

**T.C.**

**İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI**



**BAZI İŞYERLERİNDEKİ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ  
UYGULAMALARINDA YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM  
ÖNERİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DENİZ CİVİL**

**TEZ DANIŞMANI**

**Prof. Dr. HAFİZ HULUSİ ACAR**

**İSTANBUL, 2022**

**T.C.**

**İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANABİLİM DALI**



**BAZI İŞYERLERİNDEKİ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ  
UYGULAMALARINDA YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM  
ÖNERİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DENİZ CİVİL**

**TEZ DANIŞMANI**

**Prof. Dr. HAFİZ HULUSİ ACAR**

**İSTANBUL, 2022**

**T.C.**  
**İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**  
**TEZ ONAY BELGESİ**

İş Sağlığı ve Güvenliği yüksek lisans programı 20111101045 numaralı yüksek lisans öğrencisi Deniz CİVİL'in "Bazı İşyerlerindeki İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarında Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri" adlı tez çalışması, Enstitümüz Yönetim Kurulunun 26/07/2022 tarih ve 2022/10 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oy birliği ile Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

**Tez Savunma Tarihi:**29.08.2022

Öğretim Üyesi Unvanı - Adı ve Soyadı		İmzası
Tez Danışmanı	Prof. Dr. Hafız Hulusi ACAR	
Jüri Üyesi	Doç. Dr. Fatih YILMAZ	
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Tahsin Aykan KEPEKLİ	

## ETİK BEYAN

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu proje çalışmada;

- Proje içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Proje çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu projede sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

Bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

29 /08 / 2022

İMZA

## ÖNSÖZ

İş kazaları, çalışma hayatında karşılaşılan en önemli sorun alanlarından biridir. Dünya genelinde her yıl işle ilgili kaza ve hastalıklar sonucunda 2.3 milyondan fazla kişinin hayatını kaybettiği ve 300 milyondan fazla iş kazasının meydana geldiği tahmin edilmektedir. İş kazaları, Türkiye’de de önemli bir sorun olarak varlığını devam ettirmekte ve farklı sektörlerde çalışan binlerce kişi her yıl hayatını kaybetmektedir.

İş kazalarının önlenmesi için, geçmişten günümüze pek çok yasal ve kurumsal düzenleme yapılmıştır. Ancak yapılan bu düzenlemelerin çok fazla başarıya ulaşamadığı meydana gelen iş kazası istatistiklerinden anlaşılmaktadır. Bu durum, sorunun yalnızca teknik bir mesele olarak ele alınmasının yeterli olmadığını göstermektedir.

Bu çalışmada Türkiye iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının, uygulamalardan kaynaklanan sorunları ele alınmıştır. Bu sorunlar karşısında nasıl bir tutum sergilememiz gerektiği konusunda çözüm önerileri sunulmuştur.

Bu çalışmayı tamamlamamda bana desteklerini hiç esirgemeyen tez konumun seçimi ile başlayıp, çalışma süreci içinde değerli katkı ve eleştirileriyle beni yönlendiren tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Hafız Hulusi ACAR ‘a, jüri üyeleri Sayın Doç. Dr. Fatih YILMAZ ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Tahsin Aykan KEPEKLİ hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca her zaman bana fikir, görüş ve tecrübeleri ile yardımcı olmaktan kaçınmayan Sayın Dr. Öğr. Gör. Tolga BARIŞIK Hocama da teşekkürlerimi sunarım.

# İÇİNDEKİLER

<b>ETİK BEYAN</b> .....	<b>i</b>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>ii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iii</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>v</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>vi</b>
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>3</b>
2.1. Sağlığın Tanımı .....	3
2.2. İş Sağlığının Tanımı ve Tarihsel Gelişimi .....	3
2.3. İş Güvenliğinin Tanımı .....	7
2.4. Bazı Gelişmiş Ülkelerde İş Güvenliği Uzmanlığı.....	9
2.4.1. Almanya .....	12
2.4.2. İngiltere .....	14
2.4.3. Japonya.....	16
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....	<b>18</b>
3.1. Çalışmanın Sınırları .....	19
3.2. Anket Çalışması .....	19
3.3. Risk Değerlendirme Yöntemi .....	21
<b>4. BULGULAR</b> .....	<b>27</b>
4.1. Demografik Bulgular .....	27
4.2. İş Güvenliğinde Eğitim Uygulamalarına İlişkin Bulgular .....	31
4.3. Risk Değerlendirme Sürecine İlişkin Bulgular .....	37
4.3.1. Risk değerlendirmesi sonrası şirketlerdeki değişimlerin incelenmesi .....	40
4.4. 6331 Uygulamalarında Yaşanan Sorunlara İlişkin Bulgular.....	45
<b>5. TARTIŞMA VE SONUÇ</b> .....	<b>53</b>

5.1. Tespit Edilen Sorunların Tartışılması .....	55
5.1.1. Eğitim ile ilgili sorunların tartışılması .....	55
5.1.2. Risk değerlendirmesine yönelik sorunların tartışılması .....	55
5.1.3. 6331 uygulamalarında yaşanan sorunların tartışılması .....	57
5.1.4. OSGB'lerin iş sağlığı ve güvenliğine katılımlarına ilişkin sorunların tartışılması.....	59
5.2. Çözüm Önerileri.....	60
5.2.1. Eğitim ile ilgili çözüm önerileri .....	60
5.2.2. Risk değerlendirmesi uygulaması ile ilgili çözüm önerileri.....	61
5.2.3. 6331 uygulamalarında yaşanan sorunlara karşı çözüm önerileri .....	62
<b>6. KAYNAKÇA .....</b>	<b>66</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>69</b>
EK-1 Çalışan Anketi .....	69
EK-2 İşveren Anketi .....	73
EK-3 Etik Kurul Onayı .....	76
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>77</b>

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4. 1. Araştırmaya Katılan Çalışanların Cinsiyet Dağılımı .....	27
Şekil 4. 2. Araştırmaya Katılan Çalışanların Mesleki Deneyim Dağılımları.....	28
Şekil 4. 3. Araştırmaya Katılan Çalışanların Mezuniyet Dağılımları .....	28
Şekil 4. 4. Araştırmaya Katılan İşverenlerin Cinsiyet Dağılımı .....	29
Şekil 4. 5. Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mesleki Deneyim Dağılımları .....	30
Şekil 4. 6. Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mezuniyet Dağılımları .....	30
Şekil 4. 7. İşyerlerinde Çalışanlara Verilen Temel İSG Eğitim Süreleri .....	33
Şekil 4. 8. İSG Eğitimlerin Çalışanlara Veriliş Yöntemleri.....	34
Şekil 4. 9. İşverenlerin Çalışanlara Mesleki Eğitim Aldırma Oranları .....	35
Şekil 4. 10. İSG Eğitimlerinden Sonra Çalışanlardaki Davranış Değişikliği Oranları .....	36
Şekil 4. 11. İşyeri Hekimlerinin İşyerlerinde Eğitim Verme Oranları .....	36
Şekil 4. 12. Risk Değerlendirmesi Sonucunda Çalışanların Riskler Hakkında Bilgilendirilme Oranları .....	38
Şekil 4. 13. Çalışan Temsilcilerinin ve Çalışanların Görüşlerinin Alınması Oranları.....	38
Şekil 4. 14. Yapılan Risk Değerlendirmesini İşverenlerin İnceleme Oranları.....	39
Şekil 4. 15. İSG Uzmanlarının İşyerinde Değişim Oluşturma Oranları .....	46
Şekil 4. 16. Hekimlerin Şirketlerde Yaptıkları Öneri Oranları .....	46
Şekil 4. 17. İşverenlerin İSG Uzmanı Ya Da İşyeri Hekiminin Önerilerini Dikkate Alınma Oranları .....	47
Şekil 4. 18. İşverenlerin İSG Hizmetini Alma Sebeplerinin Oransal Dağılımı .....	50
Şekil 4. 19. İşyerlerinin Bakanlıkça Denetlenme Oranları .....	51
Şekil 4. 20. İşverenlerin İş Güvenliğinde Sorumlu Olarak Gördüğü Kişiler .....	52

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 3.1:</b> Fine Kinney Olasılık Tablosu (Kinney,G.,Wiruth,A.1976).....	24
<b>Tablo 3.2:</b> Tehlikeye zamanla maruz kalma frekansı (Kinney,G.,Wiruth,A.1976). ....	25
<b>Tablo 3.3:</b> Tehlikenin Sebep Olacağı Şiddet Değeri (Kinney,G.,Wiruth,A.1976).....	25
<b>Tablo 3.4:</b> Risk Skoruna Göre Tehlikelerin Sıralanması (Kinney,G.Wiruth,A.1976). ....	26
<b>Tablo 3.5:</b> rnek Finney Kinney Analiz Tablosu .....	26
<b>Tablo 4.1:</b> Araştırmaya Katılan alışanların Cinsiyetleri İle İlgili Bilgiler .....	27
<b>Tablo 4.2:</b> Araştırmaya Katılan alışanların Mesleki Deneyimleri İle İlgili Bilgiler .....	27
<b>Tablo 4.3:</b> Araştırmaya Katılan alışanların Mezuniyetleri İle İlgili Bilgiler .....	28
<b>Tablo 4.4:</b> Araştırmaya Katılan İşverenlerin Cinsiyetleri İle İlgili Bilgiler .....	28
<b>Tablo 4.5:</b> Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mesleki Deneyimleri İle İlgili Bilgiler .....	29
<b>Tablo 4.6:</b> Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mezuniyet Durumları İle İlgili Bilgiler .....	30
<b>Tablo 4.7:</b> Bakanlıkça Zorunlu Tutulan Genel İş Güvenliği Eğitim Konuları.....	31
<b>Tablo 4.8:</b> A Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri .....	40
<b>Tablo 4.9:</b> B Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri .....	41
<b>Tablo 4.10:</b> C Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri .....	41
<b>Tablo 4.11:</b> D Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri .....	41
<b>Tablo 4.12:</b> E Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri.....	42
<b>Tablo 4.13:</b> F Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri.....	43
<b>Tablo 4.14:</b> G Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri .....	43

## KISALTMALAR LİSTESİ

**AB:** Avrupa Birliği.

**ABD:** Amerika Birleşik Devletleri

**C.S.G.B. :**Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

**ÇEM:** Çıracılık Eğitim Merkezi.

**DE JURE:** İkamet edilen yere göre nüfus.

**DSO:** Dünya Sağlık Örgütü.

**İLO:** Uluslararası Çalışma Örgütü.

**İSGB:** İşyeri Sağlık Güvenlik Birimi.

**İSG:** İş Sağlığı Ve Güvenliği.

**İSG KÂTİP:** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt, Takip ve İzleme Programı

**MALUL:** İş Kazası Veya Meslek Hastalığı Sonucu Meslekte Kazanma Gücünün En Az %60' Mı Kaybeden Sigortalı.

**OSGB:** Ortak Sağlık Güvenlik Birimi.

**R.D:** Risk Değerlendirmesi.

**RS:** Risk Skoru

**SİGORTALI:** Bir Hizmet Akdine Dayanarak Bir Veya Birkaç İşveren Tarafından Çalıştırılanlar.

**SGK:** Sosyal Güvenlik Kurumu.

**SG:** Sosyal Güvenlik.

**SÜREKLİ İŞGÖREMEZLİK:** Bir İş Kazası Veya Meslek Hastalığı Nedeniyle Yapılan Tedavi Sonunda Sigortalının Meslekte Kazanma Gücünün Tamamının Veya Bir Kısmının Kaybedilmiş Olması Hali.

**TOBB:** Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği TTB: Türk Tabipler Birliği.

**YÖNETİCİ:** İşletmenin Yönetiminden Sorumlu Olan Kişi.

## ÖZET

### BAZI İŞYERLERİNDEKİ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ UYGULAMALARINDA YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Bu çalışmada iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının ülkemizde karşı karşıya bulunduğu sorunlar ve bu sorunlara karşı çözüm önerileri irdelenmiştir. OSGB'lerden görevli iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve işverenlerin iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, çalışanlara ve işverenlere anket soruları olarak sorulmuş. Anket soruları ile İSG uygulamalarının düzeyi ve mevcut sorunların çözülme oranları ölçülmeye çalışılmıştır. Ayrıca şirketlerde kanunlardan ve yönetmeliklerden doğan yükümlülüklerin yerine getirilmesinden önceki durumların ve yükümlülüklerin yerine getirilmesinden sonraki durumlarının risk değerlendirmesi ile ölçülmesi ve farkların olup olmadığı gözler önüne koyulmak istenmiştir. Bu doğrultuda İstanbul'da çeşitli bölgelerde bulunan yedi ayrı iş yerinde anket çalışması yapılmıştır. Ankete 119 personel katılmıştır. Bunlardan 112 si sigortalı çalışanlar 7 si ise işveren ya da işveren vekilleridir. Yine bu çalışmada yedi şirketin ayrı ayrı risk değerlendirmeleri incelenmiştir. İnceleme de iş güvenliği uzmanı ve iş yeri hekimi ile çalışma sonucunda tespit edilen önemli risklerin ne ölçüde azaltıldığı ya da yok edildiği araştırılmıştır. Bu tespitler genel olarak; işyerlerinde eğitim çalışmalarının yönetmeliklere uygun şekilde verilmediği, iş güvenliği uzmanlarının işletmede yeterli süre aktif rol alamadıkları, hekimlerinin yeterince çalışma ortamı gözetimi yapmadığı, işverenlerin risk değerlendirmesine göre yeterli aksiyon almadığı, mevcut tehlike ve risklerin çalışanlara aktarılmadığı, hekimlerinin yeterince eğitim vermedikleri, iş güvenliği uzmanının önerilerinin yeterince dikkate alınmadığı, çalışan temsilcilerinin görüşlerinin alınmadığı ve bakanlık denetlemelerinin yeterince yapılmadığı şeklinde olmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** İş Güvenliği Uygulaması, Bakanlık Denetimi, Risk Değerlendirme Uygulamaları, 6331 Sayılı İSG Kanunu, Fine Kinney

## **ABSTRACT**

### **PROBLEMS AND SOLUTION SUGGESTIONS IN OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY PRACTICES IN SOME WORKPLACES**

In this study, the problems faced by occupational health and safety practices in our country and solutions to these problems were examined. Occupational health and safety practices of occupational safety specialists, occupational physicians and employers from OSGB were asked to employees and employers as survey questions. The level of OHS practices and the rate of resolution of existing problems were tried to be measured with the questionnaire. In addition, it is aimed to measure the situations before and after the fulfillment of the obligations arising from the laws and regulations in the companies by risk assessment and to reveal whether there are differences. In this direction, a survey study was conducted in 7 different workplaces located in various regions of Istanbul. 119 personnel participated in the survey. Of these, 112 are insured and 7 are employers or employer's representatives. Again, in this study, the risk assessments of 7 companies were examined separately. In the review, it was investigated to what extent the important risks identified as a result of working with the occupational safety specialist and the occupational physician were reduced or eliminated. These determinations are generally; The training activities are not given in the workplaces in accordance with the regulations, the occupational safety specialists cannot take an active role in the enterprise for a sufficient period of time, the physicians do not monitor the working environment sufficiently the employers do not give education, sufficient action according to the risk assessment, the existing dangers and risks are not conveyed to the employees, the physicians do not provide adequate training, the recommendations of the occupational safety specialist are not sufficiently were not taken into account, it was found that the views of the employee representatives were not taken and their inspections were not carried out sufficiently.

**Keywords:** Occupational Safety, Ministry Inspection, Risk Assessment Practices,

Occupational Safety Law No. 6331, Fine Kinney

## 1. GİRİŞ

İş sağlığı ve güvenliği, soysal tarafların tamamının katılımının gerekli olduğu bir alandır. Bu kapsamlı ve zgn yapısına rağmen İş Sağlığı ve Güvenliği uzun yıllardan beri hak ettiği ilgiyi ve desteği halen görememektedir. Genel olarak iş kazaları sonucu dikkate alınmakta ve maalesef hızla yeni bir kaza olana kadar gündemden düşmektedir. Bununla birlikte ülkemizde iş güvenliğine hak ettiği gibi değere veren ve yapılması gerekli tüm çalışmaları yapmış olan ve halen daha iyisini araştıran birçok şirket olduğu da unutulmamalıdır. Ülkemiz yaşanan birçok soruna ve bu genel olarak düşük ilgiye rağmen kendine has ve oldukça detaylı bir iş güvenliği kanunu olan 6331 sayılı kanunu çıkarılmıştır (Akpınar, 2014). 6331 sayılı bu kanun tüm topluma hitap etmiş ve herkesi işin içine katacak şekilde yasalaşmıştır. Dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği artık sadece bir grup çalışanın sorunu olmaktan çıkıp, tüm çalışanları hedefleyen bir içerik kazanmıştır. Ancak, kanunu uygulanması, kanunun yaptırımlarının bilinmemesi, işveren, çalışan ve devlet kurumlarına verdiği dev ve görevlerin yeterince anlaşılamaması, yaptırımların tam manada hayata geçirilmemesi, yürürlüğe giren her mevzuatla beraber özellikle işverenlerin itirazları ve buna karşın üst mahkemelerin yürütmeyi iptal etmesiyle başlayan yargılama süreçleri, uygulamaların daha da karmaşık bir hale dönüşmesine sebep olmuştur. Bu olmayan ve yoruma açık kalan kanun uygulamaları sebebi ile birçok işletmede 6331 sayılı kanun gerekleri tam olarak yerine getirilememektedir. Örneğin; işyerinde teknik bir ekip tarafından ortaya çıkartılan, çalışanlar, işletme ve evre için büyük risk teşkil eden bir tehlike kaynağı karşısında işveren gerekli düzenlemeleri hayata geçirmediği takdirde işvereni çok kısa sürede bu düzeltici faaliyetlere karşı adım atmaya zorlayan bir düzenleme maalesef uygulanmamaktadır. Kanunda açıkça yazmasına rağmen işverenin inisiyatifi dışında hızlıca sonuç alınabilecek bir mekanizma sağlanamamıştır. Bu durum pek çok işyerinde proaktif yaklaşım tarzının hayata geçirilememesi anlamına gelmektedir. İşyerlerinde zor olan faaliyet yani tehlikelerin bulunması ve alınacak tedbirlere kara verilmesi süreci işlemekte ancak tedbirlerin işletilmesi bir türlü hayata geçirilmemektedir. Bu da göz göre göre iş kazalarının meydana gelmesi sonucunu doğurmaktadır.

Özetle, detaylı bir iş sağlığı ve güvenliği kanunumuz yürürlükte olmasına rağmen, bu kanun maddeleri, yaşanan birçok olumsuz durum sebebi ile tam olarak uygulanamamaktadır. Meslek hastalıkları ve iş kazalarını büyük ölçüde azaltmayı hedefleyen kanun ne yazık ki amacına tam olarak ulaşamamıştır. Kanun koyucu, işverenler, teknik personeller ve çalışanlar bir bütün olarak düşünüldüğünde bu başarısızlıkta tek tek her bir yapı taşının eksiklikleri görülmektedir. Bu tez çalışmasında sorun olarak görülen eksiklikler ortaya konmuş ve meslek hastalıkları ve iş kazalarının azaltılması maksadıyla çözüm önerileri sunulmuştur.



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Sağlığın Tanımı

İnsanların hayat kalitesini belirleyen en önemli özellik olan sağlık; günümüzde sadece hastalık halinin oluşması değil, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)' nün Anayasası'nda da yer aldığı üzere, Ülkemizin de kabul ettiği evrensel bir tanım ile: Yalnızca hastalık ya da sakatlığın bulunmaması demek olmayıp; aynı zamanda bedensel ve ruhsal tam bir iyilik halidir(Altıntepe,1999).

Ülkemiz de Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nı 5062 sayılı kanun ile 1947 yılında kabul etmiştir. Bunun için, DSÖ' nün kabul ettiği sağlık tanımı ülkemiz için de aynı şekilde kabul edilmiştir.

Toplumun ekonomik, sosyal ve kültürel gelişimini sağlanması için toplumu oluşturan bireylerinin de sağlıklı olması gerekir. Dolayısı ile sağlıklı toplum sağlıklı bireyi, sağlıklı birey de sağlıklı toplumu yaratır.

Birçok faktörün etkileşimiyle sağlık iyileşir ya da kötüye giderek bozulmaya başlar. Bu faktörlerin çok iyi bilinmesi sağlıkla ilgili çözümleri üretmemizde kolaylık doğuracaktır. Sağlıkla ilgili bu faktörler;

1. Etken (ilk sebep)
2. Çevresel özellikler,
3. Kişisel özellikler,

Olmak üzere 3 grupta toplanır (Altıntepe,1999).

Farklı vücut yapıları, cinsiyet, eğitim seviyesi, kalımsal özellikler gibi zamanla kazanılan vasıfları oluşturan kişisel faktörler; etkisini devamlı hissettiğimiz; sıcak, soğuk, nem, kimyasallar, fiziksel ve biyolojik çevre, görenekler, kültür, mezhep gibi faktörleri taşıyan sosyal çevre; kimyasal, fiziksel biyolojik, etkenler gibi sağlığımızı direkt etkileyen unsurlar olmakla beraber, iş hayatımızla da direkt alakalıdır.

### 2.2. İş Sağlığının Tanımı ve Tarihsel Gelişimi

Çalışma, insanın genellikle maddi bir sonuç elde etmek için gösterdiği çabadır. Çalışma

süresi günlük yaşam içinde oldukça uzun yer edinmektedir. İlk çağlardan günümüze dek çalışan insanlar, sanayileşme süreci ile birlikte, teknolojik gelişmeye paralel olarak özellikle işyerlerinde sağlık ve güvenlikleriyle ilgili birçok sorunlarla karşılaşmaktadırlar.

Ortaçağda, madenlerde çalışanların sürekli ve sırasız ölümleri o zaman ki hekimlerin dikkatini çok çekmişti. Avusturya'nın Karpat dağlarında görevli hekim Agricola (1494-1555), yazdığı De Re Metallica adlı kitabında, bu bölgede yaşayan kadınların eşlerini genç yaşta kaybetmelerinden dolayı, 7 kez evlenen kadınların varlığına değinmiştir. İtalya'da hekim ve öğretim üyesi olan Bernardino Ramazzini (1633-1714), o dönemde çalışanların yaptıkları iş ve yaşadıkları hastalıklar ile ilişkilerinin görerek, ilk meslek hastalığı kitabı olarak görülen De Morbis Artificum Diatriba'yı yazmıştır. Bu nedenle Ramazzini iş sağlığının babası olmuştur(Altıntepe,1999).

İlk zamanlarda göz ardı edilen, çalışma hayatındakilerin yaşadıkları bu sorunlar, 18.Yy.' dan itibaren, "Endüstri Devrimi"ni izleyerek, sağlığı olumsuz etkileyen faktörler olarak önem kazanmış ve "İş Sağlığı" alanında gelişmeler de başlamıştır(Akbulut,1994).

Sanayi çağının oluşmaya başladığı dönemlerden bugüne, makineleşmenin ve üretim süreci içerisinde yer alan birbirinden farklı kimyasal maddelerin oluşturduğu iş kazaları ve meslek hastalıkları o dönemlerden günümüze belirgin bir toplumsal sorun haline gelmiştir(Çiçek, 2016)

Endüstri Devrimi, gelişmesi uzun süren, sosyal, ekonomik, teknik bir olaydır. Endüstri devrimi gelişirken, aile düzeyinde işletilen atölyeler fabrikalaşmaya başlamıştır. Köyden kente olan iş gücü göçü ile şehirlerde insan sayısı bollaşmış, en ucuz işgücü olan kadın ve çocukların uzun süreli çalıştırılmaları, gebelerin madenlere indirilmeleri, büyük sorun çıkarmıştır. Endüstrileşmenin getirdiği bu sağlık sorunları, toplumların dikkatini çekmiş, yazarlar, düşünürler, politikacılar, konuya büyük önem vermişlerdir. Bu sayede çalışma hayatının ve endüstrileşmenin getirdiği tüm olumsuz koşulları gidermenin çareleri, hem ulusal hem de uluslararası düzeyde araştırılmaya ve çözüm önerileri sunulmaya başlanmıştır.

Bu çözüm önerilerine en büyük ve anlamlı katkısı, 1919 yılında kurulan Uluslararası Çalışma örgütü (ILO) sağlamıştır. Çalışma hayatının sosyal, yasal, ekonomik, işletme ve sağlıkla ilgili konularında çalışmakta, çıkardığı sözleşme ve tavsiye kararları ile düzenleyici bir rol oynamakla birlikte, bu konularda danışmanlık hizmetleri de vermiş, çalışanlara ve işverenlere yol göstererek büyük değişimlerin önünü açmıştır.

İş sağlığı konusu, 1948 yılında kurulan, Dünya Sağlık örgütü (DSÖ) tarafından da ciddi şekilde ele alınmıştır. Dünya Sağlık örgütü (WHO) ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) kurulduktan sonra ortak çalışma grupları ile iş sağlığı alanındaki sorunlara çözüm yolları aranmış ve birçok çözüm belirlemişlerdir. Örgüt kurdukları karma komisyon ile iş sağlığının amaçlarını şöyle tanımlamışlardır:

1. Çalışanların sağlık düzeylerini en yüksek seviyeye çıkarmak,
2. Çalışmanın olumsuz koşullar sebebi ile sağlıklarının bozulmasını önlemek,
3. Her çalışanı, fiziksel ve ruhsal kapasitelerine ve yeteneklerine uygun işlerde çalıştırmak,
4. Yapılan iş ile çalışanlar arasında uyum sağlayarak, minimum yorgunlukla maksimum verim elde etmek(Altıntepe,1999).

WHO'nun de anayasasında yer alan, çağdaş sağlık anlayışı içinde "2000 Yılında Herkese Sağlık" ilkesi, çalışanların sağlığını da kapsamaktadır(Akbulut,1996). Ele alınan, "Sağlık Hakkı" tüm insan haklarının merkezindedir ve bunun tanınması, sağlık güvencesinin başarılması için yaşamsal öneme sahiptir(Akbulut,1996). Sağlık güvencesi, tüm çalışanların olası en yüksek fiziksel ve ruhsal sağlık düzeyine erişebilmesini öngörmüştür. Bu kavram, bilinen sağlık risklerinin sürekli denetlendiği işyeri ortamlarında çalışma hakkını da içerir.

Tüm bu çalışmalar olmasına rağmen, iş sağlığının gelişimi tüm dünya ülkelerinde aynı düzeyde etki göstermemiştir. Ülkelerin özellikle ekonomik ve kültürel farklılıkları ile politik gelişimleri sürecinin farklılığında önemli rol oynamaktadır. Ekonominin zayıf olduğu, kadercilik anlayışının hat safhada olduğu ve kararsız politikaların hüküm sürdüğü bölgelerde iş sağlığı ve güvenliğinin gelişimi, sorunlarını büyük oranda halletmiş diğer

ülkelere oranla çok daha yavaş olmaktadır.

Sonuç olarak iş sağlığı; ILO'nun 155 ve 161 sayılı sözleşmelerinde ve aynı konulardaki 164 ve 171 sayılı tavsiye kararları ile her devletin, ulusal koşullar ve uygulamalar ışığında işveren ve çalışan örgütlerine dayanarak, iş sağlığı ve güvenliği ve çalışma ortamı konularında uyumlu bir milli politika oluşturulmasını ve uygulanmasını, düzenli aralıklarla sürekli denetlenmesini öngörmektedir. Böylece çalışma ortamında mevcut tehlike kaynakları en az seviyeye indirilerek, işten kaynaklanan ve işle ilgili olan, iş sırasında ortaya çıkan iş kazaları ve sağlık sorunlarını önlemek; çalışanları ruhsal sağlıklarının ve fiziksel durumlarının ışığında, çalışmanın işçilerin yetenekleri ile paralel olması amaçlanmaktadır(Altıntepe,1999).

Ülkemizde iş sağlığı ile ilgili çalışmaların başladığı tarih ise daha yenidir. Osmanlılar 'da 11. ve 12. Yy. dan itibaren kurulmaya başlayan loncalarda iş sağlığı ile ilgili çalışmalar görülmemesine rağmen, yaşlılara ve malullere yardım sağlayan ilkel düzeyde bir katkı sağlayan sandıklar vardır.

Türkiye'de çalışana koruyan ilk düzenleme; 1865'de çıkarılan Dilaver Paşa Nizamnamesi'dir. Kömür madenlerinde çalışan işçilerin koşullarını düzeltmek için hazırlanan ve 100 madde içeren bu nizamname, dönemin Padişahı tarafından onaylanmadığından "Havzai Fahmiye Teamülnamesi" olarak da adlandırılır. Bu nizamnamede madenlerde çalışanlara ait dinlenme ve tatil zamanları, barınma yerleri, çalışma saatlerinde düzenlemelere yer verilmiştir.

1869'daki Maadin Nizamnamesi ise; maden işletenlere, olabilecek kazalara karşı tedbir alma, kaza olduğunda hükümete derhal haber verme, madende eczane ve hekim bulundurma zorunluluğu getirmekteydi. Bu nizamnameler, bu dönemde başlıca işkolunun kömür madeni sektörü olmasından dolayı, sadece maden işçilerini ele kapsamaktaydı. Cumhuriyet döneminin başında da yine yasal düzenlemeler kömür madeni çalışanlarına yönelik olarak ele alınmıştır. İş sağlığı hizmetlerinin maden işkolu dışındaki diğer işkollarında ele alınması ise 1926 tarihli Borçlar Kanunu ile olmuştur. 44, 45, 46, 47, 98/11. maddelerinde iş kazalarında işverenin hukuki ve cezai sorumluluğunun

olacağı açıkça belirtmiştir. Borçlar kanunu, İşvereni, işyerinde karşılaşılabilecek tehlikelere karşı önlem almaya ve işçilere sağlıklı bir ortam teminine zorlamaktadır.

1930 yılındaki Belediyeler Kanunu ile de işyerlerinin koşulları denetlenmeye başlanmıştır. Bütün sanayi işletme ve fabrikaların denetimi belediyelerin görevleri içine alınsa da, uygulamada belediyelerin olanaklarının azlığı, denetleme yapacak uzman personelin olmaması nedeniyle denetlemeler çok basit ve bilimsel olmayan bir nitelikte kalmıştır.

Yurdumuzda iş sağlığı konusunda en önemli kanun 1930 tarihli Umumi Hıfzısıhha Kanunu' dur(Akbulut, 1996). İş sağlığını ilgilendiren en önemli maddesi, iş hekimliği hizmetlerine ilişkin koşulları düzenleyen 180. maddesidir. Bu maddenin uygulanması işletmelerin çalışan sayılarına göre küçük ya da büyük oluşuna göre değişik nitelikte olmuştur.

Küçük ve orta ölçekli işletmeler kanunun koyduğu bu zorunluluğu bir formalite olarak görmüş, faydalı bir hizmetin yapılması yoluna gitmemişlerdir, öyle ki, bazı hekimlerin çok sayıda işletmenin hekimliğini çok düşük ücretlerle kabul ettiği ve bu nedenle de hiçbir düzeltici çalışma yapmadığı görülmüştür. Bu yüzden 1953 yılında Türk Tabipler Birliği Kanunu ile işyerlerine atanacak hekimlerin TTB' den onay almaları zorunluluğu getirilmiştir(Altıntepe,1999).

### **2.3. İş Güvenliğinin Tanımı**

Sanayi devrimi ile köyden şehirlere olan iş gücü göçü, denetimsiz ve sadece iş odaklı çalışma prensipleri nedeni ile iş kazaları aşırı derecede artmıştır. Bu artan ve büyük bir sorun yumağına dönüşen iş kazaları, çözüme kavuşturulması geren bir hal almıştır. Bu iş kazalarını önlemek amacı ile iş güvenliği kavramı hızla önem kazanmıştır. “Mesleki faaliyetlerde bedeni yönden zarar veren ve maddi değerleri yıpratıcı olayların önlenmesi” olarak tanımlanan iş güvenliği, çalışanların sağlıklılıklarının sürdürülebilmesi için işyerlerinde alınması öngörülen bir dizi güvenlik önlemlerini içerir(Şeref, Beşer,1997).

İş güvenliği multidisipliner ve bilimsel bir konudur. Temel disiplini mühendislik

dallarıdır. Fakat işyeri hekiminin iş güvenliği ile yakın ilişkisi de kaçınılmazdır. Zira korunması gereken işten ziyade temelde sağlıktır.

İş güvenliği 2 ana başlıkta incelenir(Şeref, Beşer,1997).

1. Tıbbi koruma
2. Teknik konuna

İşyeri hekiminin işyerinde yapacağı tüm çalışmalar tıbbi korumanın çalışma alanıdır. İşyeri hekimleri doğrudan çalışanla ilişkili olduğu gibi, iş güvenliği uzmanları ile de ortak çalışma yapmaktadır.

Teknik koruma ise; çalışanın çalışma ortamında cansız kabul edilen maddelerden ya da nesnelere korunmasıdır. Bu konu da mühendislerin, iş güvenliği uzmanlarının ve işyeri hekimlerinin görevleri arasındadır.

Teknik korunmanın en önemli konusu kişisel koruyucu donanım uygulamalarıdır. İşverenler, çalışanlarını işin zararlı etkilerinden koruyan, özellikleri önceden belirlenmiş bu kişisel koruyucu donanımları, amacına uygun olanlarını seçerek çalışanlarına temin etmek, bunları doğru ve gerekli hallerde kullandırmaya özendirmek, doğru ve etkin kullanımı eğitim vererek öğretmek ve denetlemekle yükümlüdürler. Oysa işverenlerin günü birlik üretim hesapları, dar görüşlü üretim zorlamaları, sanılanın taksine uzun zamanda, “üretimde kesintilere”, “üretkenlikte azalmaya yol açarlar(Altıntepe,1996). Üretimde yaşanacak kesintilerin engellenmesi, verim kayıplarının engellediği gibi, firmaların dış pazarlardaki rekabet gücünü ve istihdam hacmini göreceli olarak olumlu yönde artırmaktadır. Ancak uzun yıllar işverenlerin önemli bir kısmı olaya bu gözle bakmamıştır. Yine de Kamuoyunun ilgisinin çalışanların sağlığının korunması ve daha iyi koşulların sağlanması üzerinde yoğunlaşması, işverenler üzerinde bir nebze tepki yaratmıştır. İşyerlerinde sağlıklı ve güvenli çalışma ortamının oluşturulmasının ekonomik düzeydeki etkileri şunlardır (Akbulut,1996):

1. Sağlıksız ve güvensiz çalışma koşulları işçi giriş çıkış sirkülasyonunu artırmaktadır. Bu iyileşmeyi geciktirecektir.
2. İşten uzak kalmaların en temel sebebi sağlık nedeniyle işten uzaklaşmalardır.
3. Gerek meslek hastalıkları nedeniyle gerek akut hastalıklarla, gerekse iş kazaları

nedeniyle işçiler işinden uzak kalabilir. Sağlıksız ve güvensiz koşulların yaratacağı işten uzaklaşmalar işletmede iş kaybı yaratacak bu da ekonomik olarak işletmeleri etkileyecektir.

4. Çalışma ortamının ve insan ilişkilerinin yaratacağı olumsuz etki hiç şüphesizdir ki iş kazalarının artması ve doğal olarak da verim kayıplarıdır.
5. Sürekli iş kazalarının ve meslek hastalıklarının baş göstermesi işyerinin ve ülkenin de prestij kayıplarının olmasına neden olacaktır.

Özellikle rekabete dayanan işkollarında rekabet, kurallara uyan ve güvenlik kültürüne uygun çalışmayı ilke edinen işletmeler üzerine olumsuz etki yapmaktadır. Çünkü kurallara uyanlarla ekonomik olarak zorlanmakta, uymayanlar ise ciddi yaptırımlar ile karşılaşmadıkları için rekabet eşitsizliği yaratılmaktadır. Bu da üretilen ürünlerin kalitelerinde ciddi kayıplara sebep olabilmektedir. Kalitenin ekonomi üzerindeki olumlu etkisi son yıllarda büyük önem kazanmıştır. Güvenlik kültürü oluşturulmuş işyeri koşullarında çalışanlar daha az iş kazası geçirecek, daha az hastalanacak ve daha az işten uzak kalacağı için üretimde kalite artacaktır.

#### **2.4. Bazı Gelişmiş Ülkelerde İş Güvenliği Uzmanlığı**

Ülkeler kalkındıkça ve özellikle üretime dayalı sanayileri geliştikçe; bilimsel gelişmelere adapte olmaya çalışırken, özellikle rekabet gücünü kaybetmeden çalışanların sağlık ve güvenliklerinin sağlanabilmesi günümüzde en önemli sorunlardan biri haline gelmiştir. Bu kaygı, geçmişte olduğu gibi günümüzde de en önemli uğraş konularından biri olan İş Sağlığı Ve Güvenliği meselesini sürekli gündemde tutmaktadır. Geçmiş zamanlarda bu kaygıyı yazılı olarak dile getiren ilk bilim adamlarından biri Hipokrat'tır. Hipokrat, yaptığı birçok çalışma sonucu M.Ö. 370'lerde kurşunun zararlı etkilerinden ilk defa bahseden bilim adamı olarak kayıtlara geçmiştir. Aristo ise, sporcuların geçirdikleri hastalıklarını araştırmış ve bunun neticesinde gladyatörler için hazırlattığı özel diyetleri sporculara önermiştir. Eflatun ise, esnaflarda çalışma şekillerinden kaynaklanan şekilsel hastalıklar ile ilgili birçok araştırma yapmıştır. Tozların tehlikelerinden ise ilk defa Pliny bahsetmiş; tozlu işlerde çalışanların toz maruziyetini azaltmak için başlarına maske yerine geçebilecek şekilde torba geçirmelerini önermiştir. Herodotus, ise işçilerin iyi beslenmeleri gerektiğini ileri sürerek, ilk kez yeterli besin verilmesin öneminden söz etmiştir. M.S. ikinci yüzyılda Yunan Doktor Galen, kurşun zehrinin patolojisini

araştırmış, özellikle kürk ve kimya sanayi işleri yapan çalışanlarda ortaya çıkabilecek kurşun kaynaklı meslek hastalıklarını tanımayıp kayıt altına almaya çalışmıştır.

Eski zamanlarda, endüstriyel üretimin ilkel ve az iş ekipmanı kullanılarak yapılıyor olması kaza ihtimalini azaltmıştır. Ortaçağ maden işletmeciliğinin bunun istisnası olduğu bilinmektedir ( Bıyıkçı,2010).

Çalışanların yaptıkları işlerle, sağlıklarının ilişkilerinin araştırılması ve sağlık ve güvenlik sağlanması ve birçok sorunun ortadan kaldırılması için, Paracelsus, Agricola, Hipokrat ve Rammazzini gibi bilim adamları birçok önemli çalışma ortaya koymuş ve sorunların çözümünde büyük katkı sağlamışlardır. Maden işletmelerinde hekim olarak çalıştığı zamanlarda A. Tirol, "De Morbis Metallicis"i adlı kitabı yazmıştır. Bu kitap ilk defayazılan iş hekimliği kitabı olarak tarihe geçmiştir(Demircioğlu,2011). Bu kitapta izabe fırın ve maden işçilerinin meslek hastalıklarını araştırarak, hastalıkların tipik belirtilerinden bahsetmiştir. Bu belirtiler kronik akciğer hastalığı olarak bilinen pnömonkonyozun klinik tablosunu ortaya çıkarmış, etken olarak da tozdan söz ederek koruyucu tedbirler önerilmiştir (Cahit, 1984).

Parucelous ve Agricole 16. Yy. da Avrupa'daki madenlerde çalışmış işçilerin kronik hastalıkları ile toz ilişkisini incelemişlerdir. İncelemeler sonucu bazı koruyucu tedbirler ileri sürmüşlerdir. Agricola, ortam sıcaklıklarından, işyeri havasında bulunabilecek zararlı olabilecek etkenlerden ve bunların yok edilmesi ya da azaltılması için uygulanabilecek havalandırma tekniklerinden bahsetmiştir. Aynı zamanda işçilerin işyerlerinde çalışma şekil ve pozisyonlarını da inceleyerek o zamanlarda ergonomik risk faktörlerinden bahsetmiştir (Cahit,1984).

Yakın geçmiş tarih olarak bilinen 17. ve 18. Yy. bilimsel olarak İSG ilk defa incelenmeye başlanmıştır. Bunun en ileri gelen araştırmacısı İtalyan bili madamı Bernandino Ramazzini olarak tarihe geçmiştir. Ancak ciddi ilk gelişmeler, İngiltere'de ortaya çıkmıştır (Güney, 1992). Bilimsel anlamda meslek hastalıkları ve iş kazaları da ilk önce İtalya'da araştırılmasına rağmen, sanayileşmenin hızlanması ile beraber bu hareketlerin öncülüğü yine İngiltere' de olmuştur, (Salih,1992).

Endüstri devrimi ile kırsal alandan şehirlere doğru başlayan göç, yüz binlerce aileyi, kalabalık göç dalgasını kaldırmaya elverişli olmayan bu küçük şehirlerde, sağlıksız ve

çok kötü koşullarda yaşamaya mecbur bırakmıştır. Bu şehirlerde, özellikle kadınların ve küçük yaştaki çocukların on altı saate kadar çok kötü şartlarda çalıştırıldıkları görülmüştür.

Endüstri devrimi ile ortaya çıkan büyük miktarlardaki hammadde, dev fabrikaların oluşturulmasına ve sanayinin de daha da büyümesine neden olmuştur. Bu dev fabrikalar köylerden gelen insanları yedek parça olarak görmüş ve kötü çalışma koşullarını bu insanlara sürekli dayatmışlardır. Çünkü kötü çalışma koşullarına dayanamayan işçilerin yerine kolayca yenileri bulunmuştur. İngiltere’de bu dönemlerde madenlerde çalışan çocuklara ucuz olduğu için kömür vagonları ektirilmif, çocuklar madenlerde suyun içinde günde 12 saat ayakta çalışmak zorunda bırakılmıştır.

Endüstri devriminde çalışanları aşırı zorlayan ve yıpratın bu koşullara karşı düzeltici ilk çalışmalar, dar bir alanda sadece çocukları ve kadınları kapsayacak şekilde yapılan yasal düzenlemelerle olmuştur. Buna bağlı olarak ilk çocukların çalışma saatleri düşürülmüş ve ardından da kadın ve çocukların gece çalışmaları yasaklanmıştır. Ne yazık ki, bu dönemde etkili bir işyeri denetim mekanizmasının olmaması, zenginleşmiş ve güç sahibi fabrikatörlerin dayatmaları, aşırı yoksulluk sebebi ile çalışmak zorunda olan kişilerin varlığı, düzeltilmek istenen tüm aksaklıkların çok fazla dzeltilememesine sebep olmuştur.

Bu dönemde, aşırı olan iş kazaları ve mesleğe bağlı hastalıkların çözüme ulaşmaması nedeni ile çalışanların ileri gelenleri tarafından kurulan Uluslararası alışma rgt(ILO), Dünya Sağlık rgt(WHO) ve Milletler Cemiyeti gibi özerk kuruluşlar kurulmuştur. Bu kuruluşlardan bu kötü koşullara karşı çözümler üretmesi beklenmiştir.

ILO, sosyal adaletin, insan haklarının ve çalışan haklarının iyileştirilmesini hedefleyen bir kuruluş olarak oluşmuştur. İkinci Dünya Savaşından sonra iş sağlığı ve güvenliği kavramı bütün dünyada ele alınmaya başlamış, psikososyal ve sosyo-ekonomik sorunların bu kavram içinde değerlendirilerek çözümler üretilmesi gerektiği kabul edilmiştir. Bu değişiklik ile birlikte birçok ülkede geniş kapsamlı, teknolojinin ve o günkü koşulların ihtiyaçlarına uygun olarak sürekli gelişen ve değişen bir iş sağlığı ve güvenliği hukuku’nun doğmasına yol açarken, sosyal güvenlik kurumlarının da oluşturulmasını sağlamıştır (Kılıç, 2006).

### 2.4.1. Almanya

Dünyada ilk kez iş kazalarına karşı yasal önlem alan ve diğer ülkelere örnek olan devlet Almanya'dır (Demircioğlu,2013). Pek çok Avrupa ülkesi kendi mevzuatları açısından Almanya sosyal güvenlik sistemini örnek almıştır (Demircioğlu,2011). Almanya, diğer ülkelerden çok daha hızlı bir sosyo-ekonomik gelişme sağlamıştır. Bu nedenle kentlerdeki olumsuz ve zor koşullarda çalışmak zorunda kalan işçi sayısının artışı, çalışma koşullarının ve işçi haklarının düzenlenmesini zorunlu kılmıştır. Alman SG sisteminin en önemli yapı taşlarından birisi olan iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortası, içeriği sayesinde çalışan ve işvereni eşit bir şekilde koruyacak tarzda oluşmuştur. Bu sistemin asıl amacı hem çalışanları hem de maddi anlamda işyerini ve de devleti gözetip, iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle ülkenin uğrayacağı kayıpların en aza indirilmesidir. Başka bir ifade ile iş kazası ve meslek hastalığına sebep olan etmenlerin önlenmesine yönelik tedbirler yasal olarak önemsenmiştir (Kılıç, 2006).

Almanya'da iş sağlığı ve güvenliği esaslarını içeren kanun ASİG (Arbeitssicherheitgesetz=ASİG) 12 Ocak 1973'te yürürlüğe girmiştir(Demircioğlu, 2013). Kanun ile Çalışma konseyi oluşturulmuştur. Kanunun 4. bölümünde iş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimlerinin Çalışma Konseyleriyle işbirliği halinde çalışmaları; iş sağlığı ve güvenliği ile alakalı tüm önemli konularda Konseyi bilgilendirmeleri gerektiği; bu uzmanlaşmış kişilerin Konseyin onayının alınarak atanması ya da konsey onayı ile görevden alınması; kendi adına çalışan hekim ve uzmanların, atanması ve yine görevden alınmalarında öncelikle bu konseye danışılması gerektiği ve iş sağlığı ve güvenliği kurulları ile ilgili birçok hüküm yer almaktadır(Demircioğlu, 2013).

ASİG için "iş güvenliği uzmanı" kavramı önemli kavramdır. Bu kavram iş güvenliği mühendisi, iş güvenliği teknisyeni ve ustası gibi netleşmiş kavramları içermektedir. Bu teknik kişiler iş güvenliği tekniği alanında, yeterli bir mesleki yeterliliğe sahip olan uzmanlaşmış kişilerdir. ASİG mevzuatında "iş güvenliği uzmanı"nın tanımı direkt olarak yapılmamıştır ancak; "iş güvenliği mühendisi" olarak sadece "mühendis" unvanını alma hakkı bulunan iş güvenliği uygulamalarını yerine getirebilecek adımları bilmesi şartı ve İSG alanında uzmanlık belgesine sahip olan kişilerin görevlendirilebileceği belirtilmiştir. Bu sayede de iş güvenliği mühendisi teriminin somutlaştırılması sağlanmıştır.

ASİG'e göre iş güvenliği teknisyenleri ve ustalarının iş güvenliği alanında önceden belirlenmiş bir uzmanlık bilgisine sahip olma şartı vardır. Bu belirli bilgileri edinebilmek için kişiler, İSG kursunda başarılı olup belgelenmelidirler. İş güvenliği mühendisleri ise, en az iki yıl aktif şekilde uygulamaları içeren işlerde faaliyet gösterdiği takdirde belge alamaya hak kazanmaktadırlar.

İşverenin, yetişmiş bu üç yetkinlik kademesindeki kişilerden hangisi ile çalışacağı ise işletmenin koşullarına bağlı olarak değişmektedir. Yine bu üç ayrı yetkinliğe sahip kişiler şirketlerde aynı anda da çalıştırılabilmektedir. ASİG'e göre işletmelerde güvenli bir işyeri ortamı sağlama ve iş kazalarının önlenmesi amacı ile yapılacak çalışmaların yükümlülüğü işverenlere yüklenmiştir. İşveren işletmesinde uymakla yükümlü olduğu bu uygulamaların yerine getirilmesi için iş güvenliği mühendisi, teknikeri ya da ustası ve iş yeri hekimi görevlendirecektir. Bu yükümlülüğün yerine getirilebilmesi için işveren, işletmesinde hekim ve iş güvenliği mühendisi / teknikeri / ustası görevlendirecektir. Hangi kişi ile çalışılacağına işveren söz konusu yasa hükümlerine göre karar verecektir. Bu ölçütlerden birisi işletmenin türüdür. İşletmede olabilecek kaza sıklıkları ve sağlık sorunları bu ölçüt içinde değerlendirilmektedir. İkinci ölçüt ise çalışanların niteliği ve işletmenin büyüklüğüdür. İşletmelerde kalifiye işçi sayısı kalifiye olamayanlara göre daha az ise güvenlik ihtiyacı artacaktır. İşletmelerde göz önünde bulundurulmuş üçüncü ölçüt ise işletmenin örgütlenme şekli ve buna bağlı yapısıdır.

1980'lerin sonuna kadar Almanya'da 30 kişiden az işçisi olan küçük işletmeler ASİG doğrultusunda çıkartılan iş kazası önleme yönetmeliklerinden muaf tutulmuşlardır. Bu işletmeler için mevcut durumu düzeltmek ya da daha iyiye getirmek üzere İçişleri Bakanlığı kontrolünde bir model geliştirilmiştir. Modele göre tüm işletmeler iş kazası ve meslek hastalıklarını önlemek için çıkartılmış yönetmeliklerinin uygulama alanına dâhil olmuşlardır. Almanya'da ASİG göre iş güvenliği uzmanlarının işyerlerinde görevlendirilmeleri için üç farklı sözleşme türü önerilmiştir. Birinci sözleşme türü, iş güvenliği uzmanının işçi gibi işyerinde çalıştırılması, ikinci seçenek iş güvenliği uzmanı ile sözleşme yapılarak hizmet alınması ve üçüncü seçenek olarak da işverenlerin iş güvenliği hizmeti sunan bir şirket ile danışmanlık hizmeti almak üzere sözleşme yapmalarıdır. Üçüncü seçenekte, danışmanlık sözleşmesi yapılan hizmet birimi, çalışma süresi içinde bünyesinde görevli uzmanlarını şirkette görevlendirerek işletmenin güvenlik

ve teknik danışmanlığını üstlenir. İşverenler bu üç sözleşme türünden kendisine uygun olanı seçebilirler.

Yönetmelikler kapsamında, işletmede çalışacak iş güvenliği uzmanlarının çalışma süresinin hesaplanırken öncelikle işletmenin türü, hangi faaliyette hizmet verdiği ve işletmedeki toplam çalışan sayıları hesap edilmektedir. Bu hesap, işletmenin iş kazaları ve sağlık riski ortalamalarının değişmesi ile beraber azalabilir ya da artabilir. Ancak bu hizmet süresi değişiminin olabilmesi için İş Koruma Dairesi'nden onay alınması gerekmektedir. İş güvenliği uzmanının, işyerinde yıllık istihdam edilen çalışan başına vereceği hizmet süreleri tablolar halinde verilmiştir. Böylece, işçi başına yılda gerekli olan "iş güvenliği uzmanı çalıştırma süreleri" bu tablolar vasıtası ile belirlenmektedir. Bu tablolarda işletmeler gruplarına göre ayrılmıştır. Bu süreler çalışan başına yıllık 12 dakika ile 4 saat arasında değişmektedir.

Alman İş Güvenliği Kanunu'nda iş güvenliği mühendisinin görevleri net bir şekilde yazılmıştır. Buna göre iş güvenliği mühendisleri şirketlerde genel olarak, işin korunmasında ve iş kazalarının önlenmesinde; olası uygunsuz durumların, önlenmesi çalışmalarında işverene danışmanlık yaparak destek olmaktır. Genelleme yapılacak olursa Almanya'da iş güvenliği denince; işçilerin, işyerinde çalıştıkları sırada doğan tüm hayati risklerden korunmalarıdır denilebilir. Bu terim günümüzde daha geniş bir alanı kapsayacak şekilde; sadece çalışanın çalışma koşullarından doğan risklerden korunması olarak değil, buna ek olarak işçilerin psikolojik, ruhsal ve ergonomik alanlarda da eksiksiz şekilde korunmaları olarak ele alınmaktadır.

#### **2.4.2. İngiltere**

İngiltere sanayi devriminin başladığı ülke olması sebebi ile sosyal güvenlik çalışmalarına öncülük eden ülkelerden biridir. 1802 yılında İngiltere'de "Health And Moral Act of Apprentice" adlı kanun çıkarılmıştır. Bu kanundan sonra ise 1883 yılında, çocuk ve kadın işçilerin çalışma şartlarının düzeltilmesi için çıkarılan yasalar izlemiştir. 1844 yılında ise günlük çalışma süresi en çok 10 saat olarak belirlenmiştir (Cahit, 1983.)

Sanayi devriminin ilk yıllarında, güvenlik sorunlara karşı kişisel çabaları ile bilinen İngiliz düşünür Robert Owen sosyal politika öncülerinden kabul edilmiştir. Owen, kendi fabrikasında çalıştırdığı işçiler için tıbbi bakım imkânı sağlamıştır. Fabrikaların

bacalarının temizlenme işlerinde insanlık dışı şartlara maruz kalan çocuk işçilerin haklarını savunan, 1788 yılında çıkartılmış “Baca Temizleme Kanunu” yine Owen’ın bireysel çabalarının bir ürünü olarak karşımıza çıkmaktadır.

İngiltere’de hızla büyüyen endüstri ve sanayileşme faaliyetleri, işçilerin çok kötü çalışma şartlarında çalışmalarına sebep olmuştur. O dönemde aktif olan liberal akımlar, devletin işçileri hayati risklere karşı korumak için doğrudan çaba sarf etmesi gerektiğini reddetmiştir. Sosyal güvenlik konusunda doğan boşluklar o dönemde ne yazık ki devlet eliyle değil, kooperatifler, yardım sandıkları ve işçi sendikaları tarafından doldurulmuştur. O dönemlerde teknik ekipmanların hızla gelişmesine karşılık, önleyici tedbirlerin düşünülmemesi, iş kazalarının aşırı artmasına sebep olmuştur. Ve bu durumun düzeltilmesi gerektiği açıkça ortaya çıkmıştır. Bu aşırı artan iş kazası olaylarına karşı Devletin ciddi sayılabilecek ilk faaliyeti fabrikalardaki çalışma saatlerini düzenlemek için çıkarılan, çırakların sağlık ve moral bakımından korunmalarını için 1802 de çıkartılan “Factory Act” yani Fabrikalar Yasasıdır. Bu yasa İngiltere’de iş sağlığı ile ilgili olarak çıkartılan ilk yasa olarak tarihe geçmiştir. Bu kanunu takiben, 1819 yılında “İkinci Factory Act” yasası çıkarılmış ve 1833’te de emeğin korunmasına yönelik önemli yenilikler getirecek olan birçok düzenleme yapılmıştır. İngiltere’de işçileri iş kazası ve meslek hastalıklarına karşı korumak için 1897 tarihinde çıkartılmış olan kanunda, işverene sorumluluk tanımlanmış, 1911 de yürürlüğe giren “Ulusal Sigorta Yasası” ile de daha kapsamlı yenilikler getirilmiştir. 1974 yılında yayınlanan "İş'te Sağlık ve Güvenlik Kanunu" (Occupational Health and Safety Act at Work) o dönemde işveren, işçi ve devletin görevlerini ve yetkileri belirleme konusunda oldukça kapsamlı bir düzenleme olmuştur. Bu kanunu takiben, 1999 da yasalaşan “İş Sağlığı ve Güvenliği Çalışma Yönetmeliği”nde, yapılması zorunlu olan işler ve alınacak temel tedbirler daha açık şekilde tanımlanmış ve bu yönetmeliğin bütün iş kolları için geçerli olması sağlanmıştır. Buna göre beş ve beşten fazla çalışanı ile çalışan işverenler risk değerlendirmesi yaparak bu risk değerlendirmesini kayıt altına almak zorunda olmuşlardır..

İngiltere’de, devlet iş güvenliği yönünden düzenleyici birçok yetkiye sahiptir. Bu yetkilerin başında ise tavsiye vermek ve rehberlik etmek, sağlık ve güvenlik denetimini sağlamak yetkileri gelmektedir. Devlet, bu yetkileri ile işyerlerindeki risklere karşı alınacak tedbirleri ve işverenin yükümlü olduğu görevleri konusunda hedefleri

belirleyerek, çalışanların, çevrenin ve işyerlerinin sağlık ve güvenliğini sağlamayı amaç edinmiştir. Devlerin çıkardığı ilgili yasalar, işyerlerinde bulunması zorunlu tutulan iş güvenliği personelinin uzmanlık konularını belirtmemiştir. Uzmanların işyerine karşı yapacağı görevlerde bilgili ve etkili olup olmadığını belirlemek işverenin sorumluluğuna bırakılmıştır.

İngiltere’de iş güvenliği uzmanlarının görev ve yetkileri özetle;

- Şirketlerde kaza istatistikleri tutmak,
- Güvenlik temsilcilerinin ve varsa müfettişlerin raporlarını incelemek,
- Güvenli çalışma talimatlarının geliştirilmesine yardımcı olmak,
- İşyerlerinde güvenlik ile ilgili eğitimlerin etkinliğini incelemek ve belirlemek,
- Kurul toplantısı tutanaklarının kaydını, sağlık ve güvenlikle ilgili raporları ve diğer güvenlik kayıtlarını tutmak,
- Üst yönetime tavsiyelerde bulunmak,
- İşyerindeki iş kazası ve meslek hastalıklarının sebeplerini incelemek şeklinde verilebilir.

### **2.4.3. Japonya**

Japonya’da iş hayatının yapıtaşları kendine özgü bir yapıya sahip olup, yakın zamana kadar ömür boyu istihdam sistemi geçerli olmuştur(Cahit,1983). Küresel rekabetin artması ve Japonya’da yaşanan ekonomik krizler bu sistemin olumsuz etkilenmesine sebep olmuş ve şirketler işçi çıkararak küçülme, taşeron şirketler ile anlaşma yapmak gibi birçok zorunlu uygulamaları denemek zorunda kalmışlardır. Tüm bu olumsuz etkenlere rağmen Japonya’daki mevcut iş kanunu çalışma hayatı içinde önemli bir yer tutmaya devam etmiştir.

Japonya’da 1947 yılında çıkartılan İş Standartları Kanunu, 1964 yılında çıkartılan Endüstriyel Kazaları Önleme Organizasyonları Kanunu, 1972 yılında çıkartılan Endüstriyel Güvenlik ve Sağlık Kanunu, 1975 yılında çıkartılan İş Ortamlarının Ölçümü Kanunu gibi kanunlar sayesinde iş kazalarında ciddi azalmalar görülmüştür(Cahit, 1983).

Japonya’da 10 dan daha fazla işçisi olan tüm kuruluşlar, Japon İş Standartları

Denetleme Ofisi'ne, yazılı bir "İşyeri Kuralları" talimatı hazırlayarak teslim etmek zorundadır.

Bu belgede;

- 1- Mesai saatleri ve mola saatleri,
- 2- Maaş ve tüm ödemelerin hesaplanma cetveli ve maaş artış sistemi,
- 3- Ücretin nasıl ve ne zaman ödeneceği
- 4- Emekli etme prosedürleri
- 5- Sağlık, hijyen, güvenlik kurallarının açıkça belirtilmesi gibi unsurların bildirilmesi gerekmektedir.

Japonya'da çalışan vatandaş, emeklilik, sağlık ve iş kazaları sigortası için sosyal güvenlik sistemlerine dâhil olmak zorundadır. Her işletme, işe yeni başlayan her çalışanını bu sigortaları yaptırarak Sosyal Güvenlik Ofisi'ne bildirim yapmak zorundadır. Çalışanların Sağlık sigortaları; doğum, ölüm ve hastalık gibi durumları kapsamakla beraber, işleyişin ayrıntıları sendikalarca kararlaştırılmaktadır(Cahit, 1983). İşçi çalıştıran her işyeri İş kazaları sigortası için, İş Standartları Denetleme Ofisi'ne bildirimde bulunarak ücret ödemelerini yapmak zorundadır(Cahit,1983). Bu sigorta ile kaza geçiren ya da meslek hastalığına yakalanan çalışanların sağlık giderleri karşılanmaktadır.

Japonya'da hızlı sanayileşme sonucunda 1900'lerde iş kazalarında aşırı artış olması Devleti ciddi kararlar almaya sevk etmiş ve çıkartılan İSG Yasaları ile bu iş kazalarının önüne geçilerek ölümcül kazalarda sayısal olarak düşüş sağlanmıştır. Kazaların düşüşünde en önemli faktör çıkarılan kanunların ciddi şekilde uygulanması olarak karşımıza çıkmaktadır.

Japonya'da Endüstriyel Sağlık ve Güvenlik Yasası iş sağlığının hukuksal dayanağı olarak 1972 yılında kanunlaşmıştır. Bu kanunun uygulanmaya koyulması ile iş kazalarında ciddi azalmaların olduğu görülmüştür. Yasa işyerinin büyüklüğüne göre değişmekle beraber, İSG profesyonellerinin çalıştırılma sorumluluğunu işverene vermektedir. Bu kanuna göre elli ve elliden daha fazla çalışanı olan işyerleri bir iş sağlığı hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırmak zorundadır. Yüksek riskli olarak belirlenmiş işyerlerinde sınır beş yüz olmakla birlikte, bin ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerinde tam zamanlı bir hekimin ve iş güvenliği uzmanının bulundurulması zorunlu tutulmuştur.

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

İş kazaları, çalışma hayatında karşılaşılan en önemli sorun alanlarından biridir. ILO verilerine göre Dünya genelinde her yıl işle ilgili kaza ve hastalıklar sonucunda 2.3 milyondan fazla kişinin hayatını kaybettiği ve 300 milyondan fazla iş kazasının meydana geldiği tahmin edilmektedir. İş kazaları, Türkiye’de de önemli bir sorun olarak varlığını devam ettirmekte ve farklı sektörlerde çalışan binlerce kişi her yıl hayatını kaybetmektedir.

İş kazalarının önlenmesi için, geçmişten günümüze pek çok yasal ve kurumsal düzenleme yapılmıştır. Bunlardan en önemlisi 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’dur. Bu kanun ile beraber iş kazalarında anlamlı bir düşüşün olması beklenmektedir. Ancak yapılan bu düzenlemelerin çok fazla başarıya ulaşamadığı meydana gelen iş kazası istatistiklerinden anlaşılmaktadır. Özellikle 6331 incelendiğinde içerik bakımında fevkalade maddeler içermektedir. İşyerlerinde bu kanun maddelerinin bire bir uygulanması gerçekleştiği takdirde işyerlerindeki iş kazalarının kabul edilemez şekilde azalması kaçınılmaz olacaktır. Peki, böylesi anlamlı ve yerinde bir kanunun yürürlükte olmasına rağmen neden kazalar azalmamaktadır ve işyerlerinin güvenlik seviyeleri artmamaktadır? Bu durum, sorunun yalnızca teknik bir mesele olarak ele alınmasının yeterli olmadığını göstermektedir.

Öyle ki; birçok işyerinde risk değerlendirmesi kanun gereği yapılmaktadır. Yine acil eylem planı, çalışanlara eğitimlerin verilmesi, uzman ve doktor atamaları birçok şirkette kanun gereği yapılmaktadır. Ancak bu çalışmaların büyük çoğunluğu sadece şekilsel olarak gerçekleşmekten öteye geçmemektedir. Örneğin: 6331 sayılı kanundan gücünü alan risk değerlendirmesi yönetmeliğine göre bir şirkette risk değerlendirmesi ekip halinde yapılmalı, çalışanların görüşleri alınmalı, çalışanlara mevcut riskler ve alınmış ve alınacak tedbirler tek tek anlatılmalı, risk değerlendirmesi sonucu tespit edilen riskler için en büyük risk skorundan başlanmak üzere tek tek kaynağında mücadele etmek şeklinde yok edilmeli ya da ez aza indirilmelidir şeklinde tanımlanmaktadır. Peki, gerçekte ne olmaktadır? Genelleme yapılacak olursa birçok işletmede risk değerlendirmeleri sadece İş güvenliği uzmanı tarafından yapılmakta, işverenler tarafından incelenmeden imzalanıp arşive kaldırılmaktadır. Bu çalışmada iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının ülkemizde

karşı karşıya bulunduğu bu ve buna benzer birçok sorun dile getirilip bu sorunlara karşı çözüm önerileri irdelenmiştir.

### **3.1. Çalışmanın Sınırları**

Çalışmada İstanbul'da hizmet veren yedi şirket incelenmiştir. Araştırma yapılan şirketlerdeki sigortalı ve tam zamanlı çalışan tüm çalışanlar ve araştırma yapılan şirketlerin işverenleri ya da işveren vekillerinden oluşan 119 kişi anket çalışmasının, inceleme yapılan yedi şirketin mevcut risk değerlendirme raporları ise risk değerlendirmesi çalışmasının evrenini oluşturmaktadır.

### **3.2. Anket Çalışması**

İş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi, işverenler ve Ortak Sağlık Güvenlik Birimlerin iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, bu çalışmada çalışanlara anket olarak sorulmuş olan sorular şeklinde tespit edilmeye çalışılmıştır. Yapılan ankette çalışanlara ve işverenlere birçok soru sorulmuş ve bu sorulardan aşağıda belirtilmiş olanlar detaylı olarak incelenmiş ve yorumlanmıştır.

- Şirketlerde verilen İSG eğitimleri süreleri
- Eğitimlerin verilme şekilleri
- İşverenlerin çalışanlarına zorunlu olan mesleki eğitimleri aldırma oranları
- Verilmiş eğitimler sonrası şirket çalışanlarında herhangi bir değişimin yaşanıp yaşanmadığı
- İşyeri hekimlerin işyerlerinde kanundan doğan eğitim konularında eğitim verip vermedikleri
- Risk değerlendirmesi çalışması sonuçlarının çalışanlara bildirilip bildirilmedikleri
- Risk değerlendirmesi sırasında çalışan temsilcilerinin görüşlerinin alınıp alınmadığı
- Risk değerlendirmesi çalışmalarının son halinin işverenlerce incelenip incelenmedikleri
- İş güvenliği uzmanı ile çalışmaya başladıktan sonra şirketlerde değişim olup olmadığı

- İşyeri hekiminin son üç ay içinde şirket denetlemesi sonucu bir önerisinin olup olmadığı
- İş güvenliği uzmanının önerilerinden son bir ay içinde uygulamaya alınan olup olmadığı
- İş sağlığı ve güvenliği hizmetinin alınma nedeni
- İşyerinin bakanlıkça hiç denetlenip denetlenmediği
- İşverenlerin iş sağlığı ve güvenliği anlamında kimi sorumlu gördükleri

Şirketlerde kanundan doğan yükümlülüklerin yerine getirilmesinden önceki durumların ve yükümlülüklerin yerine getirilmesinden sonraki durumlarının ve risk değerlendirmesi sonuçlarının araştırılıp, şirketlerde olumlu bir değişim olup olmadığı gözler önüne koyulmuştur. Bu doğrultuda İstanbul'da çeşitli bölgelerde bulunan yedi iş yerinde anket yapılmıştır. Çalışma yapılan bu şirketlerin ise; biri kozmetik firması, ikisi inşaat firması, biri vida ve bağlantı elemanları üretim firması, biri mobilya atölyesi, biri sargı bezi üretim fabrikası ve bir tanesi de gemi makineleri tamir ve bakım işi olarak faaliyet göstermektedir.

Çalışan personelin, iş yaşamları süresince geçirdikleri iş kazaları ile personelin denetiminde çalışanların geçirdikleri iş kazalarının nedenleri ve önlenmesi konusundaki, iş güvenliği uzmanları, işyeri hekimleri ve OSGB uygulamaları hakkında görüş ve düşüncelerinin belirlenmesine yönelik olarak hazırlanan anket formu; şirketlerde öğle arası molalarda, çalışanlara yüz yüze olacak şekilde uygun bir ofis ortamında, işverenlere ise kendi ofislerinde 2022 Yılında yapılmıştır. Anket soruları özgün şekilde hazırlanmış olup Etik Kurul Onayı alındıktan sonra kullanılmıştır. Ankette sorulan sorular EK-1 ve EK-2 de anket soruları etik kurul onay formu da EK-3 te sunulmuştur.

Anket güvenliği açısından anket yapılan şirkette ankete katılan herkesin aynı anda kâğıt ve kaleme erişmesi sağlanmış, her soruya kesinlikle bir cevap vermeleri gerektiği sürekli hatırlatılmıştır. Anket uygulaması sırasında katılımcıların birbirleri ile iletişim kurmamaları ve ayağa kalkmadan anket sorularını cevaplamaları sağlanmıştır. Şirketlerde mevcut olan risk değerlendirmeleri incelenmiş, değerlendirme sonucu ortaya çıkarılan tehlike ve risklerden bazıları değerlendirmeye alınmış; risk değerlendirmesi sonrası işletmede hangi düzenlemeler olmuş bunların gözler önüne serilerek yorumlanması yapılmıştır.

Ankette yer alan bilgilerin değerlendirilmesinde frekans, %, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmamıştır.

### 3.3. Risk Değerlendirme Yöntemi

Risk değerlendirmeleri sonrası farklılıkların araştırılmasında, şirketlerdeki mevcut risk değerlendirme çalışmaları tek tek irdelenmiş ve en çok karşılaşılan ve çözülmesi nispeten kolay ve az maliyetli ama “önemli”, “ciddi” ve “**kabul edilemez**” risk skorlu olanlar ele alınarak inceleme yapılmıştır. Bu uygulamada, şirketlerin risk değerlendirmeleri tablolarında mevcut olan onar adet tehlike ve risk ele alınmış ve makul bir zaman geçmesine rağmen o şirkette bir düzeltici ya da önleyici faaliyetin gerçekleşip gerçekleşmediği araştırılmıştır. Araştırılan bu on adet tehlike kaynaklarından iki tanesi tüm şirketler için ortak olan etmenlerden seçilmiştir. Bu etmenlerin seçilme amacı altında yatan asıl faktör bunların işverenlerce değil de iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminin çalışmalarıyla düzeltilebilir olmasıdır. Seçilen bu iki risk etmeni, çalışanlara temel iş güvenliği eğitimi verilmemiş olması ve sağlık muayenelerinin yapılmamış olmasıdır. Bu iki etmenin de ortadan kaldırılması hekim ve uzmanın kendi çabaları ile mümkün olabilmektedir. Bu durum araştırılarak, işverenlerin özel olarak ilgilenip çözüm üretmesi gereken durumlara nasıl bir reaksiyon verdikleri ortaya konmaya çalışılmıştır. R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike Ve Risklerin Son Halleri başlıklı tablolarda sabit olarak ele alınan bu iki tehlike kaynağı her tabloda kolayca fark edilmesi için koyu renkli olarak yazılmıştır.

Ele alınan bu tüm tehlike kaynakları aşağıda sıralanmıştır.

- Kaçak akım rölesinin olmaması
- İlk yardım belgeli personelin olmaması
- Havalandırmanın olmaması
- Mesleki yeterlik eğitimlerinin olmaması
- Duman detektörlerinin olmaması
- Topraklama ölçümlerinin olmaması
- İş güvenliği temel eğitiminin verilmemiş olması (her şirkette ortak değerlendirilmiştir)
- EK2 muayenesinin yapılmamış olması (her şirkette ortak değerlendirilmiştir)

- Makine talimatlarının olmaması
- Acil durum tahliye krokilerinin olmaması
- Elektrik panosu altında yalıtkan paspas olmaması
- Makine gövde topraklamasının olmaması
- Toz maskesi kullanılmaması
- Gürültü ölçümü olmaması
- Ergonomik olmayan ekipman kullanılması
- Acil çıkış kapılarının dışları yönlü açılmaması
- Kimyasal malzeme deposu olmaması
- Kimyasallar üzerinde etiket olmaması
- Elektrik panolarının kilitli olmaması
- Çalışanların görev tanımlarının olmaması
- Acil durum ekiplerine eğitim verilmemesi
- Karbondioksitli yangın söndürme tüpü olmaması
- Acil çıkış kapılarının belirtilmemesi
- Ecza dolabının olmaması
- Açık alevli ısıtıcıların olması
- Çalışan temsilcilerinin belirlenmemesi
- Yürüyüş yollarının işaretlenmemesi
- Yangın algılama sistemlerinin olmaması
- Acil durum aydınlatmasının olmaması
- Kompresörün çalışanlara yakın olması
- Yıllık çalışma planının olmaması
- Tornada ayna korumasının olmaması
- Kaynakçı tulumlarının olmaması
- Kaynakçıların mesleki eğitimlerinin olmaması
- Kapalı alanda lokal havalandırma sistemi kurulmadan çalışılması
- Taşlama motoru koruması mevcut değil
- Çalışan temsilcilerine eğitim verilmemiş
- Sağlık tetkikleri yapılmamış
- Tavan vinci bakımları yapılmamış

- Üç metreden fazla malzeme istifi mevcut
- Yüklerin taşınması için iş ekipmanı kullanılmaması
- El ile ağır yük taşınması
- Kaldırma alanının güvenlik şeridi ile çevrilmemesi ve işaretçi olmaması
- Tavan vinci kullanım talimatı olmaması
- Bakımsız yangın tüpleri
- Güvenlik ağının olmaması
- Yük kaldırma platformlarının olmaması
- Moloz atık sisteminin olmaması
- Eğitim salonunun olmaması
- Acil hallerde yaralı sevki için araç olmaması
- Acil durum toplanma alanının belirlenmemiş olması

Yukarıda belirtilmiş inceleme yapılan şirketlerin risk değerlendirme formlarından elde edilmiş bu tehlike kaynakları, her şirket yeniden değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonucu şirketlerde düzeltici faaliyetlerin hayata geçirilip geçirilmedikleri ortaya konmuştur.

Ortaya çıkan sonuç her şirkete ayrı ayrı olmak üzere tablo halinde gösterilmiştir. Tabloda Fine Kinney Risk Analiz Yöntemi kullanılmıştır. Analizde amaç risklerin ne kadar büyük ya da ne kadar ciddi olup olmadıklarının veya kendi aralarında sıralanmalarını sağlama değildir. Amaç şirketlerde mevcut olan ve rapor halinde işverene sunulmuş olan bu tehlike kaynaklarına karşı düzeltici bir çalışma yapılıp yapılmadığının ortaya konmasıdır. Bu nedenle yapılan analizde **olasılık\*şiddet\* frekans** değerleri yeniden çarpılmamış ve risk skorlarına yer verilmemiştir sadece risk skorlarına göre renklendirmeler yapılmıştır. Yukarıda sıralanmış tehlike kaynaklarının hepsinin risk skorları oldukça büyüktür. Ve şirket İSG uzmanları tarafından analizlerinde kırmızı ve sarı renk kodu ile yani kabul edilemez, ciddi ve önemli risk skorları ile tanımlanmışlardır. Bu tehlikelerin yaratacağı risklere karşı düzeltici önleyici faaliyetleri sıralamışlardır. Bu çalışmada şirketlerde düzeltme yapılmış olanların ve olmayanların tablo halinde verilmesi ile inceleme yapılan şirkette risk değerlendirmesi sonucu herhangi bir değişiklik olup olmadığı ortaya çıkarılmıştır. Tablolardaki “Risk Skoru” başlığı, daha önceden yapılmış risk değerlendirmesindeki skora göre uzmanlar tarafından verilen renk kodu, “Sonraki Risk

Skoru” başlığında ise 3 ay gibi bir süre geçtikten sonraki mevcut durumu gösterir risk skorudur.

Bu metot ile olası risklerin sonuçları derecelendirilir(Seber, 2010).Yaygın kullanılan hızlı ve pratik bir yöntemdir. Risklerin puantaj skorlarına göre ciddiyet derecesinin belirlenmesini sağlayıp böylelikle hangi tehlike için birincil ve acil olarak önlem alınmasının gerektiğinin tespit edilmesini sağlar. 1971 yılında Kaliforniya’da donanma ordusunun silah deposunda güvenlik sağlanması amacıyla oluşturulmuştur. Daha sonra 1976 yılında G.F Kinney ve A.D Wiruth ile beraber belgelendirilmiştir. Bu yöntem ilk 41 aşamasında tehlikeleri yönetmek için matematiksel analizlere dayalı yapılsa da daha sonra Kinney tarafından bu matematiksel analizler yerini grafiği bırakmıştır (Kinney,G.,Wiruth,A.1976).

**Risk Derecesi = Olasılık\*Frekans\*Şiddet Risk Derecesi = O x F x Ş**

**Kabul Edilebilir Risk:** Kanuni zorunluluklar ve işletmenin kendi sağlık ve güvenlik politikası ve uygulamaları dikkate alındığında, kabul edebilecek düzeye indirilmiş risktir.

**Tablo 3. 1:** Fine Kinney Olasılık Tablosu (Kinney,G.,Wiruth,A.1976).

Puan	Zararın gerçekleşme olasılığı
10	Beklenir, Kesin
6	Yüksek / Oldukça mümkün
3	Olası
1	Mümkün fakat düşük
0,5	Beklenmez fakat mümkün
0,2	Beklenmez

Zararın gerçekleşme olasılıkları bulunurken kullanılan hesaplama tablosudur.

**Tablo 3. 2:**Tehlikeye Zamanla Maruz Kalma Frekansını (Kinney,G.,Wiruth,A.1976).

Puan	İhtimal	Ortaya Çıkma Olasılığı İçin Derecelendirme Basamakları
10	Hemen hemen sürekli	Hemen hemen sürekli (bir saatte birkaç defa)
6	Sıklıkla	Sık (günde bir veya birkaç defa)
3	Ara Sıra	Ara sıra (haftada bir veya birkaç defa)
2	Sık Değil	Sık Değil (ayda bir veya birkaç defa)
1	Seyrek	Seyrek (yılda birkaç defa)
0,5	Çok Seyrek	Çok seyrek (yılda bir veya daha seyrek)

Tehlikeye maruz kalma sıklıkları hesaplanırken bu tablo kullanılır.

**Tablo 3. 3:**Tehlikenin Sebep Olacağı Şiddet Değeri (Kinney,G.,Wiruth,A.1976).

Puan	İhtimal	Derecelendirme
100	Birden fazla ölümlü kaza	Çevresel felaket
40	Öldürücü Kaza	Ciddi çevresel zarar
15	Kalıcı Hasar	Yaralanma, iş kaybı / çevresel engel oluşturma, yakın çevreden şikâyet
7	Önemli Hasar	Yaralanma, dış ilk yardım ihtiyacı / arazi sınırları dışında çevresel zarar
3	Küçük Hasar	Yaralanma, dâhili ilk yardım / arazi içinde sınırlı çevresel zarar
1	Ucuz Atlama	Çevresel zarar yok

Tehlikenin sebep olacağı şiddet değeri hesaplanırken bu tablo kullanılır.

Tablolardan elde edilen değerler “Kinney Metodolojisi Temelli Risk Değerlendirme Tablosuna” kaydedilir. Çıkan sonucun büyüklüğüne göre en büyük değerden başlayarak riskler için gerekli önlemler alınır.

**Tablo 3. 4:** Risk Skoruna Göre Tehlikelerin Sıralanması (Kinney,G.Wiruth,A.1976).

	Risk Skoru	Anlamı
Anlamsız (Önemsiz)	$R < 20$	Riskleri ortadan kaldırmak için kontrol prosesleri planlamaya ve gerçekleştirilecek faaliyetlerin kayıtlarını tutmaya gerek yoktur.
Düşük (Katlanılabilir Risk)	$20 < R < 70$	Riskleri ortadan kaldırmak için ilave kontrol proseslerine ihtiyaç olmayabilir. Ancak mevcut kontroller sürdürülmelidir.
Önemli Risk	$70 < R < 200$	Riskleri düşürmek için gerekli faaliyetler başlatılmalı ve en az 3 ay içinde tamamlanmalıdır.
Ciddi Risk	$200 < R < 400$	Riskleri düşürmek için gerekli faaliyetler kısa zamanda (bir kaç hafta) başlatılmalıdır. Risk faaliyetin durdurulmasını gerektirecek kadar büyük değilse çalışmalar kontrollü olarak yetkili kişilerce yönetilmelidir.
Kabul Edilemez Risk	$400 < R$	Risk Kabul edilebilir seviyeye düşürülünceye kadar iş başlatılmamalı, devam eden faaliyet varsa hemen durdurulmalıdır. Gerçekleştirilen faaliyetlere rağmen risk düşürülemiyorsa, faaliyet engellenmelidir.

**Tablo 3. 5:** Örnek Finney Kinney Risk Analiz Tablosu

N o	Tehlike	Risk	Mevcut durum	O	F	Ş	Risk skoru	Alınacak tedbir	Tedbir sonrası risk skoru
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Finney Kinney Analiz metodu uygulamasına örnek olması adına yukarıdaki tabloda (Tablo 3.5.) Finne Kinney Risk Analiz Metodu risk skoru ölçüm tablosu verilmiştir.

## 4. BULGULAR

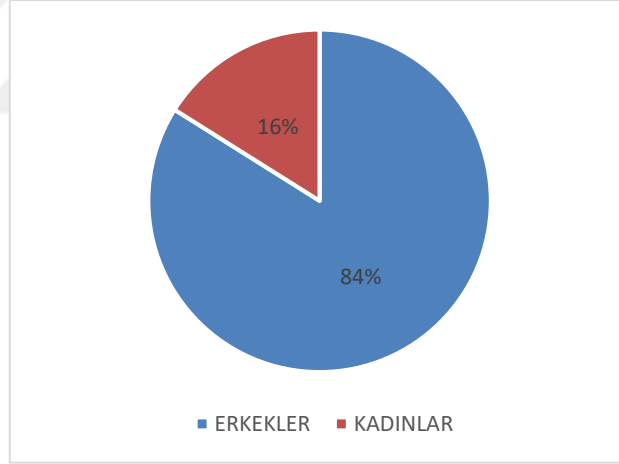
### 4.1. Demografik Bulgular

Araştırmaya katılmayı kabul eden çalışanların ve işverenlerin demografik özelliklerinin belirlenmesi için, çalışanların mesleki deneyimleri, cinsiyetleri, eğitim durumu, çalışma statülerine ilişkin sorular sorulmuştur. Araştırmaya katılan çalışanların ve işverenlerin demografik değişkenlerine ilişkin bilgiler aşağıda tablolar halinde verilmiştir.

**Tablo 4. 1:** Araştırmaya Katılan Çalışanların Cinsiyetleri İle İlgili Bilgiler

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	94	83,9
Kadın	18	16,1

Araştırmaya katılan çalışanların %83,9 u erkek, % 16,1 i kadın çalışanlardan oluşmaktadır.

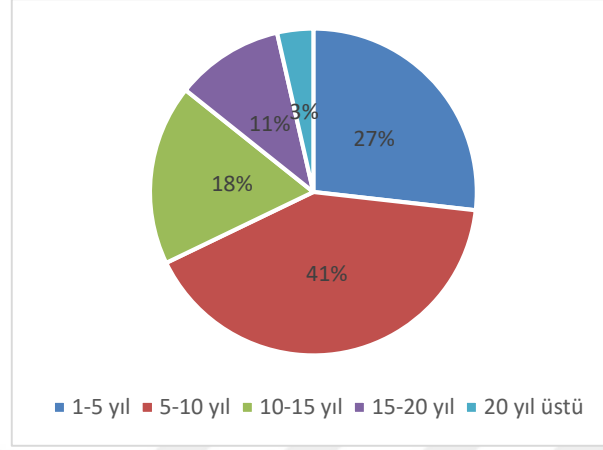


**Şekil 4. 1.** Araştırmaya Katılan Çalışanların Cinsiyet Dağılımı

**Tablo 4. 2:** Araştırmaya Katılan Çalışanların Mesleki Deneyimleri İle İlgili Bilgiler

Mesleki deneyim	Sayı	Yüzde
1-5 yıl	30	26,7
5-10 yıl	46	41,07
10 -15 yıl	20	17,8
15- 20 yıl	12	10,7
20 yıl üzeri	4	3,5

Araştırmaya katılan çalışanların mesleki deneyimleri sırası ile %41,07 5- 10 yıl, %26,7 1-5 yıl, %17,8 10 -15 yıl, %10,7 15-20 yıl ve %3,5 20 yıl üzeri deneyime sahiptirler.

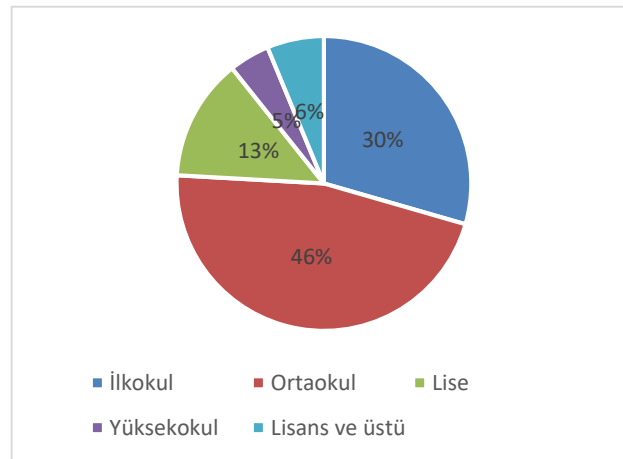


Şekil 4. 2. Araştırmaya Katılan Çalışanların Mesleki Deneyim Dağılımları

Tablo 4. 3: Araştırmaya Katılan Çalışanların Mezuniyetleri İle İlgili Bilgiler

Mezuniyet Durumu	Sayı	Yüzde
İlkokul	33	29,4
Ortaokul	52	46,2
Lise	15	13,9
Yüksekokul	5	4,4
Lisans ve üzeri	7	6,2

Araştırmaya katılan çalışanların % 46,2 si ortaokul, %29,4 ü ilkokul, %13,9 u lise, %6,2 si lisans ve üzeri ve % 4.4. ü de yüksekokul mezunudur.

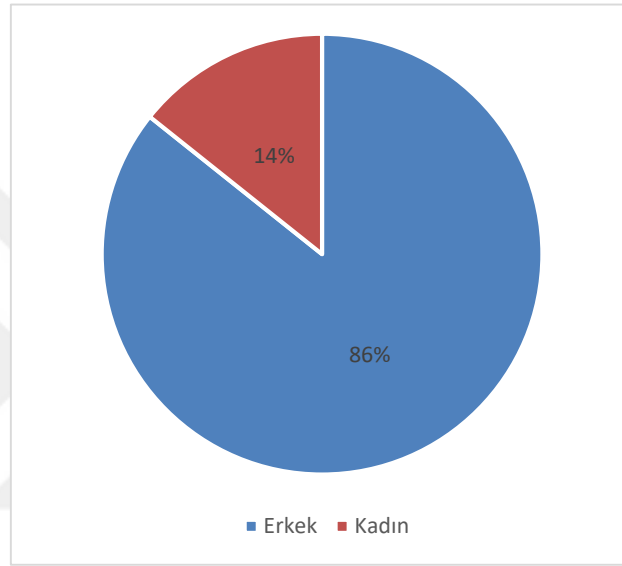


Şekil 4. 3. Araştırmaya Katılan Çalışanların Mezuniyet Dağılımları

**Tablo 4. 4:** Araştırmaya Katılan İşverenlerin Cinsiyetleri İle İlgili Bilgiler

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	6	85,7
Kadın	1	14,3

Araştırmaya katılan işverenlerin %85,7 si erkek, % 14,3 ü ise kadın işverenlerden oluşmaktadır.

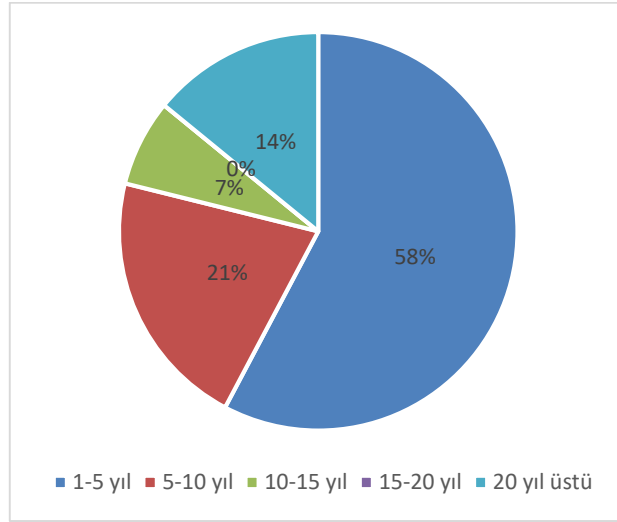


**Şekil 4. 4.** Araştırmaya Katılan İşverenlerin Cinsiyet Dağılımı

**Tablo 4. 5:** Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mesleki Deneyimleri İle İlgili Bilgiler

Mesleki deneyim	Sayı	Yüzde
1-5 yıl	1	14,2
5-10 yıl	3	42,6
10 -15 yıl	1	14,2
15- 20 yıl	0	0
20 yıl üzeri	2	28,4

Araştırmaya katılan işverenlerin mesleki deneyimleri sırası ile %42,6 5-10 yıl, %28,4 20 yıl üzeri, % 14,2 1-5 yıl, % 14,2 10 -15 yıl ve %0 15- 20 yıl olarak görülmüştür.

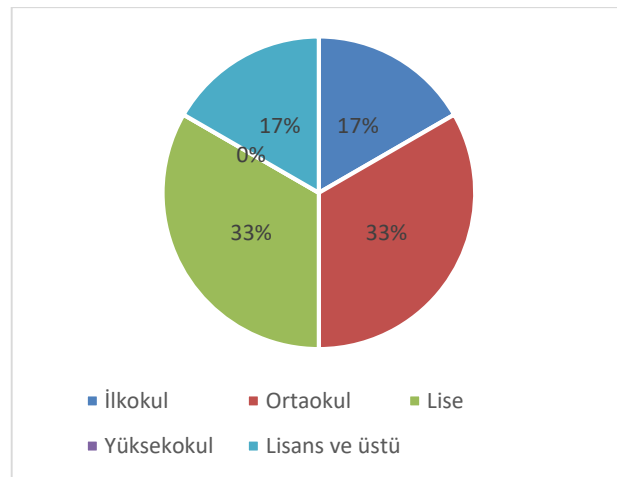


**Şekil 4. 5.** Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mesleki Deneyim Dağılımları

**Tablo 4. 6.** Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mezuniyet Durumları İle İlgili Bilgiler

Mezuniyet Durumu	Sayı	Yüzde
İlkokul	1	14,2
Ortaokul	2	28,4
Lise	2	28,4
Yüksekokul	0	0
Lisans ve üzeri	1	14,2

Araştırmaya katılan işverenlerin mezuniyet durumları ise; %14,2 ilkokul, %28,4 ortaokul, %28,4 lise, %0 yüksekokul ve % 14,2 lisans ve üstü olarak görülmüştür.



**Şekil 4. 6.** Araştırmaya Katılan İşverenlerin Mezuniyet Dağılımları

## 4.2. İş Güvenliğinde Eğitim Uygulamalarına İlişkin Bulgular

İSG eğitimi, işyerinde olumlu güvenlik sonuçlarına (örneğin, kaza, olay ve ramak kalaklarda azalma) erişmek amacıyla insan kaynaklarının kullandığı müdahale araçlarından biri olarak görülmektedir. İSG eğitimi, iş sağlığı ve güvenliğinin özel amaçlarına ulaşmayı ve kişinin öncelikli olarak yeni bilgi ve beceriler elde etmesini amaçlayan planlı bir aktiviteyi ifade etmektedir. Çalışanlara yönelik İSG eğitiminin ilk yardım eğitimi, yangın söndürme eğitimi, elle yükleme boşaltma işleri eğitimi, kimyasallarla güvenli çalışma eğitimi, ergonomi eğitimi vb. gibi bazı özel türleri bulunmaktadır(Ç.S.G.B.,2013)

**Tablo 4. 7: Bakanlıkça Zorunlu Tutulan Genel İş Güvenliği Eğitim Konuları (Ç.S.G.B.,2013)**

<b>EĞİTİM KONULARI</b>
<b>1. Genel konular</b> a) Çalışma mevzuatı ile ilgili bilgiler, b) Çalışanların yasal hak ve sorumlulukları, c) İşyeri temizliği ve düzeni, ç) İş kazası ve meslek hastalığından doğan hukuki sonuçlar
<b>2. Sağlık konuları</b> a) Meslek hastalıklarının sebepleri, b) Hastalıktan korunma prensipleri ve korunma tekniklerinin uygulanması, c) Biyolojik ve psikososyal risk etmenleri, ç) İlk yardım
<b>3. Teknik konular</b> a) Kimyasal, fiziksel ve ergonomik risk etmenleri, b) Elle kaldırma ve taşıma, c) Parlama, patlama, yangın ve yangından korunma, ç) İş ekipmanlarının güvenli kullanımı, d) Ekranlı araçlarla çalışma, e) Elektrik, tehlikeleri, riskleri ve önlemleri, f) İş kazalarının sebepleri ve korunma prensipleri ile tekniklerinin uygulanması, g) Güvenlik ve sağlık işaretleri, ğ) Kişisel koruyucu donanım kullanımı, h) İş sağlığı ve güvenliği genel kuralları ve güvenlik kültürü, ı) Tahliye ve kurtarma

Ülkemizde çalışanlara verilecek eğitimlerin neler olacağı ve hangi konuları kapsayacağı Çalışanların İş sağlığı ve güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkındaki yönetmelikte açıkça belirtilmiştir. Bu eğitim konuları yukarıda verilen Tablo 1. de açıkça görülmektedir.

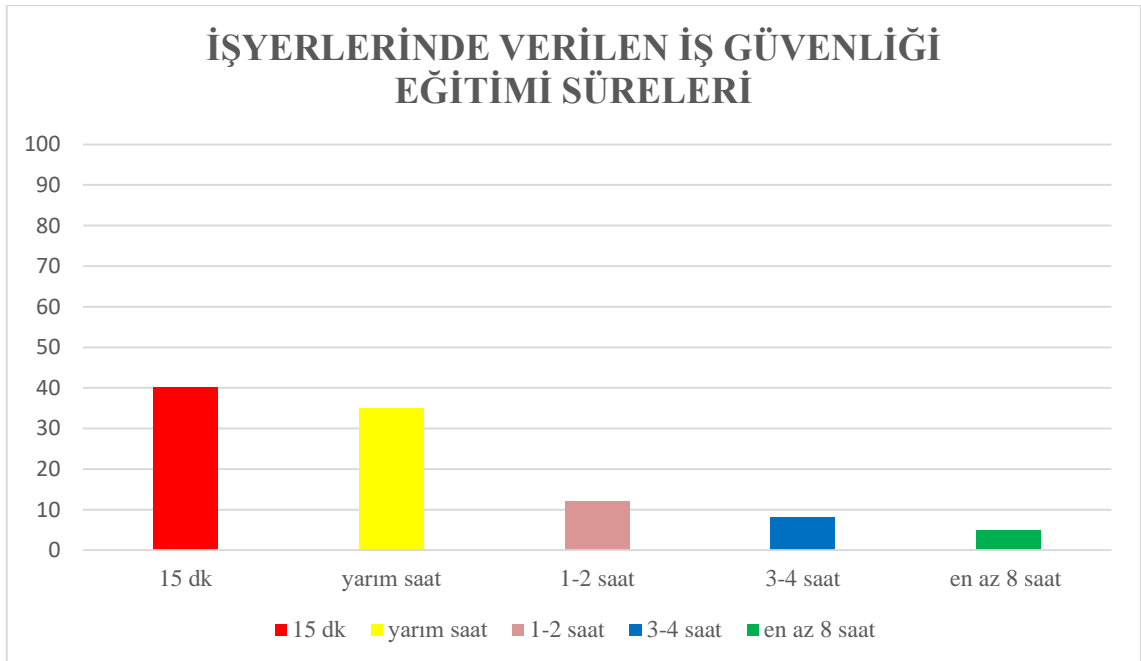
Bu yönetmeliğe göre;

1. İşverenler şirket tehlike sınıfına göre çalışanlarına asgari olarak Tablo 1. deki eğitim konularını verir.

2. İşveren, bu eğitimleri çalışan işe başlamadan önce, en azından yapacağı işlere özgü tehlike ve riskleri, bu tehlike ve risklere karşı alınmış olan güvenlik tedbirlerini öncelikli olarak çalışanlarına verir.
3. İşveren, çalışma yeri veya iş değişikliği, iş ekipmanında değişiklik olması ya da farklı teknoloji uygulanması gibi durumlar söz konusu olduğunda eğitimlerin yenilenmesi sağlar.
4. Verilecek eğitimler aşağıda belirtildiği şekilde şirketlerin tehlike sınıflarına göre belli aralıklar ile tekrarlanır.
  - a) Çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde yılda en az bir defa ve en az 16 saat.
  - b) Tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde iki yılda en az bir defa ve en az 12 saat.
  - c) Az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde üç yılda en az bir defa ve en az 8 saat.
5. Yine bu eğitimler destek elemanlarına ve çalışan temsilcilerine, görevlendirilecekleri konularla ilgili olacak şekilde özel olarak verilir.
6. Eğitim programlarının hazırlanmasında çalışanların veya temsilcilerinin görüşleri alınır(Ç.S.G.B.,2013)
7. Eğitimin verimli olması için, eğitime katılacakların ihtiyacı olan konuların seçilmesine özen gösterilir. Eğitim, çalışanların kolayca anlayabileceği şekilde teorik ve uygulamalı olarak düzenlenir(Ç.S.G.B., 2013).
8. İş sağlığı ve güvenliği eğitimleri; çalışanlarda iş sağlığı ve güvenliğine yönelik davranış değişikliği sağlamayı ve eğitimlerde aktarılan bilgilerin öneminin çalışanlarca kavranmasını amaçlar (Ç.S.G.B.,2013).
9. Ülkemizde yürürlükte olan, yönetmelik çok ayrıntılı ve açık olmasına rağmen uygulamada çok fazla sorun ve sıkıntı yaşanmaktadır. Bu sıkıntılar özetle;
  - a) İşverenlerin eğitim konusunda çalışanlarına yeterli desteği sağlamaması
  - b) Eğitimlere yeterli zaman ayrılmaması
  - c) Eğitimleri işten daha az önemsenmesi sonucu, önce iş boş zamanlarda eğitim anlayışının hâkim olması

- d) Eğitimlerde uygun eğitim yerlerinin ve eğitim araçlarının sağlanmaması.
- e) Çalışanların eğitimlerin öneminin kavramamış olması.
- f) Mesleki eğitimlerin özgün ve yeterli şekilde verilememesi bu eğitimlerin iş sağlığı ve güvenliği temel eğitimi seviyesinden öteye gidememesi.
- g) Kanunen zorunlu olan eğitimleri formalite olarak benimsenmesi
- h) Beyaz yaka personelin eğitimlere katılmaması, bunun da mavi yaka personele olumsuz örnek olması.
- i) Eğitimlerin mesai sonlarına alınmak istemesi ve bu nedenle çalışanların katılım sağlanmasının takibinin yapılamaması.
- j) İş güvenliği uzmanlarının işverenler talebi ile eğitimleri kısa tutması.
- k) Yapılan işe özgü örneklerin verilmediği eğitimlerin yapılmasının çalışanların eğitimlere olan ilgisinin azalmasına ve dikkatlerinin dağılmasına sonuç olarak da eğitimin verimsiz geçmesine sebep oluşu şeklinde verilebilir.

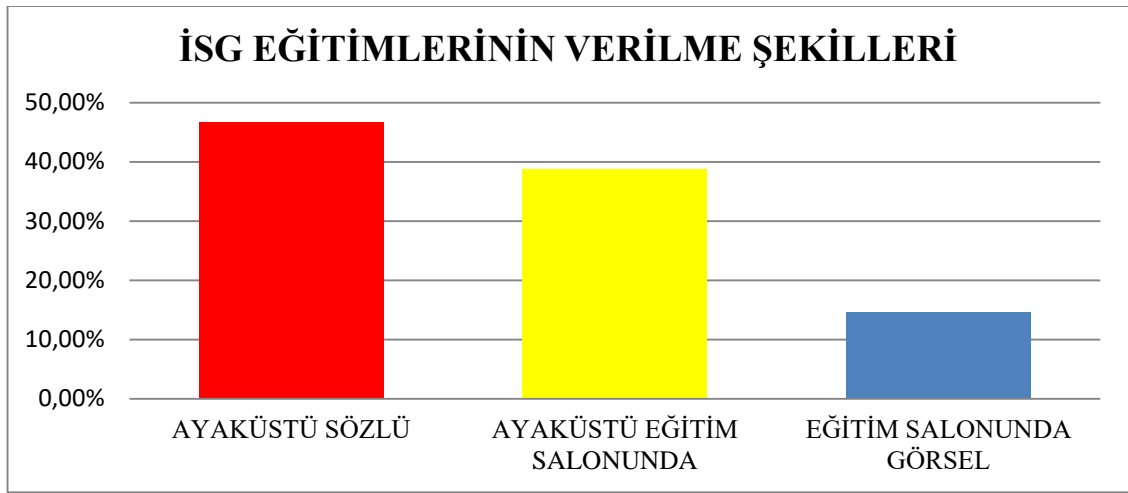
Bu aksaklıkların eğitimlere ne şekil yansıdığı, şirketlerde yapılan anket değerlendirmesi ile ölçülmeye çalışılmıştır. Kullanılan anketteki on beşinci soru soruya verilen cevaplar ile ve aşağıdaki sonuçlar görülmüştür.



**Şekil 4. 7.** İşyerlerinde Çalışanlara Verilen Temel İSG Eğitim Süreleri

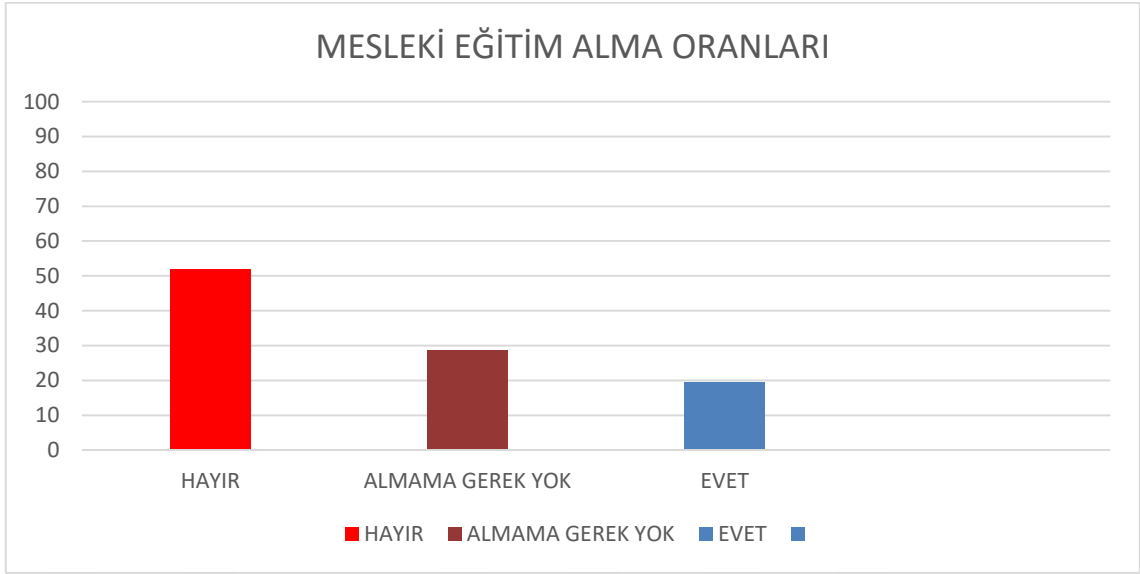
Şekil 4.7’de görülmektedir ki çalışanların iş güvenliği eğitimleri büyük ölçüde bir saatten fazla sürmemektedir. Oysa yönetmeliklerde bu eğitim sürelerinin 8 ile 16 saat arasında olacağı açıkça belirtilmiştir. Ancak araştırılan şirketlerde, uygulamada böyle bir durum görülmemektedir.

Araştırma yapılan yedi şirkette, araştırmaya katılan personellerin verdikleri bilgilere göre, şirketlerde çoğunlukla eğitimlerin yarım saat ve daha az sürelerde yapıldığı tespit edilmiştir.



**Şekil 4. 8.** İSG Eğitimlerin Çalışanlara Veriliş Yöntemleri

Çalışanlara yönlendirilen anketteki on yedinci soruya verilen cevaplar ile Şekil 4.8. deki sonuçlara ulaşılmıştır. Şekil 4.8’de eğitimlerin büyük bir kısmının ayaküstü bir şekilde verildiği görülmektedir. Çalışanların çok az bir kısmı eğitimleri eğitim salonunda ve görsel olarak almıştır. Buradan anlaşılacağı üzere ülkemizde eğitimlerin yönetmelikte belirtilen şekillerde gerçekleşmediği açıkça görülmektedir. Araştırma yapılan çalışanların neredeyse tamamı iş güvenliği eğitimlerinin ciddi bir şekilde yapılmadığı ve kısa sürdüğü geçen zamanın da çoğunun evrakları doldurmakla geçtiğini ileri sürmüşlerdir.



**Şekil 4. 9.** İşverenlerin Çalışanlara Mesleki Eğitim Aldırma Oranları

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 4 Nisan 2015 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulunda kabul edilerek yasalaştı. Bu değişikliklerin en önemlilerinden biri iş dünyasını yakından ilgilendiren eğitim belgesi zorunluluğu gelen meslekler olmuştur. Kanuna göre, Çok tehlikeli ve tehlikeli işlerden sayılmış, Mesleki Yeterlilik Kurumu tarafından standartları yayımlanmış ve Çalışma Bakanlığınca çıkarılmış ve çıkarılacak tebliğlerde belirtilen meslek gruplarında, tebliğlerin yayımlanmasını takiben on iki ay sonra Mesleki Yeterlilik Kurumu Kanununda düzenlenmiş esaslara göre Mesleki Yeterlilik Belgesi olmayan çalışanların çalışması yasaklanacaktır denmiştir. İşletmeler bu yönden araştırıldığında mesleki eğitimleri olmayan personellerin çok oluşu dikkat çekmiştir.

Çalışanlara sorulan anketteki dokuzuncu soruya verilen cevaplara göre Şekil 4.9.'daki oranlara ulaşılmıştır. Bu verilere göre işletmelerin büyük bölümünde mesleki eğitimlerin halen aldırılmadığı görülmektedir. Araştırma yapılan işletmelerde çalışanların %50 sinden fazlası halen meslekle ilgili bir eğitim almadıkları halde çalışmaya devam etmektedir.

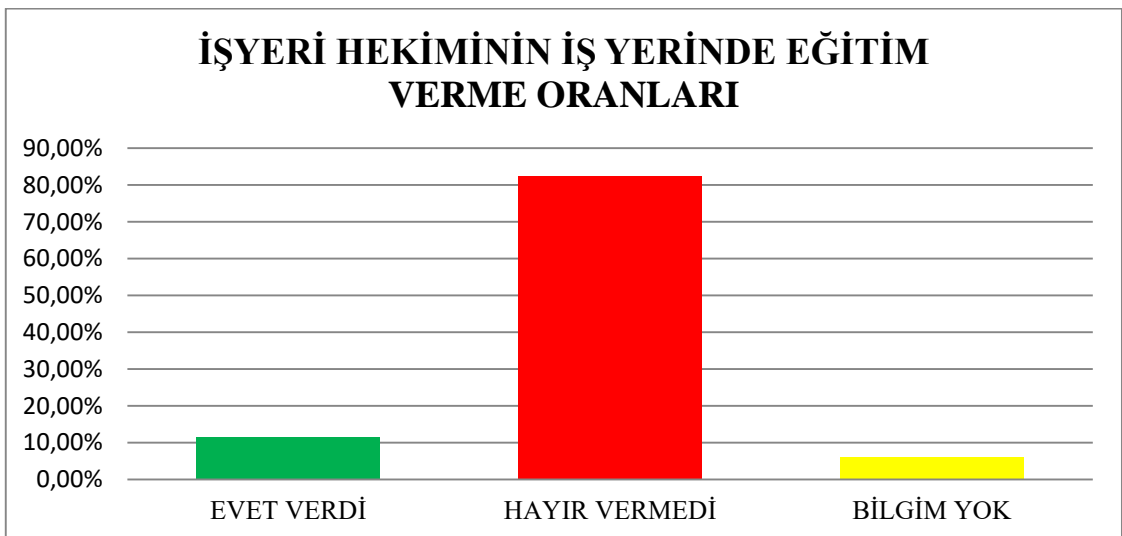
Gerek İş güvenliği uzman ve hekimlerinin eğitim verme fırsatları bulamamaları, iş güvenliği uzmanlarının uzmanlık alanlarının olmaması nedeni ile mesleki eğitimleri verememeleri ve işverenlerin baskıları yüzünden mesleki eğitimler tam anlamıyla yerine getirilememektedir. Bu bağlamda işverenlerin çalışanlara eğitim için zaman

vermedikleri, eğitimi formalite gördükleri ve eğitim için uygun bir yer göstermedikleri görülmektedir. Eğitim veren kurumlar (OSGB, Halk Eğitim Merkezleri vb.) eğitimleri evrak üstünden vermeyi daha uygun ve kolay görmektedirler.



**Şekil 4. 10.** İSG Eğitimlerinden Sonra Çalışanlardaki Davranış Değişikliği Oranları

Çalışanlara sorulan anketteki on sekizinci soruya verilen cevaplardan ise Şekil 4.10. daki oranlara ulaşılmıştır. Şekil 4.10. ayrıntılı olarak değerlendirildiğinde ortaya çıkan sonuç oldukça düşündürücüdür. Yapılan tüm düzenlemelere rağmen eğitimlerin çalışanlar açısından önemli bir değişiklik yaratmadığı görülmektedir. Oysaki eğitimlerin en önemli amacı çalışanların bakış açılarını değiştirmek üzerinedir. Bunun temel sebebi eğitimlerin formalite olarak verilmesi, uygulamaya neredeyse hiç yer verilmemesi, eğitim veren kişilerin eğitim verilen çalışanların yaptıkları işleri detaylı olarak bilmiyor olması ve yine şirketlerde mesleklere özgü eğitimlerin neredeyse hiç verilmediği şeklinde ortaya çıkmaktadır.



**Şekil 4. 11.** İşyeri Hekimlerinin İşyerlerinde Eğitim Verme Oranları

Şekil 4.11’de ise yapılan anketteki yirmi birinci soruya verilen cevaplar değerlendirilmiştir. Buna göre, işyeri hekimlerinin büyük çoğunluğunun işyerlerinde herhangi bir İSG eğitimi vermediği açıkça görülmektedir. 6331 sayılı Kanun işverenlere mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapmak yükümlülüğü getirmiştir. Hekimlerinin büyük çoğunluğunun kendilerini koruyucu hekim değil de tedavi edici hekim olarak görmelerinin önüne geçilemediği sonucu ortaya çıkmaktadır. Oysaki İşyeri hekimlerinin koruyucu hekimlik işyerlerindeki en önemli vazifelerinin başında koruyucu hekimlik yapmaları gelmektedir. İşyerlerinde hekimler tarafından verilecek eğitimler de koruyucu hekimliğin vazgeçilmez unsurları arasındadır.

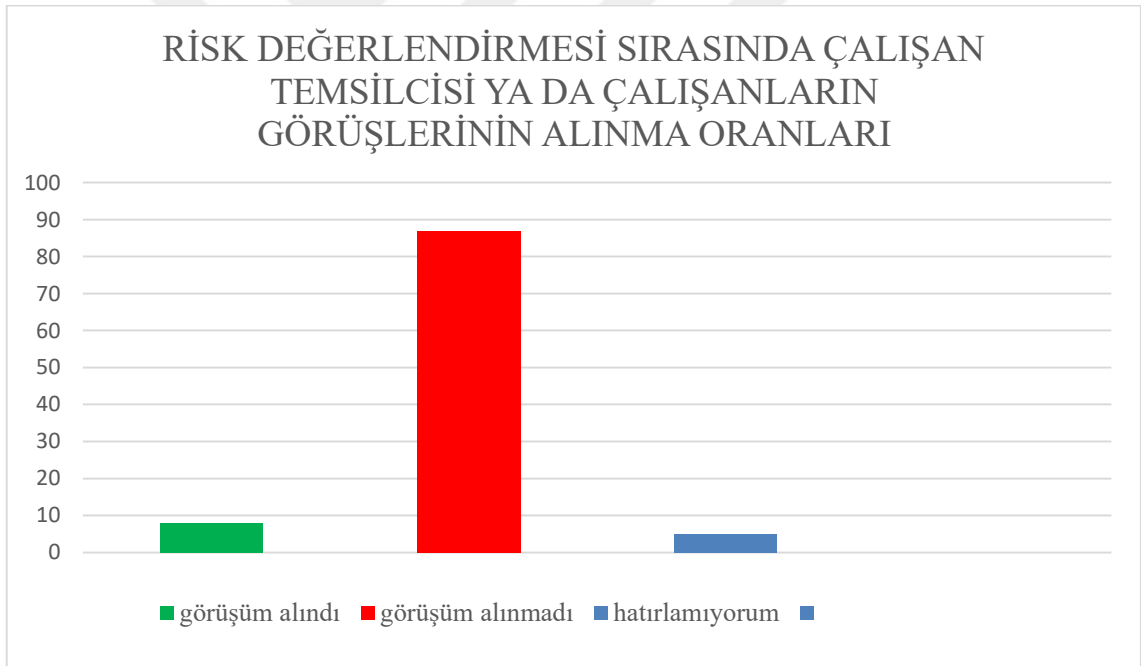
#### **4.3. Risk Değerlendirme Sürecine İlişkin Bulgular**

Tüm işyerlerinde; iş sağlığı ve güvenliği yönünden risk değerlendirmesinin yapılmış olması, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun yürürlük maddesi uyarınca 30.12.2012 tarihi itibari ile zorunlu bulunmakta olup bu tarih dışında belirlenen bir tamamlama süresi bulunmamaktadır(TÜRMOB,2013). Uygulamaya ilişkin düzenlemeler 29.12.2012 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan “İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği" ile hüküm altına alınmıştır. Bu yönetmeliğe göre işyerlerinde yapılacak risk değerlendirmesi çalışmaları ekip halinde yapılacak, işverenler ya da işveren vekilleri risk değerlendirme sürecine dâhil olacak, risk değerlendirmesi çalışmaları yapılırken çalışanlardan ve özellikle çalışan temsilcilerinden görüş alınacak, işletmede mevcut olan tehlike ve riskler ile bu tehlike ve risklere karşı alınmış ya da alınacak önlemler çalışanlara aktarılarak onların bilgi sahibi olması sağlanacaktır.

İşyerlerinde 6331 sayılı kanun kapsamında yapılan risk değerlendirme ve acil eylem planları hazırlanmaktadır. Ancak bu planlar çalışanlarla paylaşılmamaktadır. Anket sonuçlarına göre çalışanların büyük bölümünün Risk Değerlendirmesi sonuçlarından ve Acil Eylem Planından haberdar olamadıkları açıkça görülmüştür. Bu planları işverenler basit bir evrak olarak görmekte ve maalesef, hazırlanmış olan çalışmalar tozlu evrak raflarında bekletilmektedirler.



**Şekil 4. 12.** Risk Değerlendirmesi Sonucunda Çalışanların Riskler Hakkında Bilgilendirilme Oranları

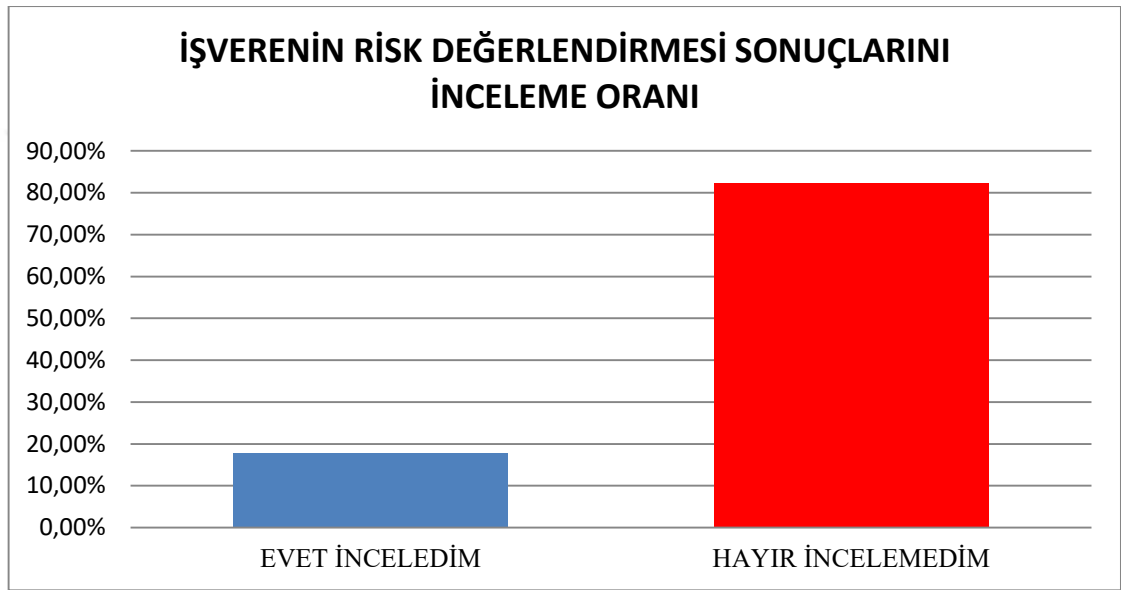


**Şekil 4. 13.** Çalışan Temsilcilerinin ve Çalışanların Görüşlerinin Alınması Oranları

Şekil 4.12 deki verilere ulaşmak için çalışanlar anketindeki otuz sekiz ve Şekil 4.13 deki verilere de işveren anketi on dokuzuncu sorulara verilen cevaplardan kullanılmıştır. Bu iki şekil grafikleri incelendiğinde işverenlerin yapılan risk değerlendirmesi çalışmaları sonucu ortaya çıkan tehlike ve riskleri çalışanlara iletmedikleri, özellikle hayati risk teşkil eden tehlikeleri yine çalışanlara bildirmedikleri görülmüştür. Anket çalışmasında çalışanların bu durum hakkında bilgilerinin olmadığı, yine bu konuda bilgilendirilmeleri

gerektiği konusunda da bilgilerinin olmadığı grlmŖtr. İŖletmelerde evrak üzerinde atanmıŖ olan alıŖan temsilcilerin de yine risk değerlendirme süreçlerinde grŖlerinin alınmamıŖ olması pek ŖaŖırtıcı olmamaktadır.

İŖverenler büyük ölçüde risk değerlendirme alıŖmalarını zorunlu bir evrak olarak grmŖ ve evrak olarak dosya dolaplarında saklamayı tercih etmiŖlerdir.



**Ŗekil 4. 14.** Yapılan Risk Değerlendirmesini İŖverenlerin İnceleme Oranları

Yine Ŗekil 4.14'teki grafik sonucuna göre iŖverenlerin yapılan risk değerlendirmelerini incelemedikleri açıkça görülmektedir. Bu bilgilere iŖveren anketi on yedinci soruya verilen cevaplardan ulaŖılmıŖtır. İŖverenlerin büyük bölümünün, risk değerlendirmelerini iŖletmelerindeki mevcut tehlikelerin risklerini nleme amacıyla okumadıkları, evrak olarak görüp, iŖ güvenliği klasörlerinde tuttukları grlmŖtr. Ayrıca ve bilindiği gibi, büro iŖyerlerinde iŖ kazalarının veya meslek hastalıklarının meydana gelmeyeceği, bu sektörlerin hiç tehlikeli olmadığı gibi yanlış bir izlenimin oluŖtuđu da neredeyse tüm İSG profesyonelleri tarafından bilinmektedir. Bu nedenle az tehlikeli olan ve özellikle büro ofis gibi iŖletmelerin iŖverenleri ya da vekilleri Risk Değerlendirmesi alıŖmalarını neredeyse tamamen formalite olarak görmektedir. Eğer bu sektörlerde kazalar olursa da; gerekli önlemlerin alınmamasından değil, "nlenemez" olarak kabul edilen türdeki kazalar olarak görülmektedirler (TÜRMOB, 2013).

#### 4.3.1. Risk değerlendirmesi sonrası şirketlerdeki değişimlerin incelenmesi

Bu incelemede şirketlerde yapılan risk değerlendirmesi sonucunda mevcut bulunan tehlike ve riskler değerlendirme yapılan zaman ve değerlendirmeden sonraki 3 aylık periyoda bakılarak görsel halde sunulmuştur. Değerlendirmede her şirkette bulunan 10 adet tehlike ve risk dikkate alınmıştır. Bunlardan **iş güvenliği temel eğitimi verilmemesi ve EK2 sağlık muayenelerinin yaptırılmamış** olması tehlikeleri her firmada sabit olarak değerlendirilmiştir. Risk skoru olarak ise, Fine Kinney Risk değerlendirme tablosunda öngörülen renkler kullanılmıştır. Bunlar aşağıda belirtilmiştir.

**Kırmızı renk: Kabul edilemez risk**

**Sarı renk: Önemli risk**

**Yeşil renk: Kabul edilebilir risk**

Aşağıda tablolar halinde inceleme yapılan şirketlere ait risk değerlendirmesi sonuçları görölmektedir.

**Tablo 4. 8. A Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri**

NO	TEHLİKE	RİSK	RİSK SKORU O*F*Ş= RS	TESPİTTEN 3 AY SONRAKİ DÜZELTİCİ FAALİYET	SONRAKİ RİSK SKORU
1.	Kaçak akım rölesi mevcut değil	Çalışanların çarpılması	3x6x100 = 1800	Yok	1800
2.	İlk yardımcı personel yok	Acil bir durumda ilk yardım yapılamaması durumun daha kötüye gitmesi	6*3*40 = 270	Yok	270
3.	Havalandırma sistemi mevcut değil	Patlama, bulaşıcı hastalık, toza ve kimyasallara bağlı meslek hastalıkları	3*3*100 = 900	Yok	900
4.	Mesleki yeterlik belgeleri mevcut değil	Yapılan işe uygun personel olmaması sonucu iş kazaları	3*3*15 = 90	Yok	90
5.	Duman detektörleri mevcut değil	Yangının tespitinin gecikmesi	6*3*100 = 1800	Yok	1800
6.	Topraklama ölçümleri mevcut değil	Elektrik çarpması, kısa devreler sonucu yangın	6*3*100 = 1800	Yok	1800
7.	İş güvenliği temel eğitimleri verilmemiş	İş kazalarının sık yaşanması	3*6*40= 720	İSG uzmanı tarafından Eğitim verilmiş	1*05*40= 20
8.	Ek 2 sağlık muayeneleri yapılmamış	Sağlık yönünden işe uygun olmayan personel çalıştırılması	3*6*40 =720	Ek2 raporu DR tarafından verilmiş	1*05*40= 20
9.	Makine güvenliğlik talimatları yok	Hatalı makine kullanımı sonucu iş kazaları	*3*315= 90	Talimatlar asılmış	1*1*15= 15
10.	İşyeri acil durum krokileri görünür yerlere asılmamış	Acil durumlarda tahliyelerin gecikmesi ya da karmaşanın oluşması	3*1*40= 120	Yok	1*1*40= 40

**Tablo 4. 9. B Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri**

NO	TEHLİKE	RİSK	RİSK SKORU O*F*Ş= RS	TESPİTTEN 3 AY SONRAKİ DÜZELTİCİ FAALİYET	SONRAKİ RİSK SKORU
1.	Elektrik panosu altında yalıtkan paspas yok	Çalışanların çarpılması	3*6*40= 720	Yok	720
2.	İlk yardımcı personel yok	Acil bir durumda ilk yardım yapılamaması durumun daha kötüye gitmesi	3*6*40= 720	Yok	720
3.	Makine gövde topraklaması yok	Çarpılma	3*3*100= 900	Yok	900
4.	Toz maskesi kullanılmıyor	Meslek hastalığı	3*3*135= 90	Yok	135
5.	Gürültü ölçümü yapılmamış	Meslek hastalığı	3*3*135 = 90	Yok	135
6.	Ergonomik sandalye kullanılmıyor	Meslek hastalığı	3*6*15= 270	Yok	270
7.	Acil çıkış kapısı dışarı açılmıyor	Acil durumlarda tahliyelerin gecikmesi ya da karmaşanın oluşması	3*3*100= 900	Yok	900
8.	Kimyasal malzeme deposu yok	Kimyasalların ortama dağılması yangın zehirlenme	3*3*100 = 900	Yok	900
9.	Temel İSG eğitimi verilmemiş	İş kazalarının sık yaşanması	3*6*100= 1800	İşg uzmanı tarafından Eğitim verilmiş	1*05*100 50
10.	EK2 sağlık raporu mevcut değil	Sağlık yönünden işe uygun olmayan personel çalıştırılması	3*6*100= 1800	Ek2 raporu DR tarafından verilmiş	1*05*100 50

**Tablo 4. 10. C Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri**

NO	TEHLİKE	RİSK	RİSK SKORU O*F*Ş= RS	TESPİTTEN 3 AY SONRAKİ DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET	SONRAKİ RİSK SKORU
1.	Kimyasal maddelerin etiketsiz olması	Kimyasalın yanlış kullanımı sonucu iş kazaları	3*3*40 360	Yok	360
2.	Elektrik pano kapakların kilitli olmaması	Panoya yetkisiz kişilerin müdahalesi sonucu iş kazaları	6*3*40 720	Yok	720
3.	Topraklama ölçümü yapılmamış	Çarpılma	6*3*40 720	Yok	720
4.	Çalışanların görev tanımları yok	Meslek hastalığı	3*3*15 135	Yok	135
5.	Acil ekiplere Yangın eğitimi aldırılmamış	Acil durumda müdahale yapılamaması	6*3*40 720	Yok	720
6.	CO2 tip Y.S.T. yok	Elektrikli cihazların söndürülmesinin güçleşmesi, çarpılma	3*3*40 360	Yok	360
7.	Acil çıkış kapısı işaretli değil	Acil durumlarda tahliyelerin gecikmesi ya da karmaşanın oluşması	3*6*100 1800	Yok	1800
8.	Ecza dolabının olmaması	İş kazası durumunda yaralılara ilk yardım müdahalesinin gecikmesi	3*3*15 135	Ecza dolabı alınmış	1*1*15 15
9.	Temel iş eğitimi verilmemiş	İş kazalarının sık yaşanması	3*6*100 1800	İşg uzmanı tarafından Eğitim verilmiş	1*05*40 20
10.	EK2 sağlık raporu mevcut değil	Sağlık yönünden işe uygun olmayan personel çalıştırılması	3*6*40 720	Ek2 raporu DR tarafından verilmiş	05*1*40 20

**Tablo 4. 11. D Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri**

NO	TEHLİKE	RİSK	RİSK SKORU O*F*Ş= RS	TESPİTTEN 3 AY SONRAKİ DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET	SONRAKİ RİSK SKORU
1.	Açık alevli ısıtıcı kullanımı	Yangın	3*6*100 1800	Yok	1800
2.	Genel havalandırma sisteminin olmaması	Zehirli gazlara maruziyet meslek hastalığı akut hastalıklar.	6*3*15 270	Yok	270
3.	Çalışan temsilcilerinin belirlenmemesi	İş sağlığı ve güvenliği yönünden tehlike ve risklerin çalışanlar tarafından yönetime iletilmesinin gecikmesi	3*3*40 360	Yok	360
4.	Zemin yürüyüş yollarının işaretlenmemesi	İş makinelerinin yayalara çarpması	3*3*40 360	Yok	360
5.	Yangın algılama sistemlerinin olmaması	Yangının geç fark edilmesi, yangının büyümesi yaralanma ölüm	3*6*100 1800	Yok	1800
6.	Acil durum aydınlatmasının olmaması	Acil hallerde çıkışların görülememesi ve tahliyenin gecikmesi	6*3*40 720	Yok	720
7.	Kompresörün çalışanlara yakın olması	Olası tank patlaması sonucunda çalışanların zarar görmesi	3*6*40 720	Yok	720
8.	Yıllık çalışma planının olmaması	İş sağlığı ve güvenliği yönünden yapılacakların planlanmaması sonucu gecikmeleri veya unutmaların yaşanması	3*3*15 135	İş güvenliği uzmanı tarafından yapılmış	1*1*15 15
9.	Temel iş eğitimi verilmemiş	İş kazalarının sık yaşanması	6*3*100 1800	İş uzmanı tarafından Eğitim verilmiş	02*05*100 10
10.	EK2 sağlık raporu mevcut değil	Sağlık yönünden İşe uygun olmayan personel çalıştırılması	3*6*40 720	Ek2 raporu DR tarafından verilmiş	1*1*40 40

**Tablo 4. 12. E Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri**

NO	TEHLİKE	RİSK	RİSK SKORU RİSK SKORU O*F*Ş= RS	TESPİTTEN 3 AY SONRAKİ DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET	SONRAKİ RİSK SKORU
1.	Açık alevli ısıtıcı kullanımı	Yangın	3*6*100 1800	Yok	1800
2.	Tornada ayna koruması yok	Torna aynasına kapılma iş kazası.	3*6*40 720	Yok	720
3.	Kaynakçıların deri kaynakçı tulumları yok	Kaynakçının kaynak kıvılcıklarına maruz kalması yanıklar.	3*3*40 360	Yok	360
4.	Kaynakçı mesleki yeterlilik belgesi olmayan kaynakçıların olması	Ehil olmayan personelin iş kazası geçirmesi	3*3*40 360	Yok	360
5.	Kapalı alanda lokal havalandırma olmadan kaynak yapılıması	Kaynak dumanına maruz kalma, meslek hastalığı	3*6*15 270	Yok	270
6.	Kompresör çalışanlara çok yakın	Aşırı gürültü sonucu duyma kaybı	3*3*15 135	Yok	135
7.	Taş motoru koruması mevcut değil	Çalışana parça fırlaması iş kazası	3*3*15 135	Takılmış	1*1*15 15
8.	Çalışan temsilcilerine eğitim verilmemiş	Görevini bilmeyen temsilciler	3*3*15 135	İş güvenliği uzmanı tarafından verilmiş	1*1*15 15
9.	Temel iş eğitimi verilmemiş	İş kazalarının sık yaşanması	3*6*100 1800	İş uzmanı tarafından Eğitim verilmiş	1*05*100 50
10.	EK2 sağlık raporu mevcut değil	Sağlık yönünden İşe uygun olmayan personel çalıştırılması	3*6*100 1800	Ek2 raporu DR tarafından verilmiş	1*05*100 50

**Tablo 4. 13. F Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri**

NO	TEHLİKE	RİSK	RİSK SKORU O*F*Ş= RS	TESPİTTEN 3 AY SONRAKİ DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET	SONRAKİ RİSK SKORU
1.	Sağlık tetkiklerinin yaptırılmaması	Koruyucu hekimliğin kullanılmaması sonucu hastalıkların erken teşhis edilememesi	3*3*40 360	Yok	360
2.	Tavan vinci fenni muayenesinin olmaması	Vinçten yükün çalışanların üzerine düşmesi	3*6*100 1800	Yok	1800
3.	Malzeme istif yüksekliğinin 3m yi geçmesi	İstiflenen malzemenin devrilmesi sonucu yaralanma iş kazası	3*6*100 1800	Yok	1800
4.	Ağır yüklerin kaldırılması için iş ekipmanı kullanılmaması el ile ağır yük taşıma	Meslek hastalığı, iş kazası yaralanma	3*3*15 135	Yok	135
5.	Prete çift el kumanda sisteminin kullanılmaması	Prese el kaptırılması	3*3*40 360	Yok	360
6.	Kaldırma sırasında alanın güvenlik şeridi ile kapatılmaması ya da işaretçi ile sevk edilmemesi	Yükün altına çalışanların girmesi	3*3*40 360	Yok	360
7.	Tavan vinci kullanım talimatlarının olmaması	Çalışana parça fırlaması iş kazası	3*3*15 135	Talimatlar hazırlanmış	1*1*15 15
8.	Yangın tüplerinin periyodik bakımlarının yapılmaması	Yangın anında tüplerin kullanım dışı olması	3*6*100 1800		1*05*100 50
9.	Temel iş eğitimi verilmemiş	İş kazalarının sık yaşanması	3*6*100 1800	İş uzmanı tarafından Eğitim verilmiş	1*05*100 50
10.	EK2 sağlık raporu mevcut değil	Sağlık yönünden işe uygun olmayan personel çalıştırılması	3*6*40 720	Ek2 raporu DR tarafından verilmiş	1*1*40 40

**Tablo 4. 14. G Şirketi R.D. Sonucu Tespit Edilmiş Tehlike ve Risklerin Son Halleri**

NO	TEHLİKE	RİSK	RİSK SKORU O*F*Ş= RS	TESPİTTEN 3 AY SONRAKİ DÜZELTİCİ ÖNLEYİCİ FAALİYET	SONRAKİ RİSK SKORU
1.	Güvenlik ağınn kurulmamış olmaması	Yüksekten düşme	6*3*100 1800	Yok	1800
2.	Yük platformlarının olmaması	Yükün katlara çekilmesi sırasında çalışanların ya da yükün düşmesi	3*3*100 900	Yok	900
3.	Moloz atık sisteminin kurulmamış olması	Molozların katlardan atılması	6*3*40 720	Yok	720
4.	Yürüyüş ve araç yollarının belirlenmemiş olması	İş makinelerinin yayalara çarpması	3*3*15 135	Yok	135
5.	Eğitim salonu oluşturulmaması	Eğitim faaliyetlerinin etkili yapılamaması	3*3*15 135	Yok	135
6.	İlk yardım personeli sayısının yetersiz olması	Kazalarda ilk yardım yapılamaması ya da yanlış yapılması	3*3*40 360	Yok	360
7.	Acil durumlar için hazır halde yaralı sevk aracının olmaması	İş kazaları durumunda zaman kaybedilmesi	3*3*40 360	Yok	360
8.	Acil durum toplanma alanının belirlenmemiş olması	Acil durumlarda karmaşa izdiham durumun kötüleşmesi	3*3*40 360	İş uzmanı tarafından belirlenmiş ve işaretlemesi yapılmış	1*1*40 40
9.	Temel iş eğitimi verilmemiş	İş kazalarının sık yaşanması	3*6*100 1800	İş uzmanı tarafından Eğitim verilmiş	1*05*100 50
10.	EK2 sağlık raporu mevcut değil	Sağlık yönünden işe uygun olmayan personel çalıştırılması	3*6*100 1800	Ek2 raporu DR tarafından verilmiş	1*05*40 20

Tablo 4.8. Tablo 4.9. Tablo 4.10. Tablo 4.11 Tablo 4.12. Tablo 4.13. ve Tablo 4.14 ayrıntılı değerlendirildiğinde, tablolara göre, bu şirketlerdeki ciddi risk skorları olan tehlikeler tespit edilip raporlandıktan sonra üç aydan uzun bir süre geçmesine rağmen düzeltilmemiş ya da bir plan dâhiline alınıp düzeltilme süreci başlatılmamıştır. Bakanlıkça yayınlanan Risk Değerlendirmesi Yönetmeliğine göre ve 6331 sayılı kanuna göre şirketlerde risk değerlendirme yapıldıktan sonra işverenler alınması gereken tedbirleri en ciddi ya da acil olandan başlayarak bir plan dâhilinde düzeltilmelidir. Mevcut tehlikeleri mümkün olduğu kadar ortadan kaldırmak için çaba sarf edilmeli mümkün olmadığı durumlarda ise riskler kabul edilebilir bir seviyeye indirilmelidir. Kanun ve yönetmeliklerde açıkça belirtilmesine rağmen inceleme yapılan şirketlerin tümünde bu durum söz konusu olmamıştır. İş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimleri risk değerlendirmelerini yapmış işverene de rapor halinde sunmuş olmasına rağmen, işyeri içinde bu tehlike kaynaklarına karşı hiçbir düzeltici önleyici faaliyet planlaması yapılmadığı görülmüştür. Yine bütün şirketlerde ortak olarak görülen durum ise, işverence yapılacak bir çalışma olmadan da çözülebilen ve her şirkette ortak olarak ele alınan tehlike kaynaklarının ortadan kaldırılmış olmasıdır. İş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimleri kanundan ve yönetmeliklerden doğan yükümlülükleri aksatmadan yerine getirmişlerdir. Şirketlerde temel iş güvenliği eğitimleri ve çalışanların sağlık muayeneleri uzman ve iş yeri hekimleri tarafından planlanmış ve ortadan kaldırılmıştır. Onun dışında hiçbir tehlike kaynağı tüm şirketlerde aynı şekilde olmak üzere ortadan kaldırılmamıştır. Bunların hepsi Kabul edilemez hayati risk etmenleridir.

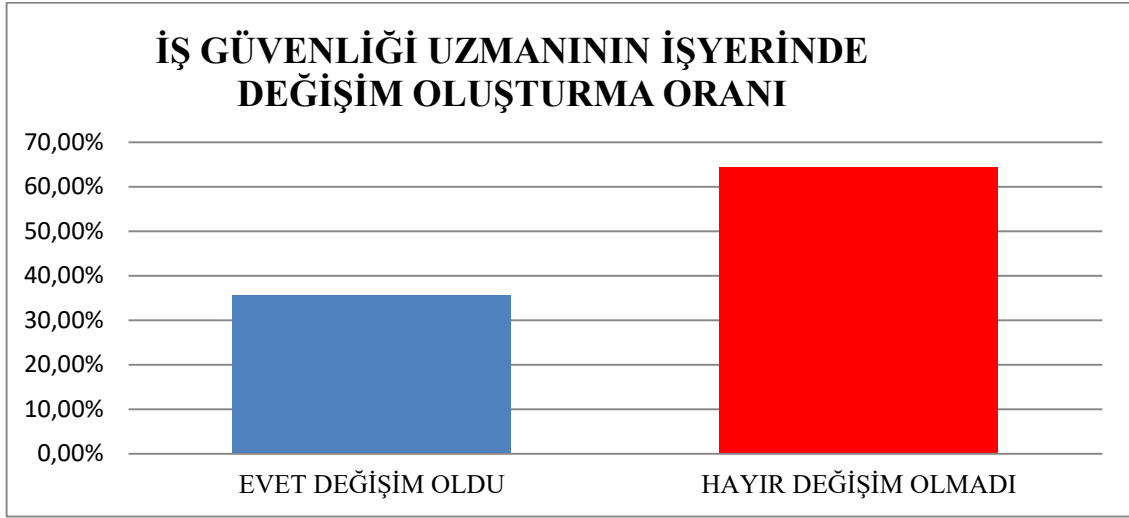
Bunun en temel sebebinin şirketlerde yapılan risk değerlendirme sürecine işverenlerin hiç dâhil olmaması, risk değerlendirme işinin sadece iş güvenliği uzmanının işiymiş gibi görülmesi, işyerinde tehlikelerin bulunmasının ve çalışanlara çevreye ya da ekipmanlara vereceği zararların önceden bilinip tedbir alınması gerekliliğinin işverenlerde benimsenmemesi ve risk değerlendirme çalışmalarının kanun gereği müfettişler isterse ya da iş kazası olursa işverenler tarafından zorunlu olarak gösterilecek bir evrak olarak görülmesinden kaynaklanmaktadır.

İncelenen yedi şirkette benzer özelliklerin, şirketlerdeki iş güvenliği uzmanlarınca ve iş yeri hekimlerince yapılan düzeltici faaliyetlerin olduğu işverenlerce ise neredeyse hiçbir çalışma yatırılmadığıdır. İş güvenliği uzmanları şirkette zor koşul ve birçok engelleyici

tavra rağmen şirketlerde eğitim vermişler, yıllık çalışma planları hazırlamışlar, işyeri hekimleri de çalışanların sağlık muayenelerini yapacak çalışmaya uygun olduklarını belgeleyen EK2 sağlık muayenesi raporunu oluşturmuşlardır. Yine şirketlerde talimatlar oluşturup asmak, çalışanların KKD'lerini kontrol edip düzeltmek, ecza dolaplarına malzeme aldırarak gibi çok temel eksikliklerin çözülmesini sağlamışlardır. Dikkat edilirse bu düzeltici önleyici faaliyetlerin işverene maliyeti çok az olan eylemler olduğu görülecektir. İşverenler hayati olmasına rağmen, elektrik panosu altına yalıtkan bir paspas koymamış, çok hayati ve zorunlu olmasına rağmen elektrik panolarına kaçak akım röleleri takılmasını sağlamamış, havalandırma sistemi gerekmesine rağmen bu sistemi kurmamışlardır. Alınması gerekli bu faaliyetlerin hepsinin maliyetlerinin yüksek olduğu aşikârdır. İşverenler risk değerlendirmesi çalışmalarını neredeyse hiç incelemedikleri gibi, İSG uzmanı ya da hekimlerin sözlü olarak, ya da yazılı olarak bildirdikleri bu önemli tehlike kaynaklarının çözülmesine neredeyse hiç katkı sağlamamışlardır. Bu eksikliklere rağmen çözüm üretilmeyen ve hayati tehlikelerin yok edilmediği işletmelere yaptırımların uygulanması ve İşverenlerin proaktif yaklaşımı benimsemeleri artık hayati öneme sahip olmuştur.

#### **4.4. 6331 Uygulamalarında Yaşanan Sorunlara İlişkin Bulgular**

İşyerlerinde çalışan uzmanların ve işyeri hekimlerinin işyerlerinde ciddi değişimler oluşturmaları için o sektörde uzmanlaşmış olmaları büyük önem kazanmaktadır. Ancak uygulamalarda görüldüğü üzere uzman ve işyeri hekimlerinin işyerlerinde değişim oluşturma oranları çok düşük seviyede kalmaktadır. Gerek işverenlerin baskılarından kurtulamayan uzmanlar, gerek işyeri hekimliğini sadece çalışanları muayene etmek olarak gören işyeri hekimleri gerekse, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarını kanun emrettiği için görevlendiren ama işyeri uygulamalarına müdahil olmasına müsaade etmeyen işverenler yüzünden, işyerlerinde kanunun öngördüğü düzeltici faaliyetlerin oluşturulması ve uygulanması sürekli gecikmektedir.



**Şekil 4. 15.** İSG Uzmanlarının İşyerinde Değişim Oluşturma Oranları

Şekil 4.15.'teki grafik incelendiğinde, iş güvenliği uzmanlarının işyerlerinde İSG yönünden değişim oluşturamadıkları görülmüştür. Bu sonuç, çalışan anketi altıncı sorudan edinilmiştir. Çalışanlarla yapılan birebir görüşmelerde, iş güvenliği uzmanlarının işyerlerine hâkim olamadıkları, işverenlerin uzmanların görüşlerini dikkate almadıkları için herhangi bir çalışma yapmadıkları sonucuna varılmıştır.



**Şekil 4. 16.** Hekimlerin Şirketlerde Yaptıkları Öneri Oranları

İşyeri hekimlerinin görev yetki ve sorumluluklarını belirten yönetmeliğe göre işyeri hekimleri işyerlerinde çalışma ortamı gözetimi yaparak sağlık işyeri koşullarının oluşturulması, işyeri ortamında sağlığı tehdit eden unsurların tespit edilip işverene yazılı

olarak bildirilmesi gerektiği açıkça yazmaktadır. Bu yönetmeliğe rağmen işyeri hekimlerinin sadece hasta muayenesi yapmak gibi bir görevi olduğu, daha da ileri boyutta işyerlerinde çalışanların istedikleri ilaçları yazmak zorunda olan bir hekim gibi algılandığı görülmektedir. Ve önerilerinin olup olmadığı ve varsa dinlenmesi gerektiği hiç düşünülmemektedir. Bu bilgilere işverenler ile yapılan yüz yüze görüşmeler ve işveren anketi dokuzuncu soruya verilen cevaplardan ulaşılmıştır. İşverenler işyeri hekimlerinin işyerlerinin denetlemesini, çalışma ortamında sağlığı tehdit eden unsurları ortaya çıkarıp kendisine bildirmelerinin gerektiğini bilmezden gelip; hekimlerden sadece ilaç yazmalarının istemeleri ciddi sorunlar oluşturmaktadır. Hekimler işyerlerine ayıracakları aylık hizmet sürelerinin sağlık ocağı doktorları gibi hasta bekleyerek geçirmektedirler. Hasta bakmayıp işyeri ortamına bakan doktorlar istenmeyip değiştirilme yoluna gidilmektedir. Bu nedenle işyeri hekimleri işyerinde Şekil 4.10. da görüleceği üzere nerdeyse hiç tespit yapmadan ya da tespitlerini işverene iletemeden şirketlerden ayrılmaktadırlar. Bu durum da 6331 sayılı kanunda yapılması öngörülen proaktif yaklaşım tarzı olan koruyucu hekimliğin yapılamamasına sebep olmaktadır.



**Şekil 4. 17.** İşverenlerin İSG Uzmanı ya da İşyeri Hekiminin Önerilerini Dikkate Alınma Oranları

Şekil 4.17. incelenirse ortaya çıkan sonucun düşündürücü olduğu ortaya çıkmaktadır. İşverenlerin büyük bölümünün İSG uzmanlarının önerilerini dikkate almadıkları sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu sonuca işveren anketi on üçüncü sorudan ulaşılmıştır.

Ülkemizde 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanunu ile her işyerinde iş sağlığı ve güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi istihdam edilmesi zorunlu olmuştur. Bu nedenle

şirketler gerek tam zamanlı gerekse kısmı zamanlı olarak uzman ve hekim ile çalışmaya başlamışlardır. Ancak bu hekim ve iş güvenliği uzmanları kanunun öngördüğü şekilde işyerlerinde ciddi değişimlerin öncüleri olamamışlardır. Bu durumun en temel sebeplerinden biri, bu uzmanlaşmış kişilerin çalıştıkları meslek dalları ile ilgili özel eğitimler ve çalışmalar yapmadan o sektörlerde çalışmak zorunda olmalarıdır. Örneğin deneyimsiz bir c sınıfı belgeye sahip bir iş güvenliği uzmanı yardımcı sözleşme ile inşaat sektöründe görev almaktadır. Bu kişiler her ne kadar üniversitelerde ciddi şekilde eğitimler alsalar da, bakanlığını yaptığı uzmanlık sınavlarında başarılı olsalar da genel olarak inşaat sektöründeki temel tehlike kaynaklarının görebilmeleri ve ciddi bir öngörü sahibi olmaları uzun zaman almaktadır. Yaşamı boyunca hiç inşaat temeli kazısı görmemiş bir kimsenin o alanda sorumlu olarak çalıştırılması, oluşacak ciddi kazalara sebep olacak tehlike kaynaklarını önceden görüp işverene tedbir aldirabilmesinin ne kadar zor olacağını tahmin etmek zor olamayacaktır. Yine aynı şekilde meslek hayatınca ciddi başarı kazanmış, iyi bir doktor olarak görev yapan işyeri hekimlerinin de çalışma ortamındaki sağlığa zarar verecek tehlike kaynaklarını görüp işvereni bu konuda uymaları pek zor bir olasılık olmaktadır.

6311 sayılı iş güvenliği kanunu temel olarak her işyerinde uzman ve doktor çalıştırmayı esas almıştır. Bunu yaparken reaktif yaklaşım tarzını terk edip proaktif yaklaşım tarzına geçilmesini hedeflemiştir.

Ancak uygulamaya bakıldığında kanunun öngördüğü bu iki atama gerçekleşmesine rağmen şirketlerdeki değişim oranları neredeyse aynı kalmıştır. İş kazaları istenildiği kadar azalmamış, mesleğe bağlı hastalıkların sayısı artmıştır. İş kazası ve meslek hastalıklarına bağlı kayıp iş günü kaybı da istenilenin aksine azalmamış sürekli artmıştır.

Şirketlere görevlendirilen iş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimleri şirketlerde istenilen değişimi yaratamamışlardır. Bu değişimin önündeki en büyük engelin işverenlerin kanunlara ve yönetmeliklere uymayı benimsememiş oluşları ve buna rağmen idareden ciddi bir yaptırım ile karşılaşmamaları olduğu sonucuna varılabilir. Çünkü işyeri hekimlerinin ve iş güvenliği uzmanlarının görevleri işverenlere danışmanlık yapmaktır. Her ikisinin de işyerinde herhangi bir zorlayıcı yaptırım oluşturmaları olanaksızdır. İşveren yapılan yazılı ya da sözlü tespit ve önerileri, işveren istemediği halde dikkate almamaktadır. Dikkate alınmayan bu önerilerin iş kazası olana dek işverenlere neredeyse

hiçbir yaptırımını oluşmamıştır. Bunun temel sebebi yine idarenin düzenli ve sık aralıklar ile şirketleri denetlememesidir. İş kazası olduktan sonra yapılan denetimler maalesef proaktif yaklaşım ile bağdaşmamaktadır.

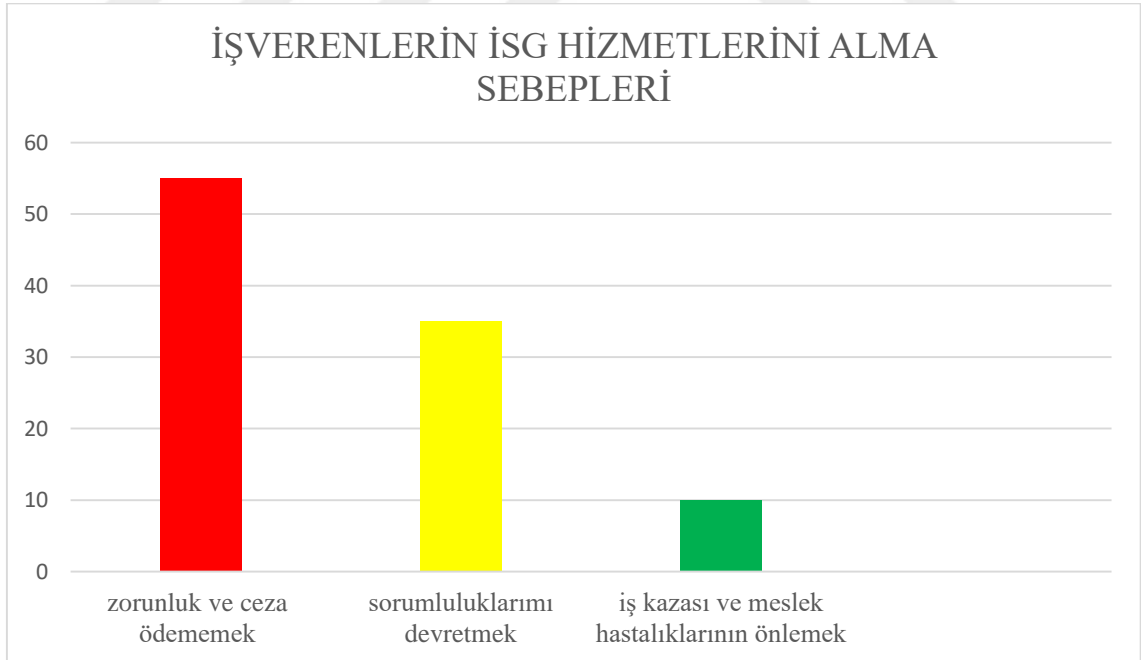
Uzmanlar ve işyeri hekimlerinin maaşlarının işverenler tarafından ödeniyor olması, işverenin düzeltici faaliyetleri gerçekleştirmesi için yapılacak baskıların hafif kalmasına ve çoğu zaman da sonuçsuz kalmasına neden olmaktadır. Çok fazla zorlandığını düşünen işveren kolaylıkla uzman ya da işyeri hekimi ile olan sözleşmesini fes edebilmektedir. Özetle işveren kendisi ile uyumlu, fazla zorluk çıkartan ya da talepleri fazla olan iş güvenliği uzmanı ve hekimi ile çalışmamaktadır. Bu da kaçınılmaz olarak işletmedeki güvenli ortamın oluşmasını engellemektedir.

Yine başka bir sorun olarak karşımıza çıkan durum ise, uzman ya da hekimlerin çalışma süreleridir. Kişi başı aylık olarak hesaplanan süreler çok tehlikeli işyerlerinde yetersiz kalmaktadır. Örneğin küçük bir inşaat 5 çalışan ile yapılabilmektedir. Bu beş çalışana iş güvenliği uzmanı ayda 200 dakika zaman ayırmalıdır. Aylık bu hizmet süresi yaklaşık üç buçuk saattir. Bu inşaat çalışanların toplamda 16 saatlik bir temel iş güvenliği eğitimi almaları zorunludur. Bu eğitimlerin 1 saatten az olmaması gerekmektedir. Bu inşaatta görevli uzmanın her gittiğinde eğitim vermek için çalışanları inşaat sahasından çekip eğitim vermesi pek olası görünmemektedir. Bu nedenle eğitimler 4 saatlik periyotlar ile verildiğinde dört ayrı eğitim oturumu ile eğitimlerin tamamlanması daha gerçekçi olmaktadır. Bu işletmeye ayda üç buçuk saat hizmet veren bir uzmanın eğitime hazırlık için geçireceği süre, eğitimde geçecek süre, eğitim sonu evraklar ve eğitim sınavları yapılırken geçecek süreler aylık hizmet süresini geçmektedir. İşverenler bu fazla çalışmaların ücretini ödemediği gibi, iş güvenliği uzmanı da çalışma ortamı gözetimi için inisiyatif alarak fazla sürelerde çalışma yapmaktadır. Ya da hiç çalışma ortamı denetimi yapmadan işyerini terk etmektedir. Yine aynı örnekte, aylık periyotlar ile ziyaret edilmesi yeterli görünen bu küçük inşaatın ayın geri kalan 29 gününde uzman bir gözlemci tarafından denetlenmemesi sonucu da doğmuş oluyor. İnşaatlar gibi tehlikelerin sürekli yenilendiği ve değişiklik gösterdiği sektörlerde aylık kişi başlı sürelerin yetersiz kalışı denetleme ve proaktif yaklaşım sürecinde büyük engel oluşturmaktadır.

İş güvenliği uzmanı ve hekimlerinin yaşadıkları diğer bir ciddi problem ise ciddi hayati tehlikelerin idareye hızlı ve etkin geri dönüşlü şekilde bildirilememesi olarak

görülmektedir. Örneğin bir uzman işyerinde hayati tehlike görüp işverene önlem aldırmadığında, 6331 sayılı kanuna göre bağlı bulunduğu SGK il müdürlüklerine yazılı olarak bu durumu bildirmelidir. Bu yazılı bildirim fazla bürokrasi içermesi ve yine fazla zaman alması sorun olmaktadır. Yine bu bildirimlerin yapılmasını takiben, idare tarafından kısa sürelerde işyerlerine müfettiş gönderilmemesi sorunun en büyük kısmını oluşturmaktadır. Kaza olduktan sonra gelen müfettişlerin proaktif güvenlik kültürüne değil, reaktif kültüre hizmet etmiş olmaları kaçınılmaz olacaktır.

Ülkemizde, iş kazalarının % 72.4'ü sigortalı sayısının 50'nin altında bulunduğu küçük işyerlerinde meydana gelmiştir. Bu tip işyerleri yasal olarak hekim bulundurmak zorunda olmayan, çalışan sağlığı kültürünün yerleşmediği işyerleridir (TTB, 2018). Yine bu durum iş güvenliğinin kanun nezdinde olarak uygulanmasının büyük ölçüde engellemektedir. Zira 6331 sayılı kanuna eklenen değişiklikler ile 50 kişiden az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta olan işletmelere aylık zorunlu tutulan hizmetin zorunluluğu kaldırılmıştır. Bu da uygulamaların sekteye uğramasına ve güvenlik kültürünün oluşmasına engel olmaktadır.



**Şekil 4. 18.** İşverenlerin İSG Hizmetini Alma Sebeplerinin Oransal Dağılımı

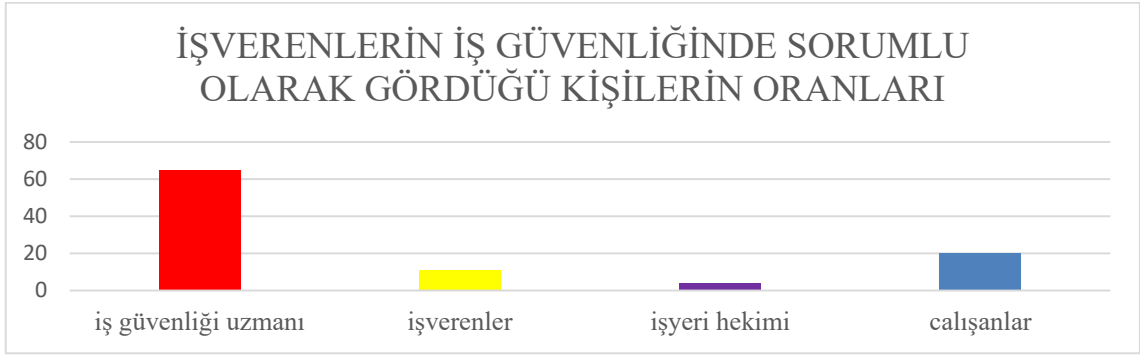
Yukarıda ayrıntılı olarak gösterilen sebeplerden ötürü işverenler işyerlerinde iş güvenliği uzmanı ve hekimlerini, işletmedeki kazaların azalması için değil de sorumlulukları

devretmek ya da cezai işlem uygulamasından kurtulmak için tercih etmektedirler. Şekil 4.18. 'den elde edilen sonuca, işveren anketi beşinci soruya verilen cevaplardan ulaşılmıştır. Bu olumsuz durum iş güvenliği hizmetinin kalitesinin her geçen gün azalmasına sebep olmaktadır. Çünkü işverenler mesleklerinde tecrübeli işlerinin iyi bilen uzman ya da doktor ile çalışmak yerine her dediğinin yaptırabileceği ve kolayca yönlendirebileceği kişileri seçme yoluna gitmektedirler. Bu da meslekte daha da uzmanlaşmayı önemsizleştirmektedir. Bu nedenle, kalite düştüğü gibi iş kazalarının sayıları da azalmamaktadır.



**Şekil 4. 19.** İşyerlerinin Bakanlıkça Denetlenme Oranları

Şekil 4.19.'a bakıldığında araştırma yapılan ve çok tehlikeli sınıfta olan bu şirketlerden hiçbirinin idare tarafından görevli bir müfettiş tarafından denetlenmediği görülmüştür. Bu bilgilere işveren anketi otuz dokuzuncu soruya verilen cevaplardan ulaşılmıştır. Denetlemelerin yeterince yapılmadığı şirketlerde, işverenler iş güvenliği hizmetlerinden vazgeçme yollarına başvurumaktadırlar. Büyük çoğunluğunun kanunun zorunluluğundan dolayı aldıkları bu hizmet; denetlemelerin olmaması sebebi ile aksatılmaktadır. Örneğin aynı işi yapan komşu iki firmadan bir tanesi iş güvenliği hizmeti alıyorken, diğer firma bu hizmeti almamaktadır. Uzun süre geçmesine rağmen yan firmada denetleme ya da cezai işlem uygulanmaması hizmet alan işverenin bu hizmeti sonlandırması sebep olabilmektedir.



**Şekil 4. 20.** İşverenlerin İş Güvenliğinde Sorumlu Olarak Gördüğü Kişiler

Ülkemizde 2012 yılınca çıkartılan 6331 sayılı kanun; şirketlerde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasından sorumlu olarak net bir şekilde işvereni işaret etmektedir. İşverenler, şirkette çalışanların iş kazası ve meslek hastalığına yakalanmaması için her türlü tedbiri alır ya da aldırır hükmü açıkça yer almaktadır. Bu açık kanuna rağmen işverenler ne yazık ki işyerlerinden bir iş güvenliği uzmanı ya da işyeri hekimi ile çalıştıklarında bu sorumluluğun o kişilere devrolduğunu sanmaktadırlar. Bu durum da maalesef sorunlu olan işyerlerinde düzelti faaliyetlerin gerçekleştirilmesi yolunda en büyük engeli oluşturmaktadır. İşverenler nasıl olsa bana bir şey olmaz mantığı ile yaklaşarak güvenlik önlemlerini almamaktan kaçınmaktadırlar. Şekil 4.20. ye bakıldığında; işveren anketi kırkinci sorudaki, iş güvenliğinden sizce kim sorumlu sorusuna işverenlerin büyük çoğunluğu maalesef, sorumlu iş güvenliği uzmanıdır cevabını vermişlerdir. Böylesi bir durumda ortaya çıkan en ciddi sonuç; şirketlerde iş güvenliği uzmanları tarafından mevcut tehlikelerin bulunması, bunların işverene bildirilmesi ama düzeltici faaliyetlerin hayata geçirilmemesi olmaktadır. Bu da yine; işyerinde yaşanacak iş kazalarının önlenebilecek iken, önceden tahmin edilmiş olmasına rağmen hiçbir tedbir alınmamış olması sonucunu doğurmaktadır.

## 5. TARTIŞMA VE SONUÇ

İşletmelerde yapılmış olan bu çalışmada şirketlerde İSG alanında karşılaşılan temel sorunlar ortaya konmuştur. Her sene açıklanan SGK istatistiklerine baktığımızda ülkemizde yılda üç yüz binden fazla iş kazası meydana gelmektedir. Ve bu kazalardan da yaklaşık iki bin insanımız hayatını kaybetmektedir. Bu temel ve neredeyse genelleşmiş hale gelen sorunlara karşı acilen çözümler üretilmesi, ülkemizde her yıl iş kazalarından hayatının kaybeden iki binden fazla insanın yaşama haklarının temini için olmazsa olmazdır. Her yıl yaşanan ve ülkemizi geliştirmiş ve geliştirmekte olan ülkeler arasında maalesef kötü seviyelerde tutan bu fazla sayıdaki iş kazası, basit sayılabilecek birçok tedbir ile ciddi oranda azaltılabilir. Çok kapsamlı bilimsel çalışmalar ve iş birliği ile de büyük çoğunluğu engellenebilir. Aşağıda bu basit ve çok etkili sayılabilecek öneriler ve bilimsel yaklaşımlara değinilerek kronikleşmiş sorunlara çözüm önerileri sunulmuştur.

Ülkemizdeki İSG yönünden en büyük eksiklik belki de en başta çözülmesi gereken durum işletmelerde sürdürülebilir bir iş güvenliği kültürü ve politikasının olmamasıdır. İSG ile ilgili gereksinimlerin tüm toplum tarafından benimsenmesi ve uygulanması gerekliliği her geçen gün önemini artırmaktadır. Bu sebeple ulusal bilinç düzeyini artırmak, sürdürülebilir bir İSG politikası oluşturmak için “Güvenlik Kültürü” oluşumuna yönelik çalışmalar yapılması gerekir. Bu doğrultuda ilk yapılacak işlerden biri ama belki de en zor olanı “Bana bir şey olmaz!!!” yaklaşımını ortadan kaldırmaktır. Bu yaklaşım maalesef sadece toplumu oluşturan bireylerde değil yürütme organlarının İSG ye olan yaklaşımında da görülmektedir. Reaktif yaklaşım olarak tabir edilen, kaza olduktan sonra önlem alma yolu izlenen bu yaklaşımın önce yürütme organları tarafından terk edilmelidir. Buna verilecek en belirleyici örnek; iş kazası olduktan sonra yapılan işyeri denetimlerinin iş kazası olmadan önce yapılanlardan daha çok olması gösterilebilir. Yürütme organının 6331 sayılı kanunda açıkça belirtildiği şekilde tüm şirketleri kapsayacak şekilde sürekli denetimler yapması ve denetlenmemiş şirket kalmayana kadar buna devam etmesi, denetlenen şirketlerde ihtiyaç duyulan düzeltici tüm faaliyetlerin yerine getirildiğinin takipçisi olması son derece önemlidir. Bu sistem işlemediğinde maalesef iş güvenliği profesyonelleri şirketlerde yaptırım gücü olmadığı için köklü ve yapısal değişikliklerin gerçekleştirilmesi konusunda yetersiz kalmaktadır. Bu doğrultuda alınması gerekli en ciddi adım özetle; yürütme organının, iş sağlığı ve güvenliği

denetimleri yapan müfettiş sayılarını artırması ve 6331 sayılı kanun çerçevesinde tüm işletmeleri, sağlık ve güvenlik yönünden eksiklik kalmayana kadar sürekli denetlemesi ve gerekli her durumda idari cezaları ertelemeden uygulaması gerekmektedir. Bu birinci adım gerçekleştiğinde diğer tüm adımlar daha sağlam bir zemin üzerinde daha somut bir şekilde atılmaya başlanabilir.

Yine yürütme tarafından, toplumun her kesiminde güvenlik kültürü oluşturma ve geliştirmeye yönelik eğitimler verilmelidir. İş kazalarının büyük çoğunluğunun KOBİ'lerde meydana geliyor olması ve İSG çalışmalarının düşük seviyede gerçekleştiği yerlerin genellikle KOBİ'ler olması, "Güvenlik Kültürünün" KOBİ'lerde ciddi şekilde aşılması gerekliliğini doğurmaktadır. Bu eğitimler sadece işyerlerinde sınırlı kalmadan tüm yaştaki okul çocukları da dâhil edilerek herkese aşılmalıdır. Okul çağında olmayan çalışan kesim için ise mesleki eğitimler verilirken yine ana temanın güvenlik kültürü olması ve bunun her çalışana dikkatlice aşılması çok önemlidir. Zira güvenlik kültürü olmadığında alınacak tedbirlerin ve atılacak adımların sürdürülebilir olmasını beklemek çok gerçekçi olmayacaktır.

Bir işletmede iş güvenliği kültürü oluşturmada en önemli adımlar şöyle sıralanabilir:

- İş güvenliğini koşulsuz destekleyip, öncelik sırasında en üste koymak
- Çalışan katılımını olmazsa olmaz görüp, tüm sürece çalışanları dâhil etmek.
- Ceza sistemi değil, ödüllendirme sistemini benimsemek.
- Geçmiş kazalardan ders alarak, aynı hataların tekrarlanmasını engellemek
- İşletmede risk algısını yüksek tutmak için sürekli çalışmalar yapmak
- Tatbikatlar yaparak olası acil durumlara hep hazır bulunmak
- İş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili verileri toplamak ve analiz etmek ve saklamak,
- İş güvenliği farkındalığını desteklemek, beyaz yaka dâhil tüm personeli sürece dâhil ederek ekip çalışması ruhunu geliştirmek.

Eğitim kaynaklı bu sorunların aşılmasından diğer sorunların çözülmesine uğraşmak, oldukça zahmetli ve bir o kadar da maliyetli olacaktır. Çünkü eğitilmiş toplumların kurallara uymayı benimsemeleri daha kolay olacaktır.

Araştırma ile şirketlerde tespit edilen aksaklık ve sorunlar özetle şu şekildedir.

## 5.1. Tespit Edilen Sorunların Tartışılması

### 5.1.1. Eğitim ile ilgili sorunların tartışılması

Araştırmalar sonucu eğitim uygulamalarında yaşanan aşağıdaki sorunlar tespit edilmiştir.

- Şirketlerde zorunlu olarak çalışanlara verilmemesi gereken eğitimlerin yönetmelikte belirtildiği şekilde verilmemesi. Bu eğitimlerin formalite olarak görülüp, kâğıt üstünde yapılmış gibi gösterilmesi.
- Eğitimlerin verilme amacının, çalışanların iş hayatında karşılaştıkları sağlık ve güvenlik sorunlarını gidermek amacı içermediği.
- Mesleğe özgü eğitimleri verebilecek yetkinlikte uzmanların olmaması.
- Eğitim sürelerinin yönetmeliklerde verilen sürelerden çok daha az olması
- Yönetmeliklerle zorunlu tutulmasına rağmen mesleki eğitimlerin halen aldırılmadığı ve bu şekilde çalışma yapan şirketlerin denetlenmemesi
- Eğitimler için şirketlerde uygun eğitim salonları ya da alanları olmaması
- Eğitim salonu olmaması sebebi ile eğitimleri ayakta yapılması ve kısa sürmesi
- İş yeri hekimlerinin işyerlerinde neredeyse hiç eğitim vermiyor olmaları
- Beyaz yaka diye tabir edilen üniversite mezunu yönetim kadrosundaki çalışanların şirketlerdeki iş güvenliği eğitimlerine katılmamaları ve kendilerini katılmak zorunda görmemeleri.
- Eğitime katılmayan personellere şirketlerde herhangi bir yaptırım uygulanmadığı görülmüştür.

### 5.1.2. Risk değerlendirmesine yönelik sorunların tartışılması

Risk değerlendirmesi yapıldıktan sonra her tehlikenin ciddiyet sırasına göre planlama yapılarak ortadan kaldırılması ya da kabul edilebilir bir risk seviyesine indirilmesi gerekmektedir.

Aşağıdaki başlıklar halinde verilen sebepler bu olgunun işleyişini sürekli aksatmaktadır.

- Risk değerlendirmesi çalışmalarının sadece iş güvenliği uzmanının işi olduğu yaklaşımının benimsenmesi
- Risk değerlendirmesinin ekip halinde yapılmaması

- Risk değerlendirmesi yapılmasından iş güvenliği uzmanının sorumlu olduğu düşünçesi.
- Risk değerlendirmesi dokümanının işverenlerce incelenmemesi.
- Risk değerlendirmesi sonuçlarının çalışanlar ile paylaşılmaması.
- Az tehlikeli sektörde faaliyet gösteren işverenlerin risk değerlendirmesi yapmamıza gerek yok fikrini benimsemeleri
- Risk değerlendirmesi sonucunda tespit edilen tehlike ve risklerin yok edilmesi için plan oluşturulmaması
- İşverenlerin sadece kanun istedi diye risk değerlendirmesi yaptırmak istemeleri sonucu, başka şirketlerden bire bir kopyalanıp, şirkete özgü olmayan ve hızlıca yapılan risk değerlendirmelerinin yapılması.

Bakanlıkça yayınlanan Risk Değerlendirmesi Yönetmeliğine göre ve 6331 sayılı kanuna göre şirketlerde risk değerlendirmesi yapıldıktan sonra işverenler alınması gereken tedbirleri en ciddi ya da acil olandan başlayarak bir plan dâhilinde düzeltmelidir. Mevcut tehlikeleri mümkün olduğu kadar ortadan kaldırmak için çaba sarf edilmeli mümkün olmadığı durumlarda ise riskler kabul edilebilir bir seviyeye indirilmelidir. Hayati tehlikenin bilinmesine rağmen bu konuda düzeltme yapılmaması sebebi ile yaşanacak iş kazalarında ise 4857 sayılı kanunda açıkça işverenin sorumlu olacağı açıkça belirtilmiştir. Kanun ve yönetmeliklerde açıkça belirtilmesine rağmen inceleme yapılan şirketlerin tümünde bu durum söz konusu olmamıştır. İş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimleri risk değerlendirmelerini yapmış işverene de rapor halinde sunmuş olmasına rağmen, işyeri içinde bu tehlike kaynaklarına karşı hiçbir düzeltici önleyici faaliyet planlaması yapılmadığı görülmüştür. Yine bütün şirketlerde ortak olarak görülen durum ise, işverence yapılacak bir çalışma olmadan da çözülebilen ve her şirkette ortak olarak ele alınan tehlike kaynaklarının ortadan kaldırılmış olmasıdır. İş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimleri kanundan ve yönetmeliklerden doğan yükümlülükleri aksatmadan yerine getirmişlerdir. Şirketlerde temel iş güvenliği eğitimleri ve çalışanların sağlık muayeneleri uzman ve iş yeri hekimleri tarafından planlanmış ve ortadan kaldırılmıştır. Onun dışında hiçbir tehlike kaynağı tüm şirketlerde aynı şekilde olmak üzere ortadan kaldırılmamıştır. Bunların hepsi Kabul edilemez hayati risk etmenleridir. Bunun en temel sebebinin şirketlerde yapılan risk değerlendirmesi sürecine işverenlerin hiç dâhil olmaması, risk değerlendirmesi işinin sadece iş güvenliği uzmanının işiymiş gibi görülmesi, işyerinde

tehlikelerin bulunmasının ve çalışanlara çevreye ya da ekipmanlara vereceği zararların önceden bilinip tedbir alınması gerekliliğinin işverenlerde benimsenmemesi ve risk değerlendirmesi çalışmalarının kanun gereği müfettişler isterse ya da iş kazası olursa işverenler tarafından zorunlu olarak gösterilecek bir evrak olarak görülmesi ve de en önemlilerinden biri ise şirketlerin kazalar yaşanmadan önce yeterli şekilde iş müfettişleri tarafından denetlenmiyor olmasından kaynaklanmaktadır.

### **5.1.3. 6331 uygulamalarında yaşanan sorunların tartışılması**

6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanunu çok özel ve ayrıntılı olmasına rağmen uygulamada birçok sorunlar ortaya çıkmıştır. Kanun tam anlamıyla uygulanamamıştır.

- Çalışan sayısına göre aylık verilen hizmet sürelerinin uzman ve hekimler için görevlerini ve yükümlülüklerini yerine getirmede yetersiz oluşu.
- İşyeri hekimlerinin şirketlerde aile hekimi gibi görev almaları ve çalışma ortamı gözetimine zaman ayıramamaları.
- İşyeri hekimlerinin hasta ya da işe giren çalışanlara çalışamaz raporu verse dahi bu kişilerin çalışmalarının engellenmemesi.
- İş güvenliği uzmanlarının mesleklerde uzmanlaşmadan her sektörde çalışabilmeleri
- Aylık hizmet hesabının sürelerinin yetersiz kalması.
- Çok tehlikeli sınıf işyerlerinde ayın bir günü hizmet verilmesinin kanunen yeterli olması.
- İş güvenliği uzmanı ve hekimlerinin tespit ettiği hayati tehlikeleri işveren bildirdikten sonra işverenin gerekli düzeltici faaliyeti yapmadığı durumda, bu işyerinin yürütme tarafından denetlenmesinin acilen yapılamaması.
- İş güvenliği uzmanının işyerlerini İSG KÂTİP üzerinden bildirememesi.
- İş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimlerinin maaşlarının işveren tarafında verilmesinin uzman ve hekimin iş güvencesini sarsması
- Çalışma ve sosyal güvenlik bakanlığı tarafından denetimlerin yeterli sıklıkla yapılmamasının işverenleri önlem almama konusunda caydırmaması.

- 6331 sayılı kanunda açıkça belirtilmesine rağmen iş güvenliği hizmeti almayan ya da güvenlik tedbirlerinin uygulamayan işyerlerine ceza kesilmemesi, bunun da işverenler tarafından bahane edilmesi.
- Kamu alanında iş güvenliği hizmetinin zorunlu olmaması, benzer işletmelerin de aynı şekilde düşünmelerine sebep olmakta.
- İşyerlerinde güvenliği ciddi anlamda bozan, işyerini ve iş arkadaşlarını tehlikeye atan personelin işten çıkarılması durumunda, 6331 Sayılı Kanun'dan ziyade 4857 Sayılı Kanunun dikkate alınması ve 4857 ye göre; çalışanların işten çıkartılmalarının haksız bulunmasının, güvensiz çalışan işçilerin işten çıkartılmalarının önünde engel olması. Bu şekilde çalışanların üzerine yaptırım uygulanamaması.
- Kamu spot uygun saatlerde yapılmıyor.
- Yeni kurulan fabrikaların dizaynında iş sağlığı ve güvenliği akla bile gelmiyor
- İş sağlığı ve güvenliği çalışmaları devlet tarafından maddi olarak destekleniyor ancak bu destekler çok düşük miktarlarda kalıyor.
- Bakanlık kontrol sistemi olduğu halde çevrimiçi (İSG KÂTİP) olarak denetim yapmıyor.
- İşveren iş güvenliği eğitimlerine zorunlu olmadığı için katılmıyor çalışanların sorunlarına kulak asmıyor.
- Kamu kurumlarında henüz hiçbir çalışma yapılmıyor ancak aynı ortamda çalışan taşeronlarından kanunen iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları yapmak zorunlu tutuluyor.
- İş güvenliği uzmanları şirketlerde sorun gördüğünde hızlıca hareket edebileceği bir sistemin etkin olmaması.
- Hayati tehlikeler işveren tarafından çözülmediği takdirde, bakanlığa bildirim yapılması halinde kısa sürede müfettişlerin işyerine gelip denetim yapmaması.
- OSGB'lerin önce kar amacı güderek şirketlere yeterli baskı yapmaması. Ucuz iş gücü olarak düşünerek, daha çok meslekte yeni ve tecrübesiz uzmanlarla çalışma yoluna gidip, işverenlerin istekleri doğrultusunda bu deneyimsiz uzmanları yönlendirmesi

- OSGB hizmeti veren uzman ve işyeri hekimlerinin üzerlerine çok fazla şirket verilmesi sebebi ile, bu kişilerin kendilerini şirketlerin hepsine aynı ay içinde hizmet vermek zorunda hissetmeleri yüzünden; işlerini acele yapmaları, risk değerlendirmesini çok zaman aldığı için kopyala yapıştır şeklinde yapmaları, eğitimleri kısa tutmaları ya da evrak üstünde yapmak istemeleri, çalışma ortamı gözetimi yapmadan şirketten ayrılmaları söz konusu olmaktadır.

#### **5.1.4. OSGB'lerin iş sağlığı ve güvenliğine katlılarına ilişkin sorunların tartışılması**

İş Sağlığı Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliğine göre; Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi (OSGB): “Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş, İşyerlerine İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerini vermek üzere kurulmuş, mevzuatın gerektirdiği fiziki ve tıbbi donanıma sahip, iş sağlığı ve güvenliği profesyonellerinin (İşyeri Hekimi, İş Güvenliği Uzmanı ve Diğer Sağlık Personelinin) oluşturduğu özel kuruluşlar” olarak tanımlanmıştır(İSMMMO, 2013).

Bu yönetmeliğe göre, OSGB'ler sadece kurulu buldukları ve sınır komşusu oldukları illerde hizmet verebilirler. İş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi için ciddi çalışmalar yapması hedefi olan OSGB'ler; yeni İSG yasasının getirdiği rüzgâr ile kısa zamanda büyük paralar kazanmayı amaçlayan şirketler hiç bir kural tanımayan ticari savaş içine girdiler(İSMMMO, 2013).

Kısa zamanda çok sayıda OSGB kurulması nedeniyle OSGB'lerin çoğunluğu şirketlere kendisi hizmet vermek için etik olmayan hareketler içine girdiler.

OSGB'ler arası bu savaş maalesef amaçlanan hizmet kalitesini sürekli düşürdü.

İş sağlığı ve güvenliği gibi yaşamsal öneme sahip bir alanda ucuzcu işyerleri olarak tanımlanan ve etik kuralları benimsememiş; işyerlerine, yazık ki hizmeti düşünmeden en ucuz teklifi vererek işi alma gayreti gösteren bu OSGB pazarın büyük çoğunluğunu ele geçirmişlerdir. Bünyelerinde sigortalı hekim ve uzman çalıştıran işyerlerine inanılmaz ucuz teklifler vererek yüzlerce İSG personelinin de işten atılmasına neden olmuşlardır.

OSGB'lerin sayılarının hızla artmasına rağmen ülkemizde meslek hastalıkları tespiti halen ne yazık ki yapılamamaktadır. Büyük umutlar bağlanan OSGB şirketlerinin meslek hastalıkları konusunda hangi olumlu çalışmalar içinde oldukları halen bilinmiyor.

OSGB'ler yeni yasa ve yönetmeliklerin izin verdiği kısa çalışma süreleri sayesinde işyerlerine sadece şöyle bir uğrayıp çıkmakta sorun görmemektedir. OSGB'ler dakikalarla ölçülen zamanlarda işyerlerine ayda bir veya 15 günde bir uğruyorlar. Bu durumdan bazı işyerleri memnunken, hizmet almayı prensip edinmiş işyerleri ise oldukça rahatsız olmaktadır.

Birçok OSGB, kıza zamanda birçok işyerine hizmet verme kaygısı ile çalıştıkları şirketlerde;

1. Yerinde inceleme yapmadan, görmeden risk değerlendirmesi ve acil eylem planları yapmak
2. Şirkete özgü olmayan, kopyala yapıştır şeklinde evrak düzenlemek
3. İş güvenliği kurul toplantılarını yapılmış gibi göstermek
4. Tetkik istemeden, ağır ve tehlikeli işlerde çalışabilir raporu vermek
5. Neredeyse tüm şirketlere aynı yıllık çalışma planları düzenlemek gibi etik olmayan şekillerde çalışma yolları benimsemişlerdir.

Yine etik kaygı taşımayan birçok OSGB çok ucuza teklifler vererek aldıkları çok sayıda işyerine az sayıda uzman ve hekim ile yetismeye çalışarak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin niteliğini ve kalitesini düşürmektedirler.

Bütün bunların doğrultusunda neler yapılabilir?

## 5.2 Çözüm Önerileri

### 5.2.1. Eğitim ile ilgili çözüm önerileri

“İş sağlığı ve güvenliği bir vicdan ve kültür meselesidir”. O halde öncelikle bu işin vicdani boyutları ve önemi tüm insanlara anlatılmalıdır. Ülkemizde İSG yönünden en önemli sorunlardan biri de eğitim eksikliğidir. Bu eksikliği Doç. Dr. Fatih Yılmaz 2009 yılındaki tez çalışmasında şöyle belirtmiştir: *Ülkemizde İSG yönünden en önemli sorunlardan biri de eğitim eksikliğidir. Ülkemizde teknik okulların çoğunda İSG dersi okutulmamaktadır. Ülkede toplumsal bir güvenlik kültürünün oluşumu için, İSG ilkokuldan başlamak üzere tüm eğitim kademelerine entegre edilmelidir* (Yılmaz, A 2009). Okul çağında edinilecek bu özellik ileride iş hayatına atılan gençlerin iş yerlerindeki çalışanları koruma isteklerini doğurabilir. Bu konuda yetişkinleri eğitmek

için de meslek odaları, sanayi ve ticaret odaları, dernekler, sanayi bölgesi müdürlükleri vb. öncelikli olarak eğitilmelidir ve işverenlere başta olmak üzere tüm çalışanlara sürekli eğitimler verilmelidir.

Şirketlerde kanun ve yönetmelikler gereği meslekle ilgili eğitim almadan ve temel iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini almadan işyerlerinde işe başlamak yasaktır. Bu konudaki eksiklikler işte bu yasağın olma durumunun uygulanması ile ancak çözülebilir. Yasak olan bir davranışın uygulanması sonucunda idari yaptırımların işlenmesi ve işletilmesi büyük önem arz etmektedir. Bu davranışın tespitinde ise iş güvenliği uzmanlarından ve işyeri hekimlerinden çok rahatlıkla faydalanılabilir. Şirketlere danışmanlık yapan bu yetişmiş personellerin işyerlerinde eğitim uygulaması yapmayan, yapmaktan kaçınan ve direten işyerlerini İSG KÂTİP üzerinden sisteme bildirmeleri ve sistemin de çok kısa sürede işleyip işyerine gerekli uyarıları idare kanalı ile yapması; kabul edilemez caydırıcı etki yapacaktır. Bu sağlandığında işverenlerin çalışanlara vermesi zorunlu olan eğitimleri vermemeleri artık düşünülemez. Eğitimlerin nasıl ve hangi şartlar ile verileceği de yönetmeliklerde açıkça belirtildiği için, idarenin yapacağı uyarıya istinaden işverenlerin uygun eğitim yeri sağlayacakları, yeterli süre eğitim verecekleri, eğitime mazeretsiz katılmayan her çalışana da gerekli işlemi yapacağı konusunda şüpheye yer kalmayacaktır.

### **5.2.2. Risk değerlendirmesi uygulaması ile ilgili çözüm önerileri**

Şirketlerde yaşanan ve iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını en ciddi şekilde engelleyen ya da aksatan diğer bir sorun olarak da risk değerlendirmesi çalışmalarının kopyala yapıştır şeklinde yapılması ve yine düzgün şekilde yapılmış bir risk değerlendirmesi olsa bile işverenlerin bu belgeyi incelemeyen tozlu raflara kaldırmasıdır. İşyerlerinde kanun gereği olmazsa olmaz olarak görülen bu sürecin işletilmesi iş kazaların ve meslek hastalıklarının engellenmesi açısından son derece önemlidir. Bunu yapmayan yani risk değerlendirmesi çalışmalarına itibar etmeyen, dikkate almayan ve uzman ya da hekim tarafından hatırlatılmasına rağmen buna direnen işverenlerin yine idare tarafından hızlıca denetlenmesi gerekmektedir. Çalışma Bakanlığı denetim yapmaktadır ancak ülkemizde ki firma sayısı çok fazla olduğundan denetlenme oran çok az kalmaktadır. Müfettiş sayısı artırılmalıdır ve denetimler sıklaştırılmalıdır. Devlet imkânları düşünüldüğünde bu bir nebze çare olacaktır ama yine de tüm firmalara tek tek denetim yapıp uygunsuzluk aramak çok fazla zaman ve ekonomik kayıplara yol açabilir. Bu konuda da en iyi çözüm

yolu yine İSG KÂTİP sistemidir. Şirketlere gidip tek tek sorun aranması yerine bu sisteme düşen bildirimlerin incelenmesi yapılacak işi çok fazla hızlandıracaktır. Yine iş güvenliği uzmanı ya da işyeri hekiminin İSG KÂTİP sistemine yapacağı bildirimler hızlıca dikkate alınmalı ve çok kısa sürede işyerine gerekli idari uyarılar yapılmalıdır. Bu idari uyarıların ciddi şekilde yapılması ve takip edilmesi uygulamasına gidilir ise, şirketlere müfettiş yollamadan birçok eksiklik idarenin yaptırım gücü ve caydırıcı etkisi ile çözülebilecektir.

### **5.2.3. 6331 uygulamalarında yaşanan sorunlara karşı çözüm önerileri**

Yine ciddi bir sorun olarak; şirketlere görevli uzmanların çalışma şekilleri karşımıza çıkmaktadır. Öyle ki daha önce de bahsettiğimiz gibi, çok tehlikeli sınıf bir işyerinde örneğin üç çalışan var ve bunlar hayati riskin yüksek olduğu bir iş kolunda çalışmakta. Bu üç çalışana iş güvenliği uzmanı aylık olarak iki saat hizmet vermek zorundadır. Aylık olarak verilen bu hizmet sonunda o şirket ayın geri kalan diğer tüm günlerinde uzman bir göz tarafından denetlenememektedir. Bu geçen süre zarfında işyerinde yeni çalışanların işe başlaması, iş değişikliği, makine ekipman değişikliği olabilmektedir. Bu durum gerçekleştiğinde kanun gereği işin devam etmesi söz konusu değildir. Çünkü 6331 sayılı kanuna göre iş güvenliği eğitimi almadan çalışmayı yasaklamaktadır. O halde işveren ne yapacaktır? İş güvenliği uzmanı ve iş yeri hekimini tekrar işyerine getirmesi ve çalışanlara eğitim aldırması ve diğer kanuni işlemleri yapması gerekmektedir. Aylık hizmetini bitirmiş iş güvenliği uzmanı tekrar o şirkete gittiğinde bunun maddi karşılığını o şirketten isteyememektedir. İstese dahi alması oldukça güç olmaktadır. Bu işe yeni personel alınması durumunun ayda birkaç kez olması durumunda hem işveren hem de iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi zorluk çekmektedir. Hizmetini bir türlü tamamlayamamaktadır. Bu uygulamanın, yani şirketlere hizmetlerin aylık olarak hesaplanıp aylık hizmet olarak sunulması gözden geçirilmelidir. Bu şirketlerin tehlike sınıfını karşılamasa dahi, tam zamanlı olacak şekilde bir iş güvenliği teknikeri ya da C sınıfı bir uzmanı istihdam etmesi zorunlu tutulabilir. İSG Katip Sisteminden, her meslek için özelleşmiş, çevrimiçi eğitimler ve kamera altında yapılan sınavlar şeklinde bir çalışma yapılabilir. Bu sayede İş yerinde yapılacak Planlı İSG Eğitimlerine kadar ki sürelerde işveren ve iş güvenliği uzmanları ve işyeri hekimleri kanunen rahatlatılmış olacaktır. Bu sayede de işyerindeki zaman kayıpları ortadan kalkacaktır.

Bakanlıktan uzmanlık belgesini alan kişilerin, sektörlerde çalışabilmesi için belli başlı sektörlere özel ayrı bir sınava girerek mesleğe özel uzmanlık belgeleri almaları işyerlerinde yaşayacakları deneyimsizliklerden kaynaklanan sorunları büyük ölçüde çözebilecektir.

Hekim yönünden ise; bir hastalığı var mı, işe uygun mu tespit edilmemiş kişilerin sigorta girişi SGK sistemine yapılmalıdır. Sistem bu belgeleri de istemelidir. En azından hastalığı ya da işe uygun olmadığı belgelene kişilerin SGK dan tespit edilip o işte çalıştırılmamaları sağlanabilir. Yine hekimlerin çalışma sürelerinde ilaç yazan aile hekimi gibi davranmalarının önüne geçmek için İSG KÂTİP sisteminde her ziyaretlerinde sisteme, çalışma ortamı denetiminin yapıldığını belgeleyen belgelerin yüklenmesi istenebilir. Bu sayede çalışma ortamı denetimlerinin işyeri hekimi tarafından da yapılması sağlanmış olur.

OSGB'lerin çalışma şekillerinden kaynaklanan sorunların en basında ise bir işyeri hekimine ya da uzmana aşırı sayılacak kadar fazla şirketin hizmetinin verilmesidir. Bu şirketlere her ay hizmet vermek zorunda olan uzman ve hekimlerin işlerini bitirebilmek için bazı görevlerini yapmadıkları görülmektedir. Zira bir ayda yetmişten çok şirket hizmeti alan uzman ve hekim olabilmektedir. Bu kadar şirketin kontrol altında tutulması oldukça güç olmaktadır. Bu da görevlerde tavizi getirmektedir. Buna karşın OSGB'lerin bir personele yükleyebilecekleri şirket sayılarında kısıtlamalara gidilmesi çok anlamlı bir yapısal düzenleme olabilir. Bu sayede zaman baskısı oluşmadan, şirketlerin sağlık ve güvenlik yönünden eksik olan durumlarının tespiti ve düzeltici faaliyetlerin takibi gibi hayati görevler yerine getirilmiş olacaktır.

Yine gerek iş güvenliği uzmanı olsun gerek işyeri hekimi olsun, şirketlerde tespit ettikleri hayati tehlikelerin makul sürelerde işverenler tarafından giderilmediği durumlarda; - kanun gereği- o işyerinin bağlı olduğu SGK il müdürlüklerine yazılı olarak bildirmek zorundadır. Bu hayati tehlikelerin, risk değerlendirilmesinde tespit edilmiş ve işveren tarafından çözüm üretilememiş olanları da yine yazılı olarak bildirilmelidir. İşverenlere uzmanlar ve işyeri hekimlerince risk değerlendirmesi ile bildirilen bu ciddi yakın hayati risk içeren tehlikeler konusunda ne yazık ki işverenler kendilerinin acilen tedbir alma konusunda sorumlu görmemektedirler. İşyerinde uzman kişiler bu tespitleri onalı deftere defalarca yazsalar bile işverenden bir reaksiyon görememektedirler. İşverenleri zorlayan,

sürekli bu konuları dile getirenler ise işverenlerce baskı altına alınmakta hatta görevlerine son verilebilmektedir. Bu nedenle birçok işyerinde tehlike görülüp ortaya çıkarıldığı halde bunlar yok edilemediği için iş kazaları sıklıkla yaşanmaktadır. Bu olayın çözümünde karşımıza çıkan en büyük sorun, uzman kişilerin bu bildirimleri yapmaktan çekinmeleri ve bildirim yapıldıktan sonra makul sürelerde idareden bir müfettişin işyerine gelmemesidir. Ayrıca bu yazılı bildirimler çok fazla zaman kaybına ve idareye de hem iş yükü hem de ekonomik kayıplar olarak yansımaktadır. O halde çözüm olarak şunlar düşünülebilir: Yazılı olarak bildirilmesi zorunlu olan bu tehlikeli durumlar yine İSG KÂTİP sistemi üzerinden yapılabilirdir. Uzman ve işyeri hekimi kendi sisteminden hayati tehlike olarak gördüğü ve çözüm üretilmemiş bu durumları “çok acil” gibi bir başlık altında idareye dijital olarak gönderebilmelidir. Bildirim sonunda ise uygun görülenler için ivedilikle müfettiş yönlendirmeleri yapılmalıdır. Bu uygulamanın hayata geçirilmesi, tüm vatandaşlarımız daha güvenli bir işyeri ortamında çalışmalarına olanak tanıyacaktır.

**Özetle;** ülkemizdeki iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının kanunun emrettiği şekilde yapılmadığı ve işverenlerin buna ciddi şekilde direndikleri görülmektedir. Bu durumun düzeltilmesi için

1. İdarenin yaptırım gücünü tam anlamıyla işletmesi,
2. İdarenin Alo 170 te yaptığı Vatandaş temsilcisi uygulamasına benzer şekilde, İSG KÂTİP sistemini revize ederek, uzman ve işyeri hekimlerinin şirketler ile ilgili bildirimleri yapabileceği ve karşısında iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları konusunda tecrübeli, yönetmelikleri ve kanunları çok iyi bilen bir çalışanı muhatap alabilecekleri şekilde süratle güncelleyerek “Uzman temsilcisi” uygulamasına geçmesi,
3. Uzman ve işyeri hekimlerine çalıştıkları şirketlerin eksikliklerinin İSG Kâtip üzerinden çevrimiçi olarak bildirebilme imkânı sunulması
4. Yapılan bildirimlerin ivedilikle incelenip çok kısa sürelerde geri dönüş yapılması,
5. Geçerli bildirimler alınan şirketlere de yine ivedilikle uyarı yazılarının göndermesi ve düzeltici faaliyet için vereceği süre sonunda inceleme

- yaparak eksikliklerin devam etmesi halinde gerekli cezai işlemleri uygulaması;
6. İş güvenliği uzmanı ve hekimlerin çok sıkıntılı gördükleri işyerleri için İSG Katip üzerinden müfettiş çağırma imkanı verilmesi
  7. Müfettiş talep edilen şirketlere, bildirimleri yapanlar ile idarenin iletişime geçerek makul sürelerde müfettiş göndermesi
  8. İdare tarafından resen ve planlı yapılan müfettiş denetimlerinin sayılarının çok fazla artması
  9. Güvenlik kültürünün oturtulması amacıyla İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin bireylere ilkökul düzeyinde verilmeye başlanması
  10. 6331 Sayılı Kanunun OSGB ler ile ilgili kısımlarının ve uzman ve hekimlerin hizmet sürelerinin ve hizmet şekillerinin gözden geçirilerek revize edilmesi
  11. Uzman olmuş kişilerin, hizmet verecekleri şirketlere özgü ek bir sertifikalı eğitim alarak o şirkete özgü eğitim verebilme, tehlike ve risklere karşı çözüm önerileri getirebilecek düzeye getirilmesi için çalışma yapılması
  12. İşverenlerin iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimlerine yaptıkları baskıların azaltılması için maaşların idare tarafından fonlar aracılığı ile verilmesi
  13. OSGB lerden Kısmi süreli hizmet veren uzman ve doktorların hizmet verdikleri şirket sayılarının kısıtlanması düzenlemeleri hızlıca hayata geçirilmelidir.

Bu uygulamaların hayata geçirilmesi ve bunun da kamu spotları ile sürekli yayın organlarından ilan edilmesi herkes tarafından idarenin ciddiyetinin ve bu işe verdiği büyük önemin anlaşılmasına sebep olacaktır. Bu sayede hem vatandaşlarımız hem de ülkemiz kazanacak ve dünyadaki saygınlığımız yeniden artacaktır.

## 6. KAYNAKÇA

- Altıntepe, Y. (1999). Küçük Ölçekli İşyerleri İle Çalışanların İş Sağlığı Hizmetleri Bakımından Araştırılması
- Akpınar T, Çakmakkaya YB, ve ark. İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İşverenlerin Risk Değerlendirme Yükümlülüğü. Çalışma ve Toplum Dergisi 2014; 1(40): 273-304
- Akın, L. (2013). Çalışma Ve Toplum, 2012/3 Sendikaların İş Sağlığı Ve Güvenliğinin Sağlanmasına Katkısı
- Akbulut, T. (1994). İşçi Sağlığı Prensipleri Ve Uygulamaları Sistem Yayıncılık Yayın No: 017
- Akpınar T, Çakmakkaya BY, ve ark. İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İşverenlerin Risk Değerlendirme Yükümlülüğü. Çalışma ve Toplum Dergisi 2014; 1:273-284
- Bıyıkçı, E.T. (2010). İş Sağlığı Ve Güvenliğinin Sağlanmasında İş Güvenliği Uzmanlığı (Yüksek Lisans Tezi)
- Cahit, E. (1984). İş Sağlığı Ve Meslek Hastalıkları, Ankara Üniv. Tıp Fakültesi Yayınları, sy.441,
- Cahit, E. (1983). İş Kazaları Sorunu Dünyada 'ki Ve Türkiye'deki Gelişmeler, Mpm Yayınları, No:284,Ankara, s.12.
- Ç.S.G.B., (2013). Çalışanların İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik Resmi Gazete Tarihi: 15.05.2013 Resmi Gazete Sayısı: 28648
- Ç.S.G.B., (2013). İş Sağlığı Ve Güvenliği Eğitimleri İle Güvenlik Kültürünün İş Kazası Ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesindeki Etkisi
- Çiçek Ö, Öçal M, ve ark. Dünyada ve Türkiye'de iş sağlığı ve iş güvenliğinin tarihsel gelişimi. Hak İş Emek ve Toplum 2016;5:108-109
- Demircioğlu, A. M. (2011). İşyerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonu C. II, İstanbul, Beta, 2011.

Demircioğlu, A. M. (2013). Ulusal Ve Uluslararası Hukukta İş Güvenliği Uzmanlığı (İş Güvenliği / İş Güvenliği Teknisyenliği)

Gençler, A. (2005). İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Alanında Mevzuatımızda Bulunan Düzenlemelerden Doğan Yükümlülükler, Ç.S.G.B İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Dergisi, Sy.35, Ankara.

Güzel, A., Okur, A. R. (1999). Sosyal Güvenlik Hukuku, Beta Yayını, 7. Basım, İstanbul.

Güney, S. (1992). İş Kazalarının Davranışsal Boyutları, u.ü.i.i.b.f. Dergisi, c.xiii, sy.1,

İSMMMO, (2013). 6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanununun Uygulamasına Yönelik Sorunlar Ve Çözüm Önerileri Hakkında Rapor

Kırçak, Ç. (1983). Toplum Sağlığı Açısından İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları, Mpm Yayınları, No:284,

Kılıç, L. (2006). İşverenin İş Sağlığı Ve Güvenliğini Sağlama Hükümlülüğü Ve Sorumluluğu, Yetkin Yayınları, Ankara, 2006.

Kuzucuoğlu, A. H. (2017). Japonya'da İSG Uygulamaları JICA Derneği

Kinney, G.,Wiruth, A. (1976) Practical Risk Analysis for Safety Management 1.Kaliforniya: : Naval Weapons Centre, NWC Technical Publication; 1976

Seber, V. İşçi Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Analizleri Nasıl Yapılır?. Elektrik Mühendisliği 2010;445(2):20-30.

Şeref, B., Beşer, E. (1997). İşyeri Hekimliği Ve Kocaeli Bölgesinde İşyeri Hekimliği Uygulamaları Cilt 7 Sayı 80)

TÜRMOB, (2013). Çalışma Hayatında İş Sağlığı Ve Güvenliği Konusunda Yaşanan Sorunlar Ve Çözüm Önerilerine İlişkin Rapor Ankara 14 Mayıs 2013

TTB, (2018) [https://www.ttb.org.tr/kollar/\\_isak/makale\\_goster.php?Guid=b08ab4e2-f6ce-11e8-9798-924ece223ed0](https://www.ttb.org.tr/kollar/_isak/makale_goster.php?Guid=b08ab4e2-f6ce-11e8-9798-924ece223ed0), Erişim 18 Nisan 2022

Yılmaz, A. (2009). Avrupa Birliği ve Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği: Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Etkinlik Düzeyinin Ölçülmesi İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı (Doktora Tezi)



## EKLER

### EK-1 Çalışan Anketi

İŞ GÜVENLİĞİ UYGULAMALARININ ŞİRKETLERDEKİ ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ANKETİ					
<p>Değerli Meslek sahibi arkadaşım; Bu çalışmanın amacı, şirketinizdeki iş güvenliği ile ilgili yapılmış ve yapılmakta olan uygulamaların etkinliğini, ölçülmesine yönelik bir araştırmadır. Anket sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için soruları samimi ve doğru olarak yanıtlamanız gerekmektedir. Lütfen anketlerin üzerine isim belirtmeyiniz. İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederiz.</p> <p style="text-align: right;">Deniz CİVİL İş Güv. Uzm (A)</p>					
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b>					
<b>Cinsiyet</b>	Bayan ( )	Erkek ( )			
<b>Mezuniyet Durumu</b>	İlkokul	Ortaokul	Lise	Ön Lisans	Lisans veya diğer
<b>Mesleki Deneyim</b>	1-5 Yıl ( )	5-10 Yıl ( )	10-15 Yıl ( )	15-20 Yıl ( )	20 Yıl Üzeri ( )
<b>İşyerindeki Göreviniz?</b>					
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b>					
<p>Bu bölümde İş güvenliği uygulamalarına yönelik görüşlerinizi öğrenmek amacıyla çeşitli sorular verilmiştir. Lütfen bu soruları kendi düşünceleriniz doğrultusunda; <b>ANKETTE SİZE SUNULAN CEVAPLARDAN BİR TANESİNİ ( X )</b> koyarak cevaplandırınız.</p>					
SORU NO	SORULAR	CEVAPLAR			
1.	İş güvenliği uzmanının adını biliyor musunuz?	Evet		Hayır	
2.	İşyeri hekiminin adını biliyor musunuz?	Evet		Hayır	
3.	İşyeriniz sizce tehlikeli mi?	Evet		Hayır	
4.	İşyerinde iş kazası geçiren oldu mu?	Evet		Hayır	
5.	İşyerinde kaza geçirme ihtimaliniz var mı?	Evet		Hayır	
6.	İş sağlığı ve güvenliği hizmeti geldikten sonra çalışma şeklinizde bir değişim oldu mu?	Evet		Hayır	
7.	İş sağlığı ve güvenliği hizmetinden sonra işyeri daha güvenli bir hale geldi mi?	Evet		Hayır	

8.	İş güvenliği kurallarına uymazsanız hangisi ile karşılaşabilirsiniz?	Ceza verilir	Uyarı verilir	Kimse bilmez	Sorun olmaz	
9.	Mesleki eğitim aldınız mı?	Evet		Hayır		
10.	İşe başlamadan önce iş başı eğitimi aldınız mı?	Evet		Hayır		
11.	Mesleğinizin hangi riskler barındırdığı size işveren tarafından açıkça belirtildi mi?	Evet		Hayır		
12.	İşyerinde İş sağlığı ve güvenliği eğitimi verildi mi?	Evet		Hayır		
13.	İş güvenliği eğitimlerine katıldınız mı?	Evet		Hayır		
14.	Eğitim hangi sıklıkla yapılıyor?	Her gün	Her hafta	Her ay	Her yıl	Bilmiyorum
15.	Eğitim kaç saat sürdü?	İmza atacak zaman kadar	Toplam yarım saat	Bir saat	4 saat	8 saatten çok
16.	İş güvenliği eğitimleri hangi saat aralıklarında yapıldı?	Sabah mesaiden önce	Mesai içinde	Öğlen arası	İş bitimi akşam	
17.	Eğitim hangi şekilde verildi?	Eğitim verilmedi imza alındı	Ayaküstü hızlıca	Eğitim salonunda sözlü	Eğitim salonunda görsel	
18.	Verilen eğitim çalışma şeklinizde bir değişime sebep oldu mu?	Evet		Hayır		
19.	İş güvenliği eğitimlerinden memnun musunuz?	Evet		Hayır		
20.	Sizce eğitim nasıl olmalı?	Daha sık olmalı ve mesleğime yönelik bilgilerde içermeli		İşe girerken bir kere yapılmalı		
21.	İşyeri hekimi size eğitim verdi mi?	Evet		Hayır		
22.	Eğitime katılmazsanız ne olur?	Ceza verilir	Uyarı verilir	Kimse bilmez	Sorun olmaz	
23.	Meslek hastalığı nedir biliyor musunuz?	Evet		Hayır		

24.	İşyerinde sağlık hizmeti aldığınız bir bölüm var mı?	Evet		Hayır		
25.	İşyeri hekimi sizi muayene etti mi?	Evet		Hayır		
26.	İşle ilgili sağlık taraması yaptırdınız mı?	Evet		Hayır		
27.	İşyeri hekimi size yaptığımız işin ne olduğunu sorup, işe uygun olup olmadığını değerlendir mi?	Evet		Hayır		
28.	Herhangi bir nedenden dolayı işyeri hekimine danışıp görüş aldığınız bir olay oldu mu?	Evet		Hayır		
29.	İş yeri hekimini işyerinde denetim yaparken gördünüz mü?	Evet		Hayır		
30.	İşyeri hekimi sizce işyerine ne sıklıkla gelmeli?	Sürekli	Her hafta	Ayda bir	İhtiyaç olduğu nda	Yeni personel işe girdiğinde
31.	İş yeri hekiminin işinizi aksattığını düşünüyor musunuz?	Evet		Hayır		
32.	İş güvenliği uzmanının işinizi aksattığını düşünüyor musunuz?	Evet		Hayır		
33.	Sizce İş güvenliği uzmanı işinizle ilgili yeterli bilgiye sahip mi?	Evet		Hayır		
34.	İş güvenliği uzmanı işyerinize ne sıklıkla gelmeli?	Sürekli	Her hafta	Ayda bir	İhtiyaç olduğu nda	Yeni personel işe girdiğinde
35.	İş güvenliği uzmanı işyerini denetlerken gördünüz mü?	Evet		Hayır		

36.	İş yerinde gördüğünüz tehlikeleri kime bildiriyorsunuz	İşveren	İSG birimi	Sorumlu amir	Bildiriyorum	
37.	İşyerinde iş güvenliğinden sorumlu bir personel var mı?	Evet		Hayır		
38.	Risk değerlendirmesi sonrası bilgilendirildiniz mi?	Evet		Hayır		
39.	İşe başlamadan önce yapacağınız işle ilgili güvenlik denetlemesi yapılıyor mu?	Evet		Hayır		
40.	İşyeri Acil eylem planı hakkında bilgilendirildiniz mi?	Evet		Hayır		
41.	İşyerinde acil durumlar ile alakalı tatbikat yapıldı mı?	Evet		Hayır		
42.	Çalışan temsilcisi kimdir biliyor musunuz?	Evet		Hayır		
43.	Sizce hangisi daha önemlidir?	Sağlık ve güvenlik	İşin zamanında bitmesi	Sağlık güvenlik ve işin zamanında bitmesi		
44.	Sizce İşyerinde işverenlerce hangisi daha önemli görülüyor?	Sağlık ve güvenlik	İşin zamanında bitirilmesi	Sağlık güvenlik ve işin zamanında bitmesi		

## EK-2 İşveren Anketi

### İŞ GÜVENLİĞİ UYGULAKMALARININ ŞİRKETLERDEKİ ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ANKETİ

Sayın İşveren / Vekili;

Bu çalışmanın amacı, şirketinizdeki iş güvenliği ile ilgili yapılmış ve yapılmakta olan uygulamaların etkinliğini, ölçülmesine yönelik bir araştırmadır.

Anket sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için soruları samimi ve doğru olarak yanıtlamanızı sizlerden saygılarımla arz ederim. Lütfen anketlerin üzerine isim belirtmeyiniz.

İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Deniz CİVİL İş GÜv. Uzm (A)

#### BİRİNCİ BÖLÜM

<b>Cinsiyet</b>	Bayan ( )	Erkek ( )			
<b>Mezuniyet Durumu</b>	İlkokul	Ortaokul	Lise	Ön Lisans	Lisans veya diğer
<b>Mesleki Deneyim</b>	1-5 Yıl ( )	5-10 Yıl ( )	10-15 Yıl ( )	15-20 Yıl ( )	20 Yıl Üzeri ( )
<b>İşyerindeki Göreviniz?</b>	İşveren		İşveren vekili genel müdür		

#### İKİNCİ BÖLÜM

Bu bölümde İş güvenliği uygulamalarına yönelik görüşlerinizi öğrenmek amacıyla çeşitli sorular verilmiştir. Lütfen bu soruları kendi düşünceleriniz doğrultusunda;

**ANKETTE SİZE SUNULAN CEVAPLARDAN BİR TANESİNİ (X) koyarak cevaplandırınız.**

SORU NO	SORULAR	CEVAPLAR				
		Evet	Hayır			
1.	İşyeriniz sizce tehlikeli mi?	Evet	Hayır			
2.	İşyerinde iş kazası geçiren oldu mu?	Evet	Hayır			
4.	Şirketinizde iş kazaları yaklaşık ne sıklıkla gerçekleşiyor?	Her gün	Her ay	6 ayda bir	Her yıl	Hiç
5.	İsg hizmetini niçin alıyorsunuz?	Zorunluluk ve ceza ödememek	Sorumlulukların azaltmak ve devretmek için	İş kazaları ve meslek hastalıklarının önlemek için		

6.	İsg hizmetini nasıl alıyorsunuz?	Kendi bünyedeki uzman ve hekimlerden	Osgb Hizmeti olarak dışardan			
7.	İş güvenliği uzmanınızın adını biliyor musunuz?	Evet			Hayır	
8.	İşyeri hekiminin adını biliyor musunuz?	Evet		Hayır		
9.	İş güvenliği uzmanına ve işyeri hekimi işyerinizi ziyaret ettiğinde yüz yüze görüşüp tespit ve önerilerinin dinler misiniz?	Evet		Hayır		
10.	İşyerinizde Uzman ve Doktorun çalışabileceği uygun bir alan sağladınız mı?	Evet		Hayır		
11.	Tespit ve öneri defteriniz mevcut mu?	Evet		Hayır		
12.	Tespit ve öneri defterinin düzenli olarak okur musunuz?	Evet		Hayır		
13.	İsg uzmanın işyeri hekiminin önerilerinden en son 1 ay içinde uygulamaya aldığınız bir madde var mı?	Evet		Hayır		
14.	İşyerinizde risk değerlendirmesi için bir planlama yaptınız mı?	Evet		Hayır		
15.	İşyerinizde risk değerlendirmesi yapıldı mı?	Evet		Hayır	Emin değilim	
16.	Risk değerlendirmesi çalışmasına katıldınız mı?	Evet		Hayır		
17.	Risk değerlendirmesi dosyasını incelediniz mi?	Evet		Hayır		
18.	Risk değerlendirmesi sonucuna göre işletmenizde hayati önemde bir risk çıktı mı?	Evet		Hayır	Bilmiyorum	
19.	Risk değerlendirmesi sonuçlarının çalışanlara ile paylaşılmasını sağladınız mı?	Evet		Hayır		
20.	Risk değerlendirmesinin yapılmasından sizce kim sorumlu?	İşveren		İş güvenliği uzmanı	İşyeri hekimi	OSGB
21.	Risk değerlendirmesi yapılmadığı için cezai işlem uygulanacağını düşünüyor musunuz?	Evet		Hayır		
22.	İş sağlığı ve güvenliği eğitimlerine yıllık ne kadar zaman ayırıyorsunuz?	Yarım saat	Bir saat	4 saat	8 saat	8 saatten çok

23.	İsg eğitimleri sizce hangi saatlerde verilmeli?	Mesaiden önce	Mesai saatlerinde	Mesaiden sonra	
24.	İsg eğitimleri öncesinde iş güvenliği uzmanına eğitimi kısa tutması yönünde bir uyarı yapıyor musunuz?	Evet	Hayır		
25.	Çalışanların eğitime eksiksiz katılmaları yönünde çalışma yapıyor musunuz?	Evet	Hayır		
26.	Eğitime katılmayan çalışanlara yaptırım uyguluyor musunuz?	Evet	Hayır		
27.	İşyeri ortam ölçümlerini yaptırдыңız mı?	Evet	Hayır		
28.	İş ekipmanlarının periyodik fenni muayenelerini yaptırдыңız mı?	Evet	Hayır		
29.	Çalışanlara İşle ilgili sağlık taraması yaptırдыңız mı?	Evet	Hayır		
30.	İşyerinde ilkyardımcı personel var mı?	Evet	Hayır		
31.	İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği yönünden gelen önerileri ve tespitlerin giderilmesi için çalışma yapacak personel(ler) var mı?	Evet	Hayır		
32.	KKD ne demektir biliyor musunuz?	Evet	Hayır		
33.	Acil durumlar için bir Acil durum eylem planınız mevcut mu?	Evet	Hayır	Emin değilim	
34.	Acil durumlar hakkında işyerinde düzenli tatbikatlar yapıyor mu?	Evet	Hayır	Emin değilim	
35.	İş sağlığı ve güvenliğinden kim sorumlu?	İşveren	İş güvenliği uzmanı	İşyeri hekimi	Çalışanlar
36.	Sizin için hangisi daha önemli?	Sağlık ve güvenlik	Üretimin devamı	Sağlık güvenlik ve üretimin devamı	
37.	Riskler ile kaynakta mücadele etmek kavramını hiç duydunuz mu?	Evet	Hayır		
38.	İş yerinizde bu zamana kadar hiç İş sağlığı ve güvenliği konulu bir toplantı yaptınız mı?	Evet	Hayır		
39.	İş sağlığı ve güvenliği yönünden bakanlıkça hiç denetlendiniz mi?	Evet	Hayır		
40.	İşyeri pencerelerini temizleyen çalışanın yüksekte düşmesi olayında sorumluluk sizce kime aittir?	İşveren	İş güvenliği uzmanı	Çalışanın kendisi	

## EK-3 Etik Kurul Onayı



T.C.  
*Istanbul*  
YENİ YÜZYIL  
ÜNİVERSİTESİ

### FEN,SOSYAL VE GİRİŞİMSEL OLMAYAN SAĞLIK BİLİMLERİ ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

03.08.2021

İlgi : Etik Kurul Onayı,

Sayın  
Deniz CİVİL

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Etik Kurulunun 02.08.2021 tarih ve 2021/08-701 sayılı toplantı sonucunda “ **İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarında yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri**” başlıklı çalışmanız Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurul Kurulumuzca oy birliği ile **UYGUN** bulunmuştur.

Araştırmanız süresince çalışmanızda özellikle konu başlığı, gereç ve yöntemler konusu ile ilgili olarak değişiklikler söz konusu olursa tekrar değerlendirilmesi gereklidir.

Not: İşbu belge İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurul Yönergesi temelinde kaleme alınmıştır.

İş bu belge kurum onayı dahilinde geçerlidir.

Prof.Dr. Cuma BAYAT

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi  
Fen,Sosyal ve Girişimsel Olmayan  
Sağlık Bilimleri Araştırmaları  
Etik Kurulu Başkanı

# ÖZGEÇMİŞ

## I- Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Deniz CİVİL

Unvanı: Öğretim Görevlisi ve A Sınıfı İş Güvenliği Uzmanı

İletişim:

Doğum Yeri ve Tarihi: 0

Uyruğu: T.C.

İletişim Adresi ve Telefonu:

1

## II- Eğitimi

Lisans: Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Gıda Mühendisliği Bölümü

Lise: Beşikdüzü Atatürk Lisesi

İlköğretim: Mustafa Yüksel İlköğretim Okulu

## III- Mesleki Deneyimi

Beykent Üniversitesi Öğretim Görevlisi

Başlangıç Tarihi: 2015 -