düzeyde hala çok düşüktür. Bhopal veya Çernobil kazaları gibi dramatik kazalar, 2012 yılındaki Pakistan fabrika yangını ve 2013 yılında Bangladeş'teki Rana Plaza binasının çökmesi sonucu çok sayıda çalışanın yaşamını yitirmesi halkın iş kazalarına dikkatini çekmesine yol açmıştır.

1984'teki Bhopal kazasının ardından, toplam 20.000'den fazla kişi kaza, çeşitli yaralanmalar ve hastalıklar sonucu hayatını kaybetmiştir. Çernobil nükleer santralindeki kaza 1986'da doğrudan 30 operatör ve itfaiyecinin ölümüne ve uzun vadede önemli çevresel ve sağlık etkilerine neden olmuştur. Eylül 2012'de Pakistan tekstil fabrikasını küle çeviren yangın yaklaşık 300 çalışanın ölümüne sebep olmuştur. 2013'te Bangladeş'te plaza binasının yıkılması 1100'den fazla çalışanın ölümü ile sonuçlanmıştır. Ancak işle ilgili kazalar sebebiyle ölen, hastalanan veya işle ilgili nedenlerden dolayı yaralanan çoğu kişinin günlük hayatı büyük ölçüde fark edilmeden geçmektedir. Bunun nedeni muhtemelen kazaların ve hastalıkların unutulması ve çoğu zaman sosyal olarak görünmez olmasıdır. İş kazası mağdurları genellikle küçük veya orta ölçekli işletmelerde çalışmakta ve yüksekten düşmek, makinenin tehlikeli parçalarıyla temas etmek veya sağlığa zararlı maddelere maruz kalmak gibi sebeplerle yaşamlarını yitirmektedir. Böylece her seferinde bir kişi olmak üzere ölen çalışanlar, küçük kasabalarda, aile ve arkadaşları dışındakiler tarafından zorlukla fark edilebilir duruma gelmektedir. ILO'ya göre bu durum, çeşitli eksiklikleri barındırın ihmal döngüsü olarak ifade edilmektedir (ILO, 2013d:5). Dolayısıyla ihmal döngüsü; iş sağlığı ve güvenliğine gösterilen düşük önceliği doğrulamak için tam çembere ulaşana kadar büyümektedir.

3.4.1. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Güncel Küresel Sorunlar

3.4.1.1. Uluslararası Standart ve Yönergelerin Kabul ve Uygulama Eksikliği

İş sağlığı ve güvenliği uluslararası gündemde daha yüksek önceliğe sahip olmalıdır, ancak sanayileşme sürecindeki ülkelerde İSG altyapılarının ve sistematik önleyici yaklaşımların geliştirilmesi son derece yavaş ilerlemektedir. Birçok ülke

konuyla ilgili yasalar ve yaptırım faaliyetleri geliştirmiş olsa da, dünya çalışanlarının çoğunluğunun çalışma koşulları, WHO ve ILO tarafından belirlenen asgari standartları ve yönergeleri karşılamamaktadır. Bugüne kadar, sadece 24 ülke, 1964'te kabul edilen ve tazminat ödenmesi gereken meslek hastalıklarını listeleyen İş Kazaları ve Yaralanma Yardımlarına İlişkin Sözleşme'yi (No. 121) onaylamış ve yalnızca 31'i İş Sağlığı Hizmetleri Sözleşmesi'ni (No. 161) onaylamıştır. Bu sözleşmelerin kabulü, bir İSG sisteminin uygulanmasına yönelik ilk adımı oluşturmaktadır (ILO, 2015). İSG düzenlemeleri geliştirmekte olan ülkelerdeki nüfusun sadece %10'unu kapsamaktadır. Bu yasalar tarım gibi birçok tehlikeli büyük sektörü ve genellikle 'sektör' olarak kabul edilmeyen ev işlerini ihmal etmektedir (Lucchini and London, 2014:252). Gayri resmi sektörler tipik olarak, işgücünde çocuk işçiliği, hamile kadınlar ve yaşlılar gibi daha hassas alt grupları içermekte olup bu çalışanların sağlık hizmetlerine de sınırlı erişimi bulunmaktadır.

Gelişmekte olan ülkelerdeki çalışanların sadece %5 ile %10'u ve sanayileşmiş ülkelerdeki çalışanların %20 ile %50'si yeterli iş sağlığı hizmetine erişim imkânına sahiptir. Öte yandan Uluslararası İşçi Sağlığı Komisyonunun bir anketine göre; sanayileşmiş ve sanayileşen ülkelerde çalışanların %70'inin işyerinde İSG'nin olduğunu ve %80'i İSG için bir ulusal enstitünün varlığını belirtmiş olmasına rağmen, İSG hizmeti kapsamında olan çalışanların tahmini oranı %18'dir (La Dou, 2003:310).

WHO ve ILO, uluslararası iş sağlığı ve güvenliğinin gelişimini teşvik etmek için çeşitli programlar geliştirmiş, ancak bu programlar, yetersiz finansman nedeniyle halen uygulanmamaktadır. ILO, İSG politikalarının geliştirilmesinde önemli bir rol oynamakta ve etik ilkelere dayalı sözleşmelerde asgari standartları belirlemektedir. ILO sözleşmeleri; No. 81 (İş Denetimi), No. 155 (İş Sağlığı ve Güvenliği), No. 161 (İş Sağlığı Hizmetleri), No. 170 (Kimyasal Güvenlik) ve No. 174 (Büyük Endüstriyel Kazaların Önlenmesi) içermektedir. Ek olarak, temel ILO sözleşmeleri arasında örgütlenme özgürlüğü, çocuk işçiliği, zorunlu çalışma ve ayrımcılık konuları yer almaktadır (ILO, 2014). ILO, İSG standartları için önemli bir referans olmasına rağmen, sözleşmeler ve tavsiyeler ulusal onay gerektirmektedir. Ancak onay sürecinden sonra standartların uygulanmaması, sözleşmelerin etkisini baltalamaktadır (Takala, 1999:32).

3.4.1.2. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Kayıt ve Bildirim Sistemlerinin Yetersizliği

İş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin ILO tahminleri, genellikle işle ilgili yapılan tanımlamalar, veri toplama metodolojileri ve dağınık olan ulusal istatistiklerden elde edilen bilgilere dayanmaktadır. Birçok ülke, işle ilgili kazalar ve hastalıkların büyüklüğünün yeterli seviyede ve güvenilir bir şekilde değerlendirilmesine olanak sağlayacak istatistik toplamak için uzmanlık ve kaynaklardan hala yoksun bulunmaktadır. Ayrıca, bazı ülkelerde, iş sağlığı ve güvenliği sorumluluğu, Çalışma ve Sağlık Bakanlıkları ile Sosyal Güvenlik Kurumları arasında veri toplanması ve analizini zorlaştıracak şekilde ayrılmıştır. İşle ilgili kazalar ve hastalıklar hakkındaki veriler kaza ve hastalıkların önlenmesi için gerekli olduğundan, bu ülkelerde kayıt ve bildirim sistemlerini ve veri analizini iyileştirmeye yönelik güçlü bir ihtiyaç bulunmaktadır (ILO, 2019). Kaza ve hastalıklarla ilgili kayıt ve bildirimler, ülkelere ulusal İSG sistemlerinin etkinliğine dair daha güvenilir göstergeler sunacak ve sorunları çözmek için ihtiyaç duyulan kıt kaynakların hangi güvenlik ve sağlık önlemlerini alması gerektiğini önceliklendirmelerine yardımcı olacaktır. Ayrıca, ulusal kayıt ve bildirim sistemlerinin uyumlaştırılması küresel veri toplama ve analizine olanak sağlayacaktır (ILO, 2015).

İş kazaları ve hastalıklarla ilgili kaliteli veriler sadece tazmin amaçlı değil, aynı zamanda hem ulusal hem de işletme düzeyinde İSG konusunda etkili bir önleme stratejisi oluşturmak için elzemdir. Güvenilir veriler (ILO, 2016):

- Etkili mevzuat, politika ve programlara öncelik vermeyi ve formüle etmeyi gerektiren tehlikeli sektörleri ve meslekleri tespit etmek ve bu programların uygulanmasını ulusal düzeyde izlemek;
- İşletmelerin verimliliğine ve ekonomik büyümesine katkıda bulunan mesleki kaza ve hastalıkların azaltılmasına yönelik doğru hedeflerin ve önceliklerin belirlenmesi için önem arz etmektedir.

İş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili veriler dünyadaki tüm ülkelerden alınmamaktadır ve eksik raporlar hala yaygın bir sorundur. Daha önce de belirtildiği gibi, mevcut veriler sosyal güvenlik ve sigorta kuruluşları, iş teftişleri, iş sağlığı hizmeti veren birimler veya diğer yetkili makamlar ve resmi organlar gibi

çok çeşitli kaynaklardan toplanmaktadır. Toplanan veriler genellikle tüm çalışan sınıflarını kapsamamaktadır. Tarım işçileri, küçük ve orta ölçekli işletmelerdeki çalışanlar ve kayıt dışı ekonomideki çalışanlar küresel işgücünün büyük çoğunluğunu temsil etmektedir. Ancak bu çalışanlar iş kazaları ve meslek hastalıklarını önleyen, raporlayan ve telafi eden sistemlerin genellikle dışında bırakılmaktadır. Ayrıca, göçün yoğunlaşması, işgücünün yaşlanması ve geçici, gündelik veya yarı zamanlı işlerde çalışan sayısının artması ve güvencesiz istihdam gibi konular yalnızca güvenli olmayan çalışma koşullarının çalışanlarca kabul edilmesi eğilimini arttırmamakta, aynı zamanda önleyici stratejilerin etkili bir şekilde uygulanması için gerekli sağlık gözetimi ve bunların kayıt altına alınması, meslek hastalıklarının bildirilmesi vb. yetersizlikleri görünmez hale getirmektedir (ILO, 2015).

3.4.1.3. Yeni Bir Önleme Paradigması İhtiyacı

İşle ilgili ölümlerin, ölümlü olmayan mesleki yaralanma ve hastalıkların özelliklerinin analiz edilmesi, öncelikleri belirlemek ve İSG konusunda etkili önleyici stratejiler oluşturmak için kritik öneme sahiptir. İş kazalarının eksik rapor edilmesi ciddi bir sorunsa, meslek hastalıkları konusunda durum daha da çarpıcıdır. Mesleki ve işle ilgili hastalıklar iş kazalarına kıyasla büyük ölçüde görünmez kalmaktadır (ILO, 2013c).

Gerçek vakaların bir kısmı teşhis ve rapor edilmektedir. Hastalıklar doktorlar tarafından teşhis edilmeli ve mesleki kökenlerinin tanınması için işle bağlantıları değerlendirilmelidir. Bu nedenle, meslek hastalıklarının teşhisi, gelişmekte olan pek çok ülkede yeterince bulunmayan özel bir bilgi ve deneyim gerektirmektedir. Bu, iş sağlığı surveyansında veri toplanmasını ve ulusal kapasiteyi sınırlandırmaktadır. Ayrıca, meslek kanserleri gibi birçok meslek hastalığı, uzun gecikme süreleri ile karakterize edilmekte ve bu nedenle semptomlarının klinik görünümüne kadar tanınması zorlaşmaktadır. Çalışanların farklı işlere giriş-çıkışlarının artması, iş hayatında çeşitli ajanlara maruz kalmaları, bir hastalığın ortaya çıkması ile ilgili işyeri dışı faktörler, mesleki kökenleri belirlemeyi zorlaştırabilmektedir. Ek olarak, bazı çalışanlar, henüz tehlikeli olarak tanımlanmayan maddelere maruz kalma ile ilgili işlerde bir hastalığa yakalanabilmektedir (ILO, 2019).

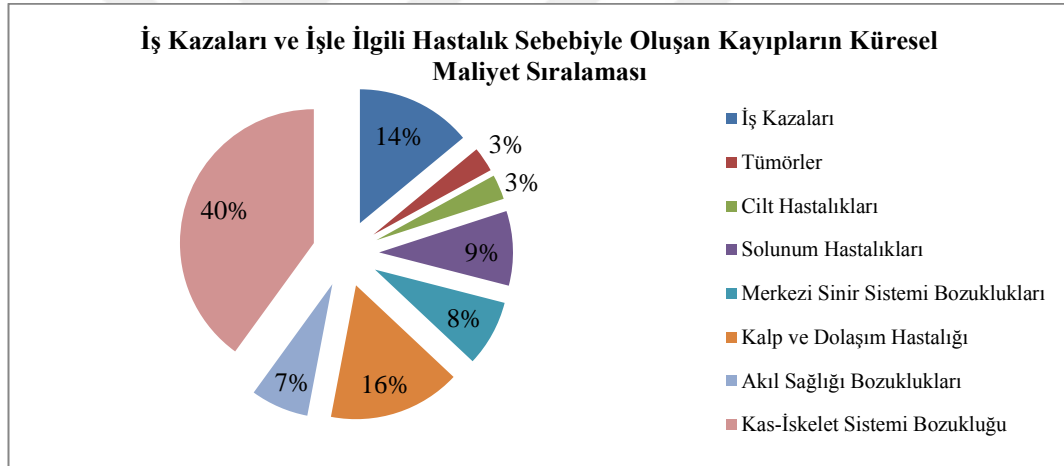
Meslek hastalıklarının doğası hızla değişmektedir. Teknolojik ve sosyal değişimler, küresel ekonomik koşulların yanı sıra mevcut sağlık tehlikelerini

ağırlaştırmakta ve yenilerini yaratmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerdeki epidemiyolojik çalışmalar, birincil endüstrilerdeki ve yüksek riskli sektörlerdeki çalışanların yüzde 30 ila yüzde 50'sinin silikoz ve diğer pnömokonyozlardan muzdarip olabileceğini göstermektedir (ILO, 2006). Aynı zamanda, nispeten yeni olan kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ve ruh sağlığı bozukluğu gibi işe bağlı hastalıklar da giderek artmaktadır (ILO, 2013c).

Yerleşik çalışmalara göre; yerinde uzun süre ayakta durma, bilgisayar ve otomatik sistemlerin artan kullanımı ve iş istasyonlarındaki zayıf ergonomik koşullar, kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının küresel olarak yükselmesine neden olmuştur (ILO, 2015).

Aşağıda Grafik 3.5' te İş Kazaları ve İşle İlgili Hastalıklar Sebebiyle Oluşan Kayıplarının Küresel Maliyet Sıralaması yer almaktadır.

Grafik 3.5: İş Kazaları ve İşle İlgili Hastalıklar Sebebiyle Oluşan Kayıplarının Küresel Maliyet Sıralaması



Kaynak: ILO, 2015.

Grafik 3.5'de gösterildiği gibi, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları mesleki ve işle ilgili yaralanma ve hastalıkların küresel tazminat maliyetlerinin yüzde 40'ını oluşturmaktadır. Avrupa Meslek Hastalıkları İstatistikleri 'ne göre, 2005 yılında kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, 27 Avrupa Birliği Üyesi ülkedeki tüm bilinen hastalıkların yüzde 59'unu oluşturmuş ve en yaygın işle ilgili sağlık bozukluğu olmuştur.

İş organizasyonu ve iş ilişkilerinde değişiklikler, esnek ve güvencesiz istihdam ve modern çalışma hayatının taleplerini karşılamak için artan baskılar, işle ilgili stres, tükenmişlik ve işle ilgili zihinsel sağlık bozuklukları işe bağlı şiddet vakalarının da sayısını arttırmaktadır. İşe bağlı stres Avrupa'daki kas-iskelet sistemi

rahatsızlıklarından sonra ikinci sırada yer almakta ve tüm çalışma günü kayıplarının yüzde 50 ila 60'ının nedenini oluşturmaktadır (Health and Safety Executive, 2012). 2013-2014 yıllarında, işle ilgili stres, depresyon ve anksiyete vakaları, İngiltere'deki tüm işle ilgili hastalıkların yüzde 39' unu oluşturmaktadır (Eurostat, 2010). Ayrıca, işle ilgili stres; kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, hipertansiyon, peptik ülserler ve kardiyovasküler hastalıklar gibi diğer sağlık bozukluklarının oluşmasına da katkıda bulunabilmektedir (ILO, 2015).

Meslek hastalıklarının 'görünmezliği' ile mücadele etmek ve bu makul çalışma açığını düzeltmek için ulusal ve uluslararası düzeyde ortak çabalara ihtiyaç vardır. Etkili önlemlerin tespiti, sorunun büyüklüğünün ve acil eylem gereksiniminin daha iyi anlaşılması için küresel ve ulusal kampanyalar dahil olmak üzere farkındalık ve bilinçlendirme programları gerektirmektedir. İSG kurumları ve sosyal güvenlik sistemleri arasında ulusal ve uluslararası düzeylerde işbirliği ile meslek hastalıklarına yönelik önleyici stratejileri geliştirmek için ilgili verilerin derlenmesine yönelik daha fazla çaba sarf edilmesi gerekmektedir. Meslek hastalıklarının etkili bir şekilde önlenmesi, devletin, işverenlerin ve ILO' ya üye ülkelerdeki çalışan örgütlerinin ortak çabalarıyla ulusal İSG sistemlerinin, önleme programlarının ve tazminat sistemlerinin sürekli iyileştirilmesiyle gerçekleştirilebilir durumdadır.

3.4.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Geleceği

İş Sağlığı ve Güvenliği alanında her zaman önemli bir rol oynamış olan Avrupa, dünyada iş sağlığı ve güvenliğinin beşiği olarak düşünülebilir. Ancak, iş dünyasındaki değişimler, işgücünün parçalanması, ekonomik krizler ve daha genel olarak küreselleşmenin etkisine bağlı olarak, İSG ile ilgili bazı uygulama sorunları hala ele alınmaya devam etmektedir. Bu nedenle, işyerlerinde daha geniş bir refah kavramını teşvik eden İSG ile ilgili araştırma faaliyetleri ve politika uygulamalarına yönelik strateji geliştirme çalışmaları devam etmektedir.

Avrupa Sendika Enstitüsü tarafından (ETUI) bu konuda, akademi ve işveren çevrelerinden otuz kadar kişiyle 'senaryo yapımı' adlı bir metot kullanarak 2040'ta Avrupa'da sağlık ve güvenlik meselelerinin nasıl üstesinden gelinebilir konusunu tartışmak üzere bir toplantı düzenlenmiştir. Toplantı sonucunda Avrupa Birliği'nde mesleki sağlık ve güvenlik alanında uzun vadede daha iyi ve stratejik kararların nasıl alınabileceğini inceleyen bir proje çalışması hazırlanmıştır. Bu çalışmada, Avrupa

Birliği'nde mesleki sağlık ve güvenliğin geleceği hakkında 'refah', 'zgven', 'verimlilik' ve 'koruma' konularını kapsayan dört farklı senaryo sunulmaktadır.

Projenin başlangıç noktası ve altında yatan soru: "Avrupa'da gelecek nesil, iş sağlığı ve güvenliği konularını nasıl ele alacak?" sorusudur. Amaç, önümüzdeki yıllarda olası eylem ve stratejilere yön vermek için tasarlanan ortak bir referans çerçevesi oluşturmak olarak belirtilmiştir.

Çalışma kapsamında kısa ve uzun vadeli olarak 2020, 2030 ve 2040 yıllarına kadar iş sağlığı ve güvenliği alanındaki projeksiyonlar sunulmuştur. 2040 yılı seçilmesindeki neden; İSG' deki gerçek değişikliklerin gerçekleşmesinin zaman alacağı ve bu değişikliklerin sonuçlarının ancak daha sonraki bir tarihlerde ortaya çıkacağı yaklaşımıdır.

3.4.2.1. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Durumu: Bugünün ve Yarının Zorlukları

İSG, son iki yüzyıldaki olumlu gelişmelere rağmen küreselleşme sürecinin artan etkisiyle birlikte birçok zorlukla, uzun vadeli ve açık sorunlarla karşı karşıya kalmıştır. Sorun, Avrupa'da ve tüm dünyada yeterli bilgi, tecrübe, yazılı kurallar, standartlar ve yasalar olmasına rağmen, çalışanların halen ölmesi, yaralanması ve işle ilgili hastalıklara yakalanması sorunudur (Avrupa Sendika Enstitüsü-ETUI, 2015:10).

Çalışanlar; gürültü, titreşim, tekrarlayan hareketler, elektrik, ağır kaldırma, yüksekte çalışma, uygun olmayan ekipmanla çalışma, sıcak veya soğuk ortamlarda çalışma, kimyasal maddelere, toza veya gaza maruz kalma vb. gibi geleneksel tehlikelere maruz kalmaya devam etmektedirler. Günümüz işlerinde, özellikle ileri teknolojiler bir yandan çalışanların becerilerini, esnekliklerini ve iş yüklerini artırırken, diğer yandan iş güvensizliği ile ilgili yeni riskleri ortaya çıkarmaktadır (ILO, 2019). İş sağlığı ve güvenliğini etkileyen zorlukların farkında olmak tüm paydaşlar için bir zorunluluktur. Karar alma organları, ulusal makamlar, iş müfettişleri, işverenler, çalışma konseyleri, araştırmacılar, bilim insanları ve işyeri hekimleri, sigorta şirketleri, sendikalar, sivil toplum kuruluşları, standardizasyon kuruluşları, uluslararası kuruluşlar vb. iş sağlığı ve güvenliğinin sorumluluğunu alma ve geliştirmede rol oynamaktadır (Avrupa Sendika Enstitüsü-ETUI, 2015:9).

Kapsamlı bir AB mevzuatı ile desteklenen iş sağlığı ve güvenliği mevcut eğilimlere rağmen, halen kilit öneme sahiptir. AB Çerçeve Direktifleri, ILO sözleşmeleri ve önerileri ile hastalıklar, kazalar, tehlikeler ve risklerle ilgili bilimsel çalışmaların tümü temel önleme ilkesine dayanmaktadır. Temel bir insan hakkı olan iş sağlığı ve güvenliği hakkının günümüzde karşı karşıya olduğu zorluklar kısa ve uzun vadeli olarak toplum için ne anlama geldiğinin daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunan 5 ana kategori altında toplanmaktadır (Avrupa Sendika Enstitüsü-ETUI, 2015:9-12). (ILO, 2015). Aşağıda iş sağlığı ve güvenliği alanını olumsuz etkileyen çeşitli şartlardan bahsedilmiştir.

3.4.2.1.1. Mevcut Durumla İlgili Zorluklar

İşyerlerinde mevcut çok sayıda fiziksel, biyolojik ve kimyasal risklerden dolayı iş kazaları ve meslek hastalıkları hala önlenememekte ve yönetilememektedir. Tamamen ortadan kaldırılamayan risklerden en yaygın örnek, AB’de sağlık ve güvenlik sorunu olan asbesttir. Benzer şekilde, tehlikeli maddeler olan benzen, organik çözücüler, metal sıvıları veya odun tozu karışımları ile gürültü ve titreşime maruz kalmak çalışanların sağlığı açısından tehlikeli sonuçlar doğurabilmektedir. Ayrıca bu tür maddelerin ve ortamların varlığı işgücüne, endüstriye ve devlete zarar vermektedir.

Nanoteknoloji; sağlık hizmetleri, biyoteknoloji, temiz enerji üretimi, bilgi ve iletişim, kimya, elektronik ve askeri sanayi, tarım ve inşaat gibi birçok alanda çeşitli uygulamalara sahiptir. 2020 yılına gelindiğinde, dünya genelinde üretilen tüm malların yaklaşık %20’sinin bir dereceye kadar nanoteknoloji kullanımına dayanması beklenmektedir (ILO, 2019). Bununla birlikte, nanomalzemelerin üretimi ve kullanımıyla ilişkili riskler büyük ölçüde bilinmemektedir. Nanoteknolojinin uygulanmasındaki gelişmeler ve bunun sağlık üzerindeki etkileri arasında büyük bir bilgi boşluğu vardır. Endüstride nanomalzemelerin yaygın ve çeşitlendirilmiş kullanımı nedeniyle, bu maddelere maruz kalan çalışanların sayısının tahmin edilmesi de zordur (ILO, 2010b). Dolayısıyla, yeni teknolojilerin ve yenilikçi süreçlerin tanıtılmasının ardından sağlık ve güvenliğin farklı şekilde yönetilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Yeni teknolojilerin uygulanmasından kaynaklanan biyolojik riskler; sağlık hizmetleri, acil durum ve kurtarma çalışanlarından tarım, atık yönetimi ve

biyoteknoloji endüstrisinde çalışanlara kadar birçok sektördeki çalışanları etkileyebilmektedir. Dünyada yeni ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklar (SARS, H1N1 influenza), ilaca dirençli bulaşıcı hastalık türleri (tüberküloz, sıtma) ve devam eden HIV / AIDS salgını dahil olmak üzere son yıllarda daha belirgin hale gelen biyolojik riskler bulunmaktadır (ILO, 2010b).

Bütün bunlar, dünya çapında 35 milyondan fazla çalışanı olan sağlık sektöründe çalışanlar için özellikle ciddi risk faktörleridir. Sağlık çalışanları özellikle hastalığın bulaşma yollarının yeterince anlaşılmadığı ve uygun kişisel koruyucu ekipmanın yetersiz olduğu veya bulunmadığı durumlarda risk altındadır (ILO, 2010b). Bulaşıcı atıkların yönetimi, sağlık çalışanları için kullanılmış şırıngalar ve neşterler gibi kontamine olmuş tıbbi malzemelerin kullanılmasını da içerdiğinden ciddi bir problem teşkil edebilmektedir.

Biyolojik riskler çiftçileri ve hayvan yetiştiricileri de etkileyebilmektedir. Tarımsal işyerlerinde mikobakteriler olan leptospira, bacillus anthracis ve biyolojik alerjenler gibi biyolojik ajanlara maruz kalma geliştirmekte olan ülkelerde yaygındır. Çiftlik ortamlarında dirençli organizmalara, hayvan atıklarına ve çok sayıda hayvan pisliğine bağlı endotoksinlere maruz kalma da sık görülmektedir (ILO, 2015). Sıtma ve tüberküloz gibi endemik hastalıklar da geliştirmekte olan dünyadaki tarımsal işyerlerinde mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünya nüfusunun yarısı sıtmaya yakalanma riski altındadır ve bu düşük gelirli ülkelerde ilk on ölüm sebebi arasında yer almaktadır. Tahmini 217 milyon vaka 2017'de 435.000 ölüme yol açmıştır. Afrika bölgesi, sıtmadan en çok etkilenen bölge olarak sıtma vakalarının %92' sini oluşturmaktadır (WHO, 2018c).

Kimyasallar, insan sağlığı ve çevre üzerindeki hem olumlu hem de olumsuz etkilerle yaygın olarak kullanılmaktadır. Hem uluslararası hem de ulusal düzeyde kimyasalların düzenlenmesi ve yönetiminde kaydedilen önemli ilerlemelere rağmen, kimyasal maddeler hala çalışanların sağlığı ve güvenliği için endişe vericidir (ILO, 2010b).

Alerjen, hassaslaştırıcı, kanserojen ve mutajenik maddelerin yanı sıra üreme sistemine toksik olan maddelerin kullanımı, artan bir endişe kaynağı haline gelmiştir. Birçok pestisit kansere, üreme tehlikesine neden olabilmekte ve sinir, bağışıklık veya hormonal sistemleri olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Geliştirmekte olan birçok ülkede kurşun, cıva ve diğer ağır metallerin yanı sıra pestisitler de kontrolsüz

biçimde kullanılmaktadır. Dolayısıyla yeni görünmez risk faktörleri ortaya çıkmakta ve sonunda (asbestte olduğu gibi) kendini göstermesi yıllar süren mesleki hastalıklara yol açabilmektedir (ILO, 2010b).

Ek olarak, uzmanlar meslek hastalıklarının ve işle ilgili yaralanmaların yükünün ve maliyetinin yüksek olduğunu belirtmektedir. Ekonomistler, genel olarak İSG'nin ekonomik gelişim sırasında daha sonraki bir adım olduğunu ve normalde, ekonominin önleyici faaliyetlerin gerektirdiği ek masrafları karşılayacak kadar güçlü olduğunda bir kez üstlenilmesi gerektiğini varsaymaktadır. Hızlı sanayileşmenin ilk önce üretime yatırım yapması gerektiği ve bunun yalnızca bir kez servet oluşturulduktan sonra sağlığın iyileştirilmesi, çalışanların ve çevrenin korunması gibi sosyal mallara yatırılabilmesi düşünülmektedir. Bu nedenle, bu sosyal mallar çalışma hayatında genellikle kolaylıklar olarak kabul edilmekte, tatmin edici olmakta fakat zorunlu unsurlar olmamaktadır (Lucchini ve London, 2014:254). İş sağlığı hizmetleri AB genelinde yetersiz kapasite ve kaynaklara sahip olduğundan, önleme stratejileri ciddi bir şekilde uygulanmamaktadır. Bu durum İSG politikalarını zayıflamakta, sağlık ve güvenlik konularıyla ilgilenme ve yönetme yaklaşımını değiştirmektedir. Maliyet / fayda hususlarını göz önünde bulundurmamak, bir eğilim haline gelmektedir. Şirketler, ekonomik gerekçelere dayanarak uzun vadede önleme ve fayda sağlama konusunda yatırım yapmak yerine çoğu zaman en ucuz çözümü aramaktadırlar (Avrupa Sendika Enstitüsü-ETUI, 2015).

3.4.2.1.2. Demografik Değişim ve Geniş Çaplı Göçle İlgili Zorluklar

Gelişmiş ülkelerin çoğu, yaşlı çalışanların artmasıyla, daha önce görülmemiş bir nüfus yaşlanma süreci yaşamaktadır. Benzer bir evrim, gelişmekte olan birçok ülke için öngörülmektedir. Yaşlı çalışanlar bulaşıcı hastalıklar ve kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları gibi bazı risklere karşı daha savunmasızdır. Yaşlı çalışanlar arasında daha yaygın kaza ve yaralanma örnekleri arasında; dengede zayıflama, yavaş reaksiyon süreleri ve görsel problemlerden kaynaklanan zorluklar, dayanıklılık ve esnekliğin azalmasının yol açtığı güç kaybı nedeniyle burkulma ve gerilme yaralanmalarında artışlar bulunmaktadır (ILO, 2019). Ayrıca meslek kanseri gibi uzun bir gecikme süresi olan hastalıkların görülme sıklığının daha yüksek olması muhtemeldir. Yaşlı çalışanların kaza geçirmesi durumunda, yaralanmaları genellikle daha ağır olmakta ve iyileşmeleri de daha uzun sürebilmektedir (McNamee vd.,

1997:786). Bu nedenle, çalışanların tüm yaşamları boyunca iş güvenliğine, sağlıklarına ve iyiliğine yatırım yapan sağlam iş güvenliği ve sağlığı politikaları ve uygulamaları bu nedenle onları daha uzun süre istihdam etmek ve refahlarını sağlamak için gereklidir (ILO, 2019). Avrupa’ da da nüfusun yaşlanması emeklilik yaşının artmasına neden olmaktadır. Ancak bu durum aynı zamanda yaşlı çalışanların istihdamı, yeni beceriler ve bilgi konusundaki talepleri de artırmaktadır (ILO, 2010b).

Avrupa, üçüncü ülkelerden büyük bir göç dalgasıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum fırsatlar yaratırken aynı zamanda Avrupa işgücü piyasasına ve sosyal güvenlik sistemlerine de tehdit etmektedir. Yüksek veya düşük vasıflı olsun, göçmen işçiler daha savunmasız kalabilmektedir. Halen çok az veri olmasına rağmen, göçmen işçiler arasında ölümler daha yüksek görünmektedir (Moyce ve Schenker, 2018:353). Sağlıklı çalışma koşullarının sağlanması, iş kazaları ve hastalıkların bildirilmesi ve tazmin edilmesi, eğitim imkânlarına sahip olma vb. önleyici politikaların göçmenlere ulaşmasının sağlanması; Avrupa’da yüzyıllar boyunca beslenen mevcut standartların nasıl korunacağı; nüfus ve iş kalıplarının değiştirilmesi gittikçe daha fazla gayri resmi iş organizasyonu oluştururken ve toplumu bir bütün olarak yeniden tanımlarken, İSG ile ilgili zorlukların değerlendirilmesi ve etkili bir şekilde yönetilmesi sorunları çözüm aramaktadır (Avrupa Sendika Enstitüsü-ETUI, 2015).

3.4.2.1.3. Sağlıklı İstihdam Koşullarına İlişkin Zorluklar ve Bunların Toplum Üzerindeki Etkisi

Olumsuz çalışma koşulları - işle ilgili stres, kas-iskelet sistemi bozuklukları, tükenmişlik ve işle ilgili şiddet - tüm işyerinde gelişmektedir. Bu alanda, önleyici politikalar mevcut değildir ve belirsizlik düzeyi yüksek kalmaktadır. Toplum üzerindeki etkinin değerlendirilmesi, yalnızca maliyet veya faydaları göz önünde bulundurarak yavaş yavaş ilerlemektedir.

3.4.2.1.4. İşin Geleceği ve Gelişen Teknolojilerle İlgili Zorluklar

Gelişim için kilit bir araç olarak görülen inovasyon, Avrupa için temel bir amaçtır. Yenilik, yeni teknolojiler ve süreçler çalışma biçimimizi ve çalışma şartlarımızı etkilemektedir. Sağlık ve güvenlik üzerindeki doğrudan ve dolaylı

etkileri olan 4. sanayi devrimine doğru ilerlenmektedir. Endüstri 4.0' la birlikte otomatik makineler ve robotlar, çalışanların yerini alacak ya da çalışanların görevlerini daha esnek, daha güvenli ve sosyal olarak daha kapsayıcı hale getirerek işlerini sürdürmelerine olanak sağlayacaktır. Öte yandan, çalışanlar karar alma, sorumluluk ve işleri yönetimin yanı sıra, hem otomatik araçlarla hem de daha büyük psikososyal strese bağlı sağlık ve güvenlik risklerine maruz kalacak insan-makine etkileşimi gerektiren görevlerde bulunacaklar (ILO, 2019).

Öte yandan Avrupa, nanoteknoloji, sentetik biyoloji, sanal teknolojiler, genetik mühendisliği, robotik ve insansız araçlar gibi temel teknolojilerin geliştirilmesinde ilerlemektedir (EU-OSHA, 2017). Anahtar soru, bu gibi gelişmelerde insan faktörünün yeterince dikkate alınıp alınmadığıdır. Üretime ve üretilenin pazarlanmasına ilişkin faktörlerde güvenlik konusuna odaklanması ve/veya öncelik verilmesi, inovasyonun uzun vadeli ve çok disiplinli bir yaklaşımla gerçekleşip gerçekleşmediği konuları gelecekte iş sağlığı ve güvenliğinin gelişiminde önemli etkenler olacaktır (Avrupa Sendika Enstitüsü-ETUI, 2015).

Gelişen 4. devrim aynı zamanda insani yetenekleri geliştirmeyi, performansı ve becerileri yükseltmeyi, beyin-bilgisayar ara yüzlerini ve insani gelişmeyi hedefleyen gelişmeleri ifade etmektedir. Fakat çalışanlar ve birçok meslek için de büyük bir zorluğu teşkil etmektedir (EU-OSHA, 2018). Bu yönlere ve potansiyel zararlarına yönelik düşünceler henüz başlangıç aşamasındadır.

Yenilikçi süreçler ve teknolojiler sunmak, el işlerini robotlar veya diğer otomatik makinelerle değiştirmek, potansiyel olarak yeni ve bilinmeyen kaza biçimlerine veya hastalıklarına yol açabilecek tehlikeler de oluşturabilmektedir. İnovasyon; sağlık, güvenlik ve etik düşünceleri dikkate almadan ve insanlar için potansiyel faydalarını gerçekten tartışmadan gerçekleştirilmemelidir.

3.4.2.1.5. Politikalar ve Düzenlemelerle İlgili Zorluklar

Şimdiye kadar, mevzuat değişen çalışma koşullarıyla ve İSG spektrumuyla mücadele konusunda oldukça ayrılmış bir pozisyon almıştır. Buradaki zorluk, önleme stratejilerini ve kuralları uygulamak için bariz bir isteksizlikle ilgilidir. Bu, özel sektör oyuncularının kendilerini çözüm yapımcıları olarak konumlandırmalarına ve temel ilkelere aykırı olabilecek öz düzenleme araçlarını geliştirmelerine olanak sağlamıştır. Bu tür çabalar aynı zamanda kuralların ilgili herkese sunması gereken

garantileri ve korumayı baltalarken, İSG önleme ve ulusal politikaları etkileme konusunda çalışan farklı kurum ve kuruluşlar tarafından sağlanan desteği de engelleyebilmektedir (ILO, 2014). Ek olarak, politikalar ve düzenlemeler artık zor zamanlarla karşı karşıya bulunmaktadır. Düzenlemelerin planlanması ve tasarlanması için basit ve daha az maliyetli bir müktesebata ulaşılmasının hedeflenmesi bir öncelik olmalıdır. 2015'ten bu yana, AB İSG müktesebatının tamamı, sadece potansiyel olarak endişe verici sonuçlar doğuracak konular ve maliyet açısından değerlendirilmeye başlanmıştır (ILO, 2017).

Özetle, İSG senaryoları üzerinde yapılan çalışmalar mevcut durumun korunmasına yardımcı olmuştur. İSG' nin 21. yüzyılın başında karşılaştığı zorluklar, kesinlikle daha karmaşık hale gelmesine rağmen, çarpıcı bir şekilde değişime uğramamıştır. Senaryolar, toplumun yukarıda açıklanan tüm zorluklarla nasıl başa çıkabileceğini ve gelecek nesillere hangi İSG mirasını bırakacağız sorusuna nasıl cevap vereceğini yansıtmak için kullanılmalıdır.

3.4.2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Gelecekteki Görünümü

Avrupa' da iş sağlığı ve güvenliğinin geleceği konularında senaryolaştırılan ve 2020 - 2030 ve 2040' lı yıllarda iş sağlığı ve güvenliğinin genel durumu hakkında aşağıda çeşitli tespitler yer almaktadır (Avrupa Sendika Enstitüsü - ETUI, 2015:12-25).

3.4.2.2.1. Kısa Vadeli Senaryolar

3.4.2.2.1.1. Senaryo 1: Refah

- 2020' li yıllarda Avrupa'da işgücünün yaşlanması, çalışma ortamlarında sağlıkla ilgili konulara daha güçlü bir odaklanmaya yol açmaktadır.
- Sürdürülebilir kalkınma ve istihdam edilebilirlik işle ilgili kazaları ve hastalıkları azaltma düşüncesinin çok ötesine geçmektedir.
- Sendikalar ve çalışan temsilcileri, çalışma ortamlarının daha sağlıklı ve güvenli olmalarını sağlamak için daha güçlü bir etki yaratmaya başlamışlardır.
- Genel olarak AB çalışma standartları ve özel olarak İSG standartları, sürekli ve geçici çalışanlar veya serbest meslek sahibi olmalarına bakılmaksızın her türlü çalışan için kademeli olarak genişletilmekte ve uygulanmaktadır.

- İş sağlığı ve güvenliği konularına devlet tarafından daha fazla destek verilmektedir.
- Mesleki psikoloji, AB'deki İSG mevzuatının ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir.
- Artan sayıda yeşil işler, atık yönetimi ve kentsel madencilik, yeni geri dönüşüm teknolojileri ve süreçleri, gelişmiş malzemeler ve modern biyoteknoloji uygulamaları yeni İSG sorunları ortaya çıkarmaktadır.
- Birçok şirket, çalışan temsilcilerinin İSG konularında strateji oluşturma ve karar alma sürecine katılımını arttırmaktadır.
- Risklere karşı artan bir duyarlılık vardır.
- İşyerinde refahı destekleyen daha fazla konu araştırılmaktadır.
- Çalışanların İSG konularına hem toplu hem de bireysel katılımları teşvik edilmektedir.

3.4.2.2.1.2. Senaryo 2: Özgüven

- Küresel ekonominin diğer bölgeleriyle karşılaştırıldığında, 2020'lerin başlarında AB'deki İSG mevzuatı, sömürü ve sağlıksız uygulamalardan kaçınmak için nispeten sağlam asgari standartlar sağlamaktadır.
- İnsanları çalışmaya neyin motive ettiği konusunda önemli bir değişim oluşmuştur.
- Katı yönetim stillerine yönelik olarak çalışanlarca yaygın bir isteksizlik vardır. Birçok çalışan doğaçlama, kendi kendine organize çalışma ortamlarında çalışmayı tercih etmektedir.
- Resmi hak ve standartlar veya toplu temsil eksikliği nedeniyle, İSG ile ilgili sorulara bireysel katılım araçlarının önemi artmıştır. Gittikçe daha fazla sayıda çalışan, öncelikle kendi sağlıkları ve iyilikleri ile aktif yöneticiler haline gelmiştir.
- 2030'ların başında, "İSG okullarının yayılması" ile desteklenen geniş bir standart yelpazesi, tutumlar, şirket kültürleri ile İSG ile ilgili uygulamalar belirlenir hale gelmiştir.
- 2040 yılında, sonuç odaklı sözleşmelerle çalışan serbest çalışanlar işgücü piyasasına hükmetmeye başlamışlardır.

- Çok sayıda çalışan için işler çok fazla zorlayıcıdır ve birçoğu çalışma hayatının bir bölümü için tükenmişliğe uğramıştır. Birçoğunun işteki stresi ve kişilerarası çatışmaları azaltmak için koçları vardır.

3.4.2.2.1.3. Senaryo 3: Verimlilik

- 2020' li yıllarda işverenlerin çoğu İSG' nin önemini kabul etse de, zorlu ekonomik koşullar nedeniyle daha fazla önleme tedbirlerine yatırım yapmak istememektedir.
- Risk değerlendirmesi her şeyden önce bir maliyet-fayda çalışması haline gelmiştir.
- Yasal kurallar ve gerekliliklerin yokluğunda, birçok şirket kendi kurumsal İSG politikalarını geliştirmektedir. Birçoğu, kazaları ve hastalıkları azaltmak amacıyla ayrıntılı talimatlar ve kılavuzlar geliştirmektedir.
- 2030' lu yıllarda yüksek iş yoğunluğu tüm AB ülkelerinde işle ilgili hayal kırıklığı, stres ve psikososyal hastalıkların artmasına neden olmuştur.
- Nitelikli çalışanların nadir görüldüğü ve arandığı işlerde, yüksek İSG standartları “iyi olanları” çekmek için rekabetçi bir avantaj olarak kullanılmaktadır.
- 2040'tan geriye bakıldığında, işle ilgili hastalıklar, kalp hastalıkları, felçler, depresyonlar ve hatta intiharların sayısı son yirmi yılda dramatik bir şekilde artmıştır.

3.4.2.2.1.4. Senaryo 4: Koruma

- 2020' li yıllarda sağlıksız veya yüksek riskli çalışma koşullarına artık tahammül edilmemektedir. Çünkü ilgili maliyetler bir bütün olarak toplum tarafından karşılanmak zorundadır.
- Şirketler ekonomik istikrar, insan sermayesinin sürdürülebilir yönetimi ve iyi İSG standartları ile de ilgilenmeye başlamıştır.
- Hükümetler ve AB kurumları, çevre kirliliği, tehlikeli maddelere ve radyasyona maruz kalma konusunda katı kurallar getirmiştir.
- İş teftişlerinin sıklığı önemli ölçüde artmıştır. Çoğu durumda, yerinde kontroller artık gerekli değildir, çünkü gerçek zamanlı ve günün her saati veri ve bilgiler otomatik olarak izlenmektedir. Bu da iş müfettişlerinin geçmişte olduğundan çok daha fazla denetim yapmalarını sağlamaktadır.

- 2030' lu yıllarda yeni yasalar nedeniyle iş güvenliği iyileşmiştir.
- Yönergeler, davranış kuralları ve standartlar daha büyük bir rol oynamaktadır.
- Birçok eski risk - mümkün olduğunca - ortadan kaldırılmıştır. İşyerleri daha temiz ve daha güvenli hale gelmiştir.
- 2040'ta çalışanların çoğu, gittikleri her yere eşlik eden, veri toplayan ve tavsiyelerde bulunan bir robot olan kişisel bir "güvenlik ağı" na sahiptir. Bir problem tespit edildiğinde, önleyici veya düzeltici önlemler anında uygulanmaktadır.

3.4.2.2.2. Uzun Vadeli Senaryolar

3.4.2.2.2.1. Senaryo 1: Refah

- 2020' li yıllarda yaşanan işgücü ve daha uzun çalışma yaşları, çalışma ortamlarında sağlıkla ilgili konulara daha fazla odaklanılmasını sağlar.
- Sendikalar ve çalışan temsilcileri, sağlıklı çalışma ortamlarının şekillendirilmesinde ve işgücü istihdam edilebilirliğinin artırılmasında daha güçlü bir etkiye neden olmaktadır.
- Mesleki psikoloji, AB'deki İSG mevzuatının ayrılmaz bir parçası olmuştur.
- Atık yönetimi ve kentsel madencilik, yeni geri dönüşüm teknolojileri ve süreçleri, ileri malzemeler ve modern biyoteknolojinin uygulamaları biyolojik ajanlara, kimyasallara ve yeni maddelere mesleki maruziyet getirerek yeni sağlık riskleri doğurmaktadır.
- 2030' lu yıllarda düşük kaliteli işyerleri ve işlerde güçlü bir düşüş vardır.
- İş ilişkileri genellikle daha işbirliğine dayalı ve ortaklık tabanlı hale gelmiştir.
- Yüksek İSG standartlarının sağlanması, önleme stratejilerini belirlemek için düzenli çalışan istişareleri, AB şirketlerinin çoğunda kabul görmüştür.
- 2040 yılında, Avrupa'daki çalışma koşulları yirmi yıl öncesine göre çok daha sağlıklıdır.

3.4.2.2.2.2. Senaryo 2: Özgüven

- Sendikalar ve işveren örgütleri hem üyelik hem de nüfuz açısından daralmaktadır.

- İşçiler, öncelikle kendi sağlıkları ve iyilikleri, daha sonra meslektaşlarının ihtiyaçları için de aktif yöneticiler haline gelmiştir.
- Çok sağlıksız çalışma ortamları doğal olarak bazı şirketler veya işlerde var olmaya devam etmektedir. Ancak İSG alanındaki sağlam olmayan uygulamalarla mücadele de giderek daha önemli bir düzeltici rol oynamaktadır.
- Teknolojik değişim, İSG alanındaki değişikliklerin bir diğer önemli itici gücü olarak kabul edilmektedir.
- Çalışan nüfusun çoğunluğu için, işle ilgili fiziksel tehlikeler, 2030'ların sonuna kadar aşağı yukarı ortadan kalkmıştır. Ancak çoğu çalışan için İSG riskleri, doğada fiziksel olmaktan çok daha zihinsel ve duygusal olma eğilimindedir. Bu nedenle İSG endişeleri psikososyal sorunlara ve bunların nedenlerine odaklanmaktadır.
- Azalan işsizlik ile çalışanların müzakere gücü artmış ve yaşanan işgücü, sağlıkla ilgili konulara daha fazla aciliyet kazandırmaktadır.

3.4.2.2.2.3. Senaryo 3: Verimlilik

- 2020' li yıllarda çoğu işveren İSG' nin önemini kabul etse de, zorlu ekonomik koşullar nedeniyle daha fazla İSG önlemlerine yatırım yapılmamaktadır.
- Yeni İSG standartlarının ve İSG alanında düzenlemelerin çoğunun da büyümeyi ve rekabetçiliği engelleyici olarak algılandığı görülmektedir.
- İşgücü sağlığı önemli bir kaldıraç olarak görülmektedir. Çalışanların işyerlerine uygunluğunu artırmak için özel olarak hazırlanmış teşvik programları yaygınlaşmaktadır. Sağlık, şirket performansını artırmak için kilit bir kurumsal yönetim sorunu olarak görülmektedir.
- Sağlıksız işyerleri nedeniyle artan maliyetler karşısında, “esneklik artırma”, “spor koçluğu” ve sağlıkla ilgili diğer önlemler birçok yönetici tarafından verimlilik ve rekabetçiliği arttırmada önemli araçlar olarak görülmektedir.
- 2030' lu yıllarda işverenlerin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kazaları ve hastalıkları azaltmak ve böylece maliyetleri azaltmak amacıyla ayrıntılı talimatlar ve kılavuzlar geliştirmektedir. Bazıları düzenli olarak kontrol edilen kişiselleştirilmiş puan kartlarına sahip değerlendirme sistemleri sunmaktadır.

- Bazı işverenler, çalışma saatleri dışında bile sağlıksız alışkanlıkları ve davranışları yasaklayan kapsamlı “sağlıklı çalışma politikaları” uygulamaktadır. Alkol ve sigara içmemeye dair bir taahhüt genellikle bir iş sözleşmesinin bir parçası olmuştur.
- Çeşitli araştırmaların gösterdiği gibi tüm AB ülkelerinde işle ilgili hayal kırıklığı, stres ve psikososyal hastalıklar artmıştır.
- Nitelikli çalışanların nadir görüldüğü ve arandığı işlerde, yüksek İSG standartları “iyi olanları” çekmek için rekabetçi bir avantaj olarak görülmektedir.
- Şirket politikaları davranış, verimlilik ve işyeri güvenliğini tanımlamaktadır. Birçok durumda, şirketler devletler gibi davranmakta, etik normlar belirlemekte ve kendi politikalarına ve “iç yargılarına” sahip olmaktadır.
- İşçi temsilcileri şirketin İSG uygulamaları üzerinde çok az etkiye sahiptir. İşverenler ve sendikalar arasındaki ilişkiler çatışmalara yatkın, hatta düşmanca bir hale gelmiştir.
- İSG ile ilgili olarak, işyeri sağlığı ve güvenliğinin her şeyden önce bireysel davranış meselesi olduğu algısı yaygındır. “Programa uymayan” alışkanlıkları olan çalışanlar, alışkanlıklarını değiştirmezlerse işlerini kaybetme riski ile karşı karşıya kalmaktadır.
- 2040’ lı yıllarda şirketler, kendi kurallarına, sağlık izleme birimlerine ve yaptırım sistemlerine sahiptirler. Bazı işverenler İSG ile ilgili önlemler ve önleme konusundaki yatırımlarını artırırken, genel olarak işyeri İSG’ si için mevcut kaynaklarda bir düşüş vardır.
- İşle ilgili hastalıklar, yanıklar, kalp krizi, felç, endişe, depresyon ve hatta intiharların sayısı son yıllarda çarpıcı bir şekilde artmıştır.

3.4.2.2.2.4. Senaryo 4: Koruma

- 2020’li yıllarda sendikalarla birlikte işverenler, İSG konularına öncelik vermek ve bunları doğru bir şekilde ele almak için inisiyatif almakta ve itici güç oluşturmaktadır.
- Birçok işveren yaşlı ve engelli çalışanların istihdam edilebilirliğini artırmak için özel sağlık programları sunmaktadır.

- Kurallara uyumu korumak ve teknolojik yeniliklerin yönlendirilmesi için kapsamlı dijital izleme sistemleri ortaya çıkmaktadır.
- Devlet kurumları risk değerlendirme standartlarını belirlemekte ve geliştirmekte ayrıca işverenleri yüksek riskli uygulamalardan kaçınmak için daha fazlasını yapmaya zorlamaktadır.
- İş teftişlerinin sıklığı önemli ölçüde artmıştır. Görevlerini doğru bir şekilde yerine getirebilmek için son yıllarda denetçilerin sayısı sürekli artmaktadır.
- 2030' lu yıllarda, İSG önlemleri ve prosedürleri yasal gereklilikler nedeniyle (örneğin, teftişler ve sigortalar) çok daha spesifik ve ayrıntılı hale gelmiştir.
- Bazı İSG ölçütleri karşılanmadığında, işverenlerin ulusal İSG fonlarına ekstra ödeme yapması gerekmektedir.
- Sağlık ve güvenlik birçok bakımdan yüksek öncelikli konular haline gelmiş ve kazaların ve işle ilgili hastalıkların sayısı her geçen yıl azalmaktadır.
- Standartlar ve bunların sıkı bir şekilde uygulanması, işteki kazaların ve fiziksel tehlikelerin sayısını önemli oranda azaltmıştır.
- 2030'ların sonunda, ilgili tüm veri tabanları, her türlü bilgiyi depolayan ve birleştiren ve gerçek zamanlı olarak kendisini güncelleyen büyük bir "gerçek dünyanın yedeği" olarak adlandırılan dijital veri tabanına entegre edilmiştir.
- 2040 yılında, birçok çalışanın gittiği her yere eşlik eden, veri toplayan ve tavsiye veren kişisel bir "güvenlik ağı" mevcuttur.

Yukarıda yer alan tespitler doğrultusunda; Avrupa' da 2020' den 2040' a evrilen süreçte, yüksek riskli ve sağlıksız iş yerleri hala var olsa da, istisna haline gelmiştir. Avrupa'daki çoğu çalışan için istihdam, güvenli çalışma ortamları ile karakterize edilmektedir. Çalışan sağlığı yüksek kabul edilmektedir. Güçlü bir devlet, kurallara dayalı iş akışları ve yeni ve yenilikçi teknolojilerin kullanılması, birçok risk ve tehlikenin ortadan kaldırılmasına katkıda bulunmuştur. Ancak, mevcut ve yoğun düzenlemeler ve gözetim birçok çalışanın işle ilgili sorumluluk duygusunu zayıflatmıştır. Çalışanların çoğu, çalışma yaşamında neredeyse her şeyin zaten sabit ve değişmez olduğu izlenimine sahip olduklarından, İSG çalışmalarına veya topluluklarına katılımları neredeyse yoktur. İşyerlerinde zaman zaman iş kazaları meydana gelse de iş kazalarının sayısında ciddi düşüşler vardır. İşverenler tarafından çalışanların kurallara uymadığı konusunda yüksek bir his vardır. Giderek daha fazla sayıda çalışan artan baskı, katı ve esnek olmayan talepler ve az işyeri özerkliği ile

karşı karşıya kalmaktadır. Bütün bunlar, çalışanların motivasyon seviyelerinin düşmesine, istifalardaki artışa ve çoğu zaman işle ilgili depresyonuna neden olmaktadır. Birçok çalışan, çalışma hayatlarının ataerkil organizasyonunu kabul etmek istememektedir. 2040' ta, genel olarak İSG konusunda yaygın bir hoşnutluk olmasına rağmen çalışma hayatındaki kuralların, kısıtlamaların ve komutların çok ileri gittiğine dair bir yüksek bir algı oluşmuştur.



SONUÇ

Küreselleşmenin etkileri geniş boyutludur. Günümüzde hemen hemen herkes ve her şey küreselleşmeden olumlu ya da olumsuz etkilenmektedir. Ancak hiç kuşkusuz bu süreçten en çok etkilenen kesim çalışanlardır. İş, çalışan, piyasa, ücretler, iş sağlığı, iş güvenliği, sendikalaşma kısaca çalışan kesimin her şeyi bu süreçle birlikte ama olumlu ama olumsuz değişime uğramıştır. Küreselleşme ülkelerin sınırlarını aşip genişlemesine sebep olurken ülkeler arasındaki ekonomik, kültürel, sosyal ve siyasi etkileşimi artırmıştır. Küreselleşme ile birlikte artan ekonomik etkileşim sonucu mal ve hizmet ticaretinin artması beraberinde yerel ve küresel rekabeti ortaya çıkarmış bu durum da çalışma yaşamında birtakım değişim ve dönüşümlere yol açmıştır. Küreselleşmesinin getirdiği yeni sorunlar ve mevcut duruma uyma çabaları gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri çözüm yolları aramaya yöneltmiştir. Dolayısıyla işgücü piyasalarının merkez ülkelerden çevre ülkelere kaydırılması çözüm olarak ortaya çıkmıştır. Merkez ülkelerdeki üretimin Dünya’da düşük maliyetli bölgelere kaydırılması, gelişmiş ülkelerde bilgi ve bilişim teknolojilerinde gerekli çalışanlara yönelik talebi artırırken imalat işkolunda istihdam daralmasına yol açmış ve işsizliği yapısal bir niteliğe dönüştürmüştür. Üretim, iletişim ve enformasyon teknolojisi kullanımındaki hızlı artış, esnek üretim yapılanması ve Dünya genelinde taşeron uygulamaları üretim süreçlerinin parçalanmasına neden olmuş ve parçalanmış üretim içerisindeki işgücünün payı sürekli olarak azalma eğilimine girmiştir. Az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde yabancı sermaye yatırımları için cazip imkânların sunulması, ülkelerdeki mevcut istihdamın şartları, ücretleri ve iş sağlığı ve güvenliği üzerinde negatif baskı oluşmasına neden olmuştur. Genel olarak küresel düzeyde finansal liberalizasyonla beraber ulaşım, iletişim ve üretim teknolojisindeki hızlı gelişmeler ve bilginin ekonomik bir değere dönüşmesi işgücü piyasalarında öncelikle işsizlik oranlarını artırmış, enformel ekonomik faaliyetlere ve enformel istihdamda artışlara neden olmuş, iş güvenliğinin gerilemesine yol açmıştır.

Küreselleşmenin yarattığı tam rekabet ortamı, sosyal haklar ve ekonomik özgürlüklerle ters orantılı olarak, sosyal haklar ve iş güvenliği zayıflamakta, işletmeler küresel rekabet ortamına ayak uydurabilmek için en yüksek kar, en düşük maliyet amacı gütmekte ve bu durum işverenleri ucuz işgücü kullanma hatta sosyal

güvenceden yoksun kaçak işçi kullanma yoluna itmektedir. Küreselleşme, çalışanları temel insan hakkı olan yaşam hakkından dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği hakkından mahrum bırakmakta ve bu durum insan haklarıyla ters orantılı olarak varlığını sürdürmektedir. Dolayısıyla çalışan kesimin sosyal hakları, küreselleşmenin sonuçlarından olumsuz etkilenen haklar grubudur.

Küreselleşme ve sanayileşmenin ortaya çıkardığı iş sağlığı ve güvenliği tehlike ve riskleri, dünyada gelişmiş ülkelere taşınmaya başlamıştır. İş sağlığı ve güvenliği tehlike ve risklerinin taşınması gelişmekte olan ülkelere iş kazası ve meslek hastalıkları sayısını artırırken, gelişmiş ülkelere ise hizmet sektöründeki büyümeye paralel olarak artan olumsuz çalışma koşulları nedeniyle, çalışanların yeni tehlike ve risklerle karşı karşıya kalmasına yol açmıştır. Gelişmekte olan ülkelere; eğitimsiz ve vasıfsız çalışanların istihdamı ve işlere adaptasyonu, iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili sosyal güvenlik sistemlerinin yokluğu veya yetersizliği, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili alt yapı eksikliği, uluslararası firmaların bağlantılı fasoncu olarak adlandırılan işletmelerde olumsuz çalışma koşulları ve yaygın kayıtdışı ekonomi gibi yapısal sorunlar da iş kazaları ve meslek hastalıkları sayısının artmasına neden olmaktadır.

Küreselleşmenin etkisi ve sanayileşmedeki gelişmeye bağlı olarak iş kazaları ve meslek hastalıklarının özellikle gelişmekte olan Asya ülkelerinde sayısının arttığı görülmektedir. Çin, Hindistan, Endonezya, Malezya başta olmak üzere Asya'da iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili mevzuat altyapısı ve işyeri denetimlerinin yeterli olmaması iş kazaları ve meslek hastalıklarının çok tehlikeli işlerin yapıldığı küçük ve orta ölçekli işyerlerinde yoğunlaşmasına yol açmıştır. Gelişmekte olan ülkelere iş kazaları ya da meslek hastalıklarına yönelik sosyal koruma sağlayan güvenlik sistemlerinin yetersiz olması ve yaygın kayıtdışı sektörün varlığı nedeniyle genel sosyal güvencesizlik durumu devam etmektedir. Diğer yandan küreselleşmeyle birlikte çok tehlikeli işleri içeren sanayinin merkez ülkelere kayması sonucu gelişmiş ülkelere iş kazası ve meslek hastalıkları nedeniyle ölümler azalırken işe bağlı hastalıklar olan psikososyal rahatsızlıklar, kas-eklem rahatsızlıkları vb. sayısında artışlar meydana gelmektedir.

Türkiye'de de iş kazaları ve meslek hastalıkları çalışma hayatında önemli sorunlarından birini teşkil etmektedir. Küreselleşme ve sanayileşmenin beraberinde getirdiği esnek istihdam ve üretim yöntemleriyle birlikte, çalışma hayatında

çalışanların karşılaştıkları mesleki tehlike ve riskler artış göstermiştir. Türkiye’ de çalışanların eğitim seviyesinin yetersizliği, toplumda iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili bilgi ve kültür eksikliği, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının aile ve tarım işletmelerini kapsam dışında bırakması, küçük ve orta ölçekli işletmelerin ekonomik gerekçelerle gerekli iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini almada isteksiz olmaları, kurum içi ve dışı denetim sistemlerinin yetersizlikleri gibi yapısal sorunlar iş kazalarının yüksek olmasına yol açmaktadır.

Küreselleşme yukarıda tanımlanan problemlerden sorumlu olsa da, mevcut sorunların çözülmesi yine küreselleşen koşullarda olmak durumundadır. İş sağlığı ve güvenliği, çalışma yaşamının diğer yönleri kadar küreselleşme sürecinde ciddi bir meydan okumayla karşı karşıyadır. İş sağlığı ve güvenliğinin küresel düzeydeki mevcut durumu kabul edilebilir bir durum değildir. İş sağlığı ve güvenliği konusunda daha çok yol alınması gerektiği yılda 250 milyon iş kazası ve dünya üzerinde her gün 6000 çalışanın iş kazaları sonucu hayatını kaybetmesiyle iyi bir şekilde örneklenebilir. Avrupa Birliği’ ne üye endüstrileşmiş ülkelerde bile yılda 5 milyon kaza ve 6000 ölüm saptanmıştır. Yeni endüstrileşen ve gelişmekte olan ülkelerde hesaplanan kaza riskleri Avrupa’ dan 10-20 kat fazladır. Böylesi artmış riskler; tarım, ormancılık, madencilik, taş ocakçılığı, inşaat gibi riskli işkolları ile eski ve koruyucusuz makinelerle yapılan geleneksel üretim ve eğitimsiz çalışanların ekonomideki göreceli olarak önemli rolüne bağlıdır. Böylesi geleneksel tehlikelerin önlenmesi ve kontrolü için özel riskleri belirleme ve analiz etme, teknik önleyici araştırma ve ölçümler, denetim ve eğitim gibi geleneksel stratejilerin kullanılmasına gereksinim vardır. Ne yazık ki kuraldışı, keyfilik ve bir şey olmaz eğilimi, sağlık ve güvenlik önlemlerinin alınmamasına ve standartlarının düşmesine yol açtığı gibi iş sağlığı ve güvenliği denetiminin rolünün zayıflamasına da yol açmaktadır. Bu durumda ne yapılması gerektiği hususunda önerilen bazı anahtar stratejileri şu şekilde sıralamak mümkündür:

1. Uluslararası Sözleşmelerin Onay ve Uygulanabilirliğinin Sağlanması: Küreselleşme dünyadaki her yere yayıldığına göre herkes için iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması gerekmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 155 ve 161 numaralı sözleşmeleri çalışma yaşamına katılan tüm insanlar için iş sağlığı ve güvenliği sağlama ilkesini oluşturmaktadır.

2. Araştırmaların Gclendirilmesi: Küresel gelişmede bilimin rolü teknoloji, çevreyi koruma ve aynı zamanda sosyal değişimin yönetimi için zorlayıcı bir güç olarak artmaktadır.
3. İnsan Kaynakları, Eğitim ve ğretimin Geliştirilmesi: Eğitim gereksinimi hem iş sağlığı ve güvenliği profesyonelleri hem de çalışanlar ve işverenler için çok önemlidir.
4. Destek ve işbirliği Ağlarının Geliştirilmesi: Modern bilgi teknolojisi iş sağlığı ve güvenliği ağları geliştirecek fırsatlar sağlamalıdır.
5. Tanımlanan yeni çalışma yaşamı için yeni stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir.
6. Yüksek riskli sektörler ve gruplara öncelik verilmelidir.
7. iş sağlığı ve güvenliğinin verimli çalışma, sağlık ve ekonomiye etkisinin gösterilmesi gerekmektedir.
8. Dünya Sağlık rgt ve ILO gibi uluslararası kuruluşların politika, rehberlik ve eğitim taleplerinin karşılanması için devlet finansmanının arttırılması gerekmektedir.
9. Tehlikeli retim gelişmekte olan Ükelere devredilmemesi için tehlikeli ürünlerin yasaklanması ve kontrol altına alınmasına yönelik düzenlemelere ihtiyaç vardır.
10. İSG camiası; destekleme, raporlama, kamuya açık beyanlar, teknik ve etik kurallar aracılığıyla, gelişmekte olan kelerden İSG profesyonellerinin mesleki ve akademik toplumlardaki liderlik konumlarına erişimlerini teşvik ederek küresel İSG konularını ele almalıdır.
11. Tüketiciler için, küresel pazarda satılan malları üreten işçilerin korunmasını talep mekanizmaları oluşturularak İSG uygulamalarının benimsenmesini önemli ölçüde etkileme gücüne sahip olmalıdırlar.

Dünya ekonomisinin içinde bulunduğu küreselleşme döneminde, sermayenin evre kelerde ucuz emeğe ve merkez kelerde kayıtdışı çalışanlara yönelmesi, rekabet baskısı altındaki evre kelerde işgücü yoğunluğunun artması, işgücü piyasalarının ‘esnekliķleřtirilmesi’, çalışanların sağlığına karşı tehditleri ve tehlikeleri arttırmaktadır. Küreselleşen dünyada, bir işletmenin sağlıklı olup olmadığı çalışanların sağlık raporlarından çok işletmenin finansal raporlarında aranmaktadır ve işverenlerin öncelik sıralamasında iş sağlığı ve güvenliği değil kar ilk sırada yer

almaktadır. Dolayısıyla, üretim maliyetini arttıran bir kalem olarak iş sağlığı ve güvenliğinin işverenin gündemine gelebilmesi için çalışanlar açısından işverenin gerekli güvenlik tedbirlerini almaması durumunun işveren için daha fazla kayıp olması anlamına gelecek bir direncin oluşması gerekmektedir.

Evrensel ve kalıcı barış ancak sosyal adalete dayanıyorsa sağlanabilir ve işgücü koşulları o kadar büyük huzursuzluk yaratacak derecede adaletsizlik, sıkıntı ve mahrumiyet içeren bir durumda olursa bu, dünyanın huzuru ve uyumu için bir engeldir. Bu koşulların iyileştirilmesi acilen gereklidir. Ayrıca, herhangi bir ulusun insani çalışma koşullarını benimsememesi, kendi ülkelerindeki koşulları iyileştirmek isteyen diğer ulusların önünde bir engeldir (ILO Anayasası, 2018a).



KAYNAKÇA

Adıgüzel, M. (2017). Teknolojinin Küreselleşmesi ve Türkiye Açısından Bir Değerlendirme. A. Uluslararası Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Konferansı. Mart.

Admassu, M. ve Tadesse, T (2006). Occupational Health and Safety. *Ethiopia Public Health Training Initiative*. University of Gondar. 1-247.

Akalın, U. S. (2002). Sermayenin Uluslararasılaşması, Globalizasyon ve Demokrasi. *Globalizasyonun Yansımaları* (ss. 171-186). Ed. U. S. Akalın. İstanbul: Akademi Yayınları.

Akça, E. (2002). Ulus Devlet - Küreselleşme İkilemi, Bilgi Teknoloji İhracı Küresel Yereli Öldürebilir mi?, Küreselleşme Üzerine Güncel Bir Tartışma. *Küreselleşme ve Sanayileşme Bildiriler Kitabı* (ss. 215-224), Düzenleyen TMMOB Sanayi Kongresi. 2001.

Akın, L. (2012). Sendikaların İş Sağlığı ve Güvenliğinin Sağlanmasına Katkısı. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. 2012/3 (34):101-123.

Akyalçın, L. (2016). *İş Kazası ve Meslek Hastalığının Getirdiği Maliyetler, İşveren ve İşveren Vekilinin İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

Allı, B. O. (2008). *Fundamental Principles Of Occupational Health And Safety*. Geneva: International Labour Office.

Amin, S. (1993). *Kaos İmparatorluğu, Yeni Kapitalist Küreselleşme*. (Çev. Işık SONER). İstanbul: Kaynak Yayınları.

Ansal, H. (1996). *Esnek Üretimde İşçiler ve Sendikalar*. Ankara: Birleşik Metal-İş Sendikası Yayınları.

Apak, S. (2002). Küreselleşme ve Küreselleşmenin Türkiye Üzerine Etkileri. *Küreselleşme ve Sanayileşme Bildiriler El Kitabı* (ss. 183-190), Düzenleyen TMMOB Sanayi Kongresi. 2001.

Arastoo, H. vd. (2015). Assessment Of Barriers To Establish OSH: A Country Report. *Industrial Health*. 53(4): 378-384.

Archibugi, D. vd. (1999). Innovation Systems in a Global Economy. *Technology Analysis & Strategic Management*. 11(4): 527-539.

Aren, S. (1998). *İstihdam Para ve İktisadi Politika*. Ankara: Savaş Yayınevi.

Aslan, M. ve Lordoğlu, K. (2018). Görünmeyen Göçmen Çocukların İşçiliği: Türkiye'deki Suriyeli Çocuklar. *Çalışma ve Toplum*. 2018(2):715-732.

Atasever, G. ve Deviren, V. N. (2011). Ekonomik Küreselleşmenin Ulus-Devlet Üzerindeki Etkileri. *Mevzuat Dergisi*. 114:4-15.

Avrupa Sendika Enstitüsü (ETUI) (2015). *Occupational Safety and Health in 2040 Four Scenarios*, (pp.6-80). Ed. CASTILLO, Aida Ponce del ve MEINERT, Sascha. Brüksel: Europe Trade Union Institute.

Ay, İ. C. (2002). Küreselleşme Sürecinde Bölgeselleşme Eğilimlerinin Dinamikleri. *Küreselleşme, İktisadi Yönelimler ve Sosyopolitik Karşılıklar* (ss.51-98). Ed. A. SOYAK. İstanbul: Om Yayınevi.

Aydoğan, M. (1999). *Yeni Dünya Düzeni, Kemalizm ve Türkiye, 20. Yüzyılın Sorgulanması: 2*. İstanbul: Otopsi Yayınevi.

Aydoğanoğlu, E. (2011). *İşgücü Sürecinin Dönüşümü*. Ankara: Kültür ve Turizm Emekçileri Sendikası.

Bacak, B. ve Şahin, L. (2005). İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Esnek Çalışma Biçimlerinin Değerlendirilmesi: Fırsatlar ve Tehditler. *İ.Ü. İktisat Fakültesi Mecmuası-Toker Dereli' ye Armağan Özel Sayısı*. 55(1):325-340.

Balkır, Z. G. (2012). İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkının Korunması: İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu. *Sosyal Güvenlik Dergisi*. 2012/1:56-91.

Bayar, F. (2010). Küreselleşme Kavramı ve Küreselleşme Sürecinde Türkiye. *Uluslararası Ekonomik Sorunlar Dergisi*. (32):25-34.

Bayık, A. (1989). Kanser Epidemolojisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 5(3):58-71.

Bilir, A. ve Yıldız, A. N. (2013). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

Bingöl, D. (2003). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 5. Baskı. İstanbul: Beta Yayınları.

BM Mülteciler Yüksek Komiserliği (2018). Operational Update 2018 Highlights. Turkey

Bureau of Labor Statistics (2012). Incidence Rates And Numbers Of Nonfatal Occupational Illnesses By Major Industry Sector, Category Of Illness, And Ownership, 2011. www.bls.gov/news.release/osh.t06.htm (25.05.2019).

Bureau Of Labor Statistics (2016). Labor Force Characteristics of Foreign-born Workers Summary. <https://www.bls.gov/news.release/forbrn.nr0.htm/Labor-Force-Characteristics-of-Foreign-Born-Workers-Summary> (20.03.2019).

Büyükuşlu, A. R. ve Kutal, G. (1996). *Endüstri İlişkileri Boyutunda Çok Uluşlu Şirketler ve İnsan Kaynakları Yönetimi: Teori ve Uygulama*. İstanbul: Der Yayınları.

Castillo, A. P. D. (2014). Workers Health And Safety Exposed To Crisis. *European Trade Union Institute*. 83-90.

Cebeci, K. (2008). Küreselleşme Bağlamında Ulus-Devletin Egemenlik Gücünün Dönüşümü. *Sayıştay Dergisi*. 71:23-39.

Centel, T. (2016). *İş Hukuku*. İstanbul: Beta Basım Yayım.

Chatterjee, M. (2016). *Approaches to Universal Health Coverage and Occupational Health and Safety for the Informal Workforce in Developing Countries: Workshop Summary (2016)*. Universal Health Coverage And Occupational Health And Safety For Informal Workers: A View From India. *National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine*. Washington, DC: The National Academies Press.

Chen, M. (2016). *Approaches to Universal Health Coverage and Occupational Health and Safety for the Informal Workforce in Developing Countries: Workshop Summary (2016)*. The Informal Workforce. *National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine*. Washington, DC: The National Academies Press.

Civan, O. E. ve Gökalp, A. (2011). Göçmen İşçi Kavramı ve Göçmen İşçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. (12/1):233-264.

Cömert, F. (2000). İstihdam Sorunu ve Yabancı Sermaye. *Hazine Dergisi*. (13):1-27.

Çağlayan, Ç. (2015). *İşyeri Temsilcileri ve İşçiler İçin Meslek Hastalıkları Rehberi*. İstanbul: Birleşik Metal İş Yayınları.

Çelgin, D. (2014). Göçmenlik ve Göçmen İşçi Kavramları İle Dış Göç Yapmış İşçilerin Çalışma Hayatında Karşılaştıkları Sorunlar. *Çalışma Dünyası Dergisi*. 2(2):84-92.

Çelik, A. (09.06.2011). 1 Mayıs'ın Kökleri. *Türkiye Maden İş Sendikası*. http://www.madenis.org.tr/yazdir_yorum_ayrinti.php?id=23 (22.08.2016).

Çelik, F. (2011). 19. Dünya İş Sağlığı ve Güvenliği Kongresi Açılış Konuşması. *İSG Dergisi*. 11(52):4-20.

Çelik, M. Y. (2012). Boyutları ve Farklı Algılarıyla Küreselleşme. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 32(2): 57-73.

Çetin, B. I. (2005). *Bilgi Toplumu ve Bilgi İşçisi Bağlamında Çağrı Merkezleri: İşgücü Süreci İş ve İstihdam*. (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çetin, B. N. (2008). *Küreselleşme Olgusunun Farklı Boyutlarıyla Toplumsal Yansıması: Küreselleşme Karşıtı Hareketler*. (Doktora Tezi). Elazığ: Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çetin, B. N. ve Yılmaz, A. S. (2007). Küreselleşmenin İşsizlik Üzerine Etkileri. *E-Journal Of New World Sciences Academy Social Sciences*. 3(1):15-27.

Çetindağ, Ş. (2010). İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi ve Mevzuattaki Güncel Durum. *Toprak İşveren Dergisi*. (86):1-5.

Çiçek, Ö. ve Öçal, M. (2016). Dünyada ve Türkiye'de İş Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi. *HAK-İŞ Uluslararası İşgücü ve Toplum Dergisi*. 5(11):106-129.

Çiğdem, A. (1996). *Postmodernizm ve İslam, Küreselleşme ve Oryantalizm*. Ankara: Vadi Yayınları.

Demirel, D. (2006). Küresel Eksende Devletin Yeni Kimliği: Etkin Devlet. *Sayıştay Dergisi*. 60:105-128.

Disk (2019). *Sendikalaşma Araştırması-Türkiye'de Sendikalaşma, Toplu İş Sözleşmesi Kapsamı ve Grevler (2013-2019)*. İstanbul: Disk Araştırma Dairesi Yayını.

Disk/Genel-İş Sendikası (2017). *Türkiye'de Çocuk İşçi Olmak*. Ankara: Genel İş Sendikası.

Dulupçu, M. A. (2001). *Küresel Rekabet Gücü Türkiye Üzerine Bir Değerlendirme*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Durak, İ. (2006). Denizli Tekstil İşletmeleri Neden Fason Üretim Yapıyor? Bir Şebeke Organizasyon Çeşidi Olarak Fason Üretim ve Denizli Tekstil İşletmeleri Uygulaması. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. (27):101-118.

Dünya Ekonomik Forumu (2018). *Küresel Rekabet Raporu*. İsviçre.

Eğilmez, M. (2002). ABD ve Küreselleşme. *Türkiye Günlüğü Dergisi*. (69):22-23.

Erbaş, H. (2000). Küçük Sevimli Dünya: Küreselleşme ve Bazı Yanılgılar. *Doğu Batı Dergisi*. 10:139-151.

Erbaş, H., (2002), Küresel Kriz ve Marjinalleşme Sürecinde, Göç ve Göçmenler. *Doğu Batı Dergisi*. 18:173-191.

Ercan, F. ve Özar, Ş. (2000). İşgücü Piyasası Teorileri ve Türkiye'de İşgücü Piyasası Çalışmaları. *Toplum ve Bilim Dergisi*. (86):3-5.

Ercan, F. (2002). Türkiye: Küreselleşme ve Sanayi. *Küreselleşme ve Sanayileşme Bildiriler Kitabı* (ss. 423-446), Düzenleyen TMMOB Sanayi Kongresi. İstanbul. 2001.

Erdinç, Z. (1999). Küreselleşmenin İstihdama Etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*. (3):111-119.

Erdut, Z. (2004). Liberal Ekonomi Politikaları ve Sosyal Politika. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. (2):11-37.

Erdut, Z. (2007). Enformel İstihdamın Ekonomik, Sosyal ve Siyasal Etkileri. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. (12):53-82.

Eren, T. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri*. Ders Notları. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi.

Eroğlu, N. (2002). *Finansal Küreselleşme: Devletin Düzenleyici Rolü Üzerine Etkileri*, (Der. A. SOYAK). İstanbul: Om Ekonomi Politik Yayınları.

Esgin, A. (2001). Ulus-Devlet ve Küreselleşmeye İlişkin Bazı Tartışmalar. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 25 (2):185-192.

Esin, A. (2002). Küreselleşme Sürecinde Rekabet Politikalarının Türkiye Açısından Değerlendirilmesi. *Küreselleşme ve Sanayileşme Bildiriler Kitabı* (ss.95-98), Düzenleyen TMMOB Sanayi Kongresi. 2001.

EU-OSHA (2013). *Priorities For Occupational Safety And Health Research In Europe: 2013-2020*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EU-OSHA (2014). *Psychosocial Risks In Europe: Prevalence And Strategies For Prevention*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EU-OSHA (2017). *Key Trends And Drivers Of Change In Information And Communication Technologies And Work Location Foresight On New And Emerging Risks In OSH*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EU-OSHA (2018). *Foresight On New And Emerging Occupational Safety And Health Risks Associated With Digitalisation By 2025*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EU-OSHA (25.05.2019). Musculoskeletal Disorders.
<https://osha.europa.eu/en/themes/musculoskeletal-disorders> (25.05.2019).

Eurofound (2007). *Fourth European Working Conditions Survey*. Geneva: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Eurofound (2015). European Working Conditions Surveys (EWCS). Sixth European Working Conditions Survey: 2015. eurofound.link/ef1634 (15.03.2019).

Eurostat (2003). Accidents At Work And Work - Related Health Problems, Work - Related Health Problems By Sex, Diagnosis Group, Activity Status, Age And Severity. *European Social Statistics*. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page> (10.05.2017).

Eurostat (2010). Health And Safety At Work In Europe (1999-2007) - A Statistical Portrait (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities). http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF (25.04.2019).

Eurostat (2017). Accidents At Work Statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_at_work_statistics (12.04.2019).

Fidan, F., Karataş, V., Yılmaz, T. (2004). İşsizliğin Sosyo-Psikolojik Sonuçları: Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Bireylerin Tutumları (Bir Alan Araştırması). *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*. 0(48):164-183.

Fidancı, İ. ve Öztürk, O. (2015). A General Overview on Occupational Health and Safety and Occupational Disease Subjects. *Journal of Family Medicine and Health Care*. 1(1): 16-20.

Figueiro MG. ve White RD. (2013). Health Consequences Of Shift Work And Implications For Structural Design. *J Perinatol*. 33:17.

Gelegen, D. G. (2001). Çocuk Emeği. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. (Nisan 2001):42-46.

Gençler, A. (2007). İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğine İlişkin Uygulamaların Tarihi Gelişimi. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*. 7(35):16-29.

Gerek, H. N. (2008). *İş Sağlığı ve İş Güvenliği*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları.

Giddens, A. (2000). *Elimizden Kaçıp Giden Dünya*. Çev: O. Akınhay. İstanbul: Alfa Yayıncılık.

González, I. F. vd. (2014). The Impact Of The Economic Crisis On Occupational Injuries. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. 48:77-85.

Goswami, PK. (2016). 1005 Prevention Of Accidents In Small And Medium Enterprises (SMEs) In Delhi City Of India. *Safety Culture*. 22(2):357.

Gökbayrak, Ş. (2014). Esnek İstihdam Stratejileri ve İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Ortaya Çıkan Riskler. *Genel-İş İşgücü Araştırma Dergisi*. 2005(2):63-70.

Görgün, T. (2003). Globalleşme Süreci ve Çalışma Hakları Türkiye'nin İnsan Hakları Konferansı. *2000 Bildirileri Kitabı* (ss.31-35). Ed. Gül Erdost, Düzenleyen Türkiye İnsan Hakları Vakfı. 2003.

Habermas, J. (2000). Avrupa Ulus Devleti ve Küreselleşme Tazyikleri. Çev. Alev Özkazanç. *Mürekkep Dergisi*. 14: 202-215.

Hämäläinen, P., Takala, J., Saarela, K.T. (2006). Global Estimates Of Occupational Accidents. *Safety Science*. 44(2006):137-156.

Hämäläinen, P., Kiat, T. B. ve Takala J. (2017). Global Estimates Of Occupational Accidents and Work- Related Illnesses at 2017. Ministir Of Social Affairs and Health Finland. *WHS Institue*. ISBN: 9789811148446: 4-20.

Hayata Destek Derneği (2016). *Göç Yolunda Geçen Çocukluk*. E-Bülten, Temmuz-Ağustos-Eylül.

Health and Safety Executive (2006). Migrant Workers in England and Wales-an Assessment of Migrant Worker Health and Safety Risks. <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr502.pdf> (05.12.2018).

Health and Safety Executive (2012). Musculoskeletal Disorders. www.hse.gov.uk/statistics/causdis/musculoskeletal/msd.pdf (05.12.2018).

How-Ran Guo (2014). Frontiers and Challenges in Occupational Safety and Health. *Front Public Health*. 2:85.

ILO (1988). *Safety, Health And Working Conditions In The Transfer Of Technology To Developing Countries*. Geneva: International Labour Organization.

ILO (1993). Work-related Diseases and Occupational Diseases: The ILO International List. *Encyclopaedia Of Occupational Health And Safety*. <http://www.iloencyclopaedia.org/part-iii-48230/topics-in-workers-compensation-systems/36-26-workers-compensation-systems-topics-in/work-related-diseases-and-occupational-diseases-the-ilo-international-list> (30.04.2019).

ILO (2006). The ILO/WHO Global Programme For The Elimination of Silicosis. *Gohnet Newsletter*. 12:4-7.

ILO (2009). ILO Standards On Occupational Safety And Health - Promoting A Safe And Healthy Working Environment, General Survey Concerning the Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155). Geneva: International Labor Organization.

ILO (2010a). World Social Security Report. *Covering People In Times Of Crisis*. Summary Report (pp.40-70). Geneva: International Labor Organization.

ILO (2010b). *Emerging Risks And New Patterns Of Prevention In A Changing World Of Work*. World Day For Safety And Health At Work. Geneva: International Labor Organization.

ILO (2011). Introductory Report: Global Trends and Challenges on Occupational Safety and Health. *XIX World Congress on Safety and Ealth at Work: Istanbul Turkey* (pp. 11-15). İstanbul: International Labour Office.

ILO (2013a). *Key Indicators Of The Labour Market*, 8th Edition. Geneva: ILO.

ILO (2013b). *Marking Progress Against Child Labour: Global Estimates and Trends 2000- 2012*. Geneva: International Labor Office.

ILO (2013c). *The Prevention of Occupational Diseases*. Geneva: International Labor Office.

ILO (2013d). *Safety and Health at Work-Hopes and Challenges in Development Cooperation*. The Example Of An EU-ILO Joint Project ‘Improving Safety And Health At Work Through A Decent Work Agenda’. Geneva: International Labor Office.

ILO (2014). *Safety and Health at Work: A Vision For Sustainable Prevention*. Geneva: International Labour Office.

ILO (2015). Global Trends on Occupational Accident and Diseases. *World Day For Safety And Health At Work*.

https://www.ilo.org/legacy/english/osh/en/story_content/external_files/fs_st_1-ILO_5_en.pdf (11.04.2019).

ILO (2016). ILO, Güvenilir İş Sağlığı ve Güvenliği Verilerinin Toplanması ve Kullanılmasının Önemi Vurguluyor. *İLO Ankara Ofisi*. https://www.ilo.org/ankara/news/WCMS_551794/lang--tr/index.htm (26.02.2019).

ILO (2017). *World Social Protection Report 2017-2019: Universal Social Protection To Achieve The Sustainable Development Goals*. Geneva:International Labor Organization.

ILO (2018a). ILO Anayasası. *ILO Ankara Ofisi*. https://www.ilo.org/ankara/about-us/WCMS_412382/lang--tr/index.htm (26.02.2019).

ILO (2018b). ILO Tarihçesi. *ILO Ankara Ofisi*. https://www.ilo.org/ankara/about-us/WCMS_372874/lang--tr/index.htm (26.02.2019).

ILO (2018c). *Global Estimates On International Migrant Workers-Result and Methodology*. Geneva: International Labour Office.

ILO (2018d). *Dünyada İstihdam ve Sosyal Görünüm Raporu: Eğilimler 2018*. Cenevre: Uluslararası Çalışma Örgütü.

ILO (2018e). ILO’nun Görevi ve Hedefleri. *ILO Ankara Ofisi*. <https://www.ilo.org/ankara/about-us/WCMS-372872/lang--tr/index.htm>.

ILO (2019). *Safety And Health At The Heart Of The Future Of Work - Building on 100 Years Of Experience*. Switzerland: International Labour Organization.

International Trade Union Confederation (2011). *Trade Union Training on Occupational Safety Health HIV/AIDS*. Turin-ITALY.

İTO (2007). *Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti*. 2. Baskı. İstanbul: İTO Yayınları.

İSG (2017). *Kavram ve Kuralların Gelişimi*.

<http://www.baskentfreze.com/FileUpload/bs544200/File/2-is-sagligi-veguvenliginin-kavram-ve-kurallarinin-gelisimi.pdf> (21.09.2017).

İSG Meclisi (18.09.2014). İş Sağlığı ve Güvenliği Toplantısında Başbakan Ahmet Davutoğlu'na Sunulan Disk Raporu. *Güvenli Çalışma Basın Bülteni*. <http://www.guvenlicalisma.org/11500-is-sagligi-ve-guvenligi-toplantisindabasbakan-ahmet-davutogluna-sunulan-disk-raporu> (05.11.2018).

İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu (2012). T. C. Resmi Gazete. 28339. 20 Haziran 2012.

Joyce, K. vd. (2010). Flexible Working Conditions and Their Effects on Employee Health and Wellbeing. *Cochrone Database System Review*. (2):CD008009.

Kamalıoğlu, N.Ç. (2014). *Kayıt Dışı İstihdam ve Türkiye'de Uygulanan Mücadele Politikalarının Değerlendirmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kapar, R. (2012). Ekonomik Krizlerin Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Üzerindeki Etkileri. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. 2012(3):73-100.

Karadeniz, O. (2012). Dünya'da ve Türkiye'de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Sosyal Koruma Yetersizliği. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. (3):15-75.

Kaya, P. A. (2000). Küreselleşme Sürecinin Değerlendirilmesinde ILO'nun Tavrı. *Küreselleşmenin İnsani Yüzü* (ss. 193-207). Ed. V. Bozkurt. İstanbul: Alfa Yayınları.

Kılıks, İ. (2016). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. Bursa: Dora Basım Yayın Ltd. Şti.

Kocaman, M. (2014). Taşeronlaşma ve İş Güvenliği. *EMO İzmir Şubesi*. http://www.emo.org.tr/ekler/745adf261a37cdf_ek.pdf?dergi=947 (10.05.2017).

Koray, M. (2001). *Küreselleşme Süreci ve Ulus Devlet, Ekonomi, Siyaset Tartışmaları, Küreselleşme ve Ulus- Devlet*. Yıldız Teknik Üniversitesi: Stratejik Araştırmalar Merkezi Yayını.

Koray, M. (2002). Küreselleşmeyi Tartışırken İnsan Hak ve Özgürlüklerini Yeniden Gözden Geçirmek. *Küreselleşme ve Sanayileşme Bildiriler Kitabı* (ss. 199-214), Düzenleyen TMMOB Sanayi Kongresi. 2001.

Koray, M. (2012). *Sosyal Politika*. Ankara: İmge Yayınevi.

Köse, S., Oral, L. ve Türesin, H. (2011). Duygusal İşgücü Davranışlarının İş Görenlerin Tükenmişlik Düzeyleri İle İlişkisi Üzerine Sağlık Sektöründe Bir Araştırma. *İşletme Fakültesi Dergisi*. 12(2):165-185.

La Dou, J.(2003). International Occupational Health. *Int J Hyg Environ Health. International Journal of Hygiene and Environmental Health*. 206:303-313.

Lars Harms-Ringdahl (2001). *Safety Analysis: Principles and Practice in Occupational Safety*. USA and Canada: CRC Press.

Lloyd, J. ve Mitchinson, J. (2008). *Cahillikler Kitabı*. (Çev. Cihan Aslı Filiz, Emre Erguvan). 10. Baskı. İstanbul: NTV Yayınları.

Lucchini, R. G. and London, L. (2014). Global Occupational Health: Current Challenges and the Need for Urgent Action. *Annals of Global Health*. 80:251-256.

Mahiroğulları, A. (2001). Türkiye’de Sendikalaşma Evreleri ve Sendikalaşmayı Etkileyen Unsurlar. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2(1):161-190.

Mayhew, C. vd. (1997). The Effects Of Subcontracting/ Outsourcing On Occupational Health And Safety: Survey Evidence From Four Australian Industries. *Safety Science*. 25(1-3):163-178.

McNamee, R. vd. (1997). Injuries After Falls At Work In The United Kingdom And Sweden With Special Reference To Fractures In Women Over 45. *Occupational and Environmental Medicine*. 54(11):785-792.

Meswani, H. R. (2008). Safety and Occupational Health: Challenges and Opportunities in Emerging Economies. *Indian Journal of Occupational Environmental Medicine*. 12(1): 3-9.

Ministry of Employment and Labour (2010). The Republic of Korea. Statistics Of Occupational Injuries And Disease, 2001-2011.

<http://www.kosha.or.kr/www/boardView.do?contentId=340893&menuId=554&boardType=A2> (25.04.2019).

Morantz, A. (2009). The Elusive Union Safety Effect: Toward A New Empirical Research Agenda. Editor In Eaton, A.,. *Labor and Employment Relations Association*. 61:130-146.

Moyce, S. C. ve Schenker, M. (2018). Annual Review of Public Health Migrant Workers and Their Occupational Health and Safety. *Annual Review of Public Health*. 39:351-365.

Mutioğlu, H. (2002). Kapitalizmin Diasporası/Küreselleşen Sermaye/Yerelleşen Demokrasi - İnsan Hakları. *Küreselleşme ve Sanayileşme Bildiriler Kitabı* (ss. 191-198), Düzenleyen TMMOB Sanayi Kongresi. 2001.

Odaman, S. (2012). İş Sağlığı ve Güvenliği İçin Motivasyon Gerekiyor. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. (3):108-110.

OECD (2018). *Education at a Glance 2018: OECD Indicators*. Paris:OECD Publishing.

Oran, B. (2000). *Küreselleşme ve Azınlıklar*. 1. Baskı. Ankara: İmaj Yayınevi.

Orhan, S. (2015). İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi. *Ders Metni Kitabı* (ss. 3-15). Sakarya: Sakarya Üniversitesi.

OSHA (2009). Literature Study on Migrant Workers.

http://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/migrant_workers

(19.11.2018).

OSHA (2010). *European Agency For Safety And Health At Work. 2010. Annex To Report: Work-Related Musculoskeletal Disorders - Facts And Figures*. Luxembourg: Office For Official Publications Of The European Communities.

Önal, B. (2001). Küreselleşmenin İş Sağlığına Etkisi. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. (5):8-12.

Özbay, F. (1998). *Küresel Pazar Açısından Kadın Emeği ve İstihdamdaki Değişimler: Türkiye Örneği*. Ankara: T.C. Devlet Bakanlığı Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayını.

Özcan, E. ve Kesiktaş, N. (2007). İşe Bağlı Kas İskelet Hastalıklarından Korunma ve Ergonomi. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*. (34):3-8.

Özdemir, İ. (2013). *İş Sağlığı ve Güvenliği Kavram ve Kuralların Gelişimi*. (<http://www.egitim.club/wpcontent/uploads/2016/10/i%C5%9Fsa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-ve-g%C3%BCvenli%C4%9Fi-konbine-dosya.pdf>)

(21.09.2017).

Özkılıç, Ö. (2008). İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Değerlendirmesi. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*. 8(40):5-12.

Özpinar, Ö. (2003). *Küreselleşmenin Türkiye İşgücü Piyasasına Etkileri*. (Doktora Tezi). Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özyakışır, D. (2006). Ulus-Devlet ve Milli Egemenlik Bağlamında Teorik Bir Küreselleşme Eleştirisi. *Jeopolitik Dergisi*. 5(31): 78-80.

Parlak, B. (2003). *Küreselleşme Sürecinde Modern Ulus Devlet ve Kamu Yönetimi, İçinde Çağdaş Kamu Yönetimi- Konular Kuramlar ve Kavramlar*. Ankara: Nobel Yayınevi.

Patten, S. B. and Wang, J. (2006). Mental Disorders In A Population Sample With Musculoskeletal Disorders. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 7:37.

Preibisch, K. ve Otero, G. (2014). Does Citizenship Status Matter In Canadian Agriculture? Workplace Health And Safety For Migrant And Immigrant Laborers. *Rural Sociol.* 79(2):174–199.

Rantanen, J., Lehtinen, S., Valenti, S., and Lavicoli, S. (2017). A Global Survey On Occupational Health Services In Selected International Commission On Occupational Health (ICOH) Member Countries. *BMC Public Health*. 17:786.

Roggero, P. vd. (2007). The Health Impact of Child Labor in Developing Countries: Evidence From Cross-Country Data. *American Public Health Association American Journal Public Health*. 97(2): 271–275.

Ronda, P. E. vd. (2012). Differences In Working Conditions And Employment Arrangements Among Migrant And Non-Migrant Workers In Europe. *Ethnicity Health*. 17(6):563–77.

Sadeghain vd. (2013). Assessment Of The Prevalence Of Occupational Accidents And Their Influential Actors In An Electricity Distribution Company During A Five-Year Period. *Electron Physician*. 5(2): 643-650.

Sanin, L. (1994). Küreselleşme Tartışmaları Üzerine Bazı Notlar. *Ekonomik Yaklaşım Dergisi*. 5(14):97-117.

Sapancalı, F. (2001). Yeni Dünya Düzeni ve Küresel Yoksulluk. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 3(2):115-140.

Saran, U. M. (2001). *Küreselleşme Sürecinde Kamu Yönetiminde Değişim ve Kamu Hizmetleri Alanında TKY*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi SBE.

Sarıbay, A. Y. (1998). Küreselleşme, Postmodern Uluslaşma ve İslam. Der. Fuat Keyman, Ali Yaşar Sarıbay. *Küreselleşme Sivil Toplum ve İslam* (ss.213-231). Ankara: Vadi Yayınları.

Sarılı, M. A. (2002). Türkiye’de Kayıt Dışı Ekonominin Boyutları, Nedenleri, Etkileri ve Alınması Gereken Tedbirler. *Bankacılar Dergisi*. (41):32-50.

Selamoğlu, A. (2000). Yoğunlaşan Sosyal Sorunlarıyla Küreselleşme. *Küreselleşmenin İnsani Yüzü* (ss. 33-69). Ed. V. Bozkurt. İstanbul: Alfa Yayınları.

SGK, İstatistik Yıllıkları (2000-2016).

http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari (15.03.2019).

Somçağ, S. (2001). Küreselleşmenin Ekonomik Anlamı. *Doğu-Batı Düşünce Dergisi*. (17):153-157.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (2006). T. C. Resmi Gazete. 26200. 31 Mayıs 2006.

Soyak, A. (2002). Küreselleşme, Teknoloji Politikası, Türkiye: Sınai Mülkiyet Hakları ve Ar-Ge Destekleri Açısından Bir Değerlendirme. *Küreselleşme, İktisadi Yönelimler ve Sosyopolitik Karşıtlıklar* (ss. 51-59). Ed. A. Soyak. İstanbul: OM Ekonomi - Politik Yayınları.

Sönmez, P. (2006). Küreselleşme, Avrupa Birliği ve İstihdam: Çalışma İlişkilerinde Yaşanılan Dönüşüm. *Ankara Avrupa Çalışmaları Dergisi*. 5(3):177-198.

Sönmez, S. (1998). *Dünya Ekonomisinde Dönüşüm, Sömürgecilikten Küreselleşmeye*. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.

Stoewen, D. L. (2016). Wellness At Work: Building Healthy Workplaces. *Canadian Veterinary Journal*. 57(11): 1188–1190.

Su, Z. (2003) Occupational Health and Safety Legislation and Implementation in China. *International Journal of Occupational Environment Health*. 9:302-308.

Süzek, S. (2005). *İş Hukuku*. İkinci Baskı. İstanbul: Beta Yayınları.

Şafak, C. (2004). 4857 Sayılı İş Kanunu Çerçevesinde Taşeron (Alt İşveren) Meselesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. 17(51):111-132.

Şahin, Ç. (2000). *Kapitalizm ve Yoksulluk, Dünya İşbölümü, Az Gelişmişlik ve Alternatif Yaklaşımlar*. İstanbul: Çiviyazıları Yayınevi.

Şahin, H. (2013). *Küreselleşme Sürecinde İşçilerin Direnme ve Hayatta Kalma Stratejileri: Denizli Tekstil İşçileri Örneği*. Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.

Şaylan, G. (1995). *Değişim Küreselleşme ve Devletin Yeni İşlevi*. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.

Şen, Y. F. (2004). *Globalleşme Sürecinde Milliyetçilik Trendleri ve Ulus Devlet*. 1. Baskı. Ankara: Yargı Yayınları.

Şener, B. (2014). Küreselleşme Sürecinde Ulus-Devlet ve Egemenlik Olguları. *Tarih Okulu Dergisi*.18: 51-77.

Şenkal, A. (2007). *Küreselleşme Sürecinde Sosyal Politika*. 2.Baskı. İstanbul: Alfa Yayınları.

Takala, J. (1999). Global Estimates of Fatal Occupational Accidents. *Epidemiology*. 10(5):640-646.

Takala, J. (2015). Eliminating Occupational Cancer. *Industrial Health*. 53(4): 307-309.

Takala, J., Hämäläinen, P., vd. (2012). Global Estimates of The Burden of Injury and Illness at Work. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*. 11(5): 326-337.

Talas, C. (1992). *Türkiye'nin Açıklamalı Sosyal Politika Tarihi*. Birinci Baskı. İstanbul: Bilgi Yayınları.

Tanrikulu, A. K. (1999). Türk Ekonomisi 2. *Küreselleşme Sürecinde Sanayileşme* (ss. 642-650). Ankara: Yeni Türkiye Stratejik Araştırma Merkezi.

Temiz, H. E. (2004). *Küreselleşmenin Sosyal Boyutları ve Türkiye Açısından Etkileri*. İzmir: Genel İş Matbaası.

Tonak, E. A. vd. (2000). *Küreselleşme Emperyalizm, Yerelcilik, İşçi Sınıfı*. Ankara: İmge Yayınevi.

Topak, O. (2004). İşçiden İş Kavramına Geçiş ve Değişikliğin Gizli İdeolojisi. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 5(18):7-12.

Topak, O. (2014). Meslek Hastalıkları Ekonomi Politikası Üzerine Notlar. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 14(51-52):2-9.

Tufan, B. (1994). *Göçmen İşçilerde İş Kazaları: Almanya'da İş Kazası Geçirmiş Türkiye'ye Dönen İşçilerin Sosyal Psikolojik Özellikleri*. Ankara: Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdürlüğü Yayını.

Tunçcan, N. (2000). Çocuk İşçiliği: Nedenleri, Boyutları ve Küreselleşen Dünyadaki Konumu. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*. (43-44):243-259.

TÜİK (2012). *Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.

TÜİK (2018). İstatistiklerle Çocuk, 2017. Haber Bülteni. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24645> (21.04.2019).

Türe, İ. (2003). Küreselleşme, Kapitalizm ve Ulus-Devlet. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar Dergisi*. 46(530): 41-52.

UNFPA (United Nations Population Fund) (2017). *Migration*. New York: United Nations Population Fund.

UNICEF and WB (2016). *Ending Extreme Poverty: A Focus On Children*. Washington DC: Unicef and World Bank Group.

Üşür, İ. (2001). Küreselcilik: Bir Değişmenin İdeolojisi Üzerine On Tez. *Mülkiye Dergisi*. 25(129):127-130.

Wallerstein, I. (2016). *Tarihsel Kapitalizm*. Çev. Necmiye Alpay. İstanbul: Metis Yayıncılık.

Wang, Q. vd., (2018). Analysis of Managing Safety in Small Enterprises: Dual-Effects of Employee Prosocial Safety Behavior and Government Inspection. *BioMed Research International*. 2018: 6482507.

WHO (1995). *WHO Global Strategy For Occupational Health For All (The Way To Health At Work)*. Beijing, China:World Health Organization.

WHO (2014). *Ebola Virus Disease: Occupational Safety And Health*. Joint WHO/ILO Briefing Note For Workers And Employers. World Health Organization and International Labour Office.

WHO (2018a). Working for Better Health. <http://www.who.int/about-us/what-we-do/who-brochure> (20.03.2018).

WHO (2018b). *World Cancer Report*. International Agency Research on Cancer. Geneva: The International Agency for Research on Cancer.

WHO (2018c). *World Malaria Report*. Luxembourg: World Health Organization.

World Migration Report (2018). Geneva: International Organization for Migration.

Vatansever, Ç. (2014). Risk Değerlendirmede Yeni Bir Boyut: Psikososyal Tehlike ve Riskler. *Çalışma ve Toplum Dergisi*. 2014(1):117-128.

Yayla, Y. (2017). Küresel Dünya’da ve Türkiye’de Çocuk İşçiliği: Uluslararası ve Ulusal Yasal Düzenlemeler ve Ampirik Göstergeler. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. 2017(128):413-436.

Yazıcı, N. (2000). *Küreselleşme Sürecinde Esneklik ve İş Güvencesine Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi, SBF, ÇEKO, İnsan Kaynakları ve Endüstri İlişkileri Bilim Dalı.

Yıldırım, E. (2000). Küreselleşme, Refah Devleti ve Risk Toplumu. *Küreselleşmenin İnsani Yüzü* (Ed. V. Bozkurt). (ss.71-93). İstanbul: Alfa Yayınları.

Yıldırım, Ç. V. ve Asal, Ö. (2012). Küçük ve Orta Büyüklükteki İşletmelerde (Kobi) İş Sağlığı ve Güvenliğini Etkileyen Faktörlerin Araştırılması: Ankara İmalat Sanayi Örneği. *TSA*. 16(1): 103-122.

Yıldızoğlu, E. (1996). *Globalleşme ve Kriz*. İstanbul: Alan Yayıncılık.

Yılmaz, A. (2017). Sosyal Güvenlik Hukukunda İş Kazası Kavramı: Kıta Avrupası ve Anglosakson Hukuk Sistemlerinden Birer Örnek ile Türk Hukuku Karşılaştırması. *Sosyal Güvence Dergisi*. (11):107-127.

Yılmaz, G. (2003). *İş Sağlığı ve İş Güvenliği Tarihi Gelişimi*. http://www.isguvenligi.net/yazi.php?yazi_id=34, (10.12.2016).

Yılmaz, F. (2009). Küreselleşme Sürecinde Gelişmekte Olan Ülkelerde ve Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 6(1):45-71.

Yücesan, G. (2001). Küreselleşme ve İş Sağlığı-Çalışmanın Politikası Üzerine Notlar. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. (2):1-5.



EKLER

Ek-1: Tablo 2.2'de Yer Alan Bölgelerdeki Ülkeler

Yüksek Gelirli Ülkeler	Andorra, Avustralya, Avusturya, Bahamalar, Bahreyn, Belçika, Brunei, Kanada, Kıbrıs, Danimarka, Finlandiya, Fransa, Almanya, Yunanistan, Grönland, Guernsey Adası, İzlanda, İrlanda, Man Adası, İsrail, İtalya, Japonya, Jersey, Kore, Kuveyt, Lihtenştayn, Lüksemburg, Malta, Monako, Hollanda, Yeni Zelanda, Norveç, Portekiz, Katar, San Marino, Suudi Arabistan, Singapur, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, Birleşik Arap Emirlikleri, Birleşik Krallık, Amerika Birleşik Devletleri, ABD Virjin Adaları
Afrika Bölgesi	Cezayir, Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Kamerun, Orta Afrika Cumhuriyeti, Çad, Komor Adaları, Kongo, Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Ekvator Gine'si, Eritre, Eswatini, Etiyopya, Gabon, Gambia, Gana, Gine, Gine Bissau, Güney Afrika, Lesoto, Liberya, Madagaskar, Malavi, Mali, Moritus, Mozambik, Namibya, Nijer, Sierra Leone, Güney Afrika, Güney Afrika Sudan, Togo (Fransızca), Uganda, Tanzania Birleşik Cumhuriyeti, Zambiya, Zimbabve
Amerika Bölgesi	Anguilla, Antigua ve Barbuda, Arjantin, Aruba, Bahamalar, Barbados, Belize, Bermuda, Bolivarcı Venezuela Cumhuriyeti, Bolivya, Brezilya, Birleşik Krallık Virjin Adaları, Kanada, Cayman Adaları, Şili, Kolombiya, Kosta Rika, Küba, Curaçao, Dominik Cumhuriyeti, Dominik Cumhuriyeti, Ekvador, El Salvador, Fransız Guyanası, Grenada, Guadeloupe, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Jamaika, Martinik, Meksika, Montserrat, Hollanda Antilleri, Nikaragua, Panama, Paraguay, Peru, Porto Riko, Saint Kitts ve Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent ve Grenadinler, Sint Maarten, Surinam, Trinidad ve Tobago, Turks ve Caicos, Amerika Birleşik Devletleri, Uruguay
Güneydoğu Asya	Bangladeş, Butan, Kore Demokratik Halk Cumhuriyeti, Hindistan, Endonezya, Maldivler, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, Tayland, Doğu Timor
Avrupa	Arnavutluk, Andorra, Ermenistan, Avusturya, Azerbaycan, Belarus, Belçika, Bosna Hersek, Bulgaristan, Hırvatistan, Kıbrıs, Çekya, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Gürcistan, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, İrlanda, İsrail, İtalya, Kazakistan, Kırgızistan, Letonya, Litvanya, Lüksemburg, Malta, Monako, Karadağ, Hollanda, Kuzey Makedonya, Norveç, Polonya, Portekiz, Moldova Cumhuriyeti, Romanya, Rusya, San Marino, Sırbistan, Slovakya, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, Tacikistan, Türkiye, Türkmenistan, Ukrayna, Büyük Britanya ve Kuzey İrlanda Krallığı, Özbekistan
Doğu Akdeniz	Afganistan, Bahreyn, Cibuti, Mısır, İran, Irak, Ürdün, Kuveyt, Lübnan, Libya, Fas, Filistin, Umman, Pakistan, Katar, Suudi Arabistan, Somali, Sudan, Suriye, Tunus, Birleşik Arap Emirlikleri, Yemen
Batı Pasifik	Amerikan Samoa'sı (ABD), Avustralya, Bruney Sultanlığı, Kamboçya, Çin, Cook Adaları, Fiji, Fransız Polinezya'sı (Fransa), Guam (ABD), Hong Kong SAR (Çin), Japonya, Kiribati, Lao Demokratik Cumhuriyeti, Makao SAR (Çin), Malezya, Marshall Adaları, Mikronezya, Moğolistan Federal Devletleri, Nauru, Yeni Kaledonya (Fransa), Yeni Zelanda, Niue, Kuzey Mariana Adaları (ABD), Palau, Papua Yeni Gine, Filipinler, Pitcairn Adaları (İngiltere), Cumhuriyet Kore, Samoa, Singapur, Solomon Adaları, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu, Vietnam, Wallis ve Futuna Adaları (Fransa)

Bölge	Ülkeler
High	Avustralya, Kanada, Fransa, İtalya, Norveç, Singapur, İsviçre
AFRO	Zimbabve, Cezayir, Gana, Togo, Tunus
AMRO	Arjantin, Dominik Cumhuriyeti, Belize, Kosta Rika, Meksika
EMRO	Bahreyn, Türkiye
EURO	Hırvatistan, Çek Cumhuriyeti, Estonya, Letonya, Litvanya, Polonya, Romanya, Türkiye, Ukrayna
SEARO, WPRO	Kırgızistan, Kore Cumhuriyeti, Makao, Çin, Malezya, Myanmar, Filipinler, Tayland

Kaynak: Takala, J. Hämäläinen, P. vd. 2012: 330.

Ek-2: Dünyada Yüksek Gelirli Ülkelerde İşe Bağlı Yaralanmalar, Hastalıklar ve Ölümler 2012. (AB 27 ülkeleri listeye dâhil edilmiştir ve AB27 için toplam ayrı ayrı verilmiştir.)

Bölge	Ekonomik Olarak Aktif Nüfus	İş Kazası Sonucu Ölüm (Bildirilen)	En Az 4 Gün İşe Devamsızlık İle Sonuçlanan İş Kazaları	Ölümcül Yaralanmalar ILO Tahminleri	En Az 4 Gün İşe Devamsızlık İle Sonuçlanan İş Kazaları ILO orta nokta tahmini	İş İle Bağlantılı Hastalıklar Sonucu Ölümler	Toplam İş Kaynaklı Ölümler
Andorra	42,220			1	942	26	27
Avustralya	11,211,400	207	98,980	213	222,094	6,962	7,175
Avusturya	4,252,300	115	74,142	118	123,385	2,641	2,759
Bahamalar	185,100			13	4,434	115	128
Bahreyn	359,500	23	952	27	28,042	223	250
Belçika	4,779,600			109	113,324	2,968	3,077
Brunei	157,600			5	5,571	98	103
Kanada	18,245,000	465	260,097	479	498,906	11,330	11,809
Kıbrıs	397,400	12	2,355	12	12,500	247	259
Danimarka	2,925,800			67	69,519	1,817	1,884
Finlandiya	2,726,000			41	42,708	1,693	1,734
Fransa	27,982,000	569	703,976	586	610,417	17,376	17,962
Almanya	41,874,000	765	1,063,150	765	796,875	26,003	26,768
Yunanistan	4,939,700			150	156,072	3,067	3,217

Grönland	27,600			1	829	17	18
Guernsey Adası	31,470				0	20	20
İzlanda	184,100			5	4,860	114	119
İrlanda	2,224,000	57		59	61,458	1,381	1,440
Man Adası	41,800	1	159	1	1,042	26	27
İsrail	2,957,000	89	69,734	61	63,748	1,836	1,897
İtalya	25,097,000	780	499,210	653	680,232	15,585	16,238
Japonya	66,500,000	1,268	118,023	1,306	1,360,458	41,295	42,601
Jersey	53,560				0	33	33
Kore	24,347,000	1,332		1,872	1,949,916	15,119	16,991
Kuveyt	1,146,400			66	68,947	712	778
Lihtenştayn	32,435			1	990	20	21
Lüksemburg	218,100	10	10,617	10	10,417	135	145
Malta	171,400	3	4,023	3	3,125	106	109
Monako	12,696				0	8	8
Hollanda	8,717,000	92		95	98,958	5,413	5,508
Yeni Zelanda	2,283,200	90	26,482	93	96,563	1,418	1,511
Norveç	2,591,000	51	16,630	53	55,208	1,609	1,662
Portekiz	5,624,700			170	177,050	3,493	3,663
Katar	1,171,500			61	63,948	727	789
San Marino	22,708			1	602	14	15
Suudi Arabistan	8,374,900			582	606,054	5,201	5,782
Singapur	1,928,400	67	11,005	69	71,885	1,197	1,266
Slovenya	1,033,000			27	28,196	641	669
İspanya	22,848,200	530	802,778	546	568,750	14,188	14,734
İsveç	4,896,000	68	28,327	70	72,917	3,040	3,110
İsviçre	4,375,000	42	90,259	43	44,792	2,717	2,760
Birleşik Arap Emirlikleri	1,923,214			130	135,557	1,194	1,324
Birleşik Krallık	31,118,000			152	158,333	19,323	19,475

Amerika Birleşik Devletleri	154,287,000	5,214	1,078,140	5,370	5,594,188	95,808	101,179
ABD Virjin Adaları	49,000			4	1,316	30	34
Genel Toplam	494,365,003	11,850	4,959,039	14,090	14,665,130	306,988	321,077
EU27 yukarıda dâhil edildi	237,997,300	4,706	3,409,088	5,900	7,374,297	161,970	167,870

Kaynak: Takala, J., Hämäläinen, P., vd. 2012: 334.

Ek-3: 28 AB Üyesi Ülke, AB Üyesi Olmayan 3 Avrupa Ülkesi ve AB Üyesi Olmayan 5 Gelişmiş Ülkenin Kayıt Dışı Ekonomisinin GSMH İçindeki Payı (2003-2015)

Ülke / Yıl	2003	2005	2007	2009	2011	2012	2013	2014	2015
Avusturya	10.8	10.3	9.4	8.5	7.9	7.6	7.5	7.8	8.2
Belçika	21.4	20.1	18.3	17.8	17.1	16.8	16.4	16.1	16.2
Bulgaristan	35.9	34.4	32.7	32.5	32.3	31.9	31.2	31.0	30.6
Hırvatistan	32.3	31.5	30.4	30.1	29.5	29.0	28.4	28.0	27.7
Çek Cumh.	19.5	18.5	17.0	16.9	16.4	16.0	15.5	15.3	15.1
Danimarka	17.4	16.5	14.8	14.3	13.8	13.4	13.0	12.8	12.0
Estonya	30.7	30.2	29.5	29.6	28.6	28.2	27.6	27.1	26.2
Finlandiya	17.6	16.6	14.5	14.2	13.7	13.3	13.0	12.9	12.4
Fransa	14.7	13.8	11.8	11.6	11.0	10.8	9.9	10.8	12.3
Almanya	17.1	15.4	14.7	14.6	13.2	12.9	12.4	12.2	12.2
Yunanistan	28.2	27.6	25.1	25.0	24.3	24.0	23.6	23.3	22.4
Macaristan	25.0	24.5	23.7	23.5	22.8	22.5	22.1	21.6	21.9
İrlanda	15.4	14.8	12.7	13.1	12.8	12.7	12.2	11.8	11.3
İtalya	26.1	24.4	22.3	22.0	21.2	21.6	21.1	20.8	20.6
Letonya	30.4	29.5	27.5	27.1	26.5	26.1	25.5	24.7	23.6
Litvanya	32.0	31.1	29.7	29.6	29.0	28.5	28.0	27.1	25.8
Lüksemburg	9.8	9.9	9.4	8.8	8.2	8.2	8.0	8.1	8.3
Malta	26.7	26.9	26.4	25.9	25.8	25.3	24.3	24.0	24.3
Hollanda	12.7	12.0	10.1	10.2	9.8	9.5	9.1	9.2	9.0
Polonya	27.7	27.1	26.0	25.9	25.0	24.4	23.8	23.5	23.3
Portekiz	22.2	21.2	19.2	19.5	19.4	19.4	19.0	18.7	17.6
Romanya	33.6	32.2	30.2	29.4	29.6	29.1	28.4	28.1	28.0
Slovenya	26.7	26.0	24.7	24.6	24.1	23.6	23.1	23.5	23.3
Güney Kıbrıs	28.7	28.1	26.5	26.5	26.0	25.6	25.2	25.7	24.8
İspanya	22.2	21.3	19.3	19.5	19.2	19.2	18.6	18.5	18.2
Slovakya	18.4	17.6	16.8	16.8	16.0	15.5	15.0	14.6	14.1
İsveç	18.6	17.5	15.6	15.4	14.7	14.3	13.9	13.6	13.2
İngiltere	12.2	12.0	10.6	10.9	10.5	10.1	9.7	9.6	9.4
28 AB Üyesi Ortalama	22.6	21.8	20.3	20.1	19.6	19.3	18.8	18.6	18.3
Norveç	18.6	27.6	15.4	15.3	14.8	14.2	13.6	13.1	13.0
İsviçre	9.5	9.0	8.2	8.3	7.8	7.6	7.1	6.9	6.5
Türkiye	32.2	30.7	29.1	28.9	27.7	27.2	26.5	27.2	27.8
AB Üyesi Olmayan 3 Avrupa Ülkesi Ortalaması	20.1	19.1	17.6	17.5	16.8	16.3	15.7	15.7	15.8
Avustralya	13.7	12.6	11.7	10.9	10.1	9.8	9.4	10.2	10.3
Kanada	15.3	14.3	12.6	12.6	11.9	11.5	10.8	10.4	10.3
Japonya	11.0	10.3	9.0	9.5	9.0	8.8	8.1	8.2	8.4
Yeni Zelanda	12.3	11.7	9.8	9.9	9.3	8.8	8.0	7.8	8.0
Amerika	8.5	8.2	7.2	7.6	7.0	7.0	6.6	6.3	5.9
AB Üyesi Olmayan 5 Gelişmiş Ülke Ortalaması	12.2	11.4	10.1	10.1	9.5	9.2	8.6	8.6	8.6

Kaynak: Schneider, 2015' den aktaran Güven ve Kargı, 2016:12.

Ek-4: 25-64 Yaşları Arasındaki İstihdamın Eğitimlerine Göre Oranı (2017)

Ülkeler	İlköğretim	Ortaokul	Lise	Toplam (Ortaokul+Lise)	Üniversite	Genel Toplam
Avustralya	59	77	83	78	84	77
Avusturya	54	76	81	77	86	76
Belçika	47	73	87	73	85	72
Kanada	56	72	79	74	82	77
Şili	62	72	a	72	84	71
Çekya	51	82d	x(2)	82	86	81
Danimarka	62	81	93	81	86	79
Estonya	65	79	78	79	86	80
Finlandiya	53	73	c	74	85	76
Fransa	53	73	66	73	85	73
Almanya	60	80	86	82	89	81
Yunanistan	50	58	63	59	72	61
Macaristan	55	77	84	78	85	76
İzlanda	77	88	95	90	93	88
İrlanda	51	70	75	72	85	74
İsrail	52	74	a	74	87	78
İtalya	52	71	75	71	81	65
Japonya	x(2)	79d	x(5)	m	84d	82
Kore	66	73	a	73	77	74
Letonya	61	73	73	73	88	76
Lüksemburg	60	74	80	75	86	76
Meksika	65	71	a	71	80	69
Hollanda	61	80	84	80	89	79
Yeni Zelanda	73	80	87	83	89	83
Norveç	61	79	85	80	89	80
Polonya	42	69	73	70	88	73
Portekiz	68	82	83	82	87	76
Slovakya	39	75	77	75	82	74
Slovenya	46	70	a	70	87	73
İspanya	56	70	78	70	81	68
İsveç	67	87	83	86	89	84
İsviçre	67	82d	x(2)	82	88	83
Türkiye	52	63	a	63	75	59
İngiltere	63	83	a	81	85	80
Amerika	56	70d	x(2)	70	82	74
OECD Ort.	58	75	80	76	85	76
EU22 Ort.	55	75	79	76	85	75
Arjantin	65	74	a	74	85	73
Brezilya	65	74d	x(2)	74	83	71
Çin	m	m	m	m	m	m
Kolombiya	72	75d	x(2)	75	83	75
Kosta Rika	64	69	c	69	81	69
Hindistan	m	m	m	m	m	m
Endonezya	73	74	m	74	85	75
Litvanya	52	71	77	73	91	79
Rusya	51	68	75	72	81	75
Suudi Arabistan	60	65	a	65	75	65
Güney Afrika	43	55	74	58	85	56

Kaynak: OECD, 2018.

Ek-5: Tehlikeli Maddelere Dayanan Tahmini Ölümler

	Ölüm Sayısı		Tehlikeli Maddelere Bağlı Ölüm Oranı %		Tehlikeli Maddelere Bağlı Ölüm Sayısı		
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Toplam
Kanserler	4,779,542	3,754,270	-	-	343,646	71,976	415,622
Mide Kanseri	499,852	292,749	3.0	0.3	14,996	878	15,874
Kolon ve Rektum Kanseri	396,370	349,958	1.0	0.5	3,964	1,750	5,713
Karaciğer Kanseri	559,329	255,598	0.2	0.1	1,119	256	1,374
Pankreas Kanseri	169,105	161,678	0.02	0.01	34	16	50
Trake, Bronş, Akciğer Kanseri	1,113,475	520,462	21.1	5.3	234,943	27,585	262,528
Melanom ve Diğer Cilt Kanseri	54,769	40,412	10.0	2.0	5,477	808	6,285
Prostat Kanseri	328,131	0	1.0	-	3,281	0	3,281
Lösemi Diğer	136,879	109,581	0.9	0.5	1,232	548	1,780
Diğer Kanserler	814,759	716,693	6.8	1.2	55,404	8,600	64,004
Nöropsikiyatrik Durumlar	82,630	75,083	1.0	1.0	826	751	1,577
Kardiyovasküler Hastalıklar	4,366,727	3,497,981	1.0	1.0	43,667	34,980	78,647
Solunum Hastalıkları	2,259,742	1,867,406	-	-	362,910	112,679	475,589
KOAH	1,740,463	1,443,292	18.0	6.0	313,283	86,598	399,881
Astım Diğer Akciğer	222,168	182,004	21.0	13.0	46,655	23,660	70,316
Diğer Akciğer Hastalıkları	297,112	242,110	1.0	1.0	2,971	2,421	5,392
Genitoüriner Hastalıklar	561,351	526,893	1.0	1.0	5,614	5,269	10,882
Toplam					756,663	225,654	982,317

Kaynak: Hämäläinen, P., Kiat, T. B. ve Takala, J. , 2017:16.

Ek-6: Küresel Rekabet Edebilirlik Endeksi 4.0, 2018 Sıralaması

140 ekonomiyi kapsayan Global Rekabet Edebilirlik Endeksi 4.0, verimlilik düzeyini belirleyen kurumlar, politikalar ve faktörler kümesi olarak tanımlanan ulusal rekabet gücünü ölçmektedir.

1 A.B.D	85.6	52 Romanya	63.5	103 Bangladeş	52.1
2 Singapur	83.5	53 Uruguay	62.7	104 Nikaragua	51.5
3 Almanya	82.8	54 Kuveyt	62.1	105 Bolivya	51.4
4 İsviçre	82.6	55 Kosta Rika	62.1	106 Gana	51.3
5 Japonya	82.5	56 Filipinler	62.1	107 Pakistan	51.1
6 Hollanda	82.4	57 Yunanistan	62.1	108 Ruanda	50.9
7 Hong Kong	82.3	58 Hindistan	62.0	109 Nepal	50.8
8 Birleşik Krallık	82.0	59 Kazakistan	61.8	110 Kamboçya	50.2
9 İsveç	81.7	60 Kolombiya	61.6	111 Cape Verde	50.2
10 Danimarka	80.6	61 Türkiye	61.6	112 Lao	49.3
11 Finlandiya	80.3	62 Brunei Sultanlığı	61.4	113 Senegal	49.0
12 Kanada	79.9	63 Peru	61.3	114 Fildişi Sahili	47.6
13 Tayvan, Çin	79.3	64 Panama	61.0	115 Nijerya	47.5
14 Avustralya	78.9	65 Sırbistan	60.9	116 Tanzanya	47.2
15 Kore	78.8	66 Gürcistan	60.9	117 Uganda	46.8
16 Norveç	78.2	67 Güney Afrika	60.8	118 Zambiya	46.1
17 Fransa	78.0	68 Hırvatistan	60.1	119 Gambiya	45.5
18 Yeni Zelanda	77.5	69 Azerbaycan	60.0	120 Eswatini	45.3
19 Lüksemburg	76.6	70 Ermenistan	59.9	121 Kamerun	45.1
20 İsrail	76.6	71 Karadağ	59.6	122 Etiyopya	44.5
21 Belçika	76.6	72 Brezilya	59.5	123 Benin	44.4
22 Avusturya	76.3	73 Ürdün	59.3	124 Burkina Faso	43.9
23 İrlanda	75.7	74 Seyşel Adaları	58.5	125 Mali	43.6
24 İzlanda	74.5	75 Fas	58.5	126 Gine	43.2
25 Malezya	74.4	76 Arnavutluk	58.1	127 Venezuela	43.2
26 İspanya	74.2	77 Vietnam	58.1	128 Zimbabve	42.6
27 Birleşik Arap Em.	73.4	78 Trinidad ve Tobago	57.9	129 Malavi	42.4
28 Çin	72.6	79 Jamaika	57.9	130 Lesoto	42.3
29 Çek Cumhuriyeti	71.2	80 Lübnan	57.7	131 Moritanya	40.8
30 Katar	71.0	81 Arjantin	57.5	132 Liberya	40.5
31 İtalya	70.8	82 Dominik	57.4	133 Mozambik	39.8
32 Estonya	70.8	83 Ukrayna	57.0	134 Sierra Leone	38.8
33 Şili	70.3	84 Makedonya	56.6	135 Kongo	38.2
34 Portekiz	70.2	85 Sri Lanka	56.0	136 Burundi	37.5
35 Slovenya	69.6	86 Ekvador	55.8	137 Angola	37.1
36 Malta	68.8	87 Tunus	55.6	138 Haiti	36.5
37 Polonya	68.2	88 Moldova	55.5	139 Yemen	36.4
38 Tayland	67.5	89 İran	54.9	140 Çad	35.5
39 Suudi Arabistan	67.5	90 Botsvana	54.5		
40 Litvanya	67.1	91 Bosna Hersek	54.2		
41 Slovakya	66.8	92 Cezayir	53.8		
42 Letonya	66.2	93 Kenya	53.7		
43 Rusya	65.6	94 Mısır	53.6		
44 Kıbrıs	65.6	95 Paraguay	53.4		
45 Endonezya	64.9	96 Guatemala	53.4		
46 Meksika	64.6	97 Kırgızistan	53.0		
47 Umman	64.4	98 El Salvador	52.8		
48 Macaristan	64.3	99 Moğolistan	52.7		
49 Mauritius	63.7	100 Namibya	52.7		
50 Bahreyn	63.6	101 Honduras	52.5		
51 Bulgaristan	63.6	102 Tacikistan	52.2		

Kaynak: Dünya Ekonomik Forumu, 2018.