

ISSN 1302-3519

ÇALIŞMA ORTAMI

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

Sayı: 51 Temmuz-Ağustos 2000

İki Ayda Bir Çıkar

- İşyeri Hekimliği: Araç mı? Amaç mı?
- Kırsal Alanda Kadın ve Kalkınmadaki Rolü
- Kaynak İmalat Atölyelerinde Sağlık ve Güvenlik
 - Ellerin Korunması
 - Elektriğin Güvenli Kullanımı
 - Adamım Spor Ali
 - İnternet Servisleri
 - Toplumsal Hekimlik ve Kültür Üzerine
- Çeşitli Ülkelerin İş Sağlığı Organizasyonları Örneğinde Dünyadaki Duruma Sınırlı Bir Bakış - II
 - Vakıf Haberleri: Yazın Doğru

İÇİNDEKİLER

* Damla

İşyeri Hekimliği: Araç mı? Amaç mı?.....Prof. Dr. A. Gürhan FİŞEK

* Kadın

Kırsal Alanda Kadın ve Kalkınmadaki Rolü.....Yrd. Doç. Dr. Orhan ÖZÇATALBAŞ

* İş Sağlığı Güvenliği

Kaynak İmalat Atölyelerinde Sağlık ve Güvenlik.....Gülbüz YILMAZ

* İş Sağlığı Güvenliği

Ellerin Korunması.....Erdoğan Özel, Mustafa Taşyürek

* İş Sağlığı Güvenliği

Elektriğin Güvenli Kullanımı.....Mustafa Taşyürek, Erdoğan Özel

* Toplum

Adamım Spor Ali.....Erdoğan BOZBAY

* Bilişim

İnternet Servisleri.....Doruk FİŞEK

* Yaşam

Toplumsal Hekimlik ve Kültür Üzerine.....Başar BAYPINAR

* İş Sağlığı Güvenliği

Çeşitli Ülkelerin İş Sağlığı Organizasyonları Örneğinde Dünyadaki Duruma Sınırlı Bir Bakış II.....M. Sarper ERDOĞAN

* Vakıf Haberleri

Yaza Doğru

Damla **İşyeri Hekimliği: Araç mı? Amaç mı?**

Prof. Dr. A. Gürhan FİŞEK

Türkçemizde, "sapla samanı karıştırmak" diye bir deyim vardır. Belki de bu başlığı okuyunca, benim gibi, sizin de aklınıza bu deyim geldi. Gerçekten de içerik bakımından işleyeceğimiz konu ile uyuyor.

1930 yılında Genel Sağlık Koruma Yasamıza (UmHıfK), "kaza olasılığı yüksek işyerleri ile 50 ve daha fazla işçi çalıştıran işyerlerine" işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu getirirken, amaç neydi ? O sırada, sayıca fazla olan ya da geliri yetersiz olan hekimlere, yeni iş alanları mı açmak?! Hiç sanmıyorum. Çünkü o yıllar, hem ülkemizde sayıca hekimlerin yetersiz olduğu, hem de ücretler yönünden (tıpkı 1961-65 ve 1978-80 yıllarında olduğu gibi) altın devrini yaşadıkları dönemlerdi.

Demek ki, işyeri hekimliği kurumu bir amaç değil bir araç olarak düşünüldü. Amaç, "herkese sağlık" kazandırmaktı. 1930'ların özgün koşullarını anımsadığımızda, bir türlü çıkarılamayan İş Yasası'nda yer alması düşünülen, ama gecikmesinden ötürü de usanç içinde olunan bazı konular, Genel Sağlık Koruma Yasası'nın içine yerleştirilmişti. Bu özgünlük, ileride de sürdürülebilmiş olsaydı, sağlık hizmetlerinin sunumunda Türkiye'ye özgü bir model ortaya konulabilecekti. Ne yazık ki, kolaycılık ve kopyacılık alışkanlıklarımız, özgün bir modelin sürdürülebilmesine olanak vermemiştir (Bakınız - Fişek A.G., Özşuca Ş.T., Şuşle M.A.: Sosyal Sigortalar Kurumu Tarihi (1946-1996) Kasım 1998 SSK Yayını No.598 s.128)

İşyeri hekimliği kurumunun, işçilerin sağlığını korumada bir araç olarak görülmüş olması doğru bir yaklaşımdı. 1950 yılında Hastalık Sigortası'nın uygulamaya geçmesinden sonra da, tedavi görevleri işyerlerinden alınarak işçi Sigortaları Kurumu'na aktarılmıştı. Böylece, işyeri hekimlerinden yalnızca koruyucu sağlık hizmeti ödevleri beklenir olmuştu. Ama bu beklenti aradan 50 yıl geçmiş olmasına karşın hala gerçekleşemedi. SSK'nın da kendi gündelik işlerini hafifletme kaygısı ile verdiği "yetki" ile işyeri hekimleri -ezici bir çoğunlukla-yalnızca tedavi hizmetleri ile kendilerini görevli hissettiler. Bu hem işverenlerin ve hem de işçilerin işine geldi. Çünkü hem sağlık sistemimizde ve hem de toplum bilincinde, koruyucu hekimlik (yani "araba devrilmeden önlemine almak") yer etmemişti.

İşyeri hekimlerine, koruyucu hekimlik ödevlerini anımsatmak ve iş sağlığı güvenliğinin bir ekip işi olduğunu anlatmak üzere TTB tarafından başlatılan "iş hekimliği sertifikası" programının 12.yılında, bu tablo değişmemiştir.

Bunun tek tek hekimlere ve TTB'ye ait nedenleri olduğu gibi, ama bundan daha çok işçi-işveren-devlet üçlüsüne ve üniversitelere-diğer meslek odalarına ilişkin nedenleri vardır. İş sağlığı güvenliğinin çok bilimli karakteri ne yazık ki, TTB dışındaki örgütler tarafından geliştirilmemiş; işyerlerinde iş sağlığı güvenliği alanında koruyucu hizmetler vermek isteyen hekim, mühendis ve sosyal görevlilere destek hizmet sistemleri oluşturulamamıştır.

Fişek Enstitüsü tarafından, 18 yıldır sürdürülen ve her yıl biraz daha olgunlaştırılarak açılım kazandırılan "model" çalışmalar gözardı edilmeye ve hatta kösteklenmeye devam edilmektedir.

Bu tanımladığımız güncel görünüm bir karamsarlığın ürünü değil, bir kayıtsızlığın yansımasıdır. Çünkü, ülkemizde, bu görünümü çok kısa süre içerisinde, olumluya çevirebilecek, olanaklar vardır. Ama "dar" çıkarlar, "değişim"den ve "aşılmak"tan korkma, hareketsizliği ve hareket eden her objeye de düşmanlığı getirmektedir.

Karar vermemiz gerekiyor: işyeri hekimlerinden, işyerlerindeki sağlık güvenlik koşullarını geliştirmede bir araç olarak yararlanacak mıyız? İşçilerin kazalardan ve hastalıklardan korunmasını, sağlık durumlarının geliştirilmesini, işyeri hekiminin öncelikli görev olarak tanımlayacak mıyız?

Bu sorunun yanıtı EVET ise, o zaman, diğer sağlık bilimcilerinden, fen bilimcilerinden ve sosyal bilimcilerden geniş bir ekiple ona destek olmamız gerekmektedir. Mutlaka işyeri işçi sağlığı iş güvenliği kurullarına böylesi bir içerik kazandırıp, bölgesel işbirliği programları içine sokmamız gerek..

Bu sorunun yanıtı HAYIR ise, çağdaş dünyada yeriniz ne?!

Kadın

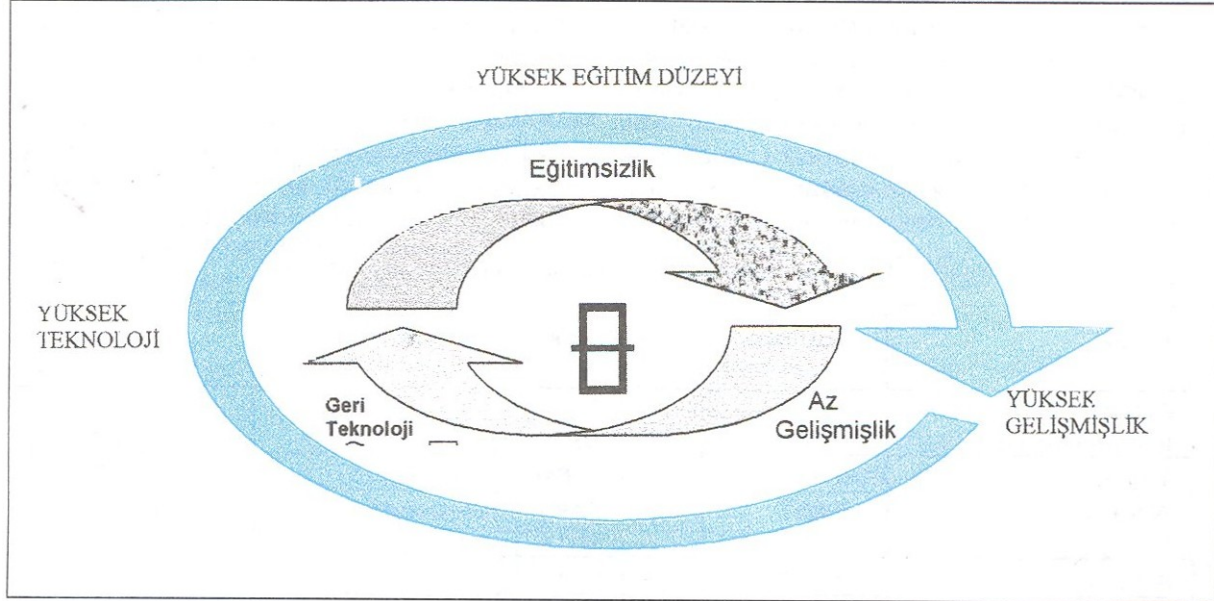
Kırsal Alanda Kadın ve Kalkınmadaki Rolü

Yrd. Doç. Dr. Orhan ÖZÇATALBAŞ

GİRİŞ

Üretim bilginin her noktaya ulaşabilir hale gelmesi dünyayı adeta küçültmüş, mesafeleri ortadan kaldırmıştır. Bu durum bilgi ve iletişim teknolojilerinin sınır tanımayan gelişiminin sonucudur ve tüm sektörlerde olduğu gibi tarım sektöründe de çok büyük değişimlere neden olmuştur ve olmaktadır. İşte küresellik kavramının çok kullanılabilir olması ve bu yaşadığımız çağa "Bilgi Çağı" denilmesinin temel nedeni budur. Ancak tüm bu olanaklardan farklı coğrafyalarda veya kırsal-kentsel alanlarda yaşayanların, farklı yaş ve cinsiyet gruplarında bulunanların aynı anda ve ölçüde yararlandığını söylemek mümkün değildir (Özçatalbaş ve Gürgen, 1998). Teknolojinin ulaştığı gelişme düzeyine rağmen bugün çok sayıda toplum yaşam savaşı vermeye devam etmektedir. Aslında bugün 2 farklı dünya vardır. Birincisi az gelişmişliğin kuşattığı, eğitimsizliğin ve geri teknolojinin etkisi altında bulunan ve kısır bir döngü içinde dolaşıp duran ve yaşadıkları kısır döngüden çıkabilmeleri çok güç görünen yoksul taraf. İkincisi ise; bu kısır sarmalın dışında yüksek gelişmişlik, yüksek eğitim ve yüksek teknolojik düzeye sahip zengin taraf. Ancak yüksek teknoloji ve değerler, adeta birbirine karışmayan farklı özgül ağırlığa sahip iki sıvı gibi beklenen hızda yaygınlaşmamakta, birbirine karışmamaktadır (Şekil 1).

Bununla birlikte yoksulların zenginlere ulaşma yönündeki çabaları, dün olduğu gibi bugün de devam etmektedir. Bu çaba, toplumsal ve ekonomik kalkınmanın sağlanmasını ifade etmektedir. Kalkınmada ise insan kaynaklarının miktar ve nitelikleri önemli etmenlerdir. Ekonomik büyümeyi, kalkınmadan ayıran temel faktör ise üretim artışı yanında, kalkınmanın sosyo-kültürel yapıdaki değişimi ve insan kaynaklarının niteliklerinin geliştirilmesini içermesidir. Yani büyüme nicel, kalkınma nitel göstergeleri dikkate almaktadır. Dolayısıyla kırsal kalkınma yalnızca tarımsal problemleri değil aynı zamanda sosyal ve kurumsal problemleri de kapsar ve bunları çözmeye çaba gösterir (Garforth ve Oakley, 1988). Mevcut insan kaynağını kalkınmanın itici gücü haline getirmenin en önemli aracı ise eğitimidir.



Eğitim yatırımları, çoğunlukla fiziki sermaye yatırımlarını tamamlamakta ve onları daha üretken hale getirmektedir. Ayrıca eğitim hem sosyal değişimlere olanak hazırlar, hem de bireyin sosyal değişimlere uymasını kolaylaştırır. Bu nedendir ki hangi gelişmişlik grubunda olursa olsun tüm ülkeler, sınırlı kaynaklarının bir bölümünü insan sermayesine yatırmak durumunda kalmaktadırlar, insan sermayesine yatırım hem bireyin kendisine, hem de yaşadığı topluma fayda sağlamaktadır.

Gelişmekte olan ülkelerde kırsal nüfus kentsel nüfusa göre pek çok konuda olduğu gibi eğitim olanaklarından da daha az yararlanmaktadır. Oysa ki fiziki sermaye unsurlarını kullanan insandır ve bu kitlenin özelliklerinin geliştirilmesi çiftçi verimliliği üzerinde etkili olmaktadır. Tarımsal üretim faaliyetinde bulunan nüfusun niteliklerini geliştirmek, yeni becerilerle donatmak ve etkinliklerini artırmak için örgün ve yaygın eğitim ve özellikle yetişkinler için tarımsal yayım üzerinde durmak gereklidir, çalışmasıyla mümkündür. Çünkü halen tarımsal üretime yön veren, üretim kararını alan ve uygulayan yetişkinlerdir. Dolayısıyla tarımsal yayımla, kırsal alandaki üretim biçimine ve üretim ilişkilerine müdahale ederek, kırsal toplum kalkınma yönünde harekete geçilmiş olabilir.

1. Kadın Nüfusa Niteliklerini Geliştirme Olanaklarının Tanınması

1.1. İnsani Kalkınma Endeksi (HDI)

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından geliştirilen İnsani Kalkınma Endeksi (Human

Development Index); optimal bir yaşam standardına sahip olabilmek için gereken kaynaklara ulaşabilme olanaklarını ölçmektedir. Endeks verilerine göre veri bulunabilen tüm ülkelerde kadınlar erkeklerden hep daha düşük değerlere sahiptirler. Farkın en az olduğu ülkeler İsveç, Finlandiya ve Fransa olup, en yüksek olduğu ülkeler ise Swaziland, Güney Kore ve Kenya'dır (Jacobson, 1993). UNDP tarafından hazırlanan raporda HDI; yaşam beklentisi, okullaşma ve okuryazarlık oranları, temel ihtiyaçlara ulaşım, yaşam standartları ve milli gelir dikkate alınarak hesaplanmaktadır. Türkiye 1997' de 84. sıradan 74. sıraya yükselmiştir. Çizelge 1'de kadın ve erkeklere ait endeks değerleri verilmiştir. Buna göre kadın ve erkeklerin en az farklılığa sahip olduğu il Kocaeli olup, farkın en yüksek olduğu il Artvin'dir. Örneğin Akdeniz Bölgesi illerinden farkın en ez olduğu iller İçel ve Antalya'dır.

1.2. Kadınlarda Eğitim Düzeyi

Eğitimin kalkınma için ne kadar önemli bir değer olduğu yadsınamaz. 1950 yılında 2.5 milyar olan dünya nüfusu 5.5 milyara ulaşmıştır. Ancak bugün yaklaşık 1 milyar insan okuma yazma bilmemektedir. Toplam nüfusun %55'i ise kırsal alanlarda yaşamaktadır.

Türkiye nüfusu ise aynı dönemde 21 milyondan 65 milyona yükselmiştir. Bugün okuma yazma çağındaki 49 milyon kişinin 9.6 milyonu okuma yazma bilmemektedir. Bunların 6.8 milyonu kadın ve 2.8 milyonu ise erkektir.

Dünya ve Türkiye 'de yetişkin nüfusun okur-yazarlık durumu Çizelge 2'de verilmiştir. Buna göre gelişmiş ülkelerde kadın ile erkek nüfus arasında fark sıfırlanmışken, gelişmekte olan ülkelerde kadınlar aleyhine bir yapı söz konusudur.

1927 yılında Türkiye nüfusunun % 75.8'i kırsal alanda yaşarken, 1997 yılında bu değer oransal olarak % 35,5'e (2.2 kat) gerilemiştir. Ancak mutlak değer olarak artış devam etmiştir(2.2 kat).

Çizelge 1. Türkiye'de Cinsiyete Göre İnsani Kalkınma Endeksi Değerleri

İLLER	Toplam	Erkek	Kadın	Fark (Erkek-Kadın)
Artvin (en yüksek)	0.783	0.835	0.626	0.209
Kocaeli (en düşük)	0.845	0.865	0.818	0.047
İçel	0.817	0.838	0.675	0.162
Antalya	0.831	0.849	0.686	0.163
Hatay	0.752	0.801	0.609	0.192
Adana	0.817	0.844	0.652	0.193
Türkiye Ortalaması	0.804	0.839	0.640	0.199
Kaynak:UNDP,1997b.				

Çizelge 2. Türkiye ve Dünya'da Yetişkin Nüfusta Okuryazarlık Oranları (%) (1994)

Ülke ve Ülke Grupları	Kadın	Erkek
Yüksek İnsani Kalkınma Grubu (64 ülke)	96.6	97.4
Orta insani Kalkınma Grubu (65 ülke)	76.1	88.9
Düşük İnsani Kalkınma Grubu (45 ülke)	35.8	61.8
Gelişmiş Ülkeler	98.5	98.5
Gelişmekte Olan Ülkeler	60.3	78.4
Dünya Ortalaması	70.8	83.5
TÜRKİYE	71.1	91.7

Kaynak. UNDP, 1997a.

Türkiye'de 7 yaş ve üzerindeki nüfusun okuryazarlık durumu incelendiğinde 1935 yılında kadınların %89.5'i, erkeklerin ise %11.2'-si okuma yazma bilmezken (genel ortalama %79.6), 1990 yılında kadınlarda okuma yazma bilmeme oranı %28,0'e erkeklerde ise %11,2'e ve Türkiye ortalaması ise %19.5'e düşmüştür (DİE. 1993). Bu gelişme olumlu olmakla birlikte, gelişmiş ülkelerle karşılaştırıldığında özellikle kadın nüfus için çok yetersiz olduğu söylenebilir.

Yine Türkiye'de çalışan nüfusun (12 yaş ve üzeri) eğitim durumu Çizelge 3'te verilmiştir. Buna göre tarımsal faaliyet kollarında çalışan erkek nüfusun %19.1' i ve kadın nüfusun ise %40.8' i okuma yazma bilmemektedir. Tarım-dışı alanlarda çalışan erkek nüfusun ise %3.4' ü ve kadınların yalnızca %5.6' sı okuryazar değildir. Görüldüğü gibi kırsal alanda çalışan nüfus tarım-dışı alanlara oranla 6.7 kat (kadınlarda 7.3 kat, erkeklerde5.6) daha az okuryazardır. Dolayısıyla bu değerler Türkiye'de tarım kesiminde yaşayan ve

çalışanların eğitim olanaklarından daha fazla yararlandırılması gerektiğini göstermektedir.

1.3. Tarımsal Yayım Birimlerinin Kadınlara Ayırdığı Kaynaklar

Bir önceki bölümde kadınların örgün eğitim olanaklarından erkeklere oranla çok daha az yararlandıkları ortaya konulmuştu. Burada yayım eğitimindeki durumu da ortaya koymakta fayda vardır. Çünkü tarımsal yayım eğitimi kırsal alandaki bireylere okul dışında etkinliklerini artırmak, gelir düzeyini yükseltmek ve yaşam koşullarını iyileştirerek, genel refah düzeyinin artırılmasını amaçlayan eğitim hizmetidir.

Kadınlara yönelik tarımsal yayım çalışmalarının gerekliliği 970'li yıllarda önem kazanmaya başlamış ve artan bir şekilde ilgi görmektedir. Tarımsal yayım çiftçi ve ailesinin bilgi edinme ihtiyaçlarını karşılamayı hedeflerken, daha çok erkek çiftçilere yönelik faaliyetler gerçekleştirilmiştir. Buna karşın kadınlara tarım dışı yayım programları (ev ekonomisi) uygulanmıştır (Özçatalbaş ve Gürgen, 1998). Bu ayırım kadınların hiç tarımsal faaliyet içinde yer almadığı veya erkeklere ulaştırılan bilginin verimliliği artırmada yeterli olacağı gibi yanlış bir düşüncenin ürünü olabilir.

Yayım, cinsiyet ve yaş grubu ayırımı yapmaksızın kırsal alandaki tüm bireyleri kucaklamasına rağmen yayım birimleri kaynaklarının %58'ini ticari tarım işletmelerine ayırmaktadır. Dünya genelinde yayım birimlerinin

Çizelge 3. Türkiye'de Çalışan Nüfusun (12 yaş ve üzeri) Eğitim Durumu (%) (1990)

Cinsiyet	Tarım Sektöründe Okuma Yazma		TARIM-DIŞI Sektörde Okuma Yazma	
	Bilmeyenler	Bilenler	Bilmeyenler	Bilenler
Kadın	40.8	59.2	5.6	94.4
Erkek	19.1	80.9	3.4	96.6
Ortalama	30.0	70.0	4.5	95.5

Kaynak: DİE, 1993.

Çizelge 4. Yayım Birimlerinin Zaman ve Kaynaklarını Ayırdığı Üretici Grupları (%)

Üretici Grupları	Afrika	Asya-Pasific	Avrupa	Latin Amerika	Kuzey Amerika	Yakın Doğu	Dünya (132 Ülke)
Kadın Çiftçiler	7	3	3	5	1	9	5
Ev Ekonomisi	1	2	4	-	9	1	1
Ticari ve Pazar için Üretim yapan işletmeler	46	50	74	66	49	65	58
Geçimlik işletmeler	31	28	2	18	1	14	22
Topraksız Çiftçiler	1	4	1	2	1	5	2
Genç Çiftçiler	8	6	5	4	4	2	5
Kırsal Gençlik	2	2	2	1	12	-	2
Diğer Gruplar	4	2	9	4	23	4	5
Toplam	100	100	100	100	100	100	100

Kaynak: Swanson, 1990.

zaman ve kaynaklarının yalnızca %5 gibi çok küçük bir bölümünü kadın çiftçilere ayırmaktadırlar. Görüldüğü gibi tarımsal yayım hizmetlerinin sunulmasında da kadınlara ayrılan zaman ve kaynaklar çok sınırlı ve düşüktür.

2. Cinsiyet Ayrımı

2.1. Cinsiyet Ayrımının Kadınların Rolüne Etkileri

Bugün özellikle gelişmekte olan ülkelerde erkek ve kadınlara ait veriler incelendiğinde kadınlar aleyhine varolan bir yapı hakkında bilgi vermektedir. Bu değerler cinsiyet ayrımının (gender disparity) boyutlarını rakamsal değerlerle ortaya koymakta olup az gelişmişlikle bağlantılıdır. Bu durum kadınların üretim faaliyetine katılımları ve katkıları dikkate alındığında önemli bir çelişkiyi ifade etmektedir.

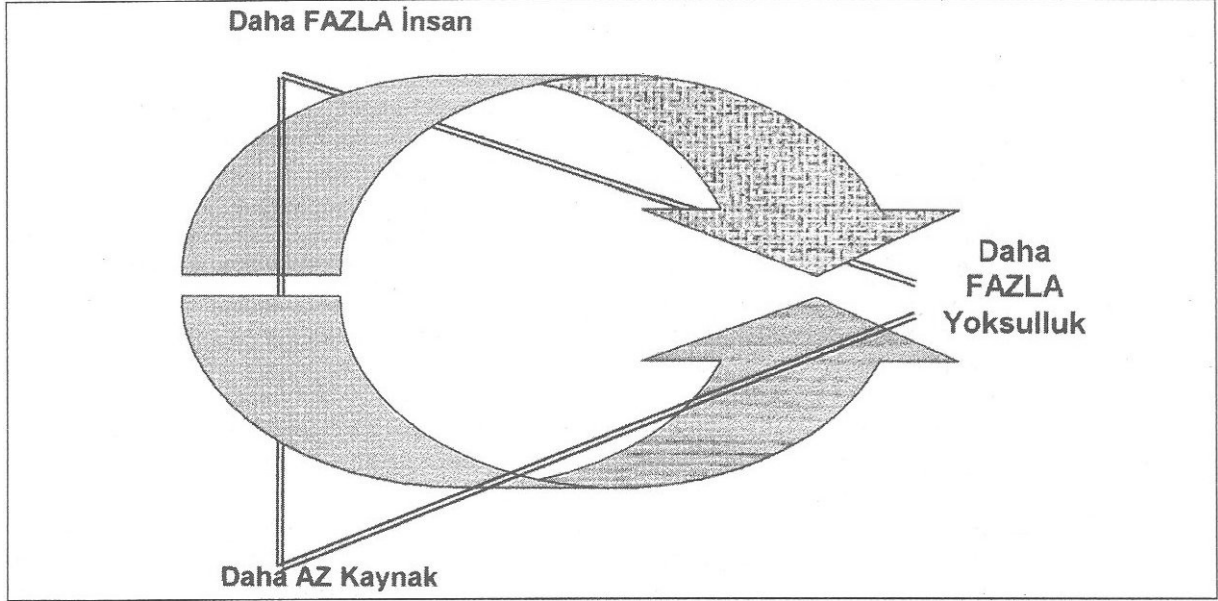
Bir örnek vermek gerekirse: "Hindistan'ın Andhra Pradesh eyaletindeki Sikandernagar Köyü kadınları günde üç vardiya çalışmaktadırlar. Sabahın saat dördünde uyanırlar, ateş yakarlar, su taşırlar, mandaları sağırlar, yerleri silerler ve ailelerini beslerler. Saat sekizden onyediye kadar çok düşük bir ücret karşılığında (aynı işi yapan erkeklerin yarısı kadar ücrete) tarlalarda çalışırlar. Akşamın erken saatlerinde ocak yakmak için çalı çırpı, çocuklarına yedirmek için yabancı sebze ve mandaları beslemek için ot toplarlar. Ve nihayet, yemek pişirip işlerini tamamlamak için evlerine dönerler. Bu kadınların çalışma saatleri aynı köyde yaşamakta olan erkeklerden bir kat daha fazladır. Fakat üzerinde çalıştıkları toprağa sahip olamazlar.

Ve bütün çalışmalarına rağmen her geçen yıl sonunda, kendilerini daha fakir ve ailelerine daha az destek olabilir bir durumda bulmaktadırlar."

Yirminci yüzyıl sona ererken, dünya nüfusunun yarısından fazlasını oluşturan 3 milyar insan, yaşamlarını

üçüncü dünya ülkelerinin dar gelirli toplumlarında sürdürmektedirler. Bunların büyük bir kısmı kendilerini Hindistan'ın yukarıda adı geçen köyünde yaşayan kadınlarla aynı durumda görmektedirler (Jacobson,1993).

2.2. Ayrımın Nedeni ve Sonuçları Ekonomik değer yalnızca parasal ölçülere göre ele alınması ve kadınların yaptığı iş karşılığı para alamamaları nedeniyle yapılan iş ekonomik sayılmamaktadır. Kadınlar devlet istatistikçileri, ekonomistler, kalkınma uzmanları ve hatta eşleri tarafından "verimsiz" olarak değerlendirilmektedirler. Bu nedenle kadınların, aile ve ülkenin refahına sağladıkları katkılar gözden kaçmaktadır. Bunun sonucu olarak cinsiyet ayrımı ailelerden, uluslararası kalkınma programlarına kadar her sosyal kuruluşta rastlanan bir hastalıktır. Bir görüşe göre; " Kadınların geri plana itilmeleri ve aile gelirlerine çok az katkıda buldukları izlenimi, toplum içindeki yerleri ve kendi geleceklerinin güvenliği ve belirsiz bir geleceğe karşı güvence olduğu için çocuğa ihtiyaç duyacaklardır, şeklindedir. Bu durum ise dar gelirli nüfusun giderek artması, yani daha fazla insan, daha az kaynak ve daha fazla yoksulluk demektir(Jacobson, 1993). İşte bu, yoksulluk üçgenini ve sarmalını oluşturmaktadır ve kadınların çocuklara olan bağımlılığını ifade etmektedir.



Şekil 2. Yoksulluk Üçgeni ve Sarmalı

Bunun önüne geçmek için kadınların verimliliklerinin artması ve ekonomik özgürlüklerine kavuşmalarının önemli rol oynayacağı söylenebilir.

Kalkınma planları genellikle "erkekler için iyi olan, kadınlar için de iyidir.", prensibi üzerine kurulmuştur. Bu doğaldır ki kabul edilemez ve kadınları ekonomik katkılarının hiç dikkate alınmaması, büyük ölçüde kalkınma hedeflerine ulaşmayı da engellemektedir (Jacobson,1993).

Kadın faaliyetlerinin küçümsenmesi, gelişmekte olan ve toprak sahibi olmanın güçlü olma anlamına geldiği ülkelerde, kadınların gelir getirecek işlerden çok yemek pişirmek, yakacak bulmak, hayvanlara yiyecek toplamak gibi ücret karşılığı olmayan günlük işleri yapmalarından kaynaklanmaktadır. İşte kadının görünmeyen veya göze çarpmayan katkıları, onların toplumda üretici olmaktan çok, bağımlı oldukları imajını yaratmaktadır. Oysa ki bu tür ihtiyaç giderici faaliyetler son derece önemlidir. Örneğin:"Nepal köylerinde yapılan bir çalışmada, elde edilen ücretlere göre yapılan değerlendirmelerde kadınların ailelerine katkısı ancak %20 iken, diğer faaliyetleri de dikkate alındığında %53'e çıkmaktadır. Tahminlere göre kadınlar dünya üzerindeki ailelerin dörtte biri ile üçte birinde aile reisidirler. Geri kalan ailelerin en az dörtte birinde ailenin toplam gelirinin %50'si veya fazlası kadınlar tarafından sağlanmaktadır (Jacobson,1993). Bu değerler kadınların aile gelirinin oluşturulmasındaki katkısının ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

3. Tarımsal Kalkınmaya Katkı

3.1. Dünyada Kadınların Tarımsal Kalkınmaya Katkıları

Dünya nüfusunun ve kırsal alan nüfusunun yarısını kadınların oluşturması, doğal olarak üretimin yarısını kadınlar tarafından üretilmesi veya üretime destek olunması anlamına gelmektedir. Afrika'nın Üst Sahra bölgesi ve Karayip'lerde temel gıdanın %80'nini, Asya'da pirinç yetiştiriciliğinde kullanılan işgücünün %50- %90'nını kadınlar sağlamaktadır (TKB, 1998).

Gelişmekte olan ülkelerin büyük bir bölümünde, toprağın hazırlanmasından hasata kadar ve çiftçilik için gerekli işgücünün büyük bir bölümünü kırsal alan kadınları oluşturmaktadır. Hasat sonrası depolama, bakım, satış ve işleme gibi pazarlama sürecindeki işlerin neredeyse hepsi kadınların sorumluluğu altındadır. Ayrıca Tabii ki daha öncede belirtildiği gibi annelik, besleme vd. gıda güvencesine karşılıksız katkılar da mutlaka dikkate alınmalıdır.

Bu kadar sosyal ve ekonomik katkıya rağmen kadınların kalkınmaya katkıları üzerinde fazlaca durulmamıştır.

Burada temel neden kalkınma planlarının erkek merkezli olmasıdır. Buna bağlı olarak, kadınların yaptıkları işlerin istatistiklere kaydedilmemiş veya raporlarda yer almamış olması, yapılan işlerin ev veya aile ekonomisine katkılarının dikkate alınmayarak bu işlerin eş ve anne olarak kadının zaten yapması gereken işler olarak görülmesi, ücretsiz çalışmanın yaygınlığı ve yapılan işin ücretlendirilmemesi sayılabilir. Ayrıca cinsiyet ayrımcılığı da kırsal kadınların kalkınmadaki gerçek katkılarının ortaya konulamamasında önemli bir etkidir(TKB,1998).

3.2. Kadınların Toplam Gelir ve İşgücündeki Önemi

Çizelge 4'te görüldüğü gibi dünya ortalaması olarak elde edilen gelirin %33.3' ü kadınlar tarafından oluşturulmaktadır. Yine toplam yetişkin işgücünün %40'ını kadınlar oluşturmaktadır. Bu değerler Türkiye için sırasıyla %32.2 ve %33' tür.

Buraya kadar verilen tüm değerler, özellikle Türkiye'nin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde kadınlar aleyhine bir yapının varlığını ortaya koymaktadır. Bu veriler kırsal-kentsel alan ayırımı yapılarak incelendiğinde kadınların çok daha olumsuz koşullara ve olanaklara sahip olduğunu göstermektedir.

3.3. Dünyada Kadınların Tarımsal Faaliyetlere Katılımları

Yapılan bir çalışmada gelişmekte olan 82 ülkenin %63'ünde toplam tarımsal işgücünün %40'ından fazlasını kadınlar oluşturmaktadır. Yine bu ülkelerin %29'unda ise işgücünün %50'sinden fazlasını kadınlar oluşturmaktadır(*).

Çizelgede verilen değerler, kadınların dünya ölçeğinde toplam tarımsal işgücü içinde ne kadar önemi olduğunu ortaya koymaktadır.

3.4. Türkiyede Kadınların Tarımsal Faaliyetlere Katılımları

Doğal olarak bölgelere, illere, hatta il içinde farklı üretim sistemlerinin yoğunluğuna ve farklı gelenek ve göreneklere sahip olma durumuna göre, kadınların tarımsal üretim faaliyetine katılım oranlarında da farklılık olmaktadır. Çizelgede Türkiye'ye ait bazı veriler bölgeler itibariyle verilmiştir. Buna göre ege, Marmara ve Karadeniz bölgelerinde kadınların tarımsal üretim faaliyetine katılımı en yüksek orandadır.

Görülebileceği gibi kadınlar önemli ölçüde tarımsal faaliyetler içinde yer almakta ve fiilen tarımda çalışmaktadır. Bu durum erkeklere yönelik yürütülen faaliyetlerden ve haklardan kadınların da yararlandırılmasını gerekli kılmaktadır. Özellikle kadınların kırsal alanda bilinen görevleri yanında, tarımsal faaliyetlerdeki etkinliklerinin artırılarak, kadının kalkınmadaki rol ve işlevlerinin ortaya konulması yönünde girişimlerde bulunmak gereklidir.

4. Kadınların Statülerinin Geliştirilmesi

Kadınların toplumdaki statülerinin geliştirilmesi için kadınların verimliliğini kısıtlayan tutum ve politikardan uzaklaşılmalıdır. Dolayısıyla hedef cinsiyet ayrımı konusu üzerinde durularak, kadın ve erkeklerin beraberce gelişebilecekleri bir ortam hazırlamak olmalıdır. Bu ortam: kadınların kendi ekonomik özgürlüklerini kazandıkları,

- ailelerinin gelir ve giderleri üzerinde söz sahibi oldukları,
- verimliliklerini artırdıkları, sosyal ve yasal haklarına sahip çıktıkları,
- sosyal ve ekonomik seçimlerini serbestçe yapabildikleri bir yaşam tarzının ortaya konulması anlamına gelmektedir.

Çizelge 4. Elde Edilen Gelir ve Toplam İşgücü İçinde Kadınların Payı (%)

Ülke ve Ülke Grupları	Orta- lama. HDI	Ortala- ma. GDI (1)	Elde Edilen Gelirin Dağılımı (%)		Kadınların Toplam (2) Yetişkin işgücü içindeki payı (%)
			Kadın	Erkek	
Yüksek İnsani Kalkınma Grubu (64 ülke)	0.907	0.874	37.4	65.4	36
Orta İnsani Kalkınma Grubu (65 ülke)	0.667	0.643	35.7	64.4	42 (3)
Düşük insani Kalkınma Grubu (45 ülke)	0.403	0.391	27.9	72.3	35 (4)
Dünya Ortalaması	0.764	0.637	33.3	66.9	40
Gelişmiş Ülkeler Gelişmekte Olan Ülkeler	0.911 0.576	0.856 0.555	31.7 37.7	68.4 62.4	44 39
TÜRKİYE	0.772	0.737	32.2	66.8	33

Kaynak:UNDP, 1997a.

(1) Gender Development Index: Cinsiyete Dayalı Kalkınma Endeksi

(2) 15 yaş üzeri (1990) (3) Çin dahil edilmediğinde %35 (4) Hindistan dahil edildiğinde %40

Çizelge 5. Kadınların Toplam Tarımsal İş-gücündeki Payları (%)

Ülke Grupları	Kadınların Payı
52 Ülkede (*)	40
24 Ülkede (*)	50
Afrika (Aşağı Sahra)	46
Kuzey Afrika	31
Orta Doğu	31
Asya	45
Karayipler	40
Latin Amerika	20

Kaynak: TKB,1998.

Bu hedeflere ulaşabilmek için hem kırsal, hem de kentsel alandaki kadınların gelir ve verimliliklerini artırmak gereklidir (Jacobson,1993).

Özellikle tarımsal faaliyetler içinde yer alan ve fiilen çalışan kadınların, tarım dışı konulardaki etkinlikleri de dikkate alınarak (Röling,1988), erkek çiftçiler kadar tarımsal yayımdan yararlandırılmaları üzerinde önemle durulmalıdır. Bu şekilde kadınlara yönelik düzenlenecek tarımsal yayım çalışmaları, öğrenilen bilgileri işletmelerinde uygulamalarına olanak tanıyacaktır. Bu ise kadının aile içindeki rolünün artmasına ve gelişmesine yardımcı olacaktır.

Çizelge 6: Türkiye'de Kadınların Tarımsal Faaliyetlere Katılımı (%)

Bölgeler	Kadınların Katılım Oranı
Akdeniz	27
Ege	32
Marmara	32
Karadeniz	32
Orta Anadolu	18
Doğu Anadolu	14
Güneydoğu Anadolu	14
Genel Ortalama	24

Kaynak:TKB,1998.

SONUÇ

Kadınların kalkınmaya katkıları her ne kadar somut değerlerle ifade edilememiş, yaptıkları iş ücretlendirilmemiş olmasına rağmen, yapılan iş ekonomik anlamda bir değerdir. Ve bu nedenle kadınların kalkınmaya çok önemli katkıları olmuştur ve bu katkı devam etmektedir. Bu katkıları bir kez daha tekrarlayarak özetlemek uygun olacaktır.

Kadınlar ;

- tarımda işgücü
- tarım-dışında işgücü
- ev-aile içinde işgücü
- ev ekonomisine katkı
- tasarruf oluşturmaya katkı
- sermaye oluşumuna katkı
- sağlıklı kuşakların hazırlayıcısı
- yeni ve genç çiftçilerin yetiştirilmesi
- sosyo-kültürel değerlerin gelecek nesillere aktarımı
- ailenin devamlılığının sağlanması ve
- aile mutluluğu

gibi hem sosyal ve hem de ekonomik konularda mikro düzeyde aileye ve çevresine, makro düzeyde ise ülkesinin kalkınmasına katkıda bulunmaktadır.

Kaynaklar

DİE, 1993a. Genel Nüfus Sayımı, Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri 1990. DİE Yayınları No: 1616. Ankara.

OAKLEY, P.C.GARFORTH, 1988.Yayımlar Eğitim Rehberi. FAO Serileri.No:11.TOK Bşkl. TYUAP Yayınları: 294/2. Ankara (184)s).

JACOBSON, J.L.1993. Kalkınmada Cinsiyet Ayrımının Kaldırılması. Dünyanın Durumu 1993. World watch Enst. Raporu. Çev:Y-F, Köseoğlu. Tema Vakfı Yayınları No:4. ISBN 975 7169 00 5. İstanbul, (s.67-88).

ÖZÇATALBAŞ, O., 1994. GAP Bölgesinde (Şanlıurfa'da) Tarımsal Yayımın Analizi ve Etkin Bir Yayım Çalışması İçin Gerekli Koşulların Saptanması Üzerine Bir Araştırma, Ç.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. Adana (257)s.)

ÖZÇATALBAŞ, O., Y.GÜRGEN, 1998. Tarımsal Yayım ve Haberleşme. Baki Kitabevi. Yayın No:8, ISBN: 975-72024-02-3 Adana. S(385).

RÖLİNG, N., 1988. Extension Science. Cambridge University Press 1988. ISBN 0521 34437 9- ISBN 0521 34887 0 England. (228)p)

SVANSON, B.E., B.J.FARNER, R.BAHAL. 1990. The Current Status of Agricultural Extension Worldwide. Global Consultation on Agricultural Extension. 4-8 Dec. 1989. Rome-Italy. s.43-76.

TKB, 1998. Tarım ve Köy Dergisi, Sayı:123, ISSN:1300-8331. (FAO Broşüründen çevirik Dünyayı Kadınlar Besliyor.). Ankara.

UNDP, 1997a. Human Development Report 1997. New York-Oxford, Oxford University Press. ISBN 0-19-511996-7(cloth), ISBN 0-19-511996-7(paper)

UNDP, 1997b. Human Development Report, Turkey 1997. Boyut Publishing Group. ISBN 975 8112 04.

1) Akdeniz Üniversitesi Ziraat Fakültesi Tarım Ekonomisi Bölümü 07058 -Antalya

İş Sağlığı Güvenliği

Kaynak İmalat Atölyelerinde Sağlık ve Güvenlik

Gürbüz YILMAZ¹

Genel olarak Küçük ve Orta Boy işletmeler (KOBİ)'lerde olduğu gibi kaynaklı imalat atölyelerinde de inşai ve altyapı tesislerinin yetersizliği, işyeri temizlik ve düzeninin yapılan işin niteliğine uygun olmaması sonucunu doğurmaktadır ve çeşitli sağlık ve güvenlik risklerine yol açmaktadır, işyeri tabanındaki su, yağ, yakıt gibi sıvı maddeler ile geçiş yolları ve çalışma alanında bırakılan hammadde, malzeme, alet ve ekipmanlar kayma ve düşme sonucu çeşitli kazaların oluşmasına kaynaklık etmektedir. Bu tür işyerlerinde havalandırma, aydınlatma, ısıtma ve soğutma sistemleri yapılan işe uygun niteliklerde olmadığından çeşitli işçi sağlığı ve iş güvenliği sorunlarına neden olmaktadır.

HİZMET SÜRESİ	İŞ KAZASI SAYISI
1 Gün -3 Ay	17.821
3 Ay-1 Yıl	24.925
1-2 Yıl	14.686
2-5 Yıl	14.599
5-10 Yıl	9.867
10 Yıl ve Üzeri	9.997
TOPLAM	91.895

Kaynak: 1998 SSK İstatistik Yıllığı

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi en çok iş kazası 3 ay- 1 yıl kıdemli işçilerde, en az iş kazası ise 5 yıl ve daha fazla hizmet süresi bulunan işçilerde meydana gelmektedir. Bunun açık anlamı, deneyimsiz işçilerin daha fazla iş kazalarına maruz kaldığıdır. Ayrıca oryantasyon eğitiminin olmaması yada çok yetersiz olması yada deneyimli işçilerin çıkarılarak yerine yeni işçilerin alınmasının bu tür işletmelerde yaygın bir uygulama olması, genç ve deneyimsiz işçilerin daha fazla iş kazalarına maruz kalmasına neden olmaktadır. İşyerinde düzenli bir denetim mekanizmasının bulunmaması, çalışma ortamındaki çeşitli risklerin ölçümlerinin yapılmaması da sorunların saptanmasını ve gerekli önlemlerin alınması güçleştirmektedir.

Söz konusu işletmelerde geri ve eski teknoloji kullanımı yaygındır. Üretimde ağırlıklı olarak üniversal tezgahlar kullanılmakta, geleneksel yöntemlerle üretim yapılmaktadır. 1998 yılı SSK İstatistik verilerine göre, iş kazalarının kaza nedenlerine göre dağılımında, 11.287 iş kazası ile düşmeler birinci sırada, makinelerin neden olduğu kazalar ise 8.160 iş kazası ile ikinci sırada yer almaktadır.

Kaynaklı imalat atölyelerinde genel olarak gözlenen işçi sağlığı ve iş güvenliği sorunlarına daha bir çoğu eklenebilir. Ancak genel sorunların yanı sıra kaynaklı imalat atölyelerinde yaşanan ve üretimin niteliğinden kaynaklanan sorunlar ve alınması gerekli güvenlik önlemleri üzerinde ayrıntılı olarak durmak daha anlamlı olacaktır.

Kaynaklı imalat atölyelerinde üretim süreci boyunca işin niteliğinden kaynaklanan çeşitli riskler oluşmaktadır. Bu riskler uygulanmakta olan kaynak yöntemine bağlı olarak değişmektedir. Risklerin oluşmasında uygulanmakta olan kaynak yönteminin yanı sıra kaynak yapılan ana malzemenin kimyasal yapısı, ana malzeme üzerindeki kaplama ve boyalar, kaynak sarf malzemeleri, kaynak ekipmanlarının niteliği, kaynak elektrodunun yapısı gibi etmenler etkili olmaktadır.

Kazanın Oluş Nedeni	Kaza Oranı
Yangın ve Patlama	%3
Gözde Yaralanma	%67
* Göze yabancı Cisim Kaçması	%32
* Kaynağın Gözü Alması	%35
Sıcak Metal Kıvılcım veya Alevin Elbisenin Altına Girerek Yanık Oluşturması	%11
Korunmamış Deri Yanığı	%9
Elbise Üzerinden Nüfus Eden Yanık	%7
Elbisenin Alev alması	%3

Kaynak: Mühendis ve Makine Dergisi Kaynak Özel Sayısı 2

Yukarıdaki tablodan da görüldüğü gibi, Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmaya göre kaynak ve kesme işlerinin yapıldığı atölyelerde meydana gelen ve yaralanma ile sonuçlanan toplam iş kazalarının; % 67 gibi büyük çoğunluğunun göze yabancı cisim kaçması ve kaynak ışınlarının gözü alması gibi gözde oluşan yaralanmalar olarak gerçekleştiği görülmektedir.

Gelişmiş ülkelerde elektrotlu metal ark kaynakları % 50-70 oranında, gaz metal ark kaynağı % 20 oranında

kullanılmaktadır. Geriye kalan yüzdeyi ise oksijen-asetilen kaynağı, gaz tungsten ark kaynağı ve diğer kaynak yöntemleri oluşturmaktadır. Üretim sürecinde kullanılan kaynak yönteminin niteliği ve kullanım oranı da kaynaklı imalat atölyelerinde oluşan iş kazalarının sayısını etkilemektedir. Nitekim A.B.D.de yapılan istatistik çalışmada aşağıdaki tabloda da belirtildiği gibi kaynak ve kesme işlerinin yapıldığı atölyelerde meydana gelen iş kazalarının % 66'sinin ark kaynağı ile yapılan kaynak işlemlerinde olduğu saptanmıştır.

Kaynak Ekipmanının Niteliği	Kazalanma Oranı
Ark Kaynağı	%66
Gaz Metal Ark Kaynağı	%19
Gaz Tungsten Ark Kaynağı	%6
Oksijen-Gaz Kaynağı	%5
Karbon Kaynağı	%4

Kaynak: Mühendis ve Makine Dergisi Özel Sayısı 2

İşyerinin genel yapısı, makine tesislerin niteliği ve üretim sürecinde uygulanmakta olan kaynak yöntemine bağlı olarak, kaynaklı imalat atölyelerinde gözlenen başlıca sağlık ve güvenlik riskleri; toz, duman ve gazlar, çeşitli ışınlar, gürültü, elektrik şokları, gaz kaçakları, zehirli buharlar, yangın ve patlamalar olarak sıralanabilir.

I. KAYNAK IŞINLARINA KARŞI ALINACAK SAĞLIK VE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ

Kaynakçının zararlı radyasyonlardan korunması ile birlikte kaynak sırasında çıkan ışınların diğer çalışanlara yansıma yoluyla veya doğrudan ulaşmasının önlenmesi amacıyla kaynak bölgesinin etrafı ışın geçirmez pano veya perdelerle kapatılmalıdır. Panolar taşınabilir şekilde imal edilmeli, kalın kanvas kumaşlar veya UV emici plastik malzemeler bu amaçla kullanılmalıdır. Plastik perde ve panolarda yansımanın ve göz kamaşmasının azaltılması için sarı, yeşil veya portakal renklerinin seçilmesi daha uygundur. Ancak plastik perdelerin veya panoların kullanılması durumunda perdeler ve panolar ateşten ve yangın tehlikesinden uzak tutulmalı, hava akımını engellememelidir.

1. Gözlerin Korunması :

Kaynak sırasında oluşan kızılötesi (İR) ve morötesi (UV) ışınlarına ek olarak kimyasallar, mekanik ve termal iritanlara karşı gözler korunmalıdır. Bu amaçla; uçan sıcak parçacıklara ve ışınlarla karşı kenarları kapalı cam gözlükler, başlık tipi yüz ve göz siperliği kullanılır. Siperlikteki camların geçirgenliği, oluşan ışın kalitesine bağlı olarak farklı farklıdır. Kaynak ve kesme işlemleri için kullanılacak camların cam numaraları kaynak ışınlarının özelliklerine göre seçilmelidir.

Kaynak ışınlarının göz ve deri üzerinde çeşitli olumsuz hatta zararlı etkileri bulunmaktadır. Kaynakçıların işlerini yaparken en gereksinim duydukları organlar gözleridir ve kaynakçılar göz sağlıklarına gereken önemi vermek durumundadırlar.

Kaynak işlemi sırasında oluşan özellikle morötesi ve kızılötesi ışınları filtre eden (tutan) özel camlı maskeler kullanılmaktadır. Söz konusu maskelerin camları ayrıca parlak ışınları da süzerek şekilde renklendirilmiştir. Böylece bu özel cam gözleri korurken maskede yüz ve boyun gibi açıkta kalan deriyi zararlı morötesi ışınlardan korur.

Kaynaklı imalat atölyelerinde çalışanlar için bir diğer tehlike de kendileri kaynak yapmaz iken yanında çalışan kaynakçıdan gelen dolaysız veya dolaylı (parlak bir yüzeyden yansıyan) kaynak ışınlarıdır. Bu ışınlar da aynı şekilde tehlikelidir ve perde veya bölmelerle ya da olası ise kaynak işlemleri işyerinin ayrı bir bölümünde yapılarak diğer çalışanların bu ışınlardan etkilenmesi önlenmelidir.

Ark kaynak maske camları, ark kaynağının endüstriyel anlamda uygulanmaya başlandığı 1900'lü yılların başında çok sayıda kırmızı ve mavi renkli camın sandviç tekniği şeklinde birlikte kullanılması ile doğmuş ve ark fiziğindeki gelişmelere paralel olarak geliştirilerek günümüze kadar ulaşmıştır. Günümüzde kullanılan klasik ark kaynak camları demir ve demir bileşikler emdirilerek parlak ışığı süzen camlardır. Ancak plastik teknolojisindeki en son gelişmeler sonucu zararlı ışınları tutan plastik reçine camların üretilmesi ile bu camlar son şeklini almıştır.

Gelişen teknoloji, her konuda olduğu gibi bu konuya da çözüm bulmuş ve 1970'li yılların sonuna doğru ark ışığı karşısında kendiliğinden kararan özel kaynak camları geliştirmiştir.

Kendiliğinden kararan maske camlarında, cam çalışır durumda değil iken kaynakçının emniyeti açısından koyuluk derecesi 5-6 kademesinde olacak şekilde sabit tutulmuştur. Cam çalışır iken ise kaynakçının yapacağı işi ve çevresini net ve açık bir şekilde görmesi için koyuluk derecesi 3 değerindedir. Kaynak yaparken camın kararması gereken koyuluk derecesi ise kaynak yöntemine, elektrodun çapına ve kullanılan akımın şiddetine ve kaynak yapılan malzeme cinsine göre değişmektedir.

Kendiliğinden kararan camlı ark kaynak maskeleri yukarıda sözü edilen üstünlük ve yararları ile iki elin de kullanılması gereken tüm kaynak yöntemleri için vazgeçilmez bir maske özelliğini taşımaktadır. Bugün dünyada bütün gelişmiş endüstri ülkelerinde insan sağlığına, iş kalitesine ve maliyetine verilen önemin bir göstergesi olarak bu maskeler yaygın olarak kullanılmaktadır.

2. Yüzün Korunması:

Kaynaklı imalat atölyelerindeki çalışanların yüzleri İR ve UV ışınlarının yakıcı etkisi ile, kaynak sonucunda

oluşan sıcak çapak, radyantısı, kimyasal ve fiziksel tehlikelere karşı korunmalıdır. Bu amaçla yüzü tamamen kaplayan, hafif ve görmeyi engellemeyen el veya baş siperlikleri kullanılır. Yüz ve gözleri aynı anda koruyabilmek üzere gözlük ve siperlik birlikte kullanılabilir. Siperlik malzemesi olarak plastik, fiber ve cam gibi malzemeler kullanılabilir.

3. Eller, Beden ve Ayakların Korunması:

Kaynak işlemi sırasında oluşan UV, İR, termal radyasyon ve fiziki tehlikelere karşı kaynakçı eldiven, ceket, pantolon, ayakkabı, tozluk ve önlük gibi koruyucuları kullanmalıdır. Kaynakçılar el, kol gibi açıkta kalan diğer yerlerini morötesi ışıklardan korumak durumdadırlar. Fakat morötesi ışınlar yapıları nedeniyle normal pamuklu, yünü ve sentetik kumaşları çok kısa sürede tahrip ettiğinden kaynakçılar çalışırken deri eldiven, kolluk gibi koruyucuların yanı sıra deri önlük gibi giysileri kullanmalıdır.

Bütün kaynak ve kesme yöntemlerinde sıçrayan kızgın kaynak parçacıklarından korunmak için kaynakçı cildi tamamen örten giysiler kullanılmalıdır. Yün kumaş ateşe daha dayanıklı olduğundan tercih edilmeli, giysilerde cep bulunmamalıdır. Ayakkabılar pantolonun içinde kalacak şekilde olmalı veya bileği saran tozluklar kullanılmalıdır. Böylece ayakkabı içine giren kızgın metal parçacıkların yaratacağı yanıklardan korunabilir.

KAYNAKÇA

1) Cahit ERKAN Dr.; "İş Sağlığı ve Meslek Hastalıkları", AÜ Tıp Fakültesi Yayınları

2) Gürbüz YILMAZ; "İş Güvenliğine Genel Bakış", Mühendis ve Makine Dergisi Sayı 224

3) Mustafa TURHAN; "Gaz Metal Ark Kaynağında Çalışma

Ortamına Metal Oksit Dumanları ve Gaz Yayılması", Mühendis ve Makine Dergisi Sayı 432, MMO Yayını

4) Bahadır GÜLBAHAR; "Kendiliğinden Kararan Ark Kaynak Maske Camlarının Kaynakçı Göz ve Cilt Güvenliğine Olumlu Etkileri", Mühendis ve Makine Dergisi Sayı 467, Makine Mühendisleri Odası (MMO) Yayını

(Gelecek Sayıda Devamı Var)

¹ Makine Mühendisi, Eski İş Güvenliği Müfettişi

İş Sağlığı Güvenliği Ellerin Korunması

Erdoğan Özel¹, Mustafa Taşyürek²

İş yerlerinde eller ile ilgili sorunlar genelde aynıdır. Kalıcı sakatlıklarla sonuçlanan kazaların yaklaşık % 20'si el kazaları ile ilgilidir. Bunun nedeni ise; ellerin zor ve kapsamlı işleri yapmakta kolaylıkla kullandığımız harika uzuvlarımız olmasıdır.

İşimiz ne olursa olsun, ana sorumluluğumuz ellerimizi ve parmaklarımızı korumaktır.

El Kazalarının Nedenleri

Ellerimiz her gün çok değişik tehlikelere maruz kalır. Ellerimizi genel olarak incitebileceğimiz durumlar aşağıdaki tabloda verilmektedir.

Yaralanmanın Tipi Neden Sonuç

Travmatik Yaralanma Her türlü keskin kenarlı alet, makine veya ekipman (bıçaklar, satırlar, baltalar, makaslar, vb.) Kesikler veya çizikler

Kıymık, zımba telleri, dikiş makinesi keski, cam, olta iğnesi, vb. Delinme

Araba kapıları, düşen nesnelere, fren ve press gibi makineler, vb. Burkulma veya kemiklerin kırılması

Dışli çarklar, kasnaklar, kayışlar gibi dönen ekipmanlar Parmakların ezilmesi veya kemiklerin kırılması

Temas Nedeniyle Yaralanma Kimyasal, mekaniksel, fiziksel veya biyolojik maddelerle temas Deri tahribatı veya yanıklar

Tekrarlanan Hareketlerle İlgili Sorunlar Aynı el hareketinin uzun süre tekrarlanması Ürperme, uyuşma, ağrı veya kavramada güçlük

Hemen hatırlamamız gereken bazı kurallar:

- Yüzük, saat ve künyeleri işe başlarken çıkartalım. Bu, özellikle hareketli makinelerle çalışanlar için önemlidir.
- İşimize uygun koruyucu eldiveni kullanalım.
- Makine temizliği, bakımı, onarımı yaparken enerjili keselim. Kilitli ve etiketle kurallarına uyalım : makinenin çalışmasını önleyecek şekilde kilitleyelim, dönen parçaları sabitleyelim ve uyarı işaretlerini asalım.
- Alet ve ekipmanı kontrol edelim. Yıpranmış, kırık veya kör bıçaklı ekipmanları kesinlikle kullanmayalım.
- Makine üzerindeki güvenlik koruyucularını asla etkisiz hale getirmeyelim. Bu koruyucular ellerimizi korumak içindir.
- Çalışma sahamızı temiz turalım. Talaş, yonga, kıymık vb. döküntüleri temizlemek için fırça veya bez kullanalım. Çıplak elimizi kullanmayalım.
- Aletleri düşmeyecek şekilde kendileri için belirlenmiş yerlerde bulunduralım.
- Malzemeyi elle veya el arabaları ile taşıma sırasında; kapı aralıklarından geçerken ellerimizi sıkışmayacak bir yerde turalım.
- Doğru iş için doğru aleti doğru şekilde kullanalım.

NEYE DİKKAT EDİLMELİ

Temas ile Yaralanmanın Sebepleri

Ellerimizin derisi aşağıdaki durumlarda tahriş olur veya yaralanabilir :

- Solventler, asitler, sabun, deterjanlar, kostik ve metal bileşikli vb. kimyasallarla temas.
- Sürtünme, basınç ve vibrasyon gibi mekanik kuvvetlere maruz kalma.
- Sıcak, soğuk, rüzgar, radyasyon, güneş ışığına aşırı maruziyet gibi çevre koşullarına maruz kalma.
- Bakteri, mantar, virüs ve kene gibi biyolojik etkenlere maruz kalma.

Temas ile Yaralanmanın Sonuçları Kimyasallara, mekanik kuvvetlere, çevre koşullarına ve biyolojik etkenlere maruz kalma sonucunda görülebilecek etkiler;

- Kızarıklık
- Su toplanması
- Kaşıntı
- İsilik
- Kolayca çatlayıp kanayabilen kuru cilt
- Enfeksiyon

Temas ile Yaralanmanın Önlenmesi

- Ellerimizi sık sık su ve sabun ile yıkayalım. Bunun olası olmadığı durumlarda temiz bir havlu veya bez parçası kullanalım,
- Kimyasal maddelerin uyarı etiketlerini okuyalım ve belirtilen kurallara uyalım.
- Hangi el koruyucusunun kullanılacağını ve ne zaman kullanılması gerektiğini öğrenelim.

KAZA OLURSA YAPILACAKLAR

İlk Yardım

Elimizi incittiğimizde en kısa sürede tıbbi yardım alalım. Ne kadar kısa sürede başvurursak, o kadar iyi olur.

En kısa sürede müdahale edilen el yaralanmalarının iyileşme şansı daha yüksektir. Acil durumlarda yapılacaklar ise;

Kesikler, Sıyrıklar, Çizikler

1. Yaralı ele temiz bez, havlu veya tül ile sıkıca pres uygulayalım.

2. Yaralı eli omuz hizasının üzerine kaldıralım. Bu tıbbi yardım sağlanıncaya kadar kanamayı durduracak veya azaltacaktır.

3. Enfeksiyonu önlemek için verilen ilaçları tarifine uygun kullanalım.

Kırıklar

1. Yaralı eli sabit tutalım veya bileğin ve parmakların oynamasına engel olmak için tahta çubuklar ile eli destekleyelim.

2. Yaralı eli omuz hizası üzerinde tutalım.

3. En kısa sürede tıbbi yardım alalım.

El Burkulmaları

1. Ele buz veya soğuk havlu uygulayalım.

2. Eli bandaj ile sıkıca saralım

3. En kısa sürede tıbbi yardım alalım.

Kimyasal Yanıklar

1. Kimyasal ile ıslanmış eldiveni çıkartalım.

2. Eli serin, akan suda en az 20 dakika tutalım. Dikkat: Bazı kimyasallar su ile reaksiyona girer.

3. Malzeme Güvenlik Bilgi Formu veya ürün etiketindeki ilk yardım talimatlarına uyalım.

4. En kısa sürede tıbbi yardım alalım.

El Yaralanması olasılığını azaltalım

Ellerimiz ve parmaklarımız değiştirilemez ve değeri ölçülemez. Aşağıdaki önerileri uyguladığımızda ellerimizin yaralanma olasılığını azaltırız;

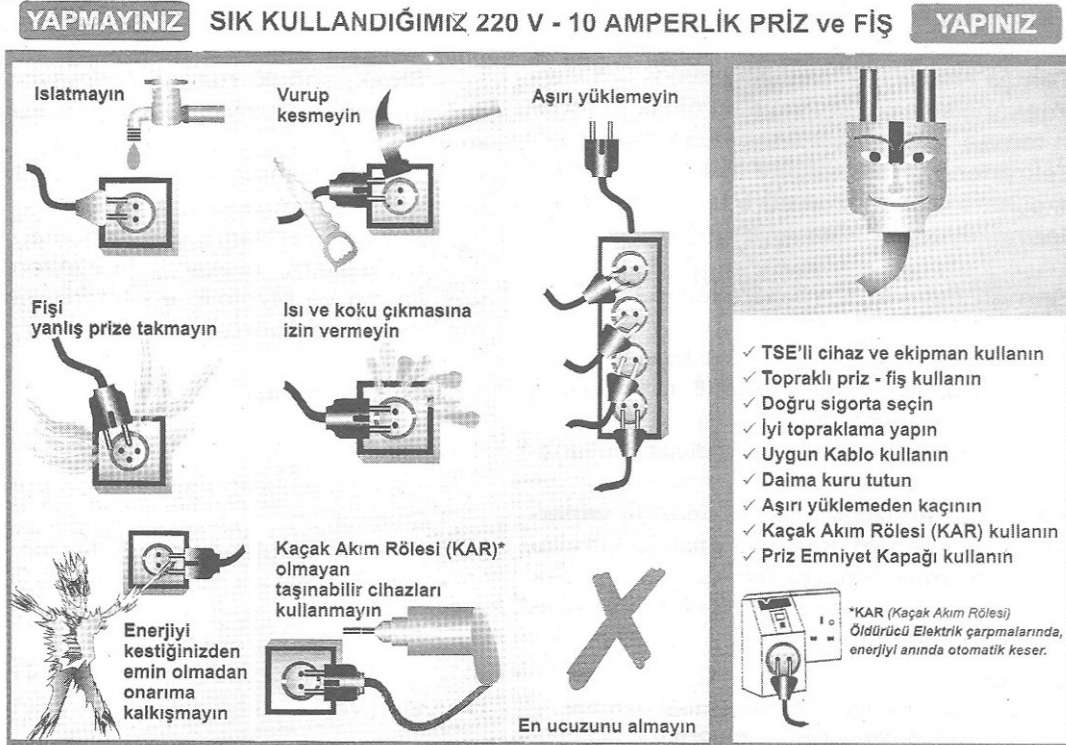
• Potansiyel tehlikelere karşı dikkatimizi yoğunlaştıralım.

• Başlamadan önce her işi analiz edelim. Kendimize " Kendimi yaralanmalara karşı nasıl korurum?", " Hangi tehlikelerle karşılaşabilirim?" sorularını soralım.

• Takım üyesi gibi çalışalım.

Unutmayalım

İşimiz ne olursa olsun, makinelerle, el aletleriyle, zararlı maddelerle veya tekrarlanan hareketli işlerle çalışırken ana sorumluluğunuz ellerimizi ve parmaklarımızı korumaktır. Onlar hayatımızın sonuna kadar bizimle birlikte olmak için vardır. Eğer onlara gereken özeni ve bakımı gösterebilir isek, bizimle birlikte olacaklardır.



¹-Çevre Müh.

² Kim. Müh., İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uzmanı (e-posta: mustafatasyurek@atfiseknokta.org.tr)

İş Sağlığı Güvenliği

Elektriğin Güvenli Kullanımı

Mustafa Taşyürek¹, Erdoğan Özel²

Elektrik en önemli enerji kaynaklarımızdan biridir. Karanlıkları aydınlatmada, ev ve işyerimizi ısıtma ve serinletmede, birçok çeşit makineyi çalıştırabilmek için motorların döndürülmesi gibi yüzlerce şeyi yapmada ona bağımlıyız.

Elektrik yaptığı bütün iyi şeylere karşın tehlikeli de olabilmekte, hatta insanları öldürebilmektedir.

A.B.D.'de yapılan araştırmalar kusurlu elektrik telleri veya teçhizatının, her yıl yarım milyondan fazla elektriksel nedenli yangın başlangıcına, buna bağlı milyonlarca dolarlık mal-mülk hasarına ve çok sayıda insanın ölümüne neden olduğunu göstermektedir. Yine bu ülkede her yıl yaklaşık 1100 kişi elektrik şoklarından ölmektedir.

Bazı insanlar 110 volt'luk elektriğin şok tehlikesi/riski yaratmadığını sanmaktadır. Bu inanış doğru değildir. 42 Volt'dan yukarısı daima risklidir.

Elektrik*akımı (bir tel veya diğer bazı iletkenler aracılığıyla) en az dirençli yolu tercih ederek bir yerden başka bir yere taşınır/geçer. Eğer vücudunuz bu yolu sağlarsa, bir elektrik şokuna maruz kalabilirsiniz.

Bazı şeylerin ters gitmesi durumunda -örneğin izolasyon yıpranıp bozulduğunda-yüksek gerilimli akım taşıyan tele veya metale dokunduğunuzda (eğer toprakla veya topraklanmış birşeyle temastaysanız) elektrik devresinin bir parçası durumuna gelebilirsiniz. Diğer bir deyişle, akım toprağa gitmek için en kolay yolu arar, sizden geçerek'de bunu bulur.

Bir kusurlu elektrik teli/kablosu veya teçhizatı kullanırken, belki ilk defa küçük bir karıncalanma-sarsıntı hissedebilirsiniz. Fakat bu gelecek sefere sizi (yere) çarpabilir, hatta öldürebilirde. Niçin?

Vücudunuzun farklı bölgelerinden ne kadar elektrik geçebileceğine karar verebilmek için o andaki koşullara bakmak gerekir. Çünkü elleriniz (belki) terli, çorabınız ve ayakkabınız (belki) nemli ya da nemli bir zemin üzerine duruyor olabilirsiniz. Nemlilik vücudunuzdan daha fazla elektriğin geçmesine yol açar.

Diğer önemli bir faktörde akımın vücudunuzdan geçtiği yoldur. Eğer akım aynı elin bir parmağından girer diğer parmağından çıkarsa, en kötü olasılıkla parmağınızın elektrik yanığına uğramıştır. Fakat, eğer bir elinizden girer diğer elinizden çıkarsa veya bir elden girer bir ayaktan çıkarsa, akım göğüsten geçecek ve çok ciddi sonuçlar yaratabilecektir.

Akımın küçük bir miktarı göğsünüzden geçerse, bu kalbinizi fibrilasyona (kalbin hızlı veya zayıf çarpması) sokabilir. Bu durum kalbin ritmik temposunu bozar ve yaşamı devam ettiren pompa fonksiyonunu engeller. Bu nedenle önceden alınabilecek birçok önlem vardır. Şoku önlemek için şu önlemleri izlemelisiniz; Birincisi, herhangi bir elektrikli teçhizatı onarmaya kalkışmayın. Elektrik işini bu konuda eğitilmiş ve deneyim kazanmış elektrikçiye bırakın.

İkincisi, elektrikli teçhizatı kullanmaya başlamadan önce ellerinizin ve ayaklarınızın kuru olduğundan emin olun. Eğer nemli veya ıslak bir zeminde çalışma zorunluluğu doğarsa, bir topraklama hatası akım kesici kullanın. Eğer bu olanaksızsa, giydiğiniz ayakkabının yalıtkan olduğundan emin olmalısınız veya kuru tahtalar ya da bir paspas üzerinde durmalısınız...

Üçüncüsü, çeşitli cihazların veya lambaların enerji kablolarının fişini prize takmadan önce bu teçhizat veya lambayı kapatın, izolasyonunda hasar olup olmadığını, kablunun dolaşarak düğümlemediğini gözden geçirin. Kabloların duya/prize veya el aletlerine giriş yerlerinde yıpranma olup olmadığını kontrol ederek güvenli bir şekilde bağlandığından emin olun.

Dördüncüsü, kullanırken kordonun (kablunun) korunmuş olduğundan emin olun. Kabloyu karşıdan karşıya ana yollardan geçirmekten kaçının olabildiğince baş seviyesinden daha yukarıdan geçirin.

Beşincisi, eğer kullanırken elektrikli teçhizatın herhangi bir parçasında bir hata doğarsa, akımı kapatın ve hemen arızaya bildirin.

Sonuç olarak, elektrik kazaları ve yangınları önlenemez. Elektriğin oluşturabileceği tehlikeleri öğrenin ve riskleri kontrol altında tutabilmek için gerekli olan güvenlik önlemlerini izleyin.

¹-Kim. Müh., İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uzmanı (e-posta:mustafatasyurek at fisek nokta org nokta tr)

²-Çevre Müh.

Toplum Adamım Spor Ali

Erdoğan BOZBAY

'N'aber adamım, eyimin.' Bu kalıp, tümceyi kent, çarşısında, pazarında, stadyumunda, sinemalarında, cadde ya da sokaklarında, kısacası aklınıza gelebilecek en gürültülü sesler labirentinde bile duysanız, sahibini hemen tanırsınız. 'Adamım Spor Ali'. 'Adamım' sözcüğü O'nun, birçok anlamlar yüklediği gizemli bir sığınağı, en zorlu kapıları dahi zorlanmadan açabileceği bir maymuncuğu gibiydi sanki. 'Benden size zarar gelmez, ben sizin dostunuzum, bana güvenebilirsiniz, yoksa beni tanımadınız mı? türünden yorumlar ise sizin düşlem gücünüze kalmış. 'Spor' ise futbola olan merakından ötürü gelmiş, adının önüne keyiflice kurulmuş olmalı.

Demek sesini bugüne kadar duymadınız, kendisiyle de hiç karşılaşmadınız. İşte size altı dokuzluk 'Spor Ali' gerçeği. Orta boylu, esmer tenli, iri dalgalı(belki de briyantini) saçlı, eni boyunu yakalama yarışına girmiş, güleç yüzlü, iri gözlü, muzip bakışlı, besili kaz kanadını çağırıştıran, normalden bir hayli uzun ve her an uçmaya hazır yarı kabarık kollu, (eskilerin çokça kullandığı deyişle) kostak yürüyüşlü, sempati cömerdi insan gibi bir insan. Bu tanıma uyan birisiyle karşılaştığınız, ya da göz göze geldiğinizde, hiç çekinmeden, 'N'aber adamım' diye hatırını sorabilirdiniz. Önce kuşkulanıp nerede-n- tanıştığınızı çıkarmaya çalışsa da hiç bozuntuya vermez, olanca kibarlığıyla, 'eyilik adamım' yanıtını yapıştırıverirdi. Şunu da bilmeniz yarar var. Netlik ayarınızı daha iyi yapabilmek için sizi öncelikle en güvendiği dostlarına sorar, hakkınızda bilgiler edinmeye çalışır, yine de emin olamazsa, bir punduna getirip, en sağlam bilgileri ilk ağızdan, yani sizden almanın yolunu mutlaka bulurdu.

Kentin hiç olmayacak bir köşesinde, hiç olmayacak kişilerle, hiç olmayacak zamanlarda karşınıza çıkarak sizi şaşırtabilecek tek insan da yine, 'Spor Ali' den başkası olamazdı.

Birçokları için tiye alınıp hoşça vakit geçirilecek çeyrek akıllı bir çerez, bazıları içinse, spordan siyasete, serserilikten sanata hemen her konuda konuşulabilecek kadim bir dosttu Ali. Bazen öyle laflar eder öyle yorumlar yapardı ki, bu bilgileri nereden, kimlerden edindiğine şaşar kalırdınız, itiraf etmeliyim ki; duyduklarını, gördüklerini, öğrendiklerini çok iyi saklayan bir belleğe sahip olduğunu da çok geç fark edebildik. O'nunla, her türden sorununuzu, okul, aile, arkadaş, hatta gönül işlerini bile rahatça konuşabilirdiniz.. Çok iyi bilirdiniz ki, açtığınız sırların son durağı Ali'den öte bir durağa gitmezdi. Sizi dinlerken, zaten irice olan gözleri daha bir irileşir, kafası saat sarkacı gibi bir o yana bir bu yana sallanmaya başlar, ağzının kenarını süsleyen tükürük baloncuklarını şişirşinin ardından heyecanlı bir ses tonuyla kendine özgü yorumlarını bir bir sıralardı. Siz de dinledikçe rahatladığınızı, giderek hafiflediğinizi hissederdiniz. Genellikle gençlerle, özellikle de öğrencilerle dolaşmayı, dertleşmeyi yeğleyen dostumuz meğerse o yıllarda bizlere, seyyar psikolojik danışmanlık hizmetleri sunuyormuş da haberimiz yokmuş. Hem de hiç çaktırmadan.

'Spor Ali' nerede otururdu, ailesi var mıydı, geçim sıkıntısı çeker miydi, daha da önemlisi birçoklarının gözden kaçırdığı gösterişsiz, güvenilir, dost kişiliğini nasıl geliştirmişti, bellek gücünün sırrını onca yıl bizlerden nasıl gizleye-bilmişti, bilinmez. Bir kerecik olsun, 'senin de bir derdin var mı adamım, yardıma gereksinimin var mı? diye soramamanın ezikliği altında yaşamak gerçekten çok zor, özürse kolaycılık.

Birlikte seyrettiğimiz maçların, elde çekirdek külahlarıyla İstasyon Caddesi'nde attığımız voltaların, yemyeşil çayırlarda kıran kırana oynadığımız futbolun tadı hala damağımızda. Daha sonraları, böylesine bir sırdaşı, maskesiz kendine özgü yüzleri aradığım günler, dönemler çok olmuştur, olacaktır da. Oysa yaşam, zeka düzeyleri ne olursa olsun, böylesine rafine olmuş kalite insanların ne kadar az, hele hele onlarla yollarımızın kesişme olasılığının ise ne büyük şans olduğunu yineleyip duruyor. Ayrıca 'Spor Ali' gerçeği bana, akıl dağılımında karşıımızdakinin sürekli hakkının yendiği (!) saplantısının, iflah olmaz takıntıya dönüşüm serüvenini de bir güzel özetleyivermiştir.

Sevgili dostum 'Spor Ali', sana yarım hatta çeyrek akıllı diyen, kendini zeka çağlayanı sanan kıraç kafalılara, güvenilir kişiliğin, mangal gibi yüreğin, dostluğun, sırdaşlığın, en karmaşık olayları bile şıpın işi çözüveren bilgeliğinle unutulmaz dersler verdin. Bizlerse, seni yeterince anlayabilmek, anlatabilmek bir yana, kuş(yoksa başka bir hayvana mı gönderme yapmalıydım) beyinlilerin saldırılarından, kişiliğini acımasızca örselemelerinden koruyamadık, cesurca karşılıklarına dikilip yeterince savunamadık. Bu da bize verdiğin unutulmaz derslerden biriydi, belki de sonuncusuydu. Affet bizi 'Spor Ali', affet bizi 'adamım'.

Bilişim İnternet Servisleri

Doruk FİŞEK

Türkiye'de ve dünyada birçok kurum, web sitelerini, elektronik posta kutularını ve kullandıkları diğer servisleri bu işte özelleşmiş bir servis sağlayıcı (iss/uss) firmanın sunucularında barındırır, ihtiyaç olduğu zaman oradan bilgileri alır.

Bazı kurumlar ise, kendilerine ait sunucularda kendi servislerini kendileri vermeyi isteyebilirler. Sunucularına internet servislerinin kurulumunu ve bakımını kendileri yaparlar. Bunun çeşitli nedenleri olmakla beraber, en önemli nedenlerden biri, servis vermek için iss'ya bağımlı olmak ve her yapılan işlemi onlara bildirmekten kurtulmaktır.

Kendilerine özel sunucu kurup, bakımını da iss'nın yapmasını isteyen kurumlar olmaktadır. Bu, aslında işin ana mantığına terstir. Bu şekilde servis verilmesiyle, iss'nın kendi sunucularında servis verilmesi arasında hiçbir fark yoktur. İlla kurum dışından bir yere yaptırılacak ise bu işlem, iss dışında bir firmaya kurulum ve bakım yaptırılmalıdır.

İnternet servislerinin aslında çok geniş bir yelpazesi vardır. Ancak belirli bir bölümü çok yoğun bir biçimde kullanılır. Belli başlıları dns, e-posta, web, ftp, sql servisleridir.

Dns, alan adı kaydı servisi verir. Gerçekte internette adresler sayılardan oluşur (195.112.152.28 gibi). Ancak bu sayıları akılda tutmak ve bu şekilde bağlanmak zor olduğundan, bu adreslere isimler konmuştur (www.fisek.com.tr gibi). Sayı biçimindeki adresten isim, isim biçimindeki adresten sayı bulunabilmesi bu servis sayesinde gerçekleşir. Yoksa, www.fisek.com.tr'ye bağlanmak istediğinizde bilgisayar onun sayı halinde olan adresini bilemez ve o siteye bağlanamazsınız.

Dns olmadan diğer servisler sağlıklı işleyemez.

E-posta, elektronik posta haberleşmesini sağlar. Gidecek e-postaları ilgili yerlere gönderir, gelen mesajları ilgili posta kutularına dağıtır. Çeşitli alt servisleri olmakla beraber, genelde pop ve smtp isimli iki servisi kullanılır. Pop, posta kutularındaki postaların okumasını sağlar. Smtip, posta kutusundaki posta alışverişini düzenler. E-posta servisi sürekli diğer bilgisayarlarla iletişim halinde olduğundan, isim-sayı adres çevirilerine çok ihtiyaç duyar. Bu nedenle verimlilik açısından, e-posta servisinin verildiği sunucuda dns servisi de verilmesi önerilir.

Sql, çok sayıda bilginin organize bir biçimde tutulması ve istendiğinde sorgulanmasını sağlayan veritabanı servisini sağlar. Günümüzde özellikle web-veritabanı entegrasyonu çalışmaları sayesinde web sitelerinde yoğun biçimde kullanılmaktadır. Ancak birçok kurum böyle bir servise ihtiyaç duymayabilir.

Web servisi, kullanıcıların web sitelerine bağlanmasına olanak tanır. Günümüzde internetin en popüler bölümünü oluşturur.

Ftp servisi, dosya transferi içindir. İsterseniz büyük dosya arşivlerini insanların kullanımına açabilirsiniz. Çeşitli yerlerdeki kullanıcıların web sitelerini güncellemesi için de ftp'den yararlanılır. Ayrıca sunucuya herhangi bir biçimde dosya aktarımı için kullanılır.

Tüm bu servisler aslında tek bir sunucuda verilebilir. Ancak sağlam olması, servislerin birbirini etkilemesinin azaltılması ve dns servisinin sağlıklı çalışması için iki ayrı sunucu kullanılmasını tavsiye ediyoruz.

Sunucuların donanımında ise en önemli parça RAM'dir. Sunucunun ne kadar fazla RAM'i olursa, performansı da o kadar artar. Ayrıca sunucunun sesi bir sistem olması da başka bir avantajdır. Özellikle web servisinin verildiği sistemin sesi olması önerilir.

Son olarak tüm bu sistemleriniz ile düzenli olarak ilgilenecek bir sistem yöneticisi gerekmektedir. Sistem yöneticisinin güncel gelişmeleri sürekli takip etmesi, sunucularla ilgilenmesi, gerek değişiklikleri ve yenilemeleri yapması gerekir. İster kurumunuzdan bir çalışan olsun, ister kurum dışından bir kişi olsun, sistem yöneticisinin "öğrenmeyi öğrenmiş" olması gereklidir.

Sistem yöneticisi, belki de bu modelin en önemli parçasıdır. Birçok kurum, bunun farkına varamadığından, modelin uygulamasında başarısız olmuş ve hedefledikleri verimi alamamışlardır.

Yaşam

Toplumsal Hekimlik ve Kültür Üzerine

Başar BAYPINAR

Geleneksel hekimlik anlayışının beraberinde getirdiği, insanı ve sağlık kavramını kısır bir çerçevede gören anlayıştan sıyrılarak, hizmet edilen toplumun tüm bireylerinin sağlığından sorumlu olan, bireyleri bir yandan eğitirken diğer yandan sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen unsurları da çalışma konusu içine almış; insanları ruhsal, kültürel, sosyo-ekonomik özellikleriyle bir bütün olarak değerlendirip çözüm arayışları içerisine giren "toplumsal hekimlik" uygulamaları sağlık politikalarına yönelik devrimci bir bakış açısının temsilcisi olmuştur. Toplum hekimliği felsefesini oluşturan en önemli etmenin insanın sağlığını olumsuz yönde etkileyen toplumsal ve kişisel sorunların bir bütün olarak ele alınmasının önemini kavranması ve çağdaş hekimlik anlayışının sağlığı korumak ve daha iyiye götürmek, hastalıkların oluşumunu önlemek, en erken tanıları koyabilmek ve mutlu uzun bir yaşam sağlamak nosyonlarıyla bütünleştiği gerçeği gözönüne alındığında ilgili politikaların uygulanmasında birey ve ona bağlı olarak oluşup gelişen değerler bütünü en temel değişkenler arasında yer almaktadır. Özellikle toplumların yüzyıllar boyunca evrimleşmeleri-ne rağmen temel niteliklerinden ödün vermeksizin ortaya çıkartıkları "kültür" örüntüleri değişimler karşısında direnç gösterebilmekte, yeni politikalara uyum aşamasında katılımlar yaratabilmektedir. Bunun en somut dışı vurumu ise sağlıkla ilgili çağdaş hekimlik çalışmalarının geleneksel kültür kalıplarını koruyan toplumlara uyarlanmaya çalışılması sürecinde karşımıza çıkmaktadır, insanlar tarafından içinde yaşadıkları toplumun bir üyesi olarak toplumdan elde ettikleri bilgi, inanç, sanat, ahlak, kurallar, alışkanlıklar tarafından oluşan kültür kendi iç yapılanmalarını değişme eğilimine rağmen korumakta, çelişkilerini törpüleme konusunda dahi dirençler gösterebilmektedir. Evrensel sağlık standartlarına kavuşma, "herkese sağlık" götürebilme ve bu sağlıklılığın sürdürülebilirliğini sağlama savaşımında tümüyle makro bazlı politika uygulamaları toplumların mikro ölçekte yaşadıkları/yaşattıkları kültür yapılarının duvarlarına çarpıp geri dönebilir. Ancak toplumdan topluma hatta bireyden bireye farklılık gösteren değerler bütününe dikkate alarak ve onların gözüyle olayları/ değişimleri yorumlayarak atılacak iyileştirme adımları başarılı olabilir. Bu nedenle özellikle az gelişmiş bir toplumda, halkın sağlıkla ilgili davranış ve alışkanlıklarını değiştirmek isteyen bir hekimin ve diğer sağlık personelinin başarılı olabilmesi için hizmet verdiği kitlenin kültürel değerleri konusunda bilgili olması ve bilimsel yaklaşabilmesi gerekir. İnsanları geleneksel değerlerine ve yöntemlerine saygısızlık ederek yaratıcı, akılcı ve yapıcı yaklaşımlardan uzak biçimde bir değer dayatmasına gitmek baştan halk arasında önyargılar yaratacak uygulamalar tamamıyla bilimsel doğrulukları içerisinde barındırsa da özümsetme -ve bunu onların değerlerine uyumlu biçimde sunma- aşamasında ters etkilere yol açacaktır. Geleneksel halk hekimliğinin çağdaş hekimliğin gelişmediği/gelişemediği dönemlerin bir ikamesi olarak doğuşu ardından daha çağdaş tıbbın yeni yeni kanıtlayabildiği başarılı uygulamalarının yanı sıra çarpık, bilimsellikten uzak ve kalıcı sorunlara yol açabilecek yanlış yansımaları da yok değildir. Köylerde ishal olan çocuklara su verilmemesi bunun en çarpıcı örneklerinden birisini oluşturur. Bu aşamada yapılan çalışmaların da doğruladığı üzere modern tekniklerle geleneksel tedavi yöntemlerinin bir arada yapılmasının daha başarılı sonuçlar doğurduğu gerçeğinin yanısıra, çarpık halk sağlık inançlarının onların değerlerine saygı çerçevesinde değiştirilmeye çalışılması en etkin strateji olacaktır. Kültürün en önemli öğelerinden birisi olan inanç sistemi ve buna bağlı kalıp yargılar belki de en özen gösterilmesi gereken hassas dengeleri ifade eder. Toplum hekimliği başlı başına bir inancın ve hasletin yansıması konumunda olduğu için bunun yaygınlaştırılması ve benimsetilebilmesi için "diğer" inançların kabullenişlerini kendi tarafına çekerek ilerleyebilmelidir. Saf yönlerine zarar vermeksizin yapılmaya çalışılanın aynı hedeflere varmaya yönelik bir adım olduğunu hissettirmek özellikle az gelişmiş toplumların gelişim sürecinde etkili bir araç olacaktır. Büyülerle sağlık arayışlarını gerçeklediğine inanan bir geleneksel toplulukta çağdaş nimetleri, "bir büyüymüşçesine sunabilmek", mantıksal kökenler bakımından yadırgatan hatta yer yer etik sakıncalar doğuran bir unsur gibi gözükse de amaca hizmet edecekse denenmesinde bir sakınca yoktur. Toplum hekimliği amaca giden yolda mubah olan yolları yaratırken kültürlerin yüzyıllara yayılı gizemini gözardı etmemeli ancak bilimselliğin gerekleri konusunda da ödünsüzlüğünü hassas dengeler üzerinde koruyabilmelidir. *"Herkes için sağlık hedefi ancak kendisini herkes yerine koyarak gerçekleştirilebilir!"*

İş Sağlığı Güvenliği

Çeşitli Ülkelerin İş Sağlığı Organizasyonları Örneğinde Dünyadaki Duruma Sınırlı Bir Bakış

M. Sarper ERDOĞAN¹

(Geçen sayıdan devam)

Doğu Avrupa Ülkeleri ve Çin

Sosyalist Blok'un dağıldığı 90'lı yıllara gelindiğinde Doğu Avrupa ülkeleri, diğer disiplinlere göre genellikle gelişmiş ve ekipman yönünden iyi donatılmış İŞH'ne sahiptir. Örn. Doğu Alman-Merkezi İş Sağlığı Enstitüsü'nün 1990 ortalarında 400 kişilik bir ekibe sahip olduğu görülmektedir. 16 milyonluk bir nüfusta düşey integre edilmiş bir İş Sağlığı sisteminde 10 Endüstriyel Hijyen Merkezi, 450 İş Sağlığı uzman hekimi ve 520 endüstriyel hijyenist yer almaktadır, ki bu ABD'nin birçok eyaletinden yüzlerce kez fazladır. Polonya'nın iki saygın kuruluşu Merkezi Çalışma Güvenliği Enstitüsü ve Nofer İş Sağlığı Enstitüsü beraberce yüzlerce kişiyi çalıştırmakta, geniş araştırma ve danışmanlık hizmeti sunmakta ve çok önemli yayınlar yapmaktadır, ancak buna karşın çevreye dönük sağlık hizmetleri çok gelişkin değildir (Frumkin H et al; 1991: 265-270). Bu ülkede sağlık hizmetleri kamu ya da özel sektör eliyle verilmektedir, ancak İSH yalnızca kamunun yükümlüdüğüdür. Polonya Sağlık Sistemi'nde reformların kapsamı ve şıklığıyla İSH bir istisna niteliğinde olmuştur. 1991'den sonra çıkarılan yasalar serbest pazar ekonomisinin unsurları ile sağlık hizmetini bütünleştirmeyi amaçlamıştır. İSH Ulusal Sağlık Sistemi'nin bir alt birimidir ve bir yerel bir de bölgesel olmak üzere iki düzeyde oluşmaktadır. Lokal düzeyde pratisyen hekimler görevlendirilmiş, her bölgesel yapıda bir kamu sağlık kurumu açılmıştır. Bu birimler primer seviyedeki hekim danışmanlığından ve o bölgedeki sağlık personelinin eğitiminden sorumludur. Ayrıca ulusal ve bölgesel olarak Bakanlık'ça ve voivodship (yerel) düzeyinde de volvodlarca atanan uzmanlar konsültasyon görevini ek iş olarak sürdürmektedirler. Üç düzeyde verilen uzman hekim desteği, sağlık hizmetlerinin kalite güvencesi olarak kabul edilmektedir. Polonya'da işveren işyerindeki tüm ortam ölçümlerini yaptırmakla yükümlüdür ve bu ölçümler devletin koyduğu standartlara uyan ve yine devletçe denetlenen mesleki hijyen laboratuvarlarında yapılabilmektedir. Hekimin yapacağı periyodik muayeneler işçinin işyerindeki maruziyetine göre değişmekte ve hekime muayene için sertifika zorunluluğu getirmektedir. Sözü edilen sertifika periyodik muayenelere özgü yetkinlik belgesi niteliğindedir. Polonya sağlık hizmetlerinin kalitesinde olumlu değişiklikler yapabilmek amacıyla önümüzdeki yıllarda yeni bir Sağlık ve Sosyal Sigorta Sistemi'ni devreye sokacaktır (Indulski JA et al.; 1998: 209-215).

Ancak Doğu Avrupa'nın kendi içinde çok önemli farklılıklar görmek olasıdır. Eski Doğu Almanya, Polonya, Macaristan ve eski Çekoslovakya gelişkin iş sağlığı altyapılarına sahipken, Romanya ve Bulgaristan bu durumda değildir. Bazı ülkelerin bu alana ilişkin hiçbir gözlemleri yokken, Macaristan'ın listesinde 63 meslek hastalığı vardır. Yugoslavya'nın iş sağlığı hekimi fazlası varken, Romanya'nın hiç yoktur. Doğu Almanya Batı Almanya ile birleşmeye çok geniş bir endüstriyel hijyenist kadrosu ve güçlü bir analiz ekipmanı ile girerken, Çekoslovakya bu kaynakların çoğuna gereksinim duymaktadır. Batı Almanya ile birleşen Doğu Almanya dışında bu ülkeler için iş ve çevre sağlığındaki aktivitelerin finansal yönden desteklenmesi önemli bir sorun durumundadır. Bu ülkelerde eski Sovyetler Birliği'nin etkisi altında toksikoloji, klinik iş sağlığı ve endüstriyel hijyenin bazı dalları çok güçlenmişken epidemiyoloji, iş sağlığı hemşireliği, işçi eğitimi, risk değerlendirilmesi ve risk bildirimini yeterince gelişmemiştir (Frumkin H et al; 1991:265-270).

Çin İş Sağlığı hizmet organizasyonu da D. Avrupa ülkeleri gibi, sağaltım merkezli oldukça gelişmiş bir İSH'ne sahip eski Sovyetler Birliği'nden etkilenmiştir. Bu nedenle yakın zamanlara dek mesleki kaza ve hastalıkların sağaltımı öncelikli olmuştur, iş sağlığı ve güvenliğinde korumaya daha fazla önem verilmesi son yılların uygulamasıdır. İSH genel sağlık hizmetlerine paralel, yer yer ondan iyi olan bağımsız enstitülerce verilmektedir. Çin İSH'nin omurgası niteliğindeki enstitüler iş risklerinin denetlendiği, meslek hastalıklarının tarandığı, tanısının konulduğu ve sağaltıldığı, poliklinik hizmeti veren hastanelerdir. Batıdan farklı biçimde sponsorluklarını devlet ya da işletmeler yapmaktadır. Buldukları bölgede hastalıkları araştıran laboratuvarları vardır ve laboratuvarlar ulusal standartların oluşturulması için olgu serileri kurarlar. Herbir endüstri bölgesine dağılmışlardır ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı olan üniversite laboratuvarlarının tersine yerel otoriteye bağlıdırlar. Ana görevleri sağaltım iken, iş ortamında riskin monitorize ederek ve daha çok periyodik muayenelerle koruyucu sağlık hizmeti vermektedirler. Ekipman, personel ve hijyen standartları yönünden genel hastanelere üstünlükleri vardır. Çin'in iş sağlığı standartlarını gözden geçirmesi ve uygulanması için etkin bir sistem kurma girişimi yenidir ve birçok enstitü ülkenin ekonomik durumuna uygun standartların oluşturulmasına destek sağlamak amacıyla etkin ve yüksek düzeyli araştırmalara angaje olmuşlardır. Güçlü bir iletişim ağıyla koordine edilmiş enstitüleri ve dev nüfusuyla Çin İş Sağlığı'nda iddialı olmaya adaydır (Guidotti TL, Levister EC; 1995: 117-124).

Çin Koruyucu Hekimlik Akademisi ve onun İş Sağlığı Enstitüsü, iş sağlığı araştırmalarında ve standart oluşturmada ABD'nin NIOSH'una benzer biçimde merkezi bir güce sahiptir, ancak yine ABD'nin İş Sağlığı ve Güvenliği idaresi gibi merkezi düzenleyici rolü yoktur. Çin, pazar ekonomisinin belirlediği ve merkezi denetimin azaltıldığı desantralize bir iş sağlığı ve güvenliği düzenlemesi oluşturmak eğilimindedir. İSH küçük ölçekli işletmelere de ulaşacak biçimde planlanmaktadır. Guidotti ve Levister sistemin iki eksiğini bugüne dek korunmanın ihmal edilmiş olması ile iş sağlığı hemşireliği olarak değerlendirmektedirler. Sağlık güvenliğinin

denetiminden sorumlu olan Yerel Halk Sağlığı Kurumlarıyla enstitüler arasında iletişim yasal düzenlemelerle sağlanmıştır. Laboratuvarlarda toksikolojinin ağırlıklı olması Çin'in kendine örnek aldığı Sovyet sistemiyle uyumludur. Mesleki hijyen iş tıbbı kadar gelişmemiştir ve iş sağlığı ve güvenliğinde mühendislik uzmanlıklarının olmayışı önemli bir eksiklik (Guidotti TL, Levister EC; 1995: 117-124). Çin'de İş Sağlığı eğitimi Halk Sağlığı içinde verilirken Polonya'da iki çeşit İş Sağlığı uzmanlık derecesi vardır. Birincisi İşyeri hekimliği programı olarak da adlandırılabilir ve lisans eğitimi sonrası iki yılda tamamlanmaktadır. Bu eğitim, mesleki hijyen, iş psikolojisi, mesleki klinik patoloji, toksikoloji, meslek hastalıkları, sağlık bakım organizasyonları gibi konuların yer aldığı 300 saatlik bir kursu da içeren; hekim muayenehanesi, iş sağlığı birimleri ya da servislerinde geçirilen iki yılla tamamlanmaktadır. Eğitimi tamamlamadan önce bir yabancı dil sınavından geçmek ve belirli bir konuda tez yazmak gerekmektedir ve program bir uzmanın gözetiminde sürdürülmektedir. İş Sağlığı uzmanlığının işyeri hekimliğinden farkı ilave üç yıllık pratik eğitimidir. Polonya'da 3 bin iş sağlığı uzmanı ve 8 bin işyeri hekimi bulunmaktadır (Indulski JA et al.; 1998: 209-215). Çin'de 1949 yılından sonra Sovyet modelindeki tıp, halk sağlığı ve diş hekimliklerinden oluşan tıp üniversiteleri tıp eğitimindeki reorganizasyonun temeli olmuştur. Koruma ve halk sağlığı anlayışının çok önde olduğu yıllarda tıp üniversiteleri içinde halk sağlığı fakülteleri oldukça gelişmiştir ve iş sağlığı eğitimi halk sağlığı içinde verilmiştir (Guidotti TL, Levister EC; 1995: 117-124).

Japonya ve Kanada

Japonya'da Çalışma Bakanlığı İş Sağlığı'nın birincil yönetsel otoritesidir. İş Sağlığı'nın hukuksal dayanağı olan Endüstriyel Sağlık ve Güvenlik Yasası 1972'de çıkarılmıştır. Yasa işyerinin büyüklüğüne göre hekim atanmasını ve İş Sağlığı ve Güvenliği personelinin sağlanmasını işverenin sorumluluğuna vermektedir. 50 ve daha çok işçi çalıştıran işletmeler bir İş Sağlığı hekimi bulundurmak zorundadır. Yüksek riskli işyerlerinde sınır 500 olmakla birlikte, 1000 işçi çalıştıran işyerlerinde full time bir hekimin bulundurulması gerekmektedir. Her işyeri, çalışanlarının işe giriş ve periyodik olmak üzere sağlık muayenelerini yaptırmak zorundadır. 1989'da periyodik muayenelerin içeriği erişkin hastalıkların araştırılmasını da kapsayacak biçimde genişletilmiştir. 50 ve daha fazla işçi çalıştıran işletmelerde bu muayenelerin işveren tarafından bir raporla bölgesel İş Standartları Gözlem Dairesi'ne sunulması zorunludur. Full time çalışılan büyük işletmelerde hekimin görevi, işverene ve Genel Sağlık ve Güvenlik Gözlemcisine sağlık konularında danışmanlık hizmeti vermektir ve hekim işyerinde Güvenlik ve Sağlık Komitesi'nin daimi üyesidir. Japonya İş Sağlığı Sistemi'nde İş Sağlığı hemşirelerinin çok önemli bir yeri olmasına karşın yasal bir tanımı yoktur. Küçük ölçekli işyerleri İş Sağlığı hizmetlerini kar temelli çalışan İş Sağlığı Organizasyonlarından (OHOs) almaktadırlar. Japon İş Sağlığı Organizasyonları Federasyonu'nun koyduğu kalite standartlarına uyan 128 OHOs yanında bu Federasyon'un denetimi dışında kalan birkaç yüz OHOs güvenilirliği tartışılır hizmetler sunmaktadırlar. Çalışma Bakanlığı'nın bir yan kuruluşu olan İş Sağlığını Geliştirme Vakfı periyodik olarak ülke genelinde tüm İş Sağlığı hekimlerini kapsayan anket araştırmaları yaptırmaktadır. Bu anket sonuçlarına göre sağaltım faaliyetleri 495 saatle birinci sırayı alırken periyodik muayeneler yıllık 136 saatle ikinci sıradadır. Çalışma Bakanlığı 1993 yılında ülke çalışanlarının hastalıklardan korunması ve sağlıklarının geliştirilmesi amacıyla 2000 yılına kadar 47 prefektural ve 347 bölgesel düzeyli İş Sağlığı Merkezlerinin kurulmasına karar vermiştir. Prefektural merkezlerin birincil görevi İş Sağlığı hekimlerine eğitim ve bilgi desteği olarak belirlenirken, bölgesel merkezlerin kuruluş amacı ise küçük ölçekli işletmelere iş sağlığı hizmet desteği sağlamak olarak tanımlanmıştır (Takahashi K, Okubo T; 1994: 66-69).

Kanada'da İş Sağlığı alanında ilk düzenleyici ve akademik yapılar 1940 yılında oluşturulmuş ve 20.yy'ın ortalarında işçiler işe giriş muayeneleri ve periyodik muayenelerle iş sağlığı hizmeti almaya başlamışlardır. İlk yıllarda tb öncelikli olarak bulaşıcı hastalıklar araştırılmış ve bu bugün de süren monitorizasyonun başlangıcı olmuştur. 1967 yılında hükümetçe yönetilen sigorta kapsamında kişisel sağlık bakım hizmetleri ile iş sağlığı hizmetleri birbirinden ayrılmıştır. Böylece bir yanda işçiler ve aileler için işverene bağımlı olmayan hekimden sağlık hizmeti alma şansı doğmuş, ama diğer yanda iş hekimleri tıbbi pratikten uzaklaşarak daha çok izlem ve yönetsel faaliyetlere yönelmiş ve işçilerle kurulabilecek hasta-hekim ilişkisi azalmıştır. Kanada'da büyük işletmeler İSH'lerinde full time tıbbi personel çalıştırmakta, daha küçük işletmelere iş sağlığı hizmetlerini part time çalışan aile hekimleri sağlamaktadırlar. Full time iş sağlığı hizmetleri ve bazı özel hizmetler iş sağlığı uzmanlarınca verilmektedir. Büyük işletmelerin küçülmesiyle işyeri bünyesinde kurulan Sağlık Birimleri'nin sayısı azalmaktadır. Sağlık Birimleri'nde görevli iş sağlığı uzmanları nadiren eskisi gibi hekimler, iş hemşireleri ve mesleki hijyenistlerden oluşan bir ekibi yönetmektedirler. Bazı işletme dışı iş sağlığı klinikleri part time olmak üzere işletme gruplarına iş sağlığı hizmeti ve bazı poliklinikler ve hastane acilleri de işletmelere acil sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Bu üç grup sağlık grubunun ortak dezavantajı işçinin geldiği iş ortamını yeterince tanınamaktır (Guidotti TL et al.; 1997: 45-51).

Kanada kendi aralarında birçok yönden farklılıklar gösteren bölgelere ayrılmıştır. Örn. Quebec eyaletinde İş Sağlığı ve Güvenliği Komisyonu (CSST) işyerinde uygulanacak İSH konusunda daha küçük siyasal yönetimlere denetim yetkisi vermiştir. İşyerinde uygulanacak özel sağlık hizmet programını hazırlamak dolaylı olarak CSST tarafından ücretlendirilen hekimin görevidir. Hekim bu programı bölge yönetimi, yerel kamu sağlık merkezlerinin danışmanlığı ve işyeri iş sağlığı ve güvenliği komitesinin onayı ile hazırlar. Risk derecesi 1 ve 2 olan işletmeler için zorunlu programlar vardır. 1972 yılında ülkedeki ilk kapsamlı iş sağlığı ve güvenliği yasası geliştirilmiş ve tüm yetkiler bir merkezde toplanmıştır. Bundan sonra merkezleşme yönünde bir girişim olmamıştır. İş sağlığı ve güvenliğinin sorumluluğu desantralize edilmişken iş sağlığı uzmanlığı

birkaç büyük kentte toplanmıştır. Eyalet hükümetleri kendi iş sağlığı ve güvenliği örgütlerine sahiptirler ve bunların görevleri iş sağlığı ve güvenliği eylemlerinin yönetimi, gözlem ve soruşturmaların sürdürülmesi, meslek hastalıkları ve iş kazalarının izlemi, eğitim ve araştırmaların desteklenmesidir (Guidotti TL et al.; 1997: 45-51).

Japonya'da İş ve Çevre Sağlığı Üniversitesi 1978 yılında Çalışma Bakanlığı tarafından iş sağlığını geliştirmek, hekim ve diğer iş sağlığı personelini eğitmek ve iş sağlığı alanında araştırmacılar yetiştirmek amacıyla kurulmuştur. Uzmanlık eğitimi 5 yıllık akademik ve pratik eğitim yanında üç aylık bir kursu içermektedir. 1990'dan bu yana ülke genelinde Japon Tıp Birliği'nin düzenlediği 50 saatlik kurslara katılan hekimler işyeri hekimliği sertifikası alabilmektedirler (Takahashi K, Okubo T; 1994: 66-69). İş sağlığı eğitimi Kanada'da işyeri hekimliği ve iş sağlığı uzmanlığı olarak ikiye ayrılabilir. İşyeri hekimleri 1980'de iş sağlığı alanında özel yeterlilikleri tanımlamak üzere kurulmuş bağımsız Kanada İş Hekimliği Bord'unca sertifikalandırılmaktadırlar. Eğitimi tamamlayanlar sertifika alabilmek için bir kurul önünde sözlü sınavdan geçmek ve tezlerini savunmak durumundadırlar. İş hekimliği 1947 yılına değin Halk Sağlığı'nın, 1974'ten sonra da Toplum Hekimliği'nin bir üst uzmanlık dalı iken 1984 yılında Quebec eyaleti dışında bağımsız bir uzmanlık olarak tanınmıştır. Uzmanlık eğitimi 4 ya da 5 yıl sürmektedir. Dört yılın bir yılı dahiliye kliniğinde, kalanı klinik rotasyonlarla, sahada çalışmakla ve epidemiyoloji gibi temel bilimlere eğitimi ile geçirilmektedir (Guidotti TL et al.; 1997: 45-51).

Sonuç

Yazıya konu olan değişik özelliklere sahip ülkeler, dünya ölçeğinde görece gelişmiş İş Sağlığı organizasyonları kurmuşlardır. Her ülkenin hizmet yapılanması ve anlayışı kendine özgü nitelikler taşısa da, İş Sağlığı disiplininin çerçevesini oluşturan konsept, bu ülkelerin İSH'nde şu ortak yönlerle kendini göstermektedir :

- İş Sağlığı hizmetlerinin koruyucu ve önleyici nitelikleri baskındır. Sağaltım ve işe bağlı zararların giderilmesi mutlaka olması gereken, ama geride duracak konulardır. İşyeri hekimliğinde sağaltım hizmeti de verilebilmekle birlikte asla koruyucu hekimliğin önünde değildir.
- Büyüklüğüne bakılmaksızın İş Sağlığı hizmetlerinin işyeri ortamında tüm çalışanlara ulaşması amaçlanmıştır. Büyük ölçekli işyerleri kadar orta ve küçük ölçekli işletmeler de bu hizmetten yararlanmalıdır.
- İş Sağlığı disiplini başlıbaşına bir uzmanlık konusudur. Bu, doktorlar ve hemşireler gibi sağlık çalışanları için gerekli olduğu kadar bu alanda çalışan mühendislik ve sosyal bilim mensupları için de geçerlidir. Sektörlerarası işbirliği bu uzmanlıklar üzerinden yürümektedir.
- İş Sağlığı multidisipliner bir yapıda hizmet veren Enstitülerin bilimsel desteğine gereksinim duymaktadır. Enstitüler eğitim, danışmanlık ve hizmet desteği sağladıkları gibi yaptıkları araştırmalar ve oluşturdukları olgu serileri ile bir ülkenin kendi İş Sağlığı haritasını oluşturabilmek yönünden önemlidirler.
- Ülke genelinde kurulan bir İSH organizasyonunun devlet desteği yanında 'dayanışma' ilkesinin geçerli olduğu ve işverenlerce finanse edilen bir sigorta kurumuna gereksinimi vardır.

Kaynaklar

Frumkin H, Levy BS, Levenstein C (1991), "Occupational and Environmental Health in Eastern Europe : Challenges and Opportunities". American Journal of Industrial Medicine, 20: 265-270.

Guidotti TL, Cecutti A, Gascon B, Arnold AMF, Weeks JL, Nickerson K (1997), "Occupational medicine in Canada in 1996". Occup. Med. Vol.47, No. 1: 45-51.

Guidotti TL, Levister EC (1995), "Occupational health in China: Rising with force and spirit". Occup. Med. Vol. 45, No 3: 117-124.

Indulski JA, Davvydzik LT, Michalak J (1998), "Polish Approach to the Quality Assurance System in Occupational Health Services". Int J Occup Med Environ Health, 11 (3): 209-15.

Takahashi K, Okubo T (1994), "Current Status of Occupational Health in Japan". Occup. Med, 44: 66-69.

¹ Halk Sağlığı Uzmanı, İş Sağlığı ve Sosyal Tıp Enstitüsü ve Polikliniği, Justus Liebig Üniversitesi, Giessen.

² Metin içinde yabancı terminolojiye uygun olarak İş Sağlığı Hizmetleri'nin kısaltması olan İSH kullanılacaktır

Vakıf Haberleri

Yaza Doğru

Okulların tatili yaklaştıkça, üniversitelerde final sınavları başladıkça, yaşamın eksenini bir farklı oluyor. Bunda hiç kuşkusuz bir yılın yorgunluğunun da payı büyük. Gündelik koşuşturmalardan, vakıf etkinliklerine zaman ayırabilme çabasının da yorgun düşürdüğü insanlarımız... Son bir çaba daha...

Mayıs ayında, Nusret H. Fişek Bilim ve Sanat Ortamı'nda iki önemli buluşma gerçekleşti. Bu ortamın hiç de yabancı olmayan Cemil Kavukçu'yu ağırladık (5 Mayıs 2000). Cemil Kavukçu, iki yıl önce de konuğumuz olmuştu. 1997 Yaşar Nabir Nayır Öykü Ödülü ödülü sahibi olan Cemil Kavukçu, "Uzak Noktalara Doğru" adlı kitabıyla da 1996 Sait Faik Öykü Ödülü'nü kazanmıştı. Bu öykü kitabında, Cemil Kavukçu, değişik kurgulu, buruk bir tat bırakan öykülerinde, okuru, nasıl bir serüvene doğru sürükleneceğini bilmediği bir yolculuğa çıkarıyordu. Öykünün bittiği yerde başladığı izlenimini edinen okur; yazarın bıraktığı yerden alıp sürdürmek istiyor öyküyü. Kesin bir sonuca bağlanamayan dertler, düşler, umutlar dile getiriliyor bu öykülerde. Ders vermeye kalkışmıyor, yol göstermek istemiyor Cemil Kavukçu. Anlatımı paylaşması, öyküyü sürdürmesi için kışkırtıyor sanki okuru. Kendilerine doğru yolculuklar tasarlayan insanların öyküsü anlatılıyor kitap boyunca, kimi öykülerde hiç başlamıyor bu yolculuk, kimileriye yarı yolda yitip gidiyorlar. Yolculuğu sürdürenlerin varacakları nokta ise belli değil. Cemil Kavukçu'ya bizlerle paylaştığı zamanı ve kitapları için teşekkür ederiz. 13 Mayıs 2000'de Yüksel Şahin'i konuk etti Bilim ve Sanat Ortamımız. Anadolu kadın başlıklarından düzenlediği saydam gösterisiyle, bir renk ve kültür cümbüşü yarattı. Yüksel Şahin, okurlarımız için kaleme aldığı kısa notunda şöyle diyor :

"Anadolu geleneksel kadın başlıkları, halk kültürel değerlerimizin en önemli konularından biridir. Başlıklar genellikle giysiyle bir uyum oluşturmakla birlikte, tek başlarına da bir çok anlam ifade ederler. Anadolumuzda tek tip bir geleneksel kadın başlığından söz etmek mümkün değildir. Bu konuda ülkemizde çok çeşitlilikler sunulmaktadır.

Genç kız, sözlü kız, nişanlı kız, gelin, yeni evli kadın, kocası askerde veya gurbette kadın, kocasını kaybeden kadın, ikinci evliliğini yapan kadın, başlığında ve özellikle fesindeki düzenlemelerle farkedilir. Kısacası başlıklar ve baş düzenlemeleri sosyal statü gösteren aksesuarlardır.

Evlilik olgusu ile birlikte, önem taşıyan yaşam döngüsü olgusu ve bunu algılayan yalın insanın evreni algılayışı, yorumlayışı bu başlıklarda renk, biçim ve motiflerde ortaya çıkar.

Başlıklarda en çok, çark-ı felek, üçgen, yıldız, yılan motifleri, örgü işleme ya da dokuma olarak görülür. Kullanılan malzemelerde pul, düğme, boncuk, mavi boncuk, gümüş altın, deniz boncuğu, kuş tüyü, kemik püskül gibi malzemeler, mitolojilere dayalı olarak kuşaktan kuşağa aktararak kullanılmıştır. Bir çoğu evlilik olgusu ile başlayan yeni bir hayat paylaşımında, doğurganlığın temennisi ilkesi ve nazar anlayışına dayalı olarak kullanılır ve bu anlayış gelenekteki yerini bulmuştur. Çünkü kadın doğurgandır ve kutsaldır."

Yüksel Şahin'e değerli birikimlerini, hem gösterdiği saydamlarla ve hem de söze dökerek bizlerle paylaştığı için çok teşekkür ederiz.

Kermesler, Vakfımızın her zaman ilgisini çekmiştir. Tanıtım olanaklarını sonuna kadar değerlendirmeye çalışan gönüllülerimiz, kermeslerde, elde ettikleri küçük katkılarla da Vakfımıza soluk aldılmaktadırlar. 14 Mayıs 2000 günü "Anneler Günü" dolayısıyla, kendi olanaklarımızla düzenlediğimiz Kermes, önceki yıllarda olduğu gibi, ilgi gören çeşitli masalarıyla yine bizleri sevindirdi.

Mayıs ayı Kongre ve etkinliklerin yoğun olduğu aylardan biri... Mayıs ilk haftasının, Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca "İşçi Sağlığı Haftası" olması ve Fişek Enstitüsü'nün bu alandaki sayılı uzman kuruluşun birisi olması, katıldığımız etkinliklerin sayısını da artırıyor. Bursa'dan Van'a, Sarıgerme'den Denizli'ye bir çok etkinliğe katıldık, çalışan çocuklar ve sağlıklı güvenli çalışma koşulları üzerine konuşmalar yaptık.

Mayıs ayında Vakfımızın gerçekleştirdiği önemli etkinliklerden ön sırada geleni, çıraklara yönelik sağlık taramasıydı. 4.Akşam Sanat Okulu Çıraklık Eğitimi Merkezi'nde 235 çırak, göğüs hastalıkları yönünden muayene edildi; akciğer fonksiyon testleri yapıldı; yakınlarmalarıyla çalışma yaşamı ve yaşam çevresi arasında ilişkiler arandı. Atatürk Göğüs Hastalıkları Hastanesi hekimlerinden Doç. Dr. Şeref Özkara ve Dr. Metin Tahhan'a sağlık muayene ve değerlendirmelerinde gösterdikleri katkılardan ötürü; A. Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü öğrencilerinden F. Ahmet Atak, Şebnem Tüzün Bayrak, Ayça Çevik, Altar Gökçimen, V. Gökçe İnce, Ali Konak, Funda Kılıç, Evrim Topkaya'ya bilgi formlarının doldurulmasında ve çocuklarla kurdukları sosyal iletişimdeki katılımlarından ötürü teşekkür ederiz. Yönetim Kurulu üyelerimiz Jale Şengül ve Mürşide Mahmutoğlu'na da hem çalışmanın ve hem de ÇEM' le ilişkilerin yürütülmesindeki katkılarından ötürü teşekkür borçluyuz. Bu çalışmayla ilgili sonuçları ileriki sayılarımızda sizlere sunacağız.