

GEDİZ ÜNİVERSİTESİ ★ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**6331 SAYILI YASANIN MANİSA İLİNDE MİKRO İŞLETMELERDE ANLAŞILMASINA VE
UYGULAMALARA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Selim BAŞÇAM

Endüstri Mühendisliği Anabilim Dalı

İş Güvenliği ve Sağlığı Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Necmettin ŞAHİN

AĞUSTOS 2015

GEDİZ ÜNİVERSİTESİ ★ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**6331 SAYILI YASANIN MANİSA İLİNDE MİKRO İŞLETMELERDE ANLAŞILMASINA VE
UYGULAMALARA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

TEZLİ YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Selim BAŞÇAM
601113026**

Endüstri Mühendisliği Anabilim Dalı

İş Güvenliği ve Sağlığı Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Necmettin ŞAHİN

AĞUSTOS 2015

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın tüm aşamalarında bilgi ve deneyimlerinin yanında anlayış, yardım ve desteğini esirgemeyen danışmanım Yrd. Doç. Dr. Necmettin Şahin'e, Tez danışmanı seçimi aşamasında çok değerli tez danışmanıyla beni tanıştıran Fen Bilimleri Enstitüsü Sekreteri Süleyman Fikaya'ya (Gediz Üniversitesi), konu seçiminde değerli görüşlerini aldığım Yunus Uygun'a (Celal Bayar Üniversitesi), istatistiksel analiz yönteminin belirlenmesinde yardımcı olan Doc.Dr.Ersel Obuz'a (Celal Bayar Üniversitesi), her zaman yanımda olan ve istatistiksel değerlendirme çalışmasında yardımcı olan eşim Zeynep Başçam ve bana güvenen sevgili babam Bekir Başçam ve annem Döne Başçam'a, arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

AĞUSTOS 2015

Selim BAŞÇAM
Gıda Mühendisi
Çevre Görevlisi
İş Güvenliği Uzmanı

İÇİNDEKİLER

Sayfa

TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÇİZELGE LİSTESİ.....	vi
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
ÖZET.....	xiv
SUMARY	xivix
1. GİRİŞ	1
1.1 Tezin Amacı	2
1.2 İş Güvenliği Ve Sağlığının Amacı	2
1.3 İş Güvenliği Ve Sağlığının Tarihsel Gelişimi	3
1.4 Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Ve Toplum Sağlığı Merkezleri	12
1.4.1 Ortak Sağlık Güvenlik Birimi	12
1.4.2 Yıllık Değerlendirme Raporu.....	13
1.4.3 Toplum Sağlığı Merkezleri	13
1.4.4 Toplum Sağlığı Merkezi'nin İş Sağlığı Hizmetleri Sunumundaki Yeri	13
2. 6331 SAYILI İŞ GÜVENLİĞİ VE SAĞLIĞI KANUNU	17
2.1 Çalışan Açısından Yükümlülükler	19
2.2 İşveren Açısında Yükümlülükler	20
3. MESLEK HASTALIKLARININ İŞ KAZALARININ SONUÇLARI	20

3.1 Mali Sonuçlar	20
3.1.1 İş Kazalarının Ve Meslek Hastalıklarının Ülkemize Maliyeti	24
3.2 Teknik Sonuçları	25
3.3 Sosyal Ve Hukuksal Sonuçları	25
4. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNUNUN SOSYAL TARAFLAR YÖNÜNDEN ÖNEMİ	27
4.1 İşveren	27
4.2 Çalışan	28
4.3 Devlet	29
4.4 Sendikalar	29
4.4.1 İşyeri Sendika Temsilcisi	31
4.4.2 İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları	31
4.4.3 Kalite Kontrol Çemberleri Uygulamalarında İş Sağlığı ve Güvenliği Çalışma Grupları	31
4.4.4 Düzenli Sağlık Kontrolü Ve Meslek Hastalığı	32
4.4.4.1 Kimyasal Maddelerden Meydana Gelen Hastalıklar	33
4.4.4.2 Mesleki Deri Hastalıkları	33
4.4.4.3 Solunum Sistemi Hastalıkları	34
4.4.4.4 Bulaşıcı Mesleki Hastalıklar	34
4.4.4.5 Ortam Şartlarının Uygun Olmamasından Dolayı Oluşan Hastalıkları	34
4.4.4.6 Işınlr	35
4.4.5 Meslek Hastalıklarından Korunmak	35
4.4.5.1 Tıbbi Korunma Yöntemleri	35

4.4.5.2 İş Yeri Ve Çevresinde Meslek Hastalıkları Ile İlgili Tedbirler Alınması	35
4.4.5.3 İşçiye Ait Korunma Önlemlerinin Alınması	35
5. İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI	36
5.1 İş Kazalarının Nedenleri Ve Sonuçları	37
5.1.1 Tehlikeli Durum	38
5.1.2 Tehlikeli Hareket.....	40
5.2 Meslek Hastalıkları	40
6. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YAKLAŞIMINDA ÖNEMLİ UNSURLAR	41
6.1 Risk Değerlendirmesi.....	41
6.2 Eğitim Ve Güvenlik Kültürü.....	43
6.3 Düzenli Sağlık Kontrolü	44
6.4 İşe Alımlarda Çalışılacak Pozisyona Uygunluk.....	44
6.5 Ohsas 18001 Yönetim Sistemi Standardının Önemi.....	45
6.6 İş Güvenliği ve Sağlığı Faaliyetlerinin İşyerlerinde Yönetimi Ve Örgütlenmesi	45
7. 6331 SAYILI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI UYGULAMALARININ ALAŞEHİR, SALİHLİ, SARIGÖL İLÇELERİNDEKİ KÜÇÜK ÖLÇEKLİ İŞLETMELERDE UYGULANIŞI, İŞVERENLERİN İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNE BAKIŞLARI, 6331 SAYILI YASADAN ÇALIŞANLARIN BEKLENTİLERİNİN TESPİTİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA	46
7.1 Materyal Ve Yöntem.....	46
7.1.1 Materyal	46
7.1.2 Yöntem.....	47
8. BULGULAR.....	47
8.1 Tüm İlçelerin Toplam Anket Soruları ve Soru Bazlı Analizler	47

9. 6331 SAYILI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI UYGULAMALARININ ALAŞEHİR, SALIHLI, SARIGÖL İLÇELERİNDEKİ KÜÇÜK ÖLÇEKLİ İŞLETMELERDE UYGULANIŞI, İŞVERENLERİN İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNE BAKIŞLARI, 6331 SAYILI YASADAN ÇALIŞANLARIN BEKLENTİLERİNİN TESPİTİNE YÖNELİK ARAŞTIRMA SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE TARTIŞILMASI	95
10. BULGULAR ÖNERİLER VE DİĞER İLGİLİ VE ARAŞTIRMACILAR TARAFINDA TARTIŞILMASI GEREKEN HUSUSLAR	98
KAYNAKLAR	102
ÖZGEÇMİŞ.....	106

ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 3.1 2013 yılı SGK da işlem gören dosyaların türlerine göre dağılımı ve sayıları.....	22
Çizelge 3.2 2013 yılı SGK da işlem gören dosyaların il bazında dağılımı ve sayıları	22
Çizelge 8.1.3 Birinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	48
Çizelge 8.1.4 Birinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	48
Çizelge 8.1.5 İkinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	49
Çizelge 8.1.6 İkinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	50
Çizelge 8.1.7 Üçüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	51
Çizelge 8.1.8 Üçüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları ...	52
Çizelge 8.1.9 Dördüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	53
Çizelge 8.1.10 Dördüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları .	54
Çizelge 8.1.11 Beşinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	55
Çizelge 8.1.12 Beşinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları . .	56
Çizelge 8.1.13 Altıncı Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	57
Çizelge 8.1.14 Altıncı Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları . .	58
Çizelge 8.1.15 Yedinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	59
Çizelge 8.1.16 Yedinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları ..	60
Çizelge 8.1.17 Sekizinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	61
Çizelge 8.1.18 Sekizinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları .	62
Çizelge 8.1.19 Dokuzuncu Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları .	63
Çizelge 8.1.20 Dokuzuncu Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi	

Sonuçları	64
Çizelge 8.1.21 Onuncu Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	65
Çizelge 8.1.22 Onuncu Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları ..	66
Çizelge 8.1.23 On Birinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	67
Çizelge 8.1.24 Onbirinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları .	68
Çizelge 8.1.25 On İkinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	69
Çizelge 8.1.26 On İkinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları .	70
Çizelge 8.1.27 On Beşinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	72
Çizelge 8.1.28 On Beşinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	73
Çizelge 8.1.29 On Altıncı Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	74
Çizelge 8.1.30 On Altıncı Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	75
Çizelge 8.1.31 On Sekizinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	77
Çizelge 8.1.32 On Sekizinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	77
Çizelge 8.1.33 On Dokuzuncu Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	79
Çizelge 8.1.34 On Dokuzuncu Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	79
Çizelge 8.1.35 Yirminci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	81
Çizelge 8.1.36 Yirminci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları .	81
Çizelge 8.1.37 Yirmi Birinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	83
Çizelge 8.1.38 Yirmi Birinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	83
Çizelge 8.1.39 Yirmi İkinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi	

Sonuçları	85
Çizelge 8.1.40 Yirmi İkinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	85
Çizelge 8.1.41 Yirmi Üçüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	87
Çizelge 8.1.42 Yirm Üçüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	87
Çizelge 8.1.43 Yirmi Dördüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	89
Çizelge 8.1.44 Yirmi Dördüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	89
Çizelge 8.1.45 Yirmi Yedinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları	93
Çizelge 8.1.46 Yirmi Yedinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları	93

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 1.1 : Genel İş Akış Şeması.....	16
Şekil 3.2 : 2013 yılı ölümlü iş kazası sayıları .	24
Şekil 5.3 : İş Kazalarının Oluşumu.....	38
Şekil 5.4 : İş Kazalarının Nedenleri .	39
Şekil 8.1.6: Tüm İlçe Anketi Birinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	49
Şekil 8.1.7: Tüm İlçe Anketi İkinci Soru Sonucu .	50
Şekil 8.1.8: Tüm İlçe Anketi İkinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	51
Şekil 8.1.9: Tüm İlçe Anketi Üçüncü Soru Sonucu	52
Şekil 8.1.10: Tüm İlçe Anketi Üçüncü Soru İşveren-Çalışan Durumu	53
Şekil 8.1.11: Tüm İlçe Anketi Dördüncü Soru Sonucu .	54
Şekil 8.1.12: Tüm İlçe Anketi Dördüncü Soru İşveren-Çalışan Durumu	55
Şekil 8.1.13: Tüm İlçe Anketi Beşinci Soru Sonucu.	56
Şekil 8.1.14: Tüm İlçe Anketi Beşinci Soru İşveren-Çalışan Durumu.....	57
Şekil 8.1.15: Tüm İlçe Anketi Altıncı Soru Sonucu .	58
Şekil 8.1.16: Tüm İlçe Anketi Altıncı Soru İşveren-Çalışan Durumu	59
Şekil 8.1.17: Tüm İlçe Anketi Yedinci Soru Sonucu.....	60
Şekil 8.1.18: Tüm İlçe Anketi Yedinci Soru İşveren-Çalışan Durumu .	61
Şekil 8.1.19: Tüm İlçe Anketi Sekizinci Soru Sonucu	62
Şekil 8.1.20: Tüm İlçe Anketi Sekizinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	63
Şekil 8.1.21: Tüm İlçe Anketi Dokuzuncu Soru Sonucu	64
Şekil 8.1.22: Tüm İlçe Anketi Dokuzuncu Soru İşveren-Çalışan Durumu	65
Şekil 8.1.23: Tüm İlçe Anketi Onuncu Soru Sonucu	66
Şekil 8.1.24: Tüm İlçe Anketi Onuncu Soru İşveren-Çalışan Durumu .	67
Şekil 8.1.25: Tüm İlçe Anketi Onbirinci Soru Sonucu .	68
Şekil 8.1.26: Tüm İlçe Anketi Onbirinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	69
Şekil 8.1.27: Tüm İlçe Anketi Onikinci Soru Sonucu.	70
Şekil 8.1.28: Tüm İlçe Anketi Onikinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	71
Şekil 8.1.29: Tüm İlçe Anketi Onüçüncü Soru Sonucu	71

Şekil 8.1.30: Tüm İlçe Anketi Ondördüncü Soru Sonucu	72
Şekil 8.1.31: Tüm İlçe Anketi Onbeşinci Soru Sonucu	73
Şekil 8.1.32: Tüm İlçe Anketi Onbeşinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	74
Şekil 8.1.33: Tüm İlçe Anketi Onaltıncı Soru Sonucu	75
Şekil 8.1.34: Tüm İlçe Anketi Onaltıncı Soru İşveren-Çalışan Durumu	75
Şekil 8.1.35: Tüm İlçe Anketi Onyedinci Soru Sonucu	76
Şekil 8.1.36: Tüm İlçe Anketi Onsekizinci Soru Sonucu	77
Şekil 8.1.37: Tüm İlçe Anketi Onsekizinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	78
Şekil 8.1.38: Tüm İlçe Anketi Ondokuzuncu Soru Sonucu	80
Şekil 8.1.39: Tüm İlçe Anketi Ondokuzuncu Soru İşveren-Çalışan Durumu	80
Şekil 8.1.40: Tüm İlçe Anketi Yirminci Soru Sonucu	82
Şekil 8.1.41: Tüm İlçe Anketi Yirminci Soru İşveren-Çalışan Durumu.....	82
Şekil 8.1.42: Tüm İlçe Anketi Yirmibirinci Soru Sonucu	84
Şekil 8.1.43: Tüm İlçe Anketi Yirmibirinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	84
Şekil 8.1.44: Tüm İlçe Anketi Yirmiikinci Soru Sonucu	86
Şekil 8.1.45: Tüm İlçe Anketi Yirmiikinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	86
Şekil 8.1.46: Tüm İlçe Anketi Yirmiüçüncü Soru Sonucu	88
Şekil 8.1.47: Tüm İlçe Anketi Yirmiüçüncü Soru İşveren-Çalışan Durumu	88
Şekil 8.1.48: Tüm İlçe Anketi Yirmidördüncü Soru Sonucu	90
Şekil 8.1.49: Tüm İlçe Anketi Yirmidördüncü Soru İşveren-Çalışan Durumu	90
Şekil 8.1.50: Tüm İlçe Anketi Yirmibeşinci Soru Sonucu	91
Şekil 8.1.51: Tüm İlçe Anketi Yirmibeşinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	91
Şekil 8.1.52: Tüm İlçe Anketi Yirmialtıncı Soru Sonucu	92
Şekil 8.1.53: Tüm İlçe Anketi Yirmialtıncı Soru İşveren-Çalışan Durumu	92
Şekil 8.1.54: Tüm İlçe Anketi Yirmiyedinci Soru Sonucu	94
Şekil 8.1.55: Tüm İlçe Anketi Yirmiyedinci Soru İşveren-Çalışan Durumu	94

ÖZET

6331 SAYILI YASANIN MANİSA İLİNDE MİKRO İŞLETMELERDE ANLAŞILMASINA VE UYGULAMALARA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

BAŞÇAM, Selim

Yüksek Lisans Tezi, İş Güvenliği ve Sağlığı
Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Necmettin ŞAHİN
Ağustos 2015, 107 sayfa

Türkiye’de iş güvenliği uygulamaları Osmanlı İmparatorluğu döneminden itibaren başlamıştır. 1865’li yıllarda ilk yazılı düzeneleme yapılmış ancak hayata geçirilememiştir. Yürürlüğe giren ilk yazılı metin 1869 yılında kabul edilen Maadin Nizamnamesidir. Cumhuriyetin ilanı ile birinci millet meclisi Zonguldak ve Ereğli Havzası Fahmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amale Menafii Umumiyesine Furuhtuna kanununu çıkartılarak ilk iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili düzenleme yapılmıştır. AB üyeliği hedefinde olan ülkemiz, 2005 yılında AB Müktesebatına Uyum Programını yayınlamıştır. 2007-2013 yıllarını kapsayan bu program çerçevesinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çıkarılması planlanmıştır. Bunun için 4857 sayılı İş Kanunundan iş sağlığı ve güvenliği bölümleri çıkarılmıştır. Yeni kanun “Önce insan hayatı” anlayışını yansıtmaktadır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 30 Haziran 2012 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Çalışmanın birinci bölümünde, iş sağlığı ve güvenliğinin tarihsel gelişimi ve ülkemizin şimdiki durumu, kamu kurumlarının istatistiksel verileriyle anlatılmaktadır. Çalışmanın son bölümünde, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili anket çalışmamızın sonuçları ve bu sonuçların değerlendirilerek yorumlanması yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, İş güvenliği uygulamalarının başarısı,

SUMMARY

A RESEARCH ABOUT UNDERSTANDING AND PRACTICES OF 6331 NUMBERED LAW AT MICRO SIZED ENTERPRISES

BAŞÇAM, Selim

Master Thesis, Safety and Health at Work

Thesis Advisor: Phd. Dr. Necmettin ŞAHİN

August 2015, 107 pages

First practises of work safety in Turkey begins with Ottoman Era. First regulations were planned to made in 1865 but it couldn't have been practiced till "Maadin Nizamnamesi" which was written and applied in 1869. With the declaration of republic, National Assembly has made the law which was known as "Zonguldak ve Ereğli Havzası Fahmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amale Menafii Umumiyesine Furuhtuna kanunu". Within aim of being a member in EU, our country has declared "AB Müktesebatına Uyum Programı 2007-2013" 4857 numbered Work Law has been reshaped by cancelling work safety part. Instead of that part 6331 numbered Law of Work Safety and Health was made in 30th June of 2012 with "Priority is human" motto.

At the first part of this research, historical development of work safety- health and official statistics and general practises in Turkey were told. At the other part of our research, you can find results of work safety and health survey

Key Words: Law of Work Health and Safety, Success of Work Safety Practices

1. GİRİŞ

İş güvenliği ve sağlığı alışmalarının amacı iş kazalarından, meslek hastalıklarından ve alışma ortamından kaynaklanabilecek tehlikelerden alışanları korumak ve aynı zamanda üretim güvenliğini sağlayarak işgücü verimini artırarak, iş güvenliğinde sürdürülebilirliği sağlamaktır. İş güvenliği; iş yerlerinde istenmeyen kazaları önlemek ve meslek hastalıklarını azaltmak amacıyla, mühendislik uygulamalarına dayanan güvenlik önlemlerinin belirlenmesi ve uygulanması çalışmaları olarak tanımlanmaktadır. Daha kapsamlı düşünürsek iş güvenliği; çalışanların, işyerinin ve çalışma ortamının tüm tehlike ve zararlarından korunmasını sağlamaktır.

İş güvenliğinde birinci derecede önemli olanın insan olması, işletme ve üretim güvenliği konularının ikincil planda yer almasına neden olmuştur. Bundan dolayı iş güvenliği kavramıyla çalışanların güvenliği anlatılmak istenmektedir. Uluslararası alışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) iş sağlığı ve güvenliğini, insana uygun mesleklerde çalışanların ruhsal, sosyal, bedensel olarak sağlıklı olmalarını en iyi seviyeye çıkarmak, bu şartları sürdürülebilir hale getirmek, çalışma şartları yüzünden meslek hastalıklarına yakalanmalarını önlemek, moral ve motivasyonu en üst seviyede tutmak ve uygun insana uygun iş prensibiyle çalışanların iyi olma durumlarını sürdürmek olarak açıklayabiliriz.

Bu tanım ekseninde iş sağlığı ve güvenliğine baktığımızda **“uygun işe, uygun çalışan”** istihdamı ile tehlikelerin ortadan kaldırılmasının yanında risklerin önceden tahmin edilmesi, değerlendirilmesi ve ortaya konan risklere karşı tedbir alınması, daha az riskli olanla değerştirilmesi ya da tehlikelerin kabul edilebilir seviyeye indirilmesi için yapılacak çalışmaları kapsar. İş güvenliği ve sağlığı kavramı daha geniş anlamda iş süreçlerinde herhangi bir tehlike oluşmadan, potansiyel risklerin ve tehlikelerin risk değerlendirme çalışmalarıyla öngörülerek tehlikelerin kabul edilebilir seviyelere indirgeyebilme çalışmaları olarak tanımlayabiliriz.

Bu gün gelinen aşamada iş sağlığı ve güvenliğini bir yönetim felsefesi olarak benimseyen ve “reaktif” yaklaşımlar yerine “proaktif” yönetim yaklaşımlarına

öncelik verilmektedir. Bu bağlamda risk değerlendirme çalışmaları önem kazanmıştır. Bu çalışmalar AB üyeliği yolundaki ülkemiz ile müzakere konularından biri olan iş güvenliği ve sağlığını kapsayan ‘**Sosyal Politika ve İstihdam**’ başlığı altında yer almaktadır. Ülkemiz 2007-2013 AB Müktesebatına Uyum Programını yayınlamış ve 4857 sayılı İş Kanunundan iş güvenliği ve sağlığı bölümünü çıkarmıştır. “Önce insan hayatı” anlayışını yansıtmaya çalışan yasa, 30 Haziran 2012 tarihli 6331 Sayılı İş Güvenliği ve Sağlığı Kanunu olarak yürürlüğe girmiştir.

1.1 Tezin Amacı

Tezin amacını anlayabilmek için öncelikle aşamalarını açıklamalıyız.

Çalışmamızın ilk bölümüne iş güvenliği ve sağlığının tarihsel gelişimini aktaracağız. Bu bağlamda dünyada uygulanan iş güvenliği ve sağlığı sistemlerini inceleyecek ve iş güvenliği ve sağlığı için ülkemizde uygulanan sistemin başarısı ele alınmıştır.

Diğer bölümlerde Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliğinin gelişimini, bu gelişmeler çerçevesinde 6331 sayılı iş güvenliği ve sağlığı kanununu ele alınmıştır. Çalışan ile işverenin kanuna bakış açısını Manisa ilinin Alaşehir, Salihli ve Sarıgöl ilçelerinde çalışan sayısı 50 nin altında olan kobilerin iş güvenliği ve sağlığı uygulamalarındaki başarısı, kurulan sistemin işlerliği, işyerlerinin kendi eksikliklerine bakış açısı, kanunda beklentileri anlama konularında anket yapılmıştır. Çıkan sonuçlar 6331’e göre incelenerek istatistiksel olarak değerlendirilmesi yapılarak çalışmamız sonlandırılmıştır.

1.2 İş Güvenliği ve Sağlığının Amacı

30.06.2012 tarihinde 6331 sayılı “İş güvenliği ve sağlığı kanunu” kapsamında yayımlanan ve madde 1’de verilen kanunun amacı; İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerini düzenlemektir” şeklindedir.

İş güvenliği çalışanların canlarını ve sağlıklarını korunması ana teması esasına göre düzenlenmelidir. Bu nedenle bir ülkede iş güvenliği varsa orada sağlık ve mutluluk

vardır. İş güvenliği olmayan yerlerde çalışanlarda ölüm, hastalık, uzuv kaybı ve maddi kayba sebep olur.

İş güvenliğinin amaçlarını şu şekilde sıralayabiliriz:

- 1-Çalışanları iş kazalarından korumak,
- 2-Üretim prosesinin güvenliğini sağlamak,
- 3-İşletmenin güvenliğini sağlamak,
- 4-Doğaya zarar vermemektir.

1.3 İş Güvenliği ve Sağlığının Tarihsel Gelişimi

Doğadaki mucizevi varlık olan insan, ilk çağlardan bugüne kadar tehlike ile iç içedir. Kimi zaman gıda için, kimi zaman güç için, kimi zaman mesleğini icra etmek için tehlikelere göğüs germiştir. Tüm bu olgularda kendini korumak için çeşitli araçlar geliştirmiştir.

Hayatın içinde o dönemlerde olduğu gibi bu gün de tehlikeler vardır. Bu tehlikelerden biri de çalışma hayatı içindedir. Biz bunlara kısaca iş kazaları ya da meslek hastalıkları olarak tanımlamaktayız. Her ne yapılsa yapılsın, alınan önlemler insan faktörünün olduğu yerde yetersiz kalmış, iş kazaları veya meslek hastalıkları görülmeye devam edilmiştir. Önemli olan kaçınılmaz olayı en aza indirmektir. Sanayileşme ile insanlar günün 8-13 saatini işyerinde geçirmektedir. 8 saatin üzerindeki çalışmalar iş kazalarından kaçınılmaz sona davetiye çıkarmaktadır. Sanayide, inşaat sektöründe, madenlerde, yollarda ve sayamadığımız birçok alanda meydana gelen iş kazaları, medya sayesinde duyulmaya başlanmıştır. Bu durum iş kazalarına karşı herkeste belirli bir farkındalık oluşturmuştur. Böylece bu tehlikelerle gerekli teknolojik gelişmeleri de içine katarak önlem alınmaya çalışılmasıyla “iş güvenliği kavramı” gelişmeye başlamıştır.

Tarihi kaynaklardan elde edinilen bilgilere ve kalıntılara göre Hammurabi kanunları çalışma hayatına değinmiştir. O dönemin yerleşik hayatında yapı ustalığı önem taşımaktaydı. Babil Kralı Hammurabi'nin: (MÖ.1750) “Yaptığı duvar çürüklüğünden dolayı sahibinin üstüne yıkılırsa, duvarı yapan ustanın boynu vurulur.” Fermanı yapının sağlamlığı yanında daha sonraki kullanıcı da

düşünülmüştür. Bu durumda iş güvenliğinin sadece çalışan açısından olmayıp, sonraki faydalanıcılar için de önem taşıdığını göstermektedir. Bu belge de iş güvenliğine ait ilk yazılı kaynak olarak gösterilebilir.

Çok daha eski tarihlerde çalışanların yaptıkları işlerden zarar görebileceği görüşü Hipokrat ortaya atmıştır. 16.yüzyılda Agricole ve Parucelous Orta Avrupada maden işletmelerinde çalışanların hastalıklarıyla ortama yayılan tozla ilişkili olduğunu ve buna karşı önlemlerin neler olduğunu bildirmiştir. Bilimsel anlamda ilk öneri İtalya’da 17.yüzyılda Bernardino Ramazzini tarafından gerçekleştirilmiştir. Bernardino Ramazzini kendi tecrübelerine göre meslek hastalıkları kitabı yazmıştır. Böylece “De Monbis Artifucum Diatriba” kitabıyla iş sağlığının kurucusu olarak tarihe geçmiştir (Gerek, 2006).

Hastalığın evrensel olması, iş kazalarının da yapılan işin doğasında var olduğunu kabul edip hafife alınmasından dolayı meslek hastalıkları gerçekleşmeye devam etmiştir. Meslek hastalıkları Antik Yunan döneminden başlar. Kurşun zehirlenmesiyle ilgili araştırmalarıyla Hipokrat (MÖ 460-370) ön plana çıkmaktadır. İlk kişisel koruyucu olan deri maskeleri Romalı Pliny (MS 23-77) sayesinde kullanılmıştır. Böylece kurşun ve kükürdün zehirli etkilerini azaltılmıştır. MS ikinci yüzyılda, bakır ocaklarındaki asit buharlarını ve kurşun zehirlenmesi etkilerini Yunan hekim Galen tarafından araştırılmıştır.

Meslek hastalıklarındaki hukuki dönüm noktası, Percival Pott’un kansere yakalanan baca temizleyicileri üzerinde yapmış olduğu araştırmalardır. 1788’de İngiliz Parlamentosu bu çalışmayı önemsemiş ve Baca Temizleyicileri Kanununu ve 1833 yılında İngiliz Fabrikaları Kanununu çıkarmıştır.

İngiltere’de 17.ve18.yüzyıllarda gerçekleşen sanayi devrimi çalışanların iş sağlığı ve iş güvenliği konularını gündeme taşımıştır. 19.yüzyıl ilk çeyreğinde, devletin çalışma koşullarına müdahalesiyle düzenlenmesi gerekliliği ortaya çıkmış ve yasal düzenlemeler yapılmıştır. Yukarıda bahsettiğimiz kanunların içeriklerinden biri de çalışma süresine sınır getiren maddedir ve çalışma süresini 10 saate düşürmüştür.

Yine İngiltere’de iş güvenli ve sağlığının önemsenmesi ve kanuni düzenlemelerin yapılması 19.yüzyıl sonralarıdır. Çıraklık Sağlık ve Ahlak Kanunu 1802’de çıkartılan kanunla çırakların hakları korunmaya çalışılmıştır. 1824 yılına kadar çalışan hakları

arasında yer alamayan sendikal etkinlikler 1833 yılında kabul edilerek eski kölelik anlayışı sonbulmuş, modern kölelik anlayışı ortaya çıkmıştır.

Avrupa’da kendi içinde iş güvenliği ve sağlığına çözümler üretmeye çalışırken, sanayileşen diğer bir ülke olan Amerika’da da çalışanları korumak için eyaletlere gerekli önlemleri almaları için yetki devri yapılmıştır.

Amerika’nın Massachusetts eyaletinde 1836 yılında çocuk işçilerin hakları düzenlenmiştir. 1867’de özel denetim kanununun uygulanmasını sağlayacak örgüt kurulmuş ve veri toplanmasına önem verilmiştir. Sonraki yıllarda yerel yönetimler iş sağlığı ve güvenliği yönünden denetim yetkisini kendinde toplamıştır. ABD’deki işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili gelişmelere 1869 ile 1970 yılları arasında yaşayan Alice Hamilton’un çalışmaları büyük katkı sağlamıştır. 1910 yılında kurşun sanayinde görülen zehirlenmeleri incelemeye başlamış, işverenlerin tepkilerine rağmen çalışmalarını sürdürmüş ve çalışma koşullarının düzeltilmesi için uygulanacak kontrol yöntemlerinin geliştirilmesini sağlamıştır (MMO, 2014).

Osmanlı İmparatorluğu döneminde 3 Kasım 1839 yılında yayınlanan Tanzimat Fermanı (Gülhane Hatt-ı Şerif-i) öncesi dönemde esnaf birlikleri ekonomiye yön vermekteydi. Zanaatkârlık esnaflık ve üretim şekliydi. Bu esnafların ürettikleri localar denen teşkilatla kontrol edilirdi. Esnaf birlikleri İslam dini temellerine dayalıydı ve esnaf birlikleri şeklinde esnaf zaviyeleri ismi altında örgütlenmişlerdi. Zamanla loncalar esnaf zaviyelerinin yerini almıştır. İş güvenliği ve sağlığı hakkında loncaların da çalışmaları bulunmaktadır. Loncaların “teavün” ya da “orta sandığı” adında bugünkü manada sosyal sigorta gibi yardım örgütü kurulmuştur. Bu örgüt yaşlılık nedeniyle işyerine gelemeyen ya da işyerlerini kapanan ustalara (aceze), yaşlı olmasalar bile sakatlanan ve tedavisi olmayan hastalıklara yakalananlara (malulin) sandıklardan geçimlerini sağlamaları için para, yiyecek, giyim gibi yardımları, ölenlere cenaze yardımı yapılırdı. Bu sandıklar sosyal güvenlik anlayışının ilk belirtileridir (Gerek, 2006).

Osmanlı İmparatorluğu döneminde el sanatlarının yaygın olması ve sanayileşmenin sosyokültürel değişime ayak uydurulamaması sanayi dönemine geçişi yavaşlatmıştır. Osmanlı döneminde iş sağlığı ve güvenliğine olan ve ihtiyaç çoğu ülke örneğinde olduğu gibi kömür madenciliği ile doğmuştur. Bu alanda yayınlanan ilk yasal

düzenlemeler; 1865 yılında yayınlanan Dilaver Paşa Nizamnamesi ve 1869 da yürürlüğe giren Maaddin Nizamnamesidir (Url-1, 2015).

Dilaver Paşa Nizamnamesi onaylanmadığı için yürürlüğe girememiştir. İçeriğindeki iş güvenliği ve sağlığı ile ilgili olan ve çalışma koşullarına getirdiği düzenlemeler yanında, madende bir hekim bulundurulmasını da hükme bağlamıştı. Kömür madenlerinde sık görülen iş kazalarına ilişkin olarak herhangi bir hüküm içermemekteydi. Dilaver Paşa Nizamnamesi daha çok madencilik ürünlerinin üretiminin artırılmasına yönelik olsa da işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili ilk yasal belge olmasından dolayı önem taşımaktadır.

Maadin Nizamnamesi'nin birçok maddesi iş güvenliğini ilgilendiren hükümler yer almaktadır. Bu nizamnamenin önemli sayabileceğimiz maddeleri şunlardır;

- İşverenin iş kazasının oluşmasını önlemek için gerekli önlemleri alarak iş güvenliğini sağlamak zorundadır.
- Kazaya maruz kalanlara veya ailesine mahkeme tarafından hükmedilecek tazminat işveren tarafından ödenecektir. Kaza, işverenin kötü yönetim ve denetimi veya gereken önlemlerin yasalara uygun olarak yerine getirilmemiş olması nedeniyle meydana gelmiş ise, işveren ayrıca 15–20 altın ederinde tazminat ödeyecektir.
- Havzada her işveren, diplomalı bir hekim çalıştırmak ve eczane bulundurmak zorundadır.

Dilaver Paşa Nizamnamesi'ne göre kapsamlı yaptırımlar içeren Maadin Nizamnamesi işverenler tarafından uygulanmadığı için ve gerekli denetimler yapılmadığı için hayata geçirilememiştir. Bu dönemde çıkarılan diğer nizamnameleri şöyle sıralayabiliriz;

- Tersane-i Amiriye ve Mensip İşçilerin Emeklilikleri Nizamnamesi,
- Hicaz Demir Yolu Memur ve Hizmetlilerine Hastalık Kaza Hallerinde Yardım nizamnamesi
- Askeri Fabrikalar nizamnamesi

Çıkarılan bu nizamnameler daha çok mağdurlara sosyal yardımları esas almaktaydı.

1918 yıllarında kurulan Sosyal Demokrat Fırkası programında tüm çalışanların,

amele ve çiftçilerin çalışmasının düzenlenmesi, tüm çalışan haklarının özellikle işverenlere karşı savunulması için yardım dernekleri kurulması, çalışanların geçimlerinin sağlanması, çalışanların durumlarının iyileştirilmesi amaçlarına yer vermiştir. Bu Fırka 1919 seçimlerinde başarı gösterememiş, 1922'de dağılmıştır (Gülmez, 1991).

Çalışanları biraraya toplamak için 1919 yılında Türkiye İşçi ve Çiftçi Sosyalist Fırkası kurulmuştur. Parti programında kadın ve çocukların durumlarını, günlük çalışma süresinin kısaltılmasını, gece çalışmalarında fazla ücret ödenmesini, 14 yaşından küçüklerin mesleki eğitimleri ve ücretleri gibi konulara değinilmiştir.

1919'da kurulan Türkiye Sosyalist Fırkası'nın programı çalışma koşullarının düzenlenmesiyle ilgili başlıkları vardı. Bu düzenlemede şu konular vardı: Haftada bir gün dinlenme, çalışma zamanını sekiz saat yapmak, 14 yaşından küçük erkek, 16 yaşından küçük kızların çalıştırılmamasını, kadın ve çocukların gece çalıştırılmaması, asgari ücret tarifesi oluşturulması, işyerlerinin iş güvenliği ve sağlığı esas alınarak kurulması, doğal afetlere karşı işyeri sigortasının hayata geçirilmesi, iş kanunu çıkarılarak tüm çalışanlara uygulanması şeklinde sıralanmıştır (Gülmez, 1991).

Osmanlı Mesai Fıkrası programında çalışma süresinin sekiz saat olması, 16 yaşını doldurmamış çocuk işçilerin çalıştırılmaması, çalışan çocukların eğitimini sürdürebilemesi, okul günlerinin ücretli tatil olarak kullandırılması, hasta olanların ücretinin bir kısmının ödenmesi, kadınlara daha çok izin verilmesi gibi iyileştirmesi bulunmaktadır(ILO-OHS, 1985).

Birinci Büyük Millet Meclisi döneminde iktisat vekili Mahmut Celal Bey çalışanların iş güvenliği ve sağlığına yönelik bazı kanunların çıkarılmasına önderlik etmiştir. Bunun sonucunda iki kanun çıkarılmıştır. Bunlar; Zonguldak ve Ereğli Havzası Fahmiyesinde Mevcut Kömür Tozlarının Amale Menafii Umumiyesine Furuhtuna dair 28 Nisan 1921 tarih ve 114 sayılı kanunudur. Bu kanunla kömür tozlarının satışından sağlanan gelirin çalışanların ihtiyaçlarının karşılanmasına ayrılmıştır (MB, 2015).

Bu dönemin diğer bir kanunu Ereğli Havzai Fahmiyesi Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik 10 Eylül 1921 tarihli 151 sayılı kanunudur. Kanun, kömür

çalışanlarının ortam şartlarının iyileştirilmesini içermektedir. Çalışanlar için bu kanunla İhtiyat ve Teavün Sandığı adıyla yardımlaşma sandıkları kurulmuş ve Amele Birliği içinde birleştirilmiştir. Bu sandık işçi ile işvereninden sağlanan maddi kaynaklarla, meslek hastalığı ve iş kazaları durumlarında ihtiyaç duyulan yardımların yapılabilmesi sağlamıştır. 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununda bu maddeler yer almış ve 151 sayılı kanununla yeni düzenlemeler getirilmiştir. Bunlardan bazıları şunlardır:

- İşveren çalışanların sosyal ihtiyaçlarını karşılayabileceği konut sağlamak,
- İşveren hastalanan ve kaza geçiren çalışanlarını tedavi ettirecek ve işyerinde hekim bulundurulacak ve gerekli tıbbi ilaçların sağlayacak,
- İş kazasına maruz kalarak yaralanan veya ölenlerin ailesine tazminat ödenecektir. Kaza işverenin kusuruyla meydana gelirse 500–5000 TL aralığında tazminat ödemesi gerekmektedir.
- Günde en fazla sekiz saat çalışılacak ve fazla mesai iki tarafın rızasına bağlı olacak ve normal ücretin iki katı ödenecektir,
- İşveren çalışanlara eğitim verecek.

Cumhuriyetin ilanından sonra çalışma hayatına dair ilk düzenleme 2 Ocak 1924 tarih ve 394 sayılı Hafta Tatili Kanunu çıkartılan ilk kanun kanundur. 1926 tarihli Borçlar Kanununun 332. ve 112. Maddeleri iş kazaları ve meslek hastalıklarından dolayı işverene uygulanacak cezai işlemlerin kapsamaktadır. Böylece işveren muhtemel tehlikelere karşı önlem almazsa maddi ve manevi zararları karşılamakla görevlendirilmiştir.

1930 tarihinde 1580 sayılı Belediyeler Kanununa göre belediyeleri iş güvenliği ve sağlığı yönünden de işyerlerini denetleme görevi verilmiştir. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile işyerlerine sağlık hizmeti götürülmesinin önü açılmıştır. Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 173–178 maddeleri sanayi kuruluşlarında, kadın ve çocukların çalışma şartlarını düzenlemektedir. 179’uncu maddesiyle çalışanların işyerinde buldukları sürelerde iş sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin alınmasını içermektedir.

3008 sayılı İş Kanunu 1936 tarihinde kabul edilmiştir. Bu kanunla çalışan kadınların

çalışma koşullarında belirin bir iyileştirme yapılmıştır. Kanunun yürürlüğe girmesinden sonra çok sayıda tüzük çıkartılmıştır. Bunlardan bazıları;

- 27.10.1939 tarih ve 2 / 12245 sayılı Fazla Saatlerle Çalışma Tüzüğü
- 6.11.1940 tarih ve 2 / 14637 sayılı Günde Ancak Sekiz Saat Ya da Daha Az Çalışılması
- 5.2.1941 tarih ve 2 / 15156 sayılı İşçilerin Sağlığını Koruma ve İş Emniyeti Tüzüğü
- 11.10.1943 tarih ve 2 / 20378 sayılı İş Müddetleri Tüzüğü
- 22.7.1948 tarih ve 3 / 7869 sayılı Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü
- 12.8.1952 tarih ve 3 / 15556 sayılı Parlayıcı, Patlayıcı, Tehlikeli ve Zararlı Maddelerle Çalışılan İşyerleri ve İşlerde Alınacak Tedbirler Hakkında Tüzük.
- 28.5.1953 tarih ve 4 / 922 sayılı Maden İşletmelerinde Alınacak Emniyet Tedbirleri Hakkında Tüzük

1968 yılında Çalışma Bakanlığı, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Enstitüsünü Ankara merkez olmak üzere İzmir, İstanbul ve Adana'da kurmuştur. Böylece bakanlık kontrol mekanizması kurmuştur. Bu enstitü çalışanların meslek hastalıklarına yakalanmaması ve mevcut hastalıkların tanımlanması, iş kazalarının önüne geçilmesi ve laboratuvar hizmeti verebilen teşkilatlara sahip olmuştur. Bu merkezlerde araştırmalar, teknik personel yetiştirilmesi, toplumun bilinçlendirilmesi için iş kazaları ve meslek hastalıkları hakkında eğitilerek karşılaşılabilecek durumların aktarılması amaçlanmıştır.

1976'da meslek hastalığı tanısı için hastaneler kurulmuştur. Bu hastanelerde gezici ekipler işyerlerini denetleyerek muhtemel iş kazaları için önlenm alınmasını sağlayacak, çalışanların karşılaşılabileceği meslek hastalıklarını araştırarak ve tedavi yöntemleri geliştirecektirilmesi amaçlanmıştır.

İşyeri hekimlerinin görev, yetkileri ve çalışma şartları hakkında yönetmelikle (04.07.1980), işyeri hekimlerin görev tanımları belirlenmiştir. 1987 tarihinde 'İşyeri Hekimliği Sertifika Programları' kamu ve Türk Tabipleri Birliği ile yönetmelikler

konusunda işbirliği yapılmıştır.

Sanayi devriminin neden olduğu olumsuz çalışma koşullarının iyileştirilmesi amacıyla bazı kanuni düzenlemeler yapılmıştır. Sosyal güvenlik anlayışı yine sanayi devriminden sonra yaygınlaşmış, sigorta şirketleri ortaya çıkmıştır. Bunun sonucunda iş kazası, meslek hastalıkları sigortası yapılmaya başlanmıştır.

1919 yılında Uluslararası Çalışma Örgütü kurulmuştur ve bu yılda imzalanan Versay Anlaşmasında öngörülen Milletler Cemiyeti kurulmuştur. Bu kurumun amacı birinci dünya harbinden sonra büyüyen sorunlara yönelik sosyal reform niteliğinde çözümler bulmak ve reformların uluslararası düzeyde uygulanmasını sağlamaktır. Ancak asıl amaç güçlü devletlerin savaşlarla ele geçirdikleri yerlerin maliyetinin yüksek olmasıdır. Bunun yerine daha kolay olan hukuku ve serbet ticareti ön plana çıkartarak güçlü şirketlerle o ülkenin kaynaklarını kendi elleriyle vermeleini sağlamaktır. Burada alınan kararlara uymadıklarında ambargo uygulayarak istedikleri gibi ülkeleri vesayet altına alma arzusudur. Çünkü birinci ve ikinci dünya savaşları sömürge topraklar elde etme amacıyla çıkmıştır.

1946 yılında gelişen sanayi ile çalışan haklarının uluslararası düzeyde ele alınması ve rekabeti eşitleyebilmek için BM bünyesinde ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü) kurulmuştur. Bu örgüt sözleşmeler ve tavsiye kararları yoluyla, çalışma hayatına ilişkin temel haklar, örgütlenme özgürlüğü, toplu sözleşme, zorla çalıştırmanın engellenmesi, çalışanlar arası eşitlik gibi çalışmaya ilişkin konuları düzenleyici, uluslararası çalışma standartları oluşturmaktadır. Birleşmiş Milletler sistemi içinde Uluslararası Çalışma Örgütü'nün, yönetim kurullarına işçi, işverenin hükümetlerle eşit olarak katıldığı, kendine has olan üçlü bir yapısı vardır (Url-2, 2015).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ile Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve bu kuruluşlarla işbirliği yapan birçok kuruluş, çalışan sağlığı ve iş güvenliği yönünden önemli çalışmalar yapmıştır. Ülkemiz ILO'ya 1932 yılında üye olmuştur ve Ankara Ofisi 1976 yılında açılmıştır. ILO Ankara ofisinde ülkemizdeki çalışma şartlarını izleme, teknik işbirliği, veri toplama ve toplanan verileri değerlendirerek uluslararası kamuoyuna yayın, belge ve dökümanlar sunarak, yayın satış programını yürütmeyi hedeflemektedir (Url-4, 2015).

Ülkemiz birçok alanda olduğu gibi iş güvenliği alanında da mevzuat hazırlamada yetersiz kalmış ve BM çatısında kurulan Uluslar arası Çalışma Örgütü'ne (ILO) 1932 yılında üye olmuştur. Türkiye, ILO tarafından kabul edilen sözleşmelerin bir kısmını onaylamıştır. Bu 188 sözleşmelerden 30 tanesi yürürlükten kaldırılmış. Yayımlanmış 158 sözleşmenin 57 tanesini ülkemiz onaylamıştır ve 53 tanesi şuan yürürlüktedir (Url-5, 2015).

ILO'nun yayımladığı 155 no'lu iş güvenliği ve sağlığı, çalışma ortamıyla ilgili sözleşmeyle ve 161 Sayılı Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşme 2004 senesinde onaylanmıştır. Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili kanunlar çerçevesinde 4857 sayılı İş Kanununun 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88 ve 89. maddelerinde iş güvenliği ile ilgili hususlar düzenlenmektedir (Url-8, 2015)

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı iş güvenliği ve sağlığı konusunda denetleme görevinde tek yetkili kurumdur. Teşkilat yapısı bu amaçla dört ayrı birimden oluşmaktadır. Bunlar; İş Güvenliği ve Sağlığı Genel Müdürlüğü, İş Güvenliği ve Sağlığı Enstitüsü Müdürlüğü, İş Teftiş Kurulu Başkanlığı, Çalışma ve Sosyal güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi birimleridir. Bu banlık ve birimlerinden ayrı olarak Sağlık Bakanlığı ve Milli Savunma Bakanlığı'nın da sorumlulukları vardır. Çalışma ve sosyal güvenlik Bakanlığı, bünyesinde bulundurduğu İş Teftiş Kurulu Müfettişleri ile işyerlerindeki durumları tespit eder. Uygunsuzlukların düzeltilmesi için gerekli uygulamaları yapar.

Çalışma Bakanlığı bünyesindeki önemli müdürlüklerden biri de Çalışma ve sosyal güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezidir. Bu kurumun önemli görevleri vardır ve temel görevleri arasında çalışma bakanlığı bünyesinde bulunan personelle özel veya kamu sektöründe faaliyet gösteren işyerlerindeki işçi, işveren veya yönetici personelin eğitimlerini sağlamak amacıyla çalışma hayatındaki bazı konularda eğitim programları hazırlar ve seminerler yoluyla ilgilileri bilgilendirir (Url-6, 2015).

İş sağlığı ve güvenliği alanında AB müktesebatının uyumlaştırılması çalışması ile çalışan sağlığı ve güvenliği konusunda işverenlerin doğru bir şekilde riskleri tespit edip önlem almalarını kolaylaştırmak için risk yönetimi yaklaşımı uygulamaya konulmuştur.

1.4 ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ ve TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZLERİ

Sanayileşmeyle birlikte işyerlerinde çalışan kişilerin sağlığı ve güvenliği ile ilgili bazı sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Başlangıçta çok önemsenmeyen bu sorunların çalışanların iş verimi üzerinde olumsuz etkilere neden olduğu fark edilince işverenleri düşündürmeye başlamıştır. Bu durumları oradan kaldırmak için işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği birimleri kurulması bir zorunluluk olarak ortaya çıkmıştır.

1.4.1 ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri (OSGB) firmaları Çalışma ve Sosyal Güvenlik bakanlığı tarafından hazırlanan İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği çerçevesinde kurulur ve yetkilendirilir.

Ortak Sağlık Güvenlik Birimi (OSGB) kurulabilmesi Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından OSGB Yetki belgesi almalı, tam zamanlı iş sözleşmesiyle çalışan en az bir tane; işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli bulundurulmalıdır.

Ortak Sağlık Güvenlik Biriminin Görevleri

(1) İSGB ve OSGB'ler, işyerlerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak amacıyla; çalışma ortamı gözetimi, çalışanların eğitimleri ve bilgilendirilmeleri, acil durum planının hazırlanması, işyerinde yapılan risk değerlendirme sonuçları ve maruziyet bilgileri ile işe giriş muayeneleri, periyodik sağlık muayeneleri sonuçları ve iş kazaları ile meslek hastalıkları kayıtlarının, işyerindeki kişisel sağlık dosyalarında gizlilik ilkesine uyularak saklanmasından, sorumludurlar.

(2) Yıllık çalışma planı hazırlanır.

1.4.2 Yıllık değerlendirme raporu

İSGB ve OSGB'ler çalışma ortamında yaptıkları çalışmaları kaydederler. Yıllık değerlendirme raporu hazırlayarak işverene, talep olursa çalışma ve sosyal güvenlik

bakanlığına gönderirler.

1.4.3 TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZLERİ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) sağlığa bakış açısı şu şekildedir: “hastalık ve sakatlığın olmayışı değil bedensel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönden tam bir iyilik hali”. Çalışanların hayatında uzun bir zaman alan iş, çok sayıda ve farklı özellikte riskler içermektedir.

İş sağlığı sadece işyeri ortamında meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemeyi kapsamaz. Bu kapsamda;

- Çalışanların bedensel, ruhsal, sosyal iyilik durumlarını en üst düzeye ulaştırmak ve sürdürürebilmek,
- İşyeri şartlarından dolayı çalışanların sağlıklarını kaybetmesini önlemek,
- İşyerlerindeki fiziksel, kimyasal, biyolojik, organik, ruhsal ve organizasyona bağlı etmenlerden korunmak,
- Çalışanın fizyolojik ve psikolojik özelliklerine uygun işi vermekle ilgilenir.

İş kazaları sonucunda meydana gelen maddi kayıplar; görünen (doğrudan) ve görünmeyen (dolaylı) kayıplar olmak üzere ikiye guruba ayırabiliriz. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO-UÇÖ) verilerine göre endüstrileşmiş ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıklarının toplam maliyetinin, bu ülkelerin Gayrı Safi Yurt İçi Hasıllarının (GSYİH) % 1'i ila %3'ü oranında değiştiği ortaya koymuştur. Gelişmekte olan ülkeler için ise bu kayıplarının GSYİH'larının yüzde 4'ü kadar çıkabileceği tahmin edilmektedir (Url-9, 2015). Ülkemizde, Türkiye İstatistik Kurumu Ulusal Hesaplar Daire Başkanlığından alınan 2009 yılı verilerine göre GSYİH 953, 974 Milyar TL'dir. Bu rakama göre ülkemizde ILO kriterlerine göre iş kazaları ve meslek hastalıklarında katlanılacak maliyet; %4 üzerinden yaklaşık yılda 38 milyar TL olarak tahmin edilebilir (Ceylan, 2011). Yani ülkemizde bir yılda meydana gelen iş kazalarının sebep olduğu ortalama 1000 civarındaki ölüm vakalarının dışında milyarlarca dolarla ifade edilebilen bir maddi boyutu da vardır (SGK, 2009).

Uluslararası çalışma örgütü ILO'nun 2003 yılı verileri kullanılarak, 2005-2006 yılları için yaptığı tahminlere göre; dünyada her yıl 337 milyon iş kazası meydana

gelmektedir. Bu iş kazaları sonucu 2 milyon 310 bin kişi hayatını kaybetmekte ve 160 milyon kişi ya yaralanmakta ya da meslek hastalığına maruz kalmaktadır. Bu kazaların doğurduğu maddi kayıp 1,2 Trilyon \$ olarak tahmin edilmektedir (Url-7, 2015).

2009 yılında 64316 iş kazası meydana gelmiş, bunların 429 kişisi meslek hastalığı tanısı konulmuştur. Yine aynı yılın istatistiklerine göre iş kazalarının 1171'i ölümlü, 1885 kişi de sürekli iş göremez durumdadır. Bu kazalar ve meslek hastalıkları sonucunda 1.533.749 işgünü kaybı meydana gelmiştir (SGK, 2014).

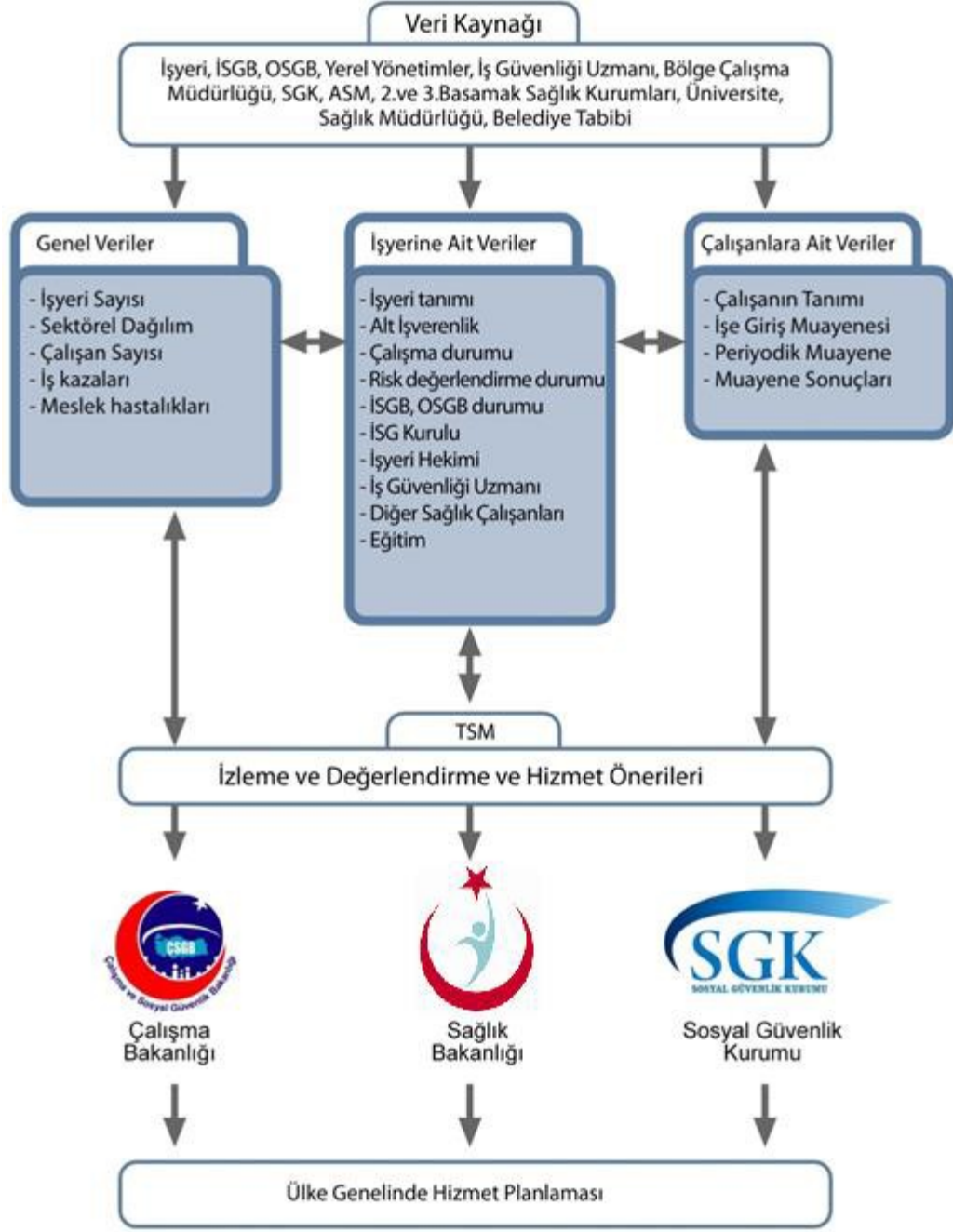
Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatlarını daha iyi organize edebilmek için kuruluşlarını müdürlük düzeyinde ayırmıştır. Bu müdürlüklerden bir de Toplum Sağlığı Müdürlükleridir. Bu müdürlüğe bağlı olarak çalışan Toplum Sağlığı Merkezleri de aktif olarak çalışmaktadır. Toplum sağlığı merkezlerine bağlı olarak çalışan aile hekimliği uygulaması başarıyla devam ettirilmektedir. Aile hekimliği ve Toplum Sağlığı Merkezleriyle mevcut olan iş kazalarındaki kayıpları azaltmak için bölgesinde yaşayan kişilerin sağlıklarını geliştirmeyi ve korumayı hedefleyen, risk ve sorunları tespit ederek çözüm üretmeye çalışan, bunun için planlama yapan ve bu planları uygulayan, uygulatan; ilk sağlık kuruluşu olan ve bu sayede bölgesinde ikili ilişkiler koyabilen, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini müdürlüğün sevk ve idaresinde organize eden, bu hizmetlerin verimliliğini gözlemleyen, istatistikel olarak değerlendiren, gerektiğinde destekleyen, ilgili kurum ve kuruluşlarla organize çalışan, iş sağlığı açısından kişilerin sağlık gözetimi, bu sağlıklı durumun sürdürülebilirliğini sağlayan çalışmalar yapılmaktadır.

1.4.4 TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ'NİN İŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİ SUNUMUNDAKİ YERİ

Halk Sağlığı Kurumunun yayınlamış olduğu ilgili yönerge'de "iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri" uygulamasında işveren örgütleri ve kamu kuruluşlarıyla işbirliği içerisinde hizmet verileceği belirtilmektedir. Bu hizmetini Toplum Sağlığı Merkezleriyle (TSM) yürütecek olan kamu, bu hizmet için OSGB kurabileceğini de belirtmiştir. İşyeri hekimi ve yardımcı personel hizmetini adil bir şekilde işverene ek

yük oluşturmıyacak şekilde verecektir. TSM bünyesinde iş güvenliği uzmanı varsa hizmet vereceğini bildirmektedir. Ancak bu hizmeti vermek için dışarıdan hizmet satın alınamayacağı da belirtilmiştir.

2010 yılında Sağlık Bakanlığı ile çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında “İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında İşbirliği Protokolü” imzalanmıştır. Bu protokol çerçevesinde meslek hastalıklarının tespiti için plan oluşturulması, koruyucu hekimliğin ön planda tutulması, ortak çalışılması, gerekli yasal düzenlemlerin yapılması veya değiştirilmesi, TSM’lerde OSGB kurulması, iş kazaları ve meslek hastalıkları verilerinin iki kurum arasında anlık paylaşımı, meslek hastalıklarının teşhisinde kolaylık sağlanması, kurumlar arası farklılıkların giderilmesi gibi konular yer almaktadır (HSK, 2010).



Şekil 1.1 Genel İş Akış Şeması

Toplum sağlığı merkezleri çalışma alanlarında işyeri ve çalışanlara ait bilgileri kamu kuruluşlarından alarak ölçülebilir verilerle raporlar hazırlayabilmektedir. Bu verilerle ve eylem planlarıyla gerekli planlamalar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı müdürlüklerden sağlanarak yapılmaktadır. Bu durum şekil 1.1’de belirtilmiştir.

2. 6331 SAYILI İŞ GÜVENLİĞİ VE SAĞLIĞI KANUNU

Ülkemizde yılda meydana gelen işkazası sayısı kabul edilebilir değerlerin üzerindedir. 2009 yılı TÜİK verilerine göre meydana gelen 64316 iş kazası meydana gelmiştir. Ülkemizdeki bütün iş kazalarının % 1.6'sı ölümlle sonuçlanmaktadır. Bu oranın içinden inşaat sektörüne bakarsak kazaların % 4.7'si ölümlle sonuçlanmaktadır. Ülkemizde tüm iş kazalarının yaklaşık %8.7'si inşaat sektöründe, sürekli işgöremezlikle sonuçlanan iş kazalarında bu oran %22, ölümlle sonuçlanan iş kazalarında inşaat sektörünün oranı %26'dır (SGK, 2009). SGK istatistikleri sadece bildirilenleri kapsadığı ve iş kazası geçirenin istemesi halinde kayıtlara geçtiği için bu oran tam manasıyla doğruyu yansıtmamaktadır. Bunun temel nedeni devletin bildirim yapan işyerini daha çok denetlemesidir. Risk esasına göre denetleme sisteminin adaletsiz olmasından kaynaklanmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) istatistiklerine göre ülkemizde 2013 yılında; 79122 iş kazası meydana gelmiş olup, bu kazaların sonucunda 1360 kişi (E:1336 K:24) hayatını kaybetmiştir. Bu kazaların; 218 kişiyle İstanbul, 116 kişiyle Ankara, 82 kişiyle İzmir, 62 kişiyle Antalya, 44 kişiyle Bursa ilk beş sırayı oluşturmaktadır. Bu ölümlerin 480 kişisnin yaşları 50 yaş ve üzeri, 627 kişisi 30-49 yaş aralığında, kalan 253 kişi ise 21-29 yaş aralığındadır. Yine bu ölümlerin 768 kişisi Temmuz-Aralık ayları arasında meydana gelmiştir. Çalışan sayısına göre baktığımızda iş kazası sonucu ölenlerin 297 kişisi 21-49 aralığında çalışanı olan işyerlerinde, 207 kişisi 10-29 aralığında çalışanı olan işyerlerinde, 184 kişisi 4-9 aralığında çalışanı olan işyerlerinde, 119 kişisi ise 1-3 aralığında çalışanı olan işyerlerinde meydana gelmektedir. Bu ölümleri nedenlerine göre incelediğimizde 375 kişinin materyal araç veya bilginin olmadığı, 319 kişinin başka maddi araçlarla, 271 kişinin kara taşıtlarıyla hayatını kaybettiği görülmektedir. Bu iş kazalarının 17691 kişi saat 10:00-10:59 aralığında, 15661 kişisi saat 14:00-14:59 aralığında, 15512 kişisinin saat 09:00-09:59 aralığında kaza geçirdiği görülmektedir (SGK, 2013). Bu istatistiki verilerin ışığında 2012 yılında yürürlüğe giren 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanunu 30 çalışan ve altında olan işyerindeki işçileri koruma önlemi aldırılmamıştır. Bunların sebeplerinden bir tanesi; 50 çalışan ve altındaki işyerlerinde yürürlüğe girmesinin ertelenmesi, diğeri ise denetlemekle yetkili kurumların yeteri kadar

kanuna önem vermemesidir.

Ülkemizdeki 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği koşullarının iyileştirilmesini amaçlarken, diğer taraftan da işveren ve çalışanların yetki, sorumluluk, görev, hak ve yükümlülüklerini düzenlemektir. Bu kanun ile koruyucu, önleyici tedbirler alınması sağlanarak özel sektörün yönlendirdiği bir sistem oluşturulmuştur. Devlet denetleme yetkisini personel yetersizliğinden dolayı personel sayısını arttırmak yerine, bu yetkisini özel sektöre devretmek üstünden yükü atmış gibi görünmektedir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 39 ana madde ve 8 geçici maddeden oluşmaktadır. AB uyum kanunları çerçevesinde 4857 sayılı iş kanununun içerisinden 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanununun ilgilendiren maddeler çıkartılmış ya da atıf yapılmıştır. Böylece en azından tüzükle düzenlenmiş durumlar kanun boyutuna taşınmıştır. İşverenlerin risk analizi yapma/ yaptırma, isg uygulamalarını denetleme yükümlülükleri, işyerleri tehlike sınıflarına (nace kodları rev 2) ayrılması, çalışan temsilciliği, çalışan eğitilmeleri, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının işyerlerinde görevlendirilmesi gibi birçok konu yeni kanun içerisinde pekiştirilmiştir.

Kanun kapsamına 50 işçi ve üzeri çalıştıran sanayiden sayılan işyerleri zaten uzman ve hekim çalıştırma zorunluluğu vardı. Yeni kanunla 1-49 aralığında işçi çalıştıran işyerleri kademeli olarak uzman ve hekim çalıştırma zorunluluğu getirilmiştir. Bu işyerleri de tehlike dereceleri açısından üç gruba ayrıldı (az tehlikeli, tehlikeli, çok tehlikeli). Tehlikeli ve çok tehlikeli grupta olanlar Ocak 2014 tarihinden itibaren uzman ve hekim çalıştırmak veya hizmet satın alma zorunluluğu getirildi. Az tehlikeli grupta olanlar ise Haziran 2016'da bu yükümlülüklerini yerine getireceklerdir. Bu tarihler daha sonra kabul edilen torba yasayla ileri atılan tarihlerdir. İlk kanunda yürürlük tarihleri daha erken olduğu unutulmamalıdır.

6331 sayılı kanun çalışan ayırt etmeksizin bütün işlere ve işyerlerini kapsamaktadır. Bunlar; İş Kanunu, Devlet Memurları Kanunu, Basın, Deniz ve Borçlar Kanunu çalışanlarına göre usta, çırak ve stajyerler aynı kapsamda çalışmaktadır. Kanunun kapsam dışı olan bölümleri; istihbarat birimleri, afet ve acil durum birimleri, ev hizmetleri, yanında çalışanı olmayan esnaflar, rehabilitasyon kapsamında çalışan tutuklu ve hükümlüler.

SGK işyerinde meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının 3 gün içerisinde bildirilmesi zorunluluğu getirilerek bildirim zorunluluğu bire düşürülmüştür. Çalışma ortamında olan ölüm veya yaralanmaya sebebiyet vermeyen fakat işyeri ekipmanında hasara sebep olan ya da hasar verme olasılığı oluşturan durumların tüm meslek hastalıklarının ve iş kazaları hakkında incelemeler yaparak rapor tutma ve ilgili raporları düzenleme zorunluluğu vardır. Sağlık kuruluşları tespit ettikleri meslek hastalığı ve kaza hadiselerini SGK'ya 10 gün içerisinde bildirmeleri gerekmektedir.

İlgili yasal zorunluluklarını yerine getirmeyen işverenlere büyük sayılabilecek cezalar öngörülmüştür. Ancak bakanlık personelinin sayıca yetersiz kaldığı için denetleme yetersizliğine düşmesinden dolayı denetimsel cezalar yazılamamaktadır. Bakanlığın ilk denetlemelerini İSG-KATİP üzerinden yapmaması da birçok işvereni yasal zorunluluğunu yerine getirmemeye itmektedir. Bu durum bir de fiziksel denetim yetersizliği ile birleşince birçok işletme bu zorunluluğunu yerine getirmemektedir.

Büyük endüstriyel kaza oluşabilecek işyerleri üretime başlamadan önce işletme büyüklüğü dikkate alınarak 'Büyük Kaza Önleme Politika Belgesi' ya da Güvenlik Raporu' hazırlamaları ve Bakanlığın incelemesinden sonra üretime başlamaları gerekmektedir. Büyük kaza önleme politikası belgesini hazırlanmaması halinde 61.681TL, güvenlik raporunu hazırlayarak bakanlığa sunmadan işyerini faaliyete geçiren işyerlerine 98.690TL, işletilmesine bakanlıkça izin verilmeyen işyerini faaliyete geçirenlere 98.690TL, durdurulan işyerinde faaliyete devam ettirenlere 98.690TL cezai işlem uygulanacağı 2015 yılı cezaları olarak belirtilmiştir (MB, 2015).

2.1 ÇALIŞAN AÇISINDAN YÜKÜMLÜLÜKLER

İş Kanununa göre; bir iş sözleşmesine dayanarak çalışan gerçek kişi / kişilere çalışan (işçi) denir. İş sözleşmesi, işgörme, ücret ve bağımlılık unsurlarından oluşan bir sözleşmedir. Buradan hareketle çalışanı, işverene bağımlı olarak herhangi bir işte ücret karşılığı çalışan gerçek kişi olarak tanımlamak mümkündür (Sümer, 2011). 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 19. Maddesinde çalışanların yükümlülükleri ele alınmıştır. Bu maddeye göre çalışanlar, iş sağlığı ve güvenliği

eđitimi alacak, talimatlara uyacak, canlı olan hiçbir varlıđı tehlikeye dūřürmeyeceklerdir.

2.2 İŞVEREN AÇISINDAN YÜKÜMLÜLÜKLER

İŞ Kanununun ikinci maddesine göre : “işveren, işçi çalıştıran gerçek veya tüzel kişiye denir.” Bu tanım işyerlerinde işçi olarak çalıŐılmasının tespitinde yeterli bir ölçüttür.

Borçlar kanuna göre, işverenin çalışanına karşı bazı bırları vardır. Bunlar;

a) İŐçiyi gözetme (koruma) borcu

b) Ücret ödeme borcu

b) EŞit işlem yapma borcu

İŞ kazalarından doğan tazminat davalarında karşımıza çıkan en temel işveren yükümlülüğü, çalıŐanını gözetme borcudur. İŞte kendisini ‘iş sağlığı ve güvenliği’ önlemlerinin alınmasında gösteren gözetme borcu çalışanın iŐverenine ‘bağlılık’ yani ‘sadakat’ borcunun en önemli karŐılıđıdır (İnciroğlu, 2008).

6331 sayılı İŞ Sağlığı ve Güvenliği kanunu işverenin genel yükümlülüklerini kanunun dördüncü maddesinde sıralanmıştır. Bunlar; çalışanın sağlık ve güvenliği sağlamak, mevcut risklerin önlenmesi, önlemleri denetler ve geri bildirim verir, risk değerlendirmesi yapmalı, uygun işe uygun çalışan görevlendirilmeli, çalışana doğru talimatlar verilmelidir.

3. MESLEK HASTALIKLARININ VE İŞ KAZALARININ SONUÇLARI

3.1 MALİ SONUÇLAR

İŞ kazaları ve meslek hastalıklarından dolayı ölkelerin ekonomileri büyük kayıplara yaŐamaktadır. Dünya Sağlık Örgütüne göre, mesleki kaza ve hastalıkların maliyeti dünya gayri safi hasılasının % 4–5’ini bulmaktadır (Url-8, 2015).

Uluslararası alıŐma Örgütü’ne (ILO) göre dünyada, her 15 saniyede 160 işçi iş

kazası geçirmekte olup, her 15 saniyede bir işçi, iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda hayatını kaybetmektedir. Toplamda her gün 6.300 kişi iş kazası veya meslek hastalığı sonucunda hayatını kaybetmektedir. Bu rakam da her yıl 2,3 milyondan daha fazla kişinin ölmesi anlamına gelir. Kötü iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının ekonomik maliyeti ise her yıl dünya gayri safi hasılasının %4 olduğu tahmin edilmektedir (Url-9, 2015).

ABD’de yapılan bir araştırma sonuçlarına göre, hasarlı ve yaralanmalı iş kazalarının ülkeye ortalama maliyetinin 7.000–13.000 dolar, ölümlü kazaların ortalama maliyetinin 800.000–1.200.000 dolar arasında olduğu tespit edilmiştir (Ary, 1989).

ILO’ya göre, her yıl 1.25 trilyon dolar iş sağlığı ve güvenliğiyle ilgili sorunlar nedeniyle kaybedilmektedir (Url-11, 2015).

SGK tarafından yayınlanan istatistikleri incelediğimiz zaman bazı çarpıcı sonuçlar karşımıza çıkmaktadır. 2011 yılında toplam 69.227 iş kazası meydana gelirken meslek hastalığını rakamları toplamda 697’dir. 2013 yılı verilerine göre 79.122 iş kazası meydana gelirken, 371 kişi meslek hastalığına yakalanmıştır. Görülmektedir ki bu iki yılda iş kazası 9895 kişi artmış, meslek hastalığı sayısı 329 kişi azalmıştır. Rakamlara bakıldığında iş kazaları rakamları ile meslek hastalıkları rakamları arasında büyük bir fark olduğu göze çarpmaktadır (SGK, 2013). Ancak, bir ülkede iş kazası rakamları bu kadar yüksek iken meslek hastalığı rakamlarının bu kadar düşük olması biraz düşündürücüdür.

Ülkemizde yaşanan iş kazaları nedeniyle sadece sosyal güvenlik sisteminde meydana gelen kaybın yaklaşık 4 milyon TL’dir (SGK, 2006). Sosyal Güvenlik Kurumu 2013 faaliyet raporuna göre 88227 adet kişi başvuru yapmış, 85408 adet kişi iş kazası, işgücü kaybı ve meslek hastalığı nedeniyle başvuru yapmıştır. (Şekil 3.1) Bu başvurulardan 17510 kişiyle Ankara ili başı çekmektedir.

Çizelge 3.1 -2013 yılı SGK da işlem gören dosyaların türlerine göre dağılımı ve sayıları

Dosya Konusu	Dosya Sayısı
4/1-(a) ve 4/1-(b) Sigortalılarının Maluliyet Tespiti (Çalışma Gücü Kaybı)	63.005
4/1-(c) Sigortalılarının Vazife Malullüğü ve Maluliyet Tespiti (Çalışma Gücü Kaybı)	2.969
Diğer (5510 sayılı Kanun - 28. maddesi - Özürlü Oranı ve Yardıma Muhtaçlık Durumu)	2.839
İş Kazası Sonucu Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Tespiti	7.221
Meslek Hastalığına Bağlı Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Tespiti	2.302
Yüksek Sağlık Kurulu (Çalışma Gücü Kaybı - İş Kazası - Meslek Hastalığı)	9.911
TOPLAM	88.247

Çizelge 3.2 - 2013 yılı SGK da işlem gören dosyaların il bazında dağılımı ve sayıları

Bölge Sağlık Kurulu	Dosya Sayısı
Adana	4.160
Ankara	17.510
Antalya	2.849
Bursa	3.721
Eskişehir	2.310
Gaziantep	1.839
İstanbul	11.557
İzmir	10.752
Kayseri	2.806
Kocaeli	2.551
Konya	3.000
Samsun	2.774
Trabzon	2.984
GENEL TOPLAM	68.813

TÜİK 2013 yılı Gayri Safi Yurtiçi Hasıla rakamlarına göre iş kazalarının maliyeti yılda yaklaşık 35 milyar TL'dir (ÇSGB, 2014). Mali kayıpları çalışma barışının bozulmuş olduğu 1975–1980 yıllarını kapsayan beş yıllık “Ağ Tabanlı Proje

Geliştirilmesi” dönemde, iş kazaları ve meslek hastalıklarının yarattığı işgünü kayıplarının, grev ve lokavtların meydana getirdiği işgünü kayıplarından iki kat fazla olduğu tespit edilmiştir (Sagdullah, 1986). İş kazaları hem kişiye, hem ailesine hem de ülke ekonomisine bazı kayıplar getirmektedir. Bu kayıplar sonunda iş kazası geçiren kişi veya kişiler daha az verimli çalışacakları için ülke ve aile ekonomisine daha az katkıda bulunacak, devlet ise malullük maaşı ödeyecektir. İSG, kaynak dağılımı yönünden de önem taşır. Ekonomik kaynakların bir bölümü iş güvenliği eğitimi ve iş güvenliği organizasyonuna ayrılabilirse, bunların sağlayacağı verimlilik ve üretim artışları ekonomik gelişme ve kalkınmaya hız kazandırabilir (Çilengiroğlu, 2006). İş kazalarının zararlarını ortadan kaldırmak üzere yapılacak giderleri önlemek üzere yapılacak giderlerden çok daha yüksek olduğunun anlaşılması, günümüzde İSG önlemlerinin önemini daha da arttırmaktadır (Erkul, 1986).

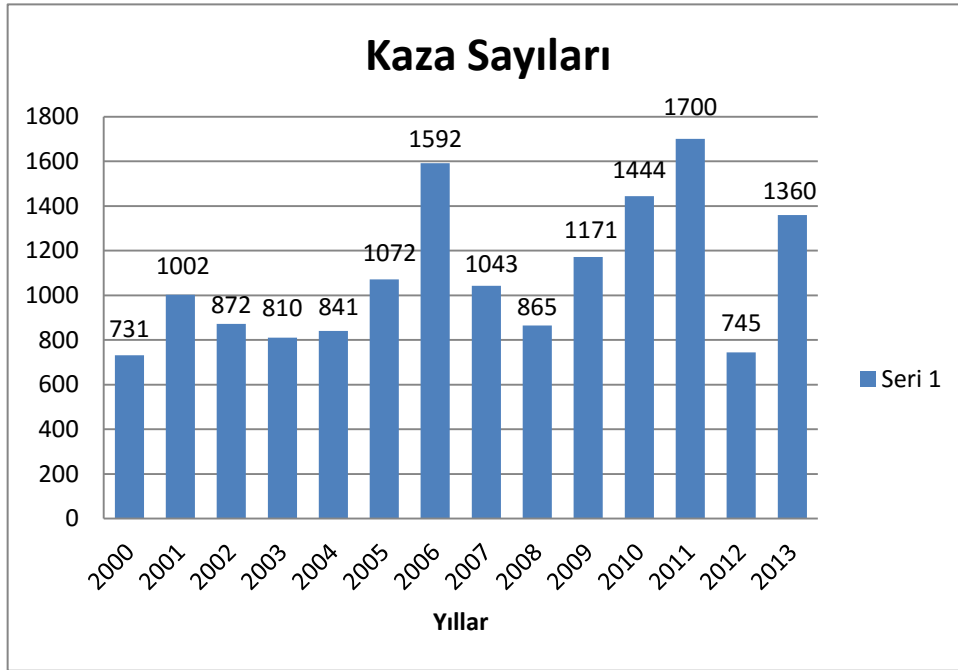
İşverenlerin iş sağlığı ve güvenliği kanunu ile aldığı yükümlülüğü bilmesi iş kazalarını ve meslek hastalıklarını azaltmada birincil öneme sahiptir. Aynı durum çalışanlar için de geçerlidir. İşveren ve çalışan sorumluluklarını yerine getirdikleri takdirde iş kazası ve meslek hastalıklarında kayda değer azalma görülecektir. Böylece kanunun cezalarından da kurtulmuş olacaklardır. İş kazalarının ve meslek hastalıklarının ülkelere kayda değer maliyetleri vardır. Bu kayıplar: (ILO, 1985),(Ofluoğlu ve Uysal, 2000), (Yılmaz, 1987).

- a) İşgücü kaybı ve işgünü kaybı,
- b) Yeterli prim ödemeyenlerin sosyal güvenlik kuruluşlarına oluşturduğu yük,
- c) Gelecekteki üretim ve hasılanın kaybı,
- d) İşletmenin ve devletin yaptığı ödemelerinin ülke ekonomisine yarattığı yük,
- e) Maddi–manevi tazminat ve destekten yoksun kalma tazminatı sonucu sorumlu olan kişi veya işverenin uğradığı kayıplar (rücu),
- g) İşçinin çalışmadığı günlerin tazmini ve yerine çalışacak çalışana ödenecek ücretlerin işletmeye getireceği yük,
- h) İşçinin yetiştirilmesi için yapılan eğitim harcamalarının kaybı,
- i) Mahkeme masrafları,

j) Yapılan harcamaların fırsat maliyeti.

3.1.1. İŞ KAZALARININ VE MESLEK HASTALILARININ ÜLKEMİZE MALİYETİ

İş sağlığı ve güvenliği problemlerinin ülkemize olan maliyetini yaklaşık olarak hesaplanabilir. Bu tip konularda da araştırmaların sayısı yok denecek kadar azdır. Buna rağmen birkaç veri üzerinden giderek bazı tahminler yapabiliriz.



Şekil 3.2 2013 yılı ölümlü iş kazası sayıları

- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) verilerine göre 2013 yılı içerisinde toplam 79.122 iş kazası meydana gelmiştir. Bu kazalarda 1360 kişi iş kazasından hayatını kaybetmiştir. Meslek hastalığı nedeniyle hiç ölüm vakası tespit edilmemiştir.
- 77 çalışan sürekli iş göremezlik ödeneği almıştır (%10 dan fazla iş gücü kaybı olanlar).
- Tüm Türkiye’de bu kaza ve hastalıklar nedeniyle 191.389 işgünü kaybı oluşmuştur.
- 5510 Sayılı Kanununun 4-1/a maddesi kapsamında iş kazası/meslek

hastalığından dolayı sürekli iş göremezlik geliri alanların sayısı 61.403 kişidir.

- ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü) kaynaklarınca, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının toplam maliyetlerinin o ülkenin gayri safi milli hâsıllarının(GSMH) %1 i ile %4'ü arasında değiştiğini belirtilmektedir. Buna göre 2013 yılı GSMH'si 822 milyar dolar olduğuna göre iş kazaları ve meslek hastalıklarının ülkemize yaklaşık maliyeti 9 milyar dolardır. (GTHB, 2015).

3.2 TEKNİK SONUÇLAR

20. yüzyıl ve sonrası yoğun makineleşmenin getirdiği karmaşa, kullanılan binlerce kimyasalların sebep olduğu iş kazaları ve meslek hastalıkları birçok ölüm ve meslek hastalığına davetiye çıkarmaktadır. Günümüzde güvenlik teknolojileri ilerlemiş olmasına rağmen makine kazaları iş kazaları arasında önemli bir yeri vardır. 2013 yılı SGK verilerine göre ülkemizde tüm iş kazalarının 21.505 kişi makine işletimi, 24.139 kişi el makineleriyle çalışma esnasında olduğu bu da tüm kazaların %57,69'u olduğu unutulmamalıdır (Talas, 1990). Makine kullanımından kaynaklanan kazaların yüksek olmasının sebebi, üretim teknolojilerinin, makinelerin, kullanılan hammadde, malzeme ve kimyasalların, yönetim sistemlerinin sürekli değişimi ve karmaşıklaşması, çalışanların değişen koşullara ayak uydurmakta zorlanmasıdır. Üretimi hızlandırmak ve arttırmak amacıyla yapılan teknolojik yatırımlar işgücü verimliliğini etkilemekte, çalışanlar üzerinde üretim temposu, çalışma dikkati, tekdüze üretim, eğitim eksikliği ve iş stresi gibi faktörler de iş kazalarına neden olabilmektedir.

Önleyici İSG yaklaşımı yani proaktif yaklaşımlar, iş kazalarına veya meslek hastalıklarının önlenmesi amacını taşır. Proaktif yaklaşım, reaktif yaklaşıma göre çok daha az maliyetlidir.

3.3 SOSYAL VE HUKUKSAL SONUÇLAR

Sanayileşme ve ekonomik gelişmenin sonuçlarından biri de, nüfus yapısındaki farklılaşmadır. Çalışanların sağlık ve güvenliği, sosyal anlamda tüm toplumu etkileyebilmektedir. Elton Mayo ve arkadaşlarının araştırmalarına göre çalışanların verimliliklerinin artış nedenleri belirlenmiş, çalışma sürelerinin psikolojik ve fiziksel

yorgunluğu azaltacak biçimde düzenlenmesi, dinlenme aralarının belirlenmesi, çalışanların sağlık kontrollerinin periyodik yapılması gibi bazı düzenlemelerin, çalışanlarda işletmenin önemli bir parçası olduklarına dair duygularını güçlendirdiğini ortaya koymuştur (Demirbilek, 2005). Bahsedilen tüm bu durumlar işyerlerinde iş güvenliği ve sağlığına yönelik yapılan yatırımların çalışan sağlığı açısından önemini ortaya koymaktadır. İş güvenliği ve sağlığının her koşulda uygulanabilmesi için tüm toplumun güvenli davranış biçimini benimsemesi gerekmektedir. Önceden belirli mesleklerde görülen meslek hastalığının sanayileşmeyle ve kar etme hırsıyla büyük artış göstermiştir. Bu durumun kanunlardan çok denetleme ve kültürle oluşturmaya çalışmak için şimdiden ilköğretimden başlayarak bu kültür ve anlayışı yerleştirmek gerekmektedir.

“İş”in gelir getirici işlevinin ötesinde, “sosyalleştirme” ve “topluma katkı” işlevlerinin de bulunması, özel olarak korunması gereken çeşitli kesimlerin de çalışma yaşamına yönlendirilmesi sonucunu doğurmuştur. Kadınların özel dönemlerinde korunmaları, kronik hastaların, özürlülerin ve yaşlanan nüfusun sağlık yönünden elverişli işlerde çalıştırılmaları, çocukların erken yaşta çalışma yaşamına girmelerinin uzun dönemde önlenmesi, kısa dönemde ise korumalı olarak çalıştırılmaları gerekmektedir (DPT, 2001).

1950’li yıllardan sonra Batı Avrupa devletleri, iş kazaları dolayısıyla mağdur olan çalışanlara doğrudan hizmetler sunarak çalışanların gördükleri zararları en aza indirmeye çalışmıştır. Devletler, işverenlere de önemli sorumluluklar yüklemişlerdir. İş hukuku çalışanı koruma gereksiniminden doğmuştur ve hukuki yönden korunmasız olan çalışanın, ekonomik yönden kuvvetli olan işverene karşı özel bir şekilde korunması ve aynı zamanda toplum düzeninin de sağlanması amaçlanmıştır (Talas, 1990).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereğini yerine getirmeyen işverenler cezai işleme maruz kalabilmektedir. Eğer işyerlerinde şikayetçi olunabilecek tarzda bir iş kazası meydana gelirse işveren / işveren velilerine ceza davaları, maddi ve manevi tazminat davaları ile Sosyal Güvenlik Kurumunun kaza geçiren sigortalıya yaptığı yardımları işverenden almak için rücu davalarıyla karşılaşabileceklerdir. Ancak 6331 sayılı kanunun İSG-Katip sistemi üzerinden kontrol edilmemesi, sadece bazı işyerlerine

rutin denetimler yapılması ya da OSGB'lerin denetlenmesi yükümlülüklerini yerine getirmeyen birçok işverene güç vermekte ve kanuni yükümlülüklerini yerine getirmemelerine sebep olmaktadır. Kanunen önlem alma sorumluluğu, işverenlerin çalışanı gözetme borcundan doğar. Bu borç hem iş sözleşmesinin içeriğinden hem de özel ve kamu hukuku kuralı niteliği taşıyan 6331 sayılı kanundan kaynaklanır.

4. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNUNUN SOSYAL TARAFLAR YÖNÜNDEN ÖNEMİ

4.1 İŞVEREN

İşverenler, çalışanların çalıştıkları ortamların iş güvenliği ve sağlığı yönünden iyileştirmekle ve gerekli önlemleri almakla sorumludur. 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanununun dördüncü maddesi işverenin yükümlülüklerini düzenlemektedir. Bunlar;

- a) 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 yapar.
- b) İşyerinde alınan tedbirleri izler, denetler ve uygunsuzlukların giderilmesini sağlar.
- c) Risk değerlendirmesi yapar veya yaptırır.
- d) Uygun işe uygun çalışan görevlendirir.
- e) Yeterli talimatlar hazırlar ve özel alanlara izinli girilmesini sağlar.
- f) İşveren sorumluluğunu devedemez

4.2 ÇALIŞAN

Çalışanlar, iş güvenliği ve sağlığı konusunda çalışma ortamında işverenlerin önlem almasını beklememelidir. Güvenli çalışma ortamını sağlama çalışanların kültüründe olmalıdır ve hayat felsefesi haline almalıdır. Sektörde çalışan birçok kişinin bu kültüre sahip olmamasından dolayı işverenlerden çalışma şartlarıyla ilgili isteklerini ortaya koyamamaktadır. Bu durumlar da iş kazalarına davetiye çıkarmaktadır. Güvenli çalışma kültürünün oluşturulması için ortaokuldan eğitim sistemine dahil edilmelidir. Böylece en erken 8 yıl sonra yeni nesil çalışanlar oluşturulabilir.

6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanunu çalışanlara bazı yükümlülükler getirmektedir. Bu durumlar;

Madde 13

Çalışmaktan kaçınma hakkı : Tehlikeli durumlar için çalışanlar işverenden gerekli önlemlerin ve araç-gerecin alınmasını talep etmelidir. Aksi durumlarda çalışmaktan kaçınma hakkını yazılı olarak işverene bildirmelidir. Her ne kadar bu madde çalışanı koruyucu gibi görünse de işverenin gerekli kültürel seviyede olmamasından dolayı bu madde ölü doğmuş bir maddedir.

MADDE 19

(1) Çalışanlar, aldıkları eğitim doğrultusunda, işverenin talimatlarıyla ve işten etkilenecek arkadalarını da tehlikeye düşürmemelidirler.

(2) Çalışanların, işveren tarafından verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda yükümlülükleri:

a) İşyerindeki üretim araçlarını talimatlara ve aldığı eğitime göre kullanmalıdır.

b) Kişisel koruyucu ekipmanları doğru zaman ve yerde kullanmalıdır.

c) İşyerinde karşılaşılabilecek durumları işvere haber verecektir.

ç) Kamu görevlileriyle ve iş güvenliği ve sağlığı için çalışanlara yardımcı olacaklardır.

d) Kendi görev alanında, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması tüm kesimlerle işbirliği yapacaktır.

4.3 DEVLET

Devlet çalışma yaşamını güçlü olan işverenle, zayıf olan çalışan arasındaki hukuku korumak için yaptırım gücünü kanunlarla sağlamaktadır. Bu hukuk idari kontroller zamanında ve yeterli ölçüde yapması gerekmektedir. Devlet bu idari görevini Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve ilgili müdürlüklerle yapmaktadır. İş ve çalışma hayatında gerek iş barışı gerekse iş güvenliği açısından ilgili kuruluşların aktif çalışması gerekmektedir. Yerelde belediyelere denetleme yetkisi dağıtılarak daha aktif bir denetleme sistemi kurulabilir. Devlet denetleme yetersizliğine düştüğü anda çıkarılan kanunlar basit bir yazıdan öteye geçememektedir.

4.4 SENDİKALAR

Cumhuriyet öncesi dönemde kurulan ilk işçi örgütü Ameleperver Cemiyeti'dir (1871). Ancak söz konusu örgütün, bir sendikadan ziyade yardım sandığı niteliği gösterdiği bilinmektedir. Sendika niteliğine sahip ilk kuruluşun Osmanlı Amele Cemiyeti (1895) olduğu kabul edilmektedir (ÇGM, 2012).

Sınıf esasına göre dernek kurma yasağı 1946 yılından sonra serbest hale gelmiştir. Bu durumun sonucu olarak da sendika kurma yasağı da kaldırılmıştır. 1947 yılında işkoluna göre sendika kurulması 5018 sayılı Sendikalar Kanunu ile düzenlenmiştir. Sendikalara siyaset yapma yasağı, idarenin ekonomik denetimi, sendikaların uluslararası işçi örgütleriyle yapacağı görüşmeler için Bakanlar Kurulu'ndan izin almaları gibi hususlar da bu kanunda yer almıştır. En önemli işçi haklarından olan toplu sözleşme hakkı bu kanunda verilmemiştir (ÇSGB, 2014).

1952 yılında kurulan Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu (Türk-İş) ülkemizin ilk büyük işçi konfederasyonudur. Bu konfederasyon birçok sendikayla birlikte kurulmuştur ve sendikal faaliyetler bundan sonra güçlenmeye başlamıştır. 1946'dan bugüne kadar üç sendikalar yasası (SY) çıkarılmıştır. Bunların ilki 1947 yılında kabul edilen 5018 sayılı İşçi ve İşveren Sendikaları ve Sendika Birlikleri Hakkındaki Kanun, ikincisi 1963 yılında kabul edilen 274 sayılı Sendikalar Yasası, üçüncüsü ise 1983 yılında kabul edilen 2821 Sayılı Sendikalar Yasasıdır (Koç, 1991).

Sendikalar Kanununun ilk maddesi sendikaların kuruluş amacını; "İşçi ve

işveren sendikaları ile konfederasyonların kuruluşu, yönetimi, işleyişi, denetlenmesi, çalışma ve örgütlenmesine ilişkin usul ve esaslar ile işçilerin ve işverenlerin karşılıklı olarak ekonomik ve sosyal durumları ile çalışma şartlarını belirlemek üzere toplu iş sözleşmesi yapmalarına, uyuşmazlıkları barışçı yollarla çözümlenmelerine, grev ve lokavta başvurmalarına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım doğrultusunda, “...sosyal durumları ile çalışma şartlarını belirlemek...” cümlesi sendikaların çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesiyle uğraşmasının da, bu örgütlerin varoluş nedenleri arasındadır. Uluslararası kurumların sözleşmelerinde de (BM, ILO,WHO) ve anayasamızda sosyal haklardan bahsetmektedir. Uluslararası insan hakları belgelerinde, 1948'den beri yaşama hakkının içinde, "sağlıklı yaşama hakkı"; çalışma hakkının içinde "işyeri ortamının geliştirilmesi", "çalışma koşullarının iyileştirilmesi" , "sağlıklı güvenli koşullarda çalışma" yer almaya başlamıştır. Bu kapsamda, sendikaların, çalışanların sağlık ve güvenliklerini korumaları, işyeri ortamlarının geliştirilmesi için uğraş vermeleri hem örgütsel ödevleri, hem de bir toplum örgütü olmaktan doğan ödevleridir (Url-12, 2015).

İş sağlığı ve iş güvenliği çok boyutlu ve çok bilimli bir kavramdır. Her şeyden önce teknik bir konudur ve önemli bir toplumsal içeriği vardır. Çünkü çalışan sağlığı ve iş güvenliği bir insan hakkıdır (Url-3, 2015).

Uluslararası İnsan Hakları Belgelerini incelediğimizde insanların sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkının 1960'lı yıllardan sonra ülkemizde onaylanan belgelerde bahsedildiğini görürüz. Türkiye tarafından onaylanan Avrupa Sosyal Şartı'nın 3.Maddesi "güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları hakkı" başlığını taşımakta olup, şöyledir :

"Sözleşmeciler taraflar, güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere;

- İş güvenliği ve sağlığı, çalışma ortamı hakkında ulusal politika oluşturmak, uygulamak ve bunu belli aralıklarla gözden geçirmek. Bu politikanın temel hedefi, iş güvenliği ve sağlığını iyileştirmek ve özellikle çalışma ortamının doğasından kaynaklanan tehlike sebeplerini en aza indirmek yoluyla, çalışma sırasında ortaya çıkan ya da bununla bağlantılı olan hastalıkları ve kazaları önlemektir.

- Gerekli yönetmelikler hazırlamak.
- Denetim yapmak.
- Tüm çalışanlar için iş sağlığı hizmetlerini desteklenmelidir (Url-14, 2015).

Sendikaların çalışan sağlığı ve güvenliği açısından üç bölümde inceleyebiliriz:

1. Temsilcileri
2. İşyeri komiteleri, işçi sağlığı ve iş güvenliği kurulları
3. Kalite uygulamalarında işçi sağlığı ve güvenliği çalışma gruplarını desteklemek

4.4.1 İŞYERİ SENDİKA TEMSİLCİLERİ:

Sendika temsilcisi, işveren karşısında sendikanın temsilciliğini, işveren-çalışan üyelerle sendika arasındaki köprüyü sağlamaktadır. İşyeri, yöre, bölge gibi çeşitli düzeylerde kurulacak danışma topluluklarında görevlendirilirler. Bunun yanında, işyerlerinde iş kanununda ve toplu iş sözleşmesindeki çalışma şartlarını gözlemle görevlidirler.

4.4.2 İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURULLARI

Sürekli olarak 50 ve üzerinde personel çalıştıran işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği kurulları kurulması gerekmektedir. Bu kurullara üye olarak katılan kişilerden biri de sendika temsilcisidir.

4.4.3 KALİTE KONTROL ÇEMBERLERİ UYGULAMALARINDA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ÇALIŞMA GRUPLARI

Kalite kontrol çemberleri uygulamasında oluşturulan gruplar (çemberler), öncelikli olarak verimlilik, maliyet, kalite kontrol gibi üretime yöneliktir. Ancak bazen çalışan sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili konularda da bu tür gruplar kurulabilir.

4.4.4 DÜZENLİ SAĞLIK KONTROLÜ VE MESLEK HASTALIĞI

Meslek; insanın yaşamını sürdürebilmek için yaptığı ve genellikle yoğun bir eğitim, çalışmayı gerektiren sürecin sonunda kişilerin kazandığı ünvanın adıdır. Çoğunlukla

her meslek dalı mesleğin değerini, gelişimini, lisanslanmasını ve diğer taraflar tarafından tanınmasını sağlayan meslek kuruluşlarına sahiptir. Ülkemizde İŞKUR meslek listesine göre 13096 adet meslek vardır. İşkur birçok meslek için tanım, görev alanları, genel olarak kullandığı araç ve gereçler, mesleğin gerektirdiği özellikler, çalışma ortamı ve koşulları, çalışma alanı ve iş bulma olanakları, meslek eğitiminin verildiği yerler, meslek eğitimine giriş koşulları, eğitimin süresi ve içeriği, meslekte ilerleyebilme ve yeni meslekleri seçebilme olanakları, destekleyici meslek kuruluşları hakkında bilgi vermektedir (Url-15, 2015).

Sosyal sigortalar sağlık işlemleri tüzüğü'nün 3.maddesinde meslek tanımı şu şekildedir; "İş kazasının meydana geldiği veya meslek hastalığının başladığı zaman, hizmet akdine göre yapmakta olduğu iş "Sigortalının mesleği" sayılır". SGK, bu mesleğin tespitinde sigortalının çalıştığı iş yerinden alınacak belgeyi veya denetim elemanlarıyla da incelemeye ve buna göre karar vermeye yetkilidir.

Yürürlükten kalkan 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 11/B fıkrasında "Meslek hastalığı, sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhi arıza halleri" olarak tanımlanmıştır. Yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası kanununun 14'üncü maddesine göre de "Meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir" şeklinde tanımlanmakta, ilgili tüzük ve yönetmeliklerle belirlenmektedir.

Meslek hastalığı kelime anlamından da anlaşıldığı gibi çalışanın yaptığı işten kaynaklanan bir hastalıktır. Bir hastalığın meslek hastalığı olması için hastalık ile yapılan iş arasında bağlantı olmalıdır. Bundan dolayı meslek hastalığı, çalışanın anlık yaptığı işten kaynaklanmamalı sürekli tekrarlanan bir hastalık olmalıdır. Meslek hastalığı tanısı koyulabilmesi için bir kişinin 5510 sayılı kanuna tabi çalışması gerekmektedir. Şu da bir gerçektir ki Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlık hakkına sahip herkesin 5510 sayılı kanunun dışında çalışması mümkün değildir. Ancak işverenin güçlü olduğu ülkemizde ve denetleyen makamların çalışanlar için uyguladığı yanlış denetleme sistemi yüzünden kimse sigortasız olarak çalıştığı

kuruluşu bildirememektedir. Çünkü denetleme mekanizmasında ihbarı yapan kişinin dosyaları denetlenmeye gidilmektedir. Kendini bilmez devlet memurları da olduğu zaman ihbarı yapan çalışanın bilgileri işyerine kolaylıkla verilebilmektedir. Bundan dolayı 5510 sayılı kanunun denetleme ve kontrol mekanizmasının çalışmadığını söylemek yanlış olmaz.

Meslek hastalıkları eski Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğünde 5 gruba ayrılmıştır. Bu tanı gurubu 5510 sayılı kanunla sağlık kurullarına ve ilgili teşhis, başvurma süreleri ile yönetmeliklere bağlanmıştır. Meslek hastalıklarını yine de beş grupta toplayabiliriz. Bunlar;

- Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıklar,
- Mesleki cilt hastalıkları,
- Pnömonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları,
- Mesleki bulaşıcı hastalıklar,
- Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları

4.4.1.1 KİMYASAL MADDELERDEN MEYDANA GELEN HASTALIKLAR

Karbon monoksit, klor, amonyak gibi ani etki yapan gazların neden olduğu zehirlenmeler kimyasal zehirlenmelere girer. Diğer zehirlenmeler; krom, kadmiyum ve nikel etkilenmeleri bu metallerle yapılan kaplama işlerinden kaynaklanır. Fosforlu bileşiklerden zehirlenmeler, tarım işlerinde çalışanlarda görülen zehirlenme türleridir. Kimyasal zehirlenmelerden olan ve sanayinin birinci derecede kullandığı maddelerden olan kurşun zehirlenmesi, genellikle oksit-gaz ile demir hurdalarının kesimi, akü yapımı, kurşun kaynağı, kurşun oksit imalatı işlerinde görülebilir.

4.4.1.2 MESLEKİ DERİ HASTALIKLARI

Meslek hastalarının çoğunluğunun görüldüğü gurup olan deri hastalıklarının görülme oranı % 60'tır. Derimiz dış ortamla sürekli etkileşimde olduğu için birçok kimyasal az ya da çok cilt hastalıklarına yol açar. Sanayi üretimi olarak bakıldığında; galvanoplastik imalatı, madeni eşya imalatı, çimento ve yapı malzemesi imalatı,

radyoaktif maddelerin kullanıldığı işlerde deri hastalıklarının görülme oranı çok yüksektir.

4.4.1.3 SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI

Solunum sistemi dediğimizde alt ve üst solunum yolları olarak iki grupta toplamaktadır. Akciğere kadar olan bölüm üst solunum yolları, akciğer ise alt solunum yolları olarak nitelendirilmelidir. Çalışma ortamında meydana gelen tozlar solunum yoluyla direkt alındığında çeşitli hasarlara sebep olmaktadır. Bu zehirli tozlardan bazıları aşağıdaki gibidir:

- Akciğer dokusunda değişiklik yapanlar: Silis, Kömür, Asbest, Talk,
- Kana geçerek zehirlenme yapanlar: Kurşun, Kadmiyum, Krom, Manganez,
- Kanserojen etki gösterenler: Asbest. Arsenik, Kromatlar, Nikel,
- Radyoaktif etki yapanlar: Uranyum ve tuzları, Toryum, Radium ve tuzları,
- Allerji yapanlar: Pamuk, Kendir, Saman ve yün,

4.4.1.4 BULAŞICI MESLEKİ HASTALIKLAR

Bulaşma, temas, solunum veya zorlayıcı bir etki ile oluşabilir. Bulaşmalar; deri sektörü, hayvancılık sektörü ve kanalizasyon işlerinde çalışanlarda rastlanan bazı hastalıklar mevcuttur. Bunlar; şarbon, ruam, brusella gibi parazit ve bakterilerin neden olduğu bulaşıcı hastalıklardır.

4.4.1.5 ORTAM ŞARTLARININ UYGUN OLMAMASINDAN DOLAYI OLUŞAN HASTALIKLAR

Çalışma ortamları meslek hastalıklarının ve normal hastalıkların birinci derecede önemli olduğu mekanlardır. Bundan dolayı ısı, ışık, havalandırma, gürültü gibi ortam şartları çeşitli hastalıklara; havalı çekiç, testere, planya, kırma makineleri gibi aletlerin kullanılması sırasında kullanılmayan kişisel koruyucu ekipmanlar da duyma kaybı, dikkat azalması, denge kaybı gibi meslek hastalıklarını meydana getirir.

Ülkemizde nükleer maddelerle olan çalışmaların artmasından dolayı radyoaktif ortamlarda çalışmalar ışıklardan da etkilenebilmektedir.

4.4.1.6 IŞINLAR

Işınlar iyonlaştırıcılar ve iyonlaştırıcı olmayan olarak ikiye ayrılmaktadır. İyonlaştırıcı olmayan ışınlar; yakın ve orta uv, görünür ışık, kızılötesi, mikrodalga, radyo dalgaları, çok düşük frekans (VLF), aşırı düşük frekans (ELF) ve termal radyasyondur. Enfraruj ışınları da cam sanayinde, karpit imalatında, izabecilikte (metal tavlama işi), gören gözde katarakt meydana getiren ışınlardır.

İyonlaştırıcı ışınlar baktığımızda yüksek uv değerine sahip yani 10 eV (elektron volt) enerji veya ışın gücüne sahip ışınlardır. Bunlar arasında iyonlaştırıcılardan olan röntgen ışını, X ışınları, gama ışınları, alfa, beta radyasyonları, kozmik ışınlar, nötronlar; ciltte, kanda, kemiklerde hastalıklara neden olur.

4.4.5 MESLEK HASTALIKLARINDAN KORUNMAK

Meslek hastalıklarına nedne olan şartları tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmayabilmektedir. Bu nedenle meslek hastalıklarından korunmak için daha az zararlı olanla değiştirmek ya da etkilerini en aza indirmek için kişisel koruyucu ekipman kullanımını en üst seviyeye çıkarmak gerekmektedir. Bu korunma yöntemleri:

4.4.5.1 Tıbbi korunma yöntemleri: İşe girişte ve düzenli aralıklarla yapılan tıbbi muayene ve tedaviler, gerekli eğitimler ve uyarılmalarıdır.

4.4.5.2 İş yeri ve çevresinde meslek hastalıkları ile ilgili tedbirler alınması: İş yerinin havalandırılması, zararsız kimyasallar kullanılması vb

4.4.5.3 İşçiye ait korunma önlemlerinin alınması: Kişisel koruyucular kullanılması.

5. İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI

İş kazası sözlükte “İş kazaları ve meslek hastalıklarının nedenleri ve sonuçları” anlamına gelmektedir (TDK, 2015).

İş kazası 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 13.maddesine göre ;

- a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- b) (Değişik: 17/4/2008-5754/8 md.) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- d) (Değişik: 17/4/2008-5754/8 md.) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olaydır.

ILO iş kazasını “belirli bir zarar ve yaralanmaya yol açan, önceden planlanmamış beklenmedik bir olay” şeklinde tanımlamıştır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 3.maddesinin “g” bendinde iş kazası; işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen özre uğratan olay olarak tanımlanır.

Bizim için önemli olan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunudur. Her iki kanunda da iş kazasında doğrudan iki taraf vardır. Bunlar işveren ve çalışandır. Kazalarda bu iki tarafın kusur oranları önemlidir.

İş güvenliği önlem alınmadan alınıyazısı anlayışıyla şansa bırakılmayacak kadar önemli bir konudur. Çünkü tevekkül anlayışında önce gerekli önlemlerin alınma şartı

vardır. Meydana gelen tüm işkazaları olayını şanssızlık olarak nitelendirmek doğru değildir. Diğer taraftan, yapılan araştırmalar iş kazalarının % 98'inin önlenabilir nitelikte olduğunu, kaçınılmaz (önlenemez) kazaların % 2 oranında olduğunu göstermektedir (DDK, 2008).

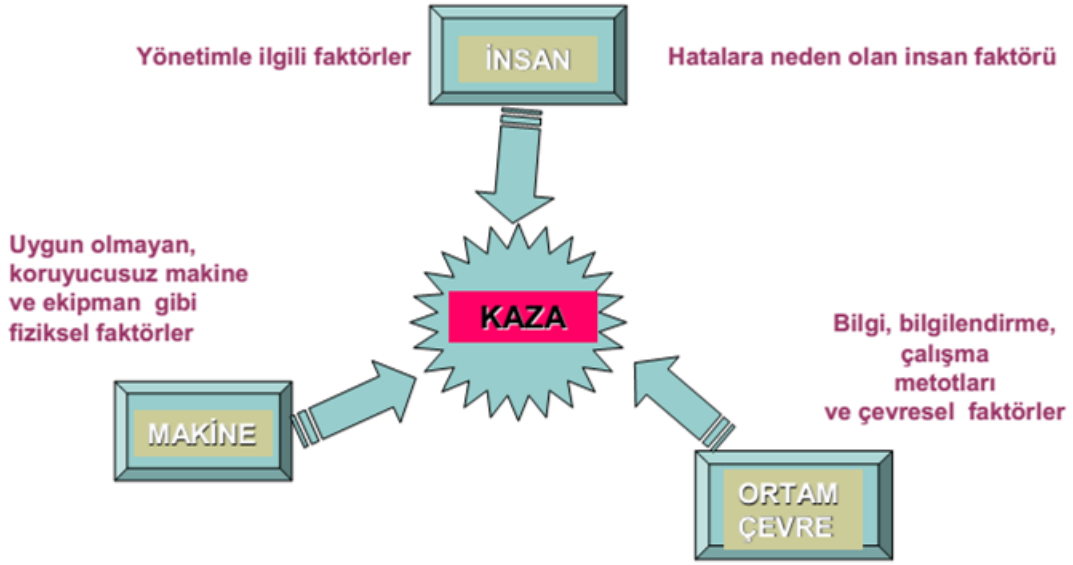
Meslek hastalığı bizim için önemli olan iki kanunda aşağıdaki şekillerde tanımlanmaktadır. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 14.maddesine göre meslek hastalığı; sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleri olarak tanımlanır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 3.maddesinin "L" bendinde Meslek hastalığı; mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık olarak tanımlanır.

Tanımları incelediğimizde çok geniş kavramlı kalması tanımın daha sipesifik özellikler içermesini gerekli kılmaktadır.

5.1. İŞ KAZALARININ NEDENLERİ VE SONUÇLARI

İş kazaları bazen çok karmaşık sebeplerden, bazen de çok basit olaylardan sonra meydana gelebilmektedir. Bu kazaları önlemek için öncelikle olayın nedenlerini araştırmak gerekmektedir. İş kazaları çoğunlukla doğrudan belirlenebilir sebeplerden dolayı ortaya çıkar. Üretime yeni alınan bir makineye nitelikli personelin yetiştirilmemesi veya alınmaması, bu personele işbaşı eğitimi verilmemesinden dolayı kazalar meydana gelebilmektedir. Kazanın kök nedenleri incelenerek gerekli önlemler alınırsa bu kazanın yaşanma ihtimali yok denecek kadar azalmasını sağlayabiliriz.



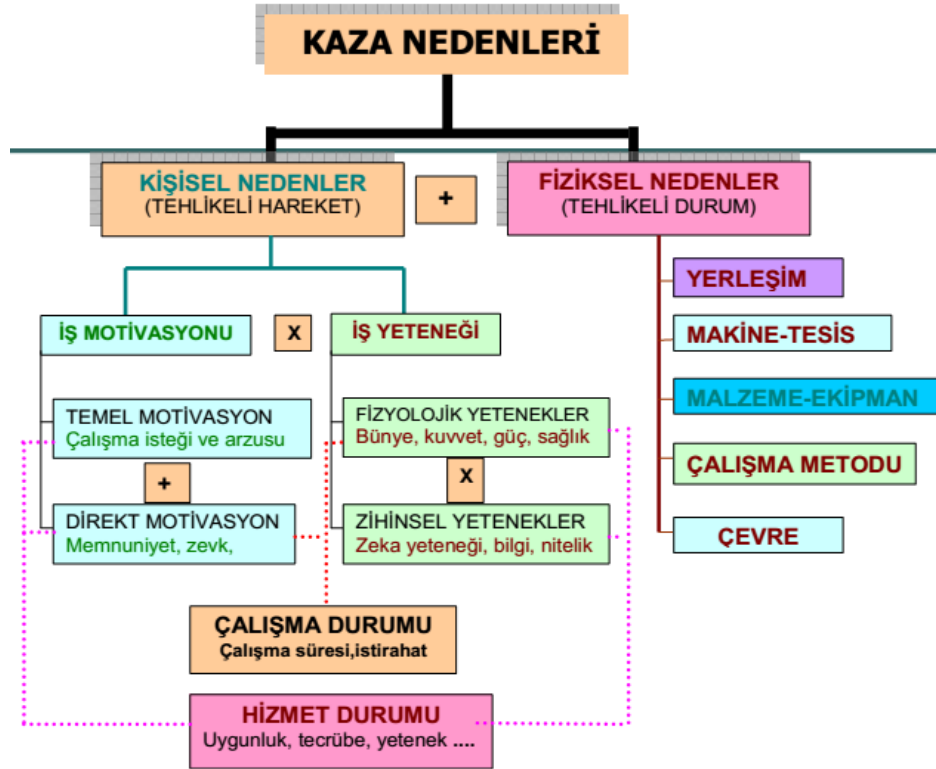
Sekil 5.3 İş Kazalarının Oluşumu

İş kazalarının sonucu yalnız kaza esnasında yaralanmış kişi veya kişiler değildir. Kazaya yol açan birçok faktör vardır. Son yıllarda birçok araştırmacı kazaları "tehlikeli durumlar" veya "tehlikeli hareketler" başlığı altında sınıflandırmaktadır. Yapılan araştırmalar da "kazaların güvensiz eylem ve şartlarla bağlantılı olduğu" sonucunu ortaya koymuştur. Onlara göre her bir kazada her iki husus da bir arada bulunmaktadır (Dizdar ve Ercüment, 2001).

5.1.1. TEHLİKELİ DURUM

Tehlike, istenilmeyen durumların ortaya çıkması olarak tanımlanabilir. Çalışma ortamı dediğimizde başlıca faktör insandır. İnsanın olmadığı yerde iş kazası ya da güvensiz durumlar meydana gelmez. Bundan dolayı insanı kontrol eden tehlikeli durumları kontrol eder. Bir maden suyu işletmesi düşündüğümüzde işletmede birçok makine mevcuttur. Bir dolum hattını incelediğimizde palet bozar, dolum ve kapama, etiketleme, numaralama, paketleme(shrink fırını) ve palet yapar olarak sıralayabiliriz. Bunların yanında forkliftler vazgeçilmez yük kaldırma ve taşıma araçlarıdır. Buradaki forkliftçinin paleti aldıktan sonra geri geri gitmesi gerekirken palet önünde gitmesi güvensiz bir harekettir. Paleti taşıırken biryere çarpabilir ya da birine zarar verebilir. Dolum hattındaki makinelerden durdurma switchlerinin çıkartılması kazaya davetiye çıkarmaktır. Etiketlemenin kapaklarının açıldığında durmasını sağlayan switchlerin kapatılması ya da çıkarılması sonucunda kaza yaşanabilir. Bir vaka

düşünelim. Ustabası hattı yavaşlattığı düşüncesiyle switchleri çıkarmıştır. Etiketleme makinesinde şişe kırılmıştır. Çalışan personel etiketleme kapaklarını açarak cam kırıklarını temizlemeye çalışmak için makinenin arkasına geçmiştir. Dolum makinesindeki personel de etiketleme durdu diye makineyi çalıştırmaya gelmiştir. Etiketleme personeline seslenmiş ancak çok fazla gürültü (şişe sesi) olduğu için dolum makinesi personeline duymamıştır. Kapakları açıkken çalışmaması gereken etiketleme makinesini yine kapakları açıkken dolum makinesi operatörü tarafından etiketleme makinesi çalıştırılmıştır. Çalıştırmasıyla acı bir bağırma sesi duyması bir olmuştur. Etiketleme makinesi operatörü makineyi temizlerken, dolum makinesi operatörünün etiketleme makinesini çalıştırması sonucu parmaklarını kaybetmiştir.



Şekil 5.4 İş Kazalarının Nedenleri

Bu örnekte görüldüğü üzere makine üzerine switchleri koyan mühendis, çıkarıcı usta başı, çalıştıran operatör, zarar gören operatör, psikolojik yıkılma yaşayan tüm çalışanlar, zaman ve para kaybeden işverendir. Olaya baktığımızda daha çok üretim hırsı ya da bitkinlik ve bıkkınlık yaşayan personel güvensiz duruma neden olmuş ve

bu koşullar kazaya sebep olmuştur.

5.1.2. TEHLİKELİ HAREKET

Tehlikeli durumda da bahsettiğimiz gibi tehlikeli hareketde de en önemli faktör insandır. İnsanı kontrol eden insandan kaynaklanan tüm tehlikeli durumları kontrol edebilir. Tehlikeli davranışta asıl anlatılmak istenen insan davranışıdır. Fabrika veya atölyelerde araçlar kullanan, ölçme, kontrol, düzenleme işlevlerini yerine getiren insan, sürekli algılama ve tepki gösterme durumundadır. Bundan dolayı insanın algılama sisteminin sürekli teyakkuzda olması gerekmektedir. İnsanın doğal yapısı gereği uzun süreli çalışmalar, kısa dinleme süreleri, işverenini iş güvenliğine bakış açısı, üretimi hızlandırma çabası tehlikeli hareketlerin ve tehlikeli durumların oluşmasına davetiye çıkartmaktadır. Çalışana verilen iş için gerekli ve yeterli eğitim almaması ya da yeterli beceri ve deneyim sahip olmaması, çalıştığı bölümün kişide isteksizlik oluşturması, çalışanın kişilik özellikleri uygun işin verilmemesi güvensiz davranışların ana nedenlerindedir.

İşyerindeki ortam şartları da iş kazalarının ana unsurlarındandır. Geniş anlamda çevre koşulları düşünöldüğünde; işçinin aile yapısından oturduğu eve, beslenmesine, işe gelip gidişinde kullandığı ulaşım araçlarından, yolun uzunluğu, ücret ödeme biçimi ve düzeni, iş güvencesi, ücret düzeyi, vardiya sistemi, işletme büyüklüğü ve yönetim şekli çalışan davranışlarını etkileyen etkenler arasında bulunmaktadır (DDK, 2008).

Çalışma ortamındaki sıcaklık, nem, hava akımları, yetersiz aydınlatma, güröltü, kirli hava, çalışanlarda yorgunluğa, ilginin dağılmasına, hareketlerin ağırlaşmasına, duyu organlarının yetersiz kalmasına neden olmakta ve bunun sunucunda da güvensiz davranışlar ortaya çıkmaktadır (DDK, 2008).

5.2. MESLEK HASTALIKLARI

İş kazaları tehlikeli durum ve davranışların sonucunda aniden gerçekteşen olaylardır. Ancak meslek hastalıkları böyle değildir. Çoğunlukla uzun zamanlar sonucunda orta çıkar. 5510 sayılı kanununda tanımlandığı gibi şürekli olarak çalışılan bir iş sonucu ortaya çıkması esastır. Bu çalışma sonucu kişinin sağlığının bozulması “meslek

hastalığı” olarak tanımlanır. Meslek hastalıkları fiziksel ve kimsayasal nedenlerden dolayı ortaya çıkabilir.

Meslek hastalıkları SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğünde şu şekilde sıralanır:

- a) Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları,
- b) Mesleki cilt hastalıkları,
- c) Pnomokonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları,
- d) Mesleki bulaşıcı hastalıklar,
- e) Fizik etkenlerle olan meslek hastalıkları.

Listede yer almasada bazı enfeksiyon hastalıkları da meslek hastalığı sayılmaktadır. Bu hastalıkların dışında yeni bir hastalık söz konusu ise tanıda yetkili hastahaler ve Sosyal Sigortalar Yüksek Sağlık Kurulu görevlidir. Meslek hastalıklarını önlemek için erken teşhis, işvrenin uygulamalarda iradesi ve çalışanın güvenli çalışma alışkanlığı kazanması ile önlenabilir.

6. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YAKLAŞIMINDA ÖNEMLİ UNSURLAR

6.1. RİSK DEĞERLENDİRMESİ

Risk değerlendirme öngörülebilir kazaların önceden tahmin edilerek önlem alınması ilkesiyle yapılır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanununda “İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmalar” olarak tanımlanır.

Bu değerlendirme tehlikelerden kaynaklanan riskin büyüklüğünü tahmin etmek ve mevcut kontrollerin yeterlilik düzeyini dikkate alarak riskin kabul edilebilir olup olmadığına karar vermek için bazı metodlar kullanılır. Bu metodların başlıcaları

aşağıdaki gibidir.

- Kontrol Listeleri (Check- List)
- Ön Tehlike Analizi(ÖTA)
- Hata Modu ve Etkileri Analizi (FMEA)
- Tehlike ve Çalışılabilirlik Analizi (HAZOP)
- Hata Ağacı Analizi (FTA)
- Kaza Sonuç Analizi (ETA)
- Tehlike Analizi ve Kritik Kontrol Noktaları (HACCP)
- “Böyle Olsa Ne Olur?” Metodu (What-if Method)

Bu analizlerin hepsinde “kabul edilebilir risk”, “risk yönetimi” ve “güvenlik” terimleri karşımıza çıkmaktadır.

Kabul edilebilir risk, kuruluşların yasal zorunluluklara ve kendi İSG politikasına göre, tahammül edebileceği düzeye indirilmiş risk olarak tanımlanır. Güvenlik; işin yapılması ve yürütümü sırasında oluşan risk ya da risklerin, tanımlanmış bir zaman aralığı süresince, kabul edilebilir düzeyde kalmasıdır. Riski yönetmek ise; işyerlerinin sağlık ve güvenlik şartlarını sağlamak, iyileştirmek ve sürdürmek için yürütülen girişimlerin tamamıdır (ILO-OHS, 2001).

İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliğine göre işyerlerinde, daha önce hiç risk değerlendirmesi yapılmamış olması, işyerinin tehlike sınıfına göre belirli periyotlarla yeniden ve çalışanların sağlık ve güvenliğini etkileyebilecek aşağıda belirtilen önemli değişikliklerin olması durumunda, risk değerlendirmesi yapılması gereklidir. Bunlar;

- İşyerinin taşınması veya binalarda değişiklik yapılması,
- İşyerinde uygulanan teknoloji, kullanılan madde ve ekipmanlarda değişiklikler yapılması,
- Üretim yönteminde değişiklikler olması,
- İş kazası, meslek hastalığı veya ramak kala olay meydana gelmesi,

- Çalışma ortamına ait sınır değerlere ilişkin bir mevzuat değişikliği olması,
- Çalışma ortamı ölçümü ve sağlık gözetim sonuçlarına göre gerekli görülmesi,
- İşyeri dışından kaynaklanan ve işyerini etkileyebilecek yeni bir tehlikenin ortaya çıkması.

Risk değerlendirmesiyle ne tür risklerin olabileceği veya olduğu, ne önlem alınacağı, kimin bu önlemden sorumlu olduğu, ne zamana kadar bu önlemin alınacağı gibi sistemli iş kazası ve meslek hastalığı önleme programıdır.

6.2. EĞİTİM VE GÜVENLİK KÜLTÜRÜ

20.yy teknolojinin hızla geliştiği ve değiştiği bir dönemdir. Bundan dolayı kullanılan makinelerin de gelişmesi iş güvenliği eğitimi ve güvenlik kültürünün oluşturulması çok önemlidir. Güvenlik kültürünün oluşturulabilmesi için iş güvenliği eğitimlerinin nakış işler gibi çalışanların ruhlarına işlemek gerekmektedir. İş Güvenliği ve Sağlığı eğitimleri çalışanların karşılaşılabilecekleri riskleri önceden anlaması ve güvenli davranış ve tutum almasının yolunu açmaktadır. Risk değerlendirmesi, planlar vb birçok sistem İş güvenliği ve sağlığı çalışmalarının içinde olup eğitim de bu işin en önemli adımlarından biridir. Ancak birçok işveren ve çalışan bu eğitimlerin gereksiz olduğunu, zaten bu konuları bildiklerini düşünmeleri eğitime önyargılı yaklaşımlarına sebep olmaktadır. Ancak ulusal mevzuatımızda ve uluslar arası sözleşmelerde eğitim başlığı vazgeçilmez bir maddedir. ILO 155 sayılı sözleşmesinde (md.14) iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin sorunların çözümü için tüm çalışanların eğitim ihtiyacını karşılayacak şekilde tüm seviyelerde eğitim ve öğretimin geliştirilmesi için gerekli önlemlerin alınmasını, bu amaçla (md.5) “yeterli sağlık ve güvenlik düzeyine ulaşılması amacıyla bütün çalışanların ileri düzeyde eğitimini, kalifiyesini ve motivasyonunu kapsayan eğitimi” ve (md.19) “işletmedeki işçi ve temsilcilerine, İSG konusunda yeterli eğitim verilmesini” tavsiye etmektedir. Mevzuatımıza göre iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri tehlike sınıflarına göre değişmekte ve alt sınırlar belirlenmiş durumdadır. Az tehlikeli işyerlerinde 8 saat, tehlikeli işyerlerinde 12 saat, çok tehlikeli işyerlerinde 16 saat İSG eğitimleri yapılması öngörülmektedir.

6.3. DÜZENLİ SAĞLIK KONTROLÜ

Meslek hastalıklarının önlenmesinde ve işe alımlarda sağlıklı bireylerin uygun işe yerleştirilmesinde en önemli noktalardan biri de düzenli sağlık kontrolleridir. Mevzuatımıza göre her çalışan işe başlamadan önce sağlık kontrolü yapılmış, İSG eğitimi almış bir şekilde çalışmaya başlamalıdır. Ancak uygulanan OSGB ve saat sisteminde bu prensibin uygulanması küçük işletmeler için imkansızdır. İşyerinin yaptırdığı bu sağlık kontrollerini 10 yıl süreyle saklama zorunluluğu olup, çalışan işten ayrıldığında yeni işyerine veya ilgili resmi kurumlara göndermekle yükümlü olup göndermediğinde idari işleme maruz kalmaktadır. Bu sağlık dosyaları radyoaktif maddelerle ya da bölgelerde çalışan işçileri için 40 yıl olarak belirlenmiştir. Bundan dolayı düzenli sağlık kontrolleri sayesinde çalışanın sağlık şartları değerlendirilip, iş kazası geçirmemesi veya meslek hastalığına yakalanmaması için gerekli önlemleri alma fırsatı verecektir.

6.4. İŞE ALIMLARDA ÇALIŞILACAK POZİSYONA UYGUNLUK

Günümüz “ne iş olursa yaparım” devrinin kapandığı bir yüzyıldır. Artık belirli pozisyonlara nitelik sahibi çalışanlar seçilmektedir. Bu durum hem iş verimi hem iş güvenliği ve sağlığı için çok önemlidir. Çalışılacak pozisyona uygunluğu birçok firma farklı yöntemlerle test etmektedir. Kişilik testleri, eğitim seviyesi, özel ilgi alanları gibi birçok değişken incelenmekte ve en doğru personel işe alınmaktadır. İşverenler için maliyetler çok önemli olduğu için “personele uygun iş” yerine “işe uygun personel” seçimi çok daha önemlidir. İlk terimimiz genel olarak uzun zaman bir işyerinde çalışmış kişilerin değişen fiziksel ve ruhsal şartlarına göre çalışma ortamının ya da makinelerinin değiştirilmesinde kullanılır. Yeni işe alımlarda hangi pozisyona personel alınacaksa o işe uygunluğu önem kazanmaktadır. Çünkü personel yetiştirmek işyerleri için ek maliyet demektir. İşe uygun personelle de çalışıldığında iş kazaları ve meslek hastalıklarının görülme riski de azaltılmış olur.

6.5. OHSAS 18001 YÖNETİM SİSTEMİ STANDARDININ ÖNEMİ

Günümüz yönetim sistemlerinin etkin kullanıldığı bir çağdır. Bu yönetim sistemlerinden biri de OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği yönetim sistemidir. Bu

yönetim sistemi işyerlerinin temel bir strateji etrafında, sistematik bir biçimde sürekli iyileştirme felsefesi üzerine kuruludur. Bu sistem sayesinde işyerleri İSG sistemini kolaylıkla kontrol edebilmektedir.

Bu sistem iş güvenliği ve sağlığı politikası oluşturulması, planlama, uygulama ve çalıştırma, kontrol ve düzeltici faaliyetler, yönetimin gözden geçirmesi ve sürekli iyileştirme olmak üzere 5 temel maddeden oluşmaktadır. İşyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği politikalarını geliştirmesi, uygulaması, iyileştirmesi gibi bütün süreçlerin yürütülmesinde bu sistem daha faydalı olabilecektir. Ayrıca bu sistem için KOSGEB belgelendirme destekleri de bulunmaktadır.

Bu standardın amacı diğer kalite sistemleriyle entegre edilerek etkili bir iş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemi oluşturmaktır. Her tipte ve büyüklükteki işyerine uygulanması mümkündür.

6.6. İŞ GÜVENLİĞİ VE SAĞLIĞI FAALİYETLERİNİN İŞYERLERİNDE YÖNETİMİ VE ÖRGÜTLENMESİ

İSG faaliyetleri belirli bir sistemle yönetilmesi gerekmektedir. Bu yönetim işverenin iradesini ortaya koyduğu ve işveren tarafından pozitif olarak örgütlenmesinden oluşmalıdır. Tüm sistemlerde olduğu gibi İSG de de yönetimin bakış açısı, taahhüde bulunması ve çalışanları bir düzen etrafında yönlendirmesi gerekmektedir. İşveren 50 çalışan üzerinde işçiye sahipse 6331 sayılı kanuna göre iş sağlığı ve güvenliği kurulları kurulup başkanlık etmesi gerekmektedir. Başkanlıktaki amaç ise önlem alınması kararından sonra uygulama ve kaynak ayırma sorumluluğu işverende olduğu içindir. Böylece işveren iş güvenliği ve sağlığı ile birebir ilgilenmiş olmaktadır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa göre işi altı aydan fazla süren asıl işveren-alt işveren ilişkisinin bulunduğu hallerde her iki işveren de kurul oluştursa dahi organizasyon asıl işverendedir. Sadece asıl işverenin kurul oluşturması halinde alt işveren vekalet yetkili bir kişiye kurul üyesi olarak gönderir. Eğer her iki işverenin de çalışan sayısı 50 kişi üzerine çıkmıyor, ikisinin toplamı 50 kişi üzerine çıkıyorsa kurulu oluşturma ve organizasyon sorumluluğu asıl işverene aittir. Eğer aynı işyerinde birden fazla işveren varsa ve hepsi de kurul oluşturmuş ise diğer işverenlerin işlerini engellemeden aldıkları kurul kararlarını diğer işverenlere

bildirmek zorundadır.

Bu konudaki diğerk bir koordinasyon da birden fazla işyerinin bulunduğu iş merkezleri, iş hanları, sanayi bölgeleri veya siteleri gibi yerlerdir. Bu gibi yerlerde o merkezin yönetimi sorumludur ve gerekli uyarıları işverenlere yapmak zorundadır. Gerekli önlemleri almayan işverenler bu merkezlerin yönetim kurulları tarafından Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bildirim yapmak zorundadır. Ancak iş kazalarının en çok yaşandığı mikro işletmelerin bulunduğu sanayi alanlarında bu mekanizma işlememektedir. Bu durum 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 23.maddesinde yer alsa da doğuştan ölü bir madde olarak karşımıza çıkmakta ve amacına hizmet etmemektedir. Bu durum da oluşturulan yönetimlerin ilgisiz ve bilgisiz olmasında kaynaklanmaktadır. Bu tür kurulların kontrollerinin daha fazla yapılması ve denetlenmesi bu kanununun uygulama başarısını arttıracığı görülecektir.

7. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası Uygulamalarının Alaşehir, Salihli, Sarıgöl İlçelerindeki Küçük Ölçekli İşletmelerde Uygulanışı, İşverenlerin İş Sağlığı ve İş Güvenliğine Bakışları, 6331 Sayılı Yasadan Çalışanların Beklentilerinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma

7.1. MATERYAL VE YÖNTEM

7.1.1. MATERYAL

Çalışmamızda Manisa ilinin üç ilçesinde; Alaşehir, Sarıgöl ve Salihli ilçelerindeki 10 çalışan ve altı işletmeler ziyaret edilmiştir. Sekiz adet sektör seçilmiştir. Bu sektörler; ağaç işleme atölyeleri (marangoz, mobilyacı, bıçkıcı), tamirhaneler (tamir, LGP dönüşüm istasyonları...vb), PVC işleme imalathaneleri, demir işleme atölyeleri, matbaa ve dijital baskı merkezleri, elektrikçiler (ev, otomobil elektrikçileri), tesisatçılar, mermercilerdir. Anket yöntemiyle 27 adet soru işveren ve çalışanlara yöneltilmiştir.

7.1.2. YÖNTEM

Ankete sonuçları her soru için yüzde oranları hesaplanmıştır. Toplam anket sayısına göre de anket sonuçlar ortaya koyulmuştur. Anket çalışmasının istatistiksel değerlendirmesinde SAS 8.2 programı kullanılmıştır. Çalışmamızda “Tamamen Rastgele Deneme Deseni” (CR) kullanılarak sorular için çalışan ve işveren cevapları açısından farklılıklar belirlenmiş, buna bağlı olarak varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Alınan ortalamalar arasındaki önemli düzeyde görülen farklılıkların karşılaştırılması ise LSD testi ile gerçekleştirilmiştir ($p<0,05$).

8. BULGULAR

8.1. Tüm İlçerin Toplam Anket Soruları ve Soru Bazlı Analizler

Üç İlçe genelinde 791 kişi ankete katılmıştır ankete katılanlardan bunların 13 kişisi yüksekokul ve üzeri öğrenim görmüş, 527 kişi beş yıl ve üzeri deneyime sahip, 404 kişisi otuz yaş ve üzerindedir. Katılımcıların 7 kişisi bayan diğerleri erkek. Katılanların 399 kişisi işveren, diğerleri çalışan konumundadır. (*) ile işaretli olan kelimelerde “Aynı harfle işaretlenmiş ortalamalar, istatistiki olarak birbirinden farklı değildir ($p<0,05$)” açıklaması yapılmıştır.

SORU 1: 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hakkında bilginiz var mı?

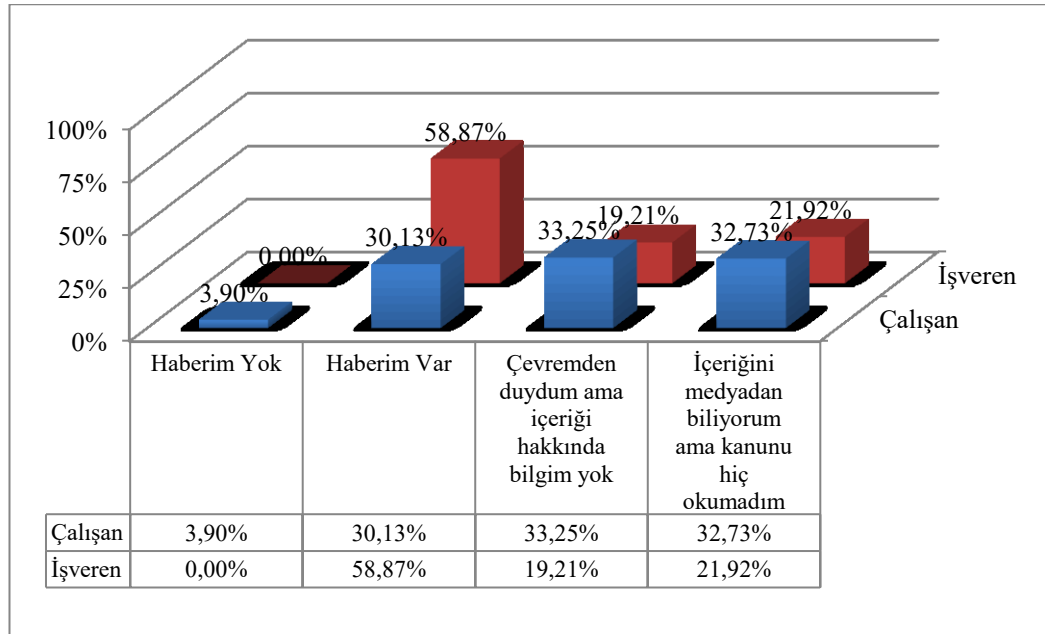
Çizelge 8.1.3 : Birinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p<0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	19.9216499	27.41	<.0001
Hata	789	0.7269231	-	-

Çizelge 8.1.4 : Birinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	2.94805 a
İşveren	406	2.63054 b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.3). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.4'te verilmiştir. Ankete katılan çalışanların 6331 sayılı kanunu çevresinden duyduğunu ancak içeriği hakkında bilgisinin olmadığını söylemektedir. İşverenler ise 6331 sayılı kanun hakkında bilgisinin olduğunu söylemektedir.



Şekil 8.1.5: Tüm İlçe Anketi Birinci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %44,88'i 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunundan haberi olduğunu bildirmiştir. İşverenlerin %58,87'si, çalışanların %30,13'ünün kanunda haberdardır. Üç yıllık sürede işverenlerin muhatap olduğu kanunun tanıtılma başarısının düşük olduğunu söyleyebiliriz.

SORU 2: İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu kimleri kapsıyor?

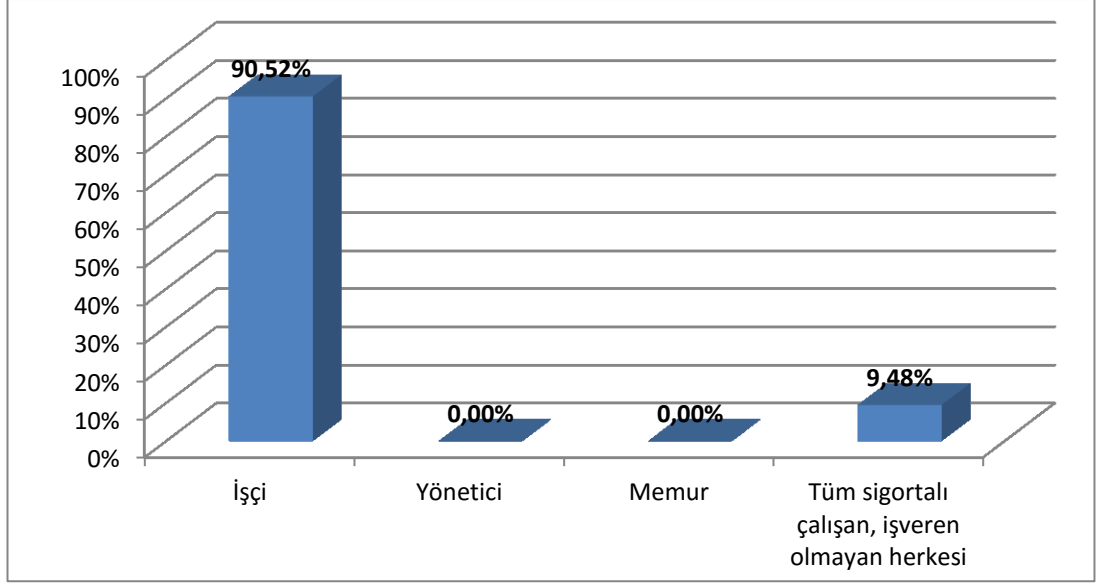
Çizelge 8.1.5 : İkinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	9.5814944	12.57	0.0004
Hata	789	0.7622525	-	-

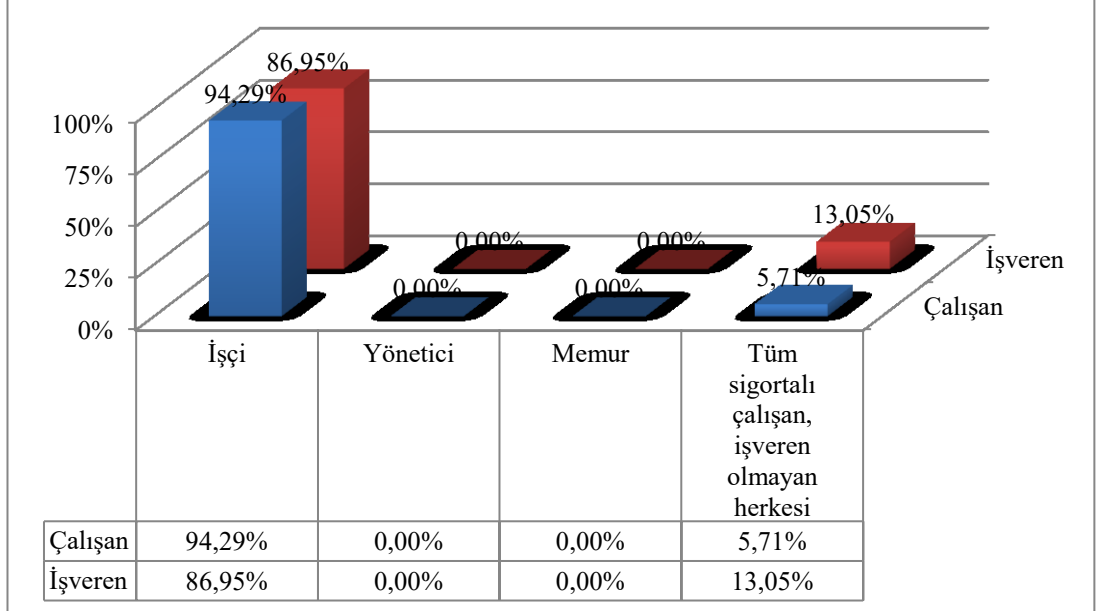
Çizelge 8.1.6 : İkinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.17143 ^b
İşveren	406	1.39163 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.5). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.6'da verilmiştir. Çalışanlar, işverenlere göre İş Sağlığı ve Güvenliği kanununun daha çok işçileri kapsadığını düşünmektedir.



Şekil 8.1.6: Tüm İlçe Anketi İkinci Soru Sonucu



Şekil 8.1.7: Tüm İlçe Anketi İkinci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %90,52'si bu kanunun sadece işçileri kapsadığını düşünmektedir. Çalışan ile işverenin de hemen hemen aynı düşüncede olduğunu grafikten anlayabilmekteyiz. Ancak bu kanun işveren olmayan özel ve kamu sektörü olarak ayırt etmeden tüm çalışanları kapsamaktadır.

SORU 3: Sizce İş güvenliği uzmanının asıl mesleği nedir?

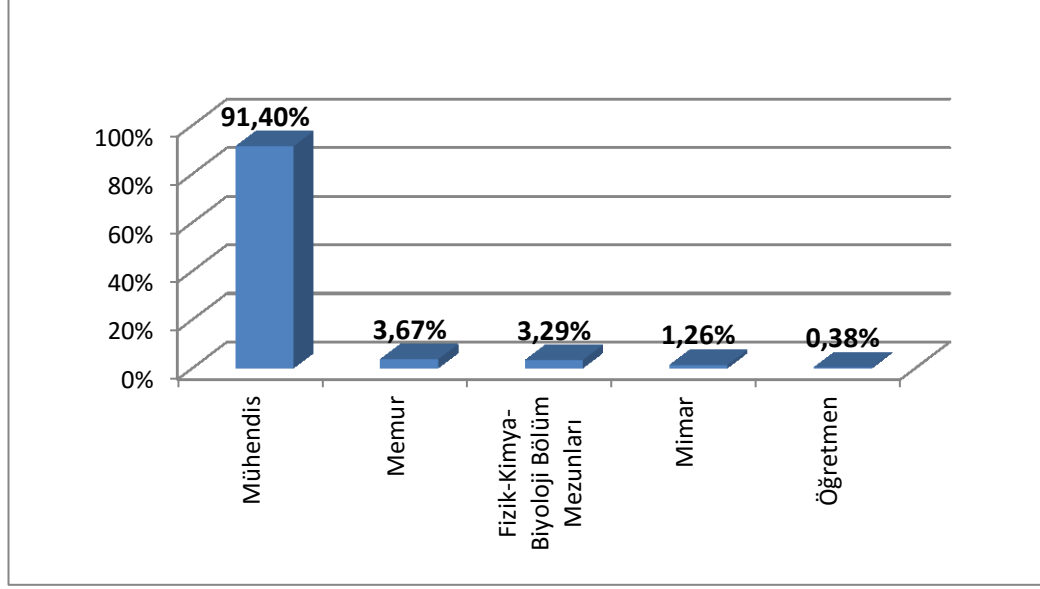
Çizelge 8.1.7 : Üçüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	0.1903265	0.60	0.4401
Hata	789	0.3189902	-	-

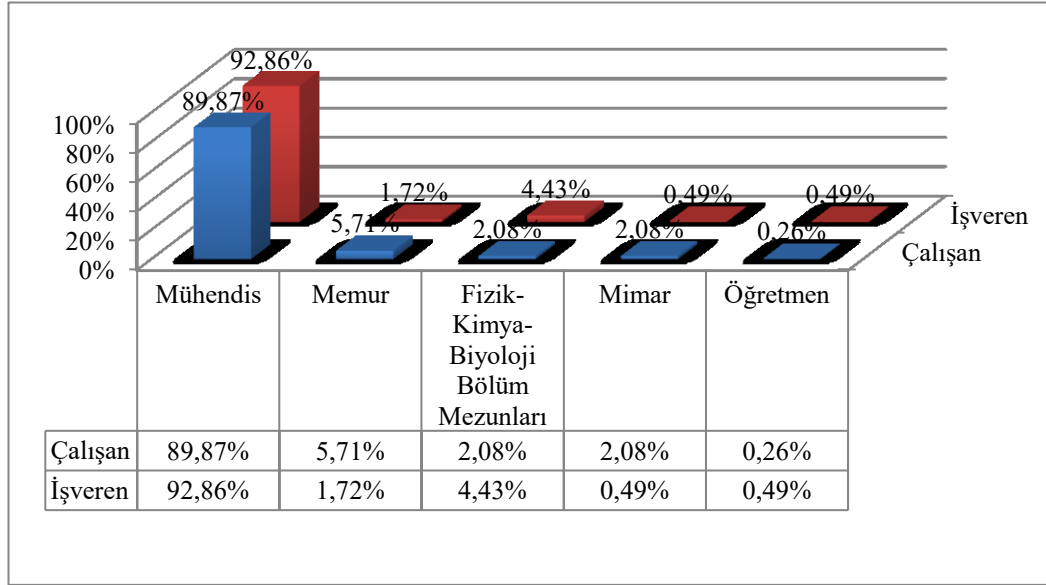
Çizelge 8.1.8 : Üçüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.17143 ^a
İşveren	406	1.14039 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemsiz bulunmuştur (Çizelge 8.1.7). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.8’de verilmiştir. Çalışanlar ve işverenler iş güvenliği uzmanının asıl mesleğinin mühendis olduğunu düşünmektedir.



Şekil 8.1.8: Tüm İlçe Anketi Üçüncü Soru Sonucu



Şekil 8.1.9: Tüm İlçe Anketi Üçüncü Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %92,86'si iş güvenliği uzmanının mühendis olması gerektiği düşüncesindedir. Bu oranı hem çalışan hem işveren oranları da desteklemektedir. Zaten gelişmiş olarak kabul edilen ülkelerde iş güvenliği uzmanı mühendislerdir. Çünkü iş güvenliği mühendislik kavramlarını içine alan bir bilim dalıdır.

SORU 4: İş sağlığı ve güvenliği kanunu, iş kanunundan ayıran fark nedir?

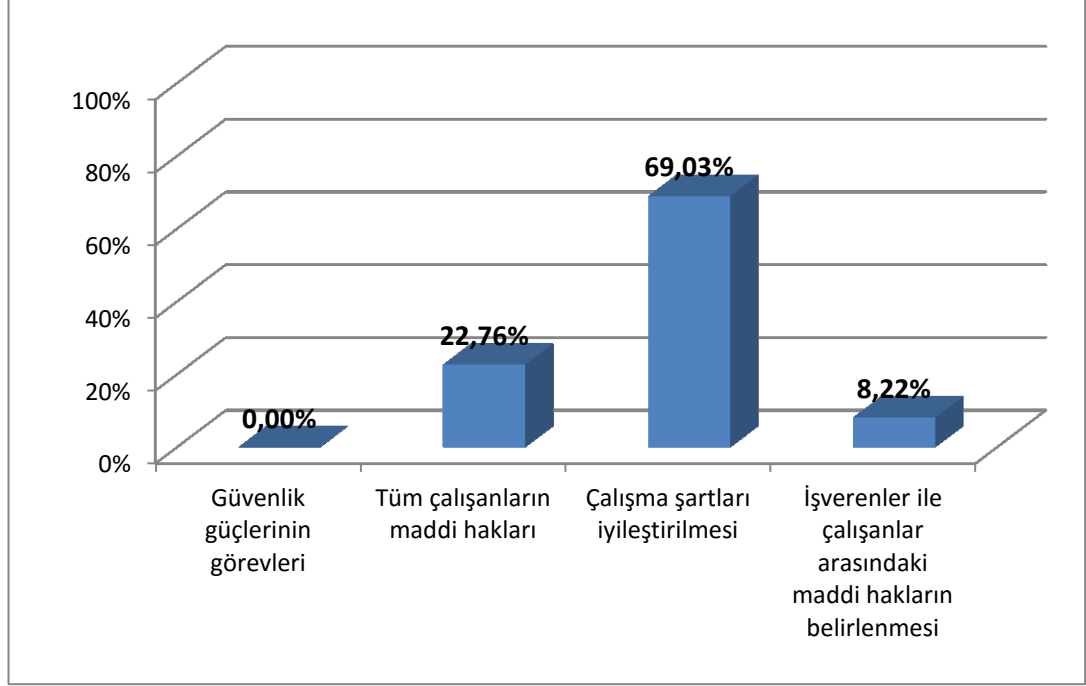
Çizelge 8.1.9 : Dördüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p<0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	13.1759552	48.33	<.0001
Hata	789	0.2726295	-	-

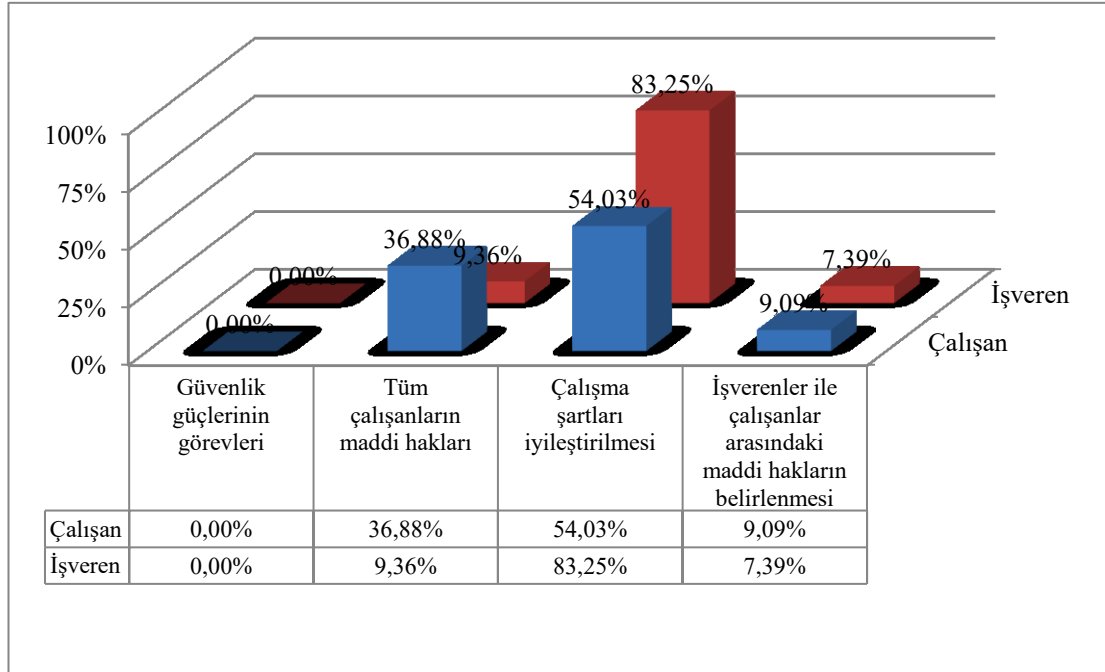
Çizelge 8.1.10 : Dördüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	2.72208 ^b
İşveren	406	2.98030 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p<0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.9). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.10'da verilmiştir. İşverenler çalışanlara göre iş sağlığı ve güvenliği kanununun iş kanunundan ayıran farkın çalışma şartları iyileştirilmesi olduğunu daha fazla düşünmektedir.



Şekil 8.1.10: Tüm İlçe Anketi Dördüncü Soru Sonucu



Şekil 8.1.11: Tüm İlçe Anketi Dördüncü Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %69,03'u 4857 sayılı İş Kanunu ile 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu arasındaki farkı bilmektedir. Bu oran işverenlerde %83,25'teyken,

çalışanlarda %55,03'te kalmıştır.

SORU 5: Kişisel koruyucu iş güvenliği ekipmanı nedir?

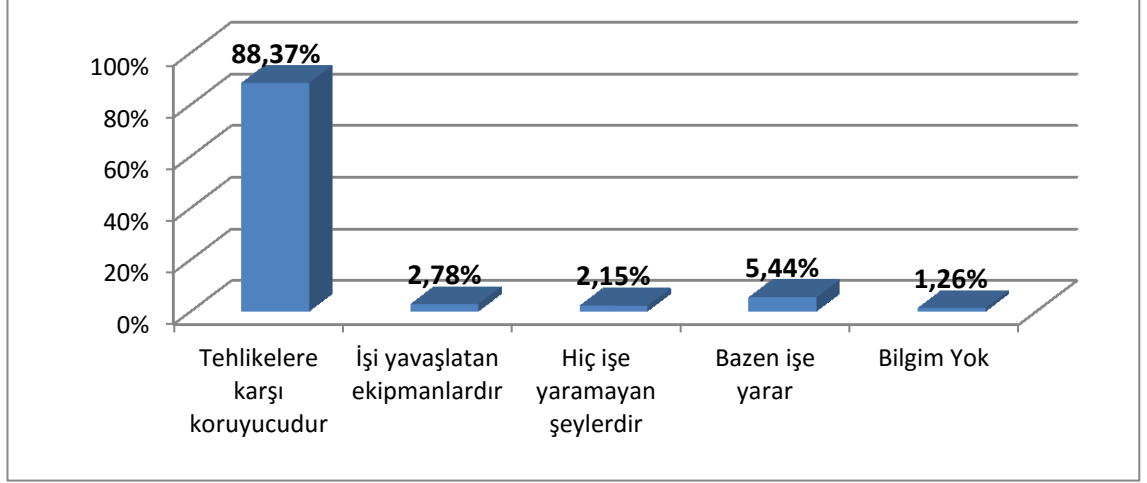
Çizelge 8.1.11 : Beşinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	10.4702987	14.69	0.0001
Hata	789	0.7129638	-	-

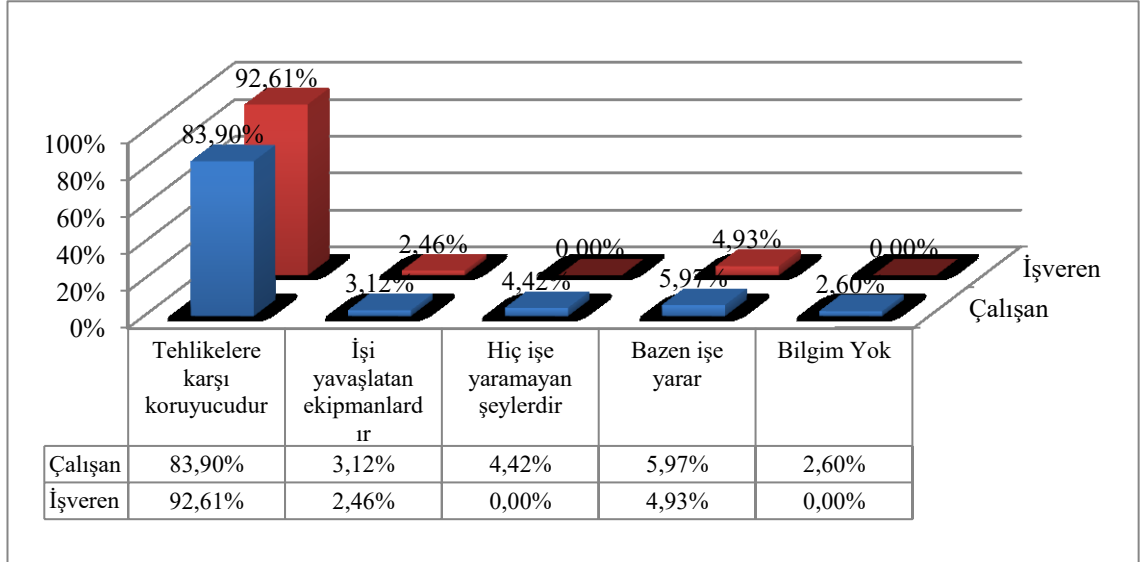
Çizelge 8.1.12 : Beşinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.40260 ^a
İşveren	406	1.17241 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.11). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.12' de verilmiştir. İşverenler çalışanlara göre kişisel koruyucu ekipmanlarının tehlikelere karşı koruyucu olduğunu daha fazla düşünmektedir.



Şekil 8.1.12: Tüm İlçe Anketi Beşinci Soru Sonucu



Şekil 8.1.13: Tüm İlçe Anketi Beşinci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %88,37'si kişisel koruyucu ekipmanın tehlikelere karşı koruyucu olduğunun bilincindedir.

SORU 6: Çalıştığınız işte kullandığınız en fazla 5 adet iş güvenliği ekipmanları nelerdir?

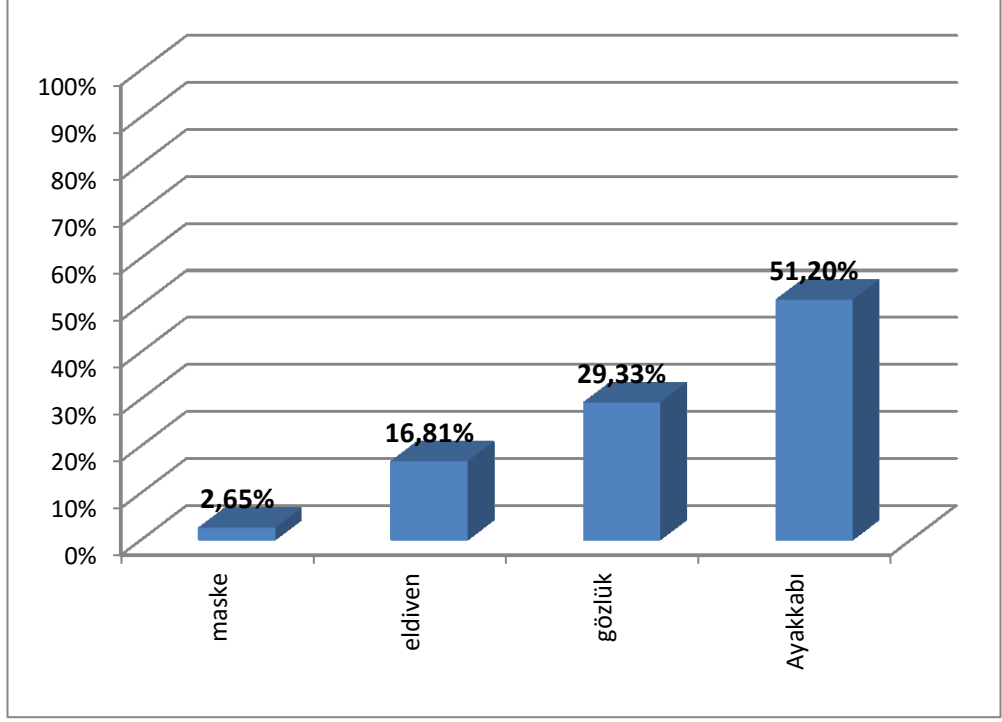
Çizelge 8.1.13 : Altıncı Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	6.9078960	9.94	0.0017
Hata	789	0.6948222	-	-

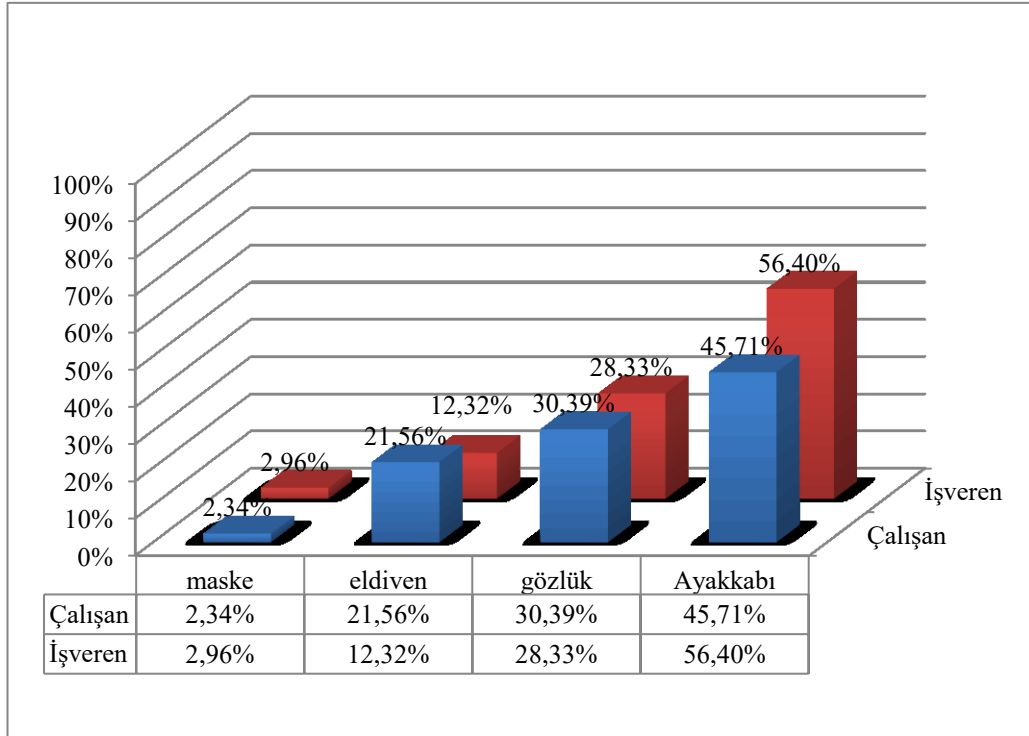
Çizelge 8.1.14 : Altıncı Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	3.19481 ^a
İşveren	406	3.38177 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.13). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.14’de verilmiştir. İşverenler ve çalışanlar açısından en çok kullanılan iş güvenliği ekipmanları ayakkabı ve gözlüktür.



Şekil 8.1.14: Tüm İlçe Anketi Altıncı Soru Sonucu



Şekil 8.1.15: Tüm İlçe Anketi Altıncı Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %51,20'si işyerlerinde kişisel koruyucu ekipman olarak ayakkabı kullandığını bildirmiştir. Ayakkabı hemen hemen bütün sektörlerde en yaygın kullanılan kişisel koruyucu ekipmandır.

SORU 7: Kullandığımız ekipman çok gürültü çıkartıyor. Sizce önlem alınabilir bir tehdit midir?

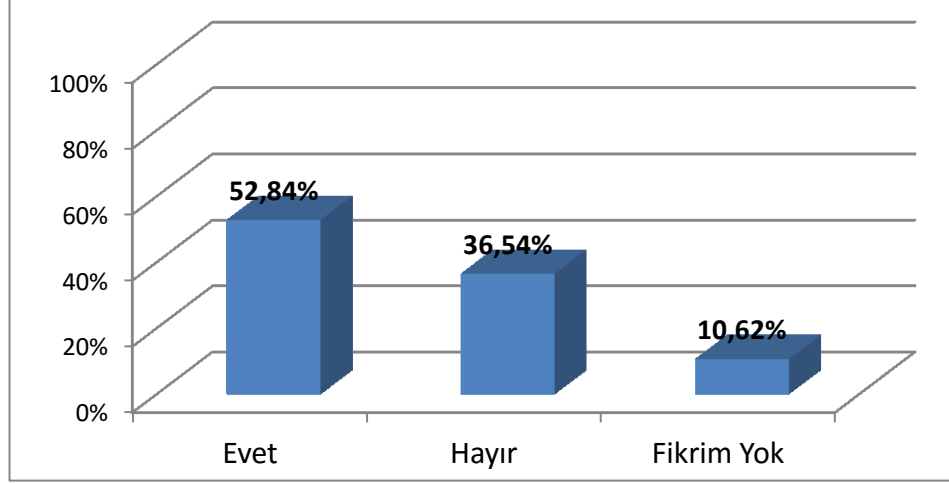
Çizelge 8.1.15 : Yedinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	10.5069972	23.65	<.0001
Hata	789	0.4441843	-	-

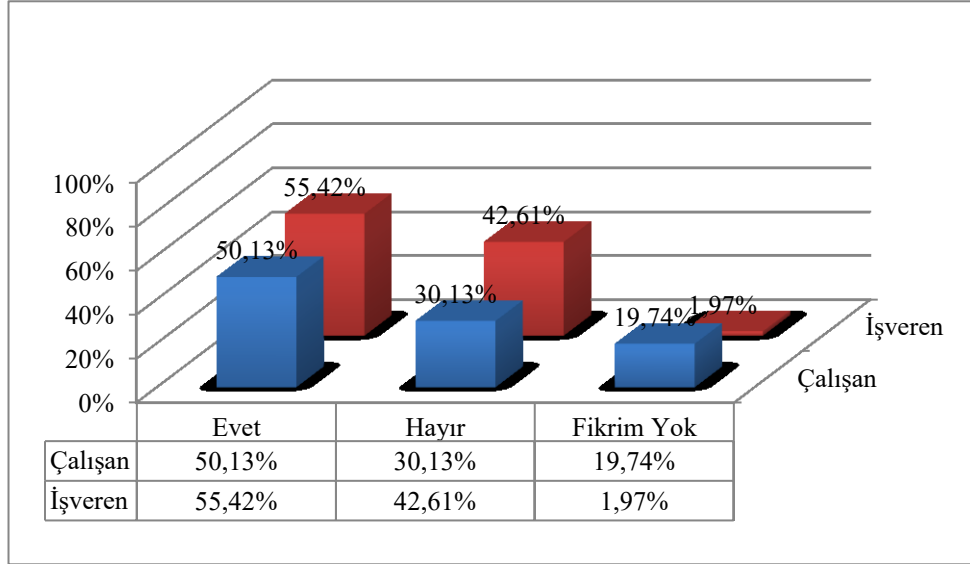
Çizelge 8.1.16 : Yedinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.69610 ^a
İşveren	406	1.46552 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.15). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.16' da verilmiştir. İşveren, kullanılan ekipmanın çok gürültü çıkarması önlem alınabilir bir tehdit olduğunu düşünürken, çalışanlar önlem alınamaz bir tehdit olarak görmektedir.



Şekil 8.1.16: Tüm İlçe Anketi Yedinci Soru Sonucu



Şekil 8.1.17: Tüm İlçe Anketi Yedinci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %52,84'ü çalışma şartlarından kaynaklanan gürültünün önlenebileceğini düşünmektedir. Her iki grupta da bu oran %50 üzerindedir. Bu durum çalışma şartlarına bakış açılarının aynı olduğunu göstermektedir.

SORU 8:İş güvenliği ve sağlığı açısından “tehlike sınıfı” diye bir kavram duyduunuz mu?

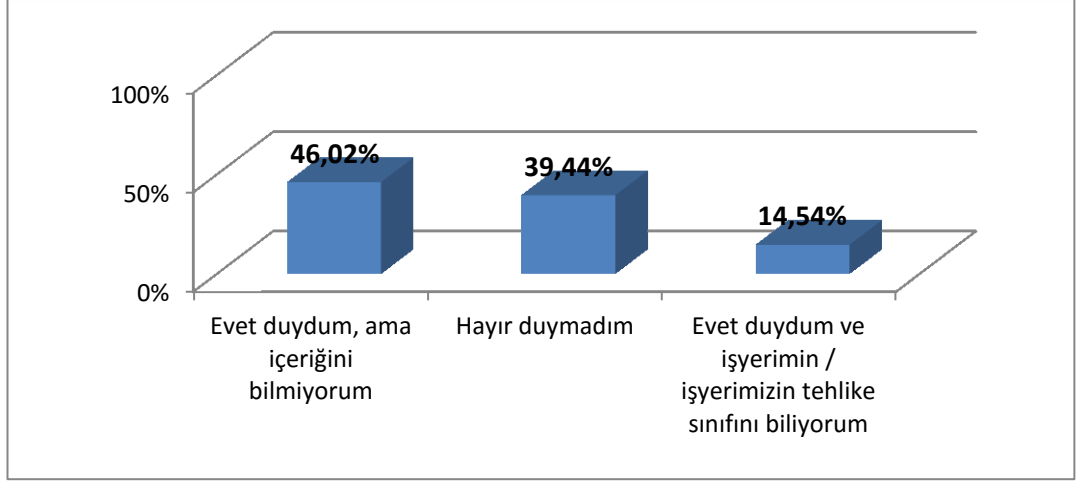
Çizelge 8.1.17 : Sekizinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	2.2732326	4.50	0.0342
Hata	789	0.5048716	-	-

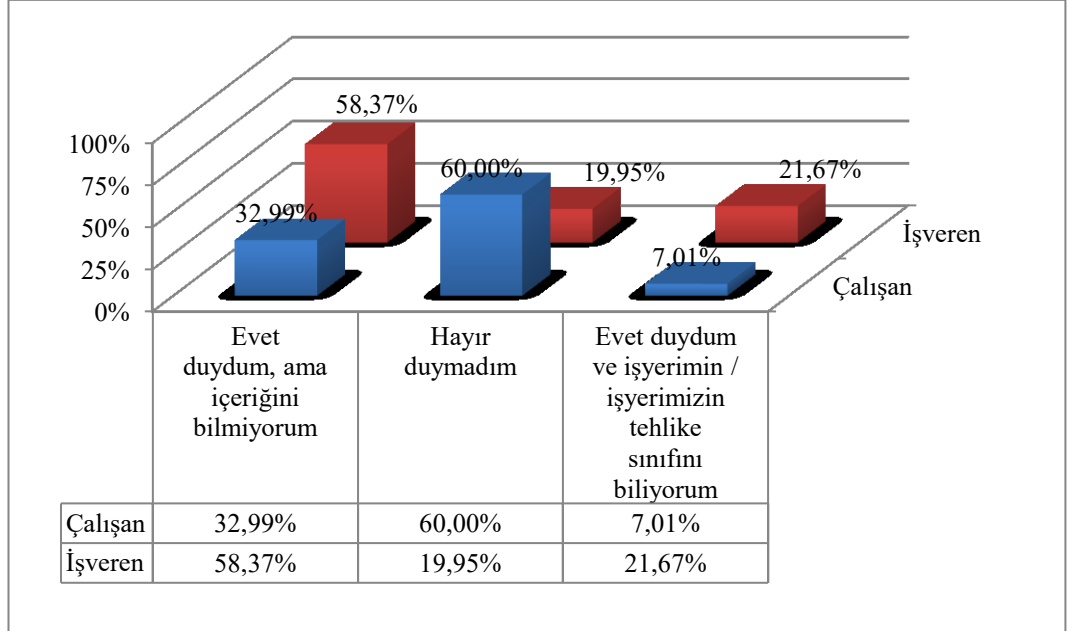
Çizelge 8.1.18 : Sekizinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.74026 ^a
İşveren	406	1.63300 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.17). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.18’de verilmiştir. İşverenler tehlike sınıfı kavramını duyduğu ancak içeriğini bilmediğini söylerken bilmiyor durumuna düşmemek için bildiğini söylemektedir. İstatistiksel testimize göre de işverenler konuyu bilmemektedir. Çalışanların çekinecek bir durumları olmadığı için bilmediklerini dürüstçe söyleyebilmektedirler.



Şekil 8.1.18: Tüm İlçe Anketi Sekizinci Soru Sonucu



Şekil 8.1.19: Tüm İlçe Anketi Sekizinci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %46,02'si işyeri tehlike sınıfı (Nace Rev2) diye bir kavramı duymadığını söylemiştir. İşverenlerin %58,37'si tehlike sınıfı terimini duymuş ancak ilgilenmemiştir. İşverenlerin sorulan sorulara bilmiyorum dememek için bildiğini söylediği görülmektedir. Bu durumun bilmiyorumla eşdeğer olduğu ortadadır. Bundan dolayı işverenlerin tehlike sınıfı terimini bilmeme oranı %78,32 olacağını söyleyebiliriz. Bu durum işverenlerimizin çıkarılan ilgili kanuna olan duyarsızlıklarını göstermektedir.

SORU 9: İşyerinizin, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma / hizmet satın alma zorunluluğunun ne zaman başladığını biliyor musunuz?

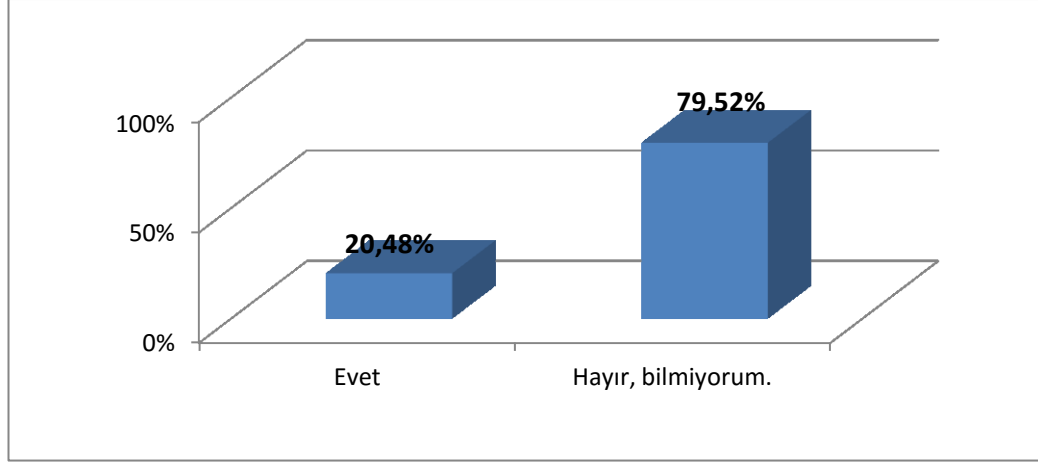
Çizelge 8.1.19 : Dokuzuncu Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	0.0510706	0.31	0.5805
Hata	789	0.1670640	-	-

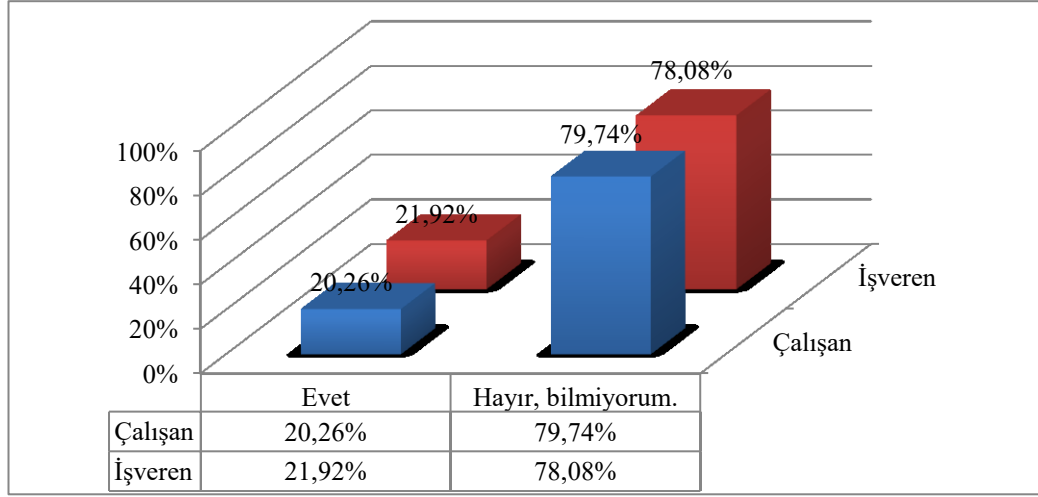
Çizelge 8.1.20 : Dokuzuncu Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.79688 ^a
İşveren	406	1.78079 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemsiz bulunmuştur (Çizelge 8.1.19). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.20’de verilmiştir. Çalışan ve işveren işyerlerinin iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma/hizmet satın alma zorunluluğunun ne zaman başladığını bilmemektedir.



Şekil 8.1.20: Tüm İlçe Anketi Dokuzuncu Soru Sonucu



Şekil 8.1.21: Tüm İlçe Anketi Dokuzuncu Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %79,52'si işyerinde iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi çalıştırma veya hizmet satınalma zorunluluğunun ne zaman başladığını bilmemektedir. İşverenlerin oranı %78,08 olması kanunun önemsenmediğini göstermektedir.

SORU 10: Sizce çalıştığımız işyeri için aşağıdakilerin hangisi önemlidir?

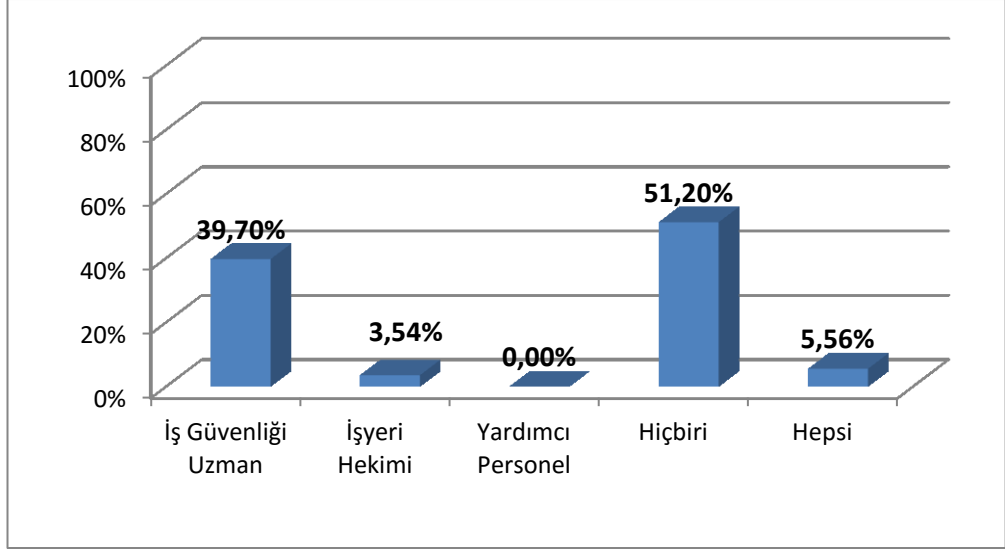
Çizelge 8.1.21 : Onuncu Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	780.562044	632.65	<.0001
Hata	789	1.233807	-	-

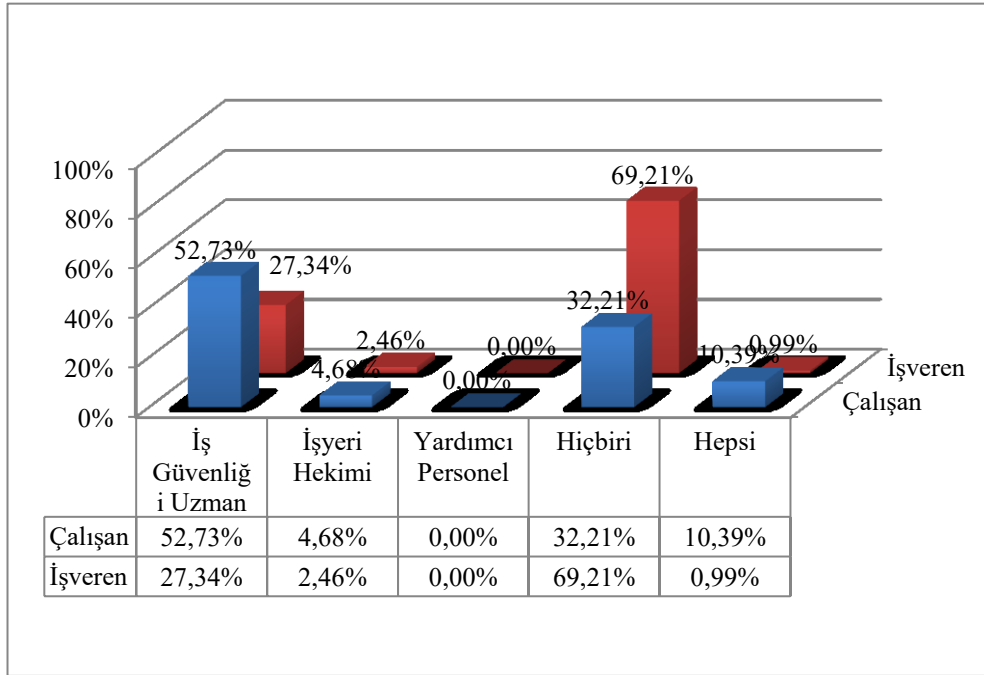
Çizelge 8.1.22 : Onuncu Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	3.09091 ^a
İşveren	406	1.10345 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.21). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.22’de verilmiştir. İşverenler iş güvenliği uzmanının, hekimin ve yardımcı personelin önemsiz olduğunu, çalışanlar ise iş güvenliği uzmanının önemli olduğunu düşünmektedir.



Şekil 8.1.22: Tüm İlçe Anketi 10'uncu Soru Sonucu



Şekil 8.1.23: Tüm İlçe Anketi 10'uncu Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %51,20'si işyerleri için iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminin önemli olmadığını, %39,70'i ise iş güvenliği uzmanının önemli olduğunu düşünmektedir. İşverenlerin %69,21'inin hiçbirinin önemli olmadığını düşünmekte ve olaya tamamen ekonomik olarak bakmaktadır. İş güvenliği uzmanından çalışanların beklentilerinin yüksek olmasından dolayı çalışanlardaki oran %52,73'tür.

SORU 11: İş güvenliği ekipmanını çalışırken kullanır mısınız?

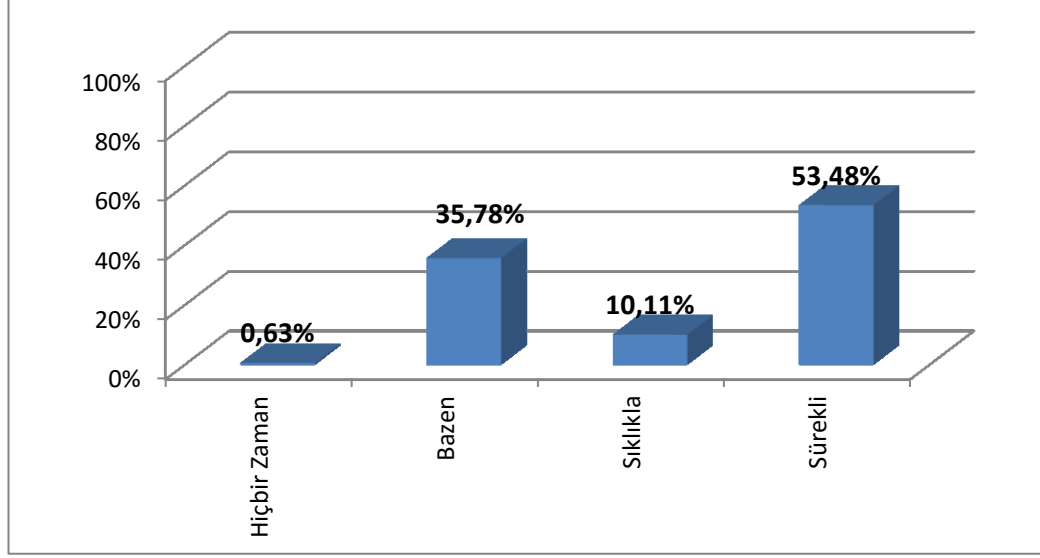
Çizelge 8.1.23 : Onbirinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	32.6094270	38.29	<.0001
Hata	789	0.8517430	-	-

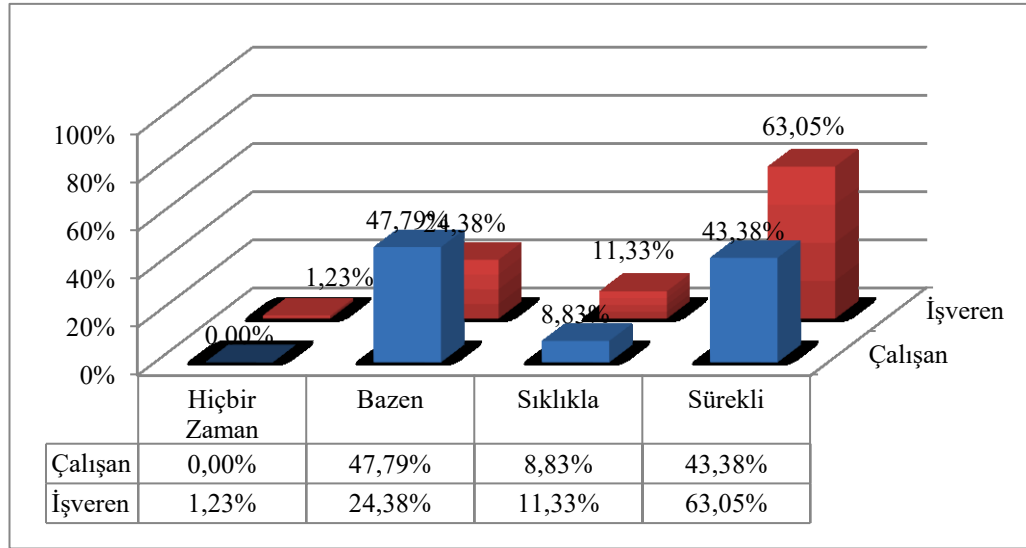
Çizelge 8.1.24 : Onbirinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	2.95584 ^b
İşveren	406	3.36207 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.23). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.24’de verilmiştir. İşverenler, iş güvenliği ekipmanlarını çalışırken kullanmaya daha yatkındır.



Şekil 8.1.24: Tüm İlçe Anketi 11'inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.25: Tüm İlçe Anketi 11'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %54,11'i kişisel koruyucu ekipmanlarını sürekli olarak kullandıklarını söylemiştir. Burada işverenlerin iş kazalarından korunma anlayışına daha yatkın olduğu, çalışanların ise çok önemsemediği ancak yine de koruyucu ekipmanları kullandığını görmekteyiz.

SORU 12: İş sağlığı ve güvenliği kanunun “çalışanların önlenebilir kazalardan korumak” amacı uygulamalara yansımış mıdır?

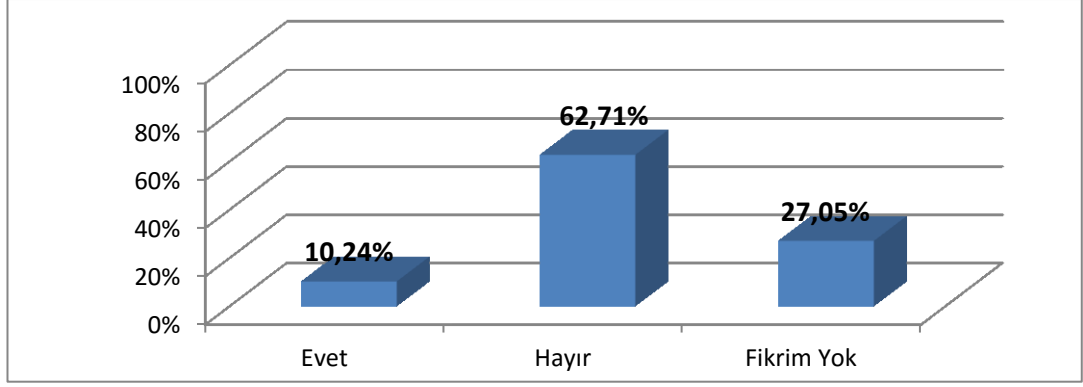
Çizelge 8.1.25 : Onikinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	43.0792640	148.07	<.0001
Hata	789	0.2909479	-	-

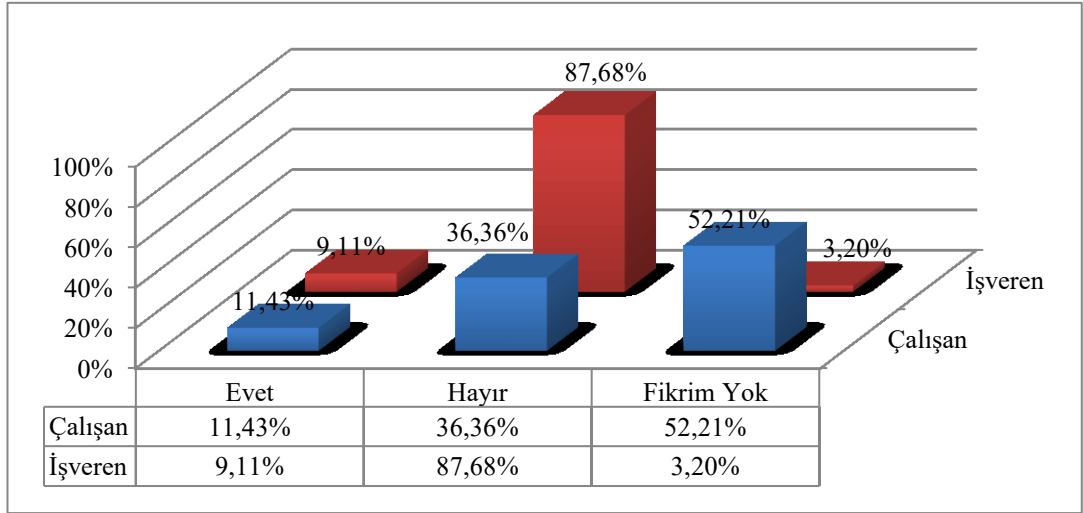
Çizelge 8.1.26 : Onikinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	2.40779 ^a
İşveren	406	1.94089 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.25). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.26’da verilmiştir. Çalışanlar İş sağlığı ve güvenliği kanunun “çalışanların önlenebilir kazalardan korumak” amacı uygulamalara yansıdığı konusunda fikrinin olmadığını belirtirken, işverenler kanunun uygulamalara yansımadığını düşünmektedir.



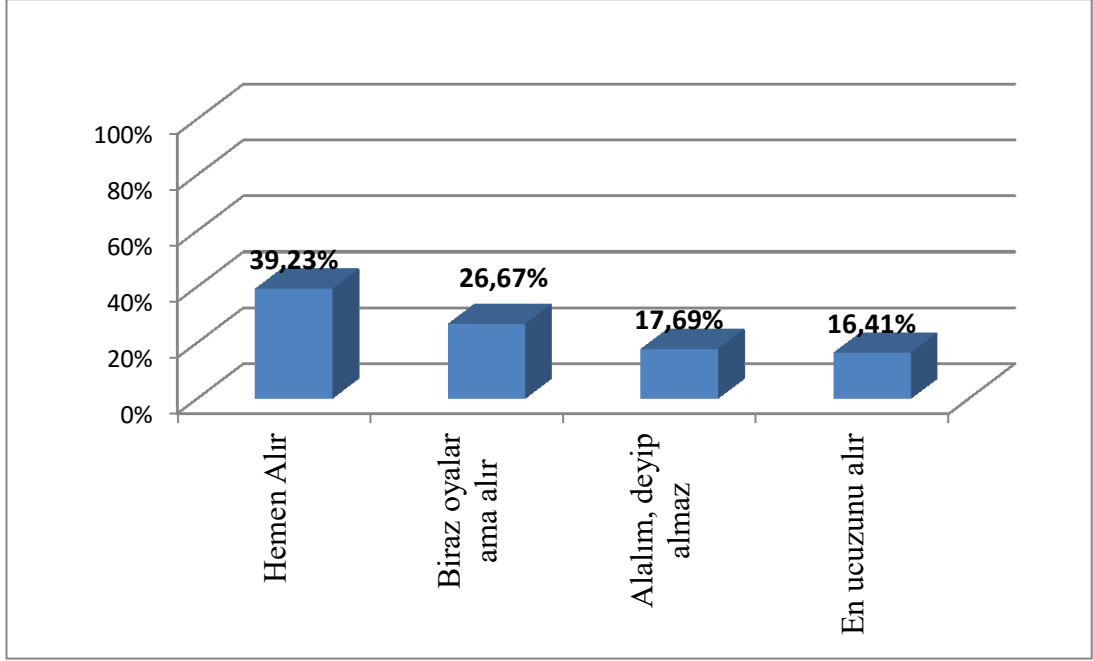
Şekil 8.1.26: Tüm İlçe Anketi 12'inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.27: Tüm İlçe Anketi 12'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %62,71'i 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun ana teması olan “çalışanların önlenbilir kazalardan korumak” amacına hizmet etmediğini düşünmektedir. Bu düşüncenin çoğunluğunu işverenlerin oluşturduğu görülmektedir.

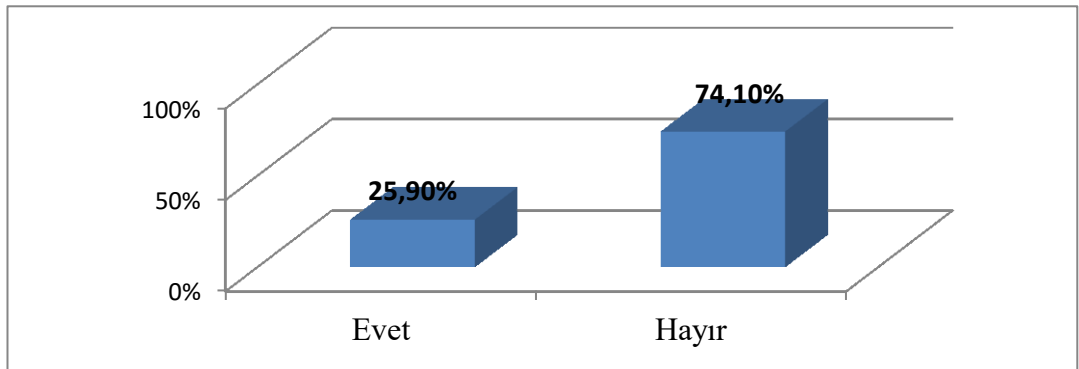
SORU 13: İşvereniniz koruyucu ekipman isteklerinize nasıl cevap veriyor?



Şekil 8.1.28: Tüm İlçe Anketi 13'üncü Soru Sonucu

Ankete katılan çalışanların %39,23'ü işyerlerinin kişisel koruyucu ekipman isteklerine hemen karşılık bulabildiğini söylemektedir. Çalışanların isteklerine olumsuz cevap veren işverenlerin oranı %17,69 oranındadır. Genel olarak işverenler kişisel koruyucu ekipman alma eğilimde olduğu görülmektedir.

SORU 14: İşvereniniz koruyucu ekipman alırken size danışır mı?



Şekil 8.1.29: Tüm İlçe Anketi 14'üncü Soru Sonucu

Ankete katılan çalışanların %74,10'u işverenin kişisel koruyucu ekipman alırken kendilerine danışmadığını söylemektedir. Bu durum kişisel koruyucu ekipman seçiminde çalışanların fikirlerinin işveren tarafından önemsenmediğini göstermektedir.

SORU 15: Günde kaç saat çalışıyorsunuz?

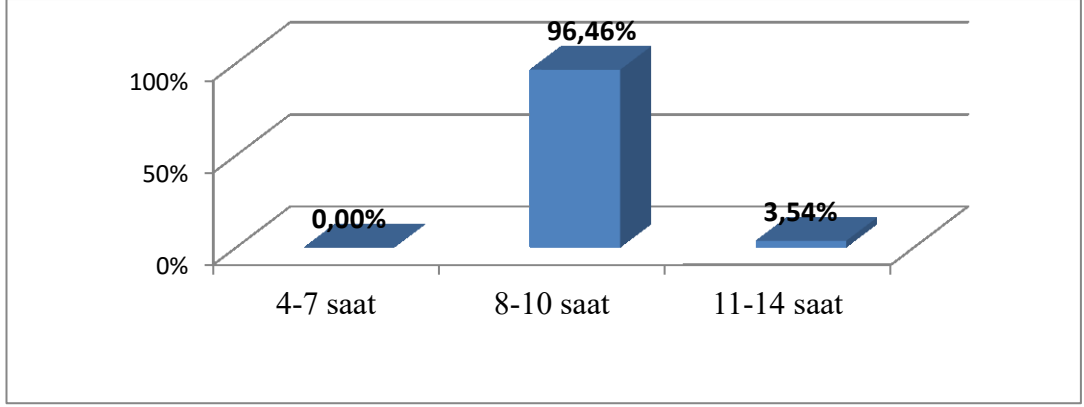
Çizelge 8.1.27 : Onbeşinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	0.44445189	13.20	0.0003
Hata	789	0.03366844	-	-

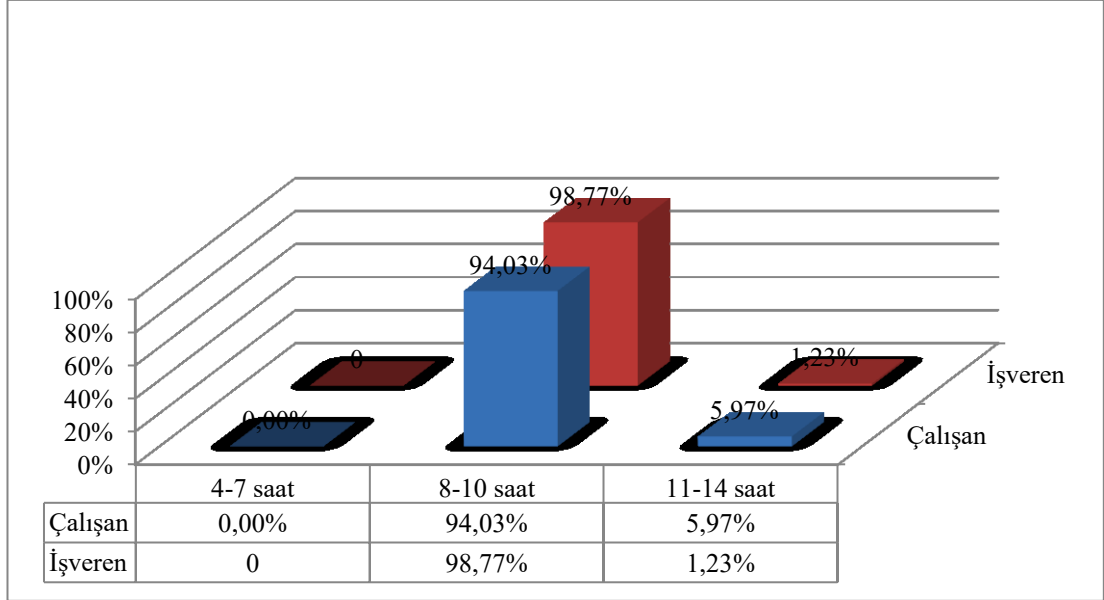
Çizelge 8.1.28 : Onbeşinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	2.05974 ^a
İşveren	406	2.01232 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.26). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.27'de verilmiştir. İşveren ve çalışanlar 8-10 saat aralıklarında çalıştıklarını söylemektedir. Ancak çalışanlar işverene göre daha fazla çalışmaktadır.



Şekil 8.1.30: Tüm İlçe Anketi 15'inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.31: Tüm İlçe Anketi 15'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %96,46'ü günde 8-10 saat çalıştığını söylemektedir. Ancak çalışan ve işverenler açısından baktığımızda çalışanların bir kısmı daha uzun süre çalışmaktadır.

SORU 16: İş güvenliği açısından uzun ve yorucu çalışma saatlerinizi kazalara sebep olabilir mi?

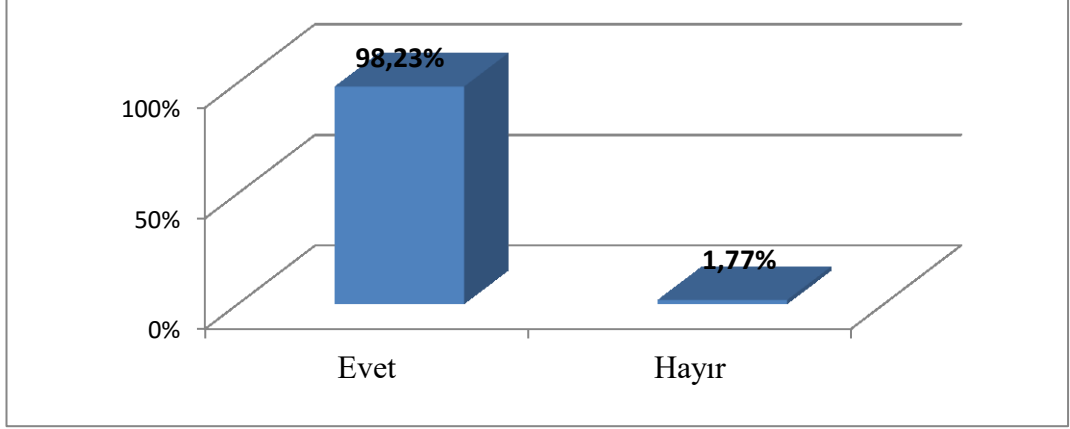
Çizelge 8.1.29 : Onaltıncı Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	0.07361857	4.25	0.0397
Hata	789	0.01733662	-	-

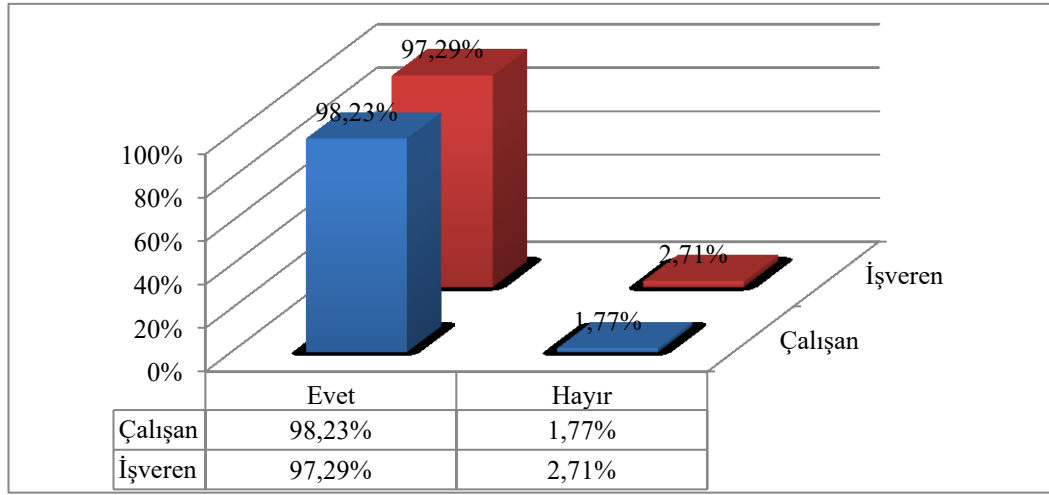
Çizelge 8.1.30 : Onaltıncı Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.007792 ^b
İşveren	406	1.027094 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.28). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.29'da verilmiştir. Çalışanlar, işverenlere kıyasla uzun ve yorucu çalışma saatlerinin kazalara sebep olacağını daha çok düşünmektedir.



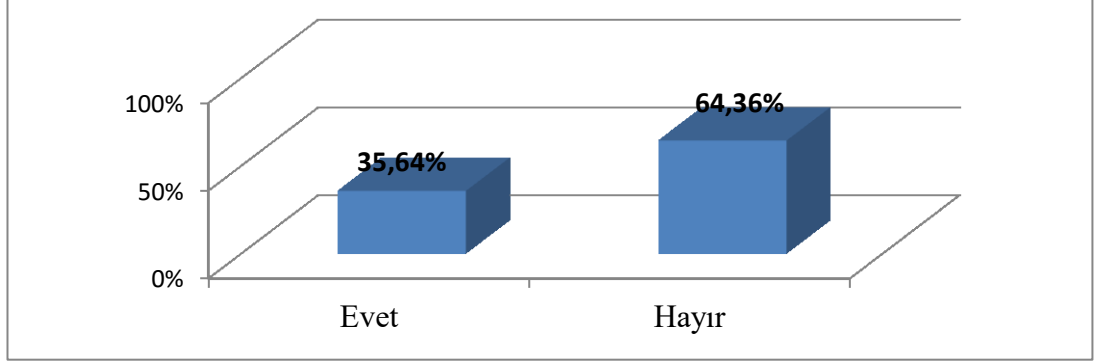
Şekil 8.1.32: Tüm İlçe Anketi 16'ncı Soru Sonucu



Şekil 8.1.33: Tüm İlçe Anketi 16'ncı Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %98,23'ü uzun çalışma saatlerinin iş kazalarına sebep olacağını düşüncesi çalışanlarda daha fazladır. Ancak işveren ile çalışan arasındaki fark oransal olarak birbirinden uzak değildir.

SORU 17: İşyerinizde koruyucu gözlük kullanmanız gerektiğini biliyorsunuz, işverene söylediniz almadı. Bu eksikliğı kendiniz giderip alır mısınız?



Şekil 8.1.34: Tüm İlçe Anketi 17'inci Soru Sonucu

Ankete katılan çalışanların %64,36'sı işverenin kişisel koruyucu ekipman almadığı takdirde kendi imkanlarıyla bu malzemeleri almayacağını söylemektedir. Bu durum çalışanların kendi sağlık ve vücut bütünlüklerini yeteri kadar düşünmediğı ortaya koymuştur. Burada işverenden çok çalışanın kendi kişisel koruyucu ekipmanını alması özendirilmelidir. Böylece alının ürünlerin kıymeti de bilinmiş olur. Ancak bu yorumumuz kanunun temasına aykırıdır.

SORU 18: Risk değerlendirmesi diye bir kavram duydunuz mu? İşyerinizde Yapıldı mı?

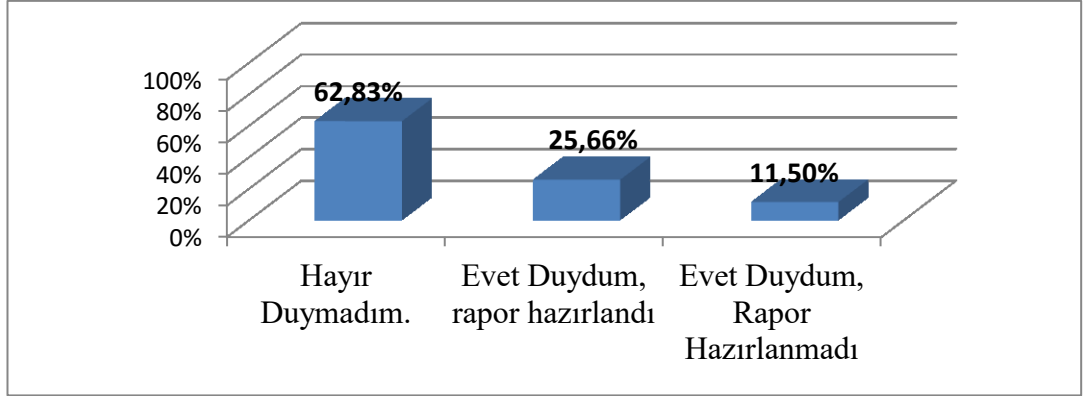
Çizelge 8.1.31 : Onsekizinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	54.0930646	131.11	<.0001
Hata	789	0.4125698	-	-

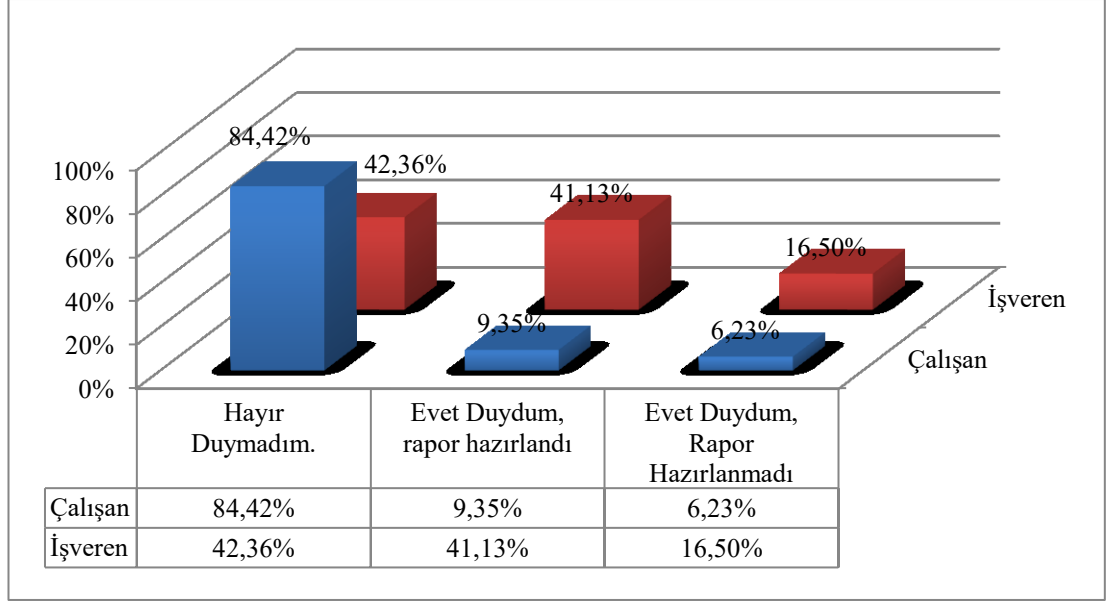
Çizelge 8.1.32 : Onsekizinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.21818 ^b
İşveren	406	1.74138 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.30). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.31’de verilmiştir. Çalışanlar risk değerlendirme raporunu duymadıklarını belirtmiş olup, işverenler risk değerlendirme raporunu duydıklarını ve işyerleri için hazırlattıklarını belirtmişlerdir.



Şekil 8.1.35: Tüm İlçe Anketi 18’inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.36: Tüm İlçe Anketi 18'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %62,83'ü risk değerlendirmesi diye bir kavram duymadıklarını söylemektedir. Bu rapordan sorumlu olan hazırlaması veya hazırlatması gereken işverenlerin %42,36'sı risk değerlendirmesini duymadığını, % 16,50'sinin de önemsemediği görülmektedir. Risk değerlendirmesi hazırlanan işyerlerinde de çalışanların konuyu bilmeleri ve konuyla ilgili muhatab alınma oranının %9,35'lerde kaldığı görülmektedir. Bu durum yapılan işlerin kağıt üstünde kaldığının bir göstergesidir.

SORU 19: İş güvenliği ve sağlığı ile ilgili eğitim aldınız mı?

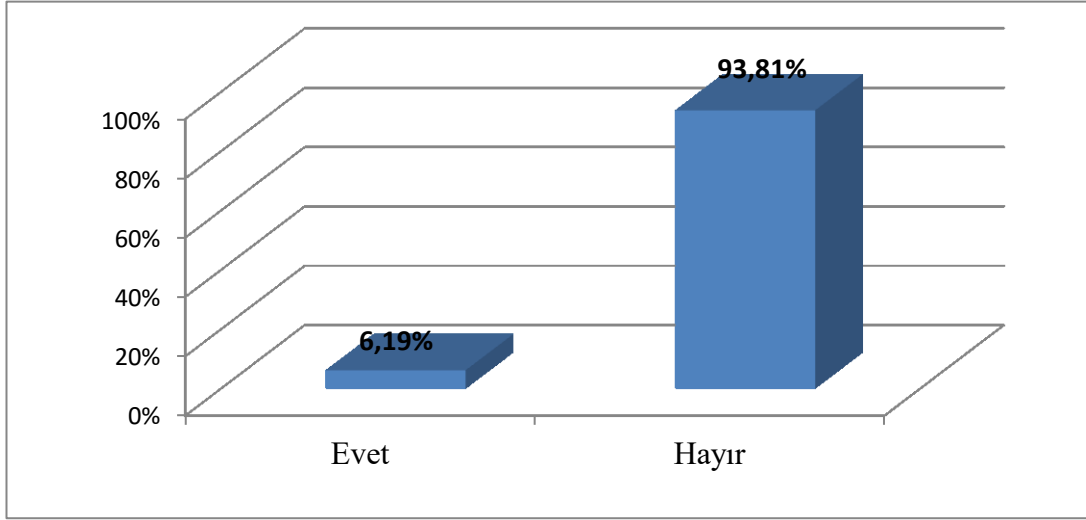
Çizelge 8.1.33 : Ondokuzuncu Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	0.17315529	2.98	0.0845
Hata	789	0.05803732	-	-

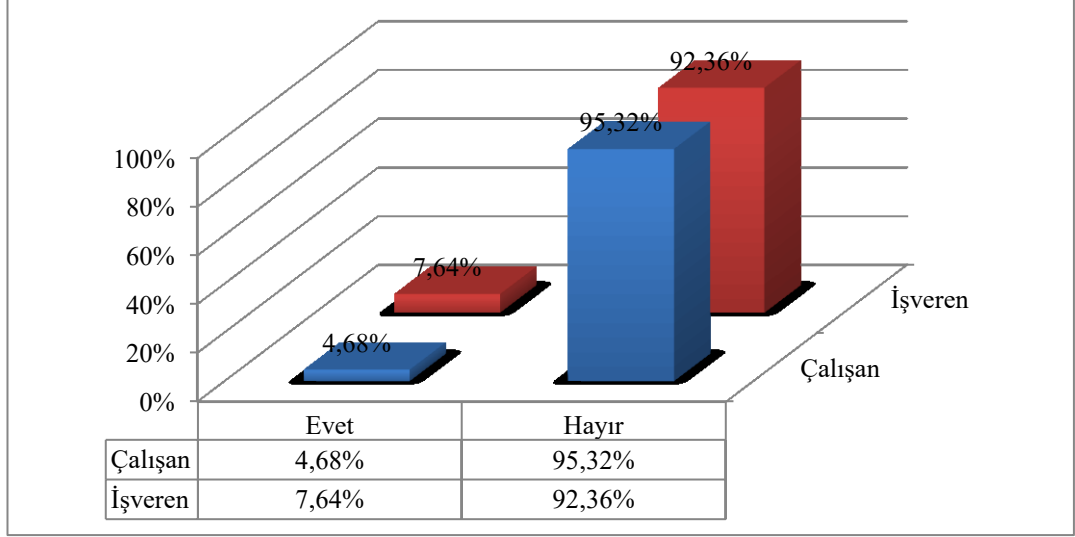
Çizelge 8.1.34 : Ondokuzuncu Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.95325 ^a
İşveren	406	1.92365 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemsiz bulunmuştur (Çizelge 8.1.32). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.33’te verilmiştir. Çalışanlar ve işverenler iş güvenliği ve sağlığı ile ilgili eğitim almadıklarını söylemişlerdir.



Şekil 8.1.37: Tüm İlçe Anketi 19’uncu Soru Sonucu



Şekil 8.1.38: Tüm İlçe Anketi 19'uncu Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %93,81'i iş güvenliği ile ilgili eğitim almadıklarını söylemektedir. Bu durum işbaşı eğitimi veya oryantasyon eğitimlerinin de içinde olan iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin başarısının düşük olduğunu göstermektedir.

SORU 20: İş güvenliği ve sağlığı konusundaki eğitime bir yılda ne kadar zaman ayırıyorsunuz?

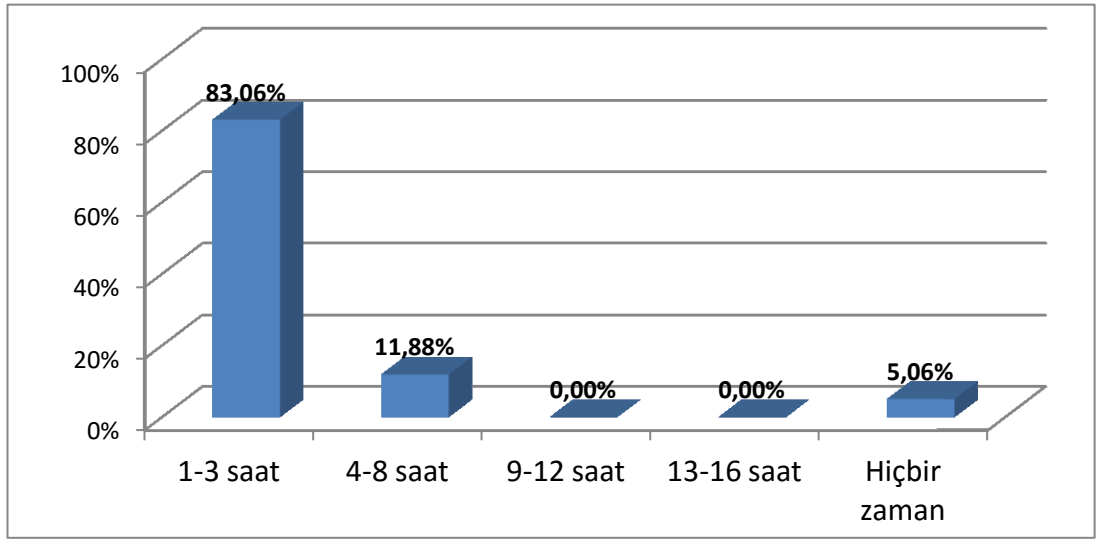
Çizelge 8.1.35 : Yirminci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	18.6555335	131.82	<.0001
Hata	789	0.1415184	-	-

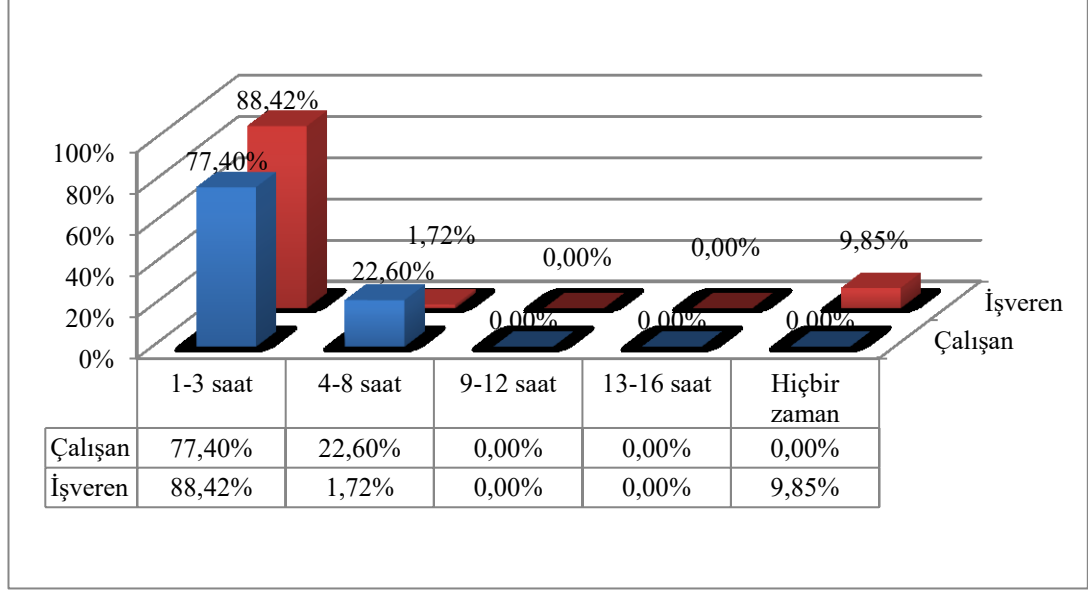
Çizelge 8.1.36 : Yirminci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	2.22597 ^a
İşveren	406	1.91872 ^b

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.34). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.35’te verilmiştir. İş güvenliği ve sağlığı konusundaki eğitime işverenler yılda 1-3 saat aralığında vakit harcamak istediklerini göstermektedir. Ancak çalışanların eğitime daha fazla vakit ayırmak istediğini görmekteyiz.



Şekil 8.1.39: Tüm İlçe Anketi 20'inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.40: Tüm İlçe Anketi 20'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %83,06'sı iş güvenliği ve sağlığı eğitimine bir yılda 1-3 saat aralığında vakit ayırabileceklerini söylemektedir. Çalışanların %22,60'ı da 4-8 saat aralığında eğitime vakit ayırabileceklerini söylemektedirler. Yönetmeliklerde belirtilen en uzun eğitim saati olan 13-16 saat aralığı cevabını veren hiçkimse olmamıştır. Buradan da anlaşılacağı üzere eğitim alma eğilimi düşüktür.

SORU 21: Acil durumlar için plan hazırlanabileceğine inanıyor musunuz? Tatbikatlara katılır mısınız?

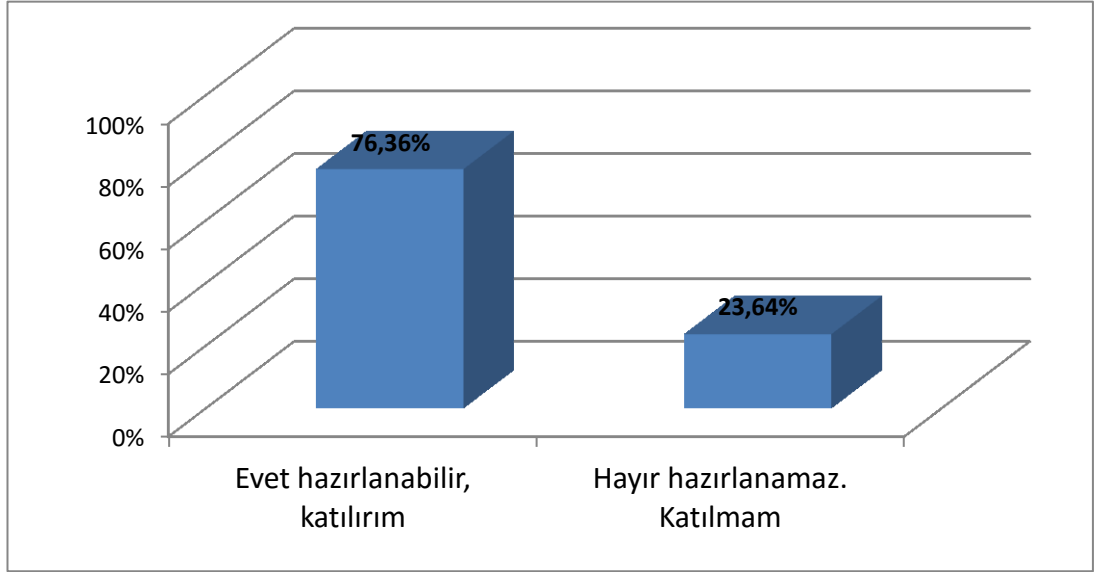
Çizelge 8.1.37 : Yirmibirinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	3.7230024	20.95	<.0001
Hata	789	0.1777418	-	-

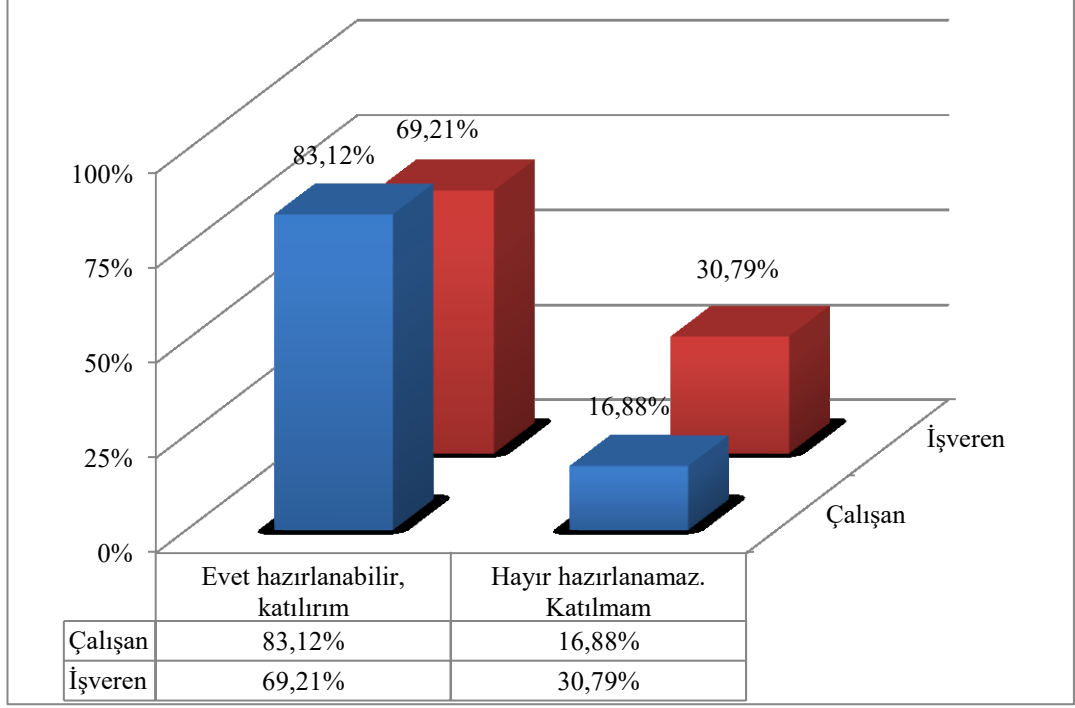
Çizelge 8.1.38 : Yirmibirinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.16883 ^b
İşveren	406	1.30617 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.36). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.37’de verilmiştir. İşverenler ve çalışanlar acil durumlar için plan hazırlanabileceğini inanıyor ve tatbikatlara katılabileceğini belirtmiştir.



Şekil 8.1.41: Tüm İlçe Anketi 21’inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.42: Tüm İlçe Anketi 21'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %76,36'sı acil durumlar için plan yapılabileceğine ve tatbikata katılacağını söylemektedir. Ancak bu plan ve tatbikata inanmayanların %23,64'lük dilimin büyük çoğunluğunu işverenler oluşturmaktadır. Plan ve tatbikat yapılması kararını verecek olan işverenlerin daha bilinçli hale getirilmesi gerektirir. Çalışanların durumuna baktığımızda kişilerin acil durumlarda nasıl davranmayı öğrenmek istediği ortadadır. Bu sonuç tatbikat gibi pratikle birlikte verilen bilgiye çalışanların daha açık olduğunu göstermektedir.

SORU 22: Kaçak akım rölesi diye bir şey duyduunuz mu? İşyerinizde mevcut mu?

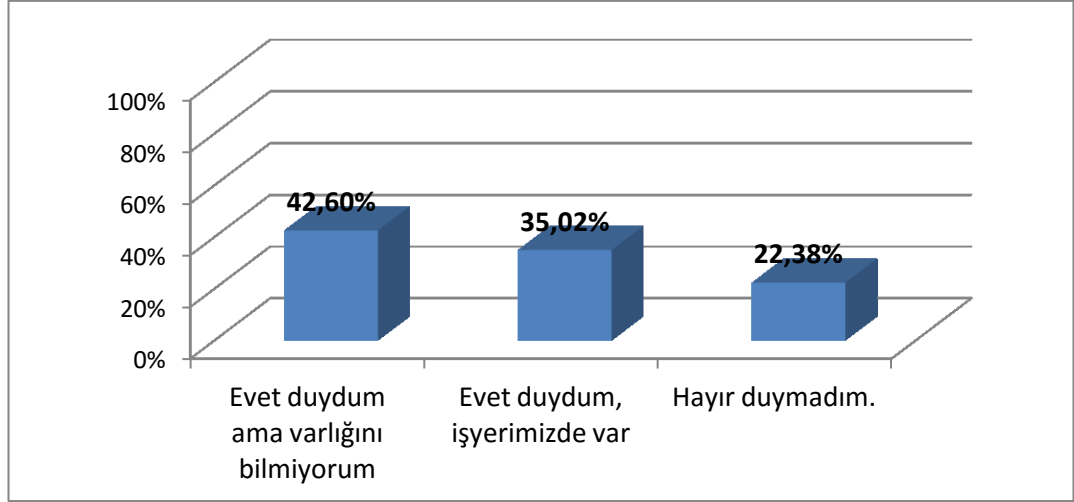
Çizelge 8.1.39 : Yirmi ikinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	2.6114672	4.30	0.0384
Hata	789	0.6072632	-	-

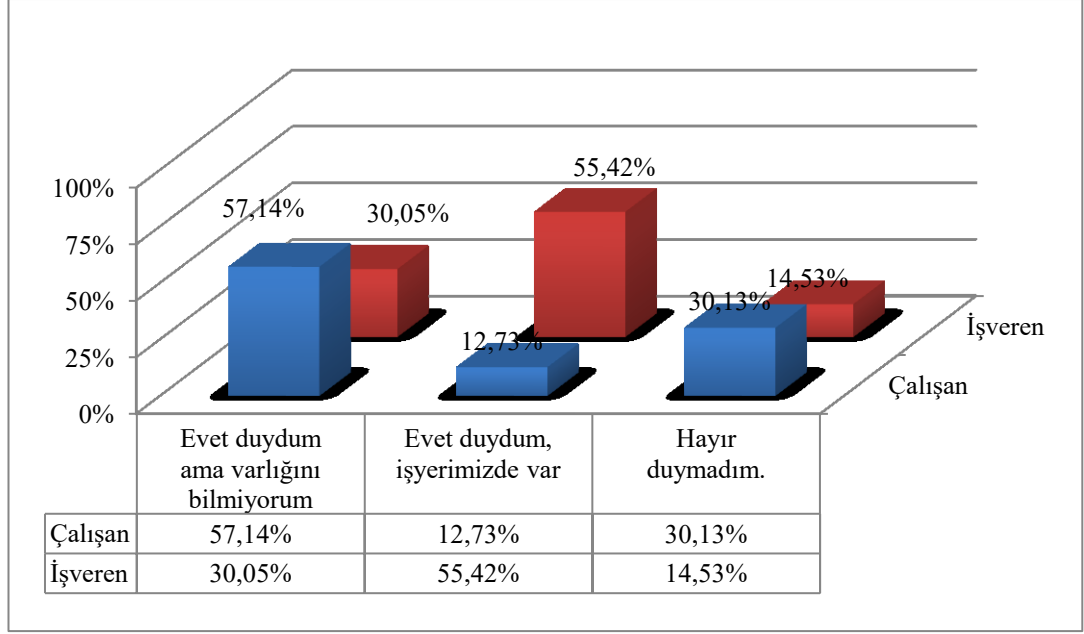
Çizelge 8.1.40 : Yirmi ikinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.72987 ^b
İşveren	406	1.84483 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.38). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.39’da verilmiştir. Çalışanlar kaçak akım rölesini duyduklarını ama tam olarak ne olduğunu bilmediklerini, işverenlerin de kaçak akım rölesini duyduklarını ve işyerlerinde olduğunu belirtmişlerdir.



Şekil 8.1.43: Tüm İlçe Anketi 22’inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.44: Tüm İlçe Anketi 22'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %42,60'ı kaçak akım rölesini duyduğunu ancak elektrik tesisatındaki varlığından haberdar olmadığını söylemektedir. Bu durum da işyerlerinde yaptırılan elektrik işlerinde kontrol ve sorgu mekanizmasının kullanılmadığını söyleyebiliriz. Görüşmelerimizde kaçak akım rölesinin varlığını bilen kişilerin genellikle evde elektrik çarpmasına maruz kaldıktan sonra evlerinin tesisatına bağlattıklarını söylemektedirler.

SORU 23: İşyerinizde 9 kişiye kadar kişi çalışıyorsa devletin çalışan başına 14TL ve 16TL desteklerinin olduğunu biliyor musunuz?

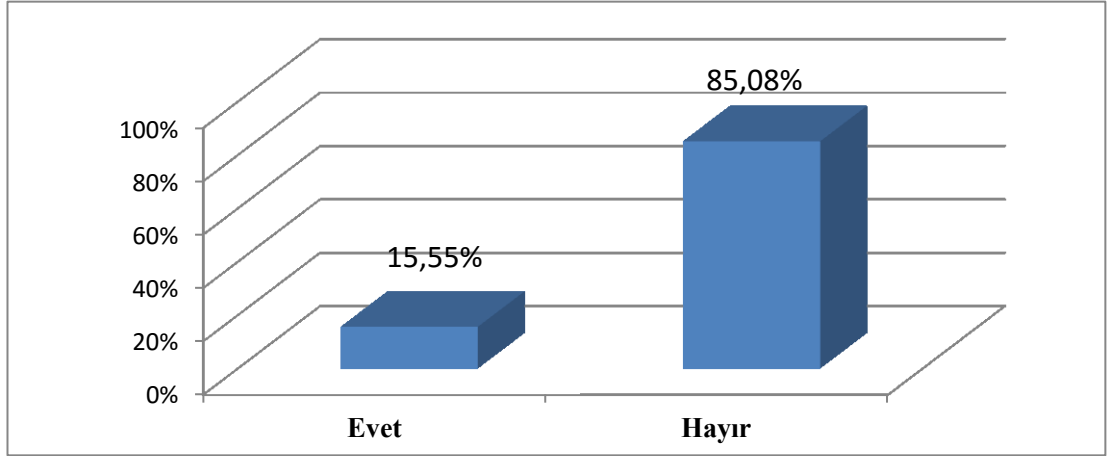
Çizelge 8.1.41 : Yirmi üçüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p < 0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	0.1303537	0.96	0.3263
Hata	789	0.1351218	-	-

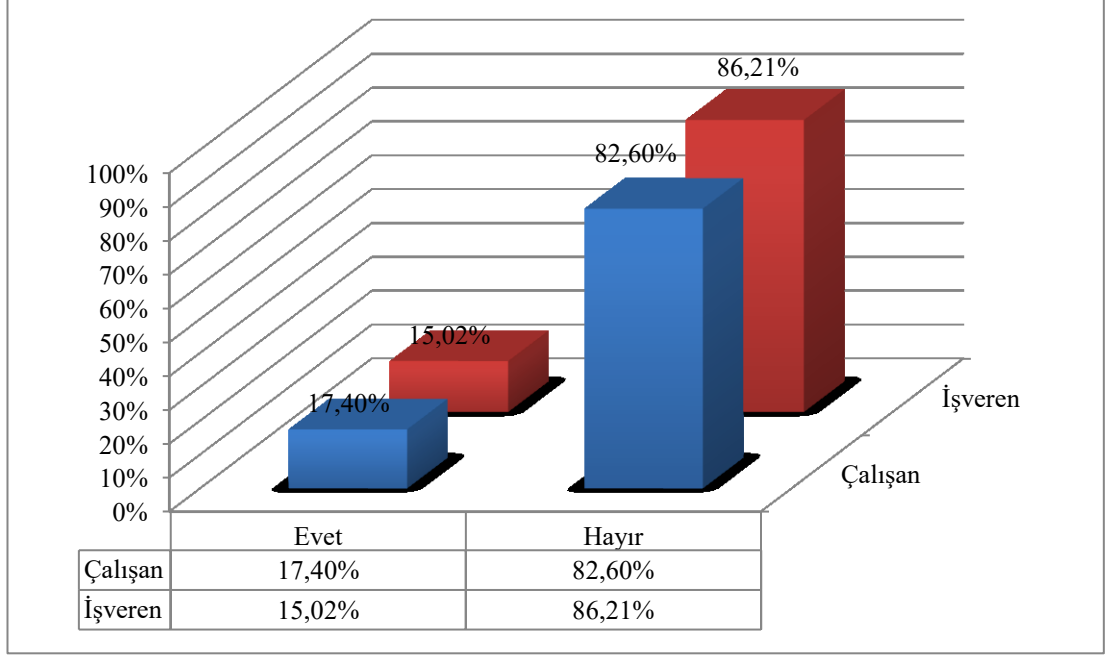
Çizelge 8.1.42 : Yirmi üçüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.82597 ^a
İşveren	406	1.85158 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p < 0,05$ düzeyinde önemsiz bulunmuştur (Çizelge 8.1.40). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.41’de verilmiştir. Çalışanlar ve işverenler 9 kişiye kadar kişi çalışan işyerleri için devletin çalışan başına 14TL ve 16TL desteklerinin olduğunu bilmemektedir.



Şekil 8.1.45: Tüm İlçe Anketi 23’üncü Soru Sonucu



Şekil 8.1.46: Tüm İlçe Anketi 23'üncü Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %85,08'i on çalışan altında işçisi olan işyerlerinin devletten teşfiğinin olduğu konusunda haberinin olmadığını söylemektedir. Bu durumda iş güvenliği ve sağlığı hizmeti alan işyerinin büyük bir bölümünün teşfikten yararlanamadığını göstermektedir. İlgili yönetmelik ve tebliğe göre zamanında başvuru yapmayan işverenlerin de bu destek haklarını geçmişe dönük talep edemeyeceklerini söylemektedir. İş sağlığı ve güvenliği için uygulanan maddi teşfik sistemini duyurulmak için daha iyi çaba sarf etseydi mikro işletme sahiplerinin bu kanuna karşı tepkilerini daha da azaltabilirdi.

SORU 24: İşyeriniz bir yıldır uzman, hekim hizmeti satın alıyor. Sizinle aynı işi yapan yan komşunuz İSG hizmeti almıyor. Size cezai işleminin olduğunu söylediler ancak yan komşunuza ne denetim yapıldı, ne de cezai işlem uygulandı. İSG hizmeti almaya devam eder misiniz?

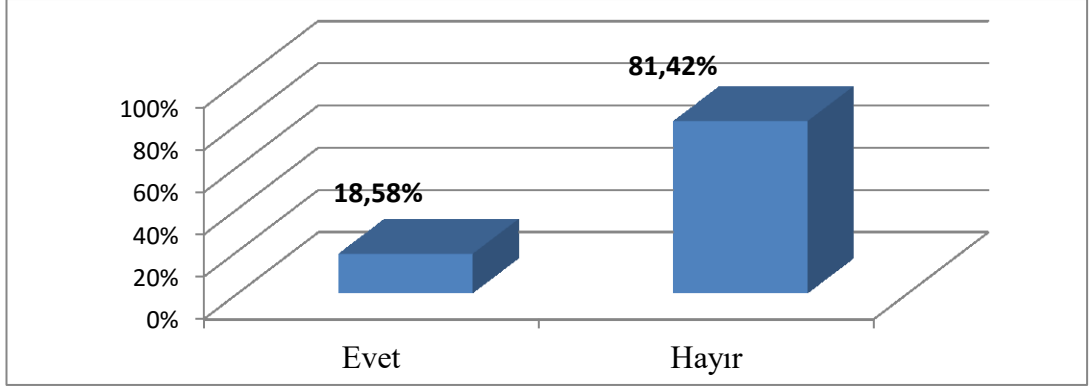
Çizelge 8.1.43 : Yirmi dördüncü Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları ($p<0,05$)

Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi (SD)	Kareler Ortalaması (KO)	F	Pr > F
Uygulama	1	21.0210039	168.11	<.0001
Hata	789	0.1250449	-	-

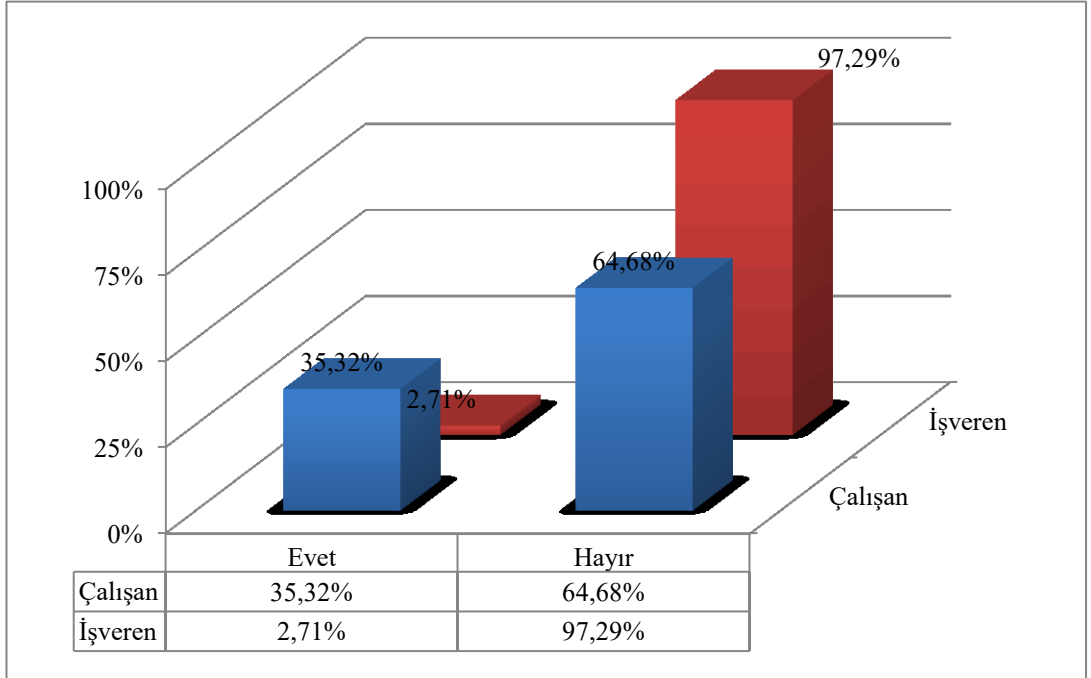
Çizelge 8.1.44 : Yirmi dördüncü Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

Uygulama	N	Sonuç*
Çalışan	385	1.64675 ^b
İşveren	406	1.97291 ^a

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan $p<0,05$ düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge 8.1.42). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.43'te verilmiştir. İşverenler iş güvenliği ve sağlığı konusunda cezai işlem ve kontrol olmadığında İSG hizmeti almaya devam etmeyeceklerini söylemektedirler.



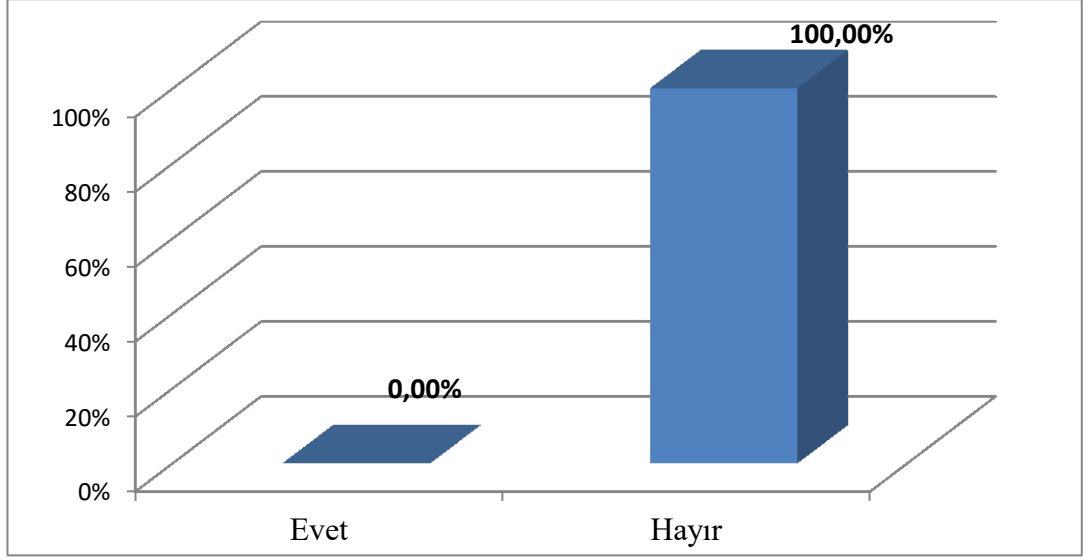
Şekil 8.1.47: Tüm İlçe Anketi 24'üncü Soru Sonucu



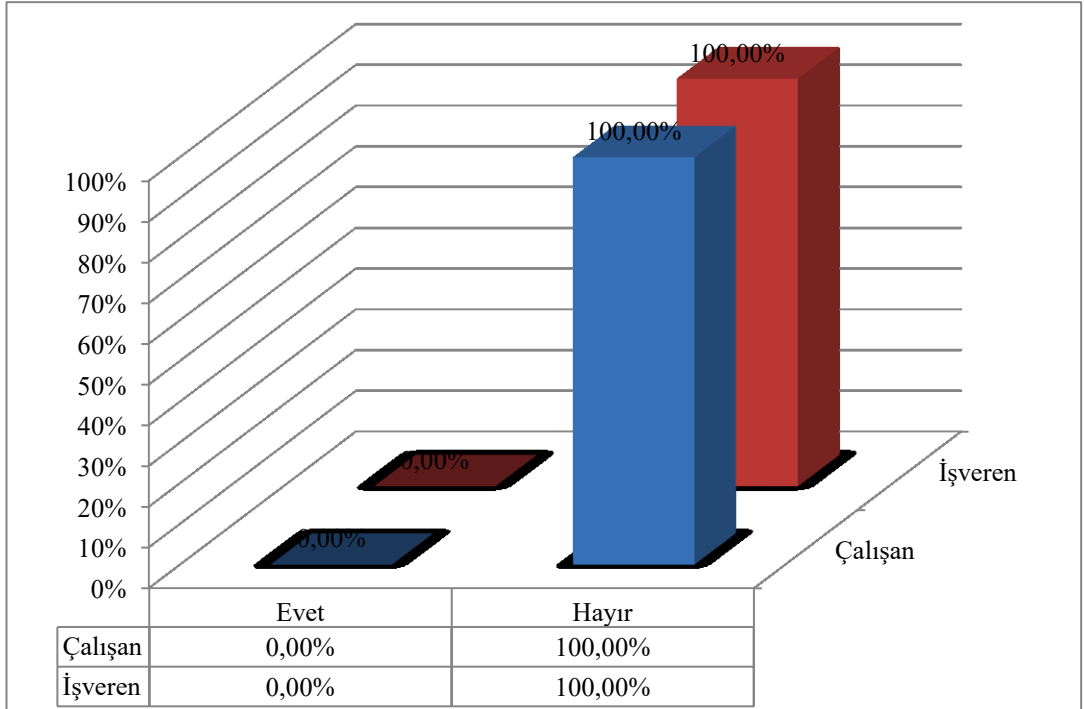
Şekil 8.1.48: Tüm İlçe Anketi 24'üncü Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %81,42'si denetim yapılmadığı ve ceza uygulanmadığı takdirde bu yükümlülüğünü yerine getirmeyeceğini söylemektedir. Bu yüzdenin içinde ilgili taraf olan işverenlerin oranı %97,29'dur. Bu da devletin denetim yükümlülüğünü yerine getirmediğinde işverenlerin sadece kanun çıktı diye gereklilikleri yerine getirmeyeceğini göstermektedir.

SORU 25: .İSG ile ilgili denetim geçirdiniz mi? Denetim geçiren yer duyduunuz mu?



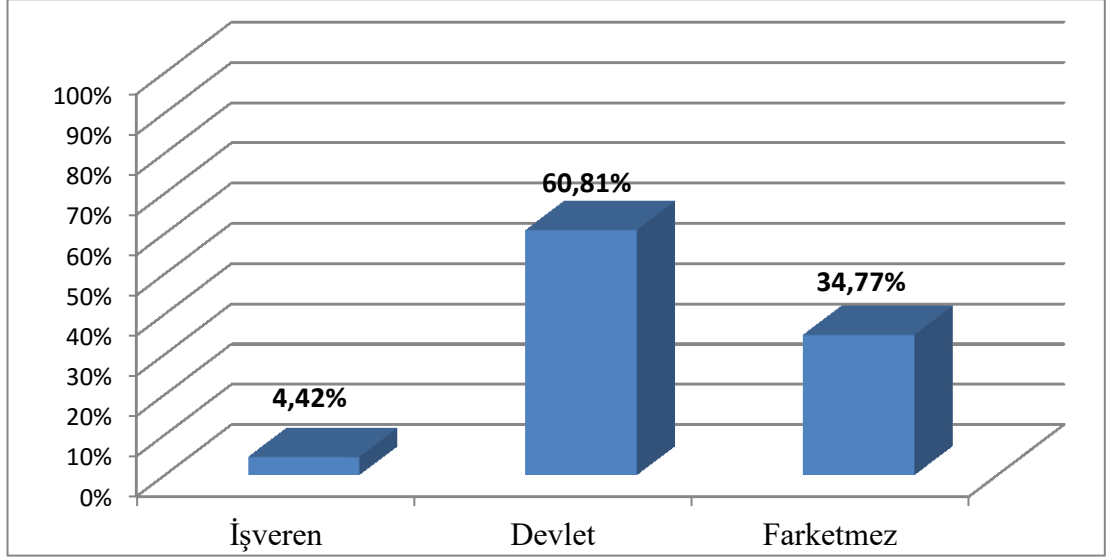
Şekil 8.1.49: Tüm İlçe Anketi 25'inci Soru Sonucu



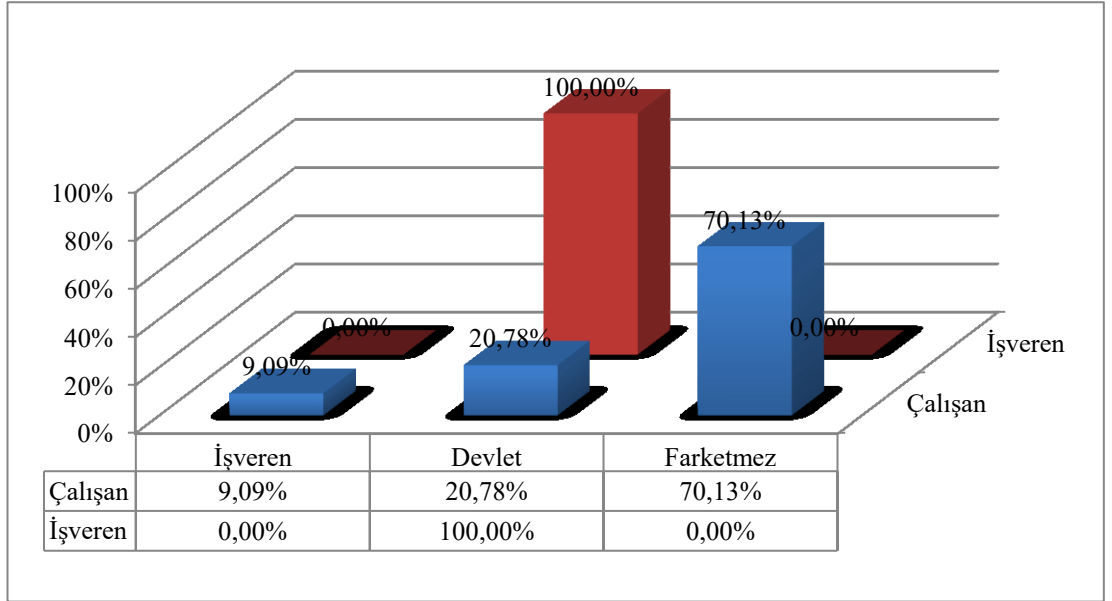
Şekil 8.1.50: Tüm İlçe Anketi 25'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların tamamı iş güvenliği ve sağlığı denetimi ve cezai işlem uygulanan işletme duymadıklarını söylemektedir.

SORU 26: İş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimlerinin ücretini kimden almalıdır?



Şekil 8.1.51: Tüm İlçe Anketi 26'ncı Soru Sonucu



Şekil 8.1.52: Tüm İlçe Anketi 26'ncı Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %60,81'i iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminin ücretini devletten alması gerektiği düşüncesindedir. İşverenlerin tamamı ise bu maddi yükü devletin üstlenmesi gerektiğini düşünmektedir. Çalışanlar ise ücreti kimin

ödeyeceğinin önemli olmadığını düşünmektedir.

SORU 27: İSG kanununun daha ciddiye alınması için sizce ne yapılmalıdı?

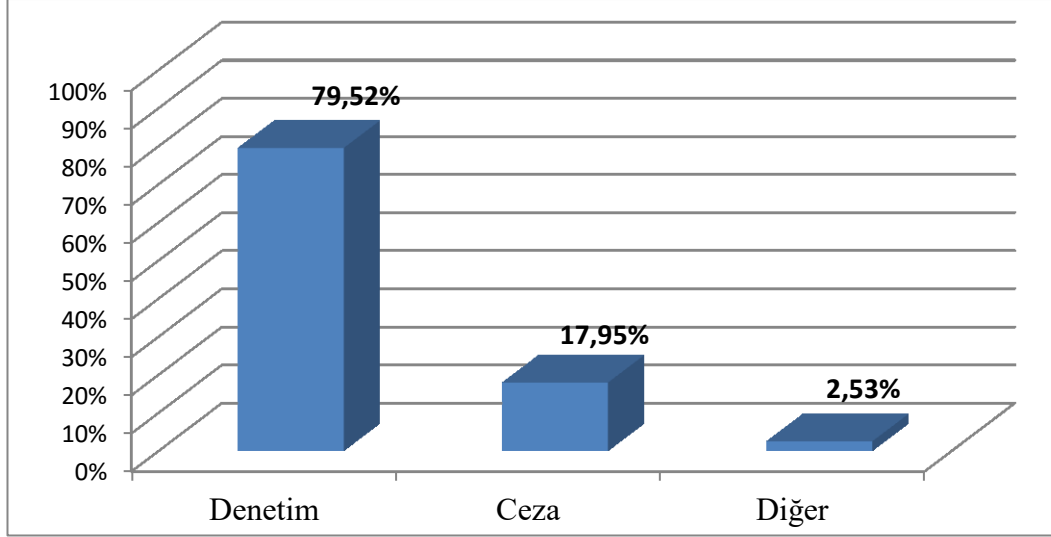
Çizelge 8.1.45 : Yirmi yedinci Soru Çalışan- İşveren Cevaplarına Ait Varyans Analizi Sonuçları (p<0,05)

<u>Varyans Kaynağı</u>	<u>Serbestlik Derecesi (SD)</u>	<u>Kareler Ortalaması (KO)</u>	<u>F</u>	<u>Pr > F</u>
<u>Uygulama</u>	<u>1</u>	<u>38.1702444</u>	<u>216.32</u>	<u><.0001</u>
<u>Hata</u>	<u>789</u>	<u>0.1764549</u>	<u>:</u>	<u>:</u>

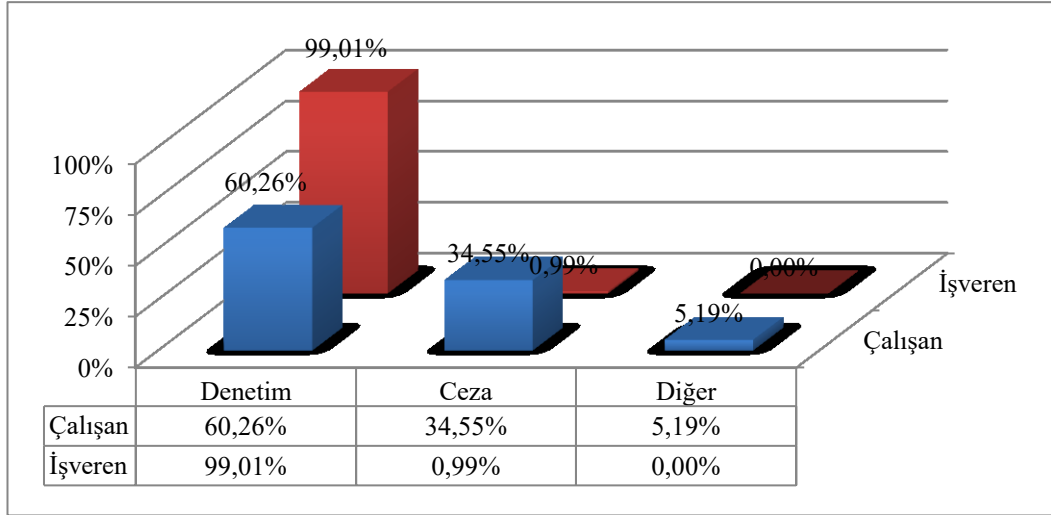
Çizelge 8.1.46 : Yirmi yedinci Soru Çalışan - İşveren Cevaplarının LSD Testi Sonuçları

<u>Uygulama</u>	<u>N</u>	<u>Sonuç*</u>
<u>Çalışan</u>	<u>385</u>	<u>1.44935^a</u>
<u>İşveren</u>	<u>406</u>	<u>1.00985^b</u>

Varyans analizi sonuçları değerlendirildiğinde çalışan ve işverenin cevapları arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan p<0,05 düzeyinde önemli bulunmuştur (Çizelge8.1.44). Çalışan ve işveren cevaplarına ait LSD testi sonuçları Çizelge 8.1.45'te İşverenler açısından kanunun ciddiye alınması için denetim yapılmalıdır. Çalışanlar açısından kanunun ciddiye alınması için cezai işlemlerin de uygulanması gerektiği düşüncesi hakim olduğu görülmektedir.



Şekil 8.1.53: Tüm İlçe Anketi 27'inci Soru Sonucu



Şekil 8.1.54: Tüm İlçe Anketi 27'inci Soru İşveren-Çalışan Durumu

Ankete katılanların %79,52'si 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun ciddiye alınması için denetim yapılması gerektiğini, %17,95 kişi cezai işlem uygulanması gerektiğini söylemektedir. İşverenlerin %99,01'i denetim derken, çalışanların %60,26'sı denetim demektedir. İşin mantığında da denetim vardır. Cezai işlem en son tercih edilmelidir. Ancak çalışanlar cezai işlemin de uygulanması konusunda beyanda bulunmaktadır. Sosyolojik açıdan da işverenler cezai işlemlerle birlikte kanuna uymaya yönelmektedir.

9. 6331 SAYILI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI UYGULAMALARININ ALAŞEHİR, SALİHLİ, SARIGÖL İLÇELERİNDEKİ KÜÇÜK ÖLÇEKLİ İŞLETMELERDE UYGULANIŞI, İŞVERENLERİN İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNE BAKIŞLARI, 6331 SAYILI YASADAN ÇALIŞANLARIN BEKLENTİLERİNİN TESPİTİNE YÖNELİK ARAŞTIRMA SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE TARTIŞILMASI

Tez kapsamında yapılan anket araştırması, Alaşehir, Sarıgöl ve Salihli ilçeleri ve tüm üç ilçe genelinde, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun ile ilgili yükümlülükleri ve düzenlemelerin yerine getirilip getirilmemesi bakımından işyerlerinin mevcut durumunu ortaya koymaya çalışmıştır.

Ankette işyerlerinde çalışan personellere ve işverenlere yirmiyedi adet soru yöneltilmiştir. Kanunun bilinirliği, kapsamı, iş güvenliği uzmanının hangi eğitimi almış kişininin olması gerektiği, kişisel koruyucu ekipmanlarla ilgili konular, kalıcı hasara sebep olabilecek durumlara karşı önlem alınabilme düşüncesinin var olup olmadığı, çalıştırılması veya hizmet satın alınması gereken uzman, hekim ve yardımcı personele olan bakış açısı, günlük çalışma süreleri ve sonuçları, iş güvenliği ve sağlığı ile ilgili eğitimin durumu ve bu eğitim için gönüllü olarak ayrılacak süreler, acil durum planlarına bakış açıları ve tatbikatlara bakış açılarının tespiti, işyerinin mevcut eksikliklerine bir örnekle bakış açısını tespit edilmesi, kanun kapsamında verilen maddi destekler ve uygulamayla gelen denetim ve ceza mekanizması hakkında sorularla kanunun hangi safhada olduğu ortaya koyulmaya çalışılmıştır.

Anketimiz ağaç işlemeyle uğraşan işletmeler, otomobil tamirhaneleri, pvc doğrama imalathaneleri, demir işleme atölyeleri, baskı sektörü, elektrik tesisatıyla uğraşan kişiler, sıhhi tesisatçılar ve mermerciler üzerinde yapılmıştır.

Yaptığımız ankete toplam 791 kişi katılmıştır. 406 kişi işveren, 385 çalışan, çalışanların 7 kişisi bayan, 13 kişi yüksek okul ve üzeri öğrenim görmüş, 527 kişinin beş yıl ve üzeri deneyime sahip olduğu, 404 kişi de otuz yaş ve üzerindedir.

Anketimize katılanların %1,90'nının 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hakkında bilgisinin olmadığını göstermektedir. Çalışanların %3,90'ı kanun hakkında bilgisinin olmadığını bildirmiştir. İşverenlerin tamamı kanunu duymuştur. Tüm medya sektörlerinde yapılan reklamlar sayesinde bilinirlik çok yüksek seviyeye çıkmıştır. Ancak sadece kanunun ismi öğrenilmiştir. Kanunun kapsamının bilinirliği sadece %9,48 oranında kalmıştır. Çalışanların %5,71'i, işverenlerin %13,05'i kanunun kimleri kapsadığını bilmektedir.

İş güvenliği uzmanı dendiğinde çalışan ve işverenin gözünde %91,40 oranında mühendislik öğrenimi görmüş kişilerin olduğudur. Bu oran çalışanlarda %89,87, işverenlerde %92,86 oranındadır.

İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu ile İş Kanunu arasındaki farkı bilenlerin oranı %69,03'dür. Bu oran çalışanlarda %54,03'te seyretmekteyken işverenlerde %83,25'e yükselmektedir.

Kişisel koruyucu ekipmaların tehlikelere karşı koruduğu %88,37 oranında bilinmektedir. Bu oran çalışanlarda %83,90, işverenlerde %92,61'dir. Ancak sürekli kullanım oranının %53,48'de kaldığını görmekteyiz. Bu da güvenlik kültürünün tam olarak benimsenemediğini göstermektedir.

Koruyucu ekipman olarak %51,20'lik oranla en çok ayakkabı kullanılmaktadır. Bu oran işverenlerde %56,40, çalışanlarda %45,71'dir. İşverenlerin yarısından fazlası ayakkabıya önem verirken, aynı önemi çalışanlarda görülmemektedir.

Çalışanın koruyucu ekipman isteğine işverenlerinin %39,23'ünün hemen aldığı %25,90 oranındaki işverenin ise bu ekipmanı çalışanına danışarak aldığı görülmektedir. %35,64 oranındaki çalışanlar kişisel koruyucu ekipman için para harcayabileceğini söylemektedir. Bu da çalışanların ve işverenlerin güvenlik kültürünü benimseyememiş olmasında kaynaklanmaktadır.

İşitme kaybına neden olan gürültüden korunulabileceğini düşünenlerin oranı %52,84'tür. Bu oran işverende %55,42, çalışanda %50,13'tür. Küçük bir kulak tıkacıyla veya kulaklıkla çözülebilecek olan bu durumu ankete katılanların yarısına yakını tarafından önemsenmediğini görülmektedir. Bu durumda gürültüye maruz

kalan her iki kişiden birinin işitme kaybına neden olacaktır. Bu durumda maddi ve manevi kayıpları beraberinde getirecektir.

Kanunda belirtilen üç adet tehlike sınıf kavramını bilenlerin oranı %14,54'tür. Bu oran işverenlerde %21,67, çalışanlarda %7,01'dir.

Tehlike sınıfına bağlı olarak iş güvenliği ve sağlığı hizmeti satın alma veya personel çalıştırma zorunluluğunun başlama tarihini bilen kişi oranı %20,48'dir. Bu oran işverenlerde %20,92, çalışanlarda %20,26'dır. Bu da gösteriyor her iki grup ta kanunun geçerli olduğu tarihi önemsememektedir. şifai görüşmelerimizde ilgili kanun için denetlemenşn yapılmayacağı, uygulanamayacağı, denetlenemeyeceği görüşleri işverenlerde hakimdir.

%51,20 oranındaki bir çoğunluğun iş güvenliği uzmanı hekimi ve yardımcı personelin önemsiz olduğunu söylemesi katılanların kanunla ilgilenmediklerini ortaya koyan diğer bir göstergedir. Bu oran işverenlerde %69,21, çalışanlarda %32,21'dir.

%62,71 oranında kanunun önlebilir kazalardan çalışanların korunması amacına hizmet etmediğini düşünölmektedir. İşverenler bunun sebebini kanunla yeni bir sektör oluşturma ve okumuş işsizliği azaltma çabası olarak algılamasıdır. Bu oranın işverenlerde %87,68, çalışanlarda %36,36'dır.

%96,46 oranındaki kişi günde 8-10 saat çalıştığını, %98,23 oranındaki kişi ise bu süreden daha fazla çalışmalarda iş kazalarının olabileceğini düşünmektedir. Bu oran işverenlerde %97,29, çalışanlarda %98,23'tür.

Ankete katılan işyerlerinde risk değerlendirmesinin yapılma oranı %25,66, %6,19'u ise iş güvenliği ve sağlığı konusunda eğitim almadığını söylemektedir. Bu eğitime gönöllü olarak %83,06 kişi 1-3 saatini ayırabileceğini belirtmektedir. Bu süredeki eğitime katılma gönöllölük süresi işverenlerde %88,42, çalışanlardaki oranı %77,40'tır.

Ankete katılanların %76,36'sı acil durumlar için plan yapılabileceğini ve tatbikata katılacağını belirtmektedir. Buradaki işverenlerin oranı %69,21'de kalırken,

çalışanların oranı %83,12 ile tatbikatlara katılma isteklerini ortaya koymuştur.

İşyerlerinin elektrik kaçaklarına karşı temel koruma önlemi olan kaçak akım rölesinin tesisatta takılı olduğu ankete katılanların %35,06'sı bilmektedir. Bunun %55,42'sini işverenler, %12,73'ünü çalışanlar oluşturmaktadır. İşverenlerin yarıdan fazlasının bu ekipmanda hassasiyet gösterdiği anlaşılmaktadır. Çalışmaların çoğunluğu işyerlerindeki bu eksikliği önemsememektedir.

Kamu kurumunun görevi olan denetim yükümlülüğünün yerine getirmediğini ankete katılanların %81,42'si denetim eksikliğinden dolayı kanunun ciddiye alınmayacağı düşüncesindedir. Burada cezadan çok denetimin olması gerektiği düşüncesindedirler. Denetim olmadığı takdirde işverenlerin %97,29'u kabahatlar konunua giren iş sağlığı ve güvenliği kanunu yükümlülüklerini yerine getirmeyeceğini söylemektedir. Bu durum için ortaya çıkan maliyetinin %60,81'i devlet tarafında karşılanması gerektiği düşüncesindedirler. %15,55 oranında 1-9 arası çalışanı olan işyerlerinin desteklendiğini bilmektedir. İşverenlerin %15,02'si bu destekten haberdardır. Bu desteğin işverenler tarafından bilinmesi için çaba harcanırsa kanuna karşı olan tepki azaltılabilir.

10. ÖNERİLER VE DİĞER İLGİLİ VE ARAŞTIRMACILAR TARAFINDA TARTIŞILMASI GEREKEN HUSUSLAR

İş kazalarının ve meslek hastalıklarının büyük çoğunluğu önlem alınarak veya korunarak önlenebilmektedir. Çalışanları “önlenebilir kazalardan / meslek hastalıklarından” korumak felsefesi AB uyum sürecinde zorunlu olan bu duruma, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile yeni bir perspektif kazandırılmıştır. Daha önce 4857 sayılı İş kanunu içinde olan, tüzüklerle düzenlenen şartlar bir üst basamağa çıkartılarak kanun haline getirilmiştir. 2012 yılında da ülkemiz yeni bir kanuna sahip olmuştur. Ancak kanunun uygulama safhasında bazı aksaklıklara rastlanmış, “kervan yol düzenlenir” felsefesiyle yola çıkılmıştır. Bundan dolayı 2015 yılı ortalarına kadar denetimsizliklerin neden olduğu birçok iş kazaları meydana

gelmiştir. Denetimlerin en zayıf halkasını oluşturan 10 çalışana kadar personeli olan işletmeler denetimsiz kalmıştır. İşyerlerinin tehlike sınıflarının tam manasıyla SGK tarafından güncellenememesi sonucunda İSG-KATİP programı üzerinden de gerekli denetimler maalesef yapılmamaktadır. Bu durum da işverenlerin kanuni yükümlülüklerini yerine getirmemelerine sebep olmaktadır. Çünkü işveren kanuni gereklilikleri yerine getirmediği için maddi olarak bir kayıp yaşamamakta, denetim ve ceza mekanizması işe yaramamaktadır. İş sağlığı ve güvenliği cezaları Kabahatlar Kanuna girmesi denetim yapılmadan cezai işlem uygulanamaması sonucunu doğurmaktadır. Ancak akla diğer bir soru geliyor; “İSG-KATİP” programı neden kuruldu?”. Eğer bu sistem üzerinden denetim yapılmayacaksa bu sistemin bir ciddiyetinin olmadığını söyleyebiliriz. Tüm işverenlerin kanuni yükümlülüklerini yerine getirmesi için SGK’nın tehlike sınıflarını en kısa sürede güncellemesi gerekmektedir. Aslında bu durum kanun çıkmadan önce SGK E-Bildirge sistemine giriş esnasında yapılmaktaydı. Ancak mükelleflerin SGK işlerini yapan serbest muhasebecilerin gerekli güncellemeleri yapmaması, güncellenenlerin de SGK memurlarının gerekli onaylamaları geciktirmesi bu aksaklığa sebep olmuştur. İşverenlerin kanuni yükümlülüklerini yerine getirmesi için en kısa zamanda İSG-KATİP sistemi üzerinden detimler ve otomatik cezalandırma sistemi uygulanmalıdır. İlk başta hangi NACE kodu üzerinden cezai işlemin uygulandığı bildirilebilir. Bu sayede işveren doğru NACE kodunda olup olmadığını mecburi olarak kontrol edecektir. Yanlış nace kodunda olan işyerlerinin cezaları bir sefere mahsus affedilecek ve NACE kodu güncellemesi yapılacaktır. NACE kodu doğru olup yükümlülüğünü yerine getirmeyen birçok işletme de bu sayede kontrol edilmiş olacaktır. İşverenlere uygulanacak cezaların yüksek ve uygulanıyor olması işvereni kanuni yükümlülüklerini yerine getirmeye zorlayacaktır.

İşverenler personel çalıştırarak veya hizmet satın alarak kanuni yükümlülüklerini yerine getirmektedir. Kanun iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimine geçimini nasıl sağlayacağını sormadan ve işten çıkartılma riskini ortadan kaldırmadan gerekli durumları Çalışma Bakanlığı’na bildirme yükümlülüğü getirmiştir. Bu durumun sonucu da hayatın olağan akışı olan geçim kaygısı yüzünden iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimlerinin bazı durumlara göz yummasına neden olmaktadır. Hizmet sağlayan personel veya şirketlerde maddi kaygılar başlamaktadır. Ücretini işverenden

alan bir çalışan veya hizmet sağlayıcıdan da objektif bir bakış açısı ortaya konması beklenemez. Hiçbir işveren onaylı deftere olumsuz bir yazı yazdırmak istememekte, yazılması durumunda sözleşmeleri fesh etmektedir. Çalışanların veya hizmet sağlayıcıların sözleşmelerindeki cezai hükümleri mahkeme yoluyla alabiliyor olması, bu mahkemelerin çok uzun sürmesi ve ticari itibarlarını kaybetmemek için herhangi bir yaptırım için haklarını aramamalarına sebep olmaktadır. Bundan dolayı kanunda danışmanlık rolünün ön plana çıkarılması ve iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimine yasal olarak bir yaptırımın uygulanmaması gerekmektedir.

İşyerlerinin eksikliklerine bakış açısının “Bana bir şey olmaz” olması ve güvenlik kültürüne sahip çalışan ve işverenin sayısının çok az olması iş kazalarının ana nedenleri arasındadır. Bu durum mevcut nesil için bir kayıp olabilir. Ancak gelecek nesil için şimdiden çalışmalara başlamak gerekmektedir. Bu kültürün çocuk yaşta oluşturulmaya başlanmalıdır. Bundan dolayı ilk veya ortaöğretimden itibaren güvenlik kültürünü gelecek nesillerimize aşılammamız gerekmektedir.

Uzmanların deneyim yetersizliği de bazı problemlere yol açmaktadır. Bundan dolayı her mühendislik kendi alanında iş güvenliği uzmanlığı yapmalıdır. Ancak bir bölüme tüm iş kollarına bakma imkanı verip diğer meslek mensuplarına haksızlık edilmemelir. Gelişmiş olarak kabul ettiğimiz ülkelerde iş güvenliği uzmanlığını sadece mühendisler yapmaktayken ülkemizde fen-edebiyat fakültesi mezunu, öğretmenlik mezunu, mimarlık fakültesi mezunlarının da bu ünvanı alması ve çalışması mühendislik bilgisiyle alay etmekten öteye gitmemiştir. Bundan dolayı mühendislerimize eski itibarları geri verilmeli, “Çevre Görevlisi” unvanının diğer meslek mensuplarına dağıtılmasından vazgeçilmesi gibi mühendis olmayanların iş güvenliği uzmanı unvanını alması kaldırılmalıdır.

Tüm işverenlerin bu yükümlülüklerini yerine getirmesi için meslek odaları daha aktif kullanılabilir. Gerekirse bu hizmetin ücreti eczanelerde olduğu gibi meslek odaları kullanılarak tahsil edilebilir. Bu hizmet işverene maddi yük olmaktan çıkartılmalıdır. Yeni açılacak işyerleri ve yapılacak sanayi siteleri iş güvenliği önlemlerini yerine getirebilecek düzeyde olanlara çalışma izni verilmelidir. Bunun için işyeri açılış ruhsatı olmayan tüm işyerleri kapatılmalı ya da gerekli düzeltmeleri yapmaları için

işverenlere süre tanınmalıdır. Belediyeler işyeri açılış ruhsatlarını verirken çalışma ortamının 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa uygunluğunu resim, video, vaziyet planı ve açıklamalarıyla kanıtlayacak şekilde denetim yapmalıdır. Haksız şekilde verilen ruhsatlardan da gerekli kişiler sorumu tutulmalıdır. Herşeyin başı yerel yönetimler olduğu için sorumluluğu arttırılmalıdır.

Diğer sektörlerde de olduğu gibi iş güvenliği ve sağlığı sektöründe ilk uygulama devlet içerisinde başlamalıdır. Devlet kurumlarında eksiklikler tamamlandıktan sonra ve aksayan yönler tespit edilip düzeltildikten sonra özel sektör uygulamasına geçilmesi gerekmektedir. Bu düşünce yüzünden kanuni eksiklikler “kervan yolda düzenlenir” felsefesinden öteye geçemez.

KAYNAKLAR

Akademik Bakış Dergisi. , Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi, Sayı: 26, Eylül – Ekim 2011, sf:3

Ary, T.S., Pruductivity of Safety, American Mining Congress Journal, Vol: 75, No:9, 1989, sf.14–15.

Ceylan, Hüseyin. International Journal of Engineering Research and Development, Vol.3, No.2, June 2011, sf.19

Çalışma Genel Müdürlüğü. , 6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu, Aralık 2012, syf:11-12

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. , T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi II (Taslak Metin) 2009–2013, 2014,sf. 3

Çilengiroğlu, Orçun. AB’ye Uyum Sürecinde Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği, İzmir, DEÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, 2006, sf. 46

Demirbilek, Tunç. , İş Güvenliği Kültürü, İstanbul, Legal Yayıncılık, No:59, 2005. sf. 26

Devlet Denetleme Kurumu Raporu (DDK), Tarih: 26/11/2008, Sayı: 2008/1, sf.282

Devlet Planlama Teşkilatı (DPT)., İş Gücü Piyasası Özel İhtisas Komisyon Raporu, Ankara, Rapor No:2548–ÖİK.564, 2001, sf. 68

Dizdar, Ercüment N. , Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Temmuz 2001, sf.27

Erkul, İhsan. İşve Sosyal Güvenlik Hukuku, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayını, No: 79, 1986, sf. 183

Gerek, Nüvit. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir, 2006, sf.3-5

Gülmez, Mesut. Türkiye’de Çalışma İlişkileri: 1936 Öncesi, Ankara, TODAİE Yayınları, 1991, sf.179-180

International Labour Office. , The Cost of Occupational Accidents and Diseases, Geneva, ILO OSH Series, No: 54, 1985, sf.6–36;

İnciroğlu, Lütfi. İş Sağlığı ve Güvenliği’nde İşçi ve İşverenin Hukuki ve Cezai Sorumlulukları, İstanbul, Legal Yayıncılık, Güncellenmişve Genişletilmiş 2’inci Baskı, 2008, sf.73

İSG Yönetim Sistemi Rehberi, ILO-OHS 2001,

Koca, Bennur. , Çalışma Hayatı ve Kadın, İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Malatya, (Kadın Emeği Platformu Komisyon Raporu., sayfa:112-113), 2010, sf:14

Kocacık, Faruk. ve Gökkaya, Vedat B., Türkiye’de Çalışan Kadınlar ve Sorunları, C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt 6, Sayı 1, 2005, sf:198

Koç, Y. , İşçi Sınıfı ve Sendikacılık Hareketinin Güncel Sorunları. İstanbul, Ataol Yayıncılık, 1991, sf:21-22

Koray, Meryem. , Çalışma Yaşamında Kadın Gerçekleri, Ankara, Amme İdaresi Dergisi, Cilt 25, Sayı 1 Mart 1992, syf:25-40

Koray, Meryem. , Endüstri İlişkileri, İzmir, Basisen Yayını, No: 22, 1992, sf. 10–12

Makine Mühendisleri Odası. Rapor Yayın No: MMO/617, Baskı:5, 2014, sf.8-10

Maliye Bakanlığı. 6331 Sayılı İSG Kanunundaki İdari Para Cezaları, 2015

Ofluoğlu, Gökhan. ve Uysal, Füsün. , İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarından Kaynaklanan Psiko–Sosyal Sorunların Dışsal Maliyeti, İş Hukuku ve İktisat Dergisi, Kamu–İşYayını, Cilt: 5, Sayı: 4, 2000, sf. 1–2

Aytaç, Serpil. , Çalışma Yaşamında Kadın ve Kariyer Sorunu, İstanbul, TUHİS Yayınları, Haziran 2000, Türkiye’de Kadın İşgücü Seminerleri I-II, TİSK Yayınları, Yayın No:192, Kitap No:74, Aralık 1999, sf:48-53

Sadullah, Ömer. Personel Yönetimi Açısından İş Güvenliği ve İşgören Sağlığı ve Metal Sanayi İşletmelerinde Yapılan Bir Araştırma, İstanbul, İ.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, 1986, sf.417

Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (Sağlık Sen). , Sağlıkta Kadın Çalışan ve Sorunları Araştırması, Mart 2013, sf:38

Sosyal Güvenlik Kurumu. SGK İstatistik Yıllıkları, SGK Yayını, Ankara, 2013, Bölüm 3, İş Kazası ve Meslek Hastalıkları İstatistikleri, (1984-2009)

Sosyal Güvenlik Kurumu. SGK İstatistik Yıllıkları, SGK Yayını, Ankara, 2014, (2011-2013)

Sosyal Güvenlik Kurumu. SGK İstatistik Yıllıkları, SGK Yayını, İş kazaları ve Meslek hastalıkları İstatistikleri Tablo 3.36, Ankara, 2013

Sümer, Haluk Hadi. İş Hukuku, Mimoza Yayınları, 16’ncı Baskı, Eylül 2011, sf.15

T.C. Ordu Valiliği İl Gıda Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü. İl Müdürlüğü Yayınlarından, Mesleki Gazete, sayı:110, yıl:19, Ocak-Şubat:2015, sf.1

Talas, Cahit. , Toplumsal Politika, Ankara, İmge Kitabevi, 1990, sf. 15–21

TÜİK. , İstatistiklerle Kadın, 2013, Sayı: 16056, Yayınlanma: 05 Mart 2014

Türk Dil Kurumu. , Genel Türkçe Sözlük, Erişim Tarihi: 05.03.2015

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (HSK). Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Veri Rehberi, 2010, sf.478-483)

Url- 1. < www.isgum.gov.tr/Default.aspx?lnk=157 > Erişim:15.02.2015

Url--10. < www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm >, Erişim: 04.01.2015

Url-11. < laborsta.ilo.org/cgi-bin/brokerv8.exe >, Erişim: 04.01.2015

URL-12. < www.ksgm.gov.tr/Pdf/tr_de_kadinin_durumu_temmuz_2011.pdf >, T.C Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü

Url-13. < www.isguvenligi.net/sendikalar-ve-isci-sagligi-is-guvenligi >, Erişim Tarihi: 01.02.2015

Url-14. < www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/sosyalsart.pdf >, Strasbourg, 3.V.1996, Erişim Tarihi: 01.02.2015

Url-15. < <http://tr.wikipedia.org/wiki/Meslek> >, Erişim Tarihi: 01.03.2015

Url-2. <www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/about/ilo_amac.htm >, Erişim: 15.02.2015

Url-3. <www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/about/ilo_tarih.htm >, Erişim: 15.02.2015

Url-4. < www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/+&cd=1&hl=tr&ct=clnk&gl=tr >, Erişim: 15.02.2015

Url-5. < www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/about/sozlesmeler.htm>, Erişim: 15.02.2015

UR-6. <www.casgem.gov.tr/Casgem/faces/oracle/webcenter/portalapp/pages/Casgem/amacVeGorevler.jspx?_adf.ctrl-state=18pbmaw0q6_35&_afLoop=6866153888606130 >, Erişim: 04.01.2015

Url-7. < <http://laborsta.ilo.org> >, Erişim: 15.02.2015

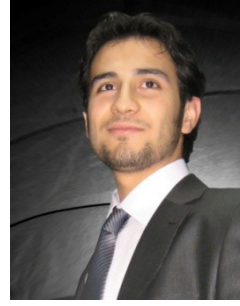
URL-8. < www.who.int/peh/Occupational_health/occindex.htm >, Erişim: 04.01.2015

Url-9. < http://www.who.int/peh/Occupational_health/occindex.htm, Erişim Tarihi: 04.01.2015

Yıldırım, Nurşen. , Çalışma Yaşamında Kadınlar, Jeoloji Müh Odası, Haber Bülteni 2007/1, Ocak-Şubat-Mart, sf: 69

Yılmaz, Gürbüz. , İş Güvenliğine Genel Bakış, Mühendis ve Makine Dergisi, Cilt:28, Sayı: 324, Ocak 1987, sf. 26–27

ÖZGEÇMİŞ



Ad Soyad: Selim BAŞÇAM

Doğum Yeri ve Tarihi: Çaycuma – 01.01.1986

Adres: Beşeylül Mh Kale Sk No:2 Alaşehir / Manisa

E-Posta: selimbascam@gmail.com

Lisans: Celal Bayar Üniversitesi

Yüksek Lisans : Gediz Üniversitesi

Mesleki Deneyim, Yetkinlikler ve Ödüller:

1. 08.2013 – DEVAM - SZB Mühendislik, Eğitim & Danışmanlık
2. 08.2012 - 06.2013 - Sarıkız Maden Suyu - Üretim ve Kalite Müdürü
3. 10.2011- 04.2012 -Tesco Kipa Kitle Pazarlama Ticaret ve Gıda Sanayi - Taze Gıda Şefi
4. 06.2010 - 11.2010 -Hilal Gıda San. A.ş. - Kalite Vardiya Şefi
5. 07.2009 - 10.2009 - Hilal Gıda San. A.Ş. - Kalite Kontrol Personeli
6. 08.2008 - 09.2008 - Öz Asil Küp Seker Ltd.Sti. - Staj
7. 05.2008 - 02.2010 - Girişimci Genç Mühendisler Kulübü - Yönetim Kurulu Başkanı
8. 08.2007 - 09.2007 - S.S. TARIŞ ÜZÜM TARIM SATIŞ KOOPERATİFLERİ BİRLİĞİ (Üzüm-Sirke-Pekmez) – Staj

9. 07.2005 - 07.2006 - Alaşehir 5Eylül Gazetesi – Muhabir
10. Bilgisayar İşletmeni :MEB onaylı. 2005/645
11. Tarımsal danışmanlık: (Gıdaların İşlemesi ve Paketlemesi) Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı - 06.2014- 4295
12. İş Güvenliği Uzmanı (C) : Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı - 06.2013 - 23583
13. Çevre Görevlisi Belgesi (Çevre Mühendisi Yetkisi) : Çevre ve Şehircilik Bakanlığı- 06.2012
14. Genç Girişimci Geliştirme Programı Bitirme Belgesi: KOSGEB – 2009/31 - Bu programı Celal Bayar Üniversitesinde aldım ve üçüncü olarak tamamladım.
15. Dış Ticaret Uzmanlık Eğitimi – Elginkan Vakfı – MEB Onaylı – 2014/890

Yayın ve Patent Listesi:

Yayın: Manisa Yöresi Pekmezlerin Kimyasal Kompozisyonu – 2010

Manisa yöresinden ev yapımı 49, diğer ev yapımı 8, 18 markalı ve 7 adet organik markalı pekmezler incelenmiştir.

TEZDEN TÜRETİLEN YAYINLAR/SUNUMLAR