

ÇALIŞMA ORTAMI

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

Sayı: 54 Ocak - Şubat 2001

İki Ayda Bir Çıkar

- Çalışan Çocuklar: Çarpık Gelişen Bedenler
 - “Abuzer Kadayıf” a Bir İtiraz da Benden
- SSK'nın Yeniden Yapılanması II: Kırılganlık ve Özelleştirme
 - Mahalle
- Bugün Yıkılan Tarih, Yarın Yıkılacakların Teminatı mıdır?
 - Türkiye'de Kadınların Toplumsal Sorun Alanları
 - Kadınlar ve Sağlık Sorunları
- Aile İçi Şiddet ve 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun Hakkında Yargı Mensuplarının Görüşleri
 - Resim Sergileri ve Söyleşiler Birbirini İzliyor
- Kaynak İşçilerine Karşı Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri
 - Yangınla Mücadele Eğitimi – 2
 - İki Dakika Düşün

İÇİNDEKİLER

ÇOCUK EMEĞİ

Çalışan Çocuklar: Çarpık Gelişen BedenlerBarış Özener - İzzet Duyar

ELEŞTİRİ

"Abuzer Kadayıfa Bir İtiraz da Benden.....Güvenç Tunç

DAMLA

SSK'nın Yeniden Yapılanması II : Kırılganlık ve ÖzelleştirmeA. Gürhan Fişek

TOPLUM

Mahalle.....Yalçın Ergir

YAŞAM

Bugün Yıkılan Tarih, Yarın Yıkılacakların Teminatı mıdır?.....Cihat Uysal

DÜŞÜNCE ATÖLYESİ

Türkiye'de Kadınların Toplumsal Sorun Alanları.....Filiz Kardam

DÜŞÜNCE ATÖLYESİ

Kadınlar ve Sağlık SorunlarıAyşen Bulut

KADIN

Aile İçi Şiddet ve 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun

Hakkında Yargı Mensuplarının Görüşleri.....Nezih Varol - Aysun Şenocak

VAKIF HABERLERİ

Resim Sergileri ve Söyleşiler Birbirini İzliyor

İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ

Kaynak İşçilerine Karşı Alınacak Sağlık ve Güvenlik ÖnlemleriGülbüz Yılmaz

İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ

Yangınla Mücadele Eğitimi - 2Mustafa Taşyürek

İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ

İki Dakika Düşün.....Mustafa Taşyürek

ÇOCUK EMEĞİ

Çalışan Çocuklar : Çarpık Gelişen Bedenler

Bariş ÖZENER* - İzzet DUYAR**

Ağır çalışma koşullarının insanın bedensel yapısında birtakım değişikliklere neden olduğu uzunca bir süredir bilinmektedir. Büyüme ve gelişmenin hızlı olduğu çocukluk ve ergenlik döneminde ağır çalışma şartları normal büyüme ve gelişmeyi sekteye uğratarak, bedenin farklı bir fiziksel yapı kazanmasına neden olabilmektedir. Bu durum Avrupa'da sanayi devriminden önce küçük atölyelerde korkunç şartlarda çalıştırılan ve daha sonra büyük fabrikalarda ucuz işgücü olarak köle gibi kullanılan çocuk işçiler üzerinde yapılan büyüme araştırmalarında da gözler önüne serilmiştir^(1,2).

Zamanın Avrupası bu sorunu 1900'lerden itibaren çözmeye başlamış ve bir süre sonra da çocuk işçiliğini büyük ölçüde ortadan kaldırmıştır. Batılı toplumlar da çocuk işçiliği sorununun yaklaşık bir asır önce çözüm sürecine girmeye başlamasına karşılık günümüzde, içinde Türkiye'nin de yer aldığı birçok geri kalmış ve gelişmekte olan ülke hâlâ çağımızın yüz karası olan bu sorunu yaşatmaya devam etmektedir.

Türkiye her ne kadar Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) "**Çocuk Emeğinin Sona Erdirilmesi Uluslararası Programı (IPEC)**" kapsamında yer alsada da bu soruna yeterince eğilmeyen ülkeler arasındadır. Devlet istatistik Enstitüsü'nün "**Çocuk İşgücü**" adını taşıyan ve "**bir defaya mahsus**" olmak üzere 1994'te hazırladığı ankete göre ülkemizde 6-19 yaş grubundan 3,5 milyon çocuk ve genç işgücüne katılmaktadır⁽³⁾. Bu anketin sonuçlarının yayımlanmasından günümüze 6 yıl geçmesine rağmen sorunun varlığını koruduğu aşikârdır.

Diğer birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de çalışan çocukların bedensel gelişimleri konusunda yeterli bilgiler verecek, nitelikli araştırmalara rastlamak oldukça güçtür. Bu konudaki çalışmalar daha çok çalışan çocukların ağırlık ve boy gibi genel bedensel özellikleri hakkında bilgiler vermektedir. Bu araştırmaların sonuçlarına göre çalışan çocuklar çalışmayan yaşlılarından hem ağırlık hem de boy açısından belirgin gerilikler taşımaktadır.

Çalışan çocukların boy ve ağırlık dışındaki bedensel gelişimlerini ele alan çalışmalar son derece sınırlıdır. Nitekim bu alanda yapılmış çalışmalar tarandığında vücut bileşimi üzerinde yapılmış araştırmalara rastlanmamıştır. Bu temel eksiklikten yola çıkarak çalışan çocukların vücut biçimi ve beden bileşiminin (yağ, kas ve kemik dokusu) çalışma koşullarından nasıl etkilendiğini ortaya koymak amacıyla bir araştırma planlanmış ve yürütülmüştür. Sözü edilen çalışmanın veri toplama aşaması kısa süre önce tamamlanmış ve ilk değerlendirmeler yapılmıştır.

Çalışmada Ankara'da Ahi Evran ve Ostim Çıraklık Eğitimi Merkezlerine devam eden 14-18 yaş grubundan 532 çalışan çocuk ile aynı yaş grubuna ve sosyoekonomik düzeye dahil 451 çalışmayan çocuk incelenmiştir. Çocuklar üzerinde Heath-Carter somatotip tekniği gereğince 10 antropometrik ölçü alınmış⁽⁴⁾ ve çocuklara iş yaşamı ve sosyoekonomik düzeyleri hakkında bazı sorular yöneltilmiştir. Elde edilen sonuçlar konunun üzerinde hassasiyetle durulması gerektiğini bir kez daha gözler önüne sermiştir.

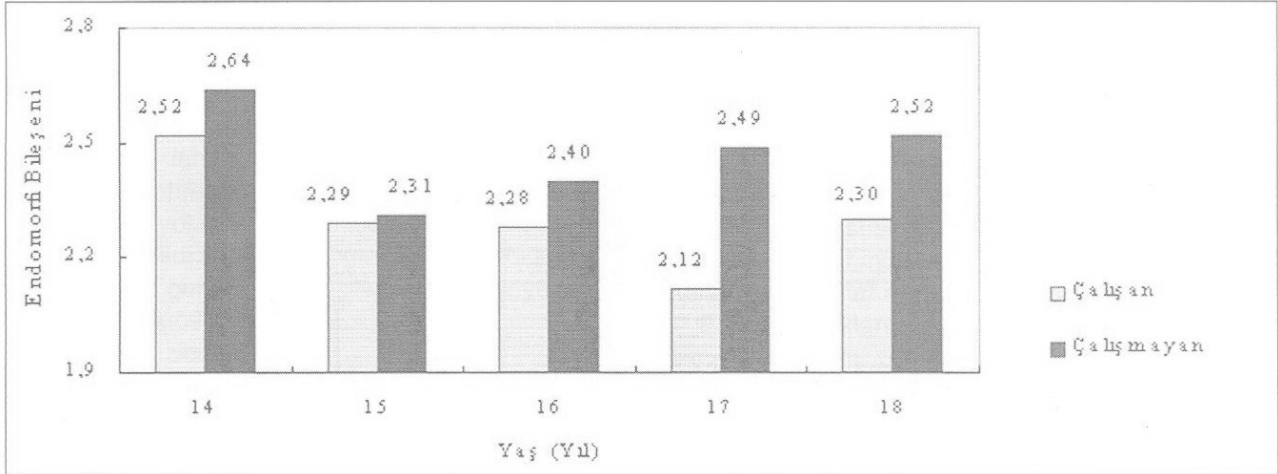
Araştırmada ele alınan çırakların çalışma geçmişlerine bakılırsa, ortalama olarak 2,55 yıldır iş yaşamında yer aldıkları ortaya çıkmaktadır. Diğer yandan çalışan çocukların günlük çalışma sürelerinin ortalama 10,56 saat olduğu belirlenmiştir. Bilindiği gibi bu süre günlük yasal çalışma süresinden yaklaşık 3 saat daha fazladır. Günlük çalışma süresi bazı yaşlarda da daha fazla olabilmektedir. Örneğin 14 yaş grubunda günlük çalışma süresinin ortalama 11,20 saate çıktığı tespit edilmiştir.

Çalışan ve çalışmayan çocukların ağırlık ve boy değerleri incelendiğinde çalışan çocukların incelenen tüm yaş dilimlerinde hem ağırlık hem de boy açısından geri kaldıkları gözlenmiştir. Ağırlık açısından ortaya çıkan gerilik tüm grup için ortalama 1,6 kg iken, boy açısından ortaya çıkan gerilik 2,9 cm'dir. Ayrıca iki grup arasındaki farkın yaş ilerledikçe arttığı tespit edilmiştir^(5,6). Ortaya çıkan bu sonuç, çalışan çocukların ağırlık ve boyları üzerinde yapılmış araştırmaların bulgularını doğrular niteliktedir. Bu çalışmada elde edilen bulgular daha önce yapılan araştırmaların sonuçlarıyla birlikte değerlendirildiğinde, gelişme çağında çalışma yaşamına giren çocukların bedensel gelişimlerinin olumsuz çevre koşulları ve aşırı yüklenmeler nedeniyle sekteye uğradığı açıkça ortaya çıkmaktadır. Çalışan çocukların vücut boyutlarının çalışma koşullarından nasıl etkilendiği konusunda ayrıntılı bilgilere, projenin verilerinin değerlendirildiği diğer çalışmalarda ulaşmak mümkündür^(5,6). Söz konusu projede 23 vücut ölçüsü incelenmiş ve ilk gözlemler, hemen hemen tüm değişkenlerde benzer tablonun geçerli olduğunu gözler önüne sermiştir.

Ulaşılan bulgular çalışan çocuklarda boy ve ağırlığın yanı sıra vücudun alt birimlerinin ve bedeni oluşturan bileşenlerin de çalışma koşullarından etkilendiğini ortaya koymaktadır. Vücudun biçimi ve bileşimini ortaya koyma imkanı sağlayan somatotip tekniği, inceleme kapsamına aldığımız çocukların vücutlarını aynı anda farklı özellikler açısından değerlendirme olanağı sağlaması nedeniyle önemlidir. Sözü edilen teknikle bedensel yapı üç farklı bileşen şeklinde ele alınarak değerlendirilmektedir. Bunlar sırasıyla vücudun boya göre yağ birikimini gösteren "**endomorfi**", görelî kas ve kemik bileşimi hakkında bilgi veren "**mezomorfi**" ve ağırlığa göre boy uzunluğunun gelişimini ortaya koyan "**ektomorfi**" bileşenleridir.

Çıraklık Eğitimi merkezlerine devam eden ve büyük çoğunluğu ağır iş kollarında çalışan çocuklar ile benzer sosyoekonomik özelliklere sahip çalışmayan çocuklar somatotip açısından karşılaştırılmıştır. Bu iki grubun endomorfi bileşenlerine bakıldığında **Şekil 1** 'deki tabloyla karşılaştırılır. Şekilde, çalışan çocukların endomorfi değerlerinin çalışmayan yaşlılarına kıyasla tüm yaş dilimlerinde daha düşük değerler taşıdığı dikkati

çekmektedir. Diğer bir anlatımla, çırakların vücudunda görece daha az yağ bulunmaktadır.



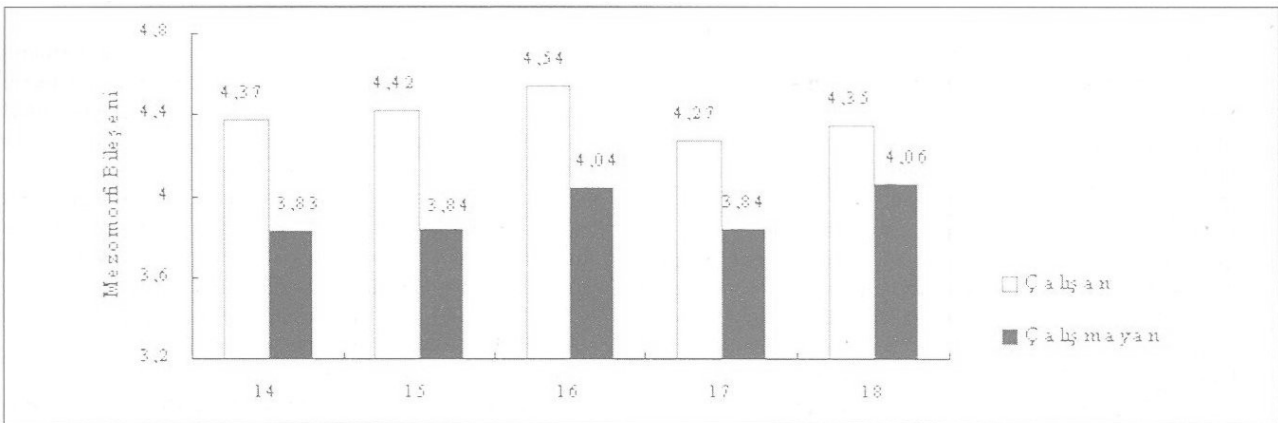
Şekil 1: Çalışan ve çalışmayan çocukların endomorfi bileşeni ortalamaları.

Vücutun kas ve kemik gelişimi hakkında bilgi veren mezomorfi bileşenine bakıldığında, çalışan çocukların görece kas ve kemik dokusu yönünden her yaş grubu için belirgin ölçüde daha fazla gelişim gösterdikleri ortaya çıkmaktadır (Şekil 2). Yani, çalışan çocuklar çalışmayan yaşlılarıyla karşılaştırıldığında daha kaslı ve daha iri kemikli olmaktadır. Ayrıca iki grup arasındaki farkın ilk yaşlarda daha belirgin olduğu gözlenmektedir.

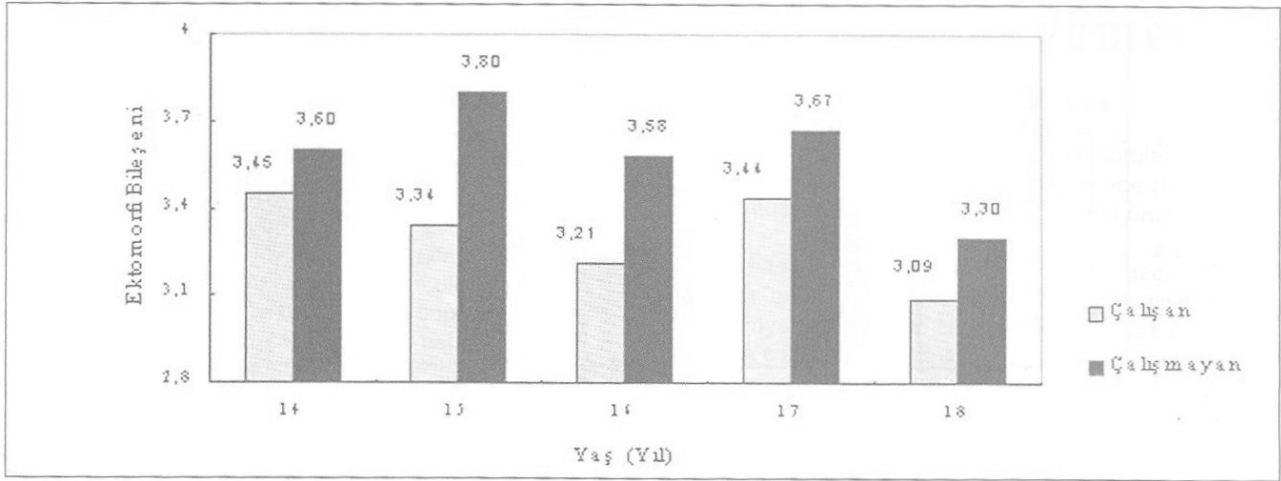
Vücutun uzunlamasına gelişimi, yani ektomorfi bileşeni için değerlendirme yapıldığında, çalışan çocukların tüm yaş grupları için ağırlığa göre boylarının normal gelişimlerini gerçekleştiremedikleri görülecektir (Şekil 3). Bu bulgu, uzunlamasına gelişimin çalışan çocuklarda görece daha kısıtlı olduğu anlamına gelmektedir. incelediğimiz bu üç değişken birlikte ele alındığında, çalışma koşullarının çırakların bedensel yapılarında birtakım değişimlere yol açtığı açıkça ortaya çıkmaktadır. Bu değişimlerden en önemlisi, çalışan çocukların mezomorfi bileşeni yönünden daha yüksek değerler taşımasıdır. Çalışan çocukların kas ve kemik miktarı açısından çalışmayan yaşlılarından görece daha yüksek değerler taşıması, ağır çalışma şartlarının vücudun bu dokularında irileşmeye neden olduğunu göstermektedir. Diğer bir değişle, bedensel yapı, ağır koşullara kemik ve kas dokusundaki artışla cevap vermektedir.

Kemiklerde gözlenen bu aşırı büyüme ve kas dokusu artışı ne yazık ki uzunlamasına gelişimin kısıtlanması pahasına gerçekleşiyor gibi görünmektedir. Çırakların boy ve ektomorfi bileşeni yönünden düşük değerler göstermesi ileri sürülen bu görüşe bir destek olarak yorumlanabilir. Ektomorfi bileşeninin düşük değerler göstermesi, boyun normal gelişimini sağlayamadığı anlamına gelmektedir. Vücutun diğer bileşeni olan endomorfide çalışan çocuklar aleyhine gözlenen gerilik, çalışan çocukların vücutlarının yeterli ölçüde yağ birikimine sahip olmadığını ortaya koymaktadır. Vücut yağ birikiminde gözlenen bu nispi gerilik, çırakların enerji birikimlerinin yetersiz kaldığının bir göstergesidir.

Somatotip bileşenlerinde ortaya çıkan bu değişimlerin nedenleri konusunda pek çok şey söylenebilir. Bunlar arasında beslenme faktörü, üzerinde durulması gereken unsurların başında gelmektedir. Çalışan çocukların beslenme durumlarının saptanması amacıyla yapılmış araştırmalar bu çocukların beslenmelerinin daha çok tahıla dayalı olduğunu, bu grupta harcanan enerjinin alınandan daha az olduğunu göstermiştir^(7,8,9). Bunlara ek olarak çalışan çocukların diyetlerinde hayvansal protein ve yağın yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışan kesimin vitaminler ve mineraller açısından da eksik bir diyetle sahip oldukları belirlenmiştir^(7,8,9).



Şekil 2: Çalışan ve çalışmayan çocukların mezomorfi bileşeni ortalamaları.



Şekil 3: Çalışan ve çalışmayan çocukların ektomorfi bileşeni ortalamaları.

Çok açıktır ki, yapılan fiziksel aktiviteye karşılık alınması gereken enerji miktarının yetersiz kalması halinde vücutta birincil derecede enerji deposu görevini gören yağ dokusu azalacak ve bu durum ağırlıkta da kendini gösterecektir. Günlük çalışma süresi bu bakımdan önemle üzerinde durulması gereken bir noktadır. Daha önce de belirtildiği gibi, çalışan çocukların günlük yasal çalışma süresi 7,5 saattir. Ancak bu araştırmada çalışan çocukların ortalama olarak bu süreden yaklaşık 3 saat fazla mesai yaptıkları görülmektedir. Bu durumun da günlük harcanan enerji miktarını arttırdığı rahatlıkla söylenebilir. Gerek çalışma şartlarının ağırlığı, gerek çalışma geçmişinin eskiye uzanması ve gerekse günlük çalışma sürelerindeki ek yüklenmeler, çırakların, bedensel yapılarında niçin bu tip gerilikler taşıdıklarını açıkça ortaya koymaktadır. Bir toplumun gelişmişlik düzeyinin en önemli göstergelerinden biri de o toplumda yaşayan çocukların fiziksel büyüme ve gelişme düzeyleridir. Çevre koşulları, beslenme, hijyen ve yaşam koşulları düzeldikçe potansiyel büyüme değerlerine yaklaşıldığı, tersi durumlarda gelişimin geri kaldığı bilinmektedir⁽¹⁰⁾. Bu açıdan bakıldığında ülkemiz çocuklarının büyümelerinin büyük ölçüde potansiyel değerlerin uzağında seyrettiği, çalışan çocukların ise yelpazenin alt basamaklarında yer aldıkları gözlenmektedir. Dolayısıyla Türkiye’de bu kesime yönelik önlemlerin alınmasında ve bunların uygulamaya geçirilmesinde gerekli titizliğin gösterilmesi bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kapsamda, çocuk işçiliğinin tamamen ortadan kaldırılmasının ana hedef olarak ele alınması gerektiği bu vesileyle bir kez daha gündeme getirilmelidir. Ancak bu hedefin gerçekleştirilmesine kadar geçecek sürede öncelikle çalışan çocukların çalışma süreleri yasal sınırlar içerisinde tutulmalı, hatta yasal süre olarak belirlenen günlük 7,5 saat aşamalı olarak daha aşağı çekilirken, en düşük çalışma yaşı olan 14 yaş yukarıya çekilmelidir. Buna ek olarak, çalışan çocukların beslenme ve çalışma ortamlarının sağlıklı kılınması konusunda gerek çalışanların ve gerekse işverenlerin bilgilendirilmesinde büyük yarar görülmektedir.

Kaynaklar

1. Tanner, J.M. (1981) A History of Study of Human Growth. New York: Cambridge University Press (s. 147-164).
2. Bogin, B. (1988) Patterns of Human Growth. New York: Cambridge University Press (s. 12-13).
3. Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) (1997) Çocuk İşgücü 1994. Ankara: DİE. Yayın No: 1997.
4. Carter, J.E. ve Heath, B.H. (1990) Somatotyping-Development and Applications. New York: Cambridge University Press (s. 398-420).
5. Duyar, I., Özener B., Gültekin, T. (1999) Çalışan çocuklarla çalışmayan çocukların antropometrik boyutlarının karşılaştırılması. 7. Ulusal Ergonomi Kongresi, 14-16 Ekim 1999, Adana (s. 71-81).
6. Özener, B. (2000) Ankara’da çeşitli işkollarında çalışan erkek çocukların somatotip özellikleri. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).
7. Özarslan, Ü. ve Güneşli, U. (1983) Antalya sanayi bölgesinde çalışan çırakların enerji harcamaları, beslenme ve sağlık durumları üzerine bir araştırma. Beslenme ve Diyet Dergisi, 12:57-66.
8. Şekerci, Ş. (1994) Ankara’da çıraklık okullarına devam eden 14-22 yaş grubundaki bazı işçilerin beslenme durumu ve bunu etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. Ankara: Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).
9. Türkmen, A.E. (1996) Ostim Çıraklık Eğitim Merkezi’ne devam eden 13-17 yaş grubu çocukların beslenme durumları. Ankara: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).
10. Tanner, J.M. (1990) Growth as a Mirror of Conditions in Society. Stockholm: Stockholm Institute of Education Press (s. 9-48).

Teşekkür: Araştırmanın gerçekleşmesine yaptığı katkılardan dolayı Çıraklık ve Yaygın Eğitim Genel Müdürü **Sayın Esat Sağcan'a** teşekkür ederiz.

Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi
Fizik Antropoloji Anabilim Dalı

ELEŞTİRİ

"Abuzer Kadayıf Bir itiraz da Benden

Güven TUNÇ

Bu filme, daha çekilirken **İbrahim Tatlıses** itiraz etti. Filmin kahramanı **Abuzer Kadayıf** tiplemesinin, kendisinden yola çıkılarak oluşturulduğunu iddia etti. Suistimal edildiğini, saygınlığının zedelendiğini düşünüyor olsa gerek, sert tepkiler geliştirdi veya medya bize öyle gösterdi.

Ben filmi izledim.

Bir **Tunç Başaran** filmi olduğu için gittim.

Metin Akpınar'ın ses tonunu, mimiklerini, bedenini her rol için ayrı kullanabilme becerisini, kısaca oyun gücünü beğendiğim için gittim.

Filmi; fragmanlarından hareketle, sisteme, ironi ile karışık, farklı bir eleştiri olarak yorumladığım için gittim.

Film benim özetimle şöyle:

Bir akademisyen, kızının, çantasını çalmak isteyen sokak çocukları tarafından öldürülmesi üzerine, bir yandan akademisyenliğini sürdürürken, diğer yandan Abuzer Kadayıf olup, arabesk şarkıcılığa başlıyor. Amacı çok para kazanıp, sokak çocukları için bir merkez açmak. Bu arada gazino dünyasını tanıtıyor, ilişkileri gösteriyor. Sonunda çok para kazanıp merkezi açıyor. Sokak çocuklarını sefaletten, toplum, sokak çocuklarının yarattığı "tehlike"den kurtarıyor. Ama kendisini o arabesk alemden kurtaramıyor.

Filmde çocuklara üç yerde rastlıyoruz.

Birinde, bir alt geçit veya metro merdivenlerinde. Akademisyenin kızının çantasını almaya uğraşıyor üç çocuk. Kız çantasını vermemek için direniyor. Bunun üzerine kızı bıçaklıyorlar. Sahne oldukça kısa ve flu. Kan yok, gözyaşı yok, duygu sömürsü yok. İlk aklıma gelen, acılarından dolayı bu filmi izlemeyi tercih etmeseler bile, **Serpil** öğretmen annesi ile banliyö treninde çantası alınırken düşürülüp ölen işçi kızın babası adına seyircilerin korunmaya çalışılıyor olması.

Çocukları bu kez, rastlayıp değil gördüğümüz yer bir mezbelelik. Gece ve soğuk. Çocuklar, çatısı, kapısı, üç duvarı olmayan bir viranede birbirlerine sokulmuş uyumaya çalışıyorlar. Yarı çıplaklar ve çok üşüyorlar. Zavallılar, yoksunlar, yoksullar. Utanılacak bir sefalet ortamı. Akademisyen bu tabloyu, sevgilisine, neden **Abuzer Kadayıf** olması gerektiğini anlatmak için kullanıyor.

En son görüntü ise amaçlanan merkezin açılış günü. Büyük, modern bir bina. Balonlar, renkli kağıtlar, çeşit çeşit süsler, toplar, oyuncaklar, insanlar. **Abuzer Kadayıf** mutlu, katılanlar mutlu, ara ara rastladığımız çocuklar mutlu.

Filmin, çocukları anlatanların dışındaki bazı karelerine gülüyorum. Gerçekten gülüyorum. **Metin Akpınar**'ın **Abuzer Kadayıf**ı müthiş. Ben zaten **Metin Akpınar**'ın bu tür tiplemelerine hep çok gülerim.

Ama film biter bitmez içimde kocaman bir boşluk buluyorum. Boşluğu hemen tanımlamam gerek. Tanımlayamazsam günlerce kalıp, beni rahatsız edecek çünkü, biliyorum. Tanımlamaya kalktığımda karşıma ilk çıkan çocuklar.

Sokak çocukları bu filmde bir "**sosyal olgu**", bir "**fon**", bir "**fluluk**". Hiçbir karede hiçbir çocuğun bireysel öyküsü, derdi, tasası, umudu yok. Öyle olunca gerçekliği de olmuyor.

Filmde neden yer aldığını anlamadığım, **Abuzer Kadayıftan** hoşlanan sosyete güzeliyle jakuzide yaptıkları bol bol yer alıyor, bir çocuğun yüzünü anlatan tek kare yok.

Çocuklar filmde "**onlar**" olarak yer alıyor. Bir anlamda ötekiler.

"**Onlar**": Uyurken korunmaya muhtaçlar, uyanıkken saldırgan, merkezleri olunca mutlular. "**Onlar**" hem zavallılar, hem bir "**sosyal tehlike**".

Peki ama, modern ve büyük binalarla sokak çocuklarının sorunlarının çözüldüğü nerede görülmüş? Çözüm için çok paralı merkez açılması gerektiğini kim söylüyor?

Herkes **Abuzer Kadayıf** mı olmak zorunda? Herkesin, herşeyin tepetaklak gittiği bir ortamda akademisyenler neden bu denli idealize edilip de gerçekliğini yitiriyor?

Bu filmde suistimal edilen biri ya da birileri varsa, bu İbrahim Tatlıses değil gibime geliyor.

Benim üzüntüm **Tunç Başaran**'a, **Metin Akpınar**'a, çocuklara.

Abuzer Kadayıf gibi bir renklilik için çocuklara ihtiyaç duyulduğu gibi bir yanılgıya düşülmesine.

Talat Bulut'un herkese parmak ısırtacak performansının bu karmaşada yeterince öne çıkmamasına. **Özlem Savaş**'ın hayatında yakaladığı ve iyi oynadığı rolün dikkat çekmemesine.

DAMLA

SSK'nın Yeniden Yapılanması II Kırılğanlık ve Özelleştirme

A.Gürhan FİŞEK*

(agf at fisek nokta org nokta tr)

Her yeniden yapılanma, o alandaki deneyimlerin ve gereksinmelerin izini taşımak zorundadır. Hiç kuşkusuz üzerinde en çok konuşulan kurumlardan biri de SSK olmuştur. Bu iki yönden doğaldır. Birincisi, katrilyonu bulan prim alacağı ve /i katrilyonları bulan bütçesi ile SSK, T.C. bütçesinin üçte birine eşdeğer olup; Bağ-Kur'luların sağlık bakımını üstlendikten sonra da, Bakanın değişimiyle Türkiye nüfusunun %53'üne hizmet sunmaktadır. İkincisi de, insanların yaşamında en temel gereksinmelerden biri "**sosyal güvenlik**" olup; bir çok insanın yaşamını yakından etkilemektedir.

Böylesi önemli bir alandaki her düzenleme ve her adım, toplumun bugünü ve yarını da yakından etkilemektedir. Her ne kadar kendisi bunun ayırında olmasa da..

Her yeniden yapılanmanın "**Özdemeci (misyonu)**" vardır. Bu özdemec, bir önceki dönemde karşılaşılan sorunları aşabilmeyi hedefler. SSK'nın giderlerinin çok büyük bir bölümünü oluşturan kazalar ve hastalıklar, çoğunlukla "**önlenbilir**" nitelikleriyle toplumun dikkatini çekmektedir. Gerçekten de, düzenlenen "işçi sağlığı iş güvenliği haftaları"nda, "trafik kazalarının önlenmesi" ve "aşı" kampanyalarında bu önlenebilirlik işlenmektedir. Hatta artık ezberlediğimiz bir slogan var: "**Önlemek, ödemekten kolaydır**" diye...

Ancak burada dikkat edilmesi gereken bir nokta var; Önlemesi gereken ile ödeyenler farklı kesimlerdir. Kaza ve hastalıkların önlenmesi konusunda artık yasalarda ya da uluslararası sözleşmelerde belirtildiği gibi, önlemlerin alınıp alınmadığını izlemesi gereken kamu makamlarıdır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, SSK, Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü vb). Buna karşın, ödeyenler ya da asla ödeyemeyecek olanlar, sosyal güvenlik kuruluşlarına prim ödeyen bireyler (işçi,işveren) ve yakınlarıdır.

SSK'na gerek ülkemizdeki ve gerekse gelişmiş bir çok ülkedeki sosyal sigorta kuruluşunda farklılık kazandıran özelliği, hem prim toplayan hem de hizmet sunma işlevlerini aynı çatı altında gerçekleştirmesidir. Daha çok rastlanılan sistem, prim toplayan finans kaynağı tarafından hizmetin değişik tesislerden satın alınmasıdır. Sözgelimi Emekli Sandığı, iştirakçileri için böyle bir yonteme başvurmaktadır. Ancak tek başına maliyet bile bir ölçüt olarak alınsa, SSK'nın hasta başına 100 birim maliyetine karşılık, Emekli Sandığı'nın ödediği 183 birimdir.' Kaldı ki, kendi yönetiminde bir sağlık örgütünün bulunması, SSK'ya. yine diğer sosyal sigorta kuruluşlarından farklı olarak koruyucu hizmetler sunma ve aynı doğrultuda çalışan Sağlık Bakanlığı ile işbirliği yapma olanağı vermektedir.

Sosyal Sigortalar Kanunu'nda Kurumun, gereğinde koruyucu sağlık hizmetleri üstleneceğine ilişkin bir madde (124.madde), 1964 yılından beri bulunmasına karşın, böyle bir girişimde bulunmaması eleştirilmiştir. Kurumun böyle yanlış davranmasının altında onun çağdışı bir felsefeye (tazminci felsefeye) sahip olmasının yattığı vurgulanmıştır. Tazminci felsefe, kişinin ya da ailesinin kayba uğramasını kılını kıpırdatmadan bekleyip, ortaya çıkan kaybı (tarifelere göre) ödemek yaklaşımıdır.

Bunu dibi delik bir kovaya sürekli olarak su (prim) doldurmaya benzetebiliriz. Kovadaki deliği kapayan çağdaş sosyal güvenlik yaklaşımı, sosyal politikaların bir parçası olarak sosyal hekimlikten (koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici hizmetlerin tümelci bir biçimde ele alındığı sistem) yararlanmalıdır.

Acaba SSK Başkanlık Modeli örgütlenmesi, bu yaklaşımın yerine daha çağdaş olanını koymuş mudur?

"I.Yeni kuruluş yasasında koruyucu sağlık hizmetleri adına şunlara rastlamaktayız.

616 sayılı KHK içeriğinde de kendisini gösteren bir kaç ham-başlık SSK'nın yeniden yapılanmasını anlamlı kılacak tek çıkış yolunu göstermektedir :

1.1. İşyeri hekimlikleri : 50 ve üzerinde işçi çalıştıran işyerlerinde zorunlu, 50'den az işçi çalıştıran işyerlerinde gönüllü ve ortaklaşa işyeri hekimlikleri ve işyeri sağlık örgütleri kurulabilir. Bunların asıl görevleri koruyucu hekimlik olmakla birlikte, ülkemizde SSK tarafından verilen hastalara bakma yetkisinin kullanılması (yani SSK adına hasta tedavisi) egemen bir roldedir. SSK için ilk basamak sağlık tesisi sayılabilecek bu yapılar, ilaç desteği dışında hiçbir destek görmemekte; SSK hastaneleri ile bilgi alışverişi olmamaktadır. Ayrıca böyle bir birimden süzülerek gelen hasta ile doğrudan hastaneye başvuran arasında da herhangi bir ayırım yapılmamaktadır. Koruyucu hekimlik görevlerini yerine getirerek, SSK'nın üzerindeki iş kazası-meslek

hastalıkları ve genel hastalık yükünü azaltmalarının; erken tanı koymalarının getireceği kazanımlar üzerinde durulmamaktadır. Yaklaşık 50 yıldır yazılıp çizilen bu konulara çözüm üretileceğine ilişkin bir işaret bulunmamaktadır.

Bu konudaki tek tümce, "**İşyeri hekimliğinin Kurum uygulamaları ile ilgili yönetmeliğini çıkarılması**" ifadesidir. Bu gereksinmenin de daha çok işyeri hekimlerine yetki verilmesi sürecinde, tabip odaları - işyeri hekimi - işveren - SSK arasında gittikçe artan sorunlardan kaynaklanıyor olması olasıdır.



1.2. Koruyucu sağlık hizmetlerinin Kurum tarafından verilmesi :

1.2.1. Sağlık ve Maluliyet İşlemleri Dairesi Başkanlığı'nca "506 sayılı SSK 124.maddesi hükmü doğrultusunda koruyucu sağlık hizmeti ile ilgili önlemleri almak,uygulama yöntem ve ilkelerini belirlemek"(Madde 36-a).

1.2.2. "Kurum olanakları ölçüsünde hak sahiplerine çocuk sağlığı, aile planlaması ve bağışıklama hizmetini sunmak" (Madde 33-f).

Türkiye'de koruyucu hekimlik pratiği 80 yıllık bir geçmişe sahiptir. Özellikle toplumda en sık görülen, en çok sakat bırakan ve en çok öldüren hastalıklardan olan bulaşıcı hastalıklarda büyük başarılarla imza atılmıştır. Ancak yukarıdaki alıntılar, yeniden yapılanmanın anılan birikimlere değil de, sınırlı bir pratiği yansıttığını ortaya koymaktadır. SSK, ücretle çalışanların sosyal sigortasını yaptığına göre, koruyucu hizmetler dendiğinde ilk anımsanması gereken, meslek hastalıklarının, iş kazalarının ve trafik kazalarının önlenmesidir. Ama yukarıda yapılan alıntılarda böyle bir işaret bulunmamaktadır. Koruyucu hizmetlerin en önemli araçlarından biri **"erken tanıdır**. Yasa gereği işverenlerin her yıl işçilerinin sağlık kontrollerinin yaptırılması yükümlülüğü, **"erken tanı"** için uygun bir ortamdır; işyeri hekimlerine gezici destek hizmetleri sunularak, bu taramaların hem kalitesinin yükseltilmesi ve hem de erken tanı konularak kişi-kurum bakımından büyük kazanımlar elde etmek olanağı vardır. Ancak yukarıdaki alıntılar böylesi kapsamlı bir yaklaşım için de umut vermemektedir.

1.3. işçi sağlığı iş güvenliği önlemlerinin alınıp alınmadığının sigorta müfettişleri tarafından araştırılması:

İşyerlerinde iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesinde en önemli adımlardan biri yasaların yeterince uygulanıp uygulanmadığının denetlenmesidir. Bu konuda yaptırım olanaklarına sahip sigorta müfettişlerin konuya eğilmeleri çok önemlidir. Bu daha önce de ilgili yönetmelikte vardı. Ancak yaşama geçirilememiştir.

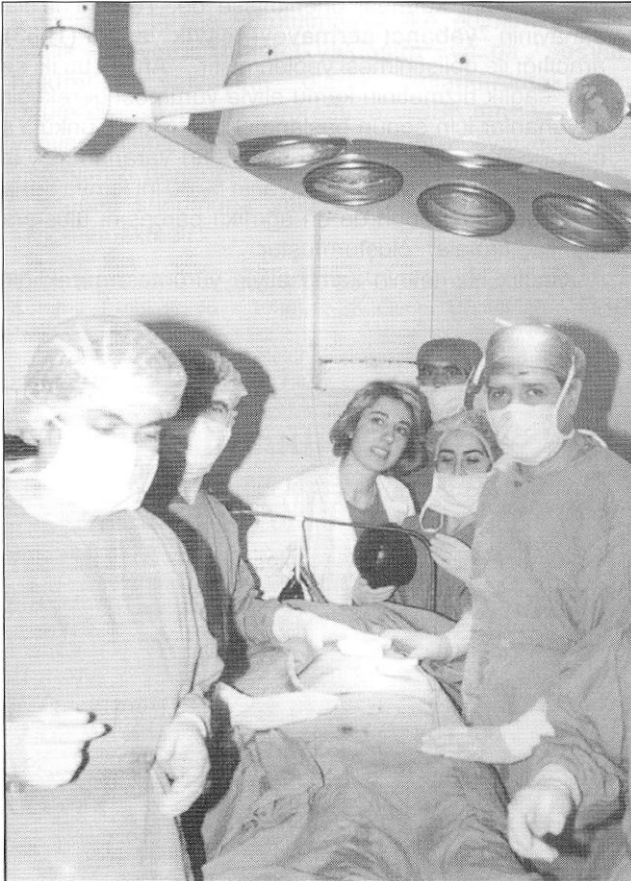
Her şeyden önce yaşama geçirilmesinin ön koşulu, sosyal bilim kökenli olan müfettişlerin, farklı bilim dallarının konuyla ilgili bilgilerini edinmeleri; nesnel değerlendirme yapabilmek için laboratuvar olanakları ile desteklenmeleri gerekir. Pratikte bunlara ilişkin de işaretler yoktur.

Özdemeç No.2

SSK'nın yeniden yapılanmasında, riskleri en aza indirmek (önleyici yaklaşım) gibi bir kaygıya rastlanmamaktadır.

2.Yeni kuruluş yasasına baktığımızda, sağlık ve sigorta hizmetlerinin birbirinden ayrıldığını görmekteyiz.

Bu yapıya kırılganlık kazandırmaktadır. Çünkü, sağlık ve sigorta genel müdürlüklerinde yer alan dairelere



baktığımızda, bir simetri göze çarpmaktadır. Sözgelimi her iki genel müdürlüğün de ayrı Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ve yardımcı birimleri (Personel-Eğitim, Muhasebe-Mali işler, inşaat-Taşınmaz Mallar, Satınalma, Malzeme-idari işler, Arşiv daire başkanlıkları) vardır.

Buna karşın, yeni kurulan yapının kırılganlığı, aslında bu yeniden yapılandırmadaki önemli özdemelerden birinin, yapının özelleştirilmesi olduğunu göstermektedir. Çünkü öteden beri özellikle, sağlıkta özelleştirme söylemi ile politika üretenlerin, önemli hedeflerinden biri, diğer sosyal güvenlik kuruluşları gibi SSK'nın da, sağlık hizmeti üreten değil de, satın alan bir kuruluşla dönüştürülmesidir.

Bu hedef, 1930'larda devletin ekonomik alana müdahalesini bir geçiş dönemi olarak gören ve bugün onu doğuran gereksinimlerin ortadan kalkmış olduğunu öne süren yaklaşımın uzantısıdır. Çünkü 1950 yılında, ülkemizde, özel kesim eliyle hastaneleri yaygınlaştırmak ve işletmek olanağı yoktu, İstanbul'daki hastahane sayısı bile parmakla sayılacak kadar azdı. Zaten **"o döneme özgü koşullar"** dediğimizde, devletin bile bu yükün altına girecek gücü olmaması dolayısıyla, prim ödeme gücünde olan bazı işçi-işveren kümelerine yönelmişti.

Aynı tarihlerde, tedavi edici sağlık hizmetlerini

destekleyecek, ilaç fabrikaları da ülkemizde yoktu. Her ne kadar o yıllarda SSK Genel Kurulları'nda Kurumun bir ilaç fabrikası kurması önerilmişse de, Türkiye'de ilaç sanayinin **"yabancı sermayeyi teşvik yasası (1953)"** aracılığı ile geliştirilmesi yeğlenmiştir. Ancak bu iki seçim, sağlık hizmetinin kamu eliyle yürütülmesi gerektiğini savunanlar için sonun başlangıcı olmuştur. Çünkü Yabancı Sermayeyi Teşvik Yasası'ndan yararlanarak ülkemize giren yabancı sermayenin % 80'ini kimya sanayii oluşturmuş; onun da en ağırlıklı parçasını uluslararası ilaç firmaları oluşturmuştur.



Sağlık hizmetinin kamu eliyle yürütülmesi gerektiğini savunanların savaşı kesin olarak yitirdikleri tarih, 1964'tür. Çünkü bu SSK için ilk önerilen **"yeniden yapılandırmadan reddedildiği yıldır. Sağlık hizmetlerini (sağlam, hasta ayırmadan) bir bütün olarak gören "Sağlıkta Sosyalleştirme Yasası"** ile SSK sağlık örgütü arasında **"paylaşım-dayanışmaya"** dayanan bir eklemlenme, işçi sendikalarının da desteği ile engellenmiştir. **Sayın Bülent Ecevit'in** o tarihte söylediği söz ile 616 sayılı KHK yaklaşım uyum

göstermektedir. **Sayın Ecevit, "SSK sağlık tesislerinin Sağlık Bakanlığı'na devrinin değil; Sağlık Bakanlığı hastanelerinin SSK'ya devri konuşulmalıdır"** demiştir². Bu 1947de başlatılmış olan **"Genel Sağlık Sigortası"** planları, bu tarihten sonra gündemden hiç inmemiştir; ama ülke koşullarına uymaması dolayısıyla hala genelleştirilememiştir.



616 sayılı KHK-yönetmeliklerinde, iki genel müdürlük arasında kırılğan bir yapı oluşturulmasının yanında, sağlıkta özelleştirme niyetinin de işaretlerine rastlanmaktadır. Bunları şöyle sıralayabiliriz :

2.1. İlk göze çarpan oluşturulan 2 daire başkanlığı Sağlık Tesisleri İşletmesi D. Bşk. ve Sağlık Hizmetleri Satmalma D. Bşk. ve taşrada Sağlık işletmeleri.

2.2. Tedavi Hizmetleri D. Bşk.ılgınca "Kurum içi ve dışı sağlık tesisleri arasında hasta sevk zinciri oluşturmak ve bu

amaçla sağlık hizmeti basamaklarını belirlenmesi" (Madde 33-I)

2.3. Sağlık Tesisleri İşletmesi Dairesi Başkanlığı'nca, "Sağlık kuruluşlarında sunulan temizlik, güvenlik, beslenme, ısınma, çamaşırhane, haberleşme, ulaşım, sosyal hizmetler, halkla ilişkiler ve benzeri hizmetlerin organizasyonu ve yürütülmesini sağlamak, tıbbi atım yönetimini organize etmek" (Madde 35)

2.4. Sağlık Hizmetleri Satınalma Daire Başkanlığı'nın görevleri :

2.4.1. Madde 37/a. Her türlü sağlık kuruluşları ile kişilerden sağlık hizmeti satın alınması ile ilgili yöntem ve ilkeleri belirlemek, protokolleri hazırlamak, ve ..onayla uygulamak,

2.4.2. Madde 37/b. Kuruma bağlı sağlık müesseselerinde, sigortalı ve hak sahipleri dışındaki kişi ve kuruluşlara, sağlık hizmeti verilmesi ile ilgili yöntem ve ilkeleri saptamak ve ...onayla uygulamak,

2.4.3. Madde 37/c. Kurumun sağlık hizmeti ile ilgili ücret tarifelerini hazırlamak ve uygulamak,

2.4.4. Madde 37/d. Kamu kurum ve kuruluşlarından sağlık hizmeti alınmasına ilişkin çalışmaları planlamak, protokoller hazırlamak ve yürütmek, hizmet satın alınan kuruluşların hizmet üretimlerini, hazırlanan sözleşmeler çerçevesinde nitelik ve nicelik yönünden denetlemek,

SSK Hastanelerinin işletmeye dönüştürülmesi düşünülmektedir. Kendi yağı ile kavrulma ilkesi doğrultusunda, **"sigortalı olmayanlara da hizmet satılması"** ve **"hastanelerin özel kişilerce de işletilebilmesi"** başta olmak üzere, **"sosyal"** içerikli yaklaşımın yerine **"akçalı (finansal)"** içerik taşıyan bir yaklaşım sergilenmektedir.

2.5. Sağlık işletmeleri (Madde 46) :

2.5.1. "Kurum, SSK Başkanlığı Sağlık İşleri Genel Müdürü ve Başkanın ortak teklifi ve Yönetim Kurulu kararı ile kamu tüzel kişiliğine sahip, idari ve mali özerkliğe sahip ... sağlık işletmeleri kurabilir; ya da mevcut sağlık tesislerini sağlık işletmesine dönüştürebilir."

2.5.2. "Kurumun mevzuat gereği hizmet vermekle yükümlü olduğu kişilere sağlık hizmeti vermek (ve protokolde belirtilen süre sonunda mülkiyeti, işletme ve diğer hakları ile birlikte Kuruma devredilmek) üzere (mülkiyeti Kuruma ait olan, intikal eden ya da tahsis edilen gayrimenkuller üzerinde), özel veya tüzel kişiler eliyle sağlık işletmesinin yeniden modernizasyonu ve organizasyonu yapılarak işletilmesine Kurum Yönetim Kurulunun teklifi ve Bakanlığın onayı üzerine izin verilebilir."

Geçen sayıda, yeniden yapılanmanın yönetim bileşenlerini incelerken de değindiğimiz, sağlık işletmeleri yönetim kurulunu da yönlendirenlerin başında işletme müdürü bulunmaktadır, işletme Müdürü, Başkanlık tarafından atanmaktadır.

işletme Müdürü'nün görevleri arasında : (Yönetmelik 14-f) : *işletmenin alacağı ve sunacağı hizmetler için kişi ve kuruluşlarla Yönetim Kurulu'nca belirlenen limitler dahilinde sözleşmeler yapmak, işletme yönetim kurulunun yetkisine giren konularda ise verilecek yetkiye dayanarak sözleşmeler yapmak.*

işletme müdürlüğünü bir hekimin **"kabul"** etmesi durumunda, ona özel muayenehane açma olanağı verilmesi, üzerinde ayrıca düşünülecek bir konudur. Özel kesimden hizmet satınalma, gereğinde hastaneyi özel ellere bırakma yetkisi olan bir yapıdaki kilit bir görevlinin, kendisinin bir ayağı özel kesimde bir ayağı kamu kesiminde olması, niyetin özünü ele vermektedir. Burada niyet, kamu hizmetinin güçlendirilmesi ve geliştirilmesi değil; özel ellerle hizmetin yürütülmesinin basamaklarının atlanmasıdır.

Özdemeç No.3

SSK'riin 616 sayılı KHK doğrultusunda yeniden yapılanmasının, oluşturulan kırılğan yapı ile "akçalılığı temel alan eylemler" birleştiğinde, ülkemizde "hastane"cilik hizmetlerinin özelleştirilmesi özdemecini taşıdığı görülmektedir.

Hastanecilik dışındaki sağlık hizmetlerinde, **"kâr"** ve **"tahsilat"** daha zordur; dolayısıyla koruyucu hizmetlerin özelleştirilmesinden kimse söz etmemektedir. Ama ne yazık ki unutulan, koruyucu-tedavi edici rehabilite edici hizmetlerin bütünü birbirinden koparılamaz birer parçası olduğu gerçeğidir. Bu hizmetlerin, birbirini bütünleyen tarzda yürütülmesini ilke edinen çağdaş sağlık anlayışı, **"tümelci yaklaşım"** ya da **"sosyal hekimlik"** yaklaşımı olarak adlandırılmaktadır. Üzülerek söylemek gerekirse, SSK'nın yeniden yapılanmasına egemen olan ve tüm sosyal güvenlik sistemimizi derinden etkileyecek bir ölçüt olan, sağlık hizmetleri sunumuna yaklaşım çağ-dışı bir anlayışı simgelemektedir.

Kaynaklar

1. Fişek A.G.. Özşuca Ş.T.. Şuğle M.A.. Sosyal Sigortalar Kurumu Tarihi (1946 - 1996), SSK Genel Müdürlüğü Yayını, 1998.
2. Arslan, S.. Hasta Hekim İlişkileri ve Hekim Kimliği Paneli - Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 5 Ocak, 2001.

* Prof. Dr. Ankara Üniv. Siyasal Bilgiler Fak. Öğr. Üyesi İşçi Sağlığı İş Güvenliği ve Sosyal Politika Uzmanı

İKİ DAKİKA DÜŞÜN

(Sayfa 29'daki Sorunun Yanıtları)

Neler Olabilir?

1- Ayağı basamaktan kayıp düşebilir.

2- Korkuluk üzerinde kaydıracağı eli sürtünmeden dolayı yanabilir.

3- Eli korkuluğu tutan direklere çarpıp yaralanabilir.

Ne yapılmalı?

1- İşçilerin merdivenlerden iniş ve çıkışlarında düz zeminlere oranla çok daha dikkatli olmaları gerekir.

2- merdivenlerden inip çıkarken koşulmamalıdır.

3- merdivenlerden iniş sırasında adımlara ve ellere özellikle dikkat edilmelidir.

TOPLUM MAHALLE

Yalçın ERGİR

Bir varmış, bir yokmuş. Evvel zaman içinde, kalbur saman içinde, çok güzel bir ülkede, mahalleler varmış. Bu mahallelerin çocukları birbirlerini çok severlermiş. Dışarıdan gelen parolalı bir ısığa uçarak aşağı iner, beraber olacakları anları ipe çekerlermiş. Kavga da etseler kin tutmaz, her gün yeniden dünyalar kurarlarmış. Herkeste sevgi, paylaşma ve arkadaşlarını kollama duygusu yavaş yavaş gelişmiş. O zamanlar, çocuklar evden okula servis ile değil, buluşarak giderlermiş. Onların yolunu gözlemezmiş; evdeki bilgisayar, şehrin en iyi dershanesi, hazırlık kursları. Bilmezlermiş; hamburgeri, MTV'yi, internet'i, cep telefonunu, Tetris'i. Bilirlermiş duvarların üzerinde sohbeti, anket defterleri doldurup, sevgileri keşfetmeyi Horoz şekercisini, elleri leş gibi macuncunun, tornavida ile koyduğu rengarenk macunu Eve gitmeyi unutmayı, hava kararınca dayak yemeyi, sonra da bir ısıklıkla tekrar aşağıya, kukalı saklambaca kaçmayı O hakkında türlü şeyler söylenen evdeki garip adamdan korkmayı Küsmeyi, aynı kıza asılmayı, torbalarla misket toplamayı, -gıcır köstek ayırmayı, değiş tokuşu, kaybedince kapışı (o muhteşem "kapış"ı) Teksas'ı, Tommiks'i, Konyakçı'nın dişlerini Paramparça Red Kid'leri İçice konan naylon toplan, taştan kale direklerini 3 korner bir penaltıyı Üzerine apartman yapılan top sahalarını, sonra o apartmana taşınan yeni dostları ve onları kapma yarışını Taşınanların kırmızı kamyonlarını ilk ergenliği, boyların ölçülmesini Hey dergisini Otobüsteki biletçinin lastik sarılı kalemini Yoğurtçuyu, kalaycığı, hallacı Evlerin arkasındaki odun kömür depolarını Yakan topun yakışını Adam alırken, adım hesabını, iki çocuğu en iyi arkadaşla takası Mantarlı gazoz kapaklarını, yıldız kazımayı Yandaki mahalle ile alınan kavgayı, her kavganın çıkarttığı kahramanı -ödleği Kan kardeşliğini, ip atlama, lastiğe basma, topaç virtüözlüğünü Çelik çomağı, kırılan camları - toplanan paraları Açık hava sinemalarını, frigo buzu Silik seksek çizgilerini... Sonra zamanla, bu güzel ülkede durumlar değişmeye başlamış. Yaşlar ilerledikçe, bu birliktelik, kollama, koruma duyguları, bu mahallelerin çocuklarının başlarına çok işler açmış. Daha sonra işsizlik, enflasyon, köşeyi dönme, adamını bulma, malı götürme falan derken, herkes yüzünde soluk bir bakış, içinde hayatın yenilgisi, çaresizlikleri, tatminsizlikleri ile başbaşa kalmış. Çocukları mı? Çocukları şimdi koca koca apartmanların arasında, nefes alınmaz bir havada, evlerinde, sanal bir dünyada, emniyet içerisinde yalnız yaşıyorlar. Anneleri-babaları onları çok seviyor. Beta kapmasın diye kalabalık ortamlara hiç sokmuyor. Hafta sonları hep beraber "Karum" ya da "Akmerkez"deler. Okul servisi çocukları neredeyse yataklarından alıyor. Çocuklar, trafik kaygısıyla, köşedeki markete dahi gönderilmiyor. Babalar şirketlerin bilançolarını, çocuklar da dersane reytinglerini izliyorlar. Hepsi birer test uzmanı, sayısal-sözel yuvarlanıp gidiyorlar. Seksek oynamayı değil ama taban puanları çok iyi biliyorlar. Hayata açılan pencereleri "Windows 98", onlar ekrana-ekran onlara bakıyor ve koca bir hayat dışarıda akıp gidiyor. Ve şehrin dışında ağaçlar, tırmanacak, salıncak kuracak, kalp kazıyacak mahalle çocuklarını bekliyor. Paylaşmayan, yalnız, bencil, kafesler içerisinde, gürbüz, güvenlikteki çocukları. Hiç sopa yememiş, ağaçtan düşmemiş, topu yandaki bahçeye kaçmamış, dizlerinde bir metrekare kabuklar olmamış çocukları.

YAŞAM BUGÜN YIKILAN TARİH, YARIN YIKILACAKLARIN TEMİNATI MIDIR?

Cihat UYSAL*

Yıllardır "**tarihsel mirasımız korunmalı**" diye diye Mimarlar Odası yönetimlerinin dilinde tüy bitti. Ne var ki, meslektaş olarak benim beklentim, bu yaklaşımın, özellikle günümüzde yapılmakta olan kamu yapılarının tasarımı, yapımı için de geçerli olmasının sağlanması. Mimarlar Odası, yapı üretiminin gerektirdiği hedef ve programı ortaya koymalıdır. Bunu hem üyelerinin eğitimi ve mesleğin geliştirilmesi için hem de mimarlığın ülke çapındaki uygulamalara yansması, yayılması ve benimsenmesi için gündemine alması gereklidir. Çünkü, biliyoruz ki, mimarlık, toplumsal bir etkinliktir. Evet, okumayı sevmeyenlere bu ilk cümle yeter. Bundan sonra okuyacaklarınız tekrar değil, bencileyin konunun serimi olacak.

Tarih boyunca bu topraklar üzerinde yaşamış yurttaşlarımız tarafından tasarlanan yapılar sözkonusu olduğu zaman takındığımız öykünmeyi hak edebilmek için, bugün yapılan köprüler, su depoları, alt geçit, viyadük, okul, hastane, kamu yapısı için de bizlerden duyarlılık beklemek de yurttaşlarımızın hakkı olmalı. Mimarlık mesleğinin bu konudaki, somut hedeflerine uygun, kısa ve uzun vadeli bir programın içeriğini belirleme zamanı geldi de geçiyor.

Mesleki denetim yetkilerinin tartışıldığı bugünlerde, meslektaşlarımız geniş yetkiler istemekle ne kadar haklı ise, buna uygun bir örgütsel yapılanmaya gitmesinin sorunlarını yeterli düzeyde ele almamakla da o ölçüde eksiklidir. Yinelemeye gerek olmasa da, ben yineleyeceğim, insan yapısı her türlü etkinlik öncelikle mimarların ilgisi ve bilgisi kapsamında olmalıdır. Mühendislik, mimarların kendilerini dışında tutamayacağı bir meslektir. Aksi halde, tasarlanan mimari ürün gerçekleştirilmesi gereken işlevlerden sadece birkaç tanesini aşabilecek düzeyde kalır.

Bilindiği gibi, yapı sektörünün müteahhitleri bugün varolma savaşı vermektedir. Bu savaş, kaliteli yapı yapımı önündeki en büyük engeldir. Yapı sektöründe yeralan büyük (!) şirketler, ülkemizde sürdürülen ihale düzeninin bu çıkmazları nedeniyle, daha düşük maliyet zorlamalarıyla, işlerini rasgele taşeronlara vermeye başladılar. Bu durum, bir yandan bu şirketlerdeki deneyimli kadroların dağılmasına diğer yandan, bu şirketlerdeki bilgi ve deneyim birikiminin durmasına, aşınmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, malzemeden, üretime bütün yapı bileşenlerine ait yapı bilgisine erişmek gittikçe güçleşmektedir.

Diğer yandan, yapı girdilerinin üretimindeki çeşitliliği, bu sorunu daha da derinleştirmektedir. Öyle ki, malzeme kullanımı bilinçsizlik egemendir. Başta lavabo, küvet, musluk, kapı kanadı, menteşe, boya, seramik, beton katkıları gibi büyük miktarlarda tüketilen yapı girdilerine ilişkin yeterli teknik bilgi tanıtım belgelerinde yer almamaktadır. Kaldı ki, yeni çıkan yapay diğer ürünler daha da belirsizdir. Oysa, bu gereçler tasarımın temel öğelerini oluşturmaktadır. Biz teknisyenlerin duyarsızlığı nedeniyle, bu konu üreticinin insafına bırakılmıştır.

Bu yazdıklarımı okuyan kimi meslektaşlarımın "aklı sıra, eski köye yeni adet getiriyor" diyerek, kurnazca gülümseyeceğini biliyorum. Ancak, bugün özellikle altyapı projelerinde yapılara mimar eli değmesine öyle çok ihtiyaç var ki. Birçok uygulama, raftan çekilerek yapılan detayları aratır durumdadır. Adeta, "babadan oğula" bile geçmeyen bir yapı oluşmuş, başarılar çoklukla şantiye mühendisinin deneyimine, karizmasına bağlı hale gelmiştir. Yapı plastiği kavramının yalnız yapının kitle kompozisyonunun yanında, her yapı ayrıntısı için de geçerli olması gerektiği adeta unutulmuştur. Yapı denetimi yasası nedeniyle, uzman belgesi veren mühendis ve mimar odaları bu konudaki duyarlılıklarını geliştirmezlerse, tutarsız davranmış olurlar. Çünkü, biliyoruz ki, bugün yapı tasarımında ciddi boyutlarda ciddiyetsizlik vardır. Ve de, bu tasarımlar denetlenmeye hazır değildir. Bu hazırlıksızlık, mimari dışındaki tasarımlar için de geçerlidir. O halde, yıkılan tarih içimizi sızlattıyorsa, yarın yıkılacağı şimdiden ortaya çıkan yapılar içimizi parçalamalıdır.

* Mimar Y. Müh

PROF. DR. NUSRET H. FİŞEK BİLİM VE SANAT ORTAMI'NDA ŞUBAT AYI ETKİNLİKLERİ

• KİŞİSEL RESİM SERGİSİ

Başak SOYLUOĞLU

(29 Ocak-28 Şubat 2001)

Açılış: 29 Ocak 2001 Pazartesi Saat: 18.30

• SÖYLEŞİ

"AYURVEDA" (Sağlıklı Yaşam) Dr. Muammer KARAKAŞ

8 Şubat 2001 Perşembe Saat: 18.30

Yer: Prof. Dr. Nusret H. Fişek Bilim ve Sanat Ortamı

(Selanik Cad. 52/4 Kızılay / ANKARA, Tel: 419 78 11) E-posta: bilgi at fisek nokta org nokta tr

DÜŞÜNCE ATÖLYESİ

TÜRKİYE'DE KADINLARIN TOPLUMSAL SORUN ALANLARI

Filiz KARDAM*

Size, hayatınız boyunca "oku da adam ol" dendi mi hiç? Ve siz de bu erişilmesi gereken iyi, olumlu insanlık halinin yalnızca erkekleri kapsamakta olduğunu fark ettiniz mi? Ya da örneğin, mertliğin, yani özü sözü bir, gözü pek, dürüst bir insan olmanın yalnızca erkeklerle özgül bir şey olarak sunulması sizi rahatsız etti mi hiç? Ya da, her ne kadar Türkçe'de böyle ifade edilmese de İngilizce gibi evrensel kabul gören bir dilde, erkek sözcüğünün bütün insanları kapsamak üzere, "rights of men" olarak kullanımı dikkatinizi çekti mi? ⁽¹⁾

Bu metinde de anlatılmaya çalışıldığı gibi, kadınlar ve erkekler olarak bizi, farklı bir cinsiyete sahip olduğumuz için, toplumsal olarak da farklı cinsiyet rolleri bekliyor ve doğduğumuz andan itibaren bu rollere ilişkin beklentiler gün be gün yeniden üretilerek bize öğretiliyor. Toplumsallaşma süreci içinde, genel olarak kültürümüzü, değerleri, normları edinirken, toplumsal cinsiyet rollerimizi de öğreniyoruz...

Daha minicik bir bebekken, ağlayış tarzımıza, çıkardığımız seslere büyükler, cinsiyetimize göre farklı anlamlar verebilirler. Kız bebek, güçlü ağladığında, "edepsiz kızdır" ve mutlaka altını ıslatmıştır! Ama daha çok da bir kıza yaraşır biçimde kibar, kibar ağlar... Erkek bebeğin güçlü bir sesle ağlaması ise doğaldır, "ciğerleri güçlenir", tuttuğunu koparan, cesur, girişken bir delikanlı olacağı bellidir vs.

Bu hikaye böyle sürer... Yani, toplumsal cinsiyet, kadın ve erkek olmanın toplumsal olarak oluşturulan boyutlarını tanımlar. Bu nedenle de kadınların toplumsal yaşamda karşılaştıkları ayrımcılıkların, eşitsizliklerin, nedenlerini, onların ikincil konumlarını anlayabilmemiz açısından anahtar bir kavram olarak düşünülebilir.

Kuşkusuz, kadın ve erkeklerin farklı biyolojik özellikleri ve bundan kaynaklanan değişik bazı yönelimleri vardır. Ancak bunlara dayanarak onların toplumda oynayacakları rolün de cinsiyetlerinden ötürü farklı olması gerektiğini, bunun kaçınılmaz olduğunu savunmak doğru değildir. Bir kadını "kadın", erkeği de "erkek" yapan davranış biçimlerinin önemli bir kısmı toplumsallaşma süreci içinde öğretilmiştir. Toplumsal olarak biçimlendirildiğine göre, değiştirilebilir de...

Bu öğretilerin, toplumların yapısına, gelişmişlik düzeyine, tarihsel ve kültürel farklılıklara göre değişik biçimler almasına karşın, yine de tüm dünyada genelde kadın ve erkeklerin, evde ve evin dışında farklı görevlere uygun görüldüğünden, kadınların çeşitli kaynaklar, statü ve politik güç açısından erkeklerle kıyasla dezavantajlı olduğundan söz edebiliriz. Bunun yanı sıra, eğitim ve istihdamdan daha az yararlandıkları gibi kendi yaşamları üzerinde denetim hakkına ve toplumda karar verme yetkisine daha az sahiptirler. Bu durum onların, düşük bir statüde olmalarına ve mutlaka korunup, gözetilmelerine yol açmaktadır.⁽²⁾

Niçin "Toplumsal Cinsiyete" Dayalı Bir Bakış Açısı?

Toplumsal cinsiyet konusu, henüz Türkiye'deki sosyoloji kitaplarına değilse de, bu alanda yabancı dilde yazılmış kitaplara bir süredir girdi.

Kalkınma amaçlı toplumsal projelerde de artık, toplumsal cinsiyet konusu, çevre kriteriyle birlikte önem verilen konulardan biri olmaya başladı. Hatta kimi ülkelerde, özel firmalara, katıldıkları ihalelerde, işyerlerinde toplumsal cinsiyet eşitliği için neler yaptıkları soruluyor. Bu konuda eğitim programları düzenlemeleri öngörülüyor. "Gender mainstreaming" denilen ve genel olarak ana akım politikalarda toplumsal cinsiyet bakış açısının yerleştirilmesini öngören programlarda, her kurum ve kuruluşun kendi plan ve projelerini kadın-erkek eşitliği açısından ele alması, yaptığı hizmetleri, gerçekleştirdiği projelerin sonuçlarını kadınlar açısından da değerlendirmesi bekleniyor. Kadının insan haklarına ilişkin uluslararası sözleşmelerin de, yaşamın çeşitli alanlarında öngördüğü pozitif ayrımcılık politikalarının anlamı budur. Nitekim, Türkiye'nin de onayladığı, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW)'ın 4. Maddesi de, kadın ve erkeklerin eşitliğini fiilen sağlamak için taraf devletlerce alınacak geçici ve özel önlemlerin bir eşitsizlik ve farklı standartların korunması anlamına gelmemesi gerektiğini, fırsat ve uygulama eşitliği hedeflerine ulaşıldığı zaman bu tür önlemlere son verileceğini belirtmektedir.⁽³⁾

Toplumsal cinsiyet rollerimizi bize öğreten toplumsallaşma süreci, bir taraftan kadınlar olarak uğradığımız ayrımcılıkları ve düşük statüde olmamıza yol açan nedenleri bize gösterirken, içselleştirilmiş rollerin dönüşümü için büyük bir çaba gerekeceğine de da işaret ediyor.

Neleri Değiştirmek İstiyoruz?

Ankara'da, 8 Ekim 2000'de kadınlar, "Değiştirmek için Yürüyoruz" belgisi ile bir gösteri yaptılar. Aynı yürüyüş, dünyanın çeşitli yerlerinden gelen kadınların katılımıyla bir hafta sonra da Brüksel'de tekrarlandı. Neyi değiştirmek istiyoruz? Dünyada ve Türkiye'de, toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kadınlar olarak uğradığımız ayrımcılıklar ve başlıca toplumsal sorunlarımız hangi alanlarda ortaya çıkıyorsa onu değiştirmek istiyoruz.

Bu noktada, 1995 yılında Pekin'de yapılan 4. Dünya Konferansı'nda belirlenmiş olan 12 kritik alan, temel sorun alanları olarak bir çerçeve oluşturuyor. Bunların, yoksulluk, eğitim, sağlık, şiddet, silahlı çatışmalar, ekonomi, karar alma mekanizmaları, ulusal mekanizmalar, kadının insan hakları, medya, çevre ile ilişkili sorunların yanı sıra, kız çocuklarının özel sorunları olduğunu hatırlayabiliriz. Bildiğiniz gibi, Pekin'deki Konferans, sonuç bildirgesini imzalayan devletlere bu alanda belirlenmiş sorunların çözümüne yönelik önlemler ve programlar geliştirilmesi yükümlülüğünü vermekteydi. 2000 yılının Haziran ayında New York'ta yapılan Birleşmiş Milletler Özel Oturumu'nda bu konularda her ülkede neler yapılabildiği ve belirlenen hedeflere yönelik çalışmaların hangi engeller nedeniyle başarıya ulaşamadığı vb. konular gözden geçirildi.

Bu alanlarda belli aşamalar kaydedebilmek için nelere dikkat edilmesi gerektiği değerlendirilerek, çeşitli alanlara yönelik yeni bazı açılımlar da getirildi.

Dünyamızda 1995 yılından bu yana yaşanan değişiklikler, kadınlar için olumlulukların yanı sıra, bir dizi olumsuzluk da yaratmıştı. Bunların en başında küreselleşmenin, yeni iş alanlarının aşılması, bilgiye erişimde kolaylık, iletişimin güçlenmesi gibi olumlu yönlerinin yanı sıra, serbest ticaret, özelleştirme politikalarının benimsenmesi, kamu harcamalarında kısıtlamalar ve yapısal uyum politikalarının sonucunda kayıt dışı ekonominin gelişmesi, işsizliğin artması, gelir eşitsizliklerinin artması gibi sonuçlarıyla özellikle kadınları ekonomik alanda istismara daha açık hale getirdiğinden söz edebiliriz. ⁽⁴⁾

Ben burada, yukarıda saydığım 12 kritik alan içinde zamanımızın sınırlılığını da düşünerek özellikle yoksulluk ve kadının ekonomik yaşama katılımı ve buna ilişkin sorunlar üzerinde biraz durmak istiyorum.

Yoksulluk alanında, istihdam artırıcı ve gelir getirici faaliyetlerin geliştirilmesinin yanı sıra kadının eğitim ve sağlık gibi temel sosyal hizmetlere erişim olanaklarının artırılmasına yönelik önlemlerin de alınması gerekiyor. Bugün dünyamızda, gelişmiş ülkeler ile gelişmekte olan ülkeler arasındaki uçurumların artması, yüksek askeri harcamalar, istikrarsız ekonomik koşullar, sosyal fonların ve yardımların kısıtlanmasına neden oluyor. Bu sorunlar ve ağır borç yükleriyle baş etmeye çalışan ülkelerde kadınların daha yoksul ve kız çocuklarının eğitimsiz olmalarında ise kadınların ekonomik kararların alınmasında yetkili konumlarda olmamaları önemli bir rol oynuyor.

Ülke politikalarında kadınların etkili bir rol oynayamamalarının yanı sıra, sermayenin, toprağın, mülkün, kredilerin ve diğer ekonomik olanakların da cinsler açısından eşitsiz dağıldığını da biliyoruz.

Kadının emeği ise genel anlamda, ev-içi emeğin bir uzantısı olarak görülüyor; ikincil/yedek gelir kaynağı olarak değerlendiriliyor. Kadının birincil rolü ise analık ve çocuk yetiştirme. Kadınların birincil görevlerini ihmal etmeden çalışma yaşamında yer almaları koşulu ise, onları ayrımcılığın çeşitli biçimleriyle karşı karşıya getiriyor. Bu ayrımcılıkların bir bölümü yasalarda yapılacak bazı düzenlemelerle iyileştirilebilecek türden; kimisi ise ancak zihinsel yapılar, anlayışlarda köklü bir dönüşüm ile, yani kadın emeğine farklı bir bakış açısı ile aşılabilecek noktalar...

Türkiye'de Çalışma Yaşamında Kadınlar

Türkiye'de, koşulları bize benzeyen bazı ülkelere, hatta bazı Avrupa ülkelerine kıyasla, uzmanlık gerektiren bazı mesleklerde kadınların oranının yüksek olması (1995'de avukatlar arasında %28'i, mimarlar arasında %39'u, akademisyenler arasında %33'ü kadındı) sizleri yanıltmasın... Türkiye'de kadınların büyük bir çoğunluğu işgücü piyasasının dışında kalmaktadır; işgücüne katılanların önemli bir kısmı ise gelir getirmeyen çalışma biçimleri içindedir.

1999'da Türkiye'de kadınların işgücüne katılma oranı %29,7 olup, çalışan kadınların yaklaşık üçte ikisi aile işçisi olarak ücret dışı çalışmaktadır.⁽⁵⁾ 1990'lar-da %34 olan işgücüne katılma oranı düşme eğilimi yansıtırken, kentte ve kırdaki farklılıklar göstermektedir. Kırsal kesimde kadınların işgücüne katılımı % 47,6, kentlerde %15,8'dir. işgücüne katılım oranının düşmesi ve kentsel kadın nüfusun işgücü piyasasına katılımının sınırlılığı, kırdan kente yaşanan göçten, okullaşma oranlarının artmasından ve uzun süren işsizlik sonucu umudu kırılan işsizlerin varlığından ve ayrıca kadınların iş arama süreçlerinin sosyo-kültürel nedenlere bağlı olarak erkeklerden farklılaşmasından etkilenmektedir.

Sektörler itibarıyla bakıldığında ise kadınların %72,22'si tarımda, %9,7'si sanayide ve %18,1'i hizmetlerde çalışmaktadır. Erkeklerde ise bu oranlar sırasıyla %33,8, %25,4 ve %40,8'dir. ⁽⁶⁾ Kadınlar arasında ücretli ve yevmiyeli çalışanların oranı 1990'a kıyasla artmış olmakla birlikte erkeklere kıyasla yine de düşüktür. (1999 HHİA Nişan ayı verilerine göre kadınlarda %25,3, erkeklerde %48,2)

iş olanaklarının hem kadınlar, hem de erkekler için sınırlı olduğu toplumlarda, erkeğin hane reisi ve "birincil olarak ekmek parası kazanmakla yükümlü kişi" kabul edilmesi kadının iş bulma koşullarını büsbütün zorlaştırmaktadır. Toplumda kadının ücretine "ikincil gelir" ya da "ek bir katkı" anlayışıyla yaklaşılırken, bu durumun kadınlar tarafından da benimsenmesi, "bir kadın olarak üretim fena sayılmaz" kanaatkârlığı da, ki eğitilmiş kadınların bir kısmında bile vardır, düşük ücretleri doğal karşılamaya yol açmaktadır.

Ülkemizde kadınlar, enformel sektörde güvencesiz bir biçimde çalışırken, kadınların üstlendiği ücretsiz bakım ekonomisi ile yeniden üretim ekonomisi de ulusal gelir hesaplarında yansıtılmamıştır. Kadınları küçük girişimciliğe yöneltecek mikro-kredi programları yoktur, destekleyici eğitim programları yetersizdir.

Son 10 yıl içinde bazı sektörlerin hızla gelişmesine karşın bunun kadın istihdamı açısından çok belirgin bir katkıya yol açmayışında cinsiyete dayalı ayrımcılıklar da rol oynamaktadır. Çalışma yaşamında kadınlar daha işe girmeden önce aileden kaynaklanan engeller, eş ve diğer aile büyüklerinden izin alma gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Ayrıca, uzun mesai, kreş vb. olanakların olmayışı, ücretlerin düşüklüğü, işyerinin uzaklığı gibi konular, aile içindeki görevlerini de aksatmadan yerine getirmek durumundaki kadın için caydırıcı olmaktadır. İşyerlerindeki ayrımcılıklar ise her sektör ve iş yerinin kendi özelliklerinden etkilenmekle birlikte, genelde kadınlar, hamilelikte ve doğum sonrasında, genel olarak izin almada, ücret dağılımında, bazı işlere alınma konusunda, işyerinde yükselmede ve meslek içi eğitimlerden yararlanmada ayrımcılıklar yaşamaktadırlar. Ayrıca, çoğu kez, cinsel tacizin çeşitli biçimlerine maruz kalmaktadırlar. Her koşulda kadın, aynı işi yapan erkekle kıyaslandığında, işyerinde kalabilmek ve yükselbilmek için çok daha fazla çaba harcamak ve çalışmak durumundadır.

Çalışma yaşamına girebilecek vasıfları kazanmada önemli bir faktör de eğitimidir.

DİE verilerine göre 1990'da kadınlarda okur-yazar olmayanların oranı %30,7 iken, 1999'da %22,5'tir.

Özellikle son beş yıl içinde belli bir gelişme kaydedilmesine karşın yine de okur-yazar olmayan kadınların oranı erkeklere göre daha fazladır. (Erkeklerde %5,8) Bunun ötesinde belli bir yaşa geldikten sonra erkeklere kıyasla daha az oranda kız çocuğu eğitime devam edebilmektedir. Hacettepe Üniversitesi Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasının (1998) verilerine göre 6-15

yaşlarındaki kız çocuklarının %62,6'sı öğrenimine devam edebilmektedir. Erkek çocuklarda bu oran %74'tür. 16-20 yaşlarındaki kız çocuklarının ise sadece %19,6'sı okula devam etmektedir. Aynı oran erkek çocuklarında %31,6'dır.

Türkiye'de, kız öğrencilerin her düzeyde ve farklı nitelikte okullara girişinde her hangi bir yasal engel olmamakla birlikte genelde kadın-erkek okullaşma oranları arasında önemli farklar vardır. Bu farklar, ülkenin sosyal ve ekonomik açıdan gelişkin bölgeleri ile az gelişmiş bölgeleri arasında daha belirgin bir biçimde ortaya çıkmaktadır. DİE 1996 Yıllık Eğitim göstergeleri serisine göre 1994-1995 öğretim yılında kızların okullaşma oranının erkeklere göre her düzeyde düşük olduğu izlenirken, en büyük farkın ortaokul düzeyinde olduğu görülmektedir. (7)

1997 yılında zorunlu eğitimin sekiz yıla çıkarılması ile kız çocuklarının okullaşma oranlarının ve eğitim düzeylerinin yükselmesi, özellikle de kırsal alanda olumlu sonuçların alınması beklenmekle birlikte okullaşma oranlarının kesin bir biçimde hesaplanabilmesi için henüz yeterli süre geçmemiştir.

Şimdiye dek söylediklerimle, toplumsal cinsiyet rollerimizden çıkarak, uluslararası düzeyde sorun alanı olarak kabul edilen konuları belirtip, özellikle de çalışma yaşamı ve eğitimle ilgili durumu kaba hatlarıyla sergilemeye çalıştım. Kadının toplumsal sorunlarının çok boyutlu olmasından çıkarak bu alandaki çalışmaların devlet, özel sektör ve gönüllü kuruluşlar tarafından yürütülmesi gerektiği ortada. Çalışmalar yürütülürken, işbirliklerinin nasıl kurulacağı, bu konuda kadın kuruluşlarına ve projelerine düşen görevler, çalışma ilkelerinin ne olması gerektiği, finansmanın nasıl sağlanacağı ve sürdürüleceği gibi konular ise üzerinde ayrıca titizlikle durulması gereken noktalar.

Kaynaklar:

1. Atauz, Kadam, Saktanber, Yalım. Toplumsal Cinsiyet Eğitimi El Kitabı, Ankara: KSSGM.1999. s.70.
2. a.g.y., s. 62-64.
3. KSSGM, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi Uyarınca Hazırlanan Türkiye Raporu. Ankara, 1994, s.6.
4. KSSGM, Kadın 2000: 21. Yüzyıl için Toplumsal Cinsiyet Eşitliği. Kalkınma ve Barış, Ankara, 2000. s. 12-13.
5. DİE, HHİA. Nisan 1999.
6. Kadam ve Toksöz, "Gender Based Discrimination at Work in Turkey: A Cross-Sectoral Overview", 2000. s.4-5.(Gender and Society dergisine gönderilmiş ve henüz yayınlanmamış olan makale)
7. KSSGM, Cumhuriyet'in 75. Yılında Türkiye'de Kadının Durumu, Ankara. 1998. s.9.

* Çankaya Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

DÜŞÜNCE ATÖLYESİ

KADINLAR VE SAĞLIK SORUNLARI

Ayşen BULUT*

Kadınların bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik hallerini etkileyen her durum bir sağlık sorunudur. Bu sorunların önemli bir kısmı yalnızca kendi cinslerine özgü, yani erkeklerle paylaşmadıkları ve temelde sorun değil, üreme işlevi ile ilgili doğanın onlara verdiği (yük ya da ödül) sağlık olaylarına bağlı durumlardır.

Nelerdir? Ne zaman başlar? Ne kadar sürer?

Kadınlar, bir kız bebek olarak daha doğmadan önce özgün sağlık sorunlarıyla karşılaşmaya başlayabilirler. Yaşlı nene olarak ölene dek de, yaşam boyu, pek çok koşuldan etkilenir.

Bir kadın; beklenen, özlenen bir çocuk olarak doğabilir, ya da istenmeyen bir gebelik sonrası ailenin çok sayıdaki kızından biri olabilir.

Bebeklerin öldürülmesi, infantisid, eski çağlardan beri bilinen, bir tür doğurganlık kontrolü yöntemi olarak kullanılan ilkel bir uygulamadır. Ölüme terk edilmeseler de çocuklar doğduktan sonra iyi beslenmeme, gelişememe ya da sağlık hizmetinden yararlanmama şeklinde de ihmal edilirler. Bu durumda erişkin olduklarında da devam edecek sorunlarla daha çocukluk çağında karşılaşmaya başlarlar. Böyle kız çocukların gebelik ve doğumları da risklerle doludur, örneğin raşitizm nedeniyle kemik gelişmeleri sorunlu olduğu için normal doğum yapamazlar.

Tüm toplumlarda az ya da çok var olan erkek çocuk tercihinin çocuklarının sağlık bakımını etkilediği araştırmalarla belirlenmiştir. Çok eskiden beri süregelen bu sorun, günümüzde ne acı ki, teknoloji ve sağlıkçılar aracılığıyla da sürdürülüyor. Bebeğin cinsiyetinin kız olduğu belirlendiğinde gebelikler, ailenin isteğiyle, pek çok ülkede yasal ya da yasa dışı olarak sonlandırılıyor. Yapılan hesaplamalar, dünya nüfusunda, kız çocuklarının olması gereken sayıdan en az 100 milyon eksik olduğunu gösteriyor. Yenidoğan ve bebeklik döneminde erkek bebek ölümlerinin kızlardan biraz daha fazla olduğu bilinmektedir. Ancak, 1-4 yaş grubunda durum tersine dönmekte. Çoğu ülkede kız çocuk ölümleri, erkeklerden fazla olmakta. Ailede çocuk sayısı arttıkça bu farklılık iki kata çıkmakta.

Kız çocuklar anne yardımcısı, çocuk bakıcısı, çocuk işçi, yeterince şanslı iseler de sevilen ve özen gösterilen bir çocuk ya da öğrenci olarak büyürler. Genç kızlık sürecinde ergen, sevgili, nişanlı ve yine öğrenci rollerine bürünebilirler. Üreme çağı, 15-49 yaş diliminde, cinsel aktif bekar kadın, evli ya da dul, boşanmış olarak sürdürdüğü yaşamında anne, eş olma yanı sıra çalışan kadın, seks işçisi gibi rollerle çeşitli bedensel, ruhsal ve sosyal sağlık sorunlarına maruz kalabilirler. Cinsel aktif olmayan, evlenmemiş erişkin kadınlar üreme sağlığı sorunlarından korunsalar da "evde kalmış kız" olarak başka bir durum, bir damgalanma ile karşılaşır.

Gebe olamama, istemeden gebe olma, çocuk düşürme, istenen ancak zamanında sağlıklı bir doğum yapamama, normal ya da sorunlu gebelikler, normal ya da sorunlu doğumlar, emzirme ya da emzirememe, doğum sonu değişimler ve sorunlar, üreme kanalının cinsel yolla bulaşıcı sorunları, gebelikten korunma yöntemlerinin kullanımı ve bu sırada karşılaşılabilen etkiler, ayrıca da cinselliği bilgili, bilinçli olarak yaşayamama üreme çağının alışılmış sağlık olaylarıdır.

Kadınların üreme potansiyelinin bittiği dönem, "menapoz" olarak isimlendirilen süreç, bir başka özel durumdur. Kadınlar yine bedensel, ruhsal ve sosyal olarak olumsuz etkilenmeye maruz kalabilirler. Yaşlılık dönemi pek çok toplumda kadınların toplumda geç de olsa değer kazandığı yıllardır. Ancak bu dönemde de çocukluk, gençlik ve üreme sırasında karşılaştıkları beslenme ve yaşam tarzı sorunları onları rahat bırakmaz. Osteoporozla birlikte görülen kas iskelet sistemi değişiklikleri, ağrılar, kırıklar yaşlı kadınların yakın arkadaşlarıdır.

Yapısal ya da hormonların işlevleriyle ilgili sorunlar ve kötü huylu üreme organları hastalıkları cinsel aktif olsun, olmasın her kadının karşılaşabileceği diğer özgün sorunlardır.

Toplumda erkeklerden de pek çok rol beklenir: Kahramanlık, para kazanma, babalık vb. gibi. Bunlara uyum yapmak da kolay değil. Ancak karşılaştığı sağlık riskleri içinde üreme ile ilgili sorunlar, infertilite ya da cinsel yolla bulaşan riskler gibi sınırlı olaylardır.

Ne kadar sık görülürler?

Birbirleriyle yakın ilintili ve çok çeşitli olduklarından kadın sağlığı sorunlarının ölçümü hiç kolay değildir. En kolay ölçülebilen sağlık olayları ölümler ve doğumlardır. 100.000 canlı doğum olurken kaç annenin gebelik, doğum ya da lo-husalık nedeniyle yaşamını kaybettiği "anne ölüm sıklığı" olarak tanımlanır ve toplumlar kadın sağlığı düzeyini gösteren en belirgin ölçüttür. Ln sağlıklı toplumlarda 10 dan az, en kötülerinde ise 1000 e kadar artan sıklık anne sağlığı düzeyinin dünyada ne kadar değiştiğini gösterebilir. Kadınların çok doğum yaptığı toplumlarda, tehlikeli durumlarla karşılaşma olasılığı artacağı için hem gebelik sayısı hem de her gebelikte sorunla karşılaşma riskini birlikte değerlendiren, "yaşam boyu anneliğe bağlı ölüm riskinin hesaplanması ile daha doğru bir karşılaştırma yapılabilir.

Anne ölümleri diğer sağlık olaylarına göre daha seyrek görülürler. Ayrıca ölüm kayıtları, hele annelik nedeniyle ölüm olduğunun kaydedilmesi hemen her ülkede bir sorundur. Bu nedenle hem alışılmış nüfus kayıtlarında, hem de özel araştırmalarla belirlenmeleri çok zordur. Yaşarken karşılaşılan, daha sık görülen, sorunların belirlenmesi için, standart tanımlar tıp kitaplarında bile henüz yerleşmemiştir. Ayrıca kadınlar sağlık kurumlarına kolayca başvuramaz, başvuramazlar. Çoklu tanılar da işleri karıştırabilir. Uluslararası

alandaki araştırmacılar, kadın sağlığı sorunlarını geçerli ve güvenilir biçimde ölçebilmek için uğraşmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, Global Burden of Disease *GBD(programı başlığında "Disability Adjusted Life Year-DALY" terimini kullanarak hastalıkların neden olduğu olumsuz etkilenmenin (ölüm, sakatlık, engellenme gibi) beklenen kaliteli yaşamı ne kadar kısalttığını belirlemeye çalışıyor. Bu programda en sınırlı varsayımlara göre bile, üreme sağlığı sorunları nedeniyle insan ömrünün %10-15 azaldığı belirleniyor. Kadınlarda bu etkilenme %22, erkeklerde %3 oranında. Toplumlarda yoksulluk, eğitimsizlik, işsizlik, ayrımcılık bunlarla birlikte beslenme sorunları ve sağlık hizmetlerinden yararlanmama durumu arttıkça kadınların toplumdaki değeri azalır ve sağlık sorunları da artar. Beklendiği gibi, bu programdaki değerlendirmelere göre yaşam boyu üreme sağlığı sorunlarının neden olduğu etki bu olasılıkların Afrika'da kadınlar için iki kez (%40), erkekler için üç kez (%9) daha kötü olduğu belirlenmiştir. Gelişmiş ülkelerde ise kadınlarla erkekler arasındaki farklılık azalmıştır (%9-%4). En iyi durumda olan ülke, özellikle erkekler için, Çin'dir (%8-%0.06). Bu değerlendirmede üreme ile ilgili 48 sağlık sorunu temel alınmıştır. Sorun sayısı, benim de içinde bulunduğum bir uzman grup tarafından 75'e çıkarıldı ama henüz bu yeni durum için bir değerlendirme yapılmış değil. Yani durum aslında daha da kötü olabilir. Üstelik etkilenme ölçümü yalnızca anne, ya da baba için yapılmıştı. Oysa kadının ailedeki yeri çok başka. Annenin ölümü ve hastalığı ailedeki tüm çocuk ve yetişkinlerin yaşamını etkiliyor. Değerlendirmeye bu etkilerde katıldığında sorunun boyutu daha da iyi anlaşılabilir.

Nasıl geliştirilebilir?

Kadın sağlığının geliştirilmesi, önemi nedeniyle günümüzde kalkınma programlarının öncelikli konularından biri olmuştur. Giderek artan kanıtlarla ülkeler, uluslararası kuruluşlarca bu programları uygulamaları için destekleniyor, neredeyse zorlanıyorlar. Ancak kadın sağlığını geliştirmek hemen kolayca yapılabilecek bir şey değil. Yaşam boyu, hatta bir kaç nesil süren uzun bir süreç. İstenmeyen gebeliğinin olmamasını sağlamaktan başlayıp, çocuk sağlığının iyileştirilmesi, çocukların ve gençlerin güven içinde büyümelerinin, yetiştirilebilmelerinin sağlanması, güvenli cinsel yaşam, üreme haklarına sahip olma, üreme sağlığı hizmetlerinden kaliteli olarak yararlanma ve bu yararlanmanın yaşam boyu sürmesi gibi geniş kapsamlı önlemlere dayanıyor.

Sağlık hizmetlerinin kaliteli olması; insanlara beklentilerine uygun seçenekler sunma, bilgilendirilme, iyi ilişkilerle hizmet sunumu, teknik yeterlilik-doğru uygulamalar, süreklilik-kayıt/izleme, çok yönlülük gibi özelliklere sahip olmaları şeklinde tanımlanabilir. Bu hizmetler kız çocuklar ve kadınların bulunduğu her yerde olmalıdır: evde, toplumda, okulda, iş yerinde...

Genelde kadın, erkek tüm bireyler için geçerli olan sağlıklı olma koşulları ortaktır: istenerek dünyaya gelme, dengeli ve yeterli beslenme, genel yeteneklerin geliştirilmesine olanak sağlayacak şekilde yetiştirilme, öz bakım sorumluluğuna sahip olma, spor, hareketli yaşam, güvenli cinsellik, zorlanmadan tercihi yaşam ve sağlık hizmetlerinden yararlanabilme gibi...

Sağlıklı yaşamı öğrenme için uygun ortam bulmamız hepimiz için temel bir gereksinim. Yukarıdaki koşullar arasında belki de en önemlisi, geleceği de kurtarmak adına, çocukların genel yeteneklerinin geliştirilmesinin sağlanması olmalı. Üç yaşına kadar olabildiğince değişik uyarılar alarak yetişen çocukların öğrenmeye açık; gelecekte daha iyi ebeveyn, öğretmen, daha iyi yönetici, daha iyi politikacı olabileceği varsayılıyor. Kendine ve başkalarına karşı sorumluluk taşıyan, güvenli davranışlara sahip yetişkinler sağlık hizmetlerinin varlığını, maddi ve manevi olarak ulaşılabilirliğini de geliştirmeye katkı yapabilirler kuşkusuz.

Türkiye'de kadın sağlığı

Ülke düzeyinde kadın sağlığının durumunu, sınırlı ölçüde de olsa yansıtacak kaynak Nusret Fişek'in kurucusu olduğu Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün gerçekleştirdiği Nüfus ve Sağlık araştırmalarıdır. Otuz yılı aşkın bir süredir her beş yılda bir yapılan nüfusu temsil eden bir örnekte yapılan bu kesitsel araştırmaların sonuncusu 1998 yılında gerçekleştirildi. Belirlenen veriler, üreme çağındaki kadınlar ve eşlerinin beyanına dayanıyor.

Son yapılan Nüfus ve Sağlık Araştırması, çocukluk çağına, doğum sonu ilk yılda kız bebek ölümlerinin erkeklerden az olduğunu ancak 1-4 yaşta, az da olsa kızların öne geçtiğini gösteriyor. Beş yaştan küçük çocuklarda kısa boylu olma oranı her iki cinsten de aynı ama kırsal bölgede daha kötü. Aşılı tam olmayan kız, erkek pek çok çocuk var. Üreme çağına: kadınlarda ilk okulu bitirme oranı erkeklerden daha az (%94-%78), bu farklılık azda olsa 6-12 yaşta bile var (%79-70). Her dört kadından biri henüz üzerinden iki yıl geçmeden bir başka doğum daha yapmış. Her üç kadından biri gebeyken sağlık hizmeti almıyor. Her beş kadından biri doğum yaparken sağlık personeli ve hizmetlerinden yararlanmıyor. İlk 10 haftalık gebeliklerin sonlandırılması yasal olduğu halde, bulgular göreceli olarak doğuda, kırsal bölgede, yoksul ve eğitimsiz kadınlar arasında hizmetlere ulaşma ile ilgili sorunlar olduğunu düşündürüyor. Doğumların üçte birinin planlanmadan olduğu bildiriliyor.

Bu bulgularla kadınların sağlığının geliştirilmesi için daha pek çok şey yapmamız gerektiğini biliyoruz. Aslında 1950'li yıllarda 6-7 olan doğurganlık sayısı, şimdilerde 2.6 ama artık hizmet vermemiz gereken daha fazla sayıda kadın var ülkede. Kadın sağlığı sorunlarının yapılan doğum sayısına paralel olduğu gerçeğinden yola çıkarsak aradan geçen zaman içinde kadınların sağlık düzeyinin en az iki kez iyileştiğini hemen söyleyebiliriz. Bu iyileşmede kuşkusuz en önemli pay, 1965 yılında kazandığımız bireylerin sahip olacağı çocuk sayısı ve zamanına karar verebilme hakkı ve 1983 yılında istenmeyen gebeliklerin güvenli bir şekilde

sonlandırılabilmesi hizmetlerinin yasallaşmasına bağlıdır. Bu yasal değişikliklerin sağlanması için akılcılığı, araştırmacılığı ve tutarlılığı ve kanıtlarla yöneticileri yüreklendirmesi ve yöneticiliğiyle bu alanda çalışan hepimize örnek ve önder olan sevgili Prof. Nusret Fişek'i bir kez daha özlemle anıyorum ve tüm kadınlar adına kendine teşekkür ediyorum.

Kaynaklar:

- Fathalla MF., 2000. The girl child, Int. Jour. of Gyn/Obs. 70:7-12.
- Abouzahr C, Vaughan JP. 2000. Assessing the burden of sexual and reproductive illhealth Bulletin of the VWorld Health Organization. 78(5): 569-714.
- 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü, Maoro Int, MEASURE, 1999, Ankara.
- Bruce J. Fundamental elements of the quality of çare: A simple framework. Studies in Family Planning 1990: 21 (2): 61-91.

Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi
Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi

KADIN

AİLE İÇİ ŞİDDET VE 4320 SAYILI AİLENİN KORUNMASINA DAİR KANUN HAKKINDA YARGI MENSUPLARININ GÖRÜŞLERİ

Nezih VAROL* - Aysun ŞENOCAK**

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi; herkesin yaşama hakkını, bireyin hür ve güvende oluşunu ve hiç kimsenin şiddet, işkence, insanlık dışı ve aşağılayıcı davranışlara maruz bırakılmayacağını belirtir¹.

Hegomanya kurmuş grupların diğer gruplara karşı uygulamakta oldukları sistematik şiddet insan hakları ihlali olarak görülmesine karşı aile içinde uygulanan şiddet, insan hakları ihlali olarak görülmemektedir². Hem toplum hem de devlet tarafından aile içi şiddet, eşler arasında çözülmesi gereken özel bir mesele olarak kabul edilmektedir².

Kadınlarımızın şiddet karşısında hukuksal beklentileri ne yazık ki, istenildiği ölçüde değildir. Kadına yönelik aile içi şiddet T.C.K' da özel bir başlık değildir³. T.C.K'nun 456. Maddesindeki genel hükümler uygulanmakta ancak yine aynı kanunun 457/1. maddesi kapsamında, şiddetin aile bireylerinden birine uygulanması cezayı arttıran nedenlerden biridir. Aile fertlerine karşı "**şefkatle bağdaşmayan**" ve "**fena muameleyi**" cezalandıran bir başka hüküm de T.C.K' nun 478. maddesidir⁴.

4320 sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun 17 Ocak 1998 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Aile içi şiddet kavramına, yasal bağlamda ilk kez bu yasada söz edilmiş, bugüne kadar görmezden gelinen ya da genel hükümler ile çözümlenmeye çalışılan aile içi şiddet, bu yasa ile kabul edilmiştir. Yasa ile önlem alınması gereken bir olgu olduğu saptanmıştır.

Bu çalışma ile yargı mensuplarının (hakim ve savcılar), aile içi şiddete bakışları, 4320 sayılı kanunun uygulamasını yeterli bulup bulmadıkları, kanunun daha iyi uygulanabilmesi için neler yapılabileceği konusunda görüşlerini almak ve 4320 sayılı kanun gereği takibinden sorumlu tutulan zabıta (karakol) birimlerinin konu hakkında bilgilendirilmesi, sorunun çözümüne katkı oluşturmalarını sağlamada mesleki eğitim programı hazırlanmasının nasıl olabileceği hususunda kanun uygulayıcıların görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma, İstanbul Anadolu yakasında yapılan çalışmaya eş olarak; Burdur, Çankırı, Çorum, Çanakkale, Kocaeli, İzmir ve Malatya'da da yapılmış, aynı zamanda Burdur adliyesi dışındaki sulh hukuk mahkemelerinde 1998-2000 yılları arasında aile içi şiddet nedeniyle açılan dava dosyaları incelenmiştir, İstanbul'da 56 dava tüm bölgelerde ise toplam 246 dava açıldığı tespit edilmiştir, İstanbul'da 44 yargı mensubu ankete katılırken araştırma bölgelerinde toplam 173 yargı mensubu ile görüşülmüştür.

Dava dosyalarının incelenmesi sonucunda, müşterilerin çoğunluğunu kadınların oluşturduğu (% 99.2) görülmüştür. Şikayet konusunu ise dayak, darp vb. oluşan müessir fiil başta olmak üzere diğer şiddet türleri oluşturmaktadır. Davaların en fazla 1-5 ay arası sürelerde sonuçlandığı (% 67.2) ve dava sonucunda "korku ve şiddete yönelik davranışta bulunmama" (% 28,0) başta olmak üzere değişik cezalar verildiği, öte yandan şikayetten vazgeçme oranının da (% 22,7) olduğu tespit edilmiştir.

Aile içindeki şiddet, toplumsal şiddetin de temelini oluşturmaktadır ve bu kısır döngü halinde birbirinin tekrarı olarak süregelmektedir.

Yapılan bu çalışmada, Tablo 1'de de görüldüğü gibi yargı mensuplarının görüşleri doğrultusunda en fazla görülen şiddet türünün fiziksel şiddet olduğu saptanırken (% 84,8 ve % 79,2), yine koruma kararı istemiyle açılan davalarda şikayet konusunu % 82,5 oranında fiziksel şiddetin oluşturduğu tespit edilmiştir.

Kadına yönelik bir diğer şiddet türü ise, cinsel şiddettir. Cinsel şiddetin en vahşi şeklini tecavüz oluşturmaktadır. Evlilik içi tecavüz olaylarının, Almanya için yılda 16.000 olduğu tahmin edilmektedir. Peru'da da tüm yetişkin kadınların % 33'ü istemedikleri halde cinsel ilişkiye zorlandıkları dile getirilmiştir⁵.

Ankara'da yaşayan 155 kadınla yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre kadınlardan % 15'inin en az bir defa eşleri tarafından cinsel birleşmeye zorlandıkları saptanmıştır⁶.

Yapılan bu çalışmada ise İstanbul'daki yargı mensuplarının % 15,2'si, çalışma yapılan tüm bölgelerde ise % 3,5 oranında cinsel şiddetin varlığı görüşü tespit edilmiştir.

Ülkemizde Yargıtay evlilik içi tecavüzü kabul etmemektedir. Oysa İstanbul'da % 78,8 oranında yargı mensubu kabul ederken, çalışma yapılan tüm bölgelerin toplamı alındığında bu oran % 72,8'dir. Dava dosyalarına bakıldığında ise cinsel şiddet nedeni başvuru oranı yalnızca % 0,4'tür. Oranın bu denli düşük olmasını, ülkemizde cinselliğin hala tabu gibi görülmesi, kadının cinselliğini görev olarak algılaması ve isteği dışında gerçekleşen her birleşmenin tecavüz olduğunun bilincinde olmaması, çevre korkusu vb. nedenlerle başvurunun gerçekleşmediğine bağlayabiliriz.

Ailede yaşanan diğer bir cinsel şiddet türü de, ana-baba, ağabey, otoritesine sahip kişiler tarafından çocuklara uygulanan cinsel istismardır. ABD ve Almanya'da yapılan bir araştırmaya göre her 4 çocuktan biri cinsel istismara uğramaktadır⁷.

Ülkemizde ise tabu olarak kabul edilen enest, daha çok kızlık bozma, hamilelik, doğum, doğan bebeğin öldürülmesi şeklinde ortaya çıkabilmekte, bunun dışında enest olayları açığa çıkmamaktadır. Bu nedenle kayıtlarda yer almamakta ve istatistiksel olarak tanımlanamamaktadır⁸.

Öte yandan, yaşanan psikolojik, kültürel, sözel, ekonomik vb. şiddet türleri, bedensel iz bırakmadığı için çoğu zaman şiddet olarak algılanmadığını söyleyebiliriz. Oysa yaşanan bu şiddet kısır döngüsünün temelinde,

belki de göz ardı edilen bu şiddet türleri yatmaktadır.

Yapılan bu araştırmada, aile içi şiddeti önlemeye yönelik olarak hazırlanan bu kanunun yürürlüğe girmesinden sonra da dava sayılarında artış olmadığını (% 50.0) belirten yargı mensupları bunu, halkın kanundan haberdar olmamasına bağlayarak kanunun anlatılması sonucu caydırıcı nitelik kazandırabileceğini belirtmişlerdir.

4320 sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun, şiddeti yapan tarafın tespitinin ya şiddete uğrayan tarafından ya da Cumhuriyet Başsavcılığının bildirmesi ile olabileceğini öngörmektedir⁸.

Şiddete uğrayan kadının uğradığı şiddeti kendisinin bildirmesinin, ardından hakkını arayarak şiddet uygulayanı adalete teslim etmesi için kadının bir çok güçlük ve zorlukla karşı karşıya geldiğini söyleyebiliriz. Karakola başvuru aşamasından başlayarak hastanede rapor aşamasına kadar kadının karşısına büyük engeller çıkmaktadır.

4320 Sayılı yasa, uzaktan bakıldığında şiddet mağdurunu koruyor gibi görünse de caydırıcılığı ve yaptırım gücü fazla olan bir kanun değildir. Uzaklaştırma cezasının en fazla **"6 ay"** ile sınırlı olması, geçici bir çözümdür. Şiddeti sadece kısa süreli erteleme gibi nitelendirilebilir. Süre bitiminde kişi yeniden şiddet uygulayabilir. Kanunun uygulanmasından itibaren sadece "1 davada" 6 aylık süre bitiminden sonra ikinci bir 6 aylık uzaklaştırma cezası uygulanmıştır.

Verilen bir ceza da **"korku ve şiddete yönelik davranışta bulunmama"**dır. Ancak, bunun takibi oldukça güçtür. Kadının kendine güveni doğrultusunda, cezaya uymama durumunda yaptırım uygulattırabilir. Resmi olarak takip işi karakollara bırakılmıştır. Ancak zabıta bu işi takip için yeterli değildir, iletişim ve kişiler arası ilişki kurma becerilerinin yetersiz olması, insani yaklaşımdan ziyade cinsiyetçi ve subjektif olarak olaya yaklaşımlarından dolayı şikayet aşamasında ve uygulama aşamasında problemler yaşanmaktadır.

Kanunun uygulama aşamasında, eğer davalı emniyet görevlisi, yargı mensubu veya üst düzeyde başka bir çalışansa (milletvekili, doktor, rektör, vs.) tebliğ sırasında problemler yaşanmaktadır.

Tablo 1 : Aile İçi Şiddet ve 4320 Sayılı Yasa Hakkında Yargı Mensuplarının Tutum ve Davranışları ile Yanıtları

DEĞİŞKENLER		İSTANBUL		GENEL	
		Sayı	%	Sayı	%
En çok görülen A.İ.Ş,	Fiziksel Ş. Cinsel Ş.	28 4	84,8 5,2	137 6	79,2 3,5
A.İ.Ş. mağdurları	Kadınlar Çocuklar	24 9	2,7 27,3	135 37	78,0 21,4
Evlilik içi tecavüz	Evet Hayır	26 6	78,8 18,2	126 39	72,8 22,5
4320 caydırıcı mı	Evet Hayır	13 20	39,4 60,6	123 47	71,1 27,2
4320'yi Uygulamada problemler	Davalıya tebliğ Sonucu takip etmedim	10 21	22,7 47,7	41 79	23,7 45,7
A.İ.Ş. önlemek için ne yapılabilir?	Yasal e değişik Aile. toplum eğt. Kadının ekono.	6 13 6	13,6 29,5 13,6	45 68 29	26,0 39,3 16,8
TOPLAM		44	100,0	173	100,0

Ayrıca kanun, şiddet uygulayanı **"kusurlu eş"** ile sınırlandırmıştır. Bu sınırlama, çocukları tarafından şiddet gören anne ve babayı, kardeşlerin birbirine karşı şiddet uygulamasını kapsamamaktadır. Diğer bir sınırlama da, **"aynı çatı altında yaşama"**dır. Bu da sanki, ayrı yaşayan ancak kanuni olarak evlilik birliği süren çiftlerde şiddeti olağan kılmaktadır.

Saptanan acı bir gerçekte, kanun uygulayıcılarının kendi branşları dışındaki yeni yasaları ve içeriklerini, uygulamalarını fazla takip etmedikleridir. Çalışmaya katılan yargı mensuplarının çoğu, kanunun adını bildiklerini ancak içeriği hakkında uygulama alanları olmadığı için fazla bilgi sahibi olmadıklarını ve sonuçları takip etmediklerini belirtmişlerdir.

Bu çalışma ve daha önce konu hakkında yapılan tüm bilimsel bulguların ışığı altında, aile içi şiddetin önlenmesi için :

1- Devlet desteği ile evlilik öncesi danışma ve aile danışma merkezleri kurulmalı varolanların sayısı artırılmalıdır.

2- Ev kadınları sigortalı hale getirilmelidir.

3- Basın-yayın ve medya aracılığı ile, şiddet mağdurlarına insani hakları ve yapmaları gerekenler hakkında bilgi verilmelidir.

4- ilköğretim ve ortaöğretimde öğrencilere, aile içi şiddet hakkında bilgi verilmelidir. Bu tür şiddete maruz kaldıklarında ne yapabilecekleri anlatılmalıdır. Sağlık Bilgisi derslerinin müfredat programlarına aile içi şiddet

konusu alınmalıdır.

5- Sağlık personeline aile içi şiddet konusunda eğitim yapılarak, bilinçlenmeleri ve duyarlılık kazanmaları sağlanmalıdır.

6- Sağlık ocaklarında veya Ana-Çocuk Sağlığı Merkezlerinde, kadınlara yönelik yapılan sağlık eğitimi programlarının yanı sıra aile içi şiddet konusunda da kadınlara eğitim verilerek bilinçlendirilmelidir.

7- Zabıtaya bu konuda eğitim yapılmalıdır. Bu eğitim çalışmalarında, aile içi şiddetin önemi, bireysel ve toplumsal etkileri ve bunun önlenmesinde kendilerinin oynadığı rol konusunda bilinçlenmeleri sağlanmalıdır.

Kaynaklar

1- YILDIRIM A., Sıradan Şiddet, Boyut Kitapları, I. Basım, İstanbul, 1998.

2- İLKKARACAN P;GÜLÇÜR L, Sıcak Yuva Masalı, Metis Yayınları, İstanbul, 1995.

3- ARIN C, Evdeki Terör, Mor Çatı Yayınları, İstanbul. 1996

4- DALOĞLU H., VAROL N., Varol Ş., Kadına Yönelik Aile içi Şiddetin Yasal Açıdan Değerlendirilmesi, 3. Adli Bilimler Kongresi, 14-17 Nisan 1998. Kuşadası.

5- İLHAN A., Kadın Evi, Ankara, 1992.

6- Mor Çatı Sığınağı Vakfı; Evdeki Terör, İstanbul, Kasım 1996.

7- İNKAYA M., Çocukların Cinsel İstismarı, Nöropsikiyatri Arşivi, 199.

8- 17.01.1998 tarih ve 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun

*Yrd.Doç.Dr. Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi

** Aysun ŞENOÇAK (Sağlık Eğitimsi)

VAKIF HABERLERİ

RESİM SERGİLERİ VE SÖYLEŞİLER BİRBİRİNİ İZLİYOR

Kasım ayı yoğun etkinliklerle geçti. Ülkemizde sosyal hekimlik öğretisinin ve uygulamasının önderliğini yapan, nüfusbilime katkılarıyla ödüllendirilmiş, bir çok önemli toplum örgütünün (hükümet-dışı örgütler) kuruluş ya da gelişimine katkıda bulunmuş olan **Prof. Dr. Nusret H. Fişek'in** ölüm ve doğum yıldönümlerine denk gelen bir aydı. **Türk Tabipleri Birliği, Hacettepe Üniversitesi, Gazi Üniversitesi ve Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı**, anma etkinliklerine katkıda bulunan örgütlerdendi.

2 Kasım'da başlayıp 24 Kasım'a kadar devam eden **"Sağlıkçı Ressamlar Sergisi"**, Vakfımızın merkezindeki **Prof. Dr. Nusret H. Fişek Bilim ve Sanat Ortamı'nda** açıldı. Bilindiği gibi, geçen yıl da aynı tarihlerde yine sağlıkçı ressamlardan oluşan bir karma resim sergisi açılmıştı. Bu kez, katılımcı sayısının arttığına ve bu serginin **"yinelenebilirlik"** kazandığına tanık olduk. Karma resim sergisine, şu sağlıkçı ressamlar katkıda bulundu: **Başak Soyluoğlu, Bülent Aytaç, Neslihan Yolaç Ömer Faruk Taner, Ömür Demir Ezer Seher Demirer, Semih Baykara Sevim Ürgen, Tülin Araş, Zeliha Akdemir**

Yine anma etkinlikleri kapsamında düzenlenen "Kadınlar ve Sağlık Sosyal Sorunları" konulu düşünce atölyesi (eski adıyla Okur Semineri) ilgi çekti ve sağlığı tüm boyutlarıyla ele almaya olanak verdi. **"Sağlık, bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik hali olarak tanımlanır"**. Üç konuşmacının da bu öğelerden birini temsil etmesi bir rastlantı değil, güçlü bir bileşim oluşturdu. **Ayşen Bulut, Filiz Kardam ve Nurhayat Kemerli'nin** tetiklediği konuşmalar doyurucu ve katılım düzeyi, 8 yıldır sürdürdüğümüz bu toplantılarının daha uzun süre "yinelenebileceğinin" işaretiydi. Bu konuşmalardan bazılarını dergimizin sayfaları arasında bulabileceksiniz.

23 Kasım 2000 Perşembe günü, yine **Prof. Dr. Nusret H. Fişek Bilim ve Sanat Ortamı'nda** toplandı. Bu kez gündemde, **"Saydam -Müzik- Edebiyat Söyleşisi"** vardı. **"Sanata Gönül Veren Sağlıkçılar"**, Nusret Hocalarını, doğum günü kutlamasında da yalnız bırakmamışlardı. Çalındı, söylendi ve dialarla bir renk, ses ve söz cümbüşü yaratıldı.

Sağlıkçı ressamların açtığı sergiyi, **Leyla Ercan'ın "içindeki Renkler"** sergisi izledi. 29 Kasım-22 Aralık) Leyla Ercan'ın üretkenliği ve içindeki renklerin çeşitliliği sergiyi gezenlerin sıklıkla dile getirdiği izlenimlerden yalnızca biriydi.

Yaptıktan resimleri Vakfımıza bağışlayan **Başak Soyluoğlu, Leyla Ercan, Mehmet Altınok ve Tülin Aras'a** teşekkür ederiz. Böylece sanatseverlerin bağışlarıyla Vakfımızın resim koleksiyonu da hızla genişliyor; bu çok sevindirici bir gelişme.

8 Aralık 2000 Perşembe günü yine bir söyleşi vardı ve yine Vakıf merkezimiz gönüllülerimiz ve gönül verenlerimizle doluydu. Bu kez **Tacettin Teymur'un "Sonbahara Dair"** saydam gösterisi, **Deniz Şen'in** şiirleri ve **Rahime Gür'ün** hem kanunu ve hem de sesiyle sunuşu bizi zenginleştirdi.

25 Kasım 2000'de ILO, The Prince of Wales Business Leaders Forum, T.C. Başbakanlık Dış Ticaret Müsteşarlığı ile İstanbul Tekstil ve Konfeksiyon İhracatçıları Birliği tarafından **"Hazır Giyim Sektöründe Çalışma Standartlarına Uyulması"** konulu bir günlük grup çalışmasına Vakfımız da davet edilmişti. Bu davetin ne kadar yerinde ve bilinçli yapıldığı, toplantıdaki sunumlarla anlaşıldı. Türkiye'de iş yaptırın İngiliz firmalarının beklentileri verilirken, **"işçi sağlığı iş güvenliği"** ve **"çocuk emeği"** öncelikli sorunlar sıralamasında en başta yer alıyordu. Bu da Vakfımızın, öncelikleri ile uyum halindeydi. Toplantıya aktif olarak katılan Vakıf temsilcilerimizle, The Prince of Wales Business Leaders Forum temsilcileri, daha sonra birlikte Fişek Enstitüsü'nün Yenibosna-Doğu Sanayi Sitesi Tesislerini gezdiler.

2000 yılı sona ererken, dolu dolu ve buluşmalarla zenginleşmiş bir yıl geçirmiş olmanın mutluluğunu duyuyoruz. Bu bizlerin ayakta kalabilme ve iç barışıklığımızı sürdürebilme biçimimiz. Keşke **"çok daha çağdaş değerlerin egemen olduğu ve insanca yaşam olanaklarının ve haklarının herkesi kucakladığı bir ortamda"** bu etkinlikleri gerçekleştirebilseydik. Dileğimiz önümüzdeki yılların böylesi bir ortamı getirebilmesi ...

YA

*ya ben doğmadan
gen mühendisleri
olsaydı ve yönelseydi
insanı biçimlendirmeye*

*ya kusursuz olsaydım
cetvelle çizilmiş gibi*

*ya ben
ben olmasaydım
insansı kusurlarımla
ben*

*ben
ben
olmasaydım.*

Çağatay GÜLER

"Genimle Oynama" (Yayınlanmak üzere)

İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ

KAYNAK ISINLARINA KARŞI ALINACAK SAĞLIK VE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ

Gülbüz YILMAZ*

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 İR ve UV ışınlarına ek olarak kimyasallar, mekanik ve termal iritanlara karşı gözler korunmalıdır. Bu amaçla; uçan sıcak parçacıklara ve ışınlara 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 süzecek 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 direkt veya indirekt (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'li 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, radyant ısı, 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 ışınlardan korumak durumundadırlar.

Fakat morötesi ışınlar yapıları nedeniyle normal pamuklu, yünlülük 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.

Kaynaklar

- 1) Mustafa TURHAN; "Gaz Metal Ark Kaynağında Çalışma Ortamına Metal Oksit Dumanları ve Gaz Yayılması", Mühendis ve Makine Dergisi Sayı 432, MMO Yayını.
- 2) 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.

* Makine Mühendisi
Eski İş Güvenliği Müfettişi

İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ

YANGINLA MÜCADELE EGITIMI - 2

Mustafa TAŞYÜREK*

(mustafatasyurek at fisek nokta org nokta tr)

(Geçen sayıdan sürüyor)

1. İç hidrantlar (yangın dolapları)

- Suyu püskürtürken nozulun ayrılmasına müsaade etmeyin.
- Su püskürtülürken hortumun üzerine basmamaya dikkat edin. (yaralanmayla sonuçlanan birçok kaza su püskürtülürken hortumun üzerine basılması sonucu olmuştur.)
- Yollar püskürtülen su nedeniyle çok kaygandır. Bu nedenle koşarken herkes dikkatli olmalıdır.

2. Dış hidrantlar

- En az iki kişi nozulu tutmalıdır. Bu kişiler nozulun elden fırlamasına izin vermemelidir.
- Suyu açarken ve kaparken belirli bir sinyal vermelidir.
- Vanaları çabuk açmayın - yavaş yavaş açın.
- Hortumların doğru bağlandığından emin olun.

3. Yangın pompaları

- Suyun basıncını aniden arttırmayın

4. Tahliye teçhizatı

- Eğitimdeki herkes vücudun etkilenmesini en azda tutacak eldiven ve uzun kollu elbise gibi uygun giysiler giymelidir.
- Acil merdivenleri indirip kullanırken ellerin veya elbiselerin takılmamasına dikkat edin.
- İnsanları binadan çıkarmak için yangın merdivenlerini kullanırken acil çıkışları kullananların güvenliğini sağlamak için merdiven altında branda gibi koruyucu yerleştirerek dikkatli olun.

İHTİYAÇ DUYULAN BEŞ ÖNEMLİ GENEL DURUM

- Uygulamalı eğitim yılda en az iki kere yapılmalıdır.
- Yangın eğitimi her eğitilenin kapasitesi dikkate alınarak yapılmalıdır.
- Malzeme ve teçhizatın her biri; kullanma talimatına göre doğru olarak kullanılmalıdır.
- Yangınla mücadele cihazlarının kullanma yöntemleri ve performansları çok iyi şekilde anlaşılmalıdır.
- Yangın eğitiminden önce yeteri kadar fiziksel egzersiz (jimnastik gibi) yapılmalıdır.

Teşekkür: Yazının hazırlanmasındaki katkılarından dolayı **Sn. Dilşen Lostar'a** teşekkür ederiz.

* Kim. Müh., İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uzmanı



SEYYAR YANGIN SÖNDÜRME CİHAZLARI İLE SÖNDÜRME KURALLARI

YANLIŞ

DOĞRU

1. Rüzgarı veya hava akımını arkanıza alınız.



2. Yanan yere olabildiğince yaklaşınız ve söndürmeye size en yakın yerden, alevin dibinden başlayınız.



3. Fakat, damlayan veya akan yerlerde ise en yukarıdan başlayınız.



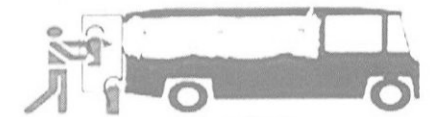
4. Yangının büyüklüğüne göre yeterli söndürücülüğü teker teker değil, aynı anda kullanınız.



5. Sönmüş yangının tekrar başlayabileceğini unutmayınız.



6. Kullanılmış söndürücüleri yerine asmayınız, tekrar dolun için ilgililere bildirin.



M. TAŞYÜREK

İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ İKİ DAKİKA DÜŞÜN

Mustafa TAŞYÜREK*

(mustafatasyurek at fisek nokta org nokta tr)

Elinizdeki çalışma ortamının bu sayısından itibaren **"TEHLİKEYİ KAVRAMAK İÇİN İKİ DAKİKA DÜŞÜN"** jimnastiğine başlıyoruz. Amacımız;

- İşyerindeki tehlikelerin temel nedenlerini ve bu tür durumlarda ortaya çıkan acil durumları araştırmak.
- İşyerindeki düşünce birliğini sağlamak ve karşılıklı anlaşmayı getirmek.
- Tehlikeli durumları belirlemek ve gerekli olan araç ve gereçleri tamamlamak.
- Ve önceden karar verme alışkanlığını kazandırmaktır.



Şimdi ilk resmimize bakalım, belirtilen soruları önce kendimiz beyin jimnastiği yaparak yanıtlayalım, sonra bir sonraki sayfadaki uzman görüşü ile karşılaştıralım.
MERDİVENİ SEKEREK İNME

Durum: İşçi çalışmasını tamamlamış, çelik merdivenlerden sekerek iniyor.

Soru : ***İşçinin merdivenlerden inerken karşılaşılabileceği tehlikeyi tanımlayabilir misiniz ?***

(Yanıtı 11. sayfada)

GÜVENSİZ KOŞULLARI ÖNCEDEN GÖRMEK İÇİN ;

- Güvensiz koşulları farkedebilmek için bireylerin kazalara olan duyarlılığını arttırmak gerekir.
- Bunun nedeni, hala var olan iş kazalarının artmasını engellemektir. Bunu yapabilmek için iş yerinde kazaya sebep olabilecek koşulların ortaya çıkarılması ve işe başlamadan önce bu koşulların iyice anlaşılması gerekmektedir.
- Güvenlik faaliyetlerinin başlangıç noktasını bir tehlikenin, tehlike olduğu gerçeğini kabul etmektir.
- Eğer tehlikeli bir durum altında yatan sebepleri görmeyi duyarlılık olarak adlandıırırsak, kazalara karşı olan duyarlılığın artırılması yararlıdır ve bu sadece bireylere özgü bir iş olmadığından herkesin güvenliğinin yine herkes tarafından sağlanacağı fikri verilmelidir. Kazaya duyarlılık tekrarlı ve hızlı eğitimle sağlanabilir.

* Kim. Müh., İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uzmanı