



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OTO SANAYİ SİTELERİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
UYGULAMALARI**

OLCAY TANYEL

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. MESUT KARAHAN

İSTANBUL- 2019

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OTO SANAYİ SİTELERİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
UYGULAMALARI**

OLCAY TANYEL

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. MESUT KARAHAN

İSTANBUL- 2019

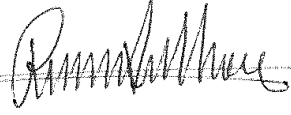
T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı : İş sağlığı ve Güvenliği
Program : İş sağlığı ve Güvenliği Yüksek Lisans
Öğrenci No : 164203146
Öğrenci Adı Soyadı : Olcay TANYEL

Oto Sanayi Sitelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 05.02.2019 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

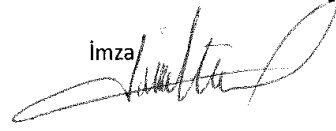
Jüri Başkanı :Dr. Öğr. Üyesi Rüştü UÇAN
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza



Danışman : Doç. Dr. Mesut KARAHAN
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza



Üye : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa YAĞIMLI
(İstanbul Gedik Üniversitesi)

İmza



ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Türker Tekin ERGÜZEL
Enstitü Müdür V.

ÖZET

Bu çalışma kapsamında iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları baz alınarak, iş sağlığı ve güvenliği kavramı açıklanmıştır. Bu bağlamda çalışmada iş sağlığı ve güvenliğinin tarihçesi araştırılmış ve açıklanmıştır. İş güvenliği kavramının gelişim aşamalarına değinilmiştir. Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliğinin dönemleri incelenmiştir. İş sağlığı ve güvenliğinin önemi hem çalışan hem de işveren açısından önemi incelenmiş bu kapsamda kişilere, kurum ve kuruluşlara sağladığı yararların neler olduğu tespit edilip açıklanmıştır.

İş sağlığı ve güvenliğinin temel ilkelerinin neler olduğu araştırılmış ve açıklanmıştır. Yine bu bağlamda oto sanayi sitelerinde ki iş sağlığı ve güvenliği koşulları, uygulamaları araştırılmış ve açıklanmıştır. Oto sanayi sitelerinde ki çalışma koşulları, oto sanayi sitelerinde ki yaşanan iş kazaları, bu kazaları önlenme çalışmalarının kapsamı, araştırılıp incelenerek açıklanmıştır. İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri, tedbirleri araştırılmış ve açıklanmıştır. Oto sanayilerde görülen meslek hastalıkları ve bu hastalıkların yapılacak çalışmalar ve uygulamalar ile önüne geçilmesi konularında ki yapılan çalışmalara yer verilmiştir. Oto sanayi bölgelerinde rastlanan meslek hastalıklarının, kazalarının ne tür önlemlerin alınacağı konusunda yapılan araştırmalar ve çalışmalar açıklanmıştır.

Yapılan anket çalışmasında çalışan kişilerin iş sağlığı ve güvenliği hakkında görüş öneri ve düşüncelerine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Araştırmada katılımcıların %95'inin erkek olduğu, %65'inin sigara kullandıkları, %24'ünün iş kazası geçirdikleri saptanmıştır. Araştırmada çalışanların %74'ünün iş güvenliği eğitimi aldıkları ve iş sağlığı ve güvenliği bilgileri %58 civarında bulunmuştur. Elde edilen veriler kullanılarak oto sanayilerde iş sağlığı ve güvenliği kültürünün ne seviyede olduğu, diğer bazı iş kollarıyla da karşılaştırma yapılarak demografik yapı ve iş güvenliği uygulamaları anlamında seviye ölçümü yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İş Sağlığı Ve Güvenliği, Sanayi Sitelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği, oto sanayi siteleri, iş sağlığı ve güvenliği

ABSTRACT

Within the scope of this study, occupational health and safety concept is explained by taking occupational health and safety applications into account. In this context, the history of occupational health and safety has been researched and explained. Occupational health and safety in the world and Turkey are touched on the development stage. The periods of occupational health and safety in our country are examined. The importance of occupational health and safety has been examined in terms of both the employee and the employer and In this context, the benefits provided to individuals, institutions, and organizations have been determined and explained.

The basic principles of occupational health and safety are investigated and explained. In this context, conditions and applications of occupational health and safety in auto industry sites were investigated and explained. The working conditions in the auto industry sites, the occupational accidents and the scope of these accident prevention studies are investigated and explained. Occupational health and safety training, occupational health and safety measures have been investigated and explained. The studies on the occupational diseases in the auto industry and the prevention of these diseases with the practices and practices to be performed by occupational health and safety applications have been included. The researches and studies about the occupational diseases, accidents and the occupational health and safety methods to be applied in the industrial zones are explained.

In the last part, in the survey, the opinions, suggestions, and ideas of the employees about the occupational health and safety were carried out. Their thoughts about occupational health and safety and whether they have enough knowledge about this subject are included in the research topic. Within the scope of this study, the definition of occupational health and safety.

In the survey study, the ideas, suggestions, and opinions of the employees about occupational health and safety were carried out. In the study, 95% of the participants were male, 65% were smokers, and 24% had work accidents. 74% of the employees received occupational health and safety training and occupational health and safety information was around 58%.

Key words: Occupational health and safety, occupational health and safety in Industrial Sites, auto industry sites, occupational health and safety.

BEYAN

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

OLCAY TANYEL



İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------|
| ÖZET | i |
| ABSTRACT | ii |
| BEYAN | iii |
| İÇİNDEKİLER | iv |
| KISALTMALAR DİZİNİ | vii |
| TABLolar DİZİNİ | viii |
| ŞEKİLLER DİZİNİ | x |
| TANIMLAR VE TERİMLER | xi |
| 1. GİRİŞ | 1 |
| 2. GENEL BİLGİLER | 3 |
| 2.1 İş Sağlığı Ve Güvenliği Kavramı | 3 |
| 2.2 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi ve Yasal Mevzuat | 4 |
| 2.2.1 Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliği | 4 |
| 2.2.2 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği | 6 |
| 2.2.2.1 Cumhuriyet Öncesi İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları | 6 |
| 2.2.2.2 Cumhuriyet Sonrası İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları | 7 |
| 2.2.2.3 Günümüzde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları | 7 |
| 2.3 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi | 10 |
| 2.3.1 İş Sağlığı ve Güvenliğinin İşveren Açısından Önemi | 12 |
| 2.3.2 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Çalışan Açısından Önemi | 13 |
| 2.4 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Temel İlkeleri | 14 |
| 2.5 Oto Sanayi Sitelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği | 16 |
| 2.5.1 Oto Sanayi Sitelerinde Çalışma Koşulları | 16 |
| 2.5.2 .Oto Sanayi Sitelerinde Çalışma Koşullarındaki Risk Etmenleri | 17 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 2.5.3 | Oto Sanayi Sitelerinde Görülen İş Kazaları..... | 19 |
| 2.5.4 | Oto Sanayi Sitelerinde Görülen İş Kazalarının Önlenmesi | 19 |
| 2.5.5 | Genel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi | 19 |
| 2.5.6 | Genel İş Sağlığı ve Güvenliği Tedbirleri | 22 |
| 2.5.7 | Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı | 24 |
| 2.5.8 | İşyerlerinde Risk Etmenine Uygun Alınacak Tedbirler | 26 |
| 2.5.8.1 | Boyalar | 26 |
| 2.5.8.2 | Kaldıraçlar | 26 |
| 2.5.8.3 | Atık Maddeler | 27 |
| 2.5.8.4 | Elektrik..... | 27 |
| 2.5.8.5 | Gaz Tüpleri | 27 |
| 2.5.9 | Oto Sanayi Sitelerinde Görülen Meslek Hastalıkları..... | 28 |
| 2.5.9.1 | Karpal Tünel sendromu | 28 |
| 2.5.9.2 | Pnomokonyoz | 28 |
| 2.5.9.3 | Raynaud sendromu | 29 |
| 2.5.9.4 | Zatürre (Pnomoni)..... | 29 |
| 2.5.10 | Oto Sanayi Sitelerinde Görülen Meslek Hastalıklarının Önleme..... | 29 |
| 3. | GEREÇ ve YÖNTEM | 30 |
| 3.1 | Araştırmanın Amacı ve Önemi | 30 |
| 3.2 | Araştırmanın Sınırlılıkları..... | 30 |
| 3.3 | Araştırmanın Yöntemi | 31 |
| 3.4 | Veri Toplama Araçları | 31 |
| 3.5 | Araştırmanın Örnekleme | 31 |
| 4. | BULGULAR | 32 |
| 4.1.1 | Genel tanımlayıcı bulgular..... | 32 |
| 4.1.2 | İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili bulgular..... | 35 |
| 5. | TARTIŞMA | 50 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER | 52 |
| KAYNAKLAR | 55 |
| EKLER | 59 |



KISALTMALAR DİZİNİ

| | |
|-------------|--|
| Akt. | Aktaran |
| ÇSGB | Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı |
| ILO | International Labor Organization/Uluslararası Çalışma Örgütü |
| İSG | İş sağlığı ve güvenliği |
| İSGB | İşyeri sağlık ve güvenlik birimi |
| KKD | Kişisel Koruyucu Donanım |
| Md. | Madde |
| M.Ö. | Milattan önce |
| M.S. | Milattan sonra |
| MMO | Makine Mühendisleri Odası |
| OSGB | Ortak sağlık ve güvenlik birimi |
| RGS | Resmi gazete sayısı |
| SGK | Sosyal Güvenlik Kurumu |
| Vb. | Ve benzeri |
| WHO | World Health Organization/ Dünya Sağlık Örgütü |

TABLolar DİZİNİ

| | |
|--|----|
| Tablo 1. İş Sağlığı Ve Güvenliği İlgili Yürürlükte Olan Yönetmelikler | 8 |
| Tablo 2. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı | 32 |
| Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı | 32 |
| Tablo 4. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılımı..... | 33 |
| Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Seviyelerinin Dağılımı | 33 |
| Tablo 6. Katılımcıların Görev Türlerinin Dağılımı | 33 |
| Tablo 7. Katılımcıların Sigara Kullanımı Dağılımı | 33 |
| Tablo 8. Katılımcıların Günlük Çalışma Süreleri Dağılımı..... | 34 |
| Tablo 9. Katılımcıların Fazla Mesai Yapma Dağılımı | 34 |
| Tablo 10. Katılımcıların İş sağlığı ve Güvenliği Bilgi Seviyesi Dağılımı..... | 35 |
| Tablo 11. Katılımcıların İşyerlerindeki İş Sağlığı ve Güvenliği Düzenlemeleri Durumu Dağılımı | 35 |
| Tablo 12. Katılımcıların İş sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Alma Durumu Dağılımı..... | 35 |
| Tablo 13. Katılımcıların İşyerlerinde İş sağlığı ve Güvenliği Hizmeti Alma Durumu Dağılımı..... | 36 |
| Tablo 14. Katılımcıların İşyerlerindeki İş sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Bulunma Durumu Dağılımı..... | 36 |
| Tablo 15. Katılımcıların İşyerlerine İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Ziyareti Durumu Dağılımı..... | 36 |
| Tablo 16. Katılımcıların İşyerlerine İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Ziyareti Sıklığı Dağılımı | 37 |
| Tablo 17. Katılımcıların İşyerlerine İşyeri Hekimi Ziyareti Durumu Dağılımı | 38 |
| Tablo 18. Katılımcıların İşyerlerine İşyeri Hekimi Ziyareti Sıklığı Dağılımı | 38 |
| Tablo 19. Katılımcıların Acil Durum Eğitimi Alma Durumu Dağılımı | 38 |
| Tablo 20. Katılımcıların Yangın Eğitimi Alma Durumu Dağılımı | 39 |
| Tablo 21. Katılımcıların İşyerlerinde Acil Durum Tatbikatı Yapma Dağılımı | 39 |
| Tablo 22. Katılımcıların İşyerlerinde Yangın Tatbikatı Yapma Durumu Dağılımı | 39 |
| Tablo 23. Katılımcıların İlk Yardım Eğitimi Alma Durumu Dağılımı..... | 40 |
| Tablo 24. Katılımcıların İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Değerlendirme Dağılımı..... | 40 |

| | |
|---|----|
| Tablo 25. Katılımcıların Kronik Hastalık Sahibi Olma Durumu Dağılımı | 40 |
| Tablo 26. Katılımcıların İşyerlerinde Sağlık Kontrolü Yapılma Durumu Dağılımı..... | 41 |
| Tablo 27. Katılımcıların İşyerlerinde Yapılan Sağlık Kontrolleri Dağılımı..... | 41 |
| Tablo 28. Katılımcılarla İşyerlerinde Yapılan Sağlık Kontrolleri Raporlarının Paylaşılma Durumu Dağılımı | 41 |
| Tablo 29. Katılımcıların İş Kazası Geçirme Durumu Dağılımı..... | 42 |
| Tablo 30. Katılımcıların İşyerlerinde İş Kazası Olma Durumu Dağılımı | 42 |
| Tablo 31. Katılımcıların İşyerlerinde İş Kazası Kaydı Durumu Dağılımı | 42 |
| Tablo 32. Katılımcıların İş Kazası Yaşaması Durumunda Hakları Hakkında Bilgi Düzeyi Dağılımı | 43 |
| Tablo 33. Katılımcıların İş Kazasında Tecrübesizliğin Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı | 43 |
| Tablo 34. Katılımcıların İş Kazasında Dikkatsizliğin Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı..... | 44 |
| Tablo 35. Katılımcıların İş Kazasında Kişisel Koruyucu Donanım Kullanmama Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı..... | 44 |
| Tablo 36. Katılımcıların İş Kazasında Uzun Çalışma Saatlerinin Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı | 45 |
| Tablo 37. Katılımcıların İş Kazasında Yoğun İş Temposunun Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı | 45 |
| Tablo 38. Katılımcıların Meslek Hastalığına Yakalanma Durumu Dağılımı..... | 45 |
| Tablo 39. Katılımcıların Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı Durumu Dağılımı | 46 |
| Tablo 40. Katılımcıların İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği memnuniyeti Durumu Dağılımı..... | 46 |
| Tablo 41. Katılımcıların 6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu Hakkında Bilgi Düzeyi Dağılımı | 46 |
| Tablo 42. Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda Önceliğinin İş Olması Hakkında Düşüncesi Durumu Dağılımı..... | 47 |
| Tablo 43. Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda Önceliğinin Sağlık Olması Hakkında Düşüncesi Durumu Dağılımı..... | 47 |
| Tablo 44. Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda İşyerlerinin Aldığı Önlemler Hakkında Memnuniyet Düzeyi Dağılımı | 48 |
| Tablo 45. Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda İşyerlerinin Yeterli Önlem Almadığı Hakkında Düşünceleri Dağılımı | 48 |

ŞEKİLLER DİZİNİ

| | |
|--|----|
| Şekil 1.Yıllara Göre İş Kazaları ve Meslek..... | 10 |
| Şekil 2.Yıllar itibarıyla SGK'ya Bildirilen İş Kazası Sayısı | 11 |
| Şekil 3.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölümlerin Çok Yaşandığı Sektörler ... | 11 |
| Şekil 4.İş Kazası Geçiren çalışanların yaş dağılımları | 12 |
| Şekil 5.Oto Sanayi Sitesindeki Bir İşyerinin Ana Giriş Bölümü | 16 |
| Şekil 6.İstanbul'da Bulunan Oto Sanayi Sitesi | 17 |
| Şekil 7.Oto Sanayideki İşyerlerinde Genel İş Sağlığı ve Güvenliği Tedbirleri | 22 |
| Şekil 8.Oto sanayideki işyerlerinde kullanılan çeşitli Kişisel Koruyucu Donanımlar . | 25 |
| Şekil 9.Oto Sanayideki Bir İşyerinde Araç Boyama..... | 26 |
| Şekil 10.Oto Sanayi Sitelerinde Risk Etmenleri Olarak Değerlendirilen Kaldıraçlar . | 26 |
| Şekil 11.Oto Sanayi Sitelerinde Kullanılan Yağ Emme Pompaları | 27 |
| Şekil 12.Oto Sanayi Sitelerinde Risk Etmenleri Olarak Değerlendirilen Gaz Tüpleri | 28 |
| Şekil 13.İş sağlığı ve güvenliği uzmanını işyerlerini ziyaret sıklıkları | 37 |

TANIMLAR VE TERİMLER

Çalışan: Kendi özel kanunlarındaki statülerine bakılmaksızın kamu veya özel işyerlerinde istihdam edilen gerçek kişiyi,

Çalışan temsilcisi: İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalara katılma, çalışmalarını izleme, tedbir alınmasını isteme, tekliflerde bulunma ve benzeri konularda çalışanları temsil etmeye yetkili çalışanı,

Destek elemanı: Asli görevinin yanında iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili önleme, koruma, tahliye, yangınla mücadele, ilk yardım ve benzeri konularda özel olarak görevlendirilmiş uygun donanım ve yeterli eğitime sahip kişiyi,

Genç çalışan: On beş yaşını bitirmiş ancak onsekiz yaşını doldurmamış çalışanı,

İşyeri sağlık ve güvenlik birimi (İSGB): İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere kurulan, gerekli donanım ve personele sahip olan birimi,

Onaylı defter: İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı tarafından yapılan tespit ve tavsiyeler ile gerekli görülen diğer hususların yazıldığı, seri numaralı ve sayfaları bir asıl iki kopyalı şekilde düzenlenmiş her işyeri için tek olan defteri,

Ortak sağlık ve güvenlik birimi (OSGB): Kamu kurum ve kuruluşları, organize sanayi bölgeleri ile 13/1/2011 tarihli ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununa göre faaliyet gösteren şirketler tarafından, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birimi,

Toplum Sağlığı Merkezi Birimi (TSMB): Sağlık Bakanlığına bağlı, işyerlerine iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini sunmak üzere kurulan gerekli donanım ve personele sahip olan ve Bakanlıkça yetkilendirilen birimi

Tehlike: İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyelini(iş sağlığı ve güvenliği risk değerlendirme yönetmeliği)

1. GİRİŞ

Sanayisi siteleri geçmişten günümüze gelen iktisadi yapılanmalardır. 13. Yüzyıldan itibaren Anadolu’da yaygınlaşmaya başlayan Ahilik geleneğinde her mesleğin kendi adıyla anılan ve “Bedesten”, “Arasta” veya “Uzun Çarşı” adı verilen toplanma yerleri vardı. Bunlar bir nevi esnafların bir arada ticaret veya imalar yaptıkları ilk organize bölgelerdi (Ekinci, 1989; Aydemir ve Ateş, 2011). 13. Yüzyıldan itibaren Anadolu’da ticari ve imalatların geliştiğini bu çalışmaların yürütüldüğü özel alanların oluştuğunu görmekteyiz.

Sanayi bölgesi fikrini, sanayileşmenin bir aracı olarak ilk ortaya koyan ülke İngiltere olmuştur. İngiltere ilk planlı sanayi bölgesini 1896’da Manchester kenti yakınlarındaki Tradford Park bölgesinde kurmuştur. 1899’da ABD ilk sanayi bölgesini kurmuş, bu ülkeyi 1904’te İtalya izlemiştir. Sanayi bölgelerinin, gelişmekte olan ülkelere yansması ve uygulamalar ikinci dünya savaşından sonraki dönemde başlamıştır (Bayülken & Kütükoğlu, 2012). İngiltere ve Amerika sanayileşme anlamında öncülük eden ülkelerdendir. Sanayi bölgelerinin oluşumunu gelişmekte olan ülkeler daha geç sağlamıştır. Gelişmekte olan ülkelerin sanayileşmelerinin tarihine baktığımızda ikinci dünya savaşı sonrası dönemlere denk geldiğini görmekteyiz.

Türkiye’de küçük sanayi siteleri, çarpık sanayinin önlenmesi ve sanayi yapılaşmalarının disipline edilmesi amacıyla, planlı kalkınma döneminde (1960’lı yıllarda) yaygınlaşmaya başlamıştır Küçük sanayi siteleri temelde iki işleve sahip bulunmaktadır (Aydemir & Ateş, 2011). Türkiye’de ise sanayileşmenin gerçek anlamda başlangıcı ve planlı sanayileşmenin 1960lı yıllara denk geldiğini görmekteyiz.

İlki, plansız ve denetimsiz bir şekilde yapılaşmış işyerlerini bir araya toplayarak çevre sağlığına ve planlı kentleşmeye katkı yapmak;

Diğeri ise benzer veya tamamlayıcı iş kollarında üretim yapan işletmelerin aynı site içinde toplanarak birlikte daha verimli çalışmalarını sağlamaktır (Aydemir & Ateş, 2011). Benzer iş kollarında sanayileşen üretim yerleri aynı yerlerde toplanarak daha etkin bir üretim sürecini sağlamaya çalışmışlardır.

Sanayi bölgelerinin belirli kriterlere göre yüksek standartlarla işletilebilecek şekilde planlanması “*Organize Sanayi Bölgeleri*” veya “*Küçük Sanayi Siteleri*”ni doğurmuştur. Türkiye’de hemen her il ve ilçede küçük sanayi siteleri bulunmaktadır. Bunlar genellikle aynı

Üretim kolunda, çeşitli mal ve hizmet imalatına yönelik atölye ve küçük fabrika ünitelerine parça üretimi ve destek sağlayan, altyapı ve gerekli sosyal-teknik hizmetleri ortak olan, esnaf ve sanatkrların toplandığı dkkn Şeklindeki kk ölçekli sına altyapı organizasyonlarıdır (Bayülken ve Kütükoğlu, 2012). oğunluğu kooperatif Şeklinde yapılanmıŐtır. Bu yapılanmalar belirli alanlarda aynı sahada üretim gerçekleştiren kuruluŐlardan oluşmaktadır. Çoğunluğunu oluşturan esnaf sanatkrların oluşturduğu kk ölçekli dkkn ve iş yerlerinden oluŐmaktadırlar.

Bir toplumdaki ekonomik geliŐmiŐlik ve refahın ilk adımı sanayileşme ise, ikinci adımı bu sürecin yarattığı sosyal ve çevresel sorunların azaltılmasıdır. Bu anlamda iş kazaları ve meslek hastalıklarının yarattığı sosyoekonomik kayıpların azaltılması geliŐmiŐlięin bir göstergesidir (Karacan ve Erdoğan, 2011). Sanayileşme istihdamı yaratmakta, istihdam da gelir düzeyini yükselten bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemiz, sanayileşme yönüyle gelişmiş ülkelere yakın bir seyir izlemektedir. Genç ve çalışan nüfusun yoğun olduğu ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği büyük önem arz etmektedir.

Bu araştırmada kk sanayi sitelerinin önemli kollarından biri olan oto sanayi sitelerindeki iş sağlığı ve güvenliği konusuna deęinilmiŐ ve araştırma veri tarama yöntemiyle oto sanayi sitelerinde çalıŐanlarını İŞ Sağlığı ve Güvenliği bilgileri, işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri ve iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri gözlemlenmiştir. Aynı zamanda çalışma kapsamında çalışanlara yönelik anket çalışmaları hazırlanmıştır. Bu kapsamda iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları hakkında görüş öneri ve düşüncelerinin neler olduğu bu bağlamda hakları konuŐlarında bilgi edinimlerinin bu çalışma kapsamında ne boyutta olduğu saptanmaya çalıŐılmıŐtır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 İş Sağlığı Ve Güvenliği Kavramı

“Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) uzmanlarının 1950 yılındaki ortak toplantısında iş sağlığının tanımı şu şekilde yapılmıştır: iş sağlığı, bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üstün düzeyde tutulması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi çalışmalarınıdır”(Kural,2015).ILO ve WHO tarafından iş sağlığı ve güvenliği tanımı tüm mesleklerde çalışan bireylerin ruh ve beden sağlıkları sosyal yönden iyileştirilmeleri bu iyilik hallerinin devamlılığının sağlanmasının iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile amaçlandığı şeklinde tanımlanmıştır.

İş sağlığı adına genel olarak kabul gören tanım seti WHO ve ILO tarafından verilmektedir. Bu kurumsal değerlendirmeler ışığında iş sağlığı; bir bireyin sadece fiziksel değil aynı zamanda ruhen ve sosyal açılardan da tam bir iyilik halinde olmasını ve çalışanlara en iyi sağlık koşullarının sağlanarak bu durumun süregelmesi faaliyetlerini ifade etmektedir. Bu çerçevede dikkate alınarak iş sağlığı kavramı; çalışanların, çalışma şartlarının negatif etkilerinden arındırılması ve yapılan iş ile işi yapan arasındaki harmoninin sağlanmasının amaçlandığı bir tıp bilimi olarak adlandırılabilir (Çiçek &Öçal, 2016). İş sağlığı ve güvenliği tanımlamasında çalışan işçinin beden ve ruh sağlığının korunması asıl hedefken aynı zamanda bu koruma ve iyilik halinin çalışma hayatı boyunca süregelmesi hedeflenmektedir.

WHO ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) karma komisyonuna göre; “İş sağlığı her meslekteki işçilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal iyiliklerini en üst düzeyde koruma ve geliştirmeyi; işçilerin çalışma koşullarından ötürü sağlıklarını kaybetmelerinin önlenmesini; işçilerin işyerindeki sağlığa zararlı faktörlerden kaynaklanan risklerden korunmasını; işçinin fiziksel ve psikolojik donanımına uygun işte çalışmasının sağlanmasını ve özetle işin insana uyarlanmasını ve her bir insanın işine adapte edilmesini amaçlar” (WHO, 2005, akt. Atan, Cam diğerleri, 2017). WHO ve ILO çalışan işçilerin sosyolojik, psikolojik, fiziksel, ve ruhsal yönden çalışmaları esnasında ve sonrasında iyiliklerinin korunması ve sağlanması, risklerin, oluşabilecek, olumsuz durumların önüne geçilmesi kişinin işe adapte olması ve yaptığı işte verim alabilmesini iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile önceden belirlenip tedbir ve önlemlerin alınması uygulamalarının tümünü kapsamaktadır.

İş güvenliği ise; bir işin yapılması anında çalışan bireylerin karşılaştığı tehlikelerin ortadan kaldırılmasını veya en aza indirilmesi hususunda teknik önlemleri içeren bir kavramdır (Başbuğ, 2013). İş güvenliği kavramı, çalışma ortamına ilişkin önlemleri içerir. İş güvenliği, çalışanların işyerinde kullanılan teknik ekipmanlara karşı korumayı ifade eder.

Bu anlamda işyerinde kullanılan ekipmanlardan doğabilecek risklerin tespiti ve bunlara karşı nasıl koruma tedbirleri alınabileceği ile ilgilidir (Kılıç,2017).İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile iş yerlerinde kullanılan ekipman araç ve gereçlerin kullanımları esnasında oluşturabilecekleri olumsuz durumların kaza ve risklerin önlenmesi amaçlanmaktadır.

2.2 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi ve Yasal Mevzuat

2.2.1 Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliği

İş sağlığı ve güvenliği kapsamında değerlendirilebilecek ilk çalışmalar Eski Roma'da görülmektedir. Meşhur tarihçi Herodot ilk defa besin değeri yüksek gıdaların çalışanın verimini arttırdığını belirtmiştir. Hipokrat kurşun koliğinden bahsederek, halsizlik, kabızlık, felç ve görme bozuklukları gibi belirtileri kurşun ile ilişkilendirmiştir. M.Ö. 200 yıllarında yaşayan bilgin Nicander de kurşun koliği ve kurşun anemisi üzerinde durmuş, bunların tariflerini yapmıştır. M.S. 23-79 yıllarında yaşayan bilgin Plini, çalışma koşullarındaki tozun etkisinden korunmak için maske görevini görmesi amacıyla, çalışanların başlarına çuval geçirmelerini tavsiye etmiştir. Juvenal ise, demircilerde görülen göz yanmalarının meslek hastalığı olduğunu, devamlı ayakta çalışmak zorunda olan çalışanlarda varislerin olabileceğini söylemiştir.(MMO ODA RAPORU, 2018). İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının tarihçesine baktığımızda Eski Roma döneminde kadar uzandığını görmekteyiz. MÖ yaşamış olan pek çok araştırmacı düşünür ve bilim insanı bu konuda araştırma ve çalışmalar yaparak iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının önemine dikkat çekmiştir.

İş sağlığı ve güvenliği konusu, zamanla çeşitli aşamalardan geçip ve teknolojik gelişmelerin ilerlemesine bağlı olarak bilimsel bir anlam kazanmıştır.G.Agricola, çalışma ortamındaki sağlık problemlerine dikkat çeken ilk bilim insanı olarak kabul edilir. Tozlu ortamda çalışmanın, çalışan sağlığını olumsuz etkilediğini belirtip, maske kullanımını tavsiye etmesi, 16.yüzyılın ikinci yarısına rastlar. Aynı dönemde yaşayan Paracelsus da farklı işkollarında bilhassa madenlerde çalışmanın, çalışan sağlığı üzerindeki etkisini nazara

vermiştir. İtalya'nın Padua şehrinde işyeri hekimliği yapmış olan Bernardino Ramazzini (1633-1714) iş sağlığı sahasındaki ilerlemelere en büyük katkıyı sağlamış bilim insanıdır. Hem iş ortamında kendi gözlemlerini hem de kendisinden önceki bilginlerin gözlemlerinin harmanlayarak yazdığı “De MorbisAtrificumDiatriba” (çalışanların hastalıkları) adlı kitabı, bu sahadaki ilk ve sistematik kaynaktır. Yaptığı bu değerli çalışmalardan dolayı iş sağlığının kurucusu olarak kabul edilir. (Bilir ve Yıldız 2004 Aktaran: Kural, 2015:). Bu kapsamda öncü çalışmaları bulunan iş yeri hekimliği yapmış olan Bernardino Ramazzini (1633-1714) iş sağlığı konularını içeren eseri “De MorbisAtrificumDiatriba” (çalışanların hastalıkları) adlı kitabı, bu alanda ilk yazılmış ve kapsamlı eser olma niteliği taşımaktadır.

19.yy. da gelişen sanayileşme ile birlikte iş sahalarında ki gelişim ve iş gücü işçiye duyulan gereksinimi arttırmakla beraber gelişen üretim faaliyetleri çerisinde yer alan işçilerin olumsuz koşullar altında istihdam edilmeleri ve çalışmaları pek çok hastalığı da beraberinde getirmiştir.Özellikle 1970'li yıllardan sonra iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ve çalışmalarına önem verilmiş ve bu kapsamda çalışmalar ve faaliyetler arttırılmıştır.

Ontario İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası (OH & S Act) aslen 17. yüzyıldan kalma British FactoryAct'tan sonra modellenmiştir. Ontario, ilk OH & S Yasası olan 1884 tarihli Fabrika Yasasını tanıttı. Bu Kanun, çocukların ve kadınların iş faaliyetlerine yönelik yasaklamalar önerdiğini ve tüm çalışanlar için çalışma saati kısıtlamalarının önerildiğini belirtti. Ancak, tanımda çok belirsiz ve tamamen uygulanamazdı. Bu bir başlangıçtı, ama gerçekte, 1884 tarihli Fabrika Yasası işçiyi korumak için çok az şey yaptı. İşverenler, üretimi sınırlama niyetinde olmadığından, üretimi daha güvenli kıldığından ya da görüldüğü için Yasayı tercih etti. Seksen uzun yıllar, bu küçük güvenli koruyucunun yerine geçti.

1960 yılında, beş işçinin ölümüne neden olan feci bir kaza, güvenlik düzenlemelerinin yüzünü sonsuza kadar değiştirdi. 1884 tarihli Fabrika Yasasına yeni bir tanım - SAFETY tanıtıldı ve isim, 1964 tarihli Endüstriyel Güvenlik Yasası olarak değiştirildi. (The History of the Occupational Health and Safety Act, 2018).

Günümüzde dünya genelinde Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) iş sağlığı ve güvenliği konusunda yasama çalışmaları ve raporlamalar konusunda önemli bir kuruluştur. ILO ülkelerdeki çalışma yasalarında ve bu alana ilişkin uygulamalarda standartları geliştirmek ve ileriye götürmek gibi bir amaçla kurulan kuruluştur. ILO anayasasındaki “herhangi bir ülkenin, emeğin insani koşullarını benimsememesi, kendi ülkelerindeki durumu iyileştirme isteğinde olan diğer ülkeler için bir engel teşkil edecektir” beyanıyla Çalışma yaşamında

barışın refah açısından vazgeçilmez bir değer olduğunu belirtmekte, sosyal adaleti, uluslararası planda tanınan insan ve emek haklarını gerçekleştirmek için çalışmaktadır (ILO,2018).

2.2.2 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği

Türkiye’de iş sağlığı ve güvenli konusu Tanzimat döneminden itibaren dikkat çekmeye başlamıştır. Bu nedenle Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği konusu cumhuriyet öncesi dönem, cumhuriyet sonrası dönem ve günümüz dönemi olarak ele alınmıştır.

2.2.2.1 Cumhuriyet Öncesi İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları

Osmanlı Devletinin sanayi devrimini anlamakta zorlanmıştır. Dolayısıyla Osmanlıda sanayinin oluşması ve bunun beraberinde getirdiği iş sağlığı ve güvenliği kavramının oluşması çok geç olmuştur. Bunu ancak Tanzimat döneminde görebiliyoruz. (Köse, 2018). Osmanlı devletinde iş sağlığı ve güvenliğine yönelik uygulama ve çalışmaların gerileme döneminde olan Osmanlı Devletinin bu konuya gereken özen ve hassasiyeti gösterememesi ile sonuçlanmıştır. Tanzimat dönemi ile birlikte Osmanlı Devletinde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının başladığını söyleyebiliriz.

1819’ten sonra çıkarılan ve uygulamada etkili olmayan fakat devletin ilk defa çalışanları koruyucu refleksiyle çaba sarf etmesi bakımından önemli olan, 9 yaşında küçük çocukların çalıştırılma yasağı ve cumartesi günü çalışma sürelerinin 9 saate indirilmesini öngören yasalar çıkarılmıştır. 1824 yılında işçilerin kendi aralarında örgütlenme imkânı verilmiştir. Resmi olarak 1833 yılında iş güvenliği denetim mekanizması kurulmuş, dokuma sektöründe çalışan çocukların haftada en fazla 48 çalıştırılabilecekleri kararlaştırılmış. Maden ocakları müfettişliğinin kurulması, kadın ve 18 yaş altı çocukların yeraltında çalıştırılma yasağı 1842’de yasalaşmıştır.1844’te tehlikeli yerlerde çalışanların sağlık kontrolleri işyeri hekimine verilmiştir. 1895’te bazı tehlikeli meslek hastalıklarının bildirilme zorunluluğu getirilmiş ve Thomas Morison Legge ilk hekim ve iş güvenliği müfettişi olarak tayin edilmiştir. Thomas Morison Legge şarbon hastalığını kurşun zehirlenmesine benzetip meslek hastalığı olarak kabul edilmesi gerektiğini belirtmiş ve bunun tüzük haline gelmesine vesile olmuş (Kural 2015). Osmanlı Devletinde çocuk işçilerin haklarının korunması ve gözetilmesi kapsamında bazı uygulamalar geliştirilmiş ve kanunlar çıkarılmıştır.

2.2.2.2 Cumhuriyet Sonrası İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları

1924 yılında çıkarılan hafta tatili düzenlemesi hakkındaki kanun ve 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha (Genel sağlığın korunması) kanunu günümüz iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının temelini oluşturmuştur. 1936 yılında çıkarılan 3008 sayılı iş kanunu çıkarılmış ve 31 yıl yürürlükte kalmıştır. Çalışma bakanlığının kurulduğu tarih olan 1945 yılına kadar cari olan yasalar iş güvenliği ve sosyal güvenlik alanlarında fazla etkili olamamıştır. 1967 yılında çıkarılan 931 sayılı ikinci iş kanunu 39 ay yürürlükte kalmıştır. 1971 yılında çıkarılan 1475 sayılı iş kanununda iş sağlığı ve güvenliği konuları daha kapsamlı ele alınmış. 2003 yılında çıkarılan 4857 sayılı iş kanunu iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konular daha da genişletilmiş ve pek çok yeni düzenleme getirmiştir (Köse, 2018). Cumhuriyet dönemi ile sanayileşmeye önem veren Türkiye Cumhuriyeti Devletinde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarına yönelik pek çok uygulama, yönetmelik ve kanun çıkarılmıştır.

2.2.2.3 Günümüzde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği konusunda istenilen seviyede ilerleme kaydedilmemesi, Avrupa Birliğine uyum sürecinde yasal altyapının revize edilmesi gerekliliği ve daha başka nedenlerden dolayı 2012 yılında iş kanunundan bağımsız olarak sadece İş Sağlığı ve Güvenliği konusunu esas alan 6331 sayılı kanun oluşturulmuş. Bu kanun, önceki kanunlara göre daha kapsamlı hale getirilmiş, iş sağlığı ve güvenliğini akamete uğrattık durumlar için ağır cezai müeyyideler konulmuş ve proaktif bir anlayış benimsenmiştir (ÇŞGB 20.10.2018).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yürürlüğe girmiş olup, bu kanunun geçiş maddelerinin tamamı yürürlüğe girince iş sağlığı ve güvenliği konusu ayrı bir kanun ve mevzuat olarak hukuk sistemimizdeki yerini almış olacaktır. Bu bölümde, iş sağlığı ve güvenliği konusu yeni mevzuat çerçevesinde (6331 Sayılı Kanun) ele alınacak olup, bu kanunun yürürlüğe girmeyen maddeleriyle ilgili mevcut Kanunlar ve yönetmelikler çerçevesinde yürütülecektir (Korkmaz ve Avsal, 2012).

İş sağlığı ve güvenliği kanununun uygulanması amacıyla pek çok yönetmelik hazırlanmıştır. Bunlardan önemli olanları şunlardır:

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği: (29.12.2012 RGS: 28512) : Bu yönetmelikte iş sağlığı ile ilgili aşağıdaki temel konular ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır.

- İşverenin iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile ilgili yükümlülükleri(Md. 5)
- İşverenin katılım sağlama ve bilgilendirme yükümlülüğü(Md. 6)
- İşverenin sağlık ve güvenlik kayıtları ve onaylı deftere ilişkin yükümlülükleri (Md. 7)
- Çalışanların hak ve yükümlülükleri(Md. 8)
- Hizmetin çalışanlara ücretsiz verilmesi,(Md. 9)
- İşyeri sağlık ve güvenlik birimi (Md. 10)
- İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla sağlanacak şartlar(Md. 11)
- Ortak sağlık ve güvenlik birimi (Md. 12)
- İSGBve OSGB'lerin görev, yetki ve sorumlulukları(Md. 13)

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili olarak çeşitli iş kolu ve işin niteliğine bağlı olarak güvenli çalışma ortamının oluşturulması maksadıyla çıkarılan yönetmelikler iş kazalarının önlenmesinde işyerlerinin hukuki sorumluluklarını ve çalışma şartlarını yasal statüye kavuşturarak güvenli çalışma ortamı için önemli yasal çalışmalar olmuştur.

Tablo 1.İş Sağlığı Ve Güvenliği İlgili Yürürlükte Olan Yönetmelikler

| Yönetmelik | Tarih | RGS |
|---|------------|-------|
| İş sağlığı ve güvenliği risk değerlendirmesi yönetmeliği | 29.12.2012 | 28512 |
| Çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kaybı oranı tespit işlemleri yönetmeliği | 11.10.2008 | 27021 |
| Asansör işletme, bakım ve periyodik kontrol yönetmeliği | 24.06.2015 | 29396 |
| Asbestle çalışmalarda sağlık ve güvenlik önlemleri hakkında yönetmelik | 25.01.2013 | 28539 |
| Balıkçı Gemilerinde Yapılan Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik | 25.01.2013 | 28539 |
| Basınçlı ekipmanlar yönetmeliği | 03.03.2018 | 30349 |
| Basit Basınçlı Kaplar Yönetmeliği | 03.11.2016 | 29877 |
| Binaların yangından korunması hakkında yönetmelik | 19.12.2007 | 26735 |
| Biyolojik etmenlere maruziyet risklerinin önlenmesi hakkında yönetmelik | 15.06.2013 | 28678 |
| Büyük endüstriyel kazaların önlenmesi ve etkilerinin azaltılması hakkında yönetmelik | 30.12.2013 | 28867 |
| Çalışanların gürültü ile ilgili risklerden korunmalarına dair yönetmelik | 28.07.2013 | 28721 |
| Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin usul ve esasları hakkında yönetmelik | 15.05.2013 | 28648 |
| Çalışanların patlayıcı ortamların tehlikelerinden korunması hakkında yönetmelik | 30.04.2013 | 28633 |
| Çalışanların titreşimle ilgili risklerden korunması hakkında yönetmelik | 22.08.2013 | 28743 |
| Çocuk ve genç işçilerin çalışma usul ve esasları hakkında yönetmelik | 06.04.2004 | 25425 |
| Deprem Bölgelerinde yapılacak binalar hakkında yönetmelik | 06.03.2007 | 26454 |
| Ekranlı araçlarla çalışmalarda sağlık ve güvenlik önlemleri hakkında yönetmelik | 16.04.2013 | 28620 |
| Gebe Veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları Ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik | 16.08.2013 | 28737 |
| Geçici Veya Belirli Süreli İşlerde İş Sağlığı Ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik | 23.08.2013 | 28744 |

| | | |
|---|------------|-------|
| Hijyen Eğitimi Yönetmeliği | 05.07.2013 | 29429 |
| İlkyardım Yönetmeliği | 29.07.2015 | 29429 |
| İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık Ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği | 25.04.2013 | 28628 |
| İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik | 29.12.2012 | 28512 |
| İş Hijyeni Ölçüm, Test Ve Analiz Laboratuvarları Hakkında Yönetmelik | 24.01.2017 | 29958 |
| İş Kanununa İlişkin Çalışma Süreleri Yönetmeliği | 06.04.2004 | 25425 |
| İş Kanununa İlişkin Fazla Çalışma Ve Fazla Sürelerle Çalışma Yönetmeliği | 06.04.2004 | 25425 |
| İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerinin Desteklenmesi Hakkında Yönetmelik | 24.12.2013 | 28861 |
| İş Sağlığı Ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik | 18.01.2013 | 28532 |
| İşyeri Bina Ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık Ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik | 17.07.2013 | 28710 |
| İşyeri Hekimi Ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik | 20.07.2013 | 28713 |
| İşyerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik | 18.06.2013 | 28681 |
| İşyerlerinde İşin Durdurulmasına Dair Yönetmelik | 30.03.2013 | 28603 |
| İşyerlerinde İşveren Veya İşveren Vekili Tarafından Yürütülecek İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerine İlişkin Yönetmelik | 29.06.2015 | 29401 |
| Kanserojen Veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik | 06.08.2013 | 28730 |
| Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik | 12.08.2013 | 28733 |
| Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği | 29.11.2006 | 26361 |
| Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmelik | 02.07.2013 | 28695 |
| Postalar Halinde İşçi Çalıştırılarak Yürütülen İşlerde Çalışmalara İlişkin Özel Usul Ve Esaslar Hakkında Yönetmelik | 07.04.2004 | 25426 |
| Sağlık Kuralları Bakımından Günde Azami Yedi Buçuk Saat Veya Daha Az Çalışılması Gereken İşler Hakkında Yönetmelik | 16.07.2013 | 28709 |
| Sağlık Ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği | 11.09.2013 | 28762 |
| Tozla Mücadele Yönetmeliği | 05.11.2013 | 28812 |
| Yapı İşlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği | 05.10.2013 | 28786 |

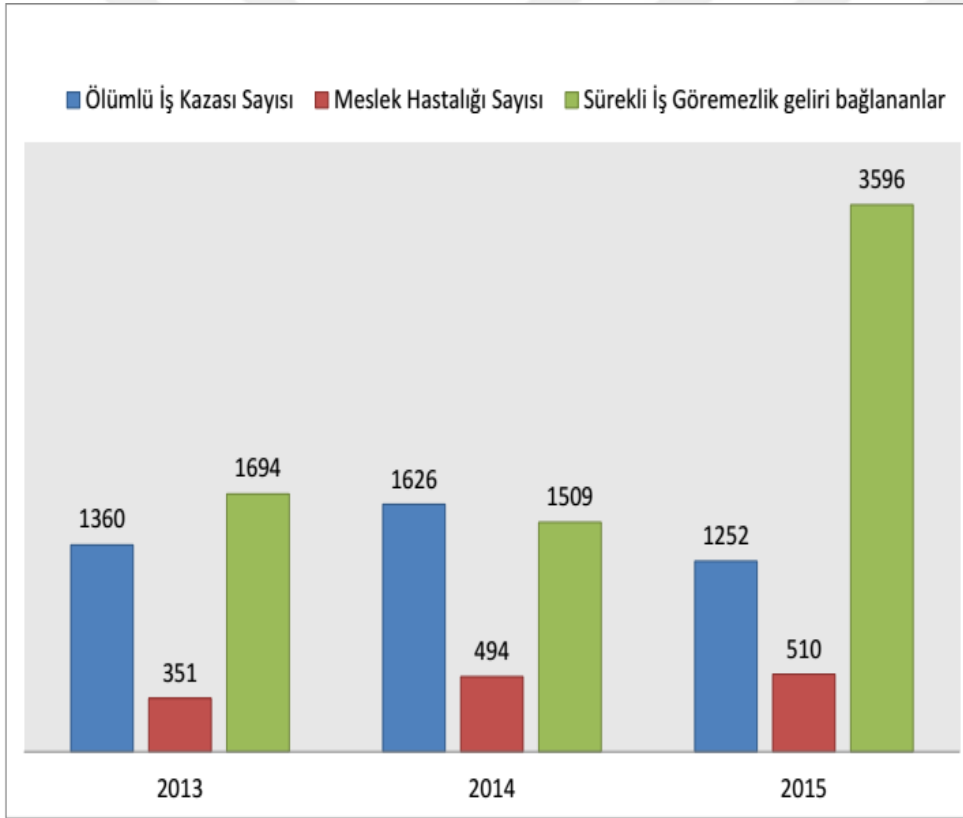
Yukarıda bahsedilen yönetmelikler doğrudan iş sağlığı ve güvenliği il ilgili olan yönetmeliklerdir. Bunun yanı sıra iş sağlığı ve güvenliği ile dolaylı olarak ilgili olan pek çok yönetmelik daha vardır(elektrik, makine vb. konular).

Görüldüğü gibi ülkemizde iş sağlığı ve güvenli konusunda çok güçlü bir yasal mevzuat oluşturulmuş. Ancak bu yasaların uygulanabilirliği konusu en az bu yasalar kadar önemlidir.

2.3 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Önemi

İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının amacı, iş kazaları ve meslek hastalıklarından çalışanları korumak ve daha sağlıklı bir ortamda çalışmalarını sağlamaktır (Kural, 2015). İş sağlığı ve güvenliği iş kazalarının önlenmesi, kaza ve risklerin önüne geçilmesi, çalışanların üretim alanlarında daha etkin ve verimli olmaları iş sağlığı ve güvenliğinin kapsamındadır. Bu bakımdan üretimin yapı taşları olan çalışan kişilerin fiziki, ruhsal, psikolojik ve sosyal haklarının sağlık durumlarının korunması anlamında iş sağlığı ve güvenliği önemli ve etkin bir rol taşımaktadır.

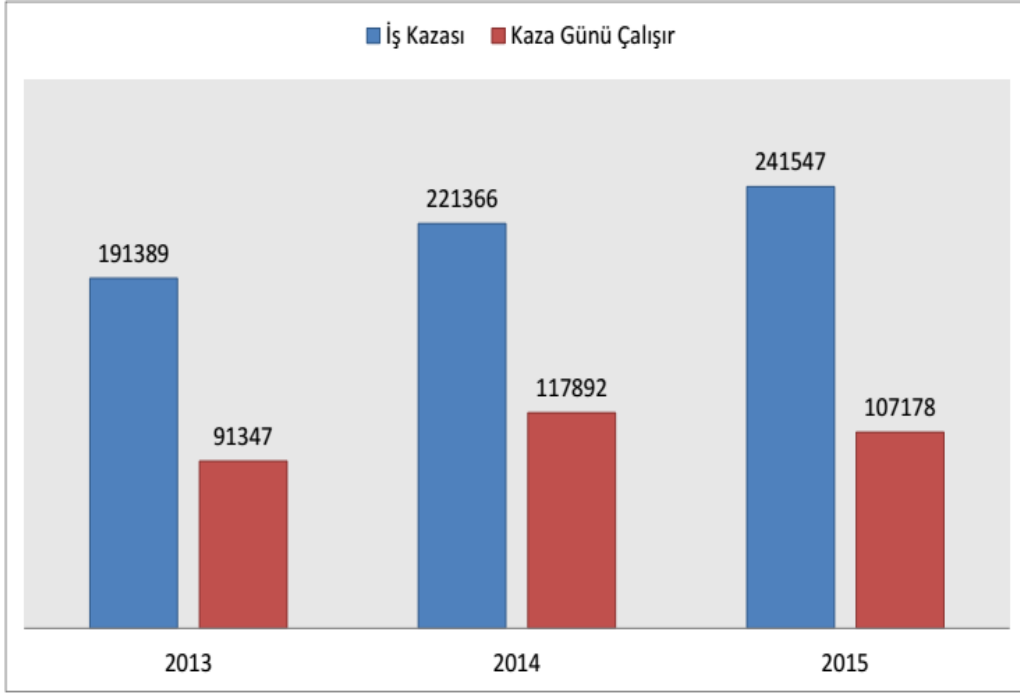
Şekil 1.Yıllara Göre İş Kazaları ve Meslek



(SGK,18.10.2018)

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 2015 yılı verilerine göre ülkemizde bir veya daha fazla sigortalı işçi çalıştıran işyeri sayısı 1.740.787 olarak saptanmıştır. Sosyal güvenlik kurumunun 2015 yılı 4a Sigortalı işçi sayısı, 13.999.398 olarak tespit edilmiştir. 2015 yılında meydana gelen iş kazası sayısı 241.547 olmuştur. Bu İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu ölen sigortalı ölen işçi sayısı 1.252 olmuştur (Sosyal güvenlik kurumu İstatistik Yıllıkları, (SGK, 18.10.2018).

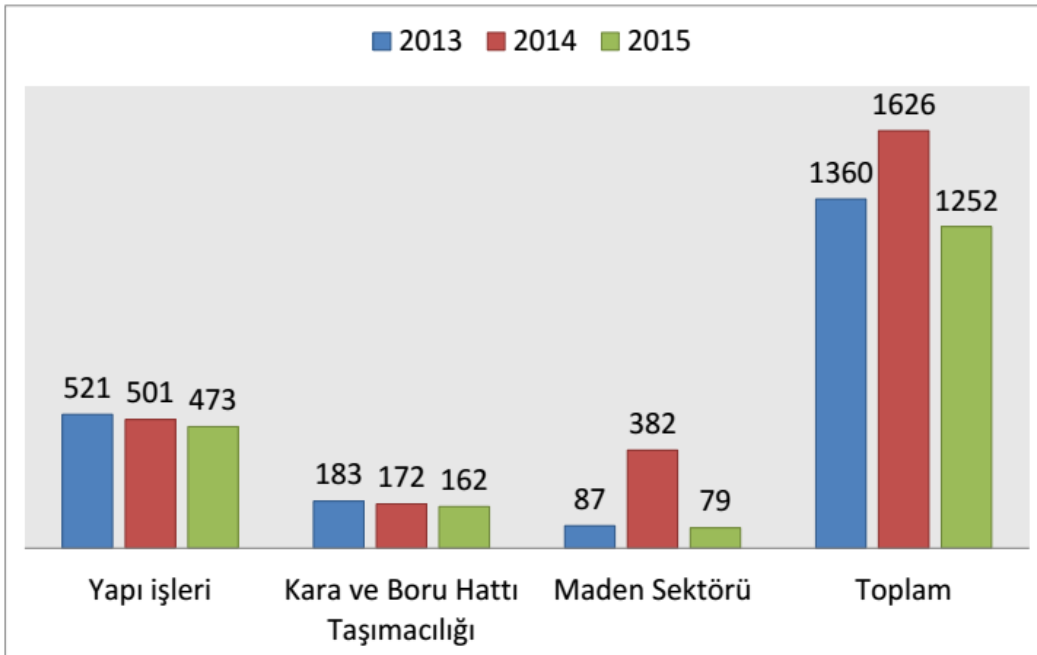
Şekil 2.Yıllar itibarıyla SGK'ya Bildirilen İş Kazası Sayısı



(SGK ,18.10.2018)

Sosyal Güvenlik Kurumunun iş kazası verileri değerlendirildiğinde 2013 yılında SGK'ya bildirilen iş kazası 191.389 iken, bu sayı 2015 yılında 241.547 olmuştur. Üç yılın verilerinde her yıl iş kazalarında artış yaşandığı gözlemlenmektedir.

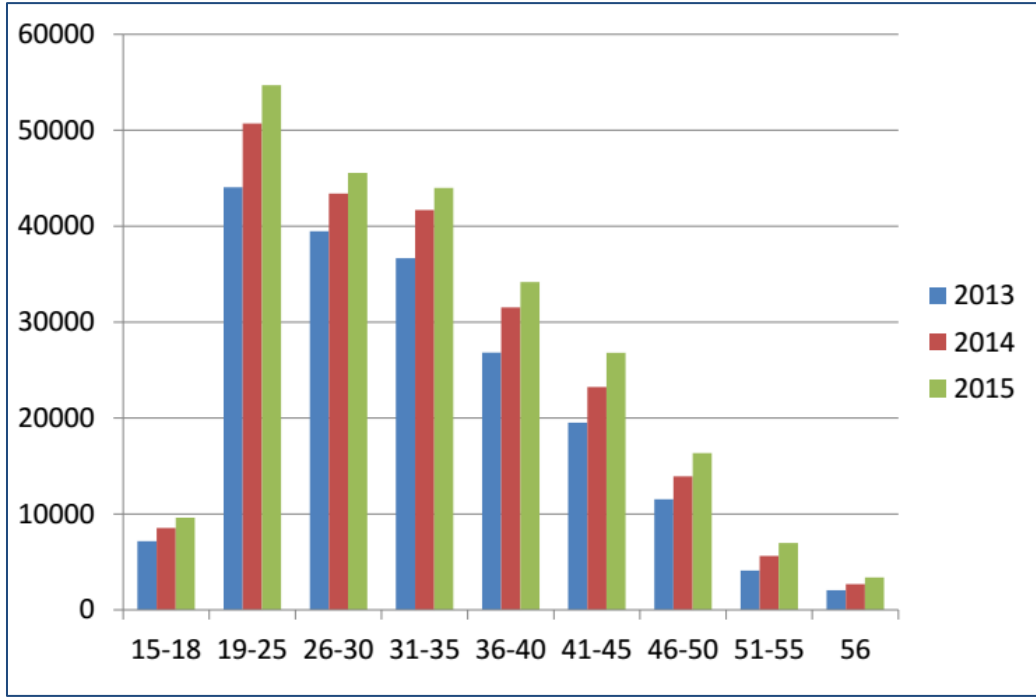
Şekil 3.İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonucu Ölümlerin Çok Yaşandığı Sektörler



(SGK ,18.10.2018)

Yukarıda bulunan grafikte yapı işleri ve inşaat sektörünün Türkiye’de ölümlerin en çok yaşandığı sektör olduğu görülmektedir. Bu sektörle birlikte kara ve boru hattı taşımacılığı ve maden sektörü ölümlerin en çok yaşandığı sektörlerdir. Ölüm istatistiklerine baktığımızda iş kazası ve meslek hastalığına bağlı ölümlerde yıllar itibarıyla düşüş olduğu gözlemlenmektedir.

Şekil 4. İş Kazası Geçiren çalışanların yaş dağılımları



(SGK ,18.10.2018)

SGK 2013-2015 arası verilere bakıldığında 19-25 yaş arası genç çalışanların daha çok iş kazası geçirdikleri görülmektedir. Bunu 26-30 yaş arası genç çalışanlar izlemektedir. Yaş ilerledikçe iş kazası oranının düşüş gösterdiği gözlemlenmektedir. Bu veri doğrultusunda genç çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitilmelerinin önemli olduğu gerçeği ortaya çıkmaktadır.

2.3.1 İş Sağlığı ve Güvenliğinin İşveren Açısından Önemi

İşverenler için iş sağlığı ve iş güvenliğinin önemi, çalışanların iş kazası geçirmeleri veya meslek hastalığına yakalanmaları sonucu işgücü kaybının yaşanması ve üretimde verimliliğin düşmesi olarak değerlendirilebilir (Şenel, 2018). İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamaları işveren açısından üretimin devamlılığı ve kalitesi ile doğru orantılıdır. İşveren çalışanın üretim sürecinde hakları ve iş sağlığı ve güvenliği anlamında üreten durumunda ki

işçisine destek olduğu oranda üretim faaliyetlerin de bir o kadar verim alacak ve başarılı olacaktır.

Bir işyerinde çalışanın sağlığının bozulması, sadece kendisini etkilemekle kalmaz, işverene de yansıyan önemli etkileri olur. Çalışanın sağlık problemleri işyerinin çalışma süreçlerini olumsuz etkileyerek üretimde kayıplara neden olur. İş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin alınmasıyla, üretimde oluşabilecek zararlar asgari seviyeye indirilir. Bu durum verimliliğin artmasına ve maliyetlerin yükselmemesine katkı sağlar. Meslek hastalıkları ve iş kazalarının işvereni ekonomik olarak etkilemesi, doğrudan ve dolaylı olmak üzere iki şekilde olabilir. Doğrudan etkiler; makine ve ekipmanların arızalanması, kazazede personele ödenen tazminatlar, kaza anında yapılan ilkyardım giderleri ve devamında diğer tedavi hizmetlerinin giderleri. Dolaylı maliyetler ise işgücü kaybı ve buna bağlı olarak üretimdeki kayıplardır(Şenel, 2018). İş yerinde bir işçinin sağlığındaki bozulmalar üretime de olumsuz yansıyacaktır. İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile alınan tedbirler sayesinde oluşabilecek iş kazalarından doğan üretim araç gereçlerinin zarar görmesi durumunda iş veren bu durumdan olumsuz etkilenecektir. Bu bakımdan iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile doğrudan hem işçinin hakları gözetilmiş olur bu kapsamda işçi daha verimli ve üretken olur hem de iş yerinde ki materyaller iş kazalarından doğabilecek zararlardan etkilenmemiş olur.

2.3.2 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Çalışan Açısından Önemi

İşyerinde meydana gelen kazalar; yaralanma, sakatlık veya ölüm gibi ciddi sonuçları olan vakalara dönüşebilmektedir (Ürüt, 2010 Aktaran: Şenel, 2018).

Bu tür iş kazalarına maruz kalan çalışanlar, işlerini belirli bir süreliğine veya tamamen kaybetme durumunda kalabilirler. Bu durum çalışan gelirinin, kısmi veya tamamen, belirli bir süreliğine veya devamlı olarak kaybolması anlamına gelir. Bu kayıplar, özellikle dar gelirli ve asgari ücretle çalışan aileleri ekonomi olarak zor duruma sokmaktadır (Akkaya, 2007 Aktaran: Şenel 2018). İş kazalarında ciddi kayıplar, yaralanmalar ve hatta bazen ölümler yaşayan işçiler ve aileler bu durumdan maddi ve manevi anlamda olumsuz etkilenmekte ve hayatlarında ki seyirlerinde maddi ve manevi anlamda zorluk çekmektedirler.

2.4 İş Sağlığı ve Güvenliğinin Temel İlkeleri

Sosyal devletin en büyük sorumluluklarının başında sağlıklı bir toplum yetiştirmek için gayret sarf etmektir. Bunun içinde çalışan sağlığı önemli bir yer teşkil eder. İş sağlığının temininde önemli sayılan ilkeler aşağıda belirtilmiştir.(Kural, 2015).

- Koruyucu hizmet, asli görev olmalıdır.
- İş ve iş sağlığı bir bütün olarak düşünülmelidir.
- İnsan sağlığı birinci planda, üretim ikinci planda olmalıdır.
- İş sağlığı ve güvenliği tüm çalışma alanlarını kapsamalıdır.
- İş sağlığı ve güvenliği sadece iş kazası ve meslek hastalığı olarak anlaşılmamalıdır.
- İş kazaları ve meslek hastalıkları önlenemez durumlar değildir.
- Sadece çalışanın sağlığının korunmasıyla yetinilmemeli, sağlığını geliştirmek de hedeflenmelidir.
- Yaşama ve çekişme şartları bir bütündür.
- Çalışılan ve çalışılmayan(işsizlik, grev gibi) dönemler gibi ayırım yapılamaz.
- Çalışan sağlığı aile sağlığını doğrudan etkiler.
- Çalışan sağlığı ve iş güvenliği birbirinde ayrı düşünülemez.
- İş sağlığı ve güvenliği, pek çok bilimle alakalıdır.
- Çalışan sağlığı tıpla ilgilidir. Tıbbın pek çok uzmanlık alanlarıyla ilgili olsa da özel olarak halk sağlığı konusu altında değerlendirilmiştir. Fakat iş sağlığı, kendine haz şartları dolayısıyla farklı bir bilim dalı haline gelmiştir.
- Mühendislik bilimleri ile ilgilidir. Bu ilişki doğrudan ve dolaylı olmak üzere iki şekildedir. Doğrudan ilişkiye örnek olarak ortam koşullarının iyileştirilmesi(havalandırma, aydınlatma, ayırma, termal konfor), kişisel koruyucu donanımların kullanılması verilebilir. Dolaylı ilişkiye örnek ise yangın önleme tedbirleri, elektrik sisteminin kontrolü, basınçlı kapların, kaldırma-iletme cihazlarının(vinç, forklift gibi) periyodik kontrolleri gibi tedbirler verilebilir.
- Sosyal bilimlerle ilişkilidir. Eğitim, hukuk, sosyal güvenlik, sosyoloji gibi pek çok bilim iş sağlığı ve güvenliğinin ilgilendiği sahalardır.
- İş sağlığı ve güvenliği, çok-bilimli yapısı gereği, senkronize bir biçimde pek çok uzmandan oluşan bir ekip hizmetidir.
- Kurumlar arası işbirliği çok önemlidir.

- İş sağlığı ve güvenliğinin merkezinde işyeri hekimi ve iş sağlığı ve güvenliği uzmanı bulunmaktadır.
- İş hukuku ve hukuka saygı bir bütün olarak ele alınır.
- Konunun ekonomik tarafı, üreticiden tüketiciye kadar herkesi alakadar eder.
- Kişisel çabalarla ve sadece bir işyerinde "mükemmeli oluşturma" hayali ile istenilen sonuca varılamaz.
- Bilim ve teknolojiadaki hızlı ilerlemelere paralel olarak işçi sağlığı ve iş güvenliği konusundaki eğitimlerin, güncel ve sürekli olmasını zorunlu kılar.
- İşçi sağlığı iş güvenliğinde, istatistiksel veriler, araştırma sonuçları ve tarama faaliyetleri önemlidir.
- Çalışan sağlığını ve güvenliğini sağlamak, asli olarak işverenin sorumluluğudur.
- İş sağlığı ve güvenliğinin başarılı olması için sadece hizmet sağlayıcılarının tedbirleri yetmez, çalışanların da bunu özümsemesi gerekir.

Çalışan sağlığının korunması ve geliştirilmesi, yukarıda zikredilen ana esaslar muvacehesinde uygulayıcıları teşvik etmek/yönlendirmek gerekir. Bu çaba, aynı zamanda bakış açılarındaki yanlışları ortadan kaldırmak için de gereklidir. Dünyadaki tecrübeler, aynı perspektifi benimseyen, aynı gaye doğrultusundaki insanların birbirleriyle dayanışma içerisinde olmaları ve beraber hareket etmelerinin çok olumlu sonuçları olduğunu göstermiştir.(Kural, 2015). Yukarıda belirtilen ilkeler kapsamında hareket eden kurum ve kuruluşlar hem toplumsal anlamda sağlıklı üretim sürecinde insana değer vererek üretimlerini sağlıklı bir şekilde gerçekleştirmiş olurlar, hem de bu üretimlerden yüksek marjda maddi ve manevi anlamda kar paylarına sahip olabilirler. Bir çalışanın olumsuz koşullarda çalışması kişiyi hem ruhen hem de fiziksel olarak olumsuz etkilemekte aynı zamanda bu olumsuzlukları da beraberinde üretim sürecine yansıtmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda sosyal devletlerin gözetiminde yasalarla desteklenen ve belirlenen iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları toplum açısından önem arz etmektedir.

2.5 Oto Sanayi Sitelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği

2.5.1 Oto Sanayi Sitelerinde Çalışma Koşulları

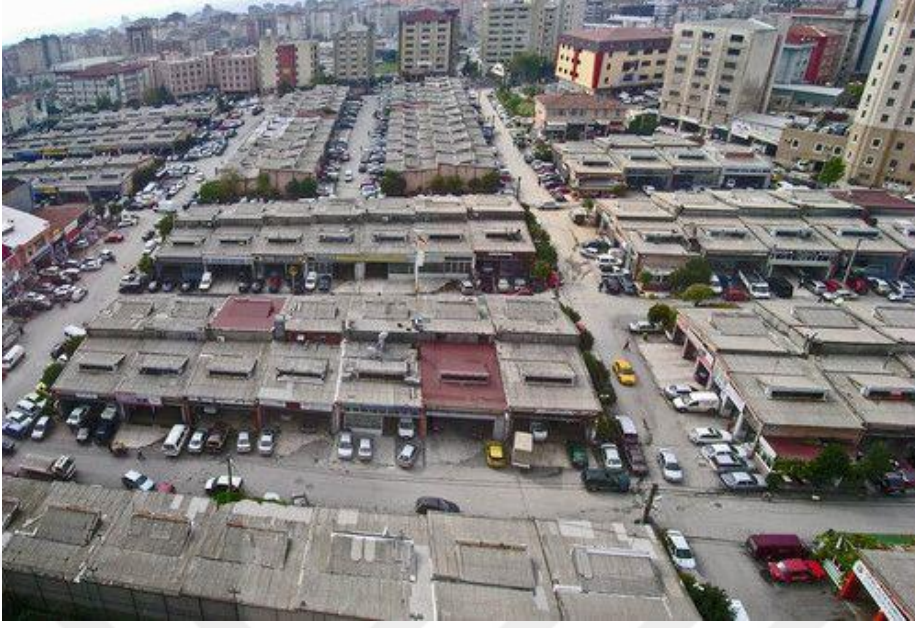
Oto sanayi sitelerindeki işyerleri çoğunlukla bir veya birkaç kişinin çalıştığı blok şeklindeki dükkânlardan meydana gelmektedir. Bu dükkânların ana girişi tamir bakım ve servis hizmetlerinin yapıldığı bölüm, asma katı yönetim ve dinlenme bölümü, ayrıca mutfak, lavabo ve WC bulunmaktadır. Sanayi elektriğinin kullanıldığı bu dükkânlarda yedek enerji üniteleri ve jeneratörleri ihtiyaç duyan işyerleri kullanmaktadır.

Şekil 5.Oto Sanayi Sitesindeki Bir İşyerinin Ana Giriş Bölümü



Sanayi siteleri bloklar halinde olup işyerleri yan yana ve bitişik olmaktadır. Bu nedenle altyapı hizmetlerine ulaşım kolay olmaktadır. Yol, su, elektrik, telekomünikasyon, doğalgaz gibi hizmetler tüm işyerlerine sunulmaktadır.

Şekil 6.İstanbul'da Bulunan Oto Sanayi Sitesi



İşyerlerinde giriş bölümü tamir bakım ve servis hizmetlerinin yapıldığı ana bölümü oluşturmaktadır. İşyerlerinde asma kat bölümünde yönetim, dinlenme ve misafir bekleme için kullanılmaktadır. Ayrıca işyerlerinde lavabo, wc ve küçük mutfak kısımları bulunmaktadır. Ana giriş bölümü yüksek olup araç girişi ve araç tamiri için dizayn edilmiştir.

2.5.2 .Oto Sanayi Sitelerinde Çalışma Koşullarındaki Risk Etmenleri

Çalışma yaşamındaki tüm kurumlarda olduğu gibi Oto sanayi sitelerinin de kendine has risk faktörleri bulunmaktadır. Bu etmenler çoğunlukla önlenebilir etmenlerdir. Çalışanların sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilecek risk etmenlerinin başında biyolojik etmenler gelmektedir. Bu etmenler araçların tamiri ve bakımı sırasında kapalı ortamda meydana gelen hava kirliliği nedeniyle oluşmaktadır. İşyerlerinde araç bakımı nedeniyle oluşan toz zerrecikleri yetersiz havalandırma sağlanamadığı ve koruyucu maske takılmadığında çalışanın solunum yollarında ve akciğerlerinde kalıcı hasarlara neden olabilmektedir.

Bir diğer risk etmeni ise araç gereç kullanımından kaynaklanmaktadır. Özellikle iş kazalarının çoğunluğu bu kesici, delici, kırıcı alet ve makinelerin kullanımında koruyucu önlemler alınmadığında fiziki yaralanmalar veya ciddi kazalar meydana gelebilmektedir. Kesim makineleri, pres makineleri, kaynak makineleri ile çekiç ve levye gibi gereçler

kazalara neden olabilmektedir. Tecrübeli çalışanlar risk taşıyan bu araç ve gereçlerin kullanımında biraz daha dikkatli davranırken, özellikle genç çalışanlar zaman zaman yetersiz önlemlerle çalışabilmektedirler. Araştırmalarda genç çalışanların daha çok iş kazası geçirdiklerini göstermektedir.

Stres de önemli bir risk etmeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Araç tamir bakımlarında genellikle araç sahiplerinin işlerinin hızlı bir şekilde tamamlanmasını istemesi, çalışanlar üzerinde bir baskı oluşturabilmektedir. Çalışanların psikolojik risk etmenlerinin başında onarımın tamamlanamaması ya da gecikmesi gelmektedir.

Çevresel risk etmenleri de çalışanların fiziki ve ruhsal dengelerini bozabilecek etmenler arasında değerlendirilmektedir. Çok soğuk ve çok sıcak havalardaki çalışma koşulları çalışanlar üzerinde olumsuz etki yapmaktadır. Ayrıca gürültü de önemli bir çevresel etmen olarak karşımıza çıkmaktadır.

Oto sanayi sitelerinde tehlike kaynağı olarak aşağıdaki unsurlar görülmektedir

- Elektrik
- Boyalar
- Acil Durumlar (Deprem, Yangın)
- Egzoz dumanı
- Aşırı soğuk
- Ağır yükler
- Atıklar
- Kaygan zeminler

Oto sanayi siteleri için yapılan yapılan risk analizlerinde boyahane ve petrokimya atıklarının en yüksek risk derecesindeki unsurlar olduğu görülmekte. Sonrasında liftler (kaldıraçlar), elektrik tesisatı, kompresörler, yangın deprem gibi acil durumlar, egzoz dumanı, soğuk havalar ve kaygan zemin vb. unsurlardır .

2.5.3 Oto Sanayi Sitelerinde Görülen İş Kazaları

Oto sanayi sitelerinde küçük iş kazaları sıklıkla yaşanmaktadır. Ölümcül yâda ağır yaralanmaya sebebiyet vermeyen bu küçük iş kazaları nadiren rastlanan bir durumdur. Bununla birlikte uzun vadede çalışan sağlığında kalıcı hasarlar meydana getiren hastalıklar oluşabilmektedir.

2.5.4 Oto Sanayi Sitelerinde Görülen İş Kazalarının Önlenmesi

İş kazalarını önlemenin temel kuralları iş sağlığı ve güvenliği eğitimleriyle çalışma süresince kazalara sebebiyet verecek risk faktörleri karşısında koruyucu önlemlerin alınmasıdır. Risk derecelendirme yapılarak çalışma koşullarını tehlikeye düşüren faktörler birinci dereeden koruyucu önlem alınması gereken genel iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri olarak gözlemlenmektedir. Denetim mekanizması da iş kazalarını önlemede önemli bir faktördür.

2.5.5 Genel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi

İş sağlığı ve güvenliği eğitimi iş verimliliğini arttırmada ve işyerlerinde güvenli bir çalışma ortamının oluşturulmasında önemli rol oynamaktadır. Genel olarak iş sağlığı ve güvenliği eğitiminin amacı, işyerlerinde sağlıklı ve güvenli bir ortamı temin etmek, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını azaltmak, çalışanları yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek, onların karşı karşıya buldukları mesleki riskler ile bu risklere karşı alınması gerekli tedbirleri öğretmek ve iş sağlığı ve güvenliği bilinci oluşturarak uygun davranışlar kazandırmaktır (Aydın,2017). İş sağlığı ve güvenliği ile amaçlanan nihai hedef iş yerlerinde ki güvenliğin artırılması, olası kazaların önlenmesi ve çalışanların sağlık durumlarının maddi ve manevi anlamda korunması uygulamalarını kapsamaktadır.

Son dönemde uluslararası düzeyde güvenlik bilincinin ve önleme kültürünün oluşturulmasına verilen önem artmıştır. Bu yeni anlayış içinde “İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri” önemli bir uygulama basamağını oluşturmaktadır. Çünkü eğitim yolu ile kişinin edindiği bilgileri uygulamaya dönüştürerek davranış değişikliğinin sağlanması, böylece iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin doğru davranış modellerinin kazandırılması mümkündür (Demir,2012). Eğitim alan kişiler bu eğitimler sayesinde iş ortamlarında ve çalışma süreçlerinde hem kendilerini korumaya yönelik hem de çevrelerinde oluşabilecek risklerin

önüne geçebilecek yeterliliğe ve düzeye ulaşabilmektedirler. Bu bakımdan iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri ile kişi iş kazalarının nasıl önüne geçebileceği ve bu durumdan kendilerini nasıl koruyabilecekleri konularında bilgi edinmiş olmaktadır.

Türkiye’de iş güvenliği eğitimini almanın çeşitli yolları vardır. Bu eğitimler Üniversitelerin ilgili bölümlerinde ve bakanlıkça yetkilendirilmiş eğitim kurumlarında verilmektedir. Üniversitelerde; ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora seviyesinde açılan programlar ile iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verilmektedir. Ayrıca Bakanlıkça yetkilendirilmiş eğitim kurumlarında yine Bakanlıkça uygun görülen fakültelerden mezun olanların katılabilecekleri kurslarda iş güvenliği eğitimi verilmektedir (Sivrikaya, 2016).

Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği anlamında eğitimler akademik anlamda hem bu işi yapmak isteyenlere hem de bu konuda eğitim alarak iş yerlerinde daha verimli iş gücü elde etmek isteyen iş verenler tarafından bu eğitimlere katılma olanakları bulunmaktadır.

Alli (2005)’ye göre iş sağlığı ve güvenliği alanında belirlenen ilke ve standartların en önemli hedefi, çalışmanın güvenli ve sağlıklı ortamlarda gerçekleştirilmesidir. Bu hedefe ulaşmanın yollarından biri de taraflar arasında sağlanacak işbirliği ile eğitime gereken önemin verilmesidir. Eğitim, güvenli ve sağlıklı çalışma ortamları açısından yaşamsal öneme sahiptir. Çalışanların iş güvenliği açısından, güvenli olmayan davranışlarının ve çevresinde olup bitenlerin farkında olması gerekir. İş güvenliği bilinci herkes tarafından öğrenilmeli ve her çalışanın işinin bir parçası hâline gelmelidir (Tanrıseven,2017).İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile asıl hedeflenen çalışan kişinin bulunduğu ortamda sağlık ve güvenlik koşulları çerçevesinde uyum sağlaması ve bu koşullar altında verimli ve etkin çalışmalar gerçekleştirmesi hedeflenmektedir.(Alli, 2005)

Son yıllarda ülkemizde yaşanan iş kazaları ve meslek hastalıkları sayısındaki artışın yanında özellikle ağır yaralanmalı ya da can kaybıyla sonuçlanan iş kazalarındaki sayının artmasıyla beraber 20.06.2012 tarih ve 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanunu yürürlüğe girmiştir. İş sağlığı ve güvenliği kanununun temel özelliklerini; katılımcılık, küçük işletmelere destek, önleyici iş sağlığı ve güvenliği anlayışı, iş sağlığı ve güvenliği konusunda profesyonel hizmet ve yardım alma, tedrici uygulama ve çalışanların eğitimi ve bilgilendirilmesi biçiminde sıralamak mümkündür (Tanrıseven, 2017). 2012 yılında 6331 sayılı kanun ile iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları anlamında küçük işletmelere destek vermek amacıyla pek çok hizmet, eğitim uygulamaları anlamında yardımlar sağlanmıştır.

İş kazaları ve meslek hastalıklarına maruz kalmanın en önemli nedenlerinden birini bu konudaki bilgisizlik, diğer bir deyişle eğitim yetersizliği oluşturmaktadır. “İnsanın yapmakla yükümlü olduğu iş için gerekli ve yeterli eğitim görmemiş ya da yeterli beceri ve deneyim kazanmamış olması, güvensiz davranışlara kaynaklık etmekte ve iş kazası nedenlerini ortaya çıkarmaktadır” (Yılmaz,2017). İş ortamlarında meydana gelen kazalarda ki en büyük etmenlerden birisi işle alakalı yetersiz eğitimlerdir. İş kapsamında yeterli bilgiye sahip olmayan bireylerin çalışma esnasında yaptıkları hatalar iş kazalarına neden olmaktadır. Bu iş kazaları hem iş veren açısından hem işçi açısından maddi manevi kayıplara neden olmaktadır

20 Haziran 2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nda çalışanların eğitimi 17. Maddede şu şekilde açıklanmıştır: (Atan, 2017).

(1) İşveren, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini almasını sağlar. Bu eğitim özellikle; işe başlamadan önce, çalışma yeri veya iş değişikliğinde, iş ekipmanının değişmesi hâlinde veya yeni teknoloji uygulanması hâlinde verilir. Eğitimler, değişen ve ortaya çıkan yeni risklere uygun olarak yenilenir, gerektiğinde ve düzenli aralıklarla tekrarlanır.

(2) Çalışan temsilcileri özel olarak eğitilir.

(3) Mesleki eğitim alma zorunluluğu bulunan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işlerde, yapacağı işle ilgili mesleki eğitim aldığını belgeleyemeyenler çalıştırılmaz.

(4) İş kazası geçiren veya meslek hastalığına yakalanan çalışana işe başlamadan önce, söz konusu kazanın veya meslek hastalığının sebepleri, korunma yolları ve güvenli çalışma yöntemleri ile ilgili ilave eğitim verilir. Ayrıca, herhangi bir sebeple altı aydan fazla süreyle işten uzak kalanlara, tekrar işe başlatılmadan önce bilgi yenileme eğitimi verilir.

(5) Tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde; yapılacak işlerde karşılaşılabilecek sağlık ve güvenlik riskleri ile ilgili yeterli bilgi ve talimatları içeren eğitimin alındığına dair belge olmaksızın, başka işyerlerinden çalışmak üzere gelen çalışanlar işe başlatılmaz.

(6) Geçici iş ilişkisi kurulan işveren, iş sağlığı ve güvenliği risklerine karşı çalışana gerekli eğitimin verilmesini sağlar.

(7) Bu madde kapsamında verilecek eğitimin maliyeti çalışanlara yansıtılmaz. Eğitimlerde geçen süre çalışma süresinden sayılır. Eğitim sürelerinin haftalık çalışma

süresinin üzerinde olması hâlinde, bu süreler fazla sürelerle çalışma veya fazla çalışma olarak değerlendirilir.

2.5.6 Genel İş Sağlığı ve Güvenliği Tedbirleri

İşyerlerinde uygulanan genel iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri, iş verimliliği, risk faktörlerinin en aza indirilmesi ve çalışanların sağlığı açısından son derece önemli bir husustur. İş kazası ve meslek hastalığına uğrayan bir kişinin işine devam edemediği günler işyeri için bir kayıp olacaktır. Üretim yapılamayan gün sayısı arttıkça işletmenin verimliliği düşecek, bu durum da zamanla işletmenin rekabet edebilirliğini olumsuz yönde etkileyecektir (Karacan, Erdoğan, 2011). Meydana gelen iş kazalarının çok büyük bir kısmı ne yazık ki gerekli iş güvenliği tedbirleri alınmadığı için meydana gelmektedir. İş kazalarının meydana gelmesinde, alınmayan tedbirler nedeniyle ortaya çıkan sorunlar çok yönlü ve ağır olmakla birlikte, kazaları önlemekten daha fazla masraf çıkarmaktadır (Alpsoy, 2007). İş kazaları hem işçi açısından hem de işveren açısından kayıplara neden olmaktadır. Gerekli ve yeterli tedbirlerin çalışma ortamlarında bulunmamasından kaynaklı iş kazaları maddi ve manevi açıdan hem işverene hem de çalışan işçiye yansımaktadır.

Şekil 7. Oto Sanayideki İşyerlerinde Genel İş Sağlığı ve Güvenliği Tedbirleri



Gelişen teknoloji ile sağlık teknolojisi gelişmekle birlikte teknolojinin getirdiği hastalıklar ve kazalarda da artışlar yaşanmaktadır. Günümüzde tedbir ve güvenlik önemini gün geçtikçe hissettirmektedir. Avrupa birliği ile uyum içinde olmaya çalıştığımız bu günlerde bizim de kanun ve yasal düzenlemeler ile iş güvenliğine ve işçilerimizin sağlığına

verdiğimiz önem artmaktadır. Son dönemde yapılan çalışmalar, uygulamalar, yasal düzenlemeler iş sağlığı ve güvenliği anlamında hem işveren açısından hem de üreten işçi açısından pek çok olumlu geri bildirimler sunmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile daha verimli ve etkin çalışan işçiler sağlıklı ortamlarda daha üretken olmaktadır. Bu üretimlerde ki verimliliğin artmasında iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının etkin rolü bulunmaktadır.

Kullanılacak iş ekipmanının, kimyasal madde ve preparatların seçimi, işyerindeki çalışma düzeni gibi konular da dahil işçilerin sağlık ve güvenliği yönünden tüm riskleri değerlendirir. Bu değerlendirme sonucuna göre; işverence alınan önleyici tedbirler ile seçilen çalışma şekli ve üretim yöntemleri, işçilerin sağlık ve güvenlik yönünden korunma düzeyini yükseltmeli ve işyerinin idari yapılanmasının her kademesinde uygulanmalıdır (Durmuş,7).Gerek kullanılacak ekipman malzeme ve materyallerde gerekse çalışma ortamlarında ki bulunan risklerin belirlenmesi ve ortadan kaldırılması kapsamında iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları kapsamına hazırlanacak uygulamalar ve faaliyetler ile bu risklerin önüne geçilmesi hedeflenmektedir.

İşverenin Genel İş Sağlığı ve Güvenliği Tedbirleri Kapsamında Uyması Gereken Kurallar: Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapmak İşyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup uyulmadığını izlemek, denetlemek ve uygunsuzlukların giderilmesini sağlamak Risk değerlendirmesi yapmak veya yaptırmak Çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden işe uygunluğunu göz önüne almak yeterli bilgi ve talimat verilenler dışındaki çalışanların hayati ve özel tehlike bulunan yerlere girmemesi için gerekli tedbirleri almak şeklinde yükümlülükleri bulunmaktadır (Baradan, Yiğiter, 2013).Bu kapsamda iş verenin iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri kapsamında uyması gereken bir takım kurallar bulunmaktadır. Çevrede ki risk faktörlerini ortadan kaldırmak, iş sağlığı kapsamında uygulamalar geliştirmek, iş güvenliği kapsamında çalışanlarına karşı gerekli yükümlülükleri ve gerekli araç gereçleri sağlamak gibi yükümlülükleri bulunmaktadır.

2.5.7 Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı

Kişisel Koruyucu Donanım; çalışma ortamında bulunan tehlikelerden, çalışanların korunmasını sağlayan teknik tedbirlerle ve çalışan güvenliğinin korunması amacıyla, çalışan tarafından giyilen, yapılan işe uygun olarak tasarlanmış tüm alet veya malzemeler olup; kullanımı, sağlık ve güvenlik koruma uygulamalarının son aşamasını oluşturur.

Açılım olarak iş sağlığı ve güvenliği kapsamında uygulanan kişisel koruyucu donanım teknik ekipmanlarına verilen isimdir. Çalışan işçilerin çalışma ortamlarında onları koruyacak ve olası kazaların önlenmesinde önemli rol oynayan teknik ekipman araç ve gereçlerin tamamını kapsamaktadır. İşveren Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) materyallerinin ve bu ekipmanların kullanımının uygulanmasından sorumludur.

Kişisel Koruyucu Donanım, işçileri yaralanmalardan koruyan çeşitli araçlar ve giysileri içerir. Bunlar; gözleri, yüzü, başı, kulakları, bacakları, eller ile kolları ve tüm vücudu korumak için tasarlanmıştır (Çakır, 2008). Kazaların önlenmesinde önemli olan bu araç ve gereçler vücudun ve çalışma alanlarında gereksinim duyulan kişinin vücudunun korunması için gerekli alanlarını koruyan teknik ekipmanların tümüdür.

İşveren tarafından yapılan anket ve ortam ölçümleri sonucunda yapılan risk değerlendirmesi sonunda Kişisel Koruyucu Donanımlar, kullanıcılara yaptıkları işe uygun olarak işveren tarafından sağlanacaktır. İşveren, Kişisel koruyucu donanımların hangi risklere karşı kullanılacağı konusunda kullanıcıları bilgilendirmeli, Kişisel Koruyucu Donanım kullanımı konusunda uygulamalı olarak eğitim vermeli ve kullanıcıların Kişisel Koruyucu Donanımları uygun şekilde kullanmaları için her türlü önlemi (yazılı talimat, denetim gibi) almalıdır (Düzgün, 2005). Bu araç ve gereçlerin kullanımı ve uygulanması anlamında çalışan işçilere bu konuda eğitim verilmelidir.

İşverenin işçiyi gözetme borcu kapsamında iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin gerekli tedbirleri alarak, güvenli bir işyeri ortamı sağlama yükümlülüğü vardır. Bu yükümlülükler 4857 Sayılı İş Kanununun 77-89'ncü maddelerini kapsayan beşinci bölümünde belirtilmiştir. Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı çerçevesinde, çalışanların eğitim ve bilgilendirilme hakkı, katılım hakkı, çalışmaktan kaçınma hakkı ve iş sözleşmesini fesih hakkı bulunmakla birlikte, işyerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla da yükümlüdürler (Süzek, 2005). Kişisel koruyucu donanım kullanımı da söz konusu önlemlerden biridir.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 78. maddesine dayanılarak çıkarılan “Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmeliğin” (Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği) amacı; işyerindeki risklerin önlenmesinin veya yeterli derecede azaltılmasının teknik tedbirlere dayalı toplu koruma ya da iş organizasyonu veya çalışma yöntemleri ile sağlanamadığı durumlarda, kullanılacak kişisel koruyucuların özellikleri, temini ve kullanımı ile ilgili usul ve esasları belirlemektir (Demirbilek, Çakır, 2008). Kişisel koruyucu donanımların kullanımları özellikleri, çalışma yöntemleri mevzuatta ve yönetmeliklerde açıklanmıştır. Bu yönergelere uygun hareket edilmeleri istenmiştir.

Çalışan işçiler kişisel koruyucu donanımların kullanımlarında; Kendilerine verilen kişisel koruyucu donanımları aldıkları eğitime ve talimata uygun olarak kullanmakla yükümlüdür. Kişisel koruyucu donanımda gördükleri herhangi bir arıza veya eksikliği derhal işverene bildirmelidir. Kendilerine verilen kişisel koruyucu donanımların her zaman etkili şekilde çalışır durumda olmasını sağlamalı, temizlik ve bakımını yapmalı ve gerektiğinde yenileri ile değiştirmelidir (Düzgün ve diğerleri).

Çalışan işçiler de, işverenlerin bu ürünleri tedarik etme ve uygulamaları konusunda gösterecekleri hassasiyetleri kadar çalışan işçiler de bu materyalleri kullanmakla yükümlüdürler. Bu ekipmanlar belirli eğitimlerin sonucunda kullanılmalı ve gerekli durumlarda arıza tespiti yapıp yenisi ile değiştirilmelidir. Bu ekipmanlarda oluşacak hasarlar neticesinde kullanımlarının devam edilmesi durumunda çalışma esnasında iş kazalarının önlenmesinde etkili olmayacağı göz ardı edilmemelidir.

Şekil 8.Oto sanayideki işyerlerinde kullanılan çeşitli Kişisel Koruyucu Donanımlar



2.5.8 İşyerlerinde Risk Etmenine Uygun Alınacak Tedbirler

2.5.8.1 Boyalar

Boyaların depolanması Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmalıdır. Boyahane içerisinde kullanılan elektrik ve aydınlatma sistemi ex-proof sistemde olmalıdır.

Şekil 9.Oto Sanayideki Bir İşyerinde Araç Boyama



2.5.8.2 Kaldıraçlar

Serviste bulunan bütün liftlerin kontrolleri 3 ayda bir yetkili personelce yapılmalı ve her kaldıraçın sicil kartı bakımlar ve kontroller yazılarak dosyalarında bulundurulmalıdır.

Şekil 10.Oto Sanayi Sitelerinde Risk Etmenleri Olarak Değerlendirilen Kaldıraçlar



2.5.8.3 Atık Maddeler

Atık yağlar ve maddeler uygun şekilde saklanmalı yetkili kurumlara teslim edilmeli ve evrakları dosyalanarak bulundurulmalıdır.

Şekil 11.Oto Sanayi Sitelerinde Kullanılan Yağ Emme Pompaları



2.5.8.4 Elektrik

İşyerlerinde elektrik tesisatının yılda bir kez yetkili mühendis tarafından yapılmalı dosyalanarak saklanmalıdır. Topraklama tesisatının oluşturulmalı ve yılda bir kez kontrol edilerek dosyalanarak saklanmalıdır.

Ortamda bulunan elektrik panoları üzerine gerekli uyarıcı işaretler yapıp zemine yalıtımlı paspas yerleştirilmelidir.

2.5.8.5 Gaz Tüpleri

Servisteki gaz tüpleri için tedarikçi firmadan basınç test ve deney sonuçları istenilmeli ve dosyalanarak saklanmalıdır. Tüpleri ortamda dik olarak konuşturulmalıdır.

Gaz Tüplerinde alev geri tepme valfi bulundurulmalıdır.

Şekil 12.Oto Sanayi Sitelerinde Risk Etmenleri Olarak Değerlendirilen Gaz Tüpleri



2.5.9 Oto Sanayi Sitelerinde Görülen Meslek Hastalıkları

Oto sanayi sitelerinde çoğunlukla fazla mesai, soğuk ve tozlu ortamlara bağlı olarak meslek hastalıkları oluşabilmektedir. Kişisel Koruyucu Donanımların kullanılmaması çalışanların bu hastalıklara yakalanma riskini daha çok arttırmaktadır.

2.5.9.1 Karpal Tünel sendromu

El kullanımında oluşan bu hastalık oto sanayi sitelerinde görülebilecek hastalıkların başında gelmektedir. Karpal tünel sendromu, el bileğinin ağrılı bir rahatsızlığıdır. Bu tünel, el bileğindeki kemik ve diğer dokuların oluşturduğu bir kanaldır. Bu sinir, başparmak, işaret parmağı, orta parmak ve yüzük parmağının duyusunu alır. Bunun sonucunda başparmaktaki kaslara kumanda eder (Gül, 2008).

2.5.9.2 Pnomokonyoz

Bazı özel iş koşullarında çalışan kişilerin inorganik toz yada zerrecikli maddeye maruz kalması, akciğerlerde depolanması ve bundan dolayı gelişen doku reaksiyonuyla ilgili durumdur. Asbeztoz ve silikoz bu grupta yer alan hastalıklardır. Oto sanayi sitelerindeki işyerlerinde yoğun pas sökümünün ve boya sökümünün yapıldığı yerlerde ve yoğun tozlu ortamlarda görülebilir. Özellikle uygun ventilasyon sisteminin sağlanması ile hava kalitesi artırılarak bu tür hastalıklara karşı önlem alınabilir (Cömert, 2004).

2.5.9.3 Raynaud sendromu

Bu hastalık, el ve ayak parmaklarının uzun süre soğuğa maruz kalmasıyla ağrı ile birlikte soluklaşmasıdır. Dolaşım bozuklukları sebebiyle hastalık görülmektedir. Oto sanayi sitelerindeki işyerlerinde sürekli dış soğuğa maruz kalan veya sarsıntı yapan makinelerle uzun süreli sabit vaziyette çalışan işçilerde görülebilir.

2.5.9.4 Zatürre (Pnomoni)

Akciğer enfeksiyonu olarak bilinen Pnomoni, genellikle nazokomiyal enfeksiyon veya katı – sıvı gıdaların, tükürük gibi salgıların sürekli aspirasyonu nedeni ile oluşur. Akciğerlerin iltihaplanması olarak bilinir. Pnomokok adı verilen bakterilerin yol açtığı bir hastalıktır. sonbahar ve kış aylarında daha sıklıkla karşılaşılmaktadır (Çiftçi, 2008).

2.5.10 Oto Sanayi Sitelerinde Görülen Meslek Hastalıklarını Önleme

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları en geç 3 iş günü içerisinde İşveren tarafından, en geç 10 iş günü içerisinde Sağlık Hizmeti Yürütücüleri tarafından elektronik ortamda Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirilir.

Mesleki sağlık hizmetleri, işyerlerinde hastalıklara yol açabilecek olası riskleri değerlendirip, bu riskleri için önleyici faktörleri uygulamaya koyarak, çalışanların sağlıklı ve güvenli bir şekilde çalışmalarına yardımcı olmaktadır. (A brief history of occupational health, 2018, (Healthmanagement.co.uk,20.10.2018). Mesleki sağlık hizmetleri ile iş yerlerinde çalışma esnasında doğabilecek sağlık problemlerin önlenmesinde ve tedavi edilmesinde uygulanan bir yöntemdir.

İş sağlığı, ağırlıklı olarak iş ve potansiyel sağlık kaygılarına odaklanmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği işyerindeki potansiyel güvenlik tehlikeleri doğrudan ilgilidir. (Healthmanagement.co.uk,20.10.2018). İş sağlığının kapsamı iş yerlerinde faaliyet gösteren çalışanların çalışma esnasında yaşayacakları sağlık problemleri yada risklerinin belirlenmesi önlenmesi ve tedavi edilme süreçlerini kapsamaktadır.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Oto sanayi siteleri hemen her il ve ilçede bulunan ve kullanılan araçların gündelik bakımlarından parça değişimine kadar pek çok işlerinin yapıldığı önemli çalışma alanlarıdır. Gerek istihdam gerekse araç ve trafik güvenliği açısından oto sanayi sitelerinin varlığı her ülke için zorunlu bir varlık olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu araştırmadaki temel amaç, günümüzde şehir içi araçların tamir bakım ve onarım ihtiyaçlarının önemli bir bölümün karşılayan oto sanayi sitelerinde çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusundaki yeterlilikleri tespit edilerek, işyerlerindeki iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının belirlenip daha iyi çalışma koşullarının oluşturulabilmesi amacıyla öneriler hazırlamaktır. İş sağlığı ve güvenliğinin önemi daha iyi kavrandığı takdirde olası iş kazalarını önleme ve çalışan sağlığını korumada daha iyi sonuçlar elde edilebilir.

Türkiye’de gelişmekte ve fazla sayıda işçinin istihdam edilmekte olduğu bir iş sahası olan Otomotiv Sektörünün önemli bir kolu olan oto sanayi sitelerindeki İş Güvenliği koşullarının incelenmesi, risklerin incelenmesi, çalışanların İş Güvenliği alanında aldıkları eğitimler, Risk Değerlendirmesi ve işyerlerinde alınan İş Sağlığı ve Güvenliği önlemlerinin uygulanabilirliği, sektör çalışanlarının bu konudaki farkındalığının artırılması ve bu doğrultuda konu hakkında bilgi sağlamak ve literatüre katkı yapmayı hedeflemektedir.

3.2 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma İstanbul İl sınırları içerisinde bulunan Anadolu yakasındaki 172 adet işletmenin bulunduğu toplam 560 çalışanı olan bir oto sanayi sitesinde yapılmıştır. Araştırmada yaş sınırı 18 olarak belirlenmiştir. Araştırma, sitede bulunan işyerleri, tamirhaneler, yedek parça satış dükkânları ve diğer hizmetleri karşılayan büfe, lokanta gibi işyerlerindeki erkek ve kadın çalışanlara anket formu dağıtılarak yapılmıştır. Araştırma kapsamında çalışanların kullandıkları koruyucu donanımlar ve işyerlerindeki iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının resimleri çekilmiştir.

3.3 Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada veri tarama yöntemi uygulanmıştır. İlk olarak çalışma kapsamında literatür tarama yapılmış ve konuyla ilgili olarak kitaplar, süreli yayınlar, raporlar ve elektronik kaynaklar incelenmiştir. Kaynakların incelenmesinden sonra araştırmanın metodolojisi yapılmış ve araştırmada kullanılacak anket formu tasarlanmıştır. Uygulama aşamasında tasarlanan anket formu 103 katılımcıya dağıtılmış ve katılımcılardan 100 tanesinin doldurdukları anket formu kabul edilmiştir. ve elde edilen veriler istatistiksel ortamda değerlendirmeye alınmıştır.

3.4 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak çalışanlara anket formu dağıtılmıştır. Katılımcıların doldurdukları anket formu tanımlayıcı genel bilgiler ile iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilerinden oluşmaktadır.

3.5 Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemi, “*İstanbul Anadolu Yakasındaki Oto Sanayi Sitesi*”nde bulunan işyerlerinde çalışan 18 yaş üzeri meslek elemanları oluşturmaktadır. Araştırmada meslek elemanlarına ve çalıştıkları işyerine yönelik iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili veriler elde edilecektir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu ile iş sağlığı ve güvenliği formu verilecektir. Meslek elemanlarından elde edilecek veriler değerlendirilerek istatistiksel bulgular elde edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1.1 Genel tanımlayıcı bulgular

Katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin sorularda katılımcılara yaşları, medeni durumları, eğitim durumları, çalışma süreleri ve sigara kullanımı gibi sorular yöneltilmiştir. Demografik ve tanımlayıcı bilgilere ilişkin bulgular şu şekilde saptanmıştır;

Tablo 2.Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

| Yaş Aralığı | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| 18-25 | 31 | 31,0 |
| 26-45 | 50 | 50,0 |
| 46-60 | 18 | 18,0 |
| 60 üzeri | 1 | 1,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların yaş aralıkları şu şekilde dağılmıştır;

- ✓ 18-25 yaş aralığı %31 (31 kişi)'ii oluşturmaktadır
- ✓ 26-45 yaş aralığı %50 (50 kişi) 'inden oluşmaktadır.
- ✓ 46-60 yaş aralığı %18 (18 kişi) 'i oluşturmaktadır.
- ✓ 60 üzeri ise %1 (1 kişi) 'ini oluşturmaktadır

Yapılan araştırmada katılımcıların %80 gibi çoğunluğu oluşturan kısmı 18-45 yaş aralığındaki kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 3.Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

| Cinsiyet | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Kadın | 5 | 5,0 |
| Erkek | 95 | 95,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Yukarıdaki tablodan araştırmaya katılan katılımcıların %95 gibi büyük çoğunluğunun erkeklerden oluştuğu görülmektedir. Büfe, lokanta ve muhasebe gibi işlerde kadınların çalıştığı saptanmıştır.

Tablo 4.Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılımı

| Medeni durumu | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Evli | 53 | 53,0 |
| Bekâr | 47 | 47,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Yukarıdaki tablodan Araştırmaya katılanlardan 53 kişinin evli 47 kişinin ise bekar oldukları görülmektedir.

Tablo 5.Katılımcıların Eğitim Seviyelerinin Dağılımı

| Eğitim durumu | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| İlköğretim | 45 | 45,0 |
| Lise | 47 | 47,0 |
| Yüksekokul | 5 | 5,0 |
| Lisans | 3 | 3,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Yukarıdaki tablodan araştırmaya katılanlardan ilköğretim ve lise mezunlarının çoğunlukta olduğu görülmektedir. Katılımcılardan 45 kişi ilköğretim, 47 kişide lise mezunu olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 6.Katılımcıların Görev Türlerinin Dağılımı

| Göreviniz | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|-----------------|-------------|--------------|
| Vasıfsız eleman | 22 | 22,0 |
| Usta | 62 | 62,0 |
| Şef | 6 | 6,0 |
| Müdür | 7 | 7,0 |
| İşveren | 3 | 3,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların meslek dağılımları %62 'i ağırlıklı olarak ustadır, %22 vasıfsız eleman , %7 müdür , %6'sı şef ve %3'ü işverende oluşmaktadır. Yaklaşık %15'lik kesim şef, müdür ve işverenlerden oluşmaktadır.

Tablo 7.Katılımcıların Sigara Kullanımı Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Evet | 66 | 66,0 |
| Hayır | 34 | 34,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Yukarıdaki tablodan katılımcıların 2/3'ünün sigara kullandığı görülmektedir.

Tablo 8.Katılımcıların Günlük Çalışma Süreleri Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| 6-8 saat | 21 | 21,0 |
| 8-10 saat | 39 | 39,0 |
| 10-12 saat | 31 | 31,0 |
| 12 ve üzeri | 9 | 9,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Günde kaç saat çalışıyorsunuz? Sorusuna verilen dağılım üç zaman dilimi açısından benzer sonuçlar vermektedir. Ancak %70'lik bir kesimin 8-12 saat aralığında çalıştığı gözlemlenmiştir. Araştırmada katılımcılardan 9'u 12 saat ve üzeri çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 9.Katılımcıların Fazla Mesai Yapma Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 41 | 41,0 |
| Hayır | 59 | 59,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Yukarıdaki tablodan fazla mesai yapıyor musunuz? Sorusuna katılımcıların %41'i evet cevabını vermiştir. Bir önceki soruda günlük kaç saat çalıştıkları sorulduğunda katılımcıların %40'ı 10 saat ve üzeri çalıştıkları saptanmıştır. Bu sonuçla oto sanayi sitelerinde çalışanların 8-10 saatli çalışmayı normal mesai saydıkları gözlemlenebilir.

Tanımlayıcı istatistiksel bilgiler doğrultusunda şu sonuçlara ulaşılmıştır;

- ✓ Oto sanayi sitelerinde büyük çoğunluk erkekler çalışmaktadır
- ✓ Çalışanların çoğunluğu ilköğretim ve lise mezunlarından oluşmaktadır.
- ✓ Oto sanayi sitelerinde çalışanların sigara kullanma oranı yüksektir.
- ✓ Oto sanayi sitelerindeki işyerlerinde ağırlıklı olarak 8-10 saat mesai yapılmaktadır.
- ✓ Çalışanların büyük çoğunluğu 18-45 yaş arası gençlerden oluşmaktadır.

4.1.2 İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili bulgular

Tablo 10. Katılımcıların İş sağlığı ve Güvenliği Bilgi Seviyesi Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Çok az | 5 | 5,0 |
| Az | 11 | 11,0 |
| Orta | 58 | 58,0 |
| İyi | 23 | 23,0 |
| Çok iyi | 3 | 3,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcılardan elde edilen cevaplar doğrultusunda iş sağlığı ve güvenliği bilgilerinin orta düzey olduğunu belirtenlerin oranı %58 olarak saptanmıştır. %26'lık grup iyi/çok iyi düzeyde olduğunu belirtirken, %16'lık grup ise az/çok az olarak belirlemiştirlerdir.

Tablo 11. Katılımcıların İşyerlerindeki İş Sağlığı ve Güvenliği Düzenlemeleri Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 86 | 86,0 |
| Hayır | 14 | 14,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Araştırmada katılımcılara yöneltilen “İş Yerinde İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili düzenlemeler yapılmakta mıdır?” sorusuna katılımcıların % 86'sının evet cevabını verdikleri görülmektedir. Bir önceki soruda katılımcılara yöneltilen “İş sağlığı ve güvenliği hakkında bilginiz var mı?” sorusuna %16'lık bir cevap az/çok az cevabi ile bu soruda işyerlerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği düzenlemeleri yapılmadığını belirten %14'lük bir oran bir birine yakın olup, cevaplar arasında uyumluluğu göstermektedir.

Tablo 12. Katılımcıların İş sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Alma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 74 | 74,0 |
| Hayır | 26 | 26,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcılara yöneltilen “İş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim aldınız mı?” sorusuna araştırmaya katılanların %26'sı iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almadıklarını belirtmişlerdir. Bu oran çalışanların yaklaşık 5'te 1'ine karşılık gelmektedir.

Tablo 13.Katılımcıların İşyerlerinde İş sağlığı ve Güvenliği Hizmeti Alma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 75 | 75,0 |
| Hayır | 25 | 25,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “*İş sağlığı ve güvenliği hizmeti alıyor musunuz?*” sorusuna bir önceki sorudaki gibi %26’lık bir örneklem grubu “Hayır” cevabını vermiştir.

Tablo 14.Katılımcıların İşyerlerindeki İş sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Bulunma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 54 | 54,0 |
| Hayır | 31 | 31,0 |
| Bilmiyorum | 15 | 15,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların %54’ü işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği uzmanı olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların 3’te 1’i işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği uzmanı olmadığını belirtirken, %15’lik örneklem grubu ise bilmediklerini açıklamışlardır.

Tablo 15.Katılımcıların İşyerlerine İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Ziyareti Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|-----------------------------------|--------------------|------------------|
| Hayır | 25 | 25,0 |
| Evet (Evet ise 15.soruya geçiniz) | 75 | 75,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

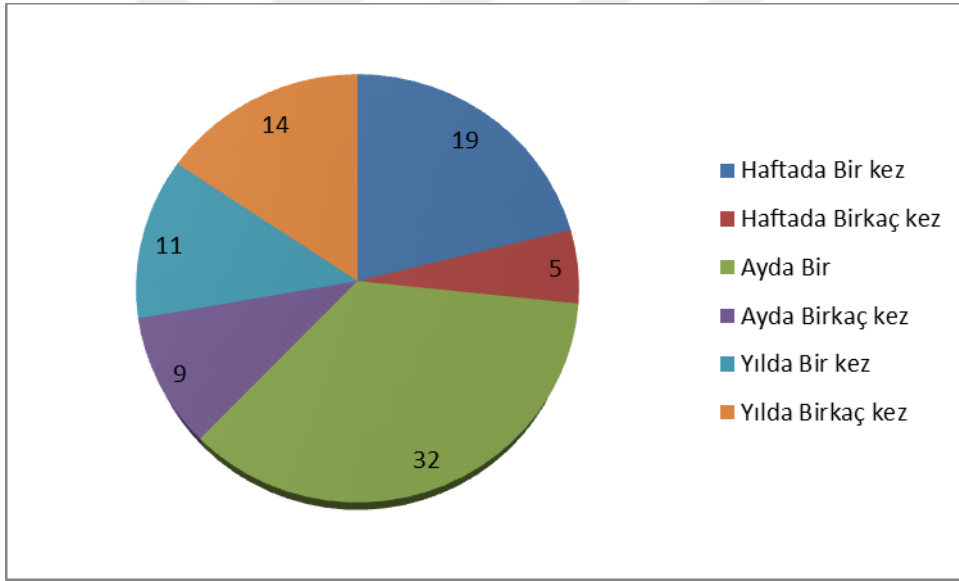
Katılımcıların $\frac{3}{4}$ ’ü İş sağlığı ve Güvenliği uzmanının işyerlerine ziyarette bulunduğunu belirtmiştir. Hayır cevabı verenler Tablo13’teki *İşyerinizde iş sağlığı ve güvenliği uzmanı var mı?*Sorusunda%15’lik örneklem grubu “Bilmiyorum” cevabını vermişti. Bu nedenle iş sağlığı ve güvenliği uzmanı konusunda bir kısım katılımcının bilgi sahibi olmadığı yada yakın dönem işe giriş yapanlardan olabilecekleri düşünülebilir.

Tablo 16.Katılımcıların İşyerlerine İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı Ziyareti Sıklığı Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|--------------------|-------------|--------------|
| Haftada Bir kez | 19 | 19,0 |
| Haftada Birkaç kez | 5 | 5,0 |
| Ayda Bir | 32 | 32,0 |
| Ayda Birkaç kez | 9 | 9,0 |
| Yılda Bir kez | 11 | 11,0 |
| Yılda Birkaç kez | 14 | 14,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların 1/3'ü iş sağlığı ve güvenliği uzmanının aylık ziyarette bulunduğunu belirtmektedir. %25'lik örneklem grubu ise, yılda bir/birkaç kez ziyaret ettiğini, %24'lük örneklem grubu ise haftada bir/birkaç kez iş sağlığı ve güvenliği uzmanının işyerlerini ziyaret ettiğini belirtmişlerdir.

Şekil 13.İş sağlığı ve güvenliği uzmanını işyerlerini ziyaret sıklıkları



Yukarıdaki grafikte de iş sağlığı ve güvenliği uzmanının işyerlerini çoğunlukla aylık ziyaret ettiklerini gözlemlenmektedir.

Tablo 17.Katılımcıların İşyerlerine İşyeri Hekimi Ziyareti Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hayır | 52 | 52,0 |
| Evet, | 48 | 48,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların verdikleri cevaplar doğrultusunda işyeri hekiminin yalnızca işyerlerinin yarısına gittikleri gözlemlenmektedir. Katılımcıların %48'i işyeri hekiminin işyerlerini ziyaret ettiklerini belirtirken %52'si ise işyeri hekiminin işyerlerini ziyaret etmediklerini belirtmiştir.

Tablo 18.Katılımcıların İşyerlerine İşyeri Hekimi Ziyareti Sıklığı Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|--------------------|--------------------|------------------|
| Haftada Bir kez | 8 | 8,0 |
| Haftada Birkaç kez | 4 | 4,0 |
| Ayda Bir | 15 | 10,0 |
| Ayda Birkaç kez | 10 | 4,0 |
| Yılda Bir kez | 22 | 13,0 |
| Yılda Birkaç kez | 41 | 21,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların iş yeri hekimlerinin ziyaret sıklığı ağırlıklı %21 yılda birkaç kez ve %13 yılda bir kezdir. Yani iş yeri hekimlerinin %34 oranla yıllık ziyarette buldukları görülmektedir.

Tablo 19.Katılımcıların Acil Durum Eğitimi Alma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 43 | 43,0 |
| Hayır | 57 | 57,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların verdikleri cevaplara bakılırsa %57'si acil durum eğitimi almamışken %43 'ü bu eğitimi almıştır.

Tablo 20.Katılımcıların Yangın Eğitimi Alma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 46 | 46,0 |
| Hayır | 54 | 54,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcılardan elde edilen cevaplar doğrultusunda katılımcı çalışanların %54'ü yangın eğitimi almamışken %46'sı eğitim almıştır. Bu tablodaki sonuçlar ile tablo 18'deki sonuçlar doğru orantılıdır. Yani katılımcıların neredeyse yarısı acil durum eğitimi almadıkları gibi aynı oranla yangın eğitimi de almamışlardır.

Tablo 21.Katılımcıların İşyerlerinde Acil Durum Tatbikatı Yapma Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hayır | 68 | 68,0 |
| Evet | 32 | 32,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların %32'sinin iş yerlerinde acil durum tatbikatı yapılırken%68'inin yapılmadığı görülmektedir. Tablo 18'de elde edilen verilere göre katılımcıların %57'si acil durum eğitimi almamıştır ve burada da işyerlerinin%68'i acil durum tatbikatı yapmamıştır.

Tablo 22.Katılımcıların İşyerlerinde Yangın Tatbikatı Yapma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hayır | 68 | 68,0 |
| Evet | 32 | 32,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların %68'inin işyerinde yangın tatbikatı yapılmazken %32'sinin işyerinde yapıldığı görülmektedir. Ağırlıklı olarak işyerlerinde yangın tatbikatı yapılmamış olması iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yetersiz düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tablo 23.Katılımcıların İlk Yardım Eğitimi Alma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 47 | 47,0 |
| Hayır | 51 | 51,0 |
| Cevapsız | 2 | 2,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların %51'i ilk yardım eğitimi almazken %47'si ilk yardım eğitimi almaktadır. İlk yardım eğitimi almayanların yüzdesi daha fazla olması bu konuda yapılan çalışmaların artırılmasının fayda sağlayabileceğini göstermektedir.

Tablo 24.Katılımcıların İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Değerlendirme Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Çok az | 5 | 5,0 |
| Az | 17 | 17,0 |
| Orta | 37 | 37,0 |
| İyi | 34 | 34,0 |
| Çok iyi | 7 | 7,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların çalışma ortamını iş sağlığı ve güvenliği açısından değerlendirdiğinde ağırlıklı olarak %37'si orta ve %34'ü iyi olarak görmektedir. Sadece %12'lik kısım iş sağlığı ve güvenliğini az bulmuş. “Çok iyi” diyen katılımcılara ait yüzdeler %7'dir. Bu durum bazı işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının önemini tam olarak benimsemediğini gösterir.

Tablo 25.Katılımcıların Kronik Hastalık Sahibi Olma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 12 | 12,0 |
| Hayır | 88 | 88,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcı çalışanlarının %88 'inin kronik bir hastalığı bulunmazken %12'sinin kronik rahatsızlığı söz konusu. Ağırlıklı olarak kronik hastalığı olmayan katılımcılar bulunmaktadır.

Tablo 26.Katılımcıların İşyerlerinde Sağlık Kontrolü Yapılma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Evet | 50 | 50,0 |
| Hayır | 50 | 50,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

“İş yerinde sağlık kontrolleri yapılıyor mu” sorusuna %50 evet ve hayır cevapları verilmiştir. İşyerlerinde %50’lik bir payla sağlık kontrollerinin yapılmaması iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları açısından büyük oranda yetersizliğin bulunduğu işaret eden bir durumdur .

Tablo 27.Katılımcıların İşyerlerinde Yapılan Sağlık Kontrolleri Dağılımı

| | Muayene Tipi | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|------------------------|--------------------|------------------|
| | Genel Fiziki Muayene | 26 | 26,0 |
| | Portör Muayenesi | 8 | 8,0 |
| | Akciğer /Solunum Testi | 13 | 13,0 |
| | Diğer | 38 | 38,0 |
| | Toplam | 85 | 85,0 |
| | Cevapsız | 15 | 15,0 |
| Toplam | | 100 | 100,0 |

Katılımcılardan, “hangi sağlık kontrolleri yapılıyor?” sorusu için %15’i cevap vermemiştir, %38 ‘i diğer seçeneğini seçmiştir geriye kalan %47’lik kısım ise çeşitli muayenelerle sağlık kontrollerini yaptırmışlardır.

Tablo 28.Katılımcılarla İşyerlerinde Yapılan Sağlık Kontrolleri Raporlarının Paylaşılma Durumu Dağılımı

| | | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|----------|--------------------|------------------|
| | Evet | 56 | 56,0 |
| | Hayır | 37 | 37,0 |
| | Toplam | 93 | 93,0 |
| | Cevapsız | 7 | 7,0 |
| Toplam | | 100 | 100,0 |

Katılımcıların “sağlık kontrolleri raporları sizinle paylaşıyor mu?” sorusuna 7 kişi cevap vermemişken 93 kişi cevap vermiştir ve cevap verenlerin %56’sı paylaşıldığını %37’si de paylaşılmadığını belirtmiştir.

Tablo 29.Katılımcıların İş Kazası Geçirme Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Hayır | 76 | 76,0 |
| Evet | 24 | 24,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların %76 ‘sı iş kazası geçirmemişlerdir. Katılımcıların ağırlıklı olarak iş kazası geçirmemiş olmaları iyi bir durumdur ama bunun yanında katılımcıların %24’ünün iş kazası geçirmiş olması hala da böyle bir durumla karşılaşabileceklerini gösterir.

Tablo 30.Katılımcıların İşyerlerinde İş Kazası Olma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Hiç bir zaman | 32 | 32,0 |
| Nadiren | 53 | 53,0 |
| Ara sıra | 15 | 15,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların “Bu işyerinde şimdiye kadar iş kazası meydana geliyor mu?” Sorusuna %53 ‘ü ağırlıklı olarak nadiren demişlerdir. Sadece %32’lik kısım hiçbir zaman diyerek iş kazası olmadığına dair kesin cevap verirken %68’lik kısım iş kazası olabileceğini söylemiştir. Bu da İş sağlığı ve Güvenliği önlemlerinin yeterli oranda uygulanmadığının çalışanlarca düşünüldüğünü göstermektedir.

Tablo 31.Katılımcıların İşyerlerinde İş Kazası Kaydı Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Evet | 56 | 56,0 |
| Hayır | 11 | 11,0 |
| Bilmiyorum | 33 | 33,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların %56'sı iş kazalarının kaydı tutuluyor demişken %33'ünün konu hakkında bilgisi yoktur. Yüksek payın kaydın tutulmasından yana olması iş sağlığı ve güvenliği açısından güven vermektedir.

Tablo 32.Katılımcıların İş Kazası Yaşaması Durumunda Hakları Hakkında Bilgi Düzeyi Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Çok az | 13 | 13,0 |
| Az | 28 | 28,0 |
| Orta | 30 | 30,0 |
| İyi | 23 | 23,0 |
| Çok iyi | 6 | 6,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların “İş kazasına maruz kaldığınızda haklarınızı biliyor musunuz?” sorusuna ağırlıklı olarak %28 ‘i az ve %30 ‘u orta cevabı vermiştir. Çok iyi cevabını veren katılımcı payı yüzde 6’dır ve bu da çok düşük bir yüzdelik dilimdir bu durum iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili katılımcılara yeterli bilgi sağlanamadığını gösterir.

Tablo 33.Katılımcıların İş Kazasında Tecrübesizliğin Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hiç bir zaman | 13 | 13,0 |
| Nadiren | 23 | 23,0 |
| Ara sıra | 26 | 26,0 |
| Çoğunlukla | 33 | 33,0 |
| Her zaman | 5 | 5,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

İş kazasının sebebini katılımcıların %33’ü çoğunlukla seçeneği ile ağırlıklı olarak tecrübesizlik olarak görmektedir.Hiçbir zaman seçeneğini %13’lük kısım kaplamaktayken Her zaman seçeneğini %5’lik bir kısmı kapladığı görülmektedir..

Tablo 34.Katılımcıların İş Kazasında Dikkatsizliğin Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hiç bir zaman | 3 | 3,0 |
| Nadiren | 38 | 38,0 |
| Ara sıra | 26 | 26,0 |
| Çoğunlukla | 27 | 27,0 |
| Her zaman | 6 | 6,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

İş kazasının sebebini katılımcıların %38'ü nadiren seçeneği ile ağırlıklı olarak dikkatsizlik olarak görmektedir. %3'lük kısmın hiçbir zaman demesine karşın %97'lik gibi büyük bir kısım dikkatsizliğin her türlü iş kazasına sebep olabileceğinden yanadır.

Tablo 35.Katılımcıların İş Kazasında Kişisel Koruyucu Donanım Kullanmama Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hiç bir zaman | 8 | 8,0 |
| Nadiren | 30 | 30,0 |
| Ara sıra | 27 | 27,0 |
| Çoğunlukla | 22 | 22,0 |
| Her zaman | 13 | 13,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

İş kazasının sebebi katılımcıların %30'u nadiren seçeneği ile ağırlıklı olarak Kişisel Koruyucu Kullanmama olarak görmektedir.

Tablo 36.Katılımcıların İş Kazasında Uzun Çalışma Saatlerinin Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hiç bir zaman | 5 | 5,0 |
| Nadiren | 33 | 33,0 |
| Ara sıra | 33 | 33,0 |
| Çoğunlukla | 16 | 16,0 |
| Her zaman | 13 | 13,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

İş kazasının sebebi katılımcıların %33'ü nadiren ve ara sıra seçeneği ile ağırlıklı olarak Uzun çalışma saatleri olarak görmektedir. Burada hiçbir zaman yanıtını veren %5'lik kısma karşılık %95'lik kısım uzun çalışma saatlerinin iş kazalarına sebep olabileceğini söylemiştir.

Tablo 37.Katılımcıların İş Kazasında Yoğun İş Temposunun Rolü Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hiç bir zaman | 9 | 9,0 |
| Nadiren | 24 | 24,0 |
| Ara sıra | 35 | 35,0 |
| Çoğunlukla | 16 | 16,0 |
| Her zaman | 16 | 16,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

İş kazasının sebebi katılımcıların %35 'i ara sıra seçeneği ile ağırlıklı olarak Yoğun iş temposu olarak görmektedir. Burada da hiçbir zaman yanıtını veren %9'luk kısma karşılık %91'lik kısım yoğun iş temposunun iş kazalarına sebep olabileceğini belirtmiştir.

Tablo 38.Katılımcıların Meslek Hastalığına Yakalanma Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|--------------------|------------------|
| Hayır | 89 | 89,0 |
| Evet | 11 | 11,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların ağırlıklı olarak yani %89'u meslek hastalığına yakalanmamıştır.

Tablo 39.Katılımcıların Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Hiç bir zaman | 12 | 12,0 |
| Nadiren | 14 | 14,0 |
| Ara sıra | 28 | 28,0 |
| Çoğunlukla | 29 | 29,0 |
| Her zaman | 17 | 17,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

“Çalışırken kişisel koruyucu donanımı (maske, gözlük, eldiven vb.) hangi sıklıkla kullanıyorsunuz?” sorusuna katılımcıların ağırlıklı olarak %28’i ara sıra ve %29’u çoğunlukla cevabını vermiştir. Buna karşılık %12’lik bir pay ile herhangi bir donanım kullanmayanlar da bulunmaktadır.

Tablo 40.Katılımcıların İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği memnuniyeti Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Çok az | 8 | 8,0 |
| Az | 10 | 10,0 |
| Orta | 40 | 40,0 |
| İyi | 36 | 36,0 |
| Çok iyi | 6 | 6,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

İş Sağlığı ve Güvenliği memnuniyeti %40ileorta düzeyde bulunmaktadır.İş Sağlığı ve Güvenliği memnuniyeti açısından alınabilecek en güzel yanıt çok iyi iken buna ayrılan yüzdeler çok düşük bir oranla 6’dır.

Tablo 41.Katılımcıların 6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu Hakkında Bilgi Düzeyi Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|-------------|--------------|
| Çok az | 22 | 22,0 |
| Az | 27 | 27,0 |
| Orta | 34 | 34,0 |
| İyi | 16 | 16,0 |
| Çok iyi | 1 | 1,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

Katılımcıların İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu hakkındaki bilgisi ağırlıklı olarak %34 ile orta düzeydedir. İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu hakkında çok iyi bilgisi olanlar %1 ile en düşük paya sahiptir. Yukarıdaki sorularda İş Sağlığı ve Güvenliği bilgileri olmayan ve İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi almamış katılımcıların oranlarıyla İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hakkındaki bilgileri az olan örneklem grubu arasında bir orantısal benzerlik bulunmaktadır.

Tablo 42. Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda Önceliğinin İş Olması Hakkında Düşüncesi Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------------|-------------|--------------|
| Hiç katılmıyorum | 21 | 21,0 |
| Katılmıyorum | 28 | 28,0 |
| Kararsızım | 21 | 21,0 |
| Katılıyorum | 23 | 23,0 |
| Tamamen katılıyorum | 7 | 7,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

“Tehlikeli bir durumla karşılaştığımızda aşağıdaki seçenekleri hangi oranda yaparsınız?”(a.Önceliğim işimdir.) sorusuna %28 ağırlıklı olarak katılmıyorum olarak cevap vermiştir. Tamamen katılıyorum yanıtına ait yüzdelik dilim %7 ile en düşük olandır.

Tablo 43. Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda Önceliğinin Sağlık Olması Hakkında Düşüncesi Durumu Dağılımı

| | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------------|-------------|--------------|
| Hiç katılmıyorum | 5 | 5,0 |
| Katılmıyorum | 3 | 3,0 |
| Kararsızım | 7 | 7,0 |
| Katılıyorum | 39 | 39,0 |
| Tamamen katılıyorum | 46 | 46,0 |
| Toplam | 100 | 100,0 |

“Tehlikeli bir durumla karşılaştığımızda aşağıdaki seçenekleri hangi oranda yaparsınız?”(b.Önceliğim sağlığımdır.) sorusuna yanıt olarak katılımcıların %46’sı ağırlıklı olarak tamamen katılıyorum demiştir ya da yine yaklaşık aynı oranla %39’u katılıyorum demiştir. Bu da %85 ile katılımcıların önceliklerinin sağlıkları olduğunu gösterir.

Tablo 44.Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda İşyerlerinin Aldığı Önlemler Hakkında Memnuniyet Düzeyi Dağılımı

| | | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|---------------------|--------------------|------------------|
| Cevaplar | Hiç katılmıyorum | 6 | 6,0 |
| | Katılmıyorum | 18 | 18,0 |
| | Kararsızım | 31 | 31,0 |
| | Katılıyorum | 27 | 27,0 |
| | Tamamen katılıyorum | 17 | 17,0 |
| | Toplam | 99 | 99,0 |
| | Cevapsız | 1 | 1,0 |
| Toplam | | 100 | 100,0 |

“Tehlikeli bir durumla karşılaştığınızda aşağıdaki seçenekleri hangi oranda yaparsınız?”(c.İşyerim her türlü önlemi almıştır.) sorusuna verilen yanıtların %31’i kararsız kalmıştır.Bazı katılımcılar %44 gibi bir yüzdeyle katılma eğilimi göstermişlerdir bazı katılımcılar da %24’lük bir yüzde ile katılmadıklarını belirtmişlerdir. 1 kişi ise cevap vermemiştir.

Tablo 45.Katılımcıların Tehlikeli Bir Durumda İşyerlerinin Yeterli Önlem Almadığı Hakkında Düşünceleri Dağılımı

| | | Kişi Sayısı | % Dağılım |
|---------------|---------------------|--------------------|------------------|
| | Hiç katılmıyorum | 16 | 16,0 |
| | Katılmıyorum | 38 | 38,0 |
| | Kararsızım | 20 | 20,0 |
| | Katılıyorum | 20 | 20,0 |
| | Tamamen katılıyorum | 5 | 5,0 |
| | Toplam | 99 | 99,0 |
| | Cevapsız | 1 | 1,0 |
| Toplam | | 100 | 100,0 |

“Tehlikeli bir durumla karşılaştığınızda aşağıdaki seçenekleri hangi oranda yaparsınız?”(d.İşyerim yeterli önlem almamıştır.) sorusuna cevap verenlerin %38’i katılmıyorum olarak cevap vermiştir ancak 1 kişi cevapsız kalmıştır. Katılımcıların bu soruya katılma yüzdesi 54 iken katılmama yüzdesi 25’tir.

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak verilen istatistiksel bilgiler doğrultusunda Şu sonuçlara ulaşılmıştır;

- ✓ çalışanların 5'te 1'i İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi almamıştır
- ✓ çalışanların 5'te 1'i İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili hizmet almamaktadır.
- ✓ alışanların İş Sağlığı ve Güvenliği bilgileri %58 ile orta düzeydir.
- ✓ çalışanların yaklaşık yarısı evli yarısı bekrdir.
- ✓ Katılımcıların %54' işyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği uzmanı olduğunu belirtmişlerdir.
- ✓ Katılımcıların %68'i işyerinde yangın tatbikatı yapılmazken %32'sinin yapıldığını belirtmişlerdir.
- ✓ çalışanların %85'i tehlikeli bir durumda karşılaştıklarında önceliklerinin sağlıkları olduğunu belirtmişlerdir.
- ✓ Katılımcıların %50'si İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile ilgili bilgilerinin orta ve iyi düzeyde iken, diğer yarısının ise az/çok oldukları belirtmişlerdir.

5. TARTIŞMA

İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamaları ve Kişisel Koruyucu Donanım kullanımı çalışanların daha güvenli ortamda çalışabilmesi için her işyerinde risk derecesine alınması gereken önlemlerin başında gelmektedir. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliğinin önemi konusunda bilgi sahibi olmaları risklerin azaltılmasında en önemli etkenlerin başında gelmektedir. Yapılan araştırmada oto sanayi sitelerinde çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği bilgileri %58 civarında bulunmuş ve Akkurt'un (2013) çalışmasında %51'lik bir oranlar yakınlık göstermektedir.

Yapılan araştırmadaki demografik özellikler diğer çalışmalarla farklılıklar göstermektedir. Oto sanayi sitelerinde kadın çalışan sayısı %5 olarak saptanmışken, Cingiloğlu (2018) deri sanayi çalışanları üzerinde yaptığı araştırmada kadın çalışan oranı %22,5, Akkurt'un hazır yemek sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamalarında yaptığı araştırmada kadın çalışan oranı %38,5 olarak saptanmıştır. Okur (2018) ise çağrı merkezlerinde çalışanlar üzerinde yaptığı araştırmada kadın çalışan sayısını %66 olarak saptamıştır. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde Türkiye'de kadınlar insan gücünün daha kullanıldığı işleri tercih etmekte ve otomotiv tamir, bakım ve onarımı kadınların yapabilecekleri bir iş olarak benimsenmemektedir.

Çağrı merkezinde çalışanları %52'si sigara kullanmaktayken, oto sanayide çalışanların %66 ile sigara kullanma alışkanlıkları daha yüksektir.

Araştırmadaki bir başka demografik özellik ise çalışanların eğitim durumudur. Hazır yemek sektöründe çalışanların %60'ı ilköğretim mezunu, %30'u lise mezunu ve %10'u ise Lisans mezunu olarak saptanmıştır. Deri sanayi sektörü çalışanlarının %4,4'ü eğitim görmemiş, %28,8'i ilköğretim mezunu, %23,1 ortaöğretim mezunu, %33,8 lise mezunu, %10,0 yükseköğretim mezunu olduğu görülmüştür. Çağrı merkezlerinde çalışanların eğitim durumları %63 Lisans, %31 lise, %5 yüksek lisans, %1,5 kısmında ilköğretim mezunu olarak belirlenmiştir. Araştırmamızda ise oto sanayi sitelerinde çalışanların ilköğretim mezunlar %45, lise mezunları %47, yükseköğretim mezunları %5 ve lisans mezunları da %3 olarak saptanmıştır. Üç sektördeki çalışanların eğitim seviyeleri karşılaştırıldığında çağrı merkezlerinde çalışanların üçte ikisinin üniversite mezunları, hazır yemek ve oto sanayide çalışanların %90 ise ilköğretim/lise mezunu olarak görülmektedir.

Oto sanayi çalışanlarıyla yapılan anket çalışmasında katılımcıların yaş aralıklarını diğer çalışmalarla karşılaştırdığımızda 18-25 yaş aralığı %31, 26-45 yaş aralığı %50, 46-60 yaş aralığı %18, 60 üzeri ise %1 çıkmıştır. Cingiloğlu'nun (2018) araştırmasında 18-25 yaş aralığı %8,1, 26-45 yaş aralığı %61,9, 46-60 yaş aralığı %30 olarak tespit edilmiştir Akkurt'un (2013) araştırmasında 18-25 yaş aralığı %33, 26-45 yaş aralığı %40, 46-60 yaş aralığı %24, 60 ve üzeri yaş ise %3 olarak tespit edilmiştir. Okur ise araştırmasında %42 ile 23-27 yaş aralığı, %30 ile 28-32 yaş aralığı, %12 ile 18-22 yaş aralığı , %15 ile 33-37 yaş aralığını tespit etmiştir. En çok çalışanlar üç sektörde de gençler olurken, 26-45 yaş aralığının genç çalışanlar içerisinde en yüksek olduğunu gözlemlemekteyiz.

Oto sanayi sitelerinde ve diğer sektörlerin mesai saatleri karşılaştırıldığında ise sonuçlar şu şekilde görülmekte; Okur (2018) çalışmasında çağrı merkezi sektöründe çalışanların %49'lük kısmın 45 saate kadar %51'lik kısmın ise haftalık 45 saat üzerinde çalıştığını belirlemiştir. Akkurt (2013) çalışmasında günlük 6-8 saat çalışanları %6, 8-10 saat çalışanlar %40 10-12 saat çalışanlar %47 ve 12 saatten fazla çalışanlar %6 olarak saptamıştır. Oto sanayisinde yapılan bu çalışmada ise 6-8 saat çalışan %21, 8-10 saat çalışan %39, 10-12 saat çalışanlar %31 ve 12 saat ve üzeri %9 olarak belirlenmiştir. Bu üç sektör karşılaştırıldığında hazır yemek sektöründe daha uzun mesai saatleri çalıştığı görülmekte. Daha az çalışılan sektör ise çağrı merkezleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

İş kazası geçirme durumunda ise en fazla oranla hazır yemek sektöründe çalışanların %50'si iş kazası geçirdikleri görülmektedir. Oto sanayi sitelerinde çalışanlar %24'lük bir oranda iş kazası geçirmiştir. İşyeri rahatsızlıklarıyla ilgili olarak da çağrı merkezinde çalışanların %24'ü kas ve iskelet rahatsızlıklarından şikâyet etmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

İş sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin alınarak uygulanması, iş kazaları ve meslek hastalıklarının azaltılması işçiler, işverenler ve nihayet sosyal güvenlik sistemleri için önemli sonuçlar ortaya koyar (Korkmaz ve Avsallı, 2012). İş sağlığı ve güvenliği uygulamaları ile hem işçinin verimli ve etkin üretim gerçekleştirmesine olanak sağlanmaktadır. Hem de işverenin daha yüksek kar marjlı ve kaliteli üretimler yapabilmesine imkân sağlanmaktadır. Çalışan işçi, iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları sayesinde sağlıklı ve refah ortamında işi uyum sağlayarak verimli ve etkin üretimler gerçekleştirir fiziksel ve ruhsal anlamda da kendini sağlıklı ve güvende hissetmesine neden olmaktadır.

Gelişmekte olan ve dünya milli gelirinden daha az pay alan ülkelerdeki işgücü küreselleşmenin bir sonucu olarak rekabet edebilmek için güvencesiz ve kalitesiz işlerde çalıştırılmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yasaklanan ya da engellenen bu eski teknolojiler gelişmekte olan ülkelere satıldığından bu ülkelerdeki çalışanlarda olumsuz çalışma ve yaşam koşullarına razı olmaktadır (Akkurt, 2018:48). Özellikle gelişmekte olan ülkelerde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yetersiz olması çalışan kişilerin maddi manevi yaşam standartlarına ve üretim kalitelerine etki etmektedir. İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının etkin olmadığı ortamlarda üretim gerçekleştiren işçilerin sağlık ve güvenilirlik açısından hiçbir dayanağı bulunmamakla beraber pek çok risk faktörü içerisinde üretimlerini devam ettirmektedirler.

Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili yasal düzenlemeler son 20 yıl içerisinde giderek ağırlık kazanmaya başlamıştır. Özellikle madencilik sektörü, inşaat sektörü, gemi tersaneleri, çeşitli kimyevi üretim fabrikalarında kaza ve ölüm oranlarının meydana gelmesi konuyla ilgili olarak kamuoyunun oluşmasını sağlamıştır. Sadece yasal mevzuatlarla kaza ve ölüm organlarının azalmayacağı bilinci oluşmuş ve denetim mekanizmaları kurulmuştur.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın 2013 Raporunda yapılan incelemeler sonucunda şu değerlendirmelere yer verilmiştir.

Organize sanayi bölgelerinde yapılan teftişlerde sıklıkla işyerlerinde fazla çalışma yapıldığı saptanmıştır. Araştırmamızda oto sanayi sitelerindeki çalışanların ortalama 8-10 saat arası çalıştıkları ve önemli bir kesimin de 12 saat ve üzeri çalıştıkları görülmektedir.

Söz konusu raporda, fazla çalışmaların yasal süreyi aştığı, fazla çalışma ücretlerinin ödenmediği veya açıktan ödendiği belirtilirken, ağır iş koşullarındaki yıpranma payı gibi haklar göz ardı edilmektedir. Ücretli izinlerin iş kanununa uygun kullanılmadığı, dinlenme haklarının ihlal edildiği, raporda yer alan bir başka değerlendirme olmuştur.

Yapılan araştırmada oto sanayi sitelerindeki çalışma koşullarını değerlendirildiğinde, koşulların kısmen de olsa iyileştirildiğini gözlemlenmektedir. Özellikle zorunlu iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının çalışanların bu zorunluluklara uyması kendi hayatları açısından büyük bir önem taşımaktadır.

Araştırmada elde edilen bir diğer veri ise anket çalışmasına katılan çalışanların %32'sinin işyerlerinde yangın tatbikatı yapıldığı, %68'inin ise işyerlerinde daha önce bu tatbikatların yapılmadığı yönündedir. Acil durumlara yönelik (yangın, deprem vb.) tatbikatlar, gerçekleşmesi olası bu durumlar sonucu ortaya çıkan acil durumların yönetiminde büyük önem arz etmektedir. Sanayi sitelerinde yönetimin organizasyonu ve tüm işletmelerin katılımıyla gerçekleştirilecek ortak tatbikatlar, bu tip acil durumlarda nasıl hareket edileceğinin kavranması açısından büyük fayda sağlayabilecektir.

Yapılan araştırmada servislerde yapılan bakım-onarım işlemleri sonrasında açığa çıkan atık yağların bu çalışma alanlarında uygun olmayan bir depolama yöntemiyle bulundurulduğu görülmüştür. Bu tür atık maddeler kaynağında kontrol altına alınarak, oto sanayi sitesi bünyesinde oluşturulacak ortak bir depolama sahasına yönlendirilerek, çevreye zarar verebilecek atık madde miktarı minimum düzeye indirilebilir.

Araştırmada; işletmelerdeki havalandırma sistemlerinin, yapılanmanın eski olması nedeniyle yetersiz düzeyde olduğu, hava kalitesinin büyük ölçüde düşmesine neden olan egzoz gazı yoğunluğunun yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Bu gazların ortamdaki salınımını engellemek mümkün olmamakla beraber, uygun bir havalandırma sistemi uygulanır ise, ortaya çıkacak olumsuz etkiler minimum düzeye indirgenebileceği öngörülmektedir.

İşyerlerinin birkaç kişiden oluşması ve makine yoğunluğunun az olması nispeten risk derecesini azaltmaktadır. Ancak iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almamış ve bu konuda bilgisi çok az olan %25'lik bir kesimin mevcudiyeti, uygulamaların daha sıkı yapılması ve özellikle gurbetçi yada kısa dönem çalışanların işe başlarken iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim almaları gerekmektedir. Özellikle 18 25 yaş grubunda yer almakta olan genç çalışanların iş

kazalarına daha eğilimli oldukları göz önüne alındığında, iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin genç yaşlardaki çalışanlara daha sıkı verilmesi ve işyeri yöneticilerinin iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri ve Kişisel Koruyucu Donanım kullanımları hakkında genç çalışanları eğitmeli ve denetlemelidir.

Araştırma bulgularından elde edilen bir başka veri ise, çalışanların eğitim seviyelerinin genellikle ilköğretim ya da lise olmasıdır. Bu sebeple oto sanayi sitelerine yönelik denetim, ve eğitim faaliyetlerine katılan uzmanların işyerlerine bire bir giderek çalışanlarla özel ilgilenmeleri ve kaliteli çalışma standartlarının bilinci doğrudan iletişim aracılığıyla çalışanlara benimsetilmelidir.

Erkek çalışan sayısının oldukça yüksek oluşu, araştırmamızda saptanan bir başka durumdur. Ancak oto sanayi sitelerinde yedek parça satış mağazaları gibi kadınların çalışabileceği işyerleri de bulunmaktadır. Kadın istihdamının artırılması amacıyla bu siteler servis ve toplu taşıma hizmetlerinin sunulması önerilebilecektir. Artı olarak kadın çalışanlara özel giyinme- soyunma odalarının ve tuvaletlerin bulundurulması kadınların bu sektörde çalışmayı tercih etmelerini sağlamak üzere atılabilecek adımlardır.

Genel iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri alınırken, kişisel koruyucu donanım kullanımının faydaları ve iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yapılmadığı koşullarda doğabilecek riskler ve çalışan sağlığında oluşabilecek rahatsızlıklar, çalışma ortamlarında posterler şeklinde asılarak iş sağlığı ve güvenliğinin önemine dikkat çekilebilir.

KAYNAKLAR

AYDEMİR, Muzaffer; ATEŞ, Murat. Küçük Sanayi Sitelerinde Kurumsal Sosyal Sorumluluk Olgusu: Bilecik Küçük Sanayi Sitesi Örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2011, 30: 169-180.

BARADAN, S. YİĞİTER, H.(2013).İnşaat Sektöründe İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği İş Güvenliği İle İlgili Temel Kavramlar,1/4/2013 Yapı İşletmesi - 08. İş Sağlığı ve Güvenliği, Dokuz Eylül Üniversitesi İnşaat Mühendisliği Bölümü.

BAYÜLKEN, Y., & KÜTÜKOĞLU, C. (2012). Organize Sanayi Bölgeleri Küçük Sanayi Siteleri Teknoparklar. TMMOB Makina Mühendisleri Odası, Oda Raporu, Genişletilmiş Dördüncü Baskı, Ankara.

CÖMERT, M., YILMAZ, H., GEBEŞOĞLU, B., TUTKUN, E., KESKİNKILIÇ, B., &SOYDAL, T. (2014). Kaynak İşçilerinde Pnömonyoz Gelişimi Yönünden Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *Ankara MedicalJournal*, 14(1). 11-14.

ÇİÇEK, Özal; ÖÇAL, Mehmet. Dünyada ve Türkiye’de İş Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 2016, 5.11: 106-129.

ÇİFTÇİ, H., G. AKBULUT, ve S. M. MERCANLIGİL. "Solunum Sistemi Hastalıkları Ve Beslenme Tedavisi." *Sağlık Bakanlığı Yayını 728* (2008): 1.

ÇSGB, (2011). Organize Sanayi Bölgelerinde Çalışan İşçilerin Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi Programlı Teftiş Sonuç Raporu, Yayın No.51, Ankara

ÇSGB, (2011). Organize Sanayi Bölgelerinde Çalışan İşçilerin Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi Programlı Teftiş Sonuç Raporu, Yayın No.51, Ankara.

ÇSGB, (2017). Türkiye’de İş Sağlığı Ve Güvenliği Algısı Araştırma Raporu, T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi ÇASGEM Ankara 2017.

DEMİRBİLEK, T. ÇAKIR, Ö. (2008). Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımını Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Değişkenler, Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Cilt:23 Sayı:2, Yıl:2008, ss:173-191

DÜZGÜN, Z, Ertan, İ, ÇELEBİ, F. Kişisel Koruyucu Donanımların Önemi ve Mobilya Sektöründeki Kullanım Uygulamaları, Notları.

GÜL, A. İ., Alp, R., ÖZCAN, Ç., & PALANCI, Y. (2008). Karpal tünel sendromu ve anksiyete ilişkisi ve bunun uyku bozuklukları üzerine etkisi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 5(3), 16-20.

KORKMAZ, Adem; AVSALLI, Hüseyin. Çalışma Hayatında Yeni Bir Dönem: 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası. Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2012, 2012. 26: 153-167.

KARACAN, Esin; ERDOĞAN, Özlem Nazan. İşçi sağlığı ve iş güvenliğine insan kaynakları yönetimi fonksiyonları açısından çözümsel bir yaklaşım. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2011, 21: 102-117.

KARACAN, E. ERDOĞAN, N. Ö. (2011). İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğine İnsan Kaynakları Yönetimi Fonksiyonları Açısından Çözümsel Bir Yaklaşım, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (21) 2011 / 1 :102-116.

MMO Oda Raporu, Güncellenmiş 8. Baskı, Mart 2018, Yayın No: MMO/689

SİVRİKAYA, Osman. (2016). Türkiye'de Yükseköğretim Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitiminde Güncel Durum. *Journal of Higher Education & Science / Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 6(2).151-162.

UYGUR, Mutlu. TANRISEVEN, Işıl. (2017). Kamu Çalışanlarının Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitim Programına İlişkin Görüşlerinin Stufflebeam'in Bağlam-Girdi-Süreç-Ürün (CIPP) Modeline Göre İncelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, SBE Dergisi. 1-14.

AKKAYA, Gülnur. (2007). Avrupa Birliği ve Türk Mevzuatı Açısından Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, Meslek Hastalıkları ve Bir Araştırma. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

AKKURT, Ercan. Hazır yemek sektöründe çalışanlara yönelik iş sağlığı ve güvenliğine dair farkındalık araştırması, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, 2018, İstanbul.

OKUR, Ayşegül. Çağrı merkezi operatörlerinin çalışma şartlarının iş sağlığı ve güvenliği açısından değerlendirilmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, 2018, İstanbul.

KURAL, Hakan. Oto sanayi sitesi çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğinin değerlendirilmesi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2015, Konya.

CİNGİLOĞLU, Arda. Ülkemizde Dört Farklı Deri Sanayinde Çalışanlarda, İş Sağlığı ve Güvenliği Üzerine Bir Anket Araştırması, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, 2018, İstanbul.

ŞEN, KÖSE, Gülşah. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun basım sektöründe uygulamalı incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, 2018, İstanbul.

ŞENEL, Ziya. İş sağlığı ve güvenliği konusunda çalışanların görüş ve düşünceleri, Yüksek Lisans Tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, 2018

ÜRÜT, Mustafa. (2010). Türk Otomotiv Sektöründe İş Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemi (OHSAS 18001) Uygulaması ve Bir Firma Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

YAZICI, Ali. İtfaiye çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği kültürünü etkileyen faktörler, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, 2018, İstanbul.

A brief history of occupational health, 2018, <https://www.healthmanagement.co.uk>, (Erişim: 20.10.2018)

İş Sağlığı Ve Güvenliği, https://www.csgb.gov.tr/media/4619/is_sagligi_ve_guvenligikonferansbildiri01.pdf, (Erişim: 18.10.2018)

ILO'nun Görevi ve Hedefleri, <https://www.ilo.org>, (Erişim: 21.11.2018)

4857 Sayılı İş Kanunu Resmî Gazete: 10.6.2003 Sayı: 25134 www.bilgit.com (Erişim 20.11.2018)

SGK İstatistik Yıllıkları, <http://www.sgk.gov.tr>, (Erişim: 20.10.2018)

The History of the Occupational Health and Safety Act <http://wohis.org/history/>, 2018.
(Erişim: 18.11.2018)

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, Resmî Gazete: 30.6.2012 Sayı:
28339 www.bilgit.com (Erişim 20.11.2018)

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği Resmî Gazete: 29.12.2012 Sayı:
28512 www.bilgit.com (Erişim 20.11.2018)

DURMUŞ, A. İş güvenliği ve işçi sağlığı ders notları, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Mühendislik Fakültesi Makine Mühendisliği Bölümü, <https://omu.edu.tr>, (Erişim 21.11.2018)



EKLER

EK-1: İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANKET FORMU

EK-2: ETİK KURUL RAPORU

EK-3: ÖZGEÇMİŞ



EK-1: İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANKET FORMU

GENEL BİLGİLER

1.Yaşınız

18-25 26-45 46-60 60 üzeri

2.Cinsiyetiniz

Kadın Erkek

3.Medeni durumunuz?

Evli Bekar

4.Eğitim durumunuz

İlköğretim Lise Yüksekokul Lisans Yüksek lisans

5.Göreviniz

Vasıfsız eleman Usta Şef Müdür İşveren

6.Sigara Kullanıyor musunuz?

Evet Hayır

7.Günde kaç saat çalışıyorsunuz?

.....

8.Fazla mesai yapıyor musunuz?

Evet Hayır

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ BİLGİLER

9.İş sağlığı ve güvenliği hakkında bilginiz var mı?

Çok az az orta iyi çok iyi

10. İş sağlığı ve güvenliği hakkında eğitim aldınız mı?

Evet Hayır

11. İş sağlığı ve güvenliği hizmeti alıyor musunuz?

Evet Hayır

12. İSG (iş sağlığı ve güvenliği) uzmanı ziyarette bulunuyor mu?

Hayır Evet ise ne sıklıkla (Ayda Bir kez Ayda Birkaç kez)

13. İşyeri hekimi ziyarette bulunuyor mu?

Hayır Evet ise ne sıklıkla (Ayda Bir kez Ayda Birkaç kez)

14.İşyerinizde İSG sorumlusu elemanı var mı?

Evet Hayır Bilmiyorum

15. Yangın eğitimi aldınız mı?

Evet Hayır

16. İşyerinizde yangın tatbikatı yapılıyor mu?

Hayır Evet

17. Acil durum eğitimi aldınız mı?

Evet Hayır

18. İşyerinizde acil durum tatbikatı yapılıyor mu?

Hayır Evet

19. İlk yardım eğitimi aldınız mı?

Evet Hayır

20.Çalışma ortamınızı iş sağlığı ve güvenliği açısından nasıl görüyorsunuz?

Çok az az orta iyi çok iyi

21. Yaptığımız iş sağlığınız açısından ne kadar risklidir?

Çok az az orta iyi çok iyi

22.Kronik bir hastalığınız var mı?

Evet Hayır

23. İşyerinizde sağlık kontrolleri yapılıyor mu?

Evet Hayır

24.Hangi sağlık kontrolleri yapılıyor?

Genel Fiziki Muayene Portör Muayenesi Tam İdrar Tetkiki

Akciğer /Solunum Testi Diğer

25.Sağlık kontrolleri raporları sizinle paylaşılıyor mu?

Evet Hayır

26.Sağlık kontrollerinde olumsuz bir durum çıktığında gerekli tedavi/tedbir sağlanıyor mu?

Evet Hayır

27. İş kazası geçirdiniz mi?

Hayır Evet

28. Bu İşyerinde şimdiye kadar iş kazası meydana geliyor mu?

Hiç bir zaman nadiren ara sıra çoğunlukla her zaman

29. İşyerinizde iş kazaları oluyorsa kaydı tutuluyor mu?

Evet Hayır Bilmiyorum

30.İş kazasına maruz kaldığınızda haklarınızı biliyor musunuz?

Çok az az orta iyi çok iyi

31.Sizce iş kazalarının temel sebepleri nelerdir? Aşağıdaki durumlar için ayrı ayrı değerlendiriniz.

a) Tecrübesizlik

Hiç bir zaman nadiren ara sıra çoğunlukla her zaman

b) Dikkatsizlik

Hiç bir zaman nadiren ara sıra çoğunlukla her zaman

c) Kişisel koruyucu kullanmama

Hiç bir zaman nadiren ara sıra çoğunlukla her zaman

d)Uzun çalışma saatleri

Hiç bir zaman nadiren ara sıra çoğunlukla her zaman

e) Yoğun iş temposu

Hiç bir zaman nadiren ara sıra çoğunlukla her zaman

32.Hiç meslek hastalığına yakalandınız mı?

Hayır Evet ise hangi hastalık:.....

33.Çalışırken kişisel koruyucu donanımı (maske, gözlük, eldiven vb.) hangi sıklıkla kullanıyorsunuz?

Hiç bir zaman nadiren ara sıra çoğunlukla her zaman

34.İşyerinizin iş sağlığı ve güvenliği memnuniyeti ne seviyededir?

Çok az az orta iyi çok iyi

35. 6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu Hakkında bilginiz var mı?

Çok az az orta iyi çok iyi

36.Tehlikeli bir durumla karşılaştığınızda aşağıdaki seçenekleri hangi oranda yaparsınız?

a) Önceliğim işimdir.

Hiç katılmıyorum katılmıyorum kararsızım katılıyorum tamamen katılıyorum

b) Önceliğim sağlığımdır.

Hiç katılmıyorum katılmıyorum kararsızım katılıyorum tamamen katılıyorum

c) İşyerim her türlü önlemi almıştır.

Hiç katılmıyorum katılmıyorum kararsızım katılıyorum tamamen katılıyorum

d) İşyerim yeterli önlem almamıştır.

Hiç katılmıyorum katılmıyorum kararsızım katılıyorum tamamen katılıyorum

EK-2 ETİK KURUL RAPORU



Altunizade Mahallesi Haluk Türksoy Sokak No:14 34662 Üsküdar/İSTANBUL
T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56 bilgi@uskudar.edu.tr

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2018/1070

24/12/2018

Sayın Dr.Öğr.Üyesi Doç. Dr. Mesut KARAHAN
(Olca TANYEL)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 24/12/2018 tarihinde yapılan 13 No.lu toplantısında “Oto Sanayi Sitelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları İncelenmesi” adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cumhuriyet TAŞ'.

Doç. Dr. Cumhuriyet TAŞ
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik
Kurulu Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler :

AD SOYAD: Olcay TANYEL

DOĞUM TARİHİ:28/03/1991

DOĞUM YERİ:Düsseldorf/ ALMANYA

Eğitim Durumu :Lisans Üstü

- Lisans :OMÜ ÇEVRE MÜHENDİSLİĞİ
- YüksekLisans:ÜSKÜDAR ÜNİ. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ TEZLİ

Yabancı Dil ve Düzeyi :Almanca, İngilizce (iyi seviyede)

İş Deneyimi : 2016 yılından buyana iş hayatıma özel sektörde İş Sağlığı ve Güvenliği uzmanı olarak devam etmekteyim.

Bilimsel Yayınlar ve Çalışmalar : TANYEL, Olcay. Oto Sanayi Sitelerinde İş sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları,Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, 2019, İstanbul.