Journal of Humanities and Tourism Research

Derleme

Türkiye'de Meslek Hastalıkları ve Tersaneler

Occupational Diseases and Shipyards in Turkey

Serhat ŞENOL[1], Barış BARLAS[2], Yavuz Hakan ÖZDEMİR[3]

[1]İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

[2]İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

[3]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Türkiye

ORCID
S.Ş. :
B.B. :
Y.H.Ö. :

Corresponding Author :
Barış BARLAS
Email:
barlas@itu.edu.tr

Citation: Şenol, S., Barlas, B. ve Özdemir, Y. H. (2020). Türkiye'de meslek hastalıkları ve tersaneler. *Journal of Humanities and Tourism Research*, 10 (1): 59-72.

Submitted: 19.09.2019
Accepted: 16.10.2019

Özet

Derleme makalesi şeklinde hazırlanmış olan bu çalışmada Türkiye'de meslek hastalıklarına yönelik iş sağlığı ve güvenliği açısından yasal zemine dayalı mevcut durumun incelenmesi ile taraflar bakımından farkındalık seviyesinin arttırılması amaçlanmıştır. Meslek hastalıklarının teşhisinin akabinde düzenli olarak takibinin yapılması, ilerleyen safhalarda tedavi yöntemleri açısından büyük önem arz etmektedir. Meslek hastalıklarına yönelik risk analizinin işletmeler nazarında ciddiyetle yapılması ve yasal yükümlülükler çerçevesinde sağlam bir zemine oturtulması, dünya genelinde ve Türkiye'de bu alandaki eksikliklerin yeniden gözden geçirilmesi bakımından yol gösterici niteliği taşıyacaktır. Taraflar nezdinde meslek hastalıklarının önlenmesine yönelik sorumluluk bilincinin yerleştirilmesi ile birlikte periyodik sağlık muayenelerinin önemi ve gerekliliği daha iyi anlaşılacaktır. Önemli ağır sanayi kuruluşlarından biri olan tersanelerde iş kazaları ve meslek hastalıklarına bağlı olarak her geçen gün pek çok kişi yaşamını yitirmektedir. Bu alandaki bilincin yetersiz olması ve öngörü eksikliğine dayalı tedbirsiz yaklaşımlar neticesinde istenmeyen sonuçlarla kaşılaşılabilmektedir.

Anahtar kelimeler: *İş Sağlığı ve Güvenliği, Meslek Hastalığı, Tersaneler, Türkiye*

Abstract

In this study, the current level of occupational health and safety awareness for occupational diseases in Turkey is investigated as a compilation article. The diagnosis of occupational diseases has great importance in terms of treatment methods and progressive outcomes. Making risk analysis for occupational diseases within the framework of legal obligations will be a guiding role in reviewing the deficiencies in this field throughout the world and in Turkey. The importance and necessity of periodic health examinations can be better understood with the establishment of awareness for responsibility and prevention of occupational diseases. Scores of casualties in Turkish shipyards are due to occupational accidents and diseases. As a result of inadequate awareness and imprudent approaches based on a lack of foresight in occupational diseases, the results can be undesirable.

Key words*: Occupational Health and Safety, Occupational Disease, Shipyards, Turkey*

1. GİRİŞ

Benlik kavramı kendilik anlayışı, benlik kavramı, benlik tasarımı veya kendine güven duyg İnsana dayalı iş gücü gerektiren tüm çalışma sahalarında hangi sektörde olursa olsun yapılan işe dayalı ileriye dönük sağlık sorunlarına sebebiyet verebilecek pek çok durumla karşılaşılmakta ve bu durumlar özelinde alınacak önlemlere yönelik doğru yapılması gereken tanımlamaların önemi de her geçen zaman artmaktadır. Türkiye'deki yasal mevzuat incelendiğinde, 5510 sayılı SSGSSK m.14/I'e göre meslek hastalığı, "sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir" (URL-1, 2006). 6331 sayılı İSGK m.3/l'de meslek hastalığı, "mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık" olarak tanımlandığı görülmektedir (URL-2, 2012). Tanımlamalardan da anlaşılabileceği üzere; meslek hastalıklarının sebeplerine yönelik yapılacak en doğru çıkarımlardan biri, mesleğe yönelik tekrar eden durumlar vesilesiyle meydana gelen oluşumlar ve bu oluşumlara bağlı geçici veya sürekli hastalıklar silsilesi olduğu kanısıdır. İş kazalarında olduğu gibi aniden değil de zamana bağlı olarak insanlar üzerinde etkilerini gösteren meslek hastalıkları, tedbir alınmaması durumunda çalışanları geçici veya kalıcı olarak ciddi sonuçlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Tanı sürecinden evvel doğru tanımlamaya dayalı tedbir alma ve bilinçlendirme sürecinin hayati önem arz ettiği meslek hastalıklarının şekillenmesinde çalışma ortamı ve çalışma biçimi iki önemli anahtar sözcük dizimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Meslek hastalıklarının nedenleri irdelendiğinde tarihsel süreçteki gelişimine dayalı bulguların doğru bir şekilde değerlendirilerek ülkemizdeki durumun her açıdan gözden geçirilmesi gerekmektedir. Meslek hastalıkları üzerindeki etkenler ile sınflandırmanın yapılması, bu hususstaki tanı süreçleri doğrultusunda alınacak tedbirler için tarafların sorumlulukları ve tersanecilik sektöründe görülen meslek hastalıkları üzerinden tersanelerdeki durumun incelenmesi sağlanacaktır.

İnsanlığın tarihsel gelişim süreci içerisinde meslek hastalıklarına yönelik farkındalığın oluşarak önlem alma sürecinin başlangıcı çok eski devirlere dayanmaktadır. Bilim ve teknolojide meydana gelen gelişmeler, her geçen gün artan ham madde ihtiyacına dayalı iş kollarındaki çeşitliliği arttırmış sanayileşme sürecine girilmesiyle beraber de mesleki sınıflara dayalı iş kollarında çalışan insan sayısı artış göstermiştir. Her ne kadar endüstriyel devrimle birlikte makinelerin çalışma sahalarındaki etkinliği yıllar içerisinde artış göstermiş olsa da, gerek bu makinaların sağlıklı bir şekilde işletilebilmesi ihtiyacı, gerekse de insani yetkinlik gerektiren iş gücü ihtiyacı sebebiyle farklı alanlardaki çalışan ihtiyacı her zaman ola gelmiştir.

Dünya genelinde endüstriyel çalışma sahalarına yönelik çeşitliliğin ve iş gücü ihtiyacının artış göstermesine paralel olarak Türkiye'de de benzer süreçler yaşanmış, bilhassa ağır sanayi kuruluşlarında istihdam edilen insanlar, çalıştıkları alanlara yönelik zaman içerisinde muhtelif meslek hastalıklarına yakalanmışlardır. İçerisinde bulunduğumuz çağda mesleki bilgi birikimi ve eğitim kalitesinde geçmişe nazaran her geçen gün gelişme kaydedilmesine rağmen mesleki hastalıklara yönelik farkındalık düzeyi maalesef istenen seviyelere ulaşamamıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü'ne (ILO) göre dünyada her gün yaklaşık 6500 kişi (yılda yaklaşık 2,3 milyon kişi) iş kazası ve/veya meslek hastalığı sonucunda hayatını kaybetmektedir (Baybora, 2013). İş kazası ve meslek hastalığına yakalanma riskinin yüksek olduğu pek çok işletmede mevzuata uygunluk ve şekil itibariyle çalışanlara yönelik bazı hususlar yerine getiriliyor görünse de alınan önlemler maalesef halen daha yeterli seviyelere ulaşamamıştır.

Meslek hastalıklarının önlenmesine yönelik atılacak adımlarla alakalı öncelikle herhangi bir çalışma ortamı içerisinde hastalıkların oluşmasına sebebiyet verebilecek faktörlerin irdelenerek bunlar üzerinde yapılması gereken iyileştirme çalışmaları büyük önem arz etmektedir. İş sahalarına yönelik farklı alanlarda farklı donanımlarla gerçekleştirilen çalışmalar doğrultusunda

karşılaşılabilecek meslek hastalıklarının sınıflandırılmasına dayalı tanı süreci de alınacak tedbirlerin belirlenmesi ve ileriye dönük yol haritasının şekillendirilmesi bakımından göz önünde bulundurulması gereken temel bir hususdur. Tanı süreci doğrultusunda elde edilen bulgular, meslek hastalıklarının azaltılarak önlenmesine yönelik tarafların farkındalığını arttırdığı gibi bu husus çerçevesinde şekillenerek olgunlaşacak yasal zemine dayalı yükümlülüklerin belirlenmesinde de rehber niteliğinde olacaktır. Yalnızca çalışan nezdinde sorumluluk duyarlılığının arttırılması yeterli olmamakla birlikte başta devlet olmak üzere işverenler nazarında da iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesine yönelik sorumluluk bilincinin iyileştirilmesi gerekmektedir. Devletin oluşturacağı mevzuata dayalı yasal zemin çerçevesinde tarafların sorumluluklarının belirlenerek riayet edilmesi gereken yükümlülükler bağlamında uzlaşı ortamının sağlanması, yalnızca çalışanlar açısından fayda sağlamakla kalmayacak tüm taraflar nazarında çözüme yönelik ortak bir yol haritasının belirlenerek alınması gereken tedbirler ve dikkat edilmesi gereken hususlar doğrultusunda farkındalık oluşturacaktır. Muhtelif sebeplere dayalı meslek hastalıkları incelendiğinde özellikle ağır sanayi kuruluşlarında çalışan insanlarda meydana gelen rahatsızlıklıklara dayalı hastalıkların başı çektiği görülmektedir. Bu bağlamda yüksek istihdama dayalı pek çok farklı alanda çalışma gerçekleştirilen tersaneler de çalışanlar üzerinde meslek hastalıklarının sıklıkla görüldüğü önde gelen sanayi kuruluşları arasında yer almaktadır. Gemi inşaatı sürecinin başlangıcından sonuna kadar çok sayıda farklı adımın takip edilmesi, tersanelerde çalışan insanların fiziksel ve kimyasal anlamda çeşitli makine ve maddelerle doğrudan ya da dolaylı olarak etkileşim halinde bulunmasını zorunlu kılmaktadır. Bu etkileşimler neticesinde yeteri kadar önemseyen çevresel faktörler ve bireylere dayalı aşırı kendine güven olgusu gibi ana sebeplerden ötürü meslek hastalıkları çeşitlenerek her geçen gün artmaktadır. Meslek hastalıklarında görülen bu artışa dayalı taraflar nezdindeki farkındalık seviyesinin eş zamanlı olarak gelişim göstermemesi, karşı karşıya kalınan tabloyu net bir şekilde gözler önüne sermektedir.

Türkiye'de meslek hastalıkları konusunda yapılmış çalışmalardan bazıları incelendiğinde Karadağ (2017) meslek hastalıklarının genel bir tanımını yaparak bu hastalıkları erken teşhiş etmenin önemini vurgulamıştır. Aybora (2013) Türkiye'de yaşanan iş kazaları ve karşılaşılan meslek hastalıklarına yönelik sorunları belirterek, çözüm önerilerinde bulunmuş ve bu kavramların Türkiye'deki sosyal güvenlik sistemi içerisindeki yerinin irdelemiştir. Berk ve diğ. (2011) çok geniş kapsamlı bir çalışmaya imza atarak meslek hastalıkları rehberi hazırlamışlardır.

2. TÜRKİYE'DE MESLEK HASTALIKLARININ DURUMU

Sanayi Devriminin başlangıcı ve gelişim süreci, o dönemki koşullar nezdinde Avrupa'ya nazaran Osmanlı Devleti'nde daha geç karşılık bulmuştur. Bu durum neticesinde iş sağlığı ve güvenliği alanında Avrupada gerçekleştirilen düzenlemelere dayalı bazı çalışmalar, endüstriyel gelişim durumuna paralel olarak biraz gecikmeli de olsa Osmanlı Devleti tarafından da gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte ilk olarak 1865 senesinde Dilaver Paşa Nizamnamesi ile Ereğli kömür havzalarında çalışan işçilere yönelik birtakım haklar getirilmiştir (Berk ve diğ., 2011). Bu düzenleme ile 13 yaşından küçüklerin madenlerde çalıştırılması yasaklandığı gibi mesai saatleri 10 saat ile sınırlandırılarak iş yerinde doktor bulundurulması zorunlu hale getirilmiştir. İlerleyen senelerde yine aynı iş koluna yönelik olarak 1869 yılında çıkarılan Maadin Nizamnamesi ile de iş kazaları neticesinde ödenecek tazminata ilişkin düzenlemeler yapılmış ve madenlerdeki çalışma sistemi yeniden revize edilmiştir (Talas, 1992; Makal, 1997).

Osmanlı Devleti'nin son dönemlerinde yaşanan Tanzimat ve Meşrutiyet süreçleri akabinde sanayileşme ve buna bağlı düzenlemelere dayalı Türkiye'de gerçekleştirilen önemli atılımlar, Cumhuriyet Dönemi ile ile birlikte yeni ve daha hızlı bir boyuta taşınmıştır. Her anlamda kalkınmanın zaruriyet arz ettiği bu dönemde, ülkenin ihtiyaç duyduğu alanlarda sanayi

kuruluşları oluşturulmuş, yeni ortaya çıkan iş kollarına dayalı üretimde istihdam edilen insan sayısında artış gözlemlenmiştir. Bu gelişmelere dayalı Türkiye'de iş güvenliği ve işçi sağlığı ile alakalı ilk yasal düzenleme, 1921 yılında kabul edilen 151 sayılı Ereğli Havza-i Fahmiye Maden Amelesinin Hukukuna yönelik kanundur. Bu kanun nezdinde kömür işçilerinin çalışma şartları yeniden düzenlenmiş, 18 yaşından küçük olanların madenlerde çalıştırılması yasaklandığı gibi günlük mesai süresi 8 saatle sınırlandırılmıştır (Arıcı, 1999). 1923 tarihli İzmir İktisat Kongresi kararlarıyla işçi haklarının gözetilmesine yönelik mutabakat zemini oluşturulmuş, takip eden sene içerisinde 394 sayılı yasa çıkartılarak çalışanlara hafta tatili getirilmiştir. 1926 yılında kabul edilen 818 sayılı Borçlar Yasası doğrultusunda iş kazası ve meslek hastalıklarıyla alakalı hukuki düzenlemeler getirilmiştir. İşçinin çalışma ortamında maruz kalabileceği tehlikeler karşısında işverenin tedbir almakla yükümlü olduğu, aksi takdirde uğranılan zararın işverenden tazmin edileceği hükmü kabul edilmiştir. 1926 yılından günümüze kadar uzanan süreçte İş Kanunu'na yönelik pek çok yasa çıkarılmış, en son 2012 yılında işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili 6331 sayılı kanun çıkartılarak bu alandaki hak taleplerine dayalı yasal boşluk önemli ölçüde giderilmiştir.

3. MESLEK HASTALIKLARININ NEDENLERİ VE SINIFLANDIRILMASI

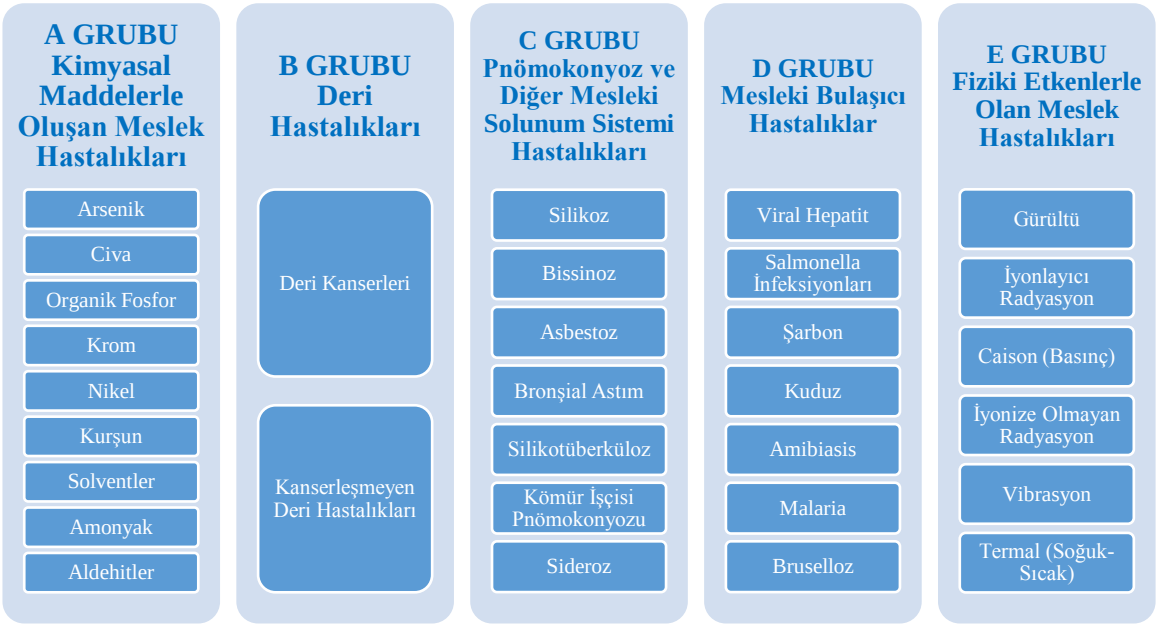
Meslek hastalıkları tanı sürecini başlatmadan evvel bu hastalığa sebebiyet verebilecek etmenlerin dikkatli bir şekilde gözden geçirilerek çalışma koşullarından kaynaklı çalışanlar üzerinde oluşan olumsuz etkilerin minimize edilmesi gerekmektedir. Bu hususta taraflar nezdinde gösterilecek ciddi yaklaşımlar, ileriye dönük sağlıklı bir tanı sürecinin başlangıcı bakımından büyük önem arz edecektir. Meslek hastalıkları tanısının amacı, öncelikle çalışma koşullarından kaynaklı sağlıklarını tehdit eden olumsuz faktörlerden korunmalarını sağlamaktır (Güven, 2012). Alınacak tedbirler doğrultusunda muhtemel hastalıklara yönelik erken tanı, tedavi sürecinin daha sağlıklı bir zemine oturtularak sürüdürülmesinde kolaylık sağlayacaktır. Rehabilitasyon sürecine giden yolda başta iş yeri hekimleri tarafından olmak üzere; ön tanı sürecinde doğru yolların izlenmesi, kayda geçen meslek hastalıkları vakalarına yönelik daha detaylı bir düzenlemenin oluşturulması için dayanak teşkil edecektir.

Meslek hastalığı tanısına yönelik temel hususlardan biri olan meslek hastalıkları listesi uygulaması dünya genelinde pek çok ülke tarafından uygulanan bir yöntemdir. Bu konudaki ilk uygulama 1925 yılında Uluslararası Çalışma Örgütünün yayınladığı 3 meslek hastalığında oluşan ILO Meslek Hastalıkları Listesidir (AUISG, 2019). Zaman içerisinde liste üzerindeki çalışmalarını arttırarak 2002 yılı itibariyle toplamda 70 adet meslek hastalığını içeren 194 sayılı Meslek Hastalıkları Listesi Tavsiye Kararını yayımlayan ILO, meslek hastalıkları listesinin güncellenmesi için iş ve hastalık arasındaki bağlantıya dayandırdığı tanımlayıcı kriterler belirlemiştir. Dünya Sağlık Örgütünün Meslek Hastalığı Tanı Kodları ile katkı sağladığı veri toplama sistemi, Türkiye'de Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'nde yer bulan Meslek Hastalıkları Listesi ile düzenlenerek kayıt altına alınmıştır. Tablo 1'de meslek hastalıklarının sınıflandırılması verilmiştir.

İş kazası ve meslek hastalıklarının kayıt altına alınarak bildirimleri hususunda 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 14. maddesi, işverenin yükümlülüklerini şu şekilde belirtmiştir (URL-2, 2012).

> "*Bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydını tutar, gerekli incelemeleri yaparak bunlar ile ilgili raporları düzenler. İşyerinde meydana gelen ancak yaralanma veya ölüme neden olmadığı halde işyeri ya da iş ekipmanının zarara uğramasına yol açan veya çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olan olayları inceleyerek bunlar ile ilgili raporları düzenler*."

Tablo 1. Meslek Hastalıklarının Sınıflandırılması



Günümüzde gelinen noktada Türkiye'deki mevcut durum incelendiğinde kayıt altına alınan meslek hastalıkları vakalarının gerçekleri yansıtmadığı görülmektedir. Nüfusun önemli bir bölümü farklı iş kollarında çalışan Türkiye'de, mevzuata dayalı yasal zemin oluşturulmuş olmasına rağmen kayıt altına alınan meslek hastalığı tanı sayısının çalışan nüfusa oranla çok düşük seviyede kaldığı görülmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 5510 sayılı kanunun 4-1/a maddesi kapsamındaki sigortalılar arasında 2016 yılı verilerine dayanarak gerçekleştirmiş olduğu istatistiki çalışma incelendiğinde meslek hastalığına tutulan sigortalı sayısının toplamda yalnızca 597 kişi olduğu görülmektedir. Bu kişilerin mensup oldukları meslek gruplarına yönelik dağılım oranlarına bakıldığında ise madencilik, inşaat, imalat, ulaştırma, tarım, ormancılık, balıkçılık ve temizlik sektörlerinde nitelik gerektirmeyen işlerde çalışarak meslek hastalığına tutulduğu belirlenen toplam insan sayısının 273 kişiyle oransal anlamda başı çektiği görülmektedir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının aynı yılın Temmuz ayı itibariyle açıkladığı Türkiye geneli verilerine göre sigortalı olarak çalışan toplam işçi sayısı 13 milyon 38 bin 351 kişidir. Bu durum göz önüne alınırsa 2016 yılında meslek hastalığına tutulduğu kayıt alınan toplam 597 kişinin ne kadar da azımsanacak bir boyutta kaldığı açık ve net bir şekilde görülmektedir (SGK, 2016). Meslek hastalıklarına yönelik tanı süreci yetersizliğine dayalı ortaya çıkan tablonun temelinde çalışanlar nezdinde yaygınlaşan işten çıkarılma endişesi ve bu doğrultunun doğal bir uzantısı olarak gelişen hastalıklara yönelik raporlama sürecindeki eksikliklerdir. Çalışanlar nazarında meslek hastalıklarının tam olarak bilinmemesi ve bu konuyla alakalı farkındalık seviyesinin istenenden uzak olması gibi durumlar da eklendiğinde çalışma hayatının ilerleyen dönemlerinde daha büyük sorunlarla karşılaşılarak ciddi oranda iş gücü kayıplarının yaşandığı görülmektedir.

Meslek hastalıklarına yönelik sürecin doğru ve emin adımlarla sürdürülebilmesine yönelik izlenmesi gereken ilk yol, sağlıklı bir tanı sürecinin başlangıcından geçmektedir. İşgörenler üzerinde mesleklerine ve çalışma alanlarına yönelik zararlı olabilecek hususlar üzerinden yapılacak bilgilendirme ve eğitimler sayesinde bu alandaki bilinç seviyesi arttırılmalıdır. Hukuki zeminde kişiye yönelik meslek hastalığı tanısı konulduktan sonra mevzuata dayalı sahip olunan haklarla alakalı yasal farkındalık seviyesinin yalnızca çalışanlar tarafında değil aynı oranda işverenler tarafında da arttırılması, öngörülemeyen iş gücü kayıplarını azaltacağı gibi önlem alınması bakımından konuya yaklaşım hassasiyetini de arttıracaktır.

Meslek hastalıklarının nedenlerine yönelik yapılacak sınıflandırmayla alakalı öncelikli olarak bu hastalıkların oluşumuna sebebiyet veren faktörlerin irdelenmesi gerekmektedir. Meslek

hastalıklarına yaklaşım tarzı, zaman içerisinde hastalıkların oluşmasına sebebiyet veren etkenler üzerinde yapılacak doğru tespit ve değerlendirmelerle ileriye dönük süreçte daha doğru bir yapıya bürünecektir. Toplumların ihtiyacına bağlı olarak iş gücü doğrultusunda şekillenen endüstriyel kalkınma düzeyine dayalı sanayi kolları, çalışanlar açısından çalışma ortamlarına yönelik çeşitliliği arttırmaktadır. Farklılaşan sanayi kuruluşları doğrultusunda farklı meslek grupları ortaya çıkmakta, buna bağlı olarak meslek hastalıkları üzerinde etkili olan faktörler de çeşitlilik göstermektedir.

Meslek hastalıklarına sebebiyet veren etkenler incelendiğinde iş ile alakalı adaletsizlik, takdir görmeme, uzun mesai saatlerine dayalı yorgunluk, aşırı iş yükü ve psikolojik baskı oluşturulması gibi sosyal eksikliklere dayalı olumsuz faktörlerin de etkili olduğu görülmektedir. Herhangi bir hastalığın meslek hastalığı olarak nitelendirilebilmesi için gerekli olan husus, kişilerin mesleği ile hastalıkları arasında neden-sonuç ilişkisine dayalı bağlantı olması ve bu hastalığın çalışma ortamındaki şartlardan kaynaklanmasıdır. Şekil 1'de meslek hastalıklarının etkilediği organ ve sistemlere göre sınıflandırılması gösterilmiştir.



Şekil 1. Meslek Hastalıklarının Etkilediği Organ ve Sistemlere Göre Sınıflandırılması

Meslek hastalığına neden olan etkenler üzerinde yapılacak detaylı sınıflandırma, sebeplere dayalı önlem alma ve bilinç uyandırma süreçlerine yönelik daha belirleyici olacaktır. Tablo 2'de bu etkenler verilmiştir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2014). Rahatsızlıkların temelindeki çevresel faktörlerin irdelenmesi, bu alandaki konuya dönük algı seviyesinin arttırılmasında önemli rol oynayacaktır. İş görülen ortamlardaki olumsuz etkenlerin farkında olan çalışanlar, kişisel koruyucu önlemlerini zamanında ve daha doğru bir şekilde alarak uzun vadede sorun teşkil edebilecek hususlara yönelik farkındalık düzeylerini arttıracaklardır.

Tablo 2: Meslek Hastalığına Sebep Olan Etkenler

FİZİKSEL ETKENLER	KİMYASAL ETKENLER	BİYOLOJİK ETKENLER	TOZLAR
• Metaller ve Metalsiler • Gazlar • Çözücüler • Asit ve Alkali Maddeler • Pestisitler	• Gürültü • Titreşim • Temel Aydınlatma • İyonize ve İyonize Olmayan Işınlar • Alçak ve Yüksek Basınç	• Bakteriler • Virüsler • Parazitler	• **BİYOLOJİK YAPILI** •İnert Tozlar •Toksik Tozlar •Alerjik Tozlar •Fibrojenik Tozlar •Kanserojen Tozlar • **KİMYASAL YAPILI** •Organik Tozlar •Pamuk Tozu •Gübre Tozu •Kümes Hayvanlarının Tüyü •Kanserojen Tozlar •İnorganik Tozlar •Demir •Dökümhane •Kömür •Kum (Silis) •Asbest •Çimento

Meslek hastalıklarının sınıflandırılmasına yönelik referans alınabilecek en kapsamlı liste Uluslararası Çalışma Örgütü'nün bu alanda yapmış olduğu düzenlemedir. İş sahalarındaki etkinliklere bağlı olarak çalışanlar birbirinden farklı alanlarda çalışmakta, buna bağlı olarak çeşitli hastalık riskleri ile karşı karşıya kalmaktadır. Çalışılan alanda kimyasal madde kullanım yoğunluğu ile orantılı olarak görülen hastalık çeşitleri şu şekilde sınıflandırılabilir (AUISG, 2019): Berilyum veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Kadmiyum veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Fosfor veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Krom veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Manganez veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Arsenik veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Cıva veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Kurşun veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Flor veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Karbon disülfite bağlı hastalıklar, Alifatik veya aromatik hidrokarbonların halojen derivelerine bağlı hastalıklar, Benzen veya eşdeğerlerine bağlı hastalıklar, Benzen veya eşdeğerlerinin nitro ve amino derivelerine bağlı hastalıklar, Nitrogliserin veya diğer nitrik asit esterlerine bağlı hastalıklar, Alkol, glikol veya ketonlara bağlı hastalıklar, Karbon monoksit, hidrojen sülfit, hidrojen siyanit veya deriveleri gibi boğuculara bağlı hastalıklar, Akrilonitrile bağlı hastalıklar, Nitrojen oksitlerine bağlı hastalıklar, Vanadyum veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Antimon veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Heksana bağlı hastalıklar, Mineral asitlere bağlı hastalıklar, Farmasötik ajanlara bağlı hastalıklar, Nikel veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Talyum veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Osmiyum veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Selenyum veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Bakır veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Platin veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Teneke veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Çinko veya bileşiklerine bağlı hastalıklar, Fosgene bağlı hastalıklar, Benzokinon gibi kornealirritanlara bağlı hastalıklar, Amonyağa bağlı hastalıklar, Pestisitlere bağlı hastalıklar, Sülfür oksitlere bağlı hastalıklar, Organik çözücülere bağlı hastalıklar, Lateks veya lateks içeren ürünlere bağlı hastalıklar, Klora bağlı hastalıklar, Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan bu kimyasal ajanlara maruz kalma ile çalışanın hastalığı arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer kimyasal ajanlara bağlı hastalıklar. Fiziksel faktörlere dayalı olarak iş sahalarında çalışanlar üzerinde olumsuz etki teşkil eden hastalıklar şu şekilde sınıflandırılabilir: Gürültüye

bağlı işitme bozukluğu, Titreşime bağlı hastalıklar (kas, tendon, kemik, eklemler, periferik kan damarları veya periferik sinirlerin bozukluğu), Basınçlı veya basınçsız havaya bağlı hastalıklar, İyonize radyasyona bağlı hastalıklar, Lazeri de içeren optik radyasyona (ultraviyole, görünür ışık, infrared) bağlı hastalıklar, Aşırı sıcak ya da soğuğa maruz kalmaya bağlı hastalıklar, Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan bu fiziksel ajanlara maruz kalma ile çalışanın hastalığı arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer fiziksel ajanlara bağlı hastalıklar (Çarpışan, 2012). Biyolojik alanlara bağlı olarak hastalık oluşturucu enfeksiyon meydana getiren, asalaklardan kaynaklı hastalıklar şu şekilde sınıflandırılabilir: Bruselloz, Hepatit virüsleri, İnsan immün yetmezlik virüsü (HIV), Tetanoz, Tüberküloz, Bakteriyal veya fungal kirleticilerle bağlantılı toksik veya enflamatuarsendromlar, Antraks (şarbon), Leptospiroz, Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan bu biyolojik ajanlara maruz kalma ile çalışanın hastalığı arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer biyolojik ajanlara bağlı hastalıklar (AUISG, 2019).

Meslek hastalıklarının etkilediği organlara göre sınıflandırması yapılacak olursa solunum sistemi hastalıkları sınıflandırılması şu şekildedir (AUISG, 2019): Fibrojenik mineral tozlarına bağlı pnömokonyozlar (silikozis, antrako-silikozis, asbestosis), Silikotüberküloz, Fibrojenik olmayan mineral tozlarına bağlı pnömokonyozlar, Siderozis, Sert metal tozlarına bağlı bronkopulmoner hastalıklar, Pamuk, keten, kendir, kenevir, şeker kamışı tozlarına (bagasozis) bağlı bronkopulmoner hastalıklar, İş sürecinin doğasında olan, belirlenmiş sensitize edici ajanlar ve irritanlara bağlı astım, İş etkinliklerinden kaynaklanan organik tozların veya mikrobik olarak kontamine olmuş aerosollarınınhalasyonuna bağlı ekstrinsikallerjikalveolit, İş etkinliklerinden kaynaklanan kömür tozu, taş ocağı tozu, odun tozu, hubuat ve tarım faaliyetlerinden çıkan tozlar, ahırlardan çıkan tozlar, tekstil kaynaklı tozlar ve kağıt tozlarına bağlı kronik obstrüktifpulmoner hastalık, Aluminyuma bağlı akciğer hastalıkları, İş sürecinin doğasında olan, belirlenmiş sensitize edici ajanlar ve irritanlara bağlı üst solunum yolu bozuklukları, Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan risklere maruz kalma ile çalışanın hastalığı arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer solunum sistemi hastalıkları.

Cilt hastalıklarının sınıflandırılması: İş etkinliklerinden kaynaklanan ve diğer maddelerde bahsedilmeyen belirlenmiş alerji oluşturucu ajanlara bağlı allerjikkontaktdermatozlar ve kontakt ürtikerler, İş etkinliklerinden kaynaklanan ve diğer maddelerde bahsedilmeyen belirlenmiş irritan ajanlara bağlı irritankontaktdermatozlar, İş etkinliklerinden kaynaklanan ve diğer maddelerde bahsedilmeyen belirlenmiş ajanlara bağlı vitiligo, Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan fiziksel, kimyasal ve biyolojik ajanlara maruz kalma ile çalışanın hastalığı arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer cilt hastalıkları. Kas ve iskelet sistemi hastalıklarının sınıflandırılması: Tekrarlayıcı hareketler, zorlayıcı çabalar ve bileğin aşırı pozisyonlarına bağlı radialstiloidtenosinovitler, Tekrarlayıcı hareketler, zorlayıcı çabalar ve bileğin aşırı pozisyonlarına bağlı el ve bileğin kronik tenosinovitleri, Dirsek bölgesine uzun süren basınca bağlı olekranonbursiti, Uzun süre diz çökme pozisyonunda kalmaya bağlı prepatellarbursit, Tekrarlayıcı güçlü çalışmaya bağlı epikondilit, Uzun süre diz çökerek veya çömelerek iş yapmayı takiben menisküs lezyonları, Uzun süre tekrarlayıcı güçlü çalışma, titreşim içeren çalışma, bileğin aşırı pozisyonları veya bu üçünün kombinasyonu durumuna bağlı karpal tünel sendromu, Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalma ile arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer kas iskelet sistemi hastalıkları.

Zihinsel ve davranışsal bozukluklara bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklar şu şekilde sınıflandırılabilir: Post travmatik stres bozukluğu, Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalma ile arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer zihinsel ve davranışsal bozukluklar (AUISG, 2019).

Meslek hastalıkları neticesinde karşılaşılan kanserlere sebeb olan maddeler: Asbest, Benzidin ve tuzları, Bis-klorometilether (BCME), Krom VI bileşikleri, Kömür katranı, zift ve isi, Beta naftilamin, Vinilklorit, Benzen, Benzen veya eşdeğerlerinin zehirli nitro ve amino deriveleri, Iyonize radyasyon, Zifir, katran, zift, madeni yağ, antrasen veya bu maddelerin bileşikleri, ürünleri veya artıkları, Kok fırını emisyonları, Nikel bileşikleri, Odun tozu, Arsenik ve bileşikleri, Berilyum ve bileşikleri, Kadmiyum ve bileşikleri, Eriyonit, Etilen oksit, Hepatit B virüsü (HBV) ve C virüsü (HCV), Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ve uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenmiş, iş etkinliklerinden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalma ile arasında bağ kurulan, işyerindeki yukarıda sözü edilmeyen diğer etkenlere bağlı kanserler (Çarpışan, 2012). Meslek hastalıklarının sınıflandırılmasına yönelik yapılan gruplamalar haricinde madenci nistagmusu, diğer bir hastalık çeşidi olarak gösterilebilir. Doğrudan bağlantısı bilimsel olarak gösterilmiş veya ulusal düzenlemeler ile uygulamalara uygun yöntemlerle belirlenerek iş etkinliklerinden kaynaklanan risk faktörlerine maruz kalma ile arasında bağ kurulan hastalıklardır. İşler ve süreçlere bağlı diğer özel hastalık grubunu teşkil eder (AUISG, 2019).

4. MESLEK HASTALIKLARININ ÖNLENMESİNE YÖNELİK TARAFLARIN SORUMLULUKLARI

Meslek hastalığı vakalarının önlenmesine yönelik alınması gereken tedbirler sıralanacak olursa taraflar nezdinde sorumluluk paylaşımının önemi daha da artmaktadır. İşverenlerin, devletin, iş yeri hekimlerinin, sendikalar ile iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarının meslek hastalıkları ile ilgili atacakları adımlara dayalı sorumlulukları, sorunların çözülmesi açısından belirleyici olacaktır. Her ne kadar taraflarca bazı tedbirler alınarak meslek hastalıklarının oluşumuna dayanak teşkil edebilecek hususlar giderilmeye çalışılsa da gelinen noktada bu önlemlerin yetersiz kaldığını söylemek yanlış değildir. Yükümlülüklere dayalı sorumluluk bilincinin taraflar nezdinde istenilen seviyede olmaması, alınan tedbirlerin etkinliğini düşürdüğü gibi arzu edilen sonuçlara yönelik olumsuz durumlarla karşılaşılmasına sebebiyet vermektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çerçevesinde tarafların yükümlülükleri irdelendiğinde işverenler, çalışanlar, iş yeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları ana başlıkları altında oluşturulacak sınıflandırmaya dayalı sorumluluk dağılımı aşağıdaki gibi yapılabilir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 4. maddesi gereğince işverenlerin yerine getirmekle yükümlü olduğu sorumlulukları kanunun ilgili maddelerinde şu şekilde belirtilmiştir (URL-2, 2012):

> *"İşveren, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlü olup bu çerçevede; a) Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapar. b) İşyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup uyulmadığını izler, denetler ve uygunsuzlukların giderilmesini sağlar. c) Risk değerlendirmesi yapar veya yaptırır. ç) Çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden işe uygunluğunu göz önüne alır. d) Yeterli bilgi ve talimat verilenler dışındaki çalışanların hayati ve özel tehlike bulunan yerlere girmemesi için gerekli tedbirleri alır. İşyeri dışındaki uzman kişi ve kuruluşlardan hizmet alınması, işverenin sorumluluklarını ortadan kaldırmaz. Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği alanındaki yükümlülükleri,*

işverenin sorumluluklarını etkilemez. İşveren, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin maliyetini çalışanlara yansıtamaz."

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereği işveren, çalışanların işyerinde maruz kalacakları sağlık ve güvenlik risklerini dikkate alarak sağlık gözetimine tabi tutulmalarını sağlar. Sağlık gözetiminin yanında çalışanların eğitimi ve bilgilendirilmesi de işverenin sorumlulukları arasında yer alan önemli hususlardandır. İşveren, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini almasını sağlar. Bu eğitim özellikle; işe başlamadan önce, çalışma yeri veya iş değişikliğinde, iş ekipmanının değişmesi veya yeni teknoloji uygulanması hâlinde verilir. Eğitimler, değişen ve ortaya çıkan yeni risklere uygun olarak gerektiğinde yenilenir ve düzenli aralıklarla tekrarlanır. Eğitimler vesilesiyle çalışanlar üzerinde yaratılacak etki ve farkındalık düzeyinin arttırılarak bu alandaki yasal mevzuata dair bilgilendirmenin sağlanması, işverenlerin çalışanlarına yönelik yerine getirmekle yükümlü olduğu önemli hususlardan biridir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun gereklerini yerine getirmeyen işverenlere, yasal yaptırımlar uygulanır. Yasa gereği yükümlülüklerini yerine getirmeyenler, idari para cezalarına çarptırılabildikleri gibi yüklü miktarda tazminatlarla ve işletmelerinin kapatılabilme sorunları ile karşı karşıya kalmaktadırlar. İş gücü bakımından daha fazla kayıp verilmemesi için işverenlerce iş güvenliği gereklilikleri yerine getirilerek yasalar nezdinde uyulması gereken kurallara eksiksiz uyulmalıdır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu nezdinde işverenlerce çalışanlara yönelik yerine getirilmesi gereken yükümlülüklere bağlı olarak çalışanlar tarafından da uyulması gereken kurallar bulunmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği ile meslek hastalıkları bakımından eğitimlere dayalı bilgilendirmeler ışığında farkındalık seviyesini arttırarak üzerine düşen yükümlülükleri yerine getiren çalışanlar, çalışma ortamlarındaki şartların iyileştirilmesine yönelik gelişmelere öncülük edebilecekleri gibi işverenleriyle daha sağlıklı bağlar kurarak çalışma koşullarını düzenleyebilmektedir. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun 19. maddesi kapsamında çalışanların, işveren tarafından verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda mevzuata dayalı yükümlülükleri şu şekilde belirtilmiştir (URL-2, 2012):

"*Çalışanlar, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili aldıkları eğitim ve işverenin bu konudaki talimatları doğrultusunda, kendilerinin ve hareketlerinden veya yaptıkları işten etkilenen diğer çalışanların sağlık ve güvenliklerini tehlikeye düşürmemekle yükümlüdür. Çalışanların, işveren tarafından verilen eğitim ve talimatlar doğrultusunda yükümlülükleri şunlardır: a) İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tehlikeli madde, taşıma ekipmanı ve diğer üretim araçlarını kurallara uygun şekilde kullanmak, bunların güvenlik donanımlarını doğru olarak kullanmak, keyfi olarak çıkarmamak ve değiştirmemek. 11657 b) Kendilerine sağlanan kişisel koruyucu donanımı doğru kullanmak ve korumak. c) İşyerindeki makine, cihaz, araç, gereç, tesis ve binalarda sağlık ve güvenlik yönünden ciddi ve yakın bir tehlike ile karşılaştıklarında ve koruma tedbirlerinde bir eksiklik gördüklerinde, işverene veya çalışan temsilcisine derhal haber vermek. ç) Teftişe yetkili makam tarafından işyerinde tespit edilen noksanlık ve mevzuata aykırılıkların giderilmesi konusunda, işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak. d) Kendi görev alanında, iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için işveren ve çalışan temsilcisi ile iş birliği yapmak.*"

Ayrıca iş yeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarının, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 8. maddesi doğrultusunda yerine getirmekle yükümlü oldukları hususlar kanun metninin ilgili kısımlarında ayrıntılı olarak belirtilmiştir (URL-2, 2012).

5. TERSANELERDE MESLEK HASTALIKLARI

Gemi inşaatı sektörü; makine imalat, boyama, elektrik ve elektronik, lastik ve plastik, demir ve çelik sanayisi gibi birçok sanayi dalının bilimsel ve teknolojik açıdan belli bir sistem ve disiplin çerçevesi içinde üretimhane veya tesislerde bir araya gelerek ve birleştirilerek belli bir ürünün elde

edildiği sanayi dalıdır (Menteşe ve diğ., 2017). Tersanelerdeki meslek hastalıklarıyla alakalı durumun daha doğru bir şekilde incelenebilmesi için öncelikle bu sanayi kuruluşlarındaki iş sahalarının en doğru şekilde analiz edilmesi gerekmektedir. Gemi inşaatına dayalı olarak üretim süreçlerinde birbirinden farklı pek çok uğraşı alanının geçerli olduğu göz önünde bulundurulduğunda etkileşim halinde olunan kimyasal maddeler ile çevresel faktörler çalışanların karşılaşabileceği mesleki hastalıkların şekillenmesinde doğrudan rol oynamaktadır.

Tersane işçilerinde görülen başlıca rahatsızlıklara solunum sistemi hastalıkları örnek olarak gösterilebilir. Raspa uygulamasının yapıldığı yerlerde etrafa yayılan grid kumunun solunan hava ile birlikte akciğerlere ulaşması neticesinde ne yazık ki istenmeyen sonuçlarla karşılaşılabilmektedir. Sanılanın aksine raspa uygulamasını bizzat yapan kişiler, gerekli koruyucu donanımları uygun şekilde kullandıkları müddetçe bu ve buna benzer uygulamalardan kaynaklı oluşabilecek zararlı etkilerden en az zarar gören ya da hiçbir olumsuz etkiye maruz kalmayan işçi grubunu oluşturmaktadır. Asıl risk altındakiler, her ne kadar raspa faaliyetini bizzat yürütmeseler de yakın iş sahalarında farklı işlerle meşgul olup toz maskesi gibi temel tedbirleri almaktan kaçınan çalışan grubudur. Gözle görülemeyecek nitelikteki kum parçacıkları, rüzgarın da etkisiyle tersane alanının dışarısına taşınmaktadır. Bu durumun neticesinde şehir içinde kalmış tersane gibi ağır sanayi yerleşkelerinin etrafında yaşayan insanlar ve doğal yaşam canlıları zarar görmektedir. Bu durumun bir benzeri olarak boya uygulaması esnasında uçuşan boya partikülleri, solunum yolu vasıtasıyla akciğerlere ulaşmakta, alveollere yapışan kimyasallar ileri derece hastalıklara sebebiyet verebilmektedir.

Olumsuz bir şey olmayacağı düşüncesiyle en ufak tedbirleri dahi almaktan kaçınan çalışanlar iş güvenlik uzmanlarınca da uyarılmamaları ve işverenlerinin duruma kayıtsız kalması neticesinde zaman içerisinde çok ciddi akciğer rahatsızlıklarıyla karşı karşıya kalabilmektedir. Bilhassa kaynak işiyle uğraşan çalışanların periyodik olarak gerçekleştirilen sağlık muayene raporları incelendiğinde akciğer filmlerinde hafif tozlanma olduğu görülmüştür. Bu durum, her ne kadar kaynakçıların çoğunda rastlanan mesleki bir bulgu olsa da maske takılması, havalandırma yapılması gibi temel iş güvenlik kurallarına uyulduğu takdirde kişilerin kaynakçı olarak çalışmasında herhangi bir sakınca görülmemektedir. Kaynakçılarda akciğer filminde hafif bir tozlanma bulgusu, sıklıkla görülen bir durum olmasına karşın, periyodik sağlık kontrolleri yapıldığı sürece gerektiği durumlarda kişiler, tedavi takibi altına alınmaktadır. Bu duruma bağlı olarak meslek hastalıklarının genel tanımından da anlaşılabileceği üzere hastalık henüz önlenebilir aşamalardayken müdahale mümkün hale gelebilmektedir. Hafif tozlanma durumu sadece kaynakçılarda değil, tersanelerde çalışan bir çok kişide görülebilmektedir. Maske kullanılması, sigaranın bırakılması ve iş görülen ortamlarda yeterli havalandırmanın yapılması ile sağlıklı ve güvenilir çalışma ortamları yaratılabilmektedir.

Tersane çalışanlarında sıklıkla görülen bir diğer rahatsızlık, gürültülü ortamlarda yüksek seslere maruz kalınması neticesinde ortaya çıkan işitme kaybıdır. Gürültü düzeyinin 50-60 dB düzeyinin üzerine çıktığı durumlarda herhangi bir koruyucu önlem almadan uzun süreli bu ortamlara maruz kalınması, kulak çınlaması, sağırlık ve migren gibi rahatsızlıklıkların ortaya çıkarak uzun vadede ciddi sağlık sorunlarıyla kaşılaşılmasına sebebiyet vermektedir. Gürültülü fiziksel çevre şartlarına maruz kalan çalışanlarda zaman içerisinde gerginliğe dayalı saldırgan davranış şekilleri gözlemlenebilmektedir. Yüksek ses düzeyine bağlı olarak çalışanların birbirleriyle sağlıklı bir şekilde iletişim kuramaması, kişisel duyarlılık seviyesiyle orantılı olarak psikolojik açıdan olumsuz sonuçlara sebebiyet vermektedir. Bu durum, çevre koşullarının çalışan sağlığı üzerindeki etkilerinin yalnızca fiziki olmayacağı aynı zamanda ruhsal anlamda da tahribata yol açabileceğini gösteren başlıca örnekler arasında yer almaktadır.

İyi derecede yalıtım özelliklerine sahip olduğu için yakın geçmişe kadar geniş kullanım alanına sahip olan asbest, başta inşaat sektörü olmak üzere; farklı kimyasal özellikleri bünyesinde barındırması vesilesiyle gemi inşaatı sektörü gibi endüstri kollarında da sıklıkla tercih edilen bir madde konumundaydı. 20. yüzyıla girilmesiyle birlikte kendine daha fazla kullanım alanı bulan bu madde, başta akciğer kanseri olmak üzere gırtlak ve sindirim sistemi kanserleri riskini de yüksek boyutta arttırdığı gerekçesi ile kanserojen etki içeren tehlikeli madde sınıfına alınmıştır. Çeşitli yangın sınıflarına haiz yalıtım panelleri, yer ve tavan kaplamaları gibi gemi inşaatı sektöründe oldukça geniş kullanım alanına sahip olan donatım kalemlerinde, asbest kullanımının önüne geçebilmek için klas kuruluşları nezdinde asbest içermeyen ham madde kullanıldığına dair üretici firmalardan taahhüt yazıları alınmaktadır. Bu yazılar doğrultusunda firma beyanını destekleyecek nitelikte ürün sertifikaları talep edilmekte, yeni inşa süreci sonlandıktan sonra da toparlanan bu yazı ve sertifikalar, her bir geminin klas kuruluşu dosyası içerisine konarak söküm günü gelene değin muhafaza edilmektedir.

Tersane ortamında iş aletleri ve iş makinaları kullanıcı ve operatörlerinin karşı karşıya kaldığı titreşim bazlı meslek hastalıkları, gemi inşaatı sektöründe çalışan kişilerde görülen diğer hastalık grubunu oluşturmaktadır. Titreşime sahip herhangi bir nesneyle etkileşim halinde olunduğunda ilgili ekipmanın titreşim frekansı ile insan vücudunda yer alan organların frekansları arasındaki uyuşmazlıklar, çeşitli riskler doğurabilmektedir. Titreşimli bir alete el ile temasla vücuda giren titreşimin sağlık etkileri "el-kol titreşim sendromu" ya da "mesleki Raynaud fenomeni" olarak adlandırılır. Bu etkiler damarlarda, kemiklerde, eklemlerde, kaslarda, kirişlerde ve sinirlerde titreşimin yaptığı hasar ile ilgilidir. El-kol titreşim sendromundaki Raynaud fenomenine "mesleki" denmesinin nedeni Raynaud fenomenine mesleki titreşim dışında başka etkenlerin de yol açmasıdır (Güney, 2015). Titreşime dayalı meslek hastalıklarının belki de en tehlikeli yanı, insan vücudundaki zararlı etkilerinin yavaş ilerleme göstermesi olarak gösterilebilir. Hastalığın farkına varılması ileriye dönük süreçte belki de yıllar almakta kişilerin bünyelerinden kaynaklı sebeplerden ötürü bu durum daha kısa ya da uzun zaman alabilmektedir (Aleksic ve diğ., 2006; Chen ve diğ., 2005; Marie ve diğ., 2007). Ağır sanayi kuruluşlarında çalışan kişilerin periyodik sağlık muayeneleri incelendiğinde titreşimin, gürültülü ortamlarda çalışılmasına dayalı ortaya çıkan işitme kayıpları üzerinde arttıcı etkisi olduğu saptanmıştır.

SONUÇ

Geçmişten günümüze değin her geçen gün çeşitlenerek büyüyen endüstriyel kuruluşlara bağlı olarak ortaya çıkan iş gücü ihtiyacı doğrultusunda istihdam edilen çalışan sayısında artış meydana gelmektedir. Farklılaşan sanayi kolları neticesinde çalışanların maruz kaldıkları fiziksel, kimyasal ve biyolojik etkenler değişkenlik göstermekte, bu duruma paralel olarak meslek hastalıkları sayısında da artış gözlemlenmektedir. Tarihsel süreçte yaşanan bu gelişmeler doğrultusunda taraflar açısından meslek hastalıklarına yönelik bakış açısı değişmiş, bu alana yönelik algıya dönük bilinç seviyesi, ulusal ve uluslararası düzeyde çeşitli kuruluşlar vasıtasıyla arttırılmaya çalışılmıştır. Mevcut durumda Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği alanında iş kazalarının önlenmesi bakımından alınan tedbirler ve denetimler sıklaştırılmış olsa da meslek hastalıklarının önüne geçebilmek için izlenmesi gereken yol haritası henüz sağlam bir zemine oturtulamamıştır. Meslek hastalıklarının genel olarak uzun vadede ortaya çıkmasından dolayı başta çalışanlar nazarında bu hususta bilinç düzeyi yetersiz seviyededir.

Meslek hastalığı vakalarının azaltılarak tamamen önlenmesine yönelik takip edilmesi gereken yol, öncelikle sağlıklı bir tanı sürecinden başlamaktadır. İş yeri hekimleri kanalıyla bilhassa ağır sanayi kuruluşlarında çalışan kişiler üzerinde gerçekleştirilecek periyodik sağlık muayeneleri esnasında muhtemel hastalık etkenleri iyi bir şekilde analiz edilmelidir. İş yeri hekimleri göreve başlamadan evvel meslek hastalıklarına yönelik iyi bir eğitimden geçirilmeli, tanı

süreçleri ve tedavi yöntemleri hususunda bilgilendirilmelidir. Tanımlardan da anlaşılabileceği üzere; meslek hastalıkları doğru adımların izlenmesi durumunda tehlikeli boyutlara ulaşmadan önlenebilecek rahatsızlıklardır. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün açıkladığı sınıflandırmaya dayalı etkenler ışığında Türkiye'deki yasal mevzuat temelinde düzenlenmiş meslek hastalıkları listesinden yola çıkılarak başta iş yeri hekimleri olmak üzere çalışanlar üzerindeki farkındalık düzeyinin geliştirilmesi gerekmektedir. Doktor tarafından meslek hastalığı teşhisi konulması neticesinde işsiz kalabileceği ya da tekrar mesleğini icra edemeyeceği şeklinde kaygı taşıyan çalışanlar, bu hususstaki tanı sürecinin sürdürülmesine yönelik adımları yok saymaktadır.

Çalışanların korunarak işveren boyutunda başta iş sağlığı ve güvenliği hususları olmak üzere; meslek hastalıkları ile ilgili güven ortamının tahsis edilebilmesi için hukuki açıdan yeterli bir yasal mevzuat teşkil edilmelidir. İşverenler, iş yeri hekimleri, iş güvenlik uzmanları ve çalışanlar nezdinde mağduriyete dayalı hak kaybı yaşatmayacak sağlam temelli bir yasal yapı oluşturulması, devletin en önemli vazifelerinden biri olmalıdır. Tüm taraflar açısından tahsis edilecek hukuka dayalı güven ortamı, resmi anlamda kayıt altına alınan meslek hastalığı vakalarının sayısını arttıracağı gibi ileriye dönük alınması gereken tedbirleri de geliştirecektir. Ekonomik külfet getireceği düşüncesinden uzak bir şekilde çalışma alanlarındaki zararlı etkiler minimum seviyeye indirilerek bu yönde atılması gereken adımlar sıklaştırılacaktır. Kaygılardan uzak, daha emniyetli ve sağlıklı iş sahalarında çalışma olanağına kavuşan çalışanlar, sağlıklarını ilgilendiren hususlarda diğer taraflara karşı daha samimi bir yaklaşım sergileyecektir.

Çalışanlar birbirleriyle ilişki içerisinde çeşitli sanayi kollarına dayalı çalışma icra edilen tersanelerde fiziksel ve kimyasal açıdan farklı etkenlere maruz kalmaktadır. Bu etkenler insan sağlığı açısından zararlı olmakta, işlerin düzgün bir şekilde sürdürülmesi noktasında problemlere sebebiyet verebilmektedir. Çevresel faktörlerlerden kaynaklı meslek hastalığı risklerinin en aza indirgenmesi için iş güvenlik uzmanlarının tavsiyeleri ile iş yeri hekimlerinin gözetiminde tedbirler alınması gerekmektedir. Tersane geçmişinde meslek hastalığına yakalanmış işçilerin istatistiki bilgileri tutulmalı, hangi çevresel faktörlerin bu rahatsızlıklara sebebiyet verdiği analiz edilerek işletme genelinde iyileştirmeler yapılmalıdır. Elde edilen bulgulara dayalı veriler diğer sanayi kuruluşları açısından da referans alınmalı hastalıklar ve sebeplerine dair oluşan bilgi birikimi, sektörel bazlı farkındalığın arttırılmasına ışık tutmalıdır.

Bu çalışmada, tarihsel süreçteki meslek hastalıkları kavramının kat ettiği aşamalar ve bu aşamalara dayalı insanlık genelinde ortaya çıkan farkındalığa bağlı günümüz koşulları bir derleme makalesi çalışması olarak değerlendirilmiştir. Meslek hastalıklarının dünyadaki ve Türkiye'deki gelişmeleri irdelenerek bu hususta atılan adımlara dair uygulamalar incelenmiştir. Tedavi sürecine geçmeden evvel sağlıklı bir tanı süreci gerektiğinin altı çizilmiş, işçi ve işveren arasında karşılıklı güven ortamına dayalı yasal zemin nezdinde oluşturulacak mutabakata dikkat çekilmiştir. Konuya dönük çalışan ve işveren sorumluluklarına ek olarak; iş yeri hekimleri ile iş güvenlik uzmanlarının yerine getirmekle yükümlü oldukları hususlara da yer verilmiş, kanun yapıcı ve kuralların uygulanışını denetleyen taraf olarak devletin yüklenmesi gereken misyon açıklanmıştır. Çalışma, meslek hastalıklarına yönelik genel tabloyu sunması ve gemi inşaatı üretim sektöründeki farklı sanayi kolları doğrultusunda şekillenen çalışan sağlığına zararlı çevresel faktörlere açıklık getirmesi vesilesiyle önem arz etmektedir. Bu konuyla alakalı ilerleyen süreçteki araştırmalarda çalışanlar nezdinde meslek hastalıklarına yönelik bilincin arttırılması ile diğer ülkelerdeki yaklaşımların irdelenmesi faydalı olacaktır. Bilhassa Türkiye'deki çalışanlarda iş güvenliği kültürü eksikliğine sebebiyet veren durumların araştırılarak diğer ülkelerdeki ağır iş kollarında çalışanlarla karşılaştırma yapılması, geleceğe dönük süreçte takip edilecek adımların belirlenmesi açısından yönlendirici olacaktır.

KAYNAKÇA

Aleksic, M., Heckenkamp, J., Gawenda, M., Brunkwall, J. (2006). Occupation- related vascular disorders, of the upper extremity - Two-case reports, Angiology, Vol.57, No.1, s. 107-114.

Arıcı, K. (1999). İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Dersleri. Ankara: TES-İŞ Eğitim Yayınları.

AUISG, (2019). ILO Meslek Hastalıkları Listesi, Ankara Uzman İSG (AUISG), https://www.ankarauzmanisg.com.tr/dosyalar/pnomokonyoz/ilo-meslek-hastaliklari-listesi.pdf

Aybora, D. (2013). Türkiye'de İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları ve Sosyal Güvenlik Sistemi İçindeki Yeri, International Conference on Eurasian Economies, s. 328-336.

Berk, M., Önal, B., Güven, R. (2011). Meslek Hastalığı Rehberi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Matsa Basımevi, Ankara.

Chen, Y.Q., Turner, S., Hussey, L., Agius, R. (2005). A study of work-related musculoskeletal case reports to The Health and Occupation Reporting network (THOR) from 2002 to 2003, Occupational Medicine-Oxford, Vol.55, No.4, s. 268-274.

Çarpışan, İ. (2012). İş Güvenliği Uzmanlık Sınavı için Yönetmelikler, http://carpisan.blogspot.com/

Erkul, İ. (1983). Sosyal Politika Dersleri, C.1, Eskişehir.

Gerek, H. N. (2008). İş Sağlığı ve İş Güvenliği. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları.

Güney, M. (2015). Titreşim, http://www.meslekhastaligi.net/titresim/

Güven, R. (2012). Dünyada Ve Ülkemizde Meslek Hastalıkları, Ankara, Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı Ve Güvenliği Genel Müdürlüğü.

Ilıman, E.Z. (2015). Türkiye'de Meslek Hastalıkları, Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, s. 21-36.

Karadağ, Ö.K. (2017). Meslek Hastalıkları, İstanbul Teknik Üniversitesi 1. İş Sağlığı ve Güvenliği Çalıştayı, İTÜ Vakfı Yayınları, İstanbul, s. 35-39.

Makal, A. (1997). Osmanlı İmparatorluğu'nda Çalışma İlişkileri: 1850 – 1920 Türkiye Çalışma İlişkileri Tarihi, Ankara: İmge Kitabevi.

Marie, I., Herve, F., Primard, E., Cailleux, N., Levesque, H. (2007). Long-term follow-up of hypothenar Hammer syndrome - A series of 47 patients, Medicine, Vol. 86, No. 6, s. 334-343.

Menteşe, G., İnce, E., Özcan, B. (2017). Gemi İnşa Sanayinde İş Sağlığı ve Güvenliği Bilincinin İncelenmesi, Mühendis ve Makina Dergisi, Cilt:58, Sayı:688: 53-78.

Milli Eğitim Bakanlığı, (2014). Mesleki gelişim, İş güvenliği ve iş sağlığı, Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı, 26-34.

SGK, (2016). Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) İstatistikleri, (erişim tarihi: 4 Nisan 2019) http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr

Talas, C. (1992). Türkiye'nin Açıklamalı Sosyal Politika Tarihi, Ankara: Bilgi Yayınevi.

URL-1, (2006). Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5510.pdf

URL-2, (2012). İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6331.pdf