

ÇALIŞMA ORTAMI

İŞÇİ SAĞLIĞI
İŞ GÜVENLİĞİ
ERGONOMİ
İŞ HİJYENİ
ÇEVRE
VERİMLİLİK
ÇOCUK EMEĞİ
İŞ HUKUKU
SOSYAL POLİTİKA
KALİTE
TOPLUM HEKİMLİĞİ

Eylül - Ekim 1998 Sayı: 40

- Çalışan Çocuklar Sorununa İşveren Katkısının Geliştirilmesi
 - Tehlikeli Maddelerle Mücadelede Acil Müdahale Ekipleri
- İşyeri İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sisteminde Önemli Bir Kilometre Taşı: RİSK DEĞERLENDİRMESİ
 - Kaldırma Araçlarının Test ve Kontrolleri
- Şişe Cam Kırklareli Fabrikası'ndaki Çağrışımlarla Ülkemizdeki Meslek Hastalıklarına Tanı Koyma Sorunu ve Almanya Örneği ile Karşılaştırmalar
 - İnsanlar Konutlarda Yaşar, Ama Nasıl Yaşar?
 - Çalışan Çocukları Yaşıtı Öğrenciler Nasıl Algılıyor?

İÇİNDEKİLER

• Damla

Çalışan Çocuklar Sorununda İşveren Katkısının Geliştirilmesi

Doç. Dr A. Gürhan Fişek

• İş Güvenliği

Tehlikeli Maddelerle Mücadelede Acil Müdahale Ekipleri

Kim. Y. Müh. Mustafa Taşyürek

• İş Güvenliği

Kaldırma Araçlarının Test ve Kontrolları

• İşçi Sağlığı

İşyeri işçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sisteminde Önemli Bir
Kilometre Taşı: RİSK DEĞERLENDİRMESİ

Fiz. Y. Müh. Haluk Orhun

• İşçi Sağlığı

Şişe Cam Kırklareli Fabrikası'ndaki Çağrışımlarla Ülkemizdeki Meslek
Hastalıklarına Tanı Koyma Sorunu ve Almanya Örneği ile
Karşılaştırmalar

*Dr. M. Sarper Erdoğan, Prof. Dr.
Ahmet Saltık, Yrd. Doç. Dr.
Muzafer Eskiocak, Dr. Mahmut
Yaman*

• Yaşam ve Konut

İnsanlar Konutlarda Yaşar, Ama Nasıl Yaşar?

Mimar Y. Müh. Cihat UYSAL

• Yaşam

Güllerin Utandığı Eller

Erdoğan Bozbay

• Vakıf Haberleri

Çalışan Çocukları Yaşıtı Öğrenciler Nasıl Algılıyor?

DAMLA

Çalışan Çocuklar Sorununda İşveren Katkısının Geliştirilmesi

Doç. Dr. A. Gürhan Fişek

Çocukların çalıştırılması bu yüzyılın son yarısında geliştirilen tüm değerlere, tüm insan hakları belgelerine aykırıdır. Ama bir o kadar bu değerlere aykırı olan şeyler var: Yoksulluk, işsizlik, eğitimsizlik, sağlık hizmetlerinden yararlanamamak, sosyal güvencesizlik.

Hangi "insan hakkı" öncelik taşıyor ?

"Çocuk çalıştırılmaz" derken, "ailesi tarafından bakılması" gerektiği varsayılıyor. Böylece "toplum", yükü "aile"ye atıyor. Ailenin yetişkin bireyleri de, "aş, iş, yarın" telaşında koşuştururken çocuğu yanlarında buluyorlar. Çocuk bu çabaya, ailenin bir bireyi olarak ve kendi can kaygısıyla kayıtsız kalamıyor ve önce ailesine destek, sonra da kendi geleceğini güvence altına alabilmek kaygısıyla çalışıyor.

Bu noktada, çocukluğunu yaşamak, iyi bir eğitim görmek, "zararlı işler"de çalışmamak onun için lüktür.

Ancak ailesinin gelir dilimi yükseldikçe, toplumun "aile yükü"ne katkısı arttıkça, çalışan çocukların çaresizliği azalacak ve seçim yapabilmesi gündeme gelecektir.

Çocukların toplumun geleceği olduğu sık sık söylenir. Toplumun kendi geleceğine sahip çıkması da en doğal savunma mekanizmasıdır. Bundan ötürü, çalışan çocukların toplum tarafından korunması ve kollanması gerektiği, üzerinde anlaşılmış bir olgudur.

ÇOCUK ÇALIŞTIRMANIN TOPLUMSAL MALİYETİ NEDİR ?

Çocukların erken yaşta çalışma yaşamına girmesi ve eğitim alanından çekilmesi, gelecekte nitelikli insangücünden toplumu yoksun bırakır.

Çocuklar çalışma yaşamındaki zorlukları, kötü koşulları ve eziklikleri, ileride kendi işyerini kurma özlemiyle kazanabilmektedirler. Bu da gelecekte, ülkede düşük eğitimlilerce yönetilen küçük işyerlerinden oluşan bir profil ortaya koyacaktır.

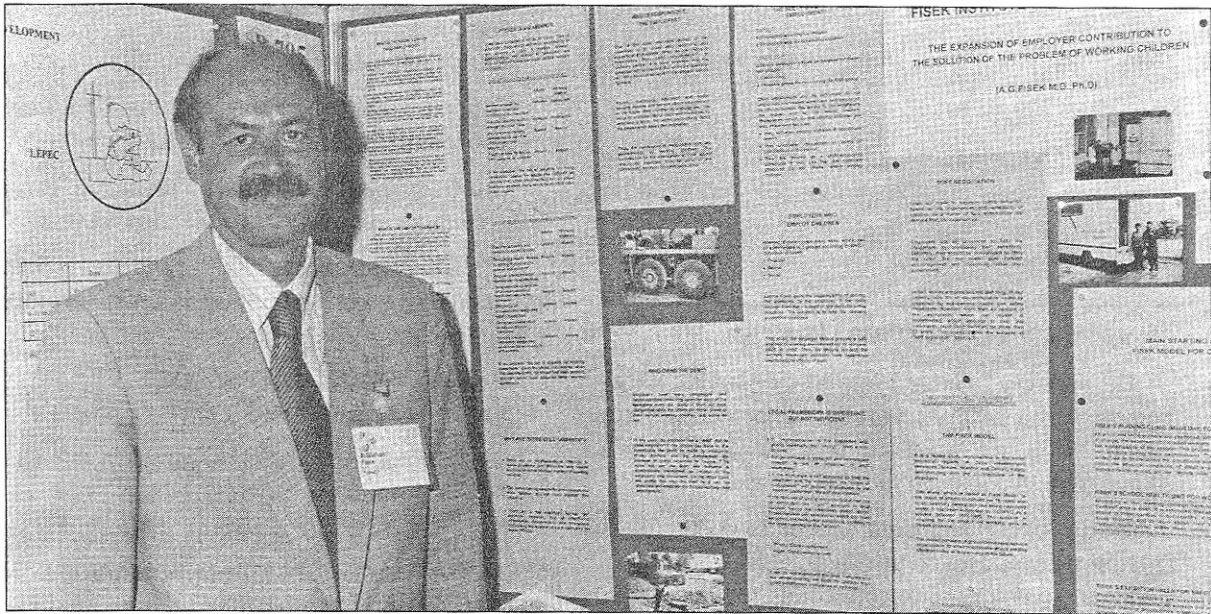
Çocukların çalışmasına ancak düşük teknolojik düzey olanak verir. Böylece, toplum, işyerlerindeki düşük teknoloji kullanımı sonucu oluşan verimsizlik, yüksek enerji tüketimi ve çevre kirliliği, standart ve kalite düşüklükleri ile karşı karşıya kalır.

Yaşlıları kamu kaynaklarından yararlanarak okur, parklarda oynarken; çalışan çocuklar, bir işte çalışmak ve kamu için kaynak üretmek zorunda kalmakta; ama oyuna zaman bulamamakta, öğrenim görememektedir. Bu, adaletsizliktir.

Çocukların karınlarını doyurmaları, oyun oynamaları, öğrenim görmeleri ve özgürce benliklerini geliştirmeleri bir insan hakkıdır. Bunları bir yana bırakıp, çalışması ise, tüm insan hakları ihlalleri için, bir zemin, bir işaret, bir göstergedir.

Çocuk çalıştırması ülkenin istihdam yapısını, iş piyasasının durumunu da yakından etkiler. İşsizliğin hem nedeni olur ; hem de sonucu olarak ortaya çıkar.

Küçük yaştan başlayarak, işyerlerinde, büyüklük arasında tek başına ayakta durma uğraşı ve yaşlılarıyla birarada bulanamamak, onun yalnızlığını derinleştirmektedir. Güven eksiklikleri, dayanışmayı ve birlikte uğraş vermeyi tanımadığı için, ileride ister işçi ister işveren rolü alsın; örgütlü mücadeleye ve hak arama süreçlerine uzak kalmaktadır.



Tüm insan hakları belgeleri ve sağduyumuz, çocukların küçük yaşlarda çalıştırılmaması gerektiğini söylüyor.

Tüm insan hakları belgeleri ve sağduyumuz, çocukların küçük yaşlarda çalıştırılmaması gerektiğini söylüyor.

ÇALIŞAN ÇOCUKLAR İÇİN ÇÖZÜM ?

Çocukların çalışma yaşamından ivedilikle uzaklaştırılıp, eğitimini sürdürmesi temel amaçtır. Bunun için izlenecek yolu düşünürken karşımıza iki aşama çıkar. Bunlardan biri uzun erimde (vadede) ulaşabileceğimiz ve gönlümüzde yatan çözümdür; diğeri ise bu gerçekleşene kadar "günü kurtarmak" ve "geleceğe basamak olacak" kısa erimli hedefler.

*2. AŞAMA (Uzun Erimli Hedef): "Yoksulluğu, eğitim ve sosyal güvenlik sistemindeki yetersizlikleri, gelecekte iş bulma kaygısı" ortadan kaldırılmalıdır. Bu, sosyal politikalarla sağlanabilir.

Ancak, bu bugünden yarına sağlanamaz. Hele hele, özellikle, ülkemizde, sosyal devletin hızla eritildiği bir dönemde, ivedilikle, böylesi bir ortamın oluşmasını beklemek bile hayal.

Bu hedeflere ulaşana kadar ne yapacağız? Bugünün çalışan çocukları için hiç bir şey yapmayacak mıyız ?

* 1. AŞAMA (Kısa Erimli Hedef): Çalışmak zorunda olan ve çalışması engellenemeyen çocukların, çalışma ve yaşama ortamları geliştirilmelidir. Onların, yaşamı kolaylaştırılmalı ve bu dönemi en az zararla atlatalmaları için çaba gösterilmelidir.

HOŞGÖRÜNÜN SINIRI NE ?

Tüm insan hakları belgeleri ve sağduyumuz, çocukların küçük yaşlarda çalıştırılmaması gerektiğini söylüyor. Ama aynı belge ve duyular, çocukların karnının doymasını, iyi bir eğitim görmesini, büyüdüklerinde sağlıklı ve güvenli koşullarda çalıştırılmasını da öngörüyor.

Maslow başta olmak üzere tüm bilimciler (ve davranış bilimciler), temel fizyolojik gereksinmelerin karşılanmasının, insan için birincil öncelikte olduğunu ortaya koymaktadır.

işte bu müdahale öncelikleri, çocuğun çalışma yaşamına girmesi konusunda bir "hoşgörü" ögesini gündeme getirmektedir. Bu hoşgörünün sınırı nedir ?

Hangi koşullarda çocuk emeğine, ne pahasına olursa olsun izin verilmemelidir ?

ILO'nun buna yanıtı şudur : *Ağır ve tehlikeli işler kavramına açıklık getirmek gerek. Gücüne ve sağlığına elverişli olmayan işlerde çalıştırılmayacak. Bunu anlayabilmek için işe giriş muayenesi yapılacak. Çalıştığı sürece yaptığı iş, onun sağlığını bozmayacak. İşyeri ortamında hava, gürültü, toz vb ölçümler yapılacak ve risk analizleri yapılacak (Çocuklar, periyodik sağlık muayenelerinden geçirilecek (En geç 6 ayda bir).*

Çocuklar, çocukluklarını da yaşayacak, oynayacak, yaşlılarıyla buluşacak. Çalışma süreleri kısıtlanacak ve boş zamanlarını birlikte değerlendirebilmeleri için gençlik merkezleri ve tatil köyleri kurulacak. Çocukların eğitimlerini sürdürmeleri sağlanacak. Bunun için hem "mesleksi" ve hem de "sağlık+sosyal-kültürel" bilgiler alabilecekleri eğitim seminerleri düzenlenmelidir.

Bunların hepsi "yetişkin" işçiler için de geçerli istemlerdir. Çünkü onlar da insan"dır. Bütün bunları işverenler, tek başlarına değil; biraraya gelip, gruplar kurarak da gerçekleştirebilirler.

VARLAR VE YOKLAR LİSTESİ

Bu listeye, "Varlar Listesi" deseydik; ülkemizde bunu olumlu yanıtı olanakları da vardı. Ama ne yazık ki, "var"lar, çok sınırlı alanlarda ve "herkes"i kapsamıyor.

Onun için "Aşağıdaki yoklar olsaydı, ülkemizde çocuk işçilik olmayacaktı" diyebiliriz. Listeleri yetişkinler ve çocuklar için ayrı ayrı sorgulayalım :

| Yaşam Koşullarındaki Yoklar Listesi | | |
|---|----------|---------------|
| | Yetişkin | Çalışan Çocuk |
| İnsanca yaşam sürdürmeye yetecek gelir düzeyi | Yetersiz | Yetersiz |
| Risk karşısında onu güvenceye alacak yeterli bir sosyal güvenlik sistemi | Yetersiz | Yetersiz |
| İş güvenceli ve tüm çocuklara yetebilecek meslek eğitimi süreçleri | Yok | Yok |
| Boş zamanlarını değerlendirebilecekleri, hepsinin yararlanabileceği gençlik merk. | Yok | Yok |

Aşağıdakiler olsaydı, ülkemizde çocuklar daha olumlu çalışma koşullarına kavuşacaklardı. Listeyi yetişkinler ve çocuklar için ayrı ayrı sorgulayalım :

Çalışma Koşullarındaki Yoklar Listesi

| | Yetişkin | Çalışan Çocuk |
|--|----------|---------------|
| İşe giriş ve periyodik sağlık kontrollarının yaygın olarak yapılması | Sınırlı | Yok |
| Bu muayenelerin çatışanan mesleği bilinerek ve gözönüne alınarak yapılması | Yok | Yok |
| İşyerlerinde çevresel ölçümlerin düzenli olarak yapılması | Yok | Yok |
| İşyerlerinin sağlık güvenlik yönünden daha yeterli hale getirilmesi için danışmanlık hizmetlerinden yararlanılması | Yok | Yok |
| Yasaları izlemekle görevli işçi sağlığı iş güvenliği müfettişlerinin etkinliği | Sınırlı | Sınırlı |
| Kişisel koruyucu malzemelerin tasarımı ve kolayca sağlanabilmesi | Yetersiz | Yok |
| Kayıt ve istatistik bilgi toplama ve bundan hizmetin geliştirilmesinde yararlanma | Yok | Yok |

NEDEN HALA YOKLAR SÜRÜYOR ?

Çünkü buna yönelik müdahale mekanizmaları ve hizmet servisleri yok.

Bunu ortaya çıkaracak kamuoyu duyarlılığı, çocukların ve ailelerinin tepkisi yok.

Küçük ve lokal örnekler halinde hepsinin bulunmasına karşın, enformasyon ve etkileşim yetersiz.

YASAL TEMEL ÖNEMLİDİR . AMA HER ŞEY DEĞİLDİR. NEDEN ?

Uygulama, toplumsal duyarlılıkla sarılmazsa, "yanlış" sızacak bir delik bulur.

Her işyerine bir müfettiş diyecek kadar "güçlü" ve "müsrif" hükümet bulunamaz.

Eğer, yapılması gereken hem "işveren"in, hem de "işçi"sinin içine sinmezse, "çoşku yumağı" ortaya çıkmaz.

Üretimin de, yaşamın da, gelişmenin de özü, "çoşku"dur.

"Yanlış" uygulamaya yol açan nedenler ortadan kaldırılmazsa, yukarıdaki koşulları taşıyan lokal odalarda "doğru" ortaya çıkar. Ama buraları, daha duyarlı göreceli olarak daha iyi koşullarda işyerleridir. "Yanlış"ta direnen ise tam tersi.

O zaman yasaları, tüm ülkede yaygın ve eksiksiz uygulayamıyorsak; çocukları, göreceli iyi koşulda işyerlerinde, daha kötü olanlara sürgün ediyoruz demektir.

Yanlış = Çocuk çalıştırma Doğru = Çocuk çalıştırma **"GÜLÜMSEYEN SÖYLEM"**

Yasalar, toplum düzenini sağlamak için, yaşamdan alınan dersler ile o ülke yurttaşlarının duyarlılıkları doğrultusunda konulmaktadır. Zaten duyarlılıkları da oluşturanlardan biri de, yaşamdan çıkarılan dersler değil mi?

İşverenleri, önlem almak yükümlülüklerini yerine getirmek için, ikna etmek, onların duyarlılıklarını arttırarak yapılabilir. Hiç kuşkusuz, burada yasalarca konulmuş kurallara uymaya da özendirileceklerdir.

Uyguladığımız Fişek modeli kesinlikle cezai yaptırımları değil, özendirme ve yararına inandırmayı öne çıkarmaktadır.

Aslında, "zor"la sağlanan başarının ömrü kısadır. İşçi sağlığı iş güvenliği denetiminin, işyerlerinin % S'ine ulaştığı; Ülkemizde, modelimizden yararlanan işyerlerinin, yarısından çoğunun (100 işyeri), 12 yılı aşkın bir süredir hizmet aldığı düşünülürse; "gülümseyen söylem (soft negotiation)" yaklaşımının başarısı anlaşılır.

SORUMLU KİM ? İŞVEREN Mİ ?

Bilim insanlarının en önemli Ödevlerinden biri, toplumu, "yalınkat" çözümlerden, "sığ-yüzeysel" değerlendirmelerden korumak..

Ülkemizde, konuya yabancı, sokaktaki yurttaşa "çocuk işçiliğinin sorumlusu kim?" diye sorsak, büyük bir olasılıkla "işveren" yanıtını alabiliriz. Ama soruyu "Çocuklar neden çalışıyor?" diye sorsak, yanıtı "yoksulluk" diye alırız.

Yoksulluk, eğitim ve sosyal güvenlik sistemindeki yetersizlikler, gelecekte iş bulma kaygısı, çocukları çalışma yaşamına iterken; ucuz emek gereksinmesi, üretim için iyi bir takım oluşturma isteği ve geleneksel etmenler, işvereni bu yönelişi benimsemeye itmektedir.

Dolayısıyla, "çalışan çocuklar" olgusunun sorumlusu tüm toplumdur. Küçük çocukların çalışma yaşamına hiç alınmamasına katkıyı, tek başına işverenlerden değil; toplumun tüm kesimlerinden beklemek gerekir.

BORÇ KİMİN ?

İşverenler, hergün işyerinin kapısını açarken, bir sürü sorumluluğun altına girerler. Bunlardan bir kısmı yasal yükümlülüktür; ötekiler ahlaki.

Bu yükümlülüklerin bir kısmı çalışan çocukları da kapsamaktadır; bir kısmı değil.

Ama ne olursa olsun işverenin çocuk çalıştırmaktan ötürü bir "borcu" vardır. "Ucuz işçi" kullanmaktan elde ettiği kazancı ve yol açtığı "toplumsal maliyet artışını" topluma Ödemelidir.

Bu borç ödenmediği sürece, zincirleme olarak bu "çıktı"yı, "girdi" olarak kullanan işverenler ile onu tüketen kişilere aktarılmaktadır.

öte yandan çocuğu çalışma yaşamına iten faktörleri, önleyemediği için de, "toplum"un kefesine borç yazılmaktadır.

ÇOCUK ÇALIŞTIRAN İŞVERENLERİN SORUMLULUKLARI

Çalışma yaşamına giren çocuklar, çok yönlü riskler altındadır. Bu riskler, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) sağlık tanımına uyarak 3 başlık altında toplanabilir :

- Bedensel
- Ruhsal
- Sosyal.

İş Yasası, eğer riskler, işin kendisinden ve üretim koşullarından kaynaklanıyorsa, çözümünden "işveren"i sorumlu tutmuştur.

Çözümü de göstermiştir : Önlem almak.

Herşeyden önce, işveren, işyerlerini ister yetişkin olsun, ister çocuk, tüm işçileri için tehlikesiz ve sağlıklı bir duruma getirmelidir.

Bunun ardından, bütün işçileri (ama özellikle çalışan çocukları), psiko-sosyal etmenlerin olumsuz etkilerinden korumalıdır.

ÇALIŞAN ÇOCUKLAR ÜZERİNE İŞVERENLER İLE BİRLİKTE İKİ FİŞEK PROJESİ

Toplum örgütlerinin en önemli işlevlerinden biri sorunlar üzerine çözüm çalışmaları yapmak ve kamuoyu oluşturmaktır. Fişek Enstitüsü, 16 yıllık bir birikimle çalışan çocuklar sorununda işveren katkısının geliştirilmesi için öneriler getirmektedir. Bu önerilerin, iki proje ortamında üretilmiştir:

1. ORTAK İŞÇİ SAĞLIĞI İŞ GÜVENLİĞİ

BİRİMİ

Sanayileşmiş üç ilde (Ankara, İstanbul, Denizli), kendisini tamamen işveren katkılarıyla finanse eden, küçük sanayi sitelerin

de uygulamaya konulan bir model çalışmadır.

Fişek Modeli, adını verdiğimiz bu çalışma, 16 yıllık bir emek ürünüdür ve bugün de başarıyla (ve gelişerek) sürdürülmektedir. Bu çalışmaların kaynak gereksinmesi tamamıyla, küçük sanayi işverenlerinin katkılarından oluşmaktadır. Bu katkı, işyerinin yetişkin işçilerine sunulan sağlık hizmeti ile işyeri ortamının sağlık-güvenlik yönünden geliştirilmesi ile yürütülen çalışmalar için yapılmaktadır. Enstitü, hiçbir çalışmada 15 yaşın altındaki çalışan çocuklar için ücret istememektedir.

1984 yılında, Meawards'dan 1992-1998 yılları arasında, ILO/IPEC projeleri kapsamında da destek görmüştür. Halen Denizli ilinde, çalışan kız çocuklarını hedefleyen çalışma için destek sürmektedir. Bu uluslararası kaynaklardan gelen destek, çalışmalarda o an için çok gerekli olan sızramaların yapılmasına olanak vermiştir. Sızranılan bu yeni aşamanın "sürdürülebilirliği" yine küçük sanayi işverenlerinin parasal katkıları ile bu kesime olarak, küçük sanayide çalışan yetişkin ve çocuk işçilerin sahiplenmesi ile sağlanmıştır.

Model çalışma, çocuk çalıştıran ya da çalıştırmaya aday küçük işyerlerinde, koruyucu hekimliği öne alan hizmet örgütlenmesine dayanmaktadır.

2. ÇALIŞAN ÇOCUKLARA SAĞLIK TARAMASI

Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu'nun önerisiyle, İstanbul / Pendik'te, çalışan çocukların sağlık sorunlarının ortaya çıkarılması amacıyla, 6 ay arayla 150 çalışan çocuğun sağlık muayenesini kapsayan bir çalışmadır. Bu çalışma, ILO/IPEC projeleri kapsamında desteklenmektedir.

HEDEF VE YOL-YÖNTEM ÖNERİSİ

Çalışan çocuk sorunun çözümünde HEDEF belirlenirken karşımıza iki işveren kümesi çıkar :

1. Çocuk işçi çalıştıran işverenler
2. Çocuk işçi çalıştırmayan işverenler

Bu iki işveren kümesi için izlenecek içinde STRATEJİ birbirinden farklıdır, ilk küme için "ikna" yolunu izlerken; çocuk çalıştırmayan işverenler kümesinin de "birinci kümeyi ikna için baskı grubu" olarak yönlendirilmesi gerekmektedir.

Çocuk çalıştırmak ve bunun sonuçları, yalnızca o işyerini ve işvereni ilgilendirmemektedir. Etkisi dalga dalga, komşularından bölgesindeki işyerlerine; oradan ülkedeki diğer işyerlerine yayılmaktadır.

Dolayısıyla, "çocuk çalıştırmayan" işyerleri de bu olgudan etkilenmektedir. Çünkü,

Koşulları elverirse, o da çocuk çalıştırabilmektedir.

Çocuk çalıştıran işyerleri ile pazarda rekabet eşitsizliği yaşamaktadır.

Çocuk çalıştıran işyerlerinin ürettiklerini hammadde olarak kullanıyorsa, aynı kefedeyken görülebilmektedir.

Bu anlamda, işverenlerin, kendi aralarındaki "çocuk çalıştırma yönünden" beliren farklı kümelenmeleri de gidermeleri gerekmektedir. Bunda yeni yeni modeller denenebileceği gibi, Fişek Modeli de yaygınlaştırılabilir. Ama ne olursa olsun, "kamuoyu duyarlılığının yükseltilmesi" için yoğun bir çaba harcanmalıdır. Bu işveren örgütlerinin, yalnızca kendi aralarında değil; diğer toplum örgütleri ile işbirliklerinin geliştirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu örnekler arttırılabildiği oranda ve yalnızca kısa erimli hedefler için değil, uzun erimli hedef için de işbirlikleri geliştirildiği ölçüde toplumsal miskinlik ve vurdumduymazlık ortadan kaldırılabilecektir. Toplumsal sorunların çözümünde en önemli engel, kendinden başka herkesi "enayi" olarak gören bu "miskinlik ve vurdumduymazlıktır.

İŞ GÜVENLİĞİ

Tehlikeli Maddelerle Mücadelede Acil Müdahale Ekipleri

Mustafa Taşyürek,
(KORDSA A.Ş. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uzmanı)

İşyerleri; normal, anormal, doğal afetler ve yangın gibi durumları göz önüne alarak, işyerlerinde bu olası risklerden gerek çalışanları gerekse işyeri ve çevreyi korumak amacı ile uygun bir organizasyonu kurması, araç ve gereçleri her an kullanıma hazır bulundurması gerekmektedir.

Bu amaçla kurulacak yapıyı "Acil Müdahale Ekipleri" (AME) olarak adlandırabiliriz. AME işyerinin büyüklüğü, vardiya- eleman sayısı ve risklerin olasılığı - şiddeti göz önüne alınarak kurulmalıdır, işyerindeki güvenlik elemanları, elektrik teknisyeni, kazancı ve varsa forklift operatörleri bu ekibin doğal üyesi olmalı ve aynı şekilde eğitilmelidir.

İşyerlerinde risklerden etkilenmesi sözkonusu olmayacak ve kolay ulaşılabilir bir yerde bu ekip için bir yer (malzeme odası) bulundurulması uygun olacaktır. Burada işyerindeki herhangi bir zamanda bulunabilen ekip üyelerine yetecek sayıda yangına dayanıklı elbise (itfaiyeci elbisesi)(yağmurlu ve soğuk günler de göz önüne alınmalı), itfaiyeci başlığı ve botu, iki, üç adet balyoz, levye, kriko, çekme halatı, kendinden hava sağlayan tüplü maske (en az üç adet), her çeşitten en az üçer adet yangın söndürme tüpü, elektrik kablosu ve inşaat telini kesebilecek makaslar, gözlük, kimyasal maddeler ve ısı ve soğuğa dayanabilecek eldivenler, kimyasal maddelere uygun iş tulumları, boru ve tank delinmelerinde akıntıyı durdurabilecek bağlantı malzemeleri ve absorbant (emici) malzemeler, yangın balta ve kancaları ile kazma ve kürek gibi malzemeler bulundurulmalıdır. Ekip anılan bu malzemelerin doğru şekilde kullanılması konusu da dahil eğitilmiş olmalıdır. Tehlikeli maddeler kimyasal, radyoaktif maddeler ve zehirler gibi pek çok değişik tip olabilir; katı, sıvı veya gaz formunda olabilirler. Bunlar işyerlerinde doğru olarak isimlendirilmelidir /isimlendirilmiştir, çünkü bunlara maruz (sunuk) kalan herkes kazada yaralanan insanlar kadar kurtarma personeli ve diğer çalışanlar için tehlike oluştururlar.

Tehlikeli maddelerle ilgili bir olaya çağrıldığında Acil Müdahale Ekip Üyeleri (AME), kendi özelliği olan "çabuk ol harekete geç hayat ve malı kurtar" içgüdülerini izleyemez. Bunun yerine, durumu değerlendirmek için zamana ihtiyacı vardır. Bu, tehlike alanının büyüklüğünü belirlemek, kazalı varsa uzaklaştırmak için emin bir yer bulmak ve kontaminasyona (bulaşmaya kirlenmeye) karşı kendini koruyucu önlemler almak demektir. AME'nin öncelikle göz önünde bulundurması gereken konu güvenlidir. Tabii ki, kazalı varsa bunların yardıma gereksinimi vardır, ama bir tehlikeli madde kazasında dikkatli davranılmazsa pek çok insan gibi kurtarma personeli de zarar görebilir.

BİR TEHLİKELİ MADDE KAZASININ ÖN DEĞERLENDİRMESİ

Bir kaza yerine çağrıldıklarında, tehlikeli maddeler bulunduğu takdirde, AME önce geri çekilip durumu değerlendirmelidir. AME için, çalışanlar için, halk için, en önemli konu güvenlidir. Gerekli acil müdahale ve yardım ancak AME gerekli koruyucu donanımı (TYVEK-PRO-TECK "F" Kimyasal Koruyucu Elbise/tulum gibi) (*) giydikten sonra sağlanabilir. AME de bir kazazede olmamalıdır.

Sadece tehlikeli maddeler konusunda eğitilmiş kişiler tehlikeli bölge yakınına gelmelidir. Bazı tehlikeli madde kazaları küçük miktarlarda toksik madde ile olur; ancak diğerlerinde variller, kutular, tanklar veya hatta taşıtlar dolusu zararlı madde söz konusudur. Durumu kontrol altına almak için alınması gereken önemli bir ilk önlem toksik maddeye maruz kalınması olası tehlikeli bölgenin belirlenmesidir.

Hazmatın Başparmak Kuralı tehlikeli bölgenin ölçülerini belirlemede kullanılan bir yoldur. Bu metotta, AME, başparmağı yukarı gösterirken, kolunu dimdik ileri doğru uzatır. AME daha sonra başparmağını tehlikeli alanın üzerine getirir. Başparmak görüntüdeki bütün tehlikeli alanı kaplamalıdır. Eğer tehlikeli madde hala görünüyorsa AME çok yakın demektir. Zehirli dumanlar varsa özel önlemler alınmalıdır. Güvenli bölge tehlikeli alandan esen rüzgarı almayacak bir yerde olmalıdır. Ama rüzgar yönünün çabuk değişebileceği de unutulmamalıdır.

Tehlikeli Maddenin Tanımlanması

Bir tehlikeli madde olayı ve kazasında en önemli önlem madde(ler)in belirlenmesidir. Maddenin doğru belirlenmesi çok önemlidir. Bu bilgi tehlikeli madde içeren tüm kutularda, taşıyan bütün taşıtlarda ve depolarda belirli bir şekilde gösterilmelidir. Aslında üreticilerin ve tedarikçilerin tehlikeli maddeler taşıyan kaplar, taşıtlar ve tanklere bu etiket ve işaretleri koymaları (yasal olarak) zorunlulukları vardır. Bu maddelerle ilgili geniş bilgi Malzeme Güvenlik Bilgi Formlarında (MGBF /MSDS) vardır, ve bu formlar o malzemenin kullanıldığı alanlarda güvenlik ve sağlık bölümlerinde vardır / olmalıdır. AME hiçbir zaman tehlikeli maddeye kişisel maruz kalma riskini göze almamalıdır.

Tehlikeli Bölgenin Kurulması

Tehlikeli maddenin kimliğinin saptanması sürerken, bu arada tehlikeli bölge de kurulmalıdır. Hazmatın Başparmak Kuralı kullanılarak tehlikeli alan izole edilmelidir. AME tehlike alanına bakarken rüzgarı / hava akımını arkasına almalı ve toksik dumanların çökme eğilimi gösterecek alçak yerlerden – çukur alanlardan sakınmalıdır. Çevreden geçenler uzaklaştırılmalıdır. Çoğu kez, iyi niyetli insanlar yardım etmeye çalışırlar. Böyle durumlar için özel olarak eğitilmiş olmadıkları sürece onlar da uzaklaştırılmalıdır. Öte yandan, şirketin güvenlik uzmanları, güvenlik görevlileri gibi deneyimli, bilgili insanların çok yardımı dokunabilir. Bu uzmanlar olayı kontrol altına almalı ve AME onları izlemelidir.

Eğer kaza sonucu bir ya da daha çok kişi yara-lanmışsa, daha çok maruz kalmayı önlemek için yaralılar / kazazedeler uzaklaştırılmalıdır. Bu herhangi bir tehlikeli madde kazasında en tehlikeli zamandır - hem yaralı insanlar, hem de kurtarıcılar için tehlikeli.

Tam olarak korunmadıkça, AME alana girmemelidir. Korunmak için uygun giysiler tavsiye edilmektedir. Bir solunum destek cihazı da zorunlu olabilir (kendinden hava sağlayan tüplü maske gibi). Eğer kaza, bir tanker veya bina gibi kapalı bir alanda olmuşsa bu önlem özellikle önemlidir. Bir AME, uygun kişisel koruyucu teçhizatı giyip, güvenli bir kaçış yolu belirlemeden kapalı yerlere girmekten sakınmalıdır. Böyle yapmayan bir AME diğer kurtarıcıları da tehlikeye attığı gibi, kendisi de bir kazazede olabilir.

DEKONTAMİNASYON

Hasta güvenli bir alana taşındıktan sonra temel hayat desteği sürdürülmeli, pansuman yapılması ve kırıklar varsa tespit edilmesi için sağlık birimi görevlilerine yardımcı olunmalıdır.

AME herhangi bir tehlikeli madde ile temas etmekten kaçınmalıdır. Ancak yine de olursa - belki kazalı ile temas nedeniyle - o zaman kazalı, AME ve herhangi kontamine olmuş (bulaşmış - kirlenmiş -temas etmiş) alet dekontamine edilmelidir. Uygun ve çabuk olarak dekontaminasyon yapılamaması tehlikeli maddeye daha uzun süre maruz kalmaya, bu da daha ciddi yaralanmalara yol açacaktır. Ayrıca , kurtarma, sağlık birimi ve hastane personelinin de tehlikeli maddeye maruz kalmasına neden olacaktır.

Dekontaminasyon kontamine olmuş (kirlenmiş -bulaşmış- maruz kalmış) giysilerin uzaklaştırılması /çıkartılması ile başlar. Tüm giysilerin, ayakkabı, çorap ve iç çamaşırlar da dahil olmak üzere, kontamine olduğu kabul edilmelidir. Bu nedenle tüm giysiler çıkartılmalıdır. Sonra cilt en az 15 dakika bol su ile yıkanmalıdır. AME tehlikeli maddenin cildi yaktığını kabul etmeli ve hızlı, basınçlı suyla yıkamaktan sakınmalıdır. Kimyasal bir yanıkta yapıldığı gibi, cilt bol suyla, yavaşça yıkanmalıdır. Bu amaçla tehlikeli kimyasal maddelerin olduğu yerler, ve laboratuvarlarda acil duşlar vardır. Ancak acil duş sistemi o bölgede yoksa, bir bahçe hortumu da kullanılabilir. Tüm vücut yüzeyinin, kıvrıntılı bölge ve saçların da yıkanması önemlidir. Yıkama işlemi bittiğinde, kazazede bir çarşaf veya battaniye ile örtülmeli ve hastaneye nakledilmelidir.

TEHLİKELİ MADDE KAZASINDA AYIRIM (TRİYAJ)

Ayırım (triyaj), kazazede sayısının acil yardım ekibinin (AME + SA sağlık birimi personeli) üstesinden gelebileceğinden daha fazla olduğu zaman, kazazedelerin ayırımı anlamına gelen bir terimdir. Tehlikeli maddeye maruz kalma sonucu gerçekten akut yaraları olan kazazedeler belirlenmeli, bu kişiler alandan uzaklaştırılmalı, gerektiği gibi dekontamine edilmeli, gerekli acil yardım yapılmalı ve hastaneye nakledilmelidir. "Olası maruz kalma" durumu söz konusu olan hastalar da gözlem için ayrı alana gönderilmelidir. Eğer maruz kalma sonucu gecikmiş semptomlar belirirse, daha ciddi yaralanmış hastaların bakımı tamamlandıktan sonra bunlar da hastaneye götürülebilir.

Taşıma öncesinde, uygun ve tam dekontaminasyon yapılmış olması çok önemlidir. Uygun ve tam dekontamine edilmemiş bir kişinin bir ambulans veya bir araca konulup kapıların kapanması hasta ve kurtarma personeli için çok tehlikelidir. Hastadan veya giysilerinden çıkan herhangi toksik gaz taşıma aracının içini kontamine edebilir, belki araçtakilerin tümünü de yaralayabilir, zehirlenmelerine neden olabilir. Tehlikeli madde kazası tamamıyla kontrol altına alındıktan sonra kullanılan araçlar ve personel temizlenir.

Alanın temizlenmesi MGBF'unda (MSDS) belirtildiği şekilde yapılır.

Sonunda, iş tamamlandıktan sonra AME, Güvenlik Ekibi, Sağlık personeli, işçi Sağlığı ve İş Güvenliği görevlileri olayı tartışmalıdır. Böyle bir değerlendirme, gelecek defa daha etkili, daha güvenli bir çalışma sağlayacaktır.

(*) Tehlikeli maddelere müdahale için AME kullanabileceği kişisel koruyucu teçhizatın bir kısmı fuel-oil tanklarının yanında, operatör dairesi ile ana elektrik trafosunun önündeki yolun kenarında, K-1 mamul madde ambarının güney-batı dış tarafında ve kimyasal madde depolama ambarının önünde bulunan acil müdahale ekip dolaplarında vardır.

İŞ GÜVENLİĞİ

Kaldırma Araçlarının Test ve Kontrolleri

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün 378. Maddesi, her türlü kaldırma makineleri ve araçlarının kontrol ve deneylerinin belli esaslar çerçevesinde düzenli olarak yapılması gerektiğini hükmü bağlamıştır. Tüzük maddesine göre; vinç, caraskal, lift, asansör, hidrolik platform gibi her türlü kaldırma makine ve araçları yetkili teknik elemanlar tarafından **üç ayda bir test ve kontrol** edilecektir.

Kaldırma makinelerinin en yüksek kaldırma ağırlığının 1,5 katı ağırlığı ile ağırlık testine tabi tutulması gerekir. Bu kontrol ve deneyler sırasında; çelik halatlar, zincirler, kancalar, sapanlar, kasnaklar, frenler ve otomatik durdurucular ile hidrolik donanımlar kontrol edilir. Kontroller sonucunda; test edilen araçların teknik özelliklerini, test aşamasında yapılan işlemleri ve test sonuçlarını belirten bir rapor düzenlenir. Kaldırma makine ve araçlarının kontrolleri zamanında ve gereğince yapılmadığında; halat ve zincir kopmaları, kancadan yük düşmesi, hidrolik sistemin boşalması gibi nedenlerle çeşitli iş kazaları ortaya çıkmaktadır.

Kaldırma makine ve araçlarının test ve kontrolleri uzmanlık ve deneyim gerektirdiğinden bu konuda gerekli bilgi ve deneyime sahip **uzman makine mühendisleri** tarafından yapılması gereklidir.

Kaldırma makine ve araçlarının test ve kontrolleri; tüzük maddesine uygun olarak ve bağımsız bir kamu kurumu niteliğindeki TTMOB Makine Mühendisleri Odasına yaptırılabilir. Makine Mühendisleri Odası bu test ve deneyleri; uzun yıllardan beri, bu konuda yetişmiş bilgili ve deneyimli teknik görevlileri ve üyeleri (makine mühendisleri) yardımıyla, gerekli her türlü cihaz ve ekipmanı kullanarak yapmaktadır. Ayrıca, Karayolları **Kanunu** gereğince; forklift, **loder, kepçe, tekerlekli ve paletli vinç, hidrolik platform ve transportörler** gibi her türlü iş makinesinin Operatör Belgesi veya G Sınıfı Sürücü Belgesi olanlar tarafından kullanılması gerektiğini hükme bağlamıştır. Makine Mühendisleri Odası tarafından İş Makineleri Operatörü Yetiştirme Kursları düzenlenmekte ve başarılı olanlara G Sınıfı Sürücü Belgesi alabilmek için gerekli olan İş Makinesi Operatörü Belgesi verilmektedir. Kaldırma araçları ve iş makinelerinin ehliyetli ve operatör belgesi olan kişilerce çalıştırılmaması sonucunda kullanma ve araç hatalarından doğan ağır iş kazaları meydana gelmekte, maddi ve manevi büyük hasarlar oluşmaktadır.

Kaldırma araçları her çalışmaya başlamadan önce operatörleri tarafından kontrol edilmelidir. Kaldırma araçlarında yüklerin kaldırılmaları indirilmeleri veya taşınmaları, manevracılar tarafından verilecek uygun işaretlere göre yapılmalıdır. Hareketli iş makinelerinin ve kaldırma araçlarının geriye doğru hareketlerinde çevrede çalışanları uyarmak amacıyla sesli sinyalleri bulunmalıdır. Kaldırma araçlarını kullananlar taşıdıkları yükleri çalışanlar üzerinden geçirmemeli ve her kim tarafından verilirse verilsin her dur işaretini daima yerine getirmelidir. Aynı yükü kaldırmak için iki ayrı vincin çalışması halinde her iki vinci kullanan kişiye yalnız bir kişi tarafından kumanda ve işaret verilmelidir. Kaldırma araçlarının üzerine en fazla kaldırabileceği yükün ağırlığı görülebilir şekilde yazılmalı ve bu ağırlığın üzerinde kesinlikle yük kaldırılmamalıdır.

Makine Mühendisleri Odası Genel Merkezi, Sümer Sokak No: 36/1 Demirtepe/ANKARA adresinde (Tel: 0.312 23180 23) olup, tüm illeri kapsayan şubelerinin adres ve telefonları buradan öğrenilebilir, işçi Sağlığı ve İş Güvenliği konularında TMMOB Makine Mühendisleri Odası ile ortak çalışmalar yürüten FİŞEK Sağlık Hizmetleri ve Araştırma Enstitüsüne başvurularak da söz konusu test ve kontrollerin gereğince yapılması sağlanabilir.

İŞÇİ SAĞLIĞI

İşyeri İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sisteminde Önemli Bir Kilometre Taşı: RİSK DEĞERLENDİRMESİ

Fiz. Y. Müh. Haluk Orhun

RİSK DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ YERİ

Son yıllarda adından çokça bahsettiğimiz bir kavram var; "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemi". Bu kavram hiç bir zaman tek başına telaffuz edilmiyor. ISO 9000 Kalite Güvencesi Sistemi serisi, ISO 14001 Çevre Yönetim Sistemi ile birlikte anılıyor. Bir başka ifade ile ISO 9000 serisi, ISO 14001 ve İşçi Sağlığı Yönetim Sistemi birbirini tamamlayan üç aşama. Üçü bir arada yeni bir kültür ve yaklaşım sunuyor işyerlerine. Burada henüz işçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemi ile ilgili olarak İSO'nun bir standart yayınlamadığını belirtmek yararlı olacak. En çok bilinen işçi sağlığı yönetim sistemleri ise Özel kuruluşlar tarafından hazırlanan BS 8800 ve ISA 2000.

Risk Değerlendirmesi işçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemi içinde yer alan çok önemli bir bölüm. Belki de yönetim sisteminin bel kemiğini oluşturuyor.

Risk Değerlendirmesi kavramı yeni olmakla birlikte içeriği, kullandığı yöntemleri ve sonuçları yeni değil. ILO tarafından tanımlanan çağdaş "işçi sağlığı" kavramı ile çok yakından ilgili. Hatta Risk Değerlendirmesini çağdaş işçi sağlığı tanımının gerçekleşmesi için yeni bir aşama şeklinde de ifade edebiliriz, işçi sağlığı uygulamalarının çok önemli bir bölümü ise işyerindeki iş hijyeni faaliyetleridir.

İş Hijyeni tanımını hatırlayalım: İşyerinde oluşan, hastalığa neden olan, sağlık ve iyilik halini bozan, işçiler ve toplumdaki bireyler arasında önemli huzursuzluk ve verimsizlik yaratan çevresel etmenleri ve stresleri

gözlemleyen, değerlendiren ve kontrol altına alan teknik ve sosyal bir bilim ve sanattır.

"Risk Değerlendirmesi üç sihrili kelimenin üzerine inşa ediliyor; GÖZLEMLEMEK - DEĞERLENDİRMEK - KONTROL ALTINA ALMAK.

Risk Değerlendirme sürecinin dili ile söylesek;

a) tehlikeleri tanımlamak (gözlemek)

b) her tehlike için riskin boyutunu tahmin etmek, saptamak (değerlendirmek)

c) riskin kabul edilip edilemediğine karar vermek ve riski kontrol altına almak (kontrol altına almak)

Risk değerlendirme şüphesiz eskiden var olan bir uygulamanın tekrarı değil. Aksine, işçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemi içinde Risk Değerlendirmesi daha kapsamlı bir yapıya kavuşuyor, amaç ve uygulama süreçleri verimli olarak hayata geçiriliyor. Kalite, Çevre ve İşçi Sağlığı mozayiki içinde yerini buluyor.

Bazı ülkelerde örneğin İngiltere'de risk değerlendirme 1992'de kabul edilen Çalışma Ortamında Sağlık ve Güvenlik yasaları çerçevesinde ele alınmış ve uygulanıyor. Nasıl yapılacağı, nerelerde uygulanacağı ve süreçleri yazılı hale getirilmiş. Ülkemizde ise böyle bir çalışma yasal düzenlemelerde şimdilik yer almış değil. İster yasalarla getirilsin, ister getirilmesin risk değerlendirme, mevcut işçi sağlığı ve iş güvenliği yasa ve yönetmeliklerinin işyerlerinde öncelikli olarak uygulanmasını, bu alandaki açıkların ne düzeyde olduğunun belirlenmesine ve açıkların kapatılmasına sistemli bir şekilde ön ayak oluyor.



Şekil 1. Risk değerlendirme sürecinin aşamaları

RİSK DEĞERLENDİRMESİNİN AMACI

Risk değerlendirmesinde temel amaç işyerlerindeki çalışma koşullarından kaynaklanan her türlü tehlike ve sağlık riskini azaltmak, insan sağlığını etkilemeyen seviyeye düşürmektir. Bu riskler iş kazaları olabileceği gibi her türlü meslek hastalığı ve diğer sağlık riskleri olabilir. Risk değerlendirme sonucunda, işyerindeki tüm tehlikelerin ne olduğuna karar verilmiş, kaza olma olasılığı ile olası kazaların boyutu/büyüklüğü hakkında bilgi sahibi olunmuş olacaktır. Daha da önemlisi, risk değerlendirme, mevcut riskler hakkında herkesin

yeterli bilgi ile donatılması ve kaza olduğunda kimin ne yapması konusunda eğitilmesi sağlanacaktır. Özetle tüm personel işlerini risksiz sürdürmek için uygun yöntemlere kavuşacaktır. Bu amaç doğrultusunda hemen akla gelen risk değerlendirmesi işyerinin neresinde yapılmalıdır sorusuna cevap verelim; işyerinde iş nedeniyle veya diğer yapılan işlerle ilişkili olarak bir tehlike riski taşıyan her ortamda risk değerlendirmesi gereklidir.

RISK DEĞERLENDİRMESİNİN AŞAMALARI

Yazının başında da belirtildiği gibi risk değerlendirmesi genel olarak üç aşamada yapılıyor; tehlikeleri tanımlamak (tanımlamak); her tehlike riskinin boyutunu tahmin etmek (öğrenmek) ve riskin kabul edilebilir olup olmadığına karar vermek; riski kontrol altına almak.

Tehlikelerin tanımlanması

Bir çalışma ortamında tehlikeleri tanımlayabilmek için öncelikle tüm tehlike kaynaklarını arayıp bulmak gerekmektedir. Bu aşamada çok değişik verilerden yararlanılabilir. Örneğin iş kazası istatistikleri; kazalar nerelerde oluyor?, daha çok kimler kazaya uğruyor?, kaza sonucunda hangi organlar daha çok zarar görüyor?, iş gücü ve malzeme kayıpları ne kadardır? v.s gibi. Diğer bir veri kaynağı ise günlük poliklinik kayıtları ile işçi sağlığı iş güvenliği toplantı tutanaklarıdır. Makinelerin teknik dokümanları, güvenli çalışma talimatları ve kimyasal maddelerin malzeme güvenlik formları başvurulması faydalı olan kaynaklardır. Tehlike tanımlanmasına yönelik en sistematik yaklaşım ise işyerinde mevcut tüm iş çeşitlerinde ve bu işlerde çalışan personel üzerindeki tehlikeleri incelemektir. Bu amaçla özellikle işyerinde var olan tüm iş süreçlerindeki görevlerin listelenmesi önemli bir çalışmadır. Ek olarak, çalışma ortamında bulunan tehlikelerin saptanması, iklim koşulları gibi dış faktörlerin dikkate alınması, işin yürütümü sırasında psikolojik, sosyal ve stress faktörlerinin değerlendirilmesi gereklidir.

Tehlike tanımlarını iyi ve gerçekçi bir şekilde elde edebilmek üzere "tehlike tanımlama" şemaları, formları geliştirilmiştir. Her işyeri özelinde bu tür formlar hazırlanabilir ve uygulanabilir.

Burada unutulmaması gerekli bir konu aynı görevlerin farklı iş süreçlerinde değişik risklere sahip olduğudur. Risk-tehlike tanımı çalışmaları sırasında en önemli başvuru kaynağı ise bizzat işi yapan işçiler, ustalar, usta başları ve teknik personellerdir. Böyle bir ekip çalışması, kimin nasıl bir tehlike ile karşı karşıya olduğunu gösterebileceği gibi, şimdiye kadar hiç gözlemlenmemiş potansiyel tehlike kaynaklarını da ortaya çıkarabilir. Risk tanımlamasının ne düzeyde ayrıntılı yapılacağı, işyerinin pratiğinde yola çıkarak karar verilecek bir konudur.

Tehlike boyutunun ve ihtimalinin saptanması

İşyerinde toplanan tehlike ile ilgili verilerin değişik kriterlere göre sınıflandırılması gereklidir. Burada temel olarak iki kriterden bahsedebiliriz. Bunlardan biri a) **potansiyel olarak oluşacak zararın boyutudur**. İş ortamında saptanan ve çalışanların maruz kaldıkları çevre zararlılarının (fiziksel, kimyasal, biyolojik ve ergonomik) ne düzeyde olduğu ve yasa ve yönetmeliklerle belirlenen müsaade edilen seviyelerin aşılıp aşılmadığının öğrenilmesi, yani ortam zararlılarının değişik bilimsel tekniklerle ölçülmesi gereklidir. Benzer olarak, oluşabilecek iş kazalarının sonucunun önceden tahmin edilebilecek şekilde sınıflandırılmasıdır. Örneğin hafif, orta ve ağır iş kazaları gibi. Diğer kriter ise

b) zararın meydana gelme ihtimalinin belirlenmesidir. Bir tehlikeye bağlı olarak meydana gelecek hasar ya da zararın ihtimali; işyerinde yasalara ne düzeyde uyulduğuna, tehlikelere kaç kişinin maruz kaldığına, güvensiz koşul ve durumların hangi sıklıkla var olduğuna, kişisel ve makine koruyucularının kullanılıp kullanılmadığına, makine ve malzeme hatalarına göre larak azalır veya artar. Bu nedenle zararın oluşma olasılığı araştırılırken tüm sayılan faktörler ele alınmalıdır.

Oluşacak riskin ne düzeyde olduğunu, ya da tehlikelerin ne kadar ciddi boyutlarda var olduğunu saptarken iş ortamında çalışanların maruz kaldıkları riskleri ayrı ayrı incelemenin yanında, tüm risklerin bileşik etkisini de değerlendirmeyi unutmamak, mevcut risklerin diğer işlerle olan ilişkisini kurmak yararlı olacaktır. Risk değerlendirmesinin yapıldığı bu aşama teknik ve bilimsel bir ekip çalışmasını gerekli kılar.

Bu aşamada tüm tehlikeler ve riskler değerlendirilmeli, yazılı olarak saklanmalıdır.

Tüm risklerin belirlenmesi ve ne düzeyde olduğunun saptanmasından sonra işyeri ortamına yönelik çok verimli bir risk haritası ortaya çıkacaktır. Bu haritada hangi risklerin düşük, orta veya yüksek olduğu, hangi risklerin hafif, orta veya ağır düzeyde insan sağlığını etkilediği ya da ne düzeyde müsaade edilebilir olduğu su yüzüne çıkacaktır. Risklerin derecelendirmeleri düşük-orta-yüksek, hafif-orta-ağır şeklindeki terimlerle ifade edilebileceği gibi 1,2,3,4,5 şeklinde de puanlandırılabilir. Burada 1 en azı, son rakam ise en fazlayı göstermektedir. Tehlikelerin boyutu ve tehlikelerin olma olasılığı puanları ile bir matrix oluşturup hangi riskin kabul edilebilir veya kabul edilemez olduğuna karar verilebilir.

| Riskin olma İhtimali \ Riskin Boyutu | 1 (Hafif) | 2 (Orta) | 3 (Ağır) |
|--------------------------------------|-----------|----------|----------|
| | 1(Az) | 1 | 2 |
| 2 (Orta) | 2 | 4 | 6 |
| 3 (Çok) | 3 | 6 | 9 |

Şekil 2. Risklerin puanlama yoluyla hesaplanması

Matrix'teki her kutu, tehlike boyutu puanı ile tehlikenin olma olasılığı puanının çarpılması sonucu elde edilmiştir. Buna göre eğer 3'lü puanlama kullanılıyor ise, riskler 1-9 puan arasında dağılmış olacaktır. Burada örnek olarak 1 ve 2 puanlar kabul edilebilir riskleri, 3-5 puanlar gerekli iyileştirmeler yapıldıktan sonra kabul edilebilir riskleri, 6-9 kabul edilemez riskler şeklinde düşünülebilir. 1 seviyesindeki puanların karşılığı olan riskler için değerlendirme yazılmayabilir. Puanlama ve puanların karşılığı olan değerlendirmeler her işyerine göre değişebilir.

Bu aşama bir final olup daha sonra alınacak tüm kararlara, eylemlere rehberlik edecektir. Bu açıdan bakıldığında, ayrıntılara boğulmuş bir risk değerlendirmesi hedefleri iyi belirleyemediği için, çok yüzeysel yapılmış bir çalışma ise var olan riskleri gözden kaçırdığı için işletme açısından emek ve para kaybıdır. Bir kez risk değerlendirme sonuçları alındıktan sonra işletmenin hangi riskleri ne düzeyde ve ne zaman azaltacağı veya ortadan kaldıracağına karar vermesi gereklidir. Bu karar, yolun başında, risk değerlendirmesi çalışmasından beklenenlere, bir diğer ifade ile risk değerlendirmesinin amaçlarına, işçi sağlığı ve iş güvenliğinin yakın ve uzak hedeflerine, bu iş için ayrılan bütçeye ve insan gücüne bağlı olarak değişecektir.

Risklerin Kontrol Altına Alınması

Riskleri kontrol altına alma yöntemlerine gelince elimizde yine geleneksel işçi sağlığı yöntemleri var. **Daha az tehlikeli maddeyi kullanma, süreci değiştirme, yalıtma, havalandırma, ıslak çalışma, mühendislik ve idari önlemler, ergonomik yaklaşımlar, kişisel koruyucular gibi.**

Riskleri kontrol etme aşamasında bazı iş süreçleri geçici veya sürekli olarak durdurulabilir, gerekli iyileştirmeler yapılabilir veya değiştirilebilir.

RISK DEĞERLENDİRMESİNİ KİMLER YAPMALIDIR?

Risk değerlendirmesi işyeri yönetiminin bir kararı olduğu için işveren veya işveren vekilleri her aşamada yer almalıdır. Ancak olayın yürütülmesi varsa başta risk değerlendirme uzmanları veya işçi sağlığı ve iş güvenliği uzmanları olmak üzere işyeri hekimleri, teknik elemanlar ve çalışanlardan oluşan bir ekip tarafından gerçekleştirilmelidir. Çalışanlar kendilerini bu yapının her zaman içinde görmelidirler.

RISK DEĞERLENDİRME SÜRECİNİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Bir kez risk değerlendirme raporu ortaya çıktıktan sonra, raporun değişik zamanlarda gözden geçirilmesi, yeniden değerlendirilmesi gereklidir. Raporun yeniden ele alınmasına neden olan şartlar şöyle sıralanabilir: risk değerlendirmesinin halen geçerli olduğunu kontrol etmek amacıyla, yeni makine ve iş süreçlerinin devreye girmesiyle, risk değerlendirmesinden beklenen sonuçlar alınmıyor ise. Aksi takdirde risk değerlendirme sonuçlarının değiştirilmesine gerek yoktur.

SONUÇ

Risk değerlendirmesi işyerinde daha güvenli bir ortamın oluşması için yapılan bir çalışma ve bir yatırımdır. Böyle bir çalışma ve yatırımın mutlaka sağlık, güvenlik olarak geri dönmesi ve iş ve emek gücü kayıplarını azaltması gereklidir.

İŞÇİ SAĞLIĞI

Şişe Gam Kırklareli Fabrikası'ndaki Çağrışımlarla Ülkemizdeki Meslek Hastalıklarına Tanı Koyma Sorunu ve Almanya Örneği ile Karşılaştırmalar

Dr. M. Sarper ERDOĞAN, Prof. Dr. Ahmet SALTİK,
Yrd. Doç. Dr. Muzaffer ESKİOCAK, Dr. Mahmut YAMAN

ÖZET

Amaçlar: İşçi Sağlığı alanına yüklü yatırımlar yapan Şişe Cam Grubu Kırklareli Fabrikası'nda edinilen çağrışımlarla, meslek hastalıklarına tanı koyma ve bildirim yönüyle ülkemizin işçi sağlığı ve iş güvenliği alanındaki eksikliklerinin bir dökümünü çıkarmak ve Almanya işçi sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarına göndermeler yaparak kimi çözümler önermektir.

Yöntemler: ilgili işyerindeki üretim süreci, tüm aşamaları içerecek biçimde 1997 yılı Eylül ve Ekim aylarında ziyaret edilmiştir. İş güvenliği eğitim şefi, iş güvenliği mühendisi, üretim müdürü ve işyeri hekimi ile görüşülmüş; önceden hazırlanan sorular, görüşmenin genel akışına göre sorulmuştur. Ardından, değişik bölümlerden gönüllü 32 işçi ile görüşülmüş, kendilerine, konuya ilişkin sorular sorulmuştur. Görüşmeler banda alınarak çözümlenmiştir.

Bulgular: Şişe-Cam Grubu'nun işçi sağlığı alanındaki tüm iyi niyetine karşın, işyerinde işçi sağlığı uygulamalarına sistematik kazandırma konusunda sıkıntı vardır. İşçiler uygulamaları tümüyle benimsemiş değillerdir. Karar alma süreçlerine yeterince etkin katılmadıkları izlenimi vermişlerdir. Kırklareli Cam Fabrikası'nda da iş sağlığı bilinci tam olarak yerleşmemiştir. Bu durum, elbette işçi sağlığına karşı ülkenin genelinde egemen ortam ile ilişkilidir. Türkiye, iş sağlığının çeşitli alanlarında dağınık bir mevzuat yapısına sahiptir. Bu alanda bütünlüklü bir organizasyon kuramamıştır. Mevzuatın hakkıyla işletilemediği gibi, güncelleştirilemediği ve sorunlar karmaşıklaştıkça gündelik yüzeyel önlemlerle çözümlenmeye çalışıldığı gözlenmektedir. Almanya, Sosyal Güvenlik sistemi içinde yer alan ve yönetiminde işçi ve işverenin eşit olarak temsil edildiği demokratik katılımcı bir İSAGÜ organizasyonuna sahiptir. Bu organizasyon tüm dinamikleriyle iş sağlığı'nı sigortalamaktadır.

Sonuç ve öneriler: Türkiye, işçi ve işverenin sorumlulukları eşit olarak yükledikleri bir İSAGÜ örgütünü yerel ve ulusal ölçekte bir an önce kurmalıdır. Devlet, güncel mevzuat çıkararak norm koymada, denetlemede ve yaptırım uygulamada gerilerde kalmamalıdır. Üniversitelerin mutlaka iş sağlığı alanını bilimsel yönüyle izlemeleri ve uygulama içinde olmaları sağlanmalıdır. Üniversiteler bu alanda etkinlik gösterecek birçok disiplinin biraraya geldiği Enstitülerle güçlendirilmeli, gerekli mevzuat çıkarılırken üniversitelerin katkısı alınmalıdır. Türkiye artık özerk bir Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu'na sahip olmalıdır.

Meslek Hastalığı Bildirimi

Alman İSAGÜ mevzuatına göre, işçilerin kendilerinde meslek hastalığı olduğunu bildirme hakları yokken ve bu konu de facto girişimlere yol açarken, ülkemizde işçilerimizin kendilerinde meslek hastalığı olduğunu bildirim hakları -de jure olarak- vardır. Ancak, bu yolun işletilmesi olanaklı değildir. Hem işçiler bu konuda yeterince bilinçli değillerdir, akıllarına meslek hastalığı pek gelmemektedir, hem de doğal olarak, işsiz kalma endişesi ile bu yola gidememektedirler.

SSK Meslek Hastalıkları Listesi'nde sağlık zararlıları sınıflanmış, çalışılan işler ve işyerleri, ortaya çıkması olası hastalıkların bulguları ve yapılması gerekli birtakım laboratuvar incelemeleri yazılı olarak yer almıştır. Ayrıca Listenin ortasında işçinin işten ayrıldıktan sonra ne zamana dek meslek hastalığı başvurusu yapabileceğini gösteren bir zaman dilimi de bulunmaktadır (Yükümlülük süresi). AB'nin uyguladığı listede sağlık zararlılarının etkileri ve hastalıklar işyeri hekimine ve bu alandaki uzmanlara bırakılmıştır. Yükümlülük süresi yoktur ve çalışılan işyeri için ayırım yapılmadan, zararlı madde riski olan tüm işler' deyimi kullanılmaktadır.

İş Sağlığı Bilim Dalları

Meslek hastalıklarının önlenmesi Endüstri Sağlığı ya da İş Sağlığı olarak adlandırabileceğimiz, ülkemizde yeni yeni temelleri atılan bilim dalının kapsamı içindedir. Erdal Atabek, bu bilim dalının hedefini şöyle tanımlamıştır: "Mesleksel uğraşı alanı ne olursa olsun, tüm çalışanların fiziksel, düşünsel ve sosyal durumlarının korunması; çalışanların sağlığını tehlikeye sokabilecek öğelerin önlenmesi, işçinin fiziksel ve ruhsal yapısına uygun işlere yerleştirilmesi, işin insana ve insanın işe uyumunun sağlanması, temel amaç ve hedef olmalıdır. Meslek hastalıklarını önlemeye yönelik girişimler yalnızca işçinin işyerindeki çalışma sürecini değil, onun çalışma sürecinin öncesini ve sonrasını da dikkate almak zorundadır." (Milliyet 20.03.1977). Endüstri sağlığı ve iş hekimliği, tıp fakültelerimizde Halk Sağlığı disiplini içinde, mezuniyet öncesi aşamada genelde 10 saati geçmeyen bir bölüm olarak işlenmektedir. Lisansüstü eğitim olanakları ise yalnız birkaç enstitüdeki yüksek lisans ve doktora öğrenimi ile sınırlıdır. Uzmanlık olarak Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde yalnız iç hastalıkları ve halk sağlığı uzmanlarına açık bir üst uzmanlık dalı biçiminde üş ve meslek hastalıkları uzmanlığı vardır. Böyle bir eğitimin nerelerde yapılacağı belli değildir. Oysa gelişmiş ülkelerde Endüstri Sağlığı, çoktan beri tıp fakültelerinde bir bilim dalıdır. Almanya'da İş Sağlığı Enstitüleri hem ortam ölçümleri gibi teknik değerlendirmeler yapmakta, hem kliniklerinde meslek hastalığı olgularına tanı koymakta ve raporlandırmakta, hem de bu birikimini lisans ve lisanüstü öğrencilerine aktararak tıp ve uzmanlık eğitimi-vermektedir. Ayrıca biriktirdiği olgu serileriyle Meslek Hastalıkları Listesi'ne yeni eklemeler yapabilmekte,

böylece gelişen teknolojiyle ortaya çıkan yeni hastalıklar da Liste kapsamına alınmaktadır.

Denetim

Varolan mevzuat düzenlemelerine karşın, uygulamada işçi sağlığı ve iş güvenliği konusundaki denetim görevi ülkemizde etkin bir biçimde yerine getirilememektedir. Oysa, yetersiz denetim, işyerindeki sağlık sorunlarında artışın en önemli nedenleri arasında yer almaktadır. Çalışma Bakanlığı İş Teftiş Kurulu'na bağlı iş güvenliği denetçilerinin sayısı çok yetersizdir ve hekim denetçi sayısı birkaçı geçmemiştir. Bu ölçüde yetersiz bir kadro ile her yıl işyerlerinin % 10'undan azı denetlenebilmektedir. Denetimler, yeterli teknik ve laboratuvar desteğinde yapılamamaktadır, saptamalar nesnel ölçümlere dayandırılmamaktadır. İşyerlerine uygulanacak ceza yaptırımları yetersizdir. Denetçilere sistematik bir hizmet içi eğitim verilemediği gibi, yasal otorite karşısında iş güvenceleri yoktur. SSK Yasası madde 130'a göre Kurum İSAGÜ açısından işyerlerinde denetim yapmaya yetkili, ama zorunlu değildir. Oysa bir sigorta kuruluşu, sigorta uyguladığı konularda riski ve giderleri azaltmak amacıyla etkin denetim yapmalıdır. İSAGÜ hizmetlerinde hekimler dışındaki takım elemanları üzerinde yeterince durulmamıştır. Almanya'da denetleme, işin yürütümü kadar önceliklendirilmiş bir konudur. Federe devlet, denetim görevini eyalet temelinde Eyalet Bölge Endüstri Denetim Kurumu ile yerine getirmektedir. Mühendislerden oluşan Teknik Denetim Birimleri ile sağlık konularında Çalışma Bakanlığı'nın denetim, danışma ve bilgi depolama hizmetlerini gören Eyalet Bölge Endüstri Hekimliği, Denetim Kurumu çatısı altında örgütlenmiştir, işyerlerinde yasalara ve yönetmeliklere uyulup uyulmadığı, habersiz işyeri denetimleri sırasında yapılan ölçüm ve gözlemlerle saptanarak belli yaptırımlar uygulanmaktadır. 1994 yılı sayılarıyla 4 244 işyeri Denetim Elemanı, 281 344 işyerinde 416 664 denetim yapmıştır. Denetim Kurumu'nda hekimler Bakanlığın danışmanı olarak işlev görürken, ayrıca Teknik Denetim Birimleri'nin yaptıkları denetimlere katılmakta ve sağlık konularında görüş bildirmektedirler. Almanya'da 157 hekim bu kurumlarda görev yapmaktadır. Ek olarak, işkolu Sigorta Kurumu (BG) bünyesinde işyerlerine danışma ve gözetim hizmetleri veren uzman İş Sağlığı ve İş Güvenliği Birimlerinin ve çeşitli basamaklarda eğitim veren İş Güvenliği ve Sağlığı Koruma Meslek Okulları'nın kurulması, yine işçi ve işverenin meslek hastalığı ve kaza riskini azaltmaya dönük girişimleri içinde yer alan oluşumlardandır. BG'lerin İş Sağlığı ve İş Güvenliği Birimleri, işyerlerine iş güvenliği konusunda danışma hizmeti vermek yanında, yaptıkları denetimlerle BG yönetmeliklerinin eksiksiz uygulanmasını sağlamaktadırlar. 1994 yılında 5 255 BG İş Güvenliği elemanı, 387 212 işyerine 691057 ziyaret yapmıştır.

Giderim (=Tazminat) hakkı

Ülkemizde meslek hastalığına yakalanan sigortalılar ve hak sahipleri uğradıkları zararın Kurum tarafından tam olarak karşılanmaması durumunda işveren aleyhinde dava açabilmektedirler. Burada asıl amaç kişinin sağlığını korumaktır. İşverenin sorumluluğu, sosyal güvenlik sistemlerinin önleyici işlevi çerçevesinde değerlendirilmelidir. Eğer işverenin ödediği meslek hastalığı sigorta primi ile meslek hastalıkları sigortası işveren için bir tür sorumluluk sigortası olarak kabul edilseydi, sosyal güvenliğin koruyucu işlevi tam olarak yerine getirilemeyebilirdi. Onarıcı önlemlerin işletmeler üzerindeki ağır ekonomik yükünün, işverenleri daha az giderli koruyucu önlemleri almaya yöneltmesi umulmuştur. 506 sayılı SSK Yasası 74-75. maddelerine göre işverenden alınan sigorta primi işyerlerindeki sağlık riskine göre artırılmakta veya eksiltilmektedir. Almanya yine aynı amaçla farklı bir uygulama yapmaktadır. Kaza Sigortası uygulamasında, işveren, yılda bir kez, üretilen yıllık iş saati ve tanımlanmış risk katsayısı üzerinden hesaplanan bir bedeli sigorta primi olarak yatırmaktadır.

Bu organizasyonda primin tümünü ödeyen işveren, o işkolundaki iş kazası ve meslek hastalığı ödentilerinin doğrudan etkilediği risk katsayısını aşağıya çekebilmek için işyerinde, çerçevesini mevzuatın belirlediği iş güvenliği konularını içtenlikle uygulamaktadır, işyerinin büyüklüğüne göre, iş güvenliği elemanından, mühendislerin de yer aldığı donanımlı örgütlere dek, değişik boyutlardaki İş Güvenliği ekiplerinin, kurul ve alt kurulların işyerinde oluşturulması hukuksal bir zorunluluktur. Bu olgu ayrıca işverenin yeterince güdülenmesiyle de ilgilidir.

İşçi Sağlığında Sosyal Güvenlik

Ülkemizin meslek hastalığına karşı işçiyi sigortalayan kurumu SSK'nın yönetsel yapısı da Almanya'dakinden oldukça farklıdır ve demokratik değildir. SSK'nın organları Genel Müdürlük, Yönetim Kurulu ve Genel Kuruldur. Kurum Genel Müdürü ve yardımcısı, Çalışma Bakanı'nın önerisi ile atanmaktadır. Yönetim Kurulu bir karar organıdır, başkan ve 6 üyeden oluşur. Yönetim Kurulu'na biri Kurum Genel Müdür yardımcısı olmak üzere 2 üye Çalışma Bakanlığı'nın, 1 üye Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığının bağlı olduğu Devlet Bakanı'nın önerisi üzerine atanır, işçi ve işverenler ile Kurum'dan aylık ve gelir almakta olanları temsil eden yalnızca 1'er üye, Genel Kurul'da kendi üyeleri tarafından seçilir. Bu üye bileşimi özerklik ve elit temsil ilkelerini gözletmemektedir. Almanya'da da Sigorta Kurumları kamu hukukunun organlarıdır. Ancak, karar ve yürütme yetkilerini hükümetten yana hiçbir baskı altında kalmadan kendi adlarına, kendi organlarıyla kullanan özerk kurumlardır. Özerk Yönetim iki temel yapı ile sağlanmaktadır: Temsilciler Meclisi ve Yönetim Kurulu. 6 yılda bir yapılan Sosyal Seçimlerle Temsilciler Meclisi'ni oluşturacak üyeler seçilmektedir, ilgili Sigorta Kurumu'na üye olan her vatandaş seçilme hakkına sahiptir. Temsilciler Meclisi yarı yarıya işçi ve işveren temsilcilerinden oluşur. Temsilciler Meclisi kendi içinden Yönetim Kurulu'nu seçer. Yönetim Kurulu da yarı yarıya işçi ve işveren temsilcilerinden oluşur. Danışmandan müdürlere dek tüm memurlar Yönetim Kurulu'na bağlıdır. Temsilciler Meclisi ve Yönetim Kurulu kendi yönetmeliklerini yayınlama hakkına sahiptir. Böylesine demokratik, katılımcı bir yapı SSK'mızda yoktur.

İşyeri Hekimliği

Yurdumuzda 'işyeri hekimliği' yıllarca yalnızca ek gelir getiren bir iş olarak algılanmış, her hekimin özel bir formasyon gerektirmeksizin bu işi yapabileceği varsayılmıştır. Türk Tabipleri Birliği, yasal yetkisine (6023 sayılı Yasa, md. 5) dayanarak, işyeri hekimliği yapmak isteyenlere kendi açtığı kurslardan sertifika alma zorunluluğu getirmiştir. Tabip Odaları bugün sertifikasız hekime işyeri hekimliği yapma izni vermemektedir. Bu kursların kapsamının ve süresinin yeterliliği tartışmaya açık olmasına karşın, yerleşmiş yanlış uygulamaları bir ölçüde değiştirmesi beklenmektedir. Yine de, işyeri hekimliğinde iyileştirici sağlık hizmetinin öncelikle sürdürülmesi ve koruyucu sağlık hizmetinin arka planda kalması biçimindeki yerleşmiş uygulama, büyük ölçüde sürmektedir. Almanya'da işyeri hekimliği yapabilmek için 1 yıl bir dahiliye kliniğinde çalışmış olma yanında, 1 yıl da bir İş Sağlığı Enstitüsü'nde çalışma koşulu aranmaktadır. Enstitü'de geçirilen bir yıl içinde de 3 aylık İşyeri Hekimliği Kursu'na devam zorunludur. Ayrıca 4 yıllık bir uzmanlık eğitimi almış olan İş Sağlığı Uzmanları işyeri hekimi olarak çalışabilmektedirler. Görüldüğü gibi işyeri hekimliği eğitimine yaklaşım konusunda Almanya uygulaması ile aramızda büyük bir uçurum vardır.

İşyeri hekimlerinin işyerinde I. Basamak iyileştirici sağlık hizmeti de vermeleri, hizmetin bütünlük içinde yürütülmesi, SSK'nın poliklinik yüklerinin azaltılması bakımından yararlı ve son yıllardaki İSAGÜ eğilimlerine de uygun bir çözümdür. Ancak uygulamada işyeri hekiminin iyileştirici sağlık hizmetini ağırlıklı olarak vermesi koruyucu hizmetin zararına olmaktadır. İşçiler de ne yazık ki yalnızca iyileştirici sağlık hizmeti istemekte, koruyucu sağlık hizmetleri gerilerde kalmaktadır. SSK birimi ile işyeri hekimi arasındaki sevk işlemleri yetersizdir. SSK anlaşma yaptığı ve yetki verdiği halde, işyeri hekimliklerini kendi hizmet yapısı dışında sayarak, onların iyileştirici hizmet çalışmalarında yönlendirici, denetleyici bir görev üstlenmemektedir. Ayrıca SSK birimleri ile işyeri hekimleri arasında yeterli bir tıbbi bilgi alışverişi kurulamamıştır. Zaten SSK Hastaneleri çalışanın sağlığını koruma, işe bağlı hastalıkları tanıma, meslek hastalıklarını ayırma gibi özelleşmiş bir anlayışla yapılandırılmamışlardır. Düz bir hastane gibi çalışmaktadırlar. Personele İSAGÜ'yü hedefleyen ne hizmet öncesi, ne de hizmet içi eğitim verilmektedir. Şu anki yapılanmasıyla işyeri hekimleri ile böyle bir bilgi alışverişini kuracak durumda değildir. SSK hekimlerine, İSAGÜ'ye yönelik bir hizmetiçi eğitim verilmeden, genel bir sağlık hizmeti anlayışı içinde, işyeri sağlık sorunlarına yabancı olarak çalıştırılmaları hiç uygun değildir. SSK'nın ve Meslek Hastalıkları Hastanelerinin, meslek hastalıkları ile ilgili işlevlerin yerine getirilebilmesi için kuruluş, kadro, araç, gereç, görev, yetki ve işletme ilkeleri bakımından ülkenin tümüne hizmet verecek düzeye çıkarılmaları gereklidir.

İSAGÜ Kurulları

İSAGÜ Kurullarının çalışmaları genellikle yeterli değildir. Seçimle gelen üyelerin azınlıkta olması, yeterli güvencelerinin bulunmaması, yaptırım güçlerinin olmaması, üyelerinin niteliklerini geliştirecek bir eğitim verilmemesi, çalışmalarda standardı ve eşgüdümü sağlayacak basamaklı bir örgütlenmenin kurulmaması çalışmaları verimsiz kılmaktadır. Bu Kurul kararlarının işçiyi bağlamasına karşın, işveren için yalnızca öneri niteliği taşıması, cidden aşılması gereken çelişkili bir düzenlemedir. İşyeri hekimlerine ve İSAGÜ Kurullarına ortam inceleme ve analizleri, biyolojik materyal muayeneleri gibi özellik gösteren ve özel bilgi, uzmanlık, araç gereç donanımı ile yürütülmesi gereken laboratuvar destek hizmetleri ulaşmamaktadır. Ülkemizde bu tür destek hizmetlerini verecek İSGÜM ve onun Bölge Laboratuvarları personel ve araç gereç bakımından ülkenin gereksinimlerine yanıt verecek düzeye getirilememişlerdir. Almanya örneğinde sözü edildiği gibi kurulacak İş Sağlığı Enstitüleri çok yönlü yararları ile bu alandaki açığı da kapatabileceklerdir. Doğru bir planlamaya temel oluşturacak verilerin elde edilmesi, toplanması, değerlendirilmesi yetersizdir. Bir yöntem ve standardizasyon yoktur. Kullanılan yöntemler uluslararası standartlara uymadığı gibi, birçok kuruluşa dağılmış hizmetler sırasında toplanan bu yetersiz veriler de bir araya getirilerek değerlendirilememektedir. Dağınık, çok yönlü ve birçok kuruluşu ilgilendiren bir hizmetin başarısı için zorunlu olan işbirliği ve eşgüdüm İSAGÜ konusunda bir türlü sağlanamamıştır. İşyeri, işyeri sağlık birimleri, SSK sağlık birimleri, denetim ve destek örgütleri arasında nitelikli, dinamik, hızlı bir işbirliği ve eşgüdüm yoktur. Soruna çözüm getirmek için 5 Yıllık Kalkınma Planlarında yer alan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yüksek Kurulu kurulamamıştır.

İSAGÜ hizmetlerini geliştirmek için hiçbir zaman yeterli kaynak ayrılamamıştır. Genel bütçeden ayrılan payın azlığı, özellikle denetim ve destek hizmetlerinin gelişmemesinin önemli bir nedenidir. SSK'nın hastalık ve iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta fonları her yıl önemli ölçüde fazlalık verdiği ve Kurumun çalışma raporlarında bu fazlalığın koruyucu hizmete yeterince önem verilmemesi nedeniyle ortaya çıktığı açıklandığı halde, bu fazlalık İSAGÜ'yü geliştirme çalışmalarında kullanılmamıştır.

Sanayileşmeye yönelme yeni teknolojinin kullanımını zorunlu kılmakta; işçilerin belli bir eğitimden geçirilmeden üretime katılmaları, kimi yeni tehlikeleri birlikte getirmektedir. Ekonominin hemen tümünde yeterli bir iş sağlığı ve iş güvenliği bilinci yaratıl(a)mamıştır. Çoğu işveren, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerine, maliyeti artırıcı? olarak yanılıyla baktıklarından, gerekli önemi vermemektedir. İşçi sendikaları da konu üzerinde yeterince durmamaktadır. Öte yandan önemli boyutlardaki denetim yetersizliği işçi sağlığı ile ilgili sorunları artıran bir başka nedendir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

İşyerinde tıbbi koruma

Meslek hastalıklarının ortaya çıkmasını önlemek için koruyucu önlemlerin gerekliliği ortadadır.

Bunun için yeni politikaların ve çözümlerin üretilmesi zorunludur. Bu konuda devlete, işverenlere ve işçi

sendikalarına büyük görevler düşmektedir. Alınan önlemler, işçinin çalışma koşullarını ve moralini düzeltirken, aynı zamanda işçi ve ailesinin hastalıklar nedeniyle ortaya çıkabilecek ekonomik sıkıntılarını ve acılarını dindirecektir. İş güvenliği önlemlerinin alınması, ekonominin üretken kapasitesini olumlu yönde etkileyecektir. Bu nedenle işverenlerin iş güvenliği konusundaki harcamaları, yalnızca iş kazalarını önlemekle kalmayıp hem işyeri (mikro) hem de ulusal (makro) verimlilik ve üretim etkinliği de sağlayacaktır. Bu ekonomik bakış açısına, şu insancıl yaklaşım da eklenmelidir:

"Çalışanın beden ve ruh sağlığının korunması için yararlı her önlem insan sağlığının kutsallığı nedeniyle her tür para ve zahmetin çok üstündedir".

Avrupa Sosyal Konvansiyonu'nun 3. maddesi de bu yönde bir anlam taşımaktadır :

' Tüm çalışanların güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarına sahip olma hakkı vardır '.

İSAGÜ organizasyonu

SSK istatistiklerine göre meslek hastalıkları, olduklarından çok çok az bir sıklık göstermektedirler. Bunun nedeni, tanı koymaktaki yetersizliktir. Kişisel çalışmalarla, İSGÜM ve Meslek Hastalıkları Hastanelerinin işyerlerinde yaptıkları tarama muayeneleriyle elde edilen sonuçlar, meslek hastalıklarının ülkemizde istatistiklerin gösterdiğinden çok daha fazla olduğunu kanıtlamaktadır. Hizmetin geliştirilmesinde, işverenin yükümlülüklerini yerine getirme eğiliminde, denetim görevlilerinin etkinliklerinde, sigorta fonlarının kullanım amaçlarının saptanmasında, siyasal iktidarların yapısı, temsil ettikleri toplum kesimlerinin niteliği belirleyici olur. İSAGÜ hizmetlerinin iyileştirilmesini isteyecek kesimler işçiler ve işverenlerdir. Türkiye'de çalışanların bilinç düzeyleri yasal hakların alınabilmesi için gerekli demokratik baskı gücünü oluşturacak ağırlıkta değildir. Onları temsil eden sendikalar da tabandan gelen isteğin azlığı, ekonomik sorunların ağırlığı ve son yıllarda küreselleşmenin yarattığı ciddi baskılar altında, İSAGÜ konusunda çalışmalarına ağırlık ver(e)memişlerdir. İşveren yönünden ise, Türkiye'deki değişken ekonomik koşullar, iş-gücündeki fazlalık ve işsizlik İSAGÜ ile elde edilecek işveren çıkarlarını azaltan, sınırlayan etkenlerdir. İSAGÜ'yu geliştirme çabaları ve istekleri daha çok konuyla ilgili belirli bir hekim kesiminden ve Türk Tabipler Birliğinden gelmiştir. Bunun hızlı, yoğun bir gelişmeyi sağlayacak yeterli toplumsal ve siyasal baskı ögesi olması güçtür.

Meslek hastalığı sigortası uygulayan SSK'nın fonlarından koruyucu işçi sağlığı hizmetlerine kaynak ayırarak destek olmasının, aslında onun giderlerini azaltacak bir etki yapacağı bilimsel bir gerçektir.

SSK bir an önce meslek hastalıklarının ortaya çıkarılması için gerekli çalışmaları başlatmalıdır.

Bunun en öncelikli yolunun, konunun taraflarının eğitilmesi olduğu açıktır. Taraflar demokratik ortamlarda biraraya gelerek kendi sorunlarına çözüm üretmelidirler. SSK en azından böyle demokratik bir yapıya kavuşturulmalıdır. Devlet, üzerine düşen aktif görevi yerine getirmeli, işçi ile işveren arasında kurulacak dengeli gözetecilik mevzuatı seri olarak hazırlayabilmelidir. İşverenin istediği gibi işçi-işveren arasındaki yansız hakem konumunu reddederek bilimsel, katılımcı-demokratik mekanizmalarla kural ve norm koymalı; bunları izleyerek uygulatmalı ve gereğinde yaptırım uygulamalıdır.

İşyeri hekimliği kurumu mutlaka geliştirilmeli ve çalışanların sağlık sorunlarına temellendirilmiş bir anlayışla SSK hastaneleri işyeri hekimleri ile iletişim kurmalıdır. İşyeri hekimliği eğitimleri desteklenmeli ve işyeri hekimlerinin işverenlere karşı bağımsızlıkları sağlanmalıdır.

İş Sağlığı Enstitüleri

Çalışmamızın bize öğrettiği gibi, 'İş Sağlığı'nda öncelikli hedef, ülkemizde artık bir İSAGÜ organizasyonunu yerleştirmek olmalıdır. Bu konuda üniversitelere de önemli görevler düşmektedir. Üniversiteler, bu alana verebilecekleri bilimsel desteğin yanında, birçok disiplini biraraya getirebilecekleri özerk yapılanmalarla hizmet desteği de sağlayabilirler. 'Çalışanın sağlığı' sorununu çözmüş ülkelerde İş Sağlığı Enstitüleri aracılığıyla üniversiteler, iş dünyası ve devlet ile birlikte konunun bir sacayağıdır.

Ülkemizde 'İş Sağlığı' disiplini, tıp fakültelerinde mezuniyet öncesi Halk Sağlığı eğitimi içinde birkaç saatlik ders konusu olmaktan daha ileride değildir. Oysa kendi uzmanını yetiştiren bağımsız bir bilim dalı olmayı hake-den önemdedir. Üniversitelerin bünyesinde İş Sağlığı alanında kurulacak bir multi-disipliner yapıda İş Sağlığı uzmanlarının istihdam edilmesi gerekecektir. Halk Sağlığı Anabilim Dallarına düşen, bu gerçeğin ayırıcılığı olarak, kendi içlerinden çıkacak İş Sağlığı Anabilim Dallarına insangücü desteği verecek boyutta gelişmektir.

Teşekkür: Çalışmamızı 142 no'lu proje olarak destekleyen Trakya Üniversitesi Araştırma Fonu'na ve gerekli izinleri vererek fabrikalarında inceleme yapmamıza destek olan Kırklareli Şişe-Cam yetkililerine içtenlikle teşekkür borçluyuz..

KAYNAKLAR

Akbulut T. (Ed.). İşyeri Hekimliği Ders Notları. Türk Tabipleri Biri. Yay., 2. Bs., Ankara, Ocak 1998.

----- Türk Tabipleri Birliği. İş Hekimliği Ders Notları. 3.

Bs., Ankara, Ocak 1993.

Akbulut T. İşçi Sağlığı Prensipleri ve Uygulamaları. Genişletilmiş 4. Bs. Sistem Yay, İst., Şubat 1996.

Velicangil S, Velicangil Ö. Endüstri Sağlığı ve Meslek Hastalıkları. İSGÜM Basımevi, Ankara, 1987.

Güzel A, Okur AR. Sosyal Güvenlik Hukuku. Yenilenmiş 4. Bası, Beta Yayıncılık, İstanbul, 1994.

----- SSK Genel Müdürlüğü. SSK 1996 İstatistik Yıllığı. Yayın No : 593, Ankara, 1996.

Tonguç E. Türkiye'de İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği. Toplum ve Hekim, sayı 54, s. 46-53, Mayıs 1993.

Parmeggiani L (Technical Ed.). Encyclopedias of Occup. Health and Safety. International Labour Office, Geneva, 4. Edition, 1991.

-----.DİE. Çalışma İstatistikleri, 1995. Devlet İstatistik Enstitüsü, Ankara, 1996.

----. DPT. Ekonomik ve Sosyal Sektörlerdeki Gelişmeler. VII. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000), 1996 Yılı Programı Destek Çalışmaları. DPT yayını, Ankara 1996.

Erdoğan MS, Saltık A. Meslek Hastalıklarına Tanı Koyma Süreci Almanya'da Nasıl İşliyor? V. Ulusal Halk Sağlığı Kongre bildirisi, İstanbul, 12-16 Ekim 1996.

Seidel HJ. Arbeits- und Betriebsmedizin. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1997.

Erdoğan MS. Giessen Justus Liebig Üniversitesi, İş Sağlığı ve Sosyal Tıp Enstitüsü ve Polikliniği IPAS Deneyimi ile Almanya'da İş Sağlığı Uygulamaları. Toplum ve Hekim, 11 (73): 24-31, 1996.

Erdoğan MS, Saltık A. Ülkemizde Yaşanan Sosyal Güvenlik Krizi Bağlamında Bir Örnek :

Alman Sosyal Güvenlik Sistemi. Toplum ve Hekim, 11 (74) : 15-21, 1996.

Erdoğan MS. Alman İşyeri Hekimliği Hizmetleri. Çalışma Ortamı. 33-34, s.19-20, Tem.-Ekim 1997

Saltık A. İş Sağlığı ve İş Güvenliği. Yayınlanmamış ders notu. T.Ü.Tıp Fak., Halk Sağlığı ABDalı, Edirne, 1998.

Saltık A. Meslek Hastalıkları. Yayınlanmamış ders notu. T. Ü. Tıp Fak., Halk Sağlığı ABDalı, Edirne, 1998.

Saltık A. Türkiye'de İşçi Olmak. Cumhuriyet, s.2, 10.07.199

YAŞAM ve KONUT

İNSANLAR KONUTLARDA YAŞAR, AMA NASIL YAŞAR?...

Mimar Y. Müh. Cihat UYSAL

-I-

Konut en küçük yaşama birimidir. Yaşamın neredeyse bütün işlevlerini barındıran en küçük bütündür o. Bir yanıyla yaşamdır, diğer yanıyla da çok değişkenli bir yumaktır. Onu kavramak, ayrı bir dikkat, duyarlılık ister. Bu duyarlılığı onları tasarlayanların da paylaşmasını istemek, sıradan bir beklenti sayılmaz.

Yaşamı sabır ve özenle buluşturmadıkça 'evleri' şenlendirmek mümkün olmaz. Bu gereksinme amaç edinilmedikçe de, konut yapma ya da yaptırma sürecinde, konutu tasarlayanın katkısı, konutta yaşanan bütün sorunlara rağmen yine de önemsenmez. Diğer yandan, tasarımcıyı tanımlamak gerekirse; öncelikle, onun yapım teknikleri konusunda bilgili, eğitilmiş olması gerekir. Daha sonra tasarımcının, tasarlayacağı konuttaki yaşamı iyi tanımış, tanımlamış olması gerekir. Bu noktada, tasarlayanın bireysel yargıları, birikimi tasarımın kimliğini oluşturur. İşte bu nedenle, yapı tasarımında gösterilecek özen, tasarımcıya göre değişir. Öyle ki, aynı eğitimi almış insanların bile bu konuda farklı görüşü ve anlayışı vardır. Bu farklılıklar konuttan, sokağa, mahalleden kente varıncaya kadar bütün oluşumlarda kendini belli eder.

Diğer yandan, toplum ve teknolojinin sürekli bir değişim içinde olması nedeniyle, tasarımın iç çelişkisi yok edilemez. Yaşamdaki bu değişimler karşısında, başta konut olmak üzere, bütün fiziksel çevre öğelerinin yeni koşullara ayak uydurması beklenmektedir. Bu beklenti, konuttan kente her türlü yapı üretiminin, nesnel ve akılcı kısıtlara göre planlanmasını ve tasarımını gerektirmektedir. Nüfus artışı, kente yoğun göç gibi nedenler, bu yaklaşımın önemini gün geçtikçe artırır.

Sanayi toplumu, kendi kültürüne, bu kültürün kökenindeki akılcılığa uygun olarak yaşamı, insanoğlunu, yapıları tiplendirerek çözümlenmeye çalıştı. Giderek büyüyen genişleyen pazar yaratma ihtiyacı, üretimde yeknesaklık doğurdu. Toplu üretim mantığının oluşturduğu bu yaklaşım, uygulama ve kullanım sorunlarının tanımlanmasını ve boyutlandırılmasını sağladı.

Ülkemizde, yaşam ve eğitim toplu üretim kültürünün kıyısından geçti. Konut ve yerleşim sorunları enine boyuna didiklenip tanımlanamadı. Altyapı kararlarında geç kalındı. Konuttan sokağa, mahalleden kente bütün çevrenin tasarımı ve üretimi bugüne değin yeterince önemsenmedi. Örneğin, bir yandan diğer ülkelerde dünya savaşı sonrasında kaçınılmaz sonucu olan ve gelişme, zenginleşme sonucu terkedilen tünel kalıp ile konut yapma yöntemini biz hala baş tacı ediyoruz, diğer yandan bu yapıların yerleşim ve yapım kararlarını enine boyuna irdelemiyoruz. Gelişmişlik, toplu üretim uygulamalarında kalitenin yükseltilmesiyle sağlanabilir. Çözüm aramadaki çalakalem yaklaşımımız, sanayi kültürüne uzaklığımızı gösteriyor.

-II-

Öncelikle, kent yaşantımızı tanımlayacak ortak noktaları tartışmaya açmak gerekli. Ne yazık ki, konut konusu okullarda bölük pörçük ele alınıyor, kamu kuruluşlarında ise, giderek büyüyen ihtiyacı karşıla-yamamanın verdiği telaş içinde geçiştiriliyor. Bu nedenle, gerek kamu kuruluşlarının lojman ya da toplu konut adı altında yaptırdığı yapılarda, gerekse, yaygın üretilen yapılarda, konut yapım sorunlarının çözümlenemediğini görüyoruz.

Bu eksiklik, hem yapı ve tesisat sistemlerini, hem de kullanım mekanlarının düzenlenmesi konularını kapsamaktadır. Ülkemizde, bugüne değin yapılan konut ve yerleşim uygulamaları yeterince veri oluşturmuştur. Bu veriler, özel ve kamu sektörünün uygulamalarını bütünü ile ele alacak bir çalışmayı başlatmak için yeterlidir. Ayrıca, birikmiş bilgilerin derlenerek kolay erişilebilir hale getirilmesi sağlanmalıdır. Konutlardaki bu çözümsüzlüğün bir başka nedeni de, kullanıcıların tepkisiz, talepsiz bir yaşam biçimini benimsenmiş olması. Bu özellikleri besleyen en önemli etken, köylülükten süregelen alışkanlıklardır. Diğer yandan, yapı ile ilgili verilen eğitim ve uygulamalarda tasarımdan üretime değin süre gelen kopukluklar, çözümsüzlüğe çanak tutmaktadır. Kentlere göçün en büyük sonucu olan gecekondu alışkanlıkları, konutlarda da sürmektedir. Bir odada, hep bir arada yaşamak, salonları "misafir odası" adı altında kullanmak, ayakkabıları kapının dışında park etmek, küvete tabure koyup yıkanmak, taharetlenme, evsel atık...gibi konular tanımlanmayı ve çözümlenmeyi beklemektedir. Bu konuda henüz bir arpa boyu yol alınabilmiştir. Kullanıcı tepkisi, insanların kırsal kültürle ilişkisinin belirgin olarak kopacağı 2000'li yıllarda etkinleşecektir. Klasik sistemlerle konut yapımı da yukarıda saymış olduğum eksiklik ve belirsizliklerle doludur. Tünel kalıp sistemi ile üretilen konutlar, tarifli yapılar oluşturduğundan ve yalıtımla ilgili eksikliklerine karşılık ayrıntıları sınavi üretim mantığı ile çözümlendiğinden, neredeyse, lüks konut cinsinden talep bulmaktadır. Tünel kalıp ile yapılan konutların bile böylesine beğeni toplaması, daha iyi konut yapılamadığının göstergesidir.

Taşıt araçlarının sayısının artmasıyla, otoparklar konutların ayrılmaz bir ögesi haline geldi. Eski yerleşmeler, çıkar karşılığı cadde ve sokakların taşıyamayacağı boyutlarda gerçekleşen üç katlıyı yıkıp yerine on katlı ve de bir katta dört dairesel konut yapımı ile felce uğramıştı. Bütün bunlardan ders alınmadı örneğin, yeni yerleşmelerde, üstelik site olarak tasarlanmış ve de kullanıma yeni girmiş yerlerde bile planlanan otopark sayısı yetersiz kalmaktadır.

Ve bu sorunların tartışılmasında, en büyük görev mimarlara ve de mimarlık eğitimi veren kurumlara düşüyor. Kullanıcının sorunlarını anlamak, çözüm önerileri geliştirmek ve onları daha gelişmiş bir mekanda yaşamaya özendirme ağırlıklı olarak mimarların sorumluluk alanına giriyor. Konut, bu yönüyle toplumların ve bireylerin gelişmişliğinin aynasıdır. Toplumsallık ile bireyselliğin yoğunlaşmış bir arapya geldiği en dar alan konuttur,

içinde yemek pişirmekten uyumaya, televizyon izlemekten ders çalışmaya, nerede ise her türlü toplumsal etkinliğin örnek çekirdeğidir konut.

YAŞAM

Güllerin Utandığı Eller

Erdoğan Bozbay

Eskiden kışlar mı daha sert geçirdi, yoksa bizim gibi yeni yetmeler mi soğuğa pek fazla dayanamazdı bilemem. Ama bildiğim bir gerçek var ki, o da parmak uçlarımdan başlayıp, bütün vücudumu ele geçiren soğuk beyaz canavarı hiç unutamayışım.

Kış denince çocukluğumun geçtiği kenti anımsamamak elde değil. Soğuklar bir bastırdı mı, tıpkı yüz­süz konuklar gibi gitmek bilmezdi. Ne kadar kar yağarsa yağsın, şimdiki gibi sık sık tatil edilmese de, okul dışında kalan zamanlar bile eğlenmemize yetip artıyordu. Neler kaldı o yılları anımsatan? Altlarına iki parmak eninde teneke şeritler çakılmış kızaklar, tek ayağa bağlanarak, buz üstünde gösteri yaparken kafa göz kırmaya yarayan, el yapımı basit-patenler, vazgeçilmez zevkimiz kar topları ve bizi sessizce seyreden havuç burunlu, kömür gözlü kardan adamlar. Bir de saçaklardan sarkan buzlarla yaptığımız kılıç oyunları. Okul ve yakın çevremdeki bir kaç sokaktan oluşan küçücük dünyamı süsleyen, hatırladıkça içimi isitan bu anılar, hala ilk günkü tazeliklerini korurlar. Hele, kendimi oyunun büyü­süne kaptırıp buz gibi akan zamanın ardından, sızısı içime işleyen, susuzluktan çatlamış toprak görünümlü ellerimi, ağlamaklı bir yüzle, annemin sıcacık ellerine bırakıverdiğimde dünyalar benim olurdu. O anın bitmesini hiç is-temizdim. Görünürde annem, yarım ağızla beni azarlasa da, oynamama izin vermeyeceğini söylese de, gözlerinde yakaladığım sevgiyle, çoktan flört etmeye başlamış olurdum.

Kışları anımsatan daha başka görüntüler de var elbet. Buğu tutmuş camların çekiciliğine dayanamayıp bir şeyler yazmalar, çok gereklimiş gibi yaptığımız resimlerin suçunu itiraf edercesine imza atmalar doyulmaz tadlardandı. Ya kuzine denen fırınlı sobaların üstünde en güzel besteleri yapan çaydanlıklar, kokusunun hala burnumun neresinde barındığını kestiremediğim kestaneler, gece oturmalarına renk ve minik heyecanlar katan tombala çekilişleri, kiremitte ceviz kaydırmalar, fincan altına saklanan yüzükler, kolay kolay unutulacak şeyler değil.

Doğaldır ki; sürekli çocuk kalacak değildik. Bizler de boylanacak, serpilecek, güçlenecektik. Benim için güçlenmenin tek ölçüsü, kocaman bakır güğümle sokak çeşmesinden su taşımaktı. Nasreddin Hoca'nın cinsiyet değiştirmiş banaannem dahil, hiç kimse güğümle su taşımama izin vermezdi. Bense, bazı günler çaktırmadan güğümü kapar, çeşmenin etrafına bir radar ciddiyetiyle gözler, yarısına kadar doldurmayı göze alabildiğim güç göstergemi, büyük bir gururla, belki de "S" olmuş iskeletimle eve taşırdım.

Anlatılanlardan kolayca anlaşılacağı gibi, o yıllarda kentlerde de yaşasanız, bir çok evde henüz terkos lüksü başlamamıştı. Çamaşırlar sokak çamaşırhanelerinde, bulaşıklar ve çocuk bezleri ise sokak çeşmelerinin önündeki yassı taşlar üzerinde yıkanır. Bir şeyler yıkanacağı zaman, evden getirilen, yaklaşık bir metre boyundaki sac borudan, çeşmenin ağızına uzatma yapılırdı. Bazen iki, üç bayan hem bir şeyler yıkar, hem de günün haberlerini fısıltı gazetesine aktarma yarışına girerdi.

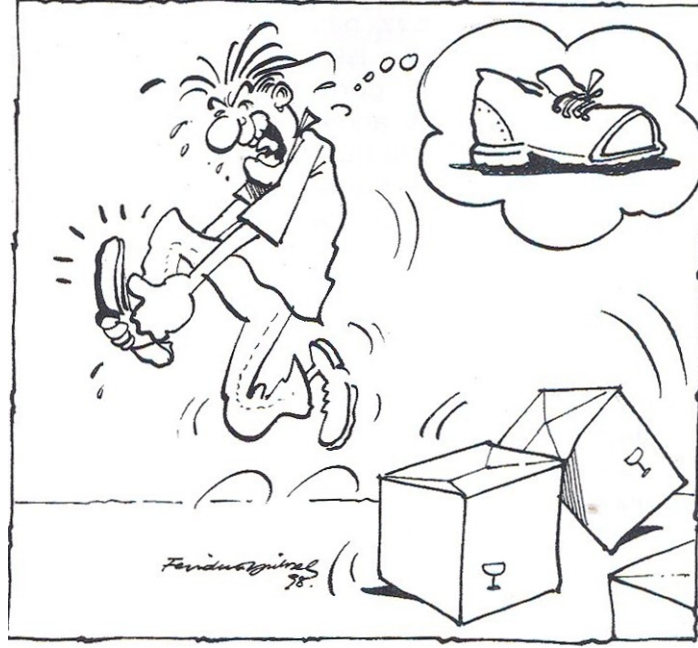
Bugün de olduğu gibi, sıkıntıları çekenlerle, onları ince bir keyifle izleyenler hep var olmuşlardır. İşte Zeynep Hanım'da onlardan birisiydi. Ne kadar erken davranıp suya gitsem de o, konak görünümlü evinin ikinci katındaki çıkmaz sokak manzaralı köşesine, çoktan kurulmuş olurdu. Hindileri bile kıskandıran kabarıklığı, tedavülden kalkmış gerdanında uzun süre tutmayı nasıl becerdiğini, bugün bile çözümlenememiş değilim. Bizlere hep tepeden bakan, her şeyimizi izleyen ana kraliçeydi sanki (!)

Zeynep Hanım'la kısa süreli göz kesişmesinden sonra, soluğu heyecanla çeşme başında alırdım. Çünkü, her yaştan insanın ünlediği Güler Abla'nın (belki de gerçek adı Fadime ya da Ayşe'ydi ama, ona çok yakışacağını düşünerek, Güler demek geçiyor içimden), uzatma borusunu, sürekli akan Soğukçeşme'ye çoktan takıp, kardeşliğinin sabaha kadar keyifle doldurduğu bezleri arıtmaya koyulduğuna öylesine emindim ki.. Beni çoğunlukla, onun gülümseyen aydınlık yüzünün karşılaması günüme, ayrı bir renk katardı. O bir evlatlıktı. Daha yerel bir tanımlamayla beslekti, beslemeydi. Zeynep Hanım'ın evlat edinme şirinliğiyle gizlediği, boğaz tokluğuna çalışan bir hizmet insanıydı. Nereden getirilmişti? Annesi, babası, kardeşleri var mıydı? Hiç bir zaman öğrenemedim. Ama bildiği tek gerçek, onun yorulmaya, dinlenmeye, eğlenmeye ayıracak vaktinin hiç olmayıştı. Konağın günlük işleri, yemeklerin yapılması, bulaşıkların yıkanması, Zeynep Hanım'ın bol köpüklü kahve keyfi, kardeşliğinin ağılatılmadan avutulması, hele de sabahın ayazında yıkanan bezler. Güler Abla'nın yaz, kış yanakları hep kırmızıydı nedense? Elleri ise güllerden de kırmızıydı. Gerçek güllerin aksine kış gülleriydi bunlar. Güller bu elleri görseler, eminim utançlarından, bir daha asla kırmızı renkte açmazlardı. Her sabah açan iki, iri, kutsal gül, her gece sabaha karşı sönerdi. Ta ki bahar gelinceye kadar. Güler Abla hiç çocuk oldu mu, gülüp oynayabildi mi, sevinçlerini, acılarını birileriyle paylaşabildi mi, bunaldığı anlarda sığınılacak, güvenli limanlar bulabildi mi, hiç sanmam.

Aradan çok yıllar geçti. Yolum bir daha oralara hiç uğramadı. Zeynep Hanım hala köşesine kurulup, hep başkalarına yaptırdığı kahvesini, şimdi kendisi pirişip, aynı keyifle yudumluyor mudur? (Yoksa başka bir Güler mi bulmuştur?) Konak, çıkmaz sokaklı manzarasını bugün de koruyor mudur? En önemlisi, Güler Abla şimdi nerelerdedir? Evlenmiş, eşiyse, varsa çocuklarıyla birlikte, çoktan hakedip de yaşamdan alacaklı olduğu mutluluğu söküp alabilmiş midir? Umarım şans ondan yana dönmüş, ismi yüzünü, elleri gülleri, düşleri gerçeklerini kıskanır olmuştur.

Çıkmaz sokağın Güller'i, sevgili Güler Abla; Hüzün ve sevgilerinden derleyip, gülümseyen gözlerle sessizce sunduğun anı demeti için, buğulanmış cam misali gözlerle, sevgiler yolluyorum sana. Belki de hiç

anımsamadığın, aklının ucundan bile getirmediğin mavi gözlü, sarışın bacaksız, sende yaşattığı o yılları öylesine arıyor ki...



VAKIF HABERLERİ

Çalışan Çocukları Yaşıtı Öğrenciler Nasıl Algılıyor?

Öğrenimini sürdürme olanağı bulanlar, çalışan yaşıtıları için ne düşünüyor ? Kamu fonlarının ötesinde ailesinin olanakları onlara okuma olanakları sunuyor; ama çalışan yaşıtıları, tıpkı yetişkinler gibi sorumluluklar üstleniyor, üretim yapıyor.

Öğrenimi sürdürme olanağı bulanlar, parklarda, okul bahçelerinde, teneffüs saatlerinde hatta derslerde arkadaşları ile oynarken; aynı saatlerde, çalışan yaşıtıları, şakayı ve oyunu asla kaldıramayacak ağır ve tehlikeli koşullarda çalışıyor. Geçim ve gelecek kaygılarının biçimlediği çalışan çocuğun günlerini, yaşıtı okuyanlar nasıl algılıyor?

Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı, ilköğretim öğrencileri arasında, bir resim, şiir ve düzyazı yarışması açarak, bunu araştırdı.

Milli Eğitim Bakanlığı ilköğretim Genel Müdürlüğü'nün de okullara duyurulmasını onaylamasından sonra, Türkiye'nin dört bir tarafındaki milli eğitim müdürlüklerine ve okullara duyuru yapıldı. Bazı milli eğitim müdürlüklerinin ve okulların ilgisi katılımın yoğunlaşmasını ve çok sayıda, resim, şiir ve düzyazı arasından seçim yapılmasını olanaklı kıldı.

Resim ve düzyazı alanında oluşturulan iki ayrı jürinin değerlendirilen çocuk ürünleri arasında, tek bir "yıldız" çalışma seçmek yerine, "yıldızların ortaya konulması eğilimi benimsendi. Bunun için de, yarışmayı kazanan olarak 41 resim ve 15 düzyazı + şiir seçilerek, sergilenmeye hak kazandı.

Bu ürünler, Habitat sonrası yaşama geçen "Çocuk Kozası"¹™ oluşturan vakıf ve derneklerin de katılımlarıyla bir ay süreyle Ankara'da Prof. Dr. Nusret H. Fişek Bilim ve Sanat Ortamı'nda (Selanik Cad. 52/4 Kızılay Ankara; 12 Ekim -14 Kasım 1998) sergilenecek... Serginin açılışı, 11 Ekim 1998 günü saat 10.30'da Türk İş Salonları'nda (Bayındır Sokak 10 Kızılay Ankara) gerçekleştirilecek bir dizi etkinlikle yapılacak.

Etkinlik programı şöyle:

1. Çalışan Çocukları konu edinen "Resim, Şiir ve Düzyazı Yarışması" Ödül Töreni ve Sergisi

2. "Ankara'da Çocuk Olmak" konulu panel

Katılımcılar:

Devlet Bakanı

Milli Eğitim Bakanlığı

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı

Kültür Bakanlığı

Sendikalar

Belediye Başkanları

Basın

ve çocuklar

3. Çocukların müzik, bale vb. görsel sanat etkinlikleri.

Öğrencilerimizi daha büyük başarılarla imza atması dileğiyle, onları yetiştiren değerli öğretmenlerimizle birlikte candan kutluyoruz.

İşte ödül kazanan iki şiir:

UMUDUYUM ANAMIN

Ben Türkiye'nin

Çalışan çocuğuyum

Ve,

Umuduyum anamın.

Çalışıyorum bir tamircide,

Yaşım daha onbirde,

En ağır işleri yapar oldum.

Ben Türkiye'nin

Çalışan çocuğuyum

Ve,

Umuduyum anamın.

Demiri ben işledim.

Ektim biçtim toprağı,

Harcı küreğı oldum

Yükseldim her binada.

Ben Türkiye'nin

Çalışan çocuğuyum

Ve,

Umuduyum anamın.

Çalışan çocuktur benim adım

Pense çekici oyuncaklarım

Arabalar dizi, dizi

işbaşında görün bizi.

Ben Türkiye'nin Çalışan çocuğuyum

Ve,

Umuduyum anamın.

Emin Başhan

Çalışkanlar İlköğretim Okulu/Altındağ - ANKARA

KARANLIĞIN KAYBOLAN ÇOCUKLARI

Simitçi çocuğun boynundaki tabla olurdum;

O kadar hafif olurdum ki,

O küçük bedeni yorulmasın diye.

Teknede yatan çocuğun kazağı olurdum;

Öyle sıkı sarardım ki,

Ne kar, ne yağmur uykusunu bozmasın diye.

Tamirci çocuğun hasarlı arabası olurdum;

Öyle kolay sokulurdum ki,

O minik elleri zorlanmasın diye,

Kibritçi kızın kibritleri olurdum;

Sessizce haykırırdım tabladan.

Mavi gözleri gülsün diye.

Boyacının sandığı olurdum;

Öyle iş yapardım ki,

Hiç ekmeksiz kalmasın diye.

Gazeteci çocuğun yırtık ayakkabısı olurdum;

Soğuk taşlar üşütmesin diye.

Limoncunun limonları olurdum;

Öyle parlardım ki, insanlar alsın diye.

Bakar körlerin gözleri olurdum;

Karanlıkta kaybolan çocukların mumu olsun diye.

Ezel BİLGE

Sabancı İlköğretim Okulu Erzurum