



I. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI KONGRESİ

19 - 20 - 21 EKİM 1978
İSTANBUL

1. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI KONGRESİ
İstanbul Tabip Odası Yayınları
Birinci Baskı — Aralık 1979 İstanbul
Baskı : UFUK Matbaası

**DA VENIAM SCRIPTIS, QUORUM
NON GLORIA NOBIS CANSA, SED
UTILITAS OFFICIUMQUE FUIT.**

Bernardino Ramazzini

**ONUR, ÜN, ŞÖHRET GÜDÜSÜYLE
DEĞİL DE, GÖREV DUYGUSU VE
FAYDALI OLABİLMEK İÇİN BU
BİLGİLERİ ONAYLA.**

Bernardino Ramazzini

BİLDİRGE

Türk Tabipleri Birliği adına İstanbul Tabip Odasınca düzenlenen I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi, «İş Kazaları», «Meslek Hastalıkları», «İşçi Sağlığının sosyo-ekonomik Temelleri» başlıklı 3 panel ve bildirgenin sunulup tartışılması ile sona ermiştir.

İşçi sağlığı sorununun sosyo-ekonomik yapının, varolan üretim biçiminin bir yansıması, siyasi nitelikte bir sorun olduğunu ve işçilerin sağlığının kâr dürtüsü ile çeliştiğini saptayan Kongrede şu noktalar üzerinde anlaşma sağlanmıştır.

1 — İşçi Sağlığı sorunu bir alınyazısı, dikkatsizlik, ihmalkârlık sorunu değildir. Sorun emperyalizme bağımlı az gelişmiş kapitalist bir ülkenin genel sağlık sorunları, üretim teknolojisi, malların sağlığa uygun koşulları, işçinin çalışma koşulları, yaşama koşulları ve sosyal güvenlik, gelir bölüşümü, işsizlik, eğitim, kadın işçiler, çırak ve genç işçilerin sorunları ile içiçe ele alınması gereken, çok yönlü bir sorundur.

2 — II. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresinin DİSK, TMMOB, TBB, TÜTED ve diğer mesleki odalarla birlikte hazırlanması, bu kongrede sendikalar aracılığı ile işçilere bildirge sunma olanağı sağlanması temenni edilmiştir.

Yine bu örgütler arasında işçi sağlığının ülke çapında ortaklaşa bir biçimde ele alınması amacı ile daimi bir komite kurulması uygun görülmüştür. Bu komitenin ilerde bir İşçi Sağlığı Enstitüsü kurulmasına yönelik çalışması uygun bulunmuştur.

3 — Çalışma Bakanlığının bünyesinde oluşturulan Ulusal Düzeyde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulu mali ve idari özerkliği olan, işyerini durdurmada ve kapatmada yaptırım gücüne sahip bir kuruluş olarak yasalasmalıdır.

4 — ILO'nun işçi sağlığına ilişkin tavsiye kararları ve sözleşmeleri onaylanmalı ve hayata geçirilmelidir.

5 — Varolan işyeri hekimlerinin işverenlere bağımlılığı ortadan kaldırılmalıdır.

6 — İş Yasasının işçi sağlığı ile ilgili maddeleri ve bu maddelere ilişkin ceza hükümleri yeniden gözden geçirilmelidir. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına yol açan üretim aracı sahipleri için ağır hapis de dahil cezalar getirilmelidir.

7 — İş Yasası ve ilgili tüzük ve yönetmelikler çalışma ortamının iyileştirilmesi açısından özellikle çalışma haftası, fazla mesai, vardiya çalışmaları, üretimin hızı, fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psiko-sosyolojik etkenler açısından yeniden gözden geçirilmelidir.

8 — İşin organizasyonu, işin içeriği ve iş süresi konularında, sendikaların, ilgili meslek kuruluşlarının etkin olması sağlanmalı, bu uygulamaları yasa ve tüzüklere geçirilmelidir.

9 — Hamile ve yeni doğum yapmış kadın işçiler için özel önlemler getirilmeli, kadın işçilerin fazla çalışmaya zorlanmaları ve gece çalışmaları yasaklanmalıdır.

10 — Çıraklar ve genç işçiler üzerindeki baskılara son verilmeli, çırakların eğitimi sağlanmalıdır.

11 — Tarım ve orman işçileri, iş yasası kapsamına alınmalı ve sigortasız işçi bırakılmaması amaçlanmalıdır.

12 — İşçi sağlığı çalışmalarında şu ilkeler temel alınmalıdır.

a) İşçi sağlığı konusunda önce sağlık, sonra ürün ve makina düşünülmeli, işçinin ve ailesinin yaşamı ana amaç olmalıdır.

b) Çalışmalar yalnızca tedavi edici hizmetleri, tazminatlar, değil, nedenleri ortadan kaldırmayı amaçlamalıdır.

c) Önlemler, insan doğasının doğurduğu hatalara değil nesnel ve teknik nedenlere yönelik olmalıdır. İşçinin en dikkatsiz anında bile kaza yapmasına olanak sağlamayan koşullar yaratılmalıdır.

d) Dikkatsizlik işçilerde değil, sistemde aranmalıdır.

e) Önlemler alınırken işçi-tüketici-doğa bütünlüğü unutulmamalı, hammaddeler üretim süreci, ortaya çıkan ürünler hayvanlar ve bitki topluluğu, atmosfer, su... kısacası çevre hep birlikte ele alınmalıdır.

f) Önlemler daha işyeri projeleri döneminde ele alınmalı, işyerinin konumu, üretim süresi, kullanılacak hammadde ve makinelerin seçimi sırasında en uygun koşullar tercih edilmelidir.

g) İşçiler Mesleki Hastalıklara yolaçan zararlı kimyasal maddeler ortamından çekilmeli, «kapalı sistem» tozlu yerlerde «yaş çalışma sistemi» uygulanmalıdır.

h) Varolan ve piyasaya sürülen kimyasal maddeler insan sağlığı açısından titizlikle incelenmelidir.

ı) İşçilere sürekli eğitimle üretim süreci, hammadde ve ortaya çıkan ürünler hakkında gerçek bilgiler verilmeli, işçiler hangi koşullar altında ne ile çalıştıklarını bilmelidirler.

j) Sürekli bakım ve araştırma ile üretim süreçlerindeki ve ürünlerdeki gelişmeler izlenmeli işyerlerinde neden-sonuç ilişkileri içinde İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları kayıtları tutulmalı ve bu kayıtlar yaratıcı bir biçimde değerlendirilmelidir.

k) İşçilere yetenek ve ilgilerine uygun iş verilmelidir.

l) Çalışma ortamında her türlü ruhsal baskı ve sinirsel gerginliğe yol açan çalışma biçimlerine son verilmelidir.

13 — İşçi sağlığı sorunu gerçek anlamda üretimin toplumsal oluşu ile üretim araçlarının özel mülkiyeti arasındaki çelişkinin ortadan kalkacağı bir üretim biçiminde çözümlenecektir. Ancak bugün için demokratik hak ve özgürlükler mücadelesi içinde işçi sağlığı konusunda daha ileri mevziler kazanmak için yoğun bir mücadele verilmelidir. Bu mücadele, başta işçi sendikaları olmak üzere tüm mesleki kuruluşların ve örgütlerin, tüm demokratik güçlerin ortaklaşa mücadelesi olarak sürdürülmelidir.

I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	9
PROGRAM	15
1. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI ÜYELERİ	27
AÇILIŞ KONUŞMALARİ	33
Prof. Dr. Özdemir İLTER (35) Dr. Mete TAN (37) Bahir ERSOY (38) Rıza GÜVEN (40) Mr. Leo MANNAERT (44) Teoman ÖZTÜRK (46) Aytekin KOTİL (48) Dr. Erdal ATABEK (49).	
KONFERANS — Digio ANDRİONİ (İLO UZMANI)	55
PANELLER	67
İş Kazaları ve İş Güvenliği (69) Meslek Hastalıkları (121) İşçi Sağlığı ve İş Güvenli- nin Sosyo-Ekonomik Temelleri (165).	
TEBLİĞLER	221
Metal Zehirlenmeleri ile İlgili Tebliğler	223
3 Akü ve 24 Basımevi İşçisinde Kronik Kurşun Ağılanması (225) Periferik Sinir Sistemi ile ilgili Nörolojik Komplikasyon Gösteren CHR. Kurşun İntoksikasyonu vakalarına Ait Kısa Observasyonlar (236) Kurşun İntoksikasyonlarında Kemiklerdeki Radyolojik Değişiklikler (239) Sanayide Kurşun Zehirlenmeleri ile İlgili Araştırma (246) Kurşun İntoksikasyonlarında Kan Kurşunu, İdrarda Ala, Protoporfirin, Porfobilinojen De- ğerlerinin (100 Vakada) Önemi ve Tedavi Yöntemleri (251) 1 Yılda Marmara Bölge- sinden Gelen Kronik Kurşun İntoksikasyonu Olguları (258) Akü İşletmelerinde Mes- lekssel Kurşun Zehirlenmesi ve İşyeri Koşulları (264) Matbaa İşçisi Ömer Çimenli'nin Tebliği (273) İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Stajyer Öğrencilerinin Kronik Kurşun Zehirlenmesi Konusunda Bilgi Düzeyi (277) Mesleki Zehirlenmelerde Primer Korunma Aracı Olarak Süt ve Sütten Yapılma Maddelerin Yeri (280) Mutlu Akü Fab- rikasında Çalışma Koşulları (284).	
Organik Çözücüler ile İlgili Tebliğler	289
Sanayide Eritici Olarak Kullanılan Benzenin Çeşitli Dokulara Etkisinin Deneyssel Ola- rak İncelenmesi (291) Benzenin Lökemojenik Etkisi ile Müsade Edilebilir Benzen Konsantrasyonu Sınırı (297) Türkiye Sanayiinde Organik Çözücüler Sorunu (300) Kü- çük İşyerlerinde Benzen Sorunu Üzerinde Bir İnceleme (313).	
Bazı Meslek Hastalıklarının Oluşturan Etkenler Üzerine Tebliğler	321
Meslek Hastalıklarından Toz, Duman ve Gaz İnhalasyonu ile Meydana Gelen Has- talıklar (323) Yeni Bir Meslek Hastalığı: Thesauriosis (329) İşçi Sağlığında Meslek Ek- zamalarının (Kontakt Dermatitisi) Yeri (333) Vinilklorürle Çalışan Bir İşçide Hodgkin Olgusu (343) Kloramfenikolle Pomad İmal Eden Bir İşçide Görülen Aplastik Anemi Olgusu (347) 4 Karbon Sülfür İntoksikasyonu Olgusu (351) Elektrikte Yetersizliğin Neden Olduğu Kazalar, Alınması Gereken Önlemler (357) Elektrik Kazalarının Si- niflandırılması, Nedenlerinin ve Gerekli Önlemlerin Araştırılması (362) Karbon Sül- für İntoksikasyonlarında Görülen Psikolojik Test Sapmaları (367) Özel Olarak Ağaç İşkolunda ve Genel Olarak Ayakta Dikilerek Çalışan İşçilerde Mesleğin Oluşum Hızı- nı Arttırdığı Bir Hastalık Olarak Varis (370).	

İş Kazaları İle İlgili Tebliğler	377
Karbonmonoksit Oluşan İşyerlerinde Karbonmonoksit İnhalasyonunun Saptanması ve İşçi Sağlığı Açısından Değerlendirilmesi (379) Yüksekten Düşme ve Elektrik Çarpması Şeklinde Ortaya Çıkan İş Kazalarındaki Ölümlerde Adli Tıpla İlgili Sorunların Otopsi Bulgularının İncelenmesi Ve Bu Tür İş Kazalarının Sosyal Etkilerinin Analizi (387) İş Kazalarında Ruhsal Etmenler (400) Ülkemizde İşe Gidiş-Geliş Yolu Üzerinde Oluşan Trafik Kazalarının İş Kazası Kavramı İçindeki Yeri (409) Dokuma Endüstrisi İşkolunda İş Kazaları ve Önleme Eğitiminin Temel İlkeleri (413) Doğuda İşkazaları (422) İş Kazaları ve Emekçi Gençler (431) İş Kazaları Tutanaklarının Önemi ve Standardize Edilmesi (439).	
Absenteizm İle İlgili Tebliğler	449
İnşaat Makinaları Yapımı İş Yerinde İşten Geri Kalma (Absenteizm) Verileri (451) İzmir'de Değişik İşçi Gruplarında İşten Geri Kalmaya Neden Olan Hastalıklar Üzerine Bir Araştırma (458)	
İşyerlerinde İşçi Sağlığı Yönünden Çeşitli Sorunlar İle İlgili Tebliğler	469
İşyerlerine İlişkin Optimal Fiziksel Çevre Koşulları ve Bu Koşulları Sağlayacak İşyeri Dizaynı Üzerine (471) İşyerlerinde Islak Mekanların Düzenlenmesi Üzerine (484) Fabrika ve İşletme Binalarında Yangından Korunma ve Bina Yangın Güvenliği Sorunu (495) İş Yerlerinde Toz Sorunu ve Tozla Mücadele (502) İş Yerlerinde Gürültü ve Vibrasyon Kontrolü (504) İşyeri Ortamında İlk Yardım Eğitimi (517) Bir İnşaat Makinaları Yapım İş Yerinde İş Hijyeni İncelenmesi (530).	
Çeşitli Emekçi Kesimlerin Sağlık Sorunları İle İlgili Tebliğler	537
Kapıcıların Sağlık Sorunları İle İlgili Bir Araştırma (539) Çıraklarımızın Sorunları, Bir Alan Araştırmasının Sonuçları (550) Döküm İşçilerinin Sağlık Sorunları (560) Ankara Siteler'deki Küçük İşyerlerinin Çalışma Koşulları ve İşçilere Ait Bazı Bilgilerin Belirlenmesi Araştırması (563) Tekstil İşçilerinin Gürültü Sorunu Üzerine Bir İnceleme (581) Radyasyon İşçinin Hakları (588) İşçi Sağlığı Tüzüğünde Belirlendiği Şekliyle İşçi Kadınlara Tanınan Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Altışar Haftalık Ücretli İzinlerin Uygulanması Üzerine Araştırma (592) İşçilerde Ağız Hijyeni ve Oral Sağlık İle İlgili Bulgular (598) Ankara Yöresinde İşçi Aileleri İle İlgili Bir Sosyal Yapı İncelemesi (605) PTT Emekçilerinin Sağlık Sorunları (611) İnşaat İşçilerinde Sağlık Durumunun Saptanması (616) İşçi Sağlığında ve İş Güvenliğinde Teknik Elemanın Yeri ve Önemi (622) İşçi Sağlığı, İş Güvenliği ve Teknik Elemanlar (627).	
Siyasi Partilerin Tebliğleri	633
Türkiye'de Elverişsiz Çalışma Koşullarının Sosyo-Ekonomik Temeli ve Zorlu Önlemler (635) Dr. Sevim Belli'nin Konuşması (648) D.B.Y.K.P.'na Alternatif Demokratikleşme İçin Beş Yıllık Plan Açısından İşçi Sağlığı ve İşçi Güvenliği (653) Sosyalist ve Kapitalist Sistemlerin İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğine Yaklaşımları (657) İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Kapsamı ve Mücadele Hedefleri (666) İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (672).	
Çeşitli Tebliğler	691
Sosyal Sigortalar Kurumu Hastalarının Tıbbi Sosyal Hizmet İhtiyaçları Yönünden Araştırılması (693) Hızlı Kentleşmenin Getirdiği Trafik Sorununun İşçi Sağlığı Üzerine Etkisi Hakkında Bir Araştırma (703) İşyeri Hekimliği Uygulamasından Caydırıcı Bir Model Önerisi (710) Hayatı Koruma Dünya Birliği Toplantısından İşçi Sağlığı İle İlgili İzlenimler ve Buna İlave Olarak Kişisel Görüşler (721) Değişik Termal İşlem Uygulanan Sütlerin Hijyenik Kalitelerinin Tayini Üzerine Araştırma (729) İşçi Sağlığı Sorunları ve Üniversite (732) İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Açısından Ergonomik Yaklaşım (741).	
BİBLİYOGRAFYA	759

Ö N S Ö Z

Hızla sanayileşmekte olan ülkemizde, diğer ülkelerde de pek uzun geçmişe sahip olmayan bir bilim dalı giderek ön plana çıkmıştır. Bugüne dek görevli kuruluşlar ve bilim çevreleri, gerekse kamuoyu tarafından yeterince üzerine eğilinmemiş bir konu olan işçi sağlığı konusu günümüz koşullarında acil bir sorun olarak karşımıza dikilmiştir.

Ülkemiz için bu çok yeni ve hayati önem taşıyan sosyal problemin sağlıklı ve bilimsel temellere oturtulmasını sağlamanın birincil bir görev olduğu görüşünde olan Türk Tabipler Birliği, bu konuda bir kongre tertip edilmesi için İstanbul Tabip Odası'nı çalışmaları yürütmekle görevlendirmiştir.

Uzun çalışmalardan sonra bu yeni sosyal-tıp dalının bilimsel verilerinin ve çalışmalarının değerlendirildiği «I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi» 19 - 21 Ekim 1978 tarihlerinde yapılmıştır.

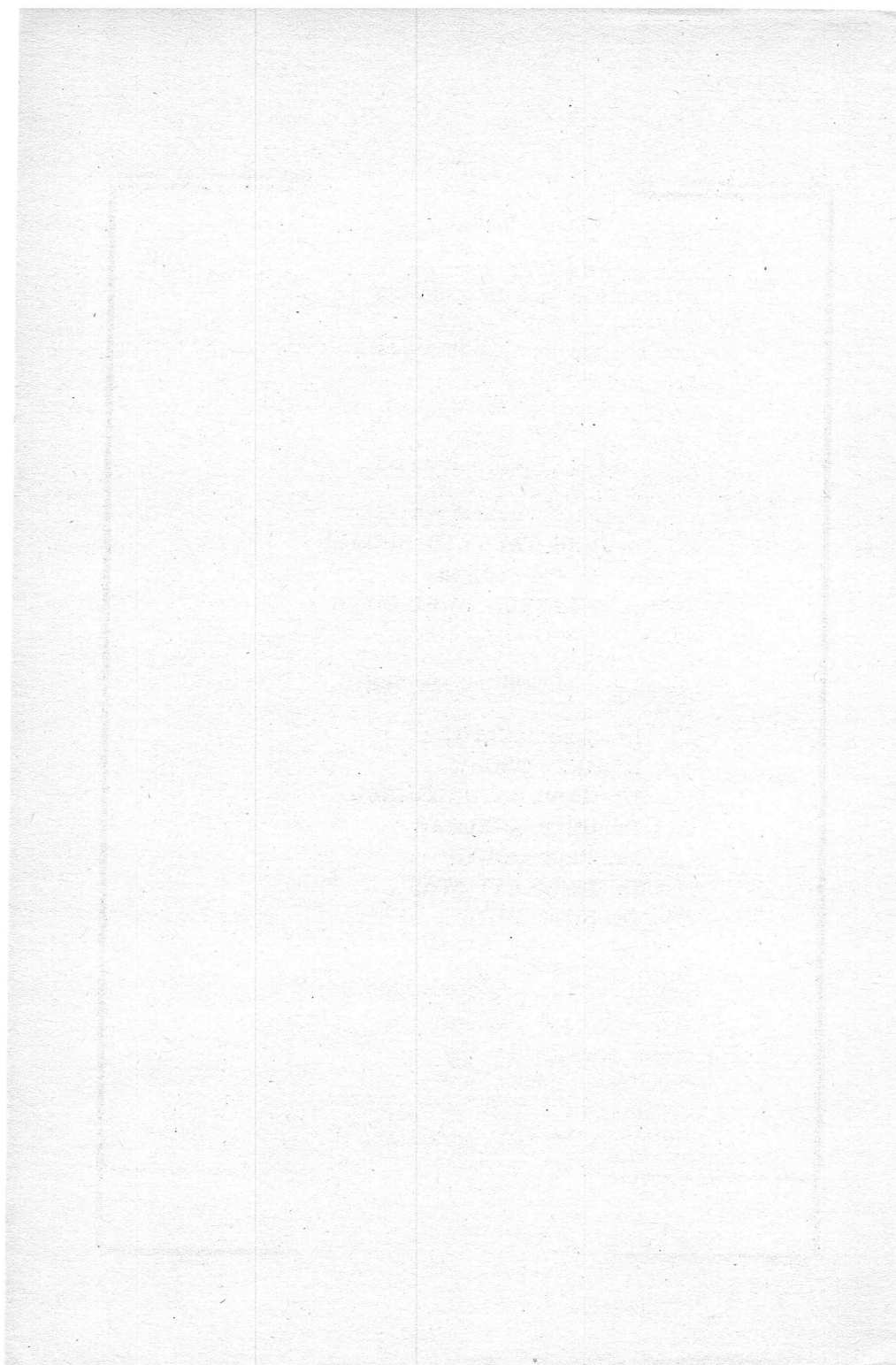
Kongre sonrasında tutanakların ve tebliğlerin bir kitap içinde toplanması için yoğun bir çalışma yürüten Tertip Komitesi ülkemizde ilk olması dolayısıyla önemli bir eksikliği giderebileceğine inandığı bu kitabı hazırlamıştır.

Gelecek aydınlık günlerin emekçilerin sağlıklı bir ortamda çalışmalarının sağlanabileceği inancıyla bu kitabı İş Kazalarından ve Meslek Hastalığından hayatlarını kaybeden ve sakat kalan emekçilere ithaf ediyoruz.

düzenleyen
TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ
adına
İSTANBUL TABİP ODASI

düzenleme komitesi

Dr. Şakir DERKUT
Dr. Atilla ONGAN
Dr. Gönül BOYUNEGMEZ
Dr. Üstün KORUGAN
Dr. Taner GÖREN
Dr. Şadiye ÇETİNTAŞ
Dr. Erkan METE



bilimsel danışma kurulu

Turhan AKBULUT Doç. Dr.
İstanbul Tıp Fak. Halk Sağlığı
Muzaffer AKSOY Prof. Dr.
İstanbul Tıp Fak. İç. Hast.
Ergin ATASÜ Med. Dr.
Çalışma Bak. İşçi Sağlığı Gen. Md.
Ahmet ÇELİKKOL Doç. Dr.
Ege Tıp Fak. Psikiatri Kürsüsü
Rahmi DİRİCAN Prof. Dr.
Bursa Tıp Fak. Halk Sağlığı Kürsüsü
Cahit ERKAN Uzm. Dr.
Ankara Tıp Fak. Halk Sağlığı
Necmettin ERKAN Dr.
ODTÜ Endüstri Müh. Bölümü
Nusret FİŞEK Prof. Dr.
Hacettepe Tıp Fak. Toplum Sağlığı
Sadun KURT Kim. Müh.
Çalışma Bakanlığı İş. Güv. Müh.
Veli LÖK Prof. Dr.
Ege Tıp Fak. Ortopedi Travmatoloji Kürsüsü
Faruk PEKİN Kim. Müh.
DİSK Eğitim Sekreteri
Haldun SİRER Med. Dr.
SSK Eyüp Meslek Hast. Başhekimi
Mustafa SOYUER Med. Dr.
Hıfzıssıhha Müdürlüğü
Necdet TARKAN Kim. Müh.
Hıfzıssıhha Müd. Endüstri Hiy.
Engin TONGUÇ Med. Dr.
SSK Genel Müdür Yard.
İsmail TOPUZOĞLU Doç. Dr.
Hacettepe Tıp Fak. Toplum Sağlığı

PROGRAM

BİRİNCİ GÜN

19.10.1978

10.00 AÇILIŞ

13.30 PANEL

«İş Kazaları ve İş Güvenliği»

Yönetici : Veli LÖK Prof. Dr. - Ege Tıp Fak.
Sadun KURT Kim. Müh. - Çalışma Bakanlığı
Necdet AKYÜZ Kim. Müh. - MESS İşgüvenliği Uzm.
Fahri ARAL Y. Müh. - DİSK Eğitim Dairesi
Fevzi ŞOLT Y. Müh. - TMMOB Makina Müh. O.
Halim DİNÇ Med. Dr. - Türk Tabipler Bir.

SERBEST TEBLİĞLER

«A» SALONU

Oturum Başkanlığı

Çetin ZİYLAN - Müsteşar Çalışma Bak.

Özdemir İLTER Prof. Dr. - İTO Başk.

17.00 Prof. Dr. Ş. GÖK - Dr. R. İ. KOLUSAYIN - Dr. E. ÖZKARTAL -
Dr. Z. SOYSAL

«Yüksekten Düşme ve Elektrik Çarpması Şeklinde Ortaya Çıkan İş Kazalarındaki Adli Tıp Sorunlarının, Otopsi Bulgularının İncelenmesi ve Bu Kazaların Sosyal Yönden Analizi»

17.15 Dr. İ. Y. TOPRAK

«Doğu'da İş Kazaları»

17.30 Kim. Müh. S. KURT

«Dokuma Endüstrisi İşkolunda İş Kazaları ve Önleme Eğitiminin Temel İlkeleri»

17.45 Doç. Dr. A. URAL - Yük. Müh. B. URAL

«Elektrik Kazalarının Sınıflandırılması, Nedenleri ve Gerekli Önlemlerin Araştırılması»

18.00 Doç. Dr. A. URAL - Yük. Müh. B. URAL

«Elektrikte Yetersizliğin Neden Olduğu Kazalar, Alınması Gereken Önlemler»

18.15 Doç. Dr. T. AKBULUT - Psk. Y. ÇOKAN

«Ülkemizde İşe Gidiş Geliş Yolu Üzerinde Oluşan Trafik Kazalarının İş Kazası Kavramı İçindeki Yeri»

18.30 Doç. Dr. A. ÇELİKKOL

«İş Kazalarında Ruhsal Etmenler»

19.30 - 21.30 Açılık Kokteyli Çınar Otel - Yeşilköy

19.30 - 21.30 Açık Kokteyl Çıkarış - Yastık

18.30 Doç. Dr. A. ÇELİKKOL

«İş Kazalarında Ruhsal Etkiler»

18.15 Doç. Dr. T. AKBULUT - Prof. Y. GÖKALP
«Ülkemizde İş Güvenliği Yolu Üzerinde Olan Trafik Kazalarının İş Kazası Kavramı İçindeki Yeri»

18.00 Doç. Dr. A. URAL - Yüz. Müh. E. URAL
«Elektirikte Yeterliliğin Neden Olduğu Kazaların Alınması Gereken Önlemler»

17.45 Doç. Dr. A. URAL - Yüz. Müh. E. URAL
«Elektirik Kazalarının Sınıflandırılması, Nedenleri ve Gerekli Önlemlerin Alınması»

17.30 Kim. Müh. S. KURT
«Doküman Endüstriyel İşletiminde İş Kazalarının ve Önleme Etkilerinin Temel İlkeleri»

17.15 Dr. İ. Y. TOPRAK
«Doğrudan İş Kazaları»

17.00 Prof. Dr. S. GÖK - Dr. R. İ. KOLUŞAYIN - Dr. E. ÖZKARATA
Dr. Z. SOYSAL
«Yüksekten Düşme ve Elektirik Kazalarının İşletiminde Ortaya Çıkan İş Kazalarının Açık Tıp Sorunlarının Öncesi Bulgularının İncelenmesi ve Bu Kazaların Sosyal Yönden Analizi»

Öğretim Üst. Prof. Dr. İTO Başk.

Çetin ZİYALAN - Müsteşar Çarşın Başk.

Oturum Başkanı

«A» SALONU

SERBEST TEBLİĞLER

Hafim DİNÇ Med. Dr. - Türk Tabipler Bir.
Feroz SÖLT Y. Müh. - TMMOB Makina Müh. O.
Fahri ARAL Y. Müh. - DİSK Eğitim Danış.
Nedret AKYÜZ Kim. Müh. - MESS İş Güvenliği Uzm.
Sedat KURT Kim. Müh. - Çarşın Başkanı
Yöneltici: Veli LÖK Prof. Dr. - Ege Tıp Fak.

«İş Kazaları ve İş Güvenliği»

İKİNCİ GÜN

20.10.1978

- 09.00 KONFERANS *Dr. D. ANDREONI* - ILO Uzmanı
«Endüstri Kazalarında Korunma Önlemleri ve İş Güvenliği
Örgütlenmesi»

10.30 PANEL

«Meslek Hastalıkları»

Yönetici : *Engin TONGUÇ Dr. Med.* - SSK Gn. Md. Yrd.

İsmail TOPUZOĞLU Doç. Dr. - Çalışma Bak. İSGÜM Md.
Mustafa SOYUER Dr. Med. - SSBH Hıfzıssıhha Ens.
Turhan AKBULUT Doç. Dr. - T.T.B.
Haldun SİRER Dr. Med. - SSK İstanbul Meslek Hast.
Faruk PEKİN Y. Müh. - DİSK Eğitim Dairesi
Emin YALÇIN Dr. Med. - T.İ.S.K.
Yücel ÖZEL Y. Müh. - TMMOB Kimya Müh. Odası

SERBEST TEBLİĞLER

«B» SALONU

Oturum — 1

Oturum Başkanı

Ertuğrul AKER - SSBH

Nevzat EREN Doç. Dr. - ATO Başk.

- 14.30 *Doç. Dr. İ. TOPUZOĞLU* - *Kim. Müh. N. TARKAN*
«Türkiye Sanayinde Organik Çözücüler Sorunu»
- 14.45 *Prof. Dr. M. AKSOY*
«Benzenin Lökemopenik Etkisi ile Müsaade Edilebilir Benzen
Konsantrasyonu Sınırı»
- 15.00 *Doç. Dr. T. AKBULUT* - *Ass. Dr. H. SABUNCU* - *Ass. Dr. İ. YALAZ*
«Küçük İşyerlerinde Benzen Sorunu Üzerinde Bir İnceleme»
- 15.15 *Prof. Dr. H. ÇAVUŞOĞLU* - *Prof. Dr. İ. PETORAK* - *Doç. Dr. A. KAYSERİLİ* - *Doç. Dr. A. İPLİKÇİ*
«Sanayide Eritici Olarak Kullanılan Benzenin Çeşitli Dokulara Etkisinin Deneysel Olarak İncelenmesi»
- 15.30 *Psk. N. KEŞMİR* - *Dr. H. SİRER* - *Dr. Y. BAYKAL*
«CS₂ İntoksikasyonlarında Görülen Psikolojik Test Sapmaları»
- 15.45 *Dr. Y. SATGANOĞLU* - *Dr. Y. BAYKAL* - *Kim. Müh. S. URGUR*
«Dört Karbonsülfür İntoksikasyonu Olgusu»

Oturum — 2

Oturum Başkanı

Muzaffer AKSOY Prof. Dr. - İ. Ü. Tıp Fak.

Şükrü GÜNER Dr. Med. - TTB Mrk. Kon. Sek.

- 17.00 *Doç. Dr. N. VURAL*
«Karbon Monoksit Oluşan İşyerlerinde CO İnhalasyonunun Saptanması ve İşçi Sağlığı Açısından Değerlendirilmesi»
- 17.15 *Dr. H. SİRER - Dr. A. R. BİRİNCİOĞLU - Kim. Müh. K. HAZAR*
«Vinil Klorürle Çalışan Bir İşçide Görülen Bir Hodgkin Olgusu»
- 17.30 *Prof. Dr. Ö. GÜRAY*
«Yeni Bir Meslek Hastalığı : THESAURUSİS»
- 17.45 *Dr. H. SİRER - Dr. Y. BAYKAL - Kim. Müh. A. KAYALAR - Dr. H. ÖZEN*
«Kloramfenikol İle Pomad İmal Eden Bir İşçide Görülen Aplastik Anemi Olgusu»
- 18.00 *Dr. G. BAKIRCI*
«Bir İnşaat Makinaları Yapımı İşyerinde İşten Geri Kalma (Absentizm) Verileri»
- 18.15 *F. ERKAN - E. S. UÇAN*
«900 Akü İşçisine Uygulanan Anket Sonuçları»

SERBEST TEBLİĞLER

«C» SALONU

Oturum — 1

Oturum Başkanı

Yakut (Irmak) SENCER - İ. Ü. Tıp Fak.

Mustafa YULUĞ - Çalışma Bak. Araştırma K. Başk.

- 14.30 *Dr. H. SİRER - Dr. Ş. ABİR - Dr. T. GÖREN - Kim. Müh. G. YASAV*
«Bir Yılda Marmara Bölgesinden Gelen Kronik Kurşun İntoksikasyonu Olguları»
- 14.45 *Prof. Dr. H. KOYUNCUOĞLU - Uzm. Dr. A. CANBERK - Uzm. Dr. K. BERKMAN - Asis. Dr. İ. HATİPOĞLU*
«Üç Akü ve 24 Basımevi İşçisinde Kronik Kurşun Ağulanması»
- 15.00 *Dr. Ş. ILICAK - E. KAYIHAN - F. GENÇ - H. UYSAL - Dr. O. Y. ATAMAN - M. TURAN*
«Kurşunla Çalışan İşlerde Tarama Muayenelerinde Kullanılan Yeni Metodlar»
- 15.15 *Dr. S. SATGANOĞLU - Dr. T. GÖREN - Kim. Müh. A. KAYALAR*
«Pb İntoksikasyonlarında Kanda Pb, İdrarda ALA ve Protoporfirin İlişkileri (100 Olgu Üzerine)»

- 15.30 *Dr. H. KIZILIRMAK - Dr. H. SİRER*
«Periferik Sinir Sistemi ile İlgili Nörolojik Komplikasyon Gösteren chr. Kurşun İntoksikasyonu Vakalarına Ait Kısa Observasyonlar»
- 15.45 *Dr. P. GÖKÇE - Dr. C. ÖNEY - Dr. O. ÖZÇÖREKÇİ*
«Kurşun İntoksikasyonlarında Kemiklerde Husule Gelen Radyolojik Değişiklikler»

Oturum — 2

Oturum Başkanı

Berdan AKALIN - SSYB Sosyal İşler Gn. Md.

Hikmet KOYUNCUOĞLU Prof. Dr. - İ. Ü. Tıp Fak.

- 17.00 *Dr. G. FİŞEK*
«Özel Olarak Ağaç İşkolunda Genel Olarak Ayakta Dikilerek Çalışan İşçilerde Mesleğin, Oluşum Hızını Arttırdığı Bir Hastalık Olarak Varis»
- 17.15 *Doç. Dr. E. BERKÖZ - Dr. S. KURRA*
«İşyerlerine İlişkin Fiziksel Çevre Koşulları ve Bu Koşulları Sağlayacak İşyeri Tasarımı Üzerine»
- 17.30 *Dr. S. KURRA*
«İşyerlerinde Gürültü Sorunu ve Kontrol Altına Alınması»
- 17.45 *Doç. Dr. T. AKBULUT - Ass. Dr. H. SABUNCU*
«Tekstil İşçilerine Gürültü Sorunu Üzerine Bir İnceleme»
- 18.00 *Prof. Dr. T. SAYLAN*
«İşçi Sağlığında Meslek Egzamalarının Yeri»
- 18.15 *Dr. C. ARABACILAR*
«İşçilerde Ağız Hijyeni ve Oral Sağlık İle İlgili Bulgular»
- 21.00 «MADEN» FİLMİ ÖZEL GÖSTERİSİ DGSA SİNEMA VE TV ENSTİTÜSÜ SİNEMA SALONU BARBAROS BULVARI/YILDIZ

ÜÇÜNCÜ GÜN
21.10.1978

10.00 PANEL

«İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin Sosyo-Ekonomik Temelleri

Yönetici :

Erdal ATABEK Dr. Med. - TTB Gn. Bşk.

Ergin ATASÜ Dr. Med. - Çalışma Bak. İşçi Sağlığı Gn. Md.

Mustafa SOYUER Dr. Med. - SSB Hıfzıssıhha Ens.

Çağlar KIRÇAK Dr. Med. - SSK Ankara Meslek Has. Hast.

Tevfik ÇAVDAR - Devlet Planlama Teş. Uzmanı

Faruk PEKİN Y. Müh. - DİSK Eğitim Dairesi

Necdet AKYÜZ Y. Müh. - TİSK İşgüvenliği Uzmanı.

Gülçin ÇAYLIGİL Avukat - T. Barolar Birliği

Murat GÜMRÜKÇÜOĞLU Y. Müh. - Kimya Müh. Odası

Ünal EGE - İş Güvenliği Müfettişi

Şükrü GÜNER Dr. Med. - TTB Mrk. Kon. Gn. Sek.

SERBEST TEBLİĞLER

«A» SALONU

*Siyasal Partiler, Çeşitli Kuruluşlar ve Kişilerden Gelen
Konuya İlişkin Bildiriler*

Oturum Başkanlığı

Teoman ÖZTÜRK - TMMOB Genel Başkanı

Esat EŞKAZAN Doç. Dr. - TTB II. Bşk.

15.30 *Türkiye Emekçi Partisi*

«Konuya İlişkin Görüşler»

15.45 *Türkiye İşçi Partisi*

«Bilimsel Sosyalist Açısından İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Temel İlkeler, Sorunlar, Hedefler»

16.00 *Türkiye İşçi Partisi*

«D.B.Y.K.P.'na Alternatif Demokratikleşme İçin 5 Yıllık Plan Açısından İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği»

16.15 *Türkiye İşçi Partisi*

«İdari ve Hukuki Açidan İş Sağlığı ve İş Güvenliği»

16.30 *Türkiye İşçi Partisi*

«İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Hizmetlerinin Türkiye'deki Örgütlenmesi ve Ülkemiz Koşullarına Uygun Bir Örgütlenme Modeli»

16.45 *Türkiye Sosyalist İşçi Partisi*

«Türkiye'de Elverişsiz Çalışma Koşullarının Sosyo-Ekonomik Temeli ve Zorunlu Önlemler»

- 17.00 *Tüm Döküm-İş Sendikası*
«Döküm İşçilerinin Sağlık Durumu»
- 17.15 *Tütöd Genel Merkezi*
«Teknik Elemanların İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Hizmetlerinin Yeri ve Önemi»
- 17.30 *Tütöd İstanbul Şubesi*
«İşçi Sağlığı, İş Güvenliği ve Teknik Elemanlar»
- 17.45 *Tüm İktisatçılar Birliği*
«Kapitalist Devlet ve İşçi Sağlığı»
- 18.00 *Emekçi-Der*
«Mesleki Zehirlenmelerde Primer Korunma Aracı Olarak Süt ve Sütten Yapılma Maddelerin Yeri»
- 18.15 *İlerici Gençler Derneği*
«İş Kazaları ve Emekçi Gençler»
- 18.30 *Ömer ÇİMENLİ*
«Matbaacılık İsholunda Bugünkü Durum»
- 18.45 *Celal YAŞAR - Muammer GÜNEŞ - İbrahim DOĞAN*
«Meslek Hastalığına İlişkin Bir Bildiri»

SERBEST TEBLİĞLER

«B» SALONU

Oturum Başkanlığı

Üstün KORUGAN Doç. Dr.

Çağlar KIRÇAK - SSK Meslek Hast. Hastanesi Başhekim

- 15.30 *Doç. Dr. İ. TOPUZOĞLU - M. DÖŞEMECİ*
«Bir Makina Yapım İşyerinde İş Hijyeni İncelemesi»
- 15.45 *Doç. Dr. T. AKBULUT - Psk. S. KORAY*
«Hızlı Kentleşmenin Getirdiği Trafik Sorununun İşçi Sağlığı Üzerinde Etkisi Hakkında Bir Araştırma»
- 16.00 *Doç. Dr. T. AKBULUT - As. Dr. K. ÇAKMAKLI*
«İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği ile İlgili Olarak Sosyal Sigortalar Kurumu Hastalarının Tıbbi Sosyal Hizmet İhtiyaçları Yönünden Araştırılması»
- 16.15 *Dr. Ş. SUNAR*
«Fabrika ve İşletme Binalarında Yangından Korunma ve Bina Yangın Güvenliği Sorunları»
- 16.30 *Dr. G. FİŞEK*
«İşyeri Sağlık Hizmetlerinin Kamu Sağlığı Hizmetleri ile Bağlantısı»
- 16.45 *F. BAYSAL*
«İşyerlerinde Toz Sorunu ve Tozla Mücadele»

oturum — 2

Oturum Başkanlığı

İsmail TOPUZOĞLU Doç. Dr. - Hacettepe Tıp. Fak.
Visalettin PEKİNER - Çalışma Bak. Müst. Yard.

- 17.30 *Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı Bürosu*
«Küçük İşyerlerinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Sorunları»
- 17.45 *Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı Bürosu*
«İnşaat İşçilerinin Sağlık ve Sosyal Sorunları Yönünden Bir Değerlendirilmesi»
- 18.00 *Dr. A. ALPHAN*
«İşyerlerinde Islak Mekânların Düzenlenmesi Üzerine»
- 18.15 *Dr. S. TEBER - Sosyal Dan. S. TEBER - A. CANKATLI - A. KARAHASAN - Dr. T. TARAKÇIOĞLU - Dr. B. TARAKÇIOĞLU*
«Göçmen İşçilerde Kişilik - Ruh Sağlığı Sorunları»
- 18.30 *A. C. OMURTAĞ*
«İşçi Sağlığı İle İlgili Sorunlar»
- 18.45 *Dr. Ş. DERKUT - Dr. A. ONGAN*
«İşçi Sağlığı Yönünden El Cerrahisinin Önemi ve Elde Fonksiyon Kayıplarına Neden Olan Sorunlar»

SERBEST TEBLİGLER

«C» SALONU

Oturum — 1

Oturum Başkanları

Mustafa SOYUER Dr. - Hıfzısıhha Müd.
Necdet TARKAN Kimya Müh. - Hıfzısıhha Müd.

- 15.30 *Doç. Dr. Müh. A. F. ÖZOK*
«İş Bilimi ve İş Güvenliği»
- 15.45 *G. TURHAN*
«İş Ortamında İlk Yardım Eğitimi»
- 16.00 *Doç. Dr. Y. I. SENCER - Uzm. K. ERBİLGİN*
«Çıraklarımız ve Sorunları - Bir Alan Araştırmasının Sonuçları»
- 16.15 *Doç. Dr. Y. TÜMERDEM - Uzm. K. ERBİLGİN*
«Kapıcıların Sorunları»
- 16.30 *Dr. Ş. DERKUT*
«İşçiler Arasında Mide Duedenum Ülserlerinin Sıklığı»
- 16.45 *Dr. A. ONGAN - Dr. Ş. DERKUT*
«İş Kazaları Tutanaklarının Önemi ve Standardize Edilmesi»

Oturum — 2

Oturum Başkanlığı

Atıf VURAL Doç. İstanbul Teknik Ünivers.

Selma KURRA Dr. İstanbul Teknik Ünivers.

- 17.30 *İlerici Kadınlar Derneği*
«İşçi Sağlığı Tüzüğünde Belirlendiği Şekliyle İşçi Kadınlara Tanınan Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Altışar Haftalık Ücretli İzinlerin Uygulanması Üzerine Araştırma»
- 17.45 *Hale ÇITIR*
«Ankara Yöresinde İşçi Aileleri İle İlgili Bir Sosyal Yapı İncelemesi»
- 18.00 *Doç. İ. EREFE*
«İzmir'de Değişik İşçi Gruplarında İşten Kalmaya Neden Olan Hastalıklar Üzerine Bir Araştırma»
- 18.15 *Ekrem KILIÇ (PTT - DER Adına)*
«PTT Emekçilerinin Sağlık Sorunları ve İş Güvenliği Üzerine Bir Araştırma»
- 18.30 *F. ERKAN - E. S. UÇAN - G. SÖZER*
«Hekimlerin Mesleki İntoksikasyonları, Genel Olarak İşçi Sağlığı Konusundaki Bilgi Noksanlığının Bir Etkeni Olarak Tıp Eğitimi»
- 18.45 *Kim. Yük. Müh. E. KURAL*
«Pnömokonyozlar»

I. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI KONGRESİ ÜYELERİ

Protokol Üyeler :

Dr. Mete Tan	S.S.Y. Bakanı
Bahir Ersoy	Çalışma Bakanı
Aytekin Kotil	İstanbul Belediye Başkanı
Rıza Güven	DİSK Genel Başkan Vekili
Dr. Erdal Atabek	TTB Merkez Konseyi Başkanı
Teoman Öztürk	TMMOB Genel Başkanı
Çetin Zığlan	Çalışma Bakanlığı
Sami Çaner	Çalışma Bakanlığı
Cengiz Aslantepe	Çalışma Bakanlığı
Mustafa Yuğlu	Çalışma Bakanlığı
Dr. Berdan Akalın	S.S.Y. Bakanlığı
Dr. Ertuğrul Aker	S.S.Y. Bakanlığı
Dr. Orhan Özkan	S.S.Y. Bakanlığı
Dr. Engin Tonguç	Sosyal Sigortalar Kurumu

Üyeler :

Remzi Aygün	Doktor	Ankara Tabip Odası
Necdet Aygün	Kamu Yön. Uzm.	
Gülhan Atabek	Eczası	SSK İst. Hastanesi
Turhan Akbulut	Doç. Dr.	I. Ü. Tıp Fak. Toplum Sağ- lığı Kürsüsü
Recep Akdur	Doktor	Ankara Tabip Odası
Mehmet A. Alkan	Doktor	Hava-İş Sendikası
Ergin Atasü	Doktor	Çalışma Bakanlığı
Enver Avcı	Mühendis	TÜTED İst. Şubesi
İrfan Arıcı	İşçi	TÜM-DÖK-İŞ Sendikası
Ahmet Alphan	Öğretim üyesi	İst. Teknik Üniversitesi
Kadir Akın	İşçi	EMEKÇİ-DER İstanbul
Jülide Aral	Psikolog	Bakırköy Ruh Sin. Hast. Hastanesi
Fahri Aral	Orman Y. Müh.	DİSK Eğitim Dairesi
O. Cumhuri Akkent	Doktor	İstanbul
Zuhal Ateş	Doktor	Hasköy Belediye Dis. İst.
Ayşen Aydın	İnşaat Mühendis	İstanbul Belediyesi

Cemil Arabacılar	Diş Hekimi	SSK Ankara Meslek Hast. Hastanesi
Şirin Abir	Doktor	SSK Eyüp Meslek Hastalık- ları Hastanesi İstanbul
Gufran Bakırcı	Doktor	Hacettepe Üniversitesi
Sevim Belli	Doktor	Türkiye Emekçi Partisi
Gönül Boyuneğmez	Doktor	SSK Erenköy Psikiatri Has.
Kemal Berkman	Doktor	İstanbul Tıp Fakültesi
Günay Büberoğlu	Öğretim üyesi	Yüksek Hemşirelik Ok. İst.
Erol Balkır	Sendikacı	HAVA-İŞ Sendikası İst.
M. Ragıp Burcu	Doktor	Karagümrük Türkistan Sok. 12 İstanbul
İskender Baykal	Doktor	SSK Sağlık Dairesi Ankara
Yurdanur Baykal	Doktor	SSK Eyüp Meslek Hastalık- ları Hastanesi
Ali R. Birincioğlu	Doktor	SSK Eyüp Meslek Hastalık- ları Hastanesi
Halil Bayar	Kimya Y. Müh.	İpraş - İZMİT
Adil Bayram	Diş Hekimi	Mersin Devlet Hastanesi
Fuat Bingöl	Doktor	SSK Ankara Meslek Hasta- lıkları Hastanesi
Oğuz Başköylü	Kimya Y. Müh.	Izmit P.K. 132
Erdem Cebeci	Doktor	SSK Eyüp Hastanesi
Hüsamettin Canöztürk	Doktor	İstanbul
Aykan Canberk	Doktor	I. Ü. Tıp Fakültesi
Şadiye Çetintaş	Doktor	SSK İst. Hastanesi
Şahver Çetkin	Kimya Müh.	SSK Eyüp Hastanesi
Yavuz Çizmeci	Elektrik Müh.	Türkiye İşçi Partisi
Perizat Çelebi	Doktor	SSK İstanbul Meslek Has- talıkları Hastanesi
İbrahim Çavuşoğlu	Kimya Müh.	Azot Sanayii T.A.Ş. G. Md.
Ömer Çimenli	İşçi	Uskudar Selmanağa Mah. Oran Sok. 2/1
Yaşar Çokan	Psikiyatrist	I. Ü. Tıp Fak. Top. Sağ. K.
Hala Çıtır	Sosyal Hiz. Uzmanı	SSK Eyüp Meslek Hastalık- ları Hastanesi
Hayrinüşa Çavuş- oğlu	Prof. Dr.	I. Ü. Tıp Fakültesi
Ayhan Çulha	Doktor	MKE Tesisleri
Tümeğin Çetin	Makina Y. Müh.	Türk Traktör ve Ziraat MAK. Ş.
T. Can Çabukaş		İpraş - İZMİT
Baha Demirok	Eczacı	SANDOZ - İstanbul

Şakir Darkut	Doktor	SSK Eyüp Hastanesi
Osman Demirbağ	İşçi	İlerici Gençler Derneği
Çetin Demireriten	Elektrik Tek.	HAVA-İŞ Sendikası
Kemal Dirik	Doktor	Şişe Sanayi Topkapı
Halim Dinç	Doktor	SSK Paşabahçe Hastanesi
Alev Dramalı	Öğretim üyesi	Ege Üniversitesi
Volkan Dünder	Doktor	Hasettepe Tıp Fakültesi
Çetin Duruk		Ankara Tabip Odası
Mustafa Döşemeci	İş Hiz. Uzmanı	Hıfzıssıhha Okulu Ankara
Müfide Ecevit	Hemşire	SSK Göztepe Hastanesi
Çetin Engin	Memur	MKE Tesisleri
Serap Erdine	Öğrenci	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Ethem Erol	İş Güv. Müf. Yrd.	
Reşat Erer	Kimya Mühendisi	Çalışma Bakanlığı İş Güvenliği Dairesi
Kemalettin Erbilgin	Asistan	I. Ü. Tıp Fak. Top. Sağ. K.
İnce Erefe	Doç. Hemşire	Ege Ü. Yük. Hemşirelik Ok.
Feyza Erkan	Öğrenci	I. Ü Tıp Fakültesi
Nur Ergenemen	Makine Y. Müh.	Türk Traktör ve Zir. Mak. A.Ş.
Esat Eşkazan	Doç. Doktor	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Teğfik Fırat	Kimya Mühendisi	Sandoz İstanbul
Çağlar Fıkrıkoca	Yüksek Hemşire	Türk Demirdöküm Fab.
Gülhan Fişek	Doktor	İşçi Sağlığı G. Md. Ankara
Yekta Gence	Makina Müh.	Melek Cikleti Fabrikası
Aydoğan Gezer	Parti Yöneticisi	Türkiye Sosyalist Partisi
M. Alpaslan Gözen	İnşaat Y. Müh.	İş Güvenliği Müf. Ankara
Perihan Gökçe	Doktor	SSK Eyüp Meslek Hastalıkları Hastanesi
Taner Gören	Doktor	SSK Eyüp Meslek Hastalıkları Hastanesi
A. Nazip Günal	Sendikacı	Unilever İş İstanbul
Sabahattin	Doktor	SSK Zonguldak Hastanesi
Gümüşel		
Ufuk Güneyli	Öğretim üyesi	Hacettepe Tıp Fak. Sağ. Tek. Yük. Okulu
Aysel Gümrükçüoğlu	Kimya Mühendisi	İşçi Sağlığı Gn. Md. Ank.
İclal Hatipoğlu	Doktor	I. Ü. Tıp Fakültesi
Kaniye Hazar	Kimya Y. Müh.	SSK Eyüp Mes. H. Hast.
Şule Ilıcak		Çalışma Bak. İSGÜM
Özdemir İlter	Prof. Dr.	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
H. Avni İlteroğlu	Doktor	SSK Sağlık Dairesi
Melahat İlteroğlu		

Üstün Korugan	Doç. Doktor	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Orhan Koçoğlu	Sağlık Memuru	HAVA-İŞ Sendikası
Gülşen Kocaman	Asistan Hemşire	İzmir
İsmet Koray	Diş Hekimi	SSK Beşiktaş Disp.
Ersin Kahraman	Müfettiş	İş Güvenliği Müf. Ankara
Çetin Kaygus	Teknisyen	Sandoz İstanbul
Ayla Köktuğ	Eczacı	İst. I. Bölge Eczacı Odası
Abidin		
Kayserilioğlu	Doç. Doktor	I. Ü. Tıp Fakültesi
Mehmet Köse	Kimya Müh.	Petkim İZMİT
Dora Küçükyağcı	Doktor	İleri Kadınlar Derneği
Gülşen Kozacıoğlu	Kimyager	SSY Bakanlığı
Mustafa Koç	Doktor	Ege Ü. Toplum Sağlığı
Ali Kocabaş	Doktor	SSK Ankara Mes. H. Hast.
Erol Kural	Kimya Müh.	Azot Sanayii T.A.Ş. Ankara
İlyas Köstekli	İşçi	Mutlu Akü Fabrikası
Ekrem Kılıç	Memur	İst. Telefon Başmüdürlüğü
Hamit Kızılırmak	Doktor	SSK Eyüp Mes. H. Hast.
Aysel Kayalar	Kimya Y. Müh.	SSK Eyüp Mes. H. Hast.
Nevin Keşmir	Psikolog	SSK Eyüp Mes. H. Hast.
Kemal Konuk	Doktor	SSK Alsancak Disp. İzmir
Özcan Keskeç	İşçi	Sosyal-İş Sendikası Başkanı
Hilmi Komanoglu	Gemi İnş. Müh.	İpraş - İZMİT
Selma Kurra	Öğretim üyesi	İstanbul Tek. Üniversitesi
Şazi Kutan	Doktor	Unilever-İş
Erkan Mete	Doktor	İstanbul Tabip Odası
Fisun Mutlusoy	Psikolog	Eyüp SSK Mes. H. Hast.
Uğur Müngen	Öğr. Üyesi	İstanbul Tek. Üniversitesi
Cemal Omurtan	Prof. Doktor	Ankara Ün. Mik. ve Besin
		Analiz Kürsüsü
Coşkun Özdemir	Prof. Doktor	I. Ü. Tıp Fakültesi
İsmet Öktem	Sosyolog	
H. Kadri Önüt	Doktor	SSK Genel Müdürlüğü
Ahmet Fahri Özok	Makina Müh.	İstanbul Tek. Üniversitesi
Galip Öztürk	Öğretmen	Ahmet Rasim O. Ok. İst.
Doğan Önal	Y. Müh.	Çekmece Nük. A. Eğl. Mer.
Fahri Özensoy	Doktor	SSK Eyüp Mes. H. Hast.
Hamdi Özen	Kimya Müh.	T. Ş. Fab. Gen. Müdürlüğü
Faruk Pekin	Kimya Y. Müh.	DİSK Eğitim Dairesi
Hüsamettin		
Poyrazoğlu	Memur	MKE Tesisleri
Yurdağul		
Satganoğlu	Doktor	SSK Eyüp Mes. H. Hast.
Halil Sağduyu	Doktor	I. Ü. Tıp Fakültesi

Kamil Sorgün	Kimya Müh.	SSY Bakanlığı
Haldun Sirer	Doktor	SSK Eyüp Mes. H. Hast.
Ahmet Sarıgöçek	Y. Tek. Öğr.	ALARKO T. ve S. A.Ş. İst.
Orhan Sayaner	Doktor	Izmir SSK Hastanesi
Bülent Savaş	İş Gü. Uzmanı	KORDSA
Yakut I. Sencer	Dok. Doktor	I. Ü. Tıp Fak. Top. Sağ. K.
H. Turgut Sür	Doktor	SSK Eyüp Hastanesi
Türkan Saylan	Prof. Doktor	I. Ü. Tıp Fakültesi
Mehmet Şentürk	Doktor	Taksim Hastanesi İstanbul
Türkan Sanlı	Hemşire-Öğr.	Florance Nightingale H.Y.O.
Fikri Şen	Mühendis	TÜTED Genel Merkezi
Ender Sefren	Doktor	Mensucat Sant. Fabrikası
Suha Sayman	Memur	MKE Tesisleri
Bakiye Tez	Kimya Y. Müh.	İş Güv. Müf. Bşk. İstanbul
İlyaz Türkuz	İşçi	SSK Ankara Hastanesi
Emine Taraboğlu	Kimya Y. Müh.	
Mehmet		
Türkyılmaz	Kimya Y. Müh.	SANDOZ - İstanbul
Sibel Tavşel	Kimyager	Çalışma Bakanlığı - Ank.
Haluk Tavşel		Çalışma Bakanlığı - Ank.
Nur Tuncel	Öğrt. Üyesi	İst. Ü. Tıp Fakültesi
Münevver Tanyeli	Kim. Müh.	İstanbul
A. Rıza		
Türkoğulları	Doktor	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Suna Toptan	Kimya Müh.	Hıfzıssıhha Okulu - Ank.
Celal Türkkân	Öğrenci	İstanbul Tıp Fakültesi
Serol Teber	Doktor	Almanya
Yıldız Tümerdem	Doç. Doktor	I. Ü. Tıp Fak. Top. Sağ. K.
Güngör Uluğ	Psikoloğ	SSK Ankara Hastanesi
Ali Uyar	Doç. Doktor	İstanbul Tıp Fakültesi
Eyüp Sabri Uçan	Öğrenci	İstanbul Tıp Fakültesi
Semra Uygur	Kim. Y. Müh.	Eyüp SSK Mes. H. Hast.
Atıf Ural	Öğretim Üyesi	İstanbul Tek. Üniversitesi
Belike Ural	Öğretim Üyesi	İstanbul Tek. Üniversitesi
Burhanettin		
Üstünel	Doktor	Zeynep Kâmil Hast. - İst.
Seymur Yasan	Kimyager	İSGÜM - Ankara
Nejat Yazıcıoğlu	Doktor	Türkiye İşçi Partisi
Atiye Yıldırım	Sosyal Hiz. Uzm.	Bakırköy Kreş ve Gün. Bak.
Gaye Yasav	Doktor	Eyüp SSK Mes. H. Hast.
Oktay Yenice	Doktor	Izmir PTT Pol. Şefi
Sulhiye Yıldız	Eczacı	Ankara Üniversitesi
Sema Y. Karasu	Psikoloğ	Bakırköy Ruh. Sin. H. Hast.
Orhan Yalçın	Öğrenci	İstanbul Tıp Fakültesi

Sevinç Yücesan
Celal Yaşar
İnci Yalaz
Lütfi Yılmaz

Doktor
İşçi
Doktor
İşçi

Hacettepe Bes. ve Diş. Bl.
Mutlu Akü Fabrikası
İ. Ü. Tıp Fak. Top. Sağ. K.
MKE Tesisleri

AÇILIŞ KONUŞMALARI

- 1 — Prof. Dr. Özdemir İLTER
 - 2 — S.S.Y. Bakanı Dr. Mete TAN
 - 3 — Çalışma Bakanı Bahir ERSOY
 - 4 — DİSK Genel Başkan Vekili Rıza GÜVEN
 - 5 — İLO - Türkiye Temsilcisi Mr. Leo MANNEART
 - 6 — TMMOB Genel Başkanı Teoman ÖZTÜRK
 - 7 — İstanbul Belediye Başkanı Aytekin KOTİL
 - 8 — TTB Genel Başkanı Dr. Erdal ATABEK
-

PROF. DR. ÖZDEMİR İLTER

İstanbul Tabip Odası Başkanı

Değerli Belediye Başkanı, Emekçi Dostlar, Sayın Konuklar :

Türk Tabibler Birliği adına Ülkemizde ilk kez böyle onurlu bir kongreyi düzenlemenin kıvançlı içerisinde hepinize hoşgeldiniz demek istiyorum.

Huzurunuzda, bu kongreyi düzenleyebilmek için gecelerini gündüzlerine katan Düzenleme Kurulu Arkadaşlarıma teşekkür etmek, bu kongreyi panellerle, bildirileriyle zenginleştirecek arkadaşlara tekrar tekrar teşekkür etmek istiyorum. Ve, hemen eklemek istiyorum ki, bu kongrenin somut, elle tutulur bir anlam kazanabilmesi için bütün arkadaşlar fikirlerini içeren sözlerini yazılı belge halinde kongre bitiminde bize teslim ederlerse, bu bir kitapçık halinde yani somut olarak bundan sonra işçi sınıfının elinde, işçi sınıfının hizmetinde bir belge olarak kalacaktır.

Değerli Arkadaşlar :

Biliyorsunuz ki bugün sağlık deyince, kişinin sadece bedensel sağlığı, bedensel bütünlüğü anlaşılmamaktadır. Bedensel, ruhsal ve toplumsal iyilik halini anlamaya çalışıyoruz. Bu nedenledir ki İkinci Dünya Savaşından sonra sağlık hizmetlerine yaklaşan bir başka anlam kazanmıştır. Birinci Dünya Savaşı sırasında elle tutulur, hissedilir bir içerik kazanan bu önem ancak İkinci Dünya Savaşından sonra İnsan Hakları Evrensel Beyannamesine girmek suretiyle bir önem kazanmıştır ve İkinci Dünya Savaşının, felaketinin yıkıntılarından, insanları bir parça daha akıllı, bir parça daha sağduyulu çıkışlardır, ve anlamışlardır ki anlamsız işlere yatırılan emekler, anlamsız işlere sarfedilen paralar yerine daha sağlıklı, daha iyi bir dünya kurmak için de emek sarfedilebilir, para sarfedilebilir. Bu nedenle değişik ülkelerde değişik girişimlere rastlıyoruz tarihin bu döneminde ve görüyoruz ki nihayet insanoğlu sağlık sorunlarında şunu anlamış oluyor. Her eve bir hastahane, her eve bir eczane kursanız bile, bir ülkenin sağlık sorununu çözmek mümkün değildir. Ancak, kişilerin sağlıksız kılmamak, çalışmalarını ile bir ülkenin sağlık sorunu temelinden çözülebilir veya bu sağlık sorununa bilimsel bir yaklaşımda bulunabilir, ve ancak gene İkinci Dünya Savaşından sonra insanoğlu Koruyucu Hekimliğin ne kadar önemli olduğunu anlamıştır. Ülkemizde ise bu önem ancak son

1961 Anayasasından sonra yasalara aksetmiş, hayata geçirilmesi ise bugüne kadar kör topal gelişmiştir. Umuyorum ki bu Kongreden elde edilecek somut sonuçlar bu önlemlerin hayata daha somut, daha gerçekçi bir şekilde geçmesini sağlayacaktır. Gerçekten tedavi edici hekimliğin büyük masraflara mâl olması, buna karşılık insanlara çok az fayda sağlaması veya belli dilimler içinde fayda sağlaması çok çarpıcı örneklerle yaşandığı halde bu adımları atmakta insanoğlu kendi zekâsına yakışmayacak derecede geç kalmıştır. Bunun en son örneğini çiçek hastalığında yaşadık. Yıllarca binlerce kişinin ölümüne sebep olan çiçek hastalığı için tek tek savaşılmış, tedavi edilmeğe uğraşılmıştır ancak son 10 yıl içerisindeki ereditasyon kurucu hekimlik çalışmalarıyla bir 10 yıl gibi kısa bir süre içerisinde insan tarihi bakımından kısa sürede içerisinde çiçek hastalığı bugün tarihi bir anı haline getirilebilmiştir. Bütün bunların ötesinde neden İşçi Sağlığı diye sorulabilir, sorulmaktadır bize de. Ona da kısaca değinmek istiyorum. Sağlıkta da bütün toplumsal olaylarda olduğu gibi, sağlık sorununda da soyut bir eş dağıtım yoktur. Neden yoktur, çünkü sağlıksızlıkta bir eş dağılım yoktur. Toplumun değişik kesimleri sağlıksızlığa düşme bakımından eşit riske sahip değildir. Şunu söylemek istiyorum. Toplumun değişik kesimleri risk bakımından farklı risklere farklı değerlendirmelere sahiptir. Türk toplumu için bunu ele aldığımızda 2 büyük riski grupla karşılaşmaktayız. Bir tanesi Türk toplumunun % 50 den fazlasını oluşturan çocuk grubu. Gerçekten de Türkiye’de çocuk sorunu çevre sağlığıyla olsun, konutla olsun, beslenmeyle olsun en çok etkilenen bir konudur. Bunu büyük bir utanç rakkamı ile yaşamaktadır Türkiye. Çocuk ölümleri bakımından en önde gelen ülkeler arasında yer almaktadır. Bir ikinci riskli grup ta kabuğunu yırtan değişmekte olan bir toplumda, bu toplumun değişme dinamizmini sağlayan İşçi sınıfı teşkil etmektedir. Yeni kurulmakta olan iş müesseseleri, iş yerleri gerekli sağlık tesislerine veya önleyici tedbirlere sahip olmadıkları için çalışmakta olan insanlar; işçi sınıfı ikinci büyük riskli grubu oluşturmaktadır. Bu nedenledir ki, Biz Türk Tabibler Birliği ve onun bir örgütü olarak İstanbul Tabip Odası bu iki konuya bütün örgütümüzle, bütün gücümüzle ağırlık vermekteyiz. Bugün İşçi Sağlığı Kongresini, İşyerleri sağlığı ile birlikte tartışarak değerlendiren, değerlendirmeye başlayan bu Kongreyi tertipleyen Türk Tabibler Birliği önümüzdeki yıl Çocuk Sağlığı Yılı nedeniyle, Türkiye’deki çocuk problemlerinin önemi üzerine de gereken ağırlığı koyacaktır. Son söz olarak, buradan elde edilecek somut önerilerin ilgili Bakanlıklar seviyesinde hayata geçirilmesi için de çalışma görevini bize düştüğünü izin verirseniz hatırlatmak istiyorum. Ve şu gerçek bu Kongrede zannediyorum ki ortaya çıkacaktır. Sağlık, özellikle İşçi Sağlığı ne hekimlerin, ne mühendislerin, ne kimyagerlerin tek başına çözebileceği bir sorundur. Ne de siyasal iktidarların. Bilimsel gizlerini, bu işin bilimsel gizlerini ortaya koy-

mak, bu işle ilgili hekimlerin, mühendislerin, kimyagerlerin ve sayılabilecek ekonomistlerin, bir çok kişinin görevidir. Bu işi hayata geçirebilmekte, iktidarlara bu işi kabul etmekte gene kitlelerin, özellikle İşçi Sınıfının görevidir. Bu görevde hepinize başarılar diliyorum. Kongreyi başarılı geçmesi dileği ile açıyorum.

DR. METE TAN

S.S.Y. Bakanı

«Tarihsel gelişim içinde Türkiye’de sosyal güvenlik ve işçi sağlığına değinen yasa, kararname ve tüzüklerde ve hizmete yönelik uygulamalarda gerçek anlamda işçi sağlığında Dilaver Paşa Nizamnamesi’nden bu yana önemli bir görüş değişikliği olmadığı gibi hala tedavi edici hizmet anlayışının sürdürülmekte olduğu görülmektedir.

Yürürlükteki yasalar ve tüzükler sanayi gelişimlerini tamamlamış metropol ülkelerin özlemini taşımakta, kimi zamanda hiçbir revizyondan geçirilmeden tercüme edilerek yürürlüğe sokulmakta ve sonuçta Türkiye’nin gerçeklerine uymadığından uygulama alanı bulmamaktadır.

İşçi sağlığının modern kavramına uygun biçimde ele alınmasının zamanı gelmiş, hatta geçmiştir.

İşçilerin hastalandıkları zaman tedavi edilmelerini «işçi sağlığı» sayan anlayış, artık çoktan gerilerde kalmıştır.

İkımızde işçi sağlığı işçiyi bütün çevresi ile ele alan çağdaş anlayışla uygulanması gereklidir.

Bakanlığım, bu anlayışın sahibi olarak başta Çalışma Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı olmak üzere ilgili diğer bakanlıklarla işbirliği yaparak işçi sağlığına gerçekçilikle yaklaşma kararındadır.

Bundan başka işçi sağlığının tüm boyutları ile ele alınması için davanın sahibi olan işçilerle, işçi kuruluşları ile, konuyla ilgili meslek kuruluşlarıyla ortak çalışmalar yapılmalıdır.

Böylelikle bugüne kadarki bilgi birikimi değerlendirilecek, konuya geniş bir perspektiften bakılacak, bu sayede işçi sağlığı etkin ve çağdaş bir hizmet düzeyine çıkarılmış olacaktır.

Anayasamızda yer aldığı gibi Türk vatandaşının neden beden ve ruh sağlığını korumak başta gelen ödevimizdir.

Türk işçisinin sağlığına da bu açıdan bakmak gerekir. Beden ve ruh sağlığı bozuk olan işçiden iş verimi beklenemez.

Bu nedenlerle işçi sağlığını şu açılardan ele almak zorundayız :

— Yasalar, tüzükler, yönetmelikler çağdaş işçi sağlığı kavramına göre yeniden düzenlenmelidir.

— Koruyucu sağlık hizmetini ülke çapında ve tek bir örgütle yaygınlaştırarak bu hizmet etkin duruma getirilmelidir.

— İşyerlerinde koruyucu sağlık hizmeti kurulmalı ve bu hizmet aksatılmadan yürütülmelidir.

— «İş yeri hekimliği» müessesesini doğru bir biçime yöneltmeliyiz.

— İş yeri hekimliği koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri arasında bilimsel köprü olarak kılınmalıdır.

— Konunun önemini sürekli kılabilmek için, ilgili tüm çevreleri bakanlıklarla birlikte harekete geçirip, hem kamu'nun işçi sağlığı alanında eğitimi, hem de dava ile ilgili herkesin sahip çıkması sağlanmalıdır.

Türkiye'de bu ölçüde önem taşıyan bu konuyu çağdaş bir anlayışla bakanlıklar, bilim çevreleri, işçi kuruluşları ve meslek kuruluşları ile ele alan Türk Tabipler Birliği'ni kutlarım.

Yaptıkları bu öncülük, işçi sağlığı konusunda da bir dönüm noktasını vurgulamaktadır.

Kongreyi bu amaçları gerçekleştirmede önemli bir adım, bir aşama sayıyoruz»

BAHİR ERSOY

Çalışma Bakanı

Birinci Ulusal İşçi Sağlığı Kongresinin Sayın Delegeleri

Değerli Basın Mensupları

Çalışma Bakanı olarak bu toplantıyı açmaktan büyük onur duyduğumu, yüce kurulunuza başarı dileklerim ve saygılarımla sunarım.

Ülkemizi geri bıraktırılmışlığın karanlığından kurtaracak emekçilerimizin sağlığını konu edinen bu denli geniş kapsamlı, ortak çalışmanın oluşturulmasına öncülük eden Türk Tabibler Birliği ve diğer meslek odaları ve ilgili tüm kuruluşlara teşekkür ederim.

Biz de Çalışma Bakanlığı olarak, olanaklarımız ölçüsünde bu uğraşta görev aldık, katkıda bulunmaya çalıştık.

Yine bildiğiniz gibi Bakanlığımızca İLO'nun, ortak olarak 1978 mayısında İstanbul'da düzenlediği «Çalışma Ortamının iyileştirilmesinde Yeni Eğilimler Sempozyum»unda işçi sağlığı ve iş güvenliği konusu uluslararası düzeyde, değerli bilim adamlarının da katkılarıyla ele alınmıştı.

Bakanlığımızca ilk kez ülkemizde, bazı Bakanlıklar, işçi ve işveren sendikaları konfederasyonları ve üniversite temsilcilerinden oluşan ULUSAL DÜZEYDE işçi sağlığı ve iş güvenliği kurulu 1978 haziranında oluşturularak çalışmaya başlamıştır.

Bu kurul, İşçi sağlığı konusunda politikaların tartışılıp oluşturulacağı özerk bir kurul olacaktır. Bu kurulun yasallık kazanması açısından girişimlerde bulunulmaktadır.

İşçi Sağlığı ve iş güvenliği yasalarla, denetim ve eğitim açısından Bakanlığımıza görev olarak verilmiştir. Bu görevi en iyi şekilde yapabilmek için, bünyemizde yeni organizasyonlara gitme gereğini duyduk. Bütün dünya, çalışanların daha iyi koşullara kavuşturulmasını ve çalışma yaşamının sağlıklı, insancıl olması açısından hergün yeni uğraşlara gitmekte, bu konuda bilimsel gelişmeler hızlanmaktadır. İşte kendi yapımıza uygun fakat evrensel bilimin ışığında en yararlı hizmeti verebilmek için uzman kadrolarımızı geliştirmekte, yeni araştırma birimleri oluşturmaktayız. Çalışma yaşamını daha hızlı ve etkin bir denetime kavuşturma girişimlerimizin yanı sıra, iş kazaları ve meslek hastalıklarını, en aza indirebilecek önlemlerin alınması açısından çalışmalar başlamıştır. İşkollarına göre denetim klavuzlarının hazırlanması, işçiye doğrudan eğitim verebilecek hizmet birimlerinin oluşturulması bu cümleden girişimlerdir.

Zonguldak yöresinde, sosyal güvenlik, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları ile birlikte, işçi sağlığını daha iyi koşullara kavuşturacak pilot bir çalışma önümüzdeki birkaç ay içinde uygulama alanına girecektir.

Çıraklar ve genç işçilerin içinde bulundukları sağlık koşullarını saptamak, bunların insan gelişmesini engelleyecek işlerde çalışmalarını önlemek amacıyla araştırmalar başlamıştır. Çırakların eğitimini ilgili bakanlıkların katılımı ile ülke düzeyinde eşit ve üretken bir yapıya ulaştırmak amaçlarımız arasındadır.

Çalışan kadınların kreş sorununu çözümleyecek, yasal yaptırımları etkin ve uygulamayı yaygın hale getirecek bir çalışma gündemimizdedir. Bu güne kadar işlerlik kazanamamış emzirme odaları yerine, tüm çalışan kadınların ayrıcalık gösterilmeden yararlanacakları bölge kreşleri konusunda araştırmalar yapmaktayız.

Bir ülkenin gelişme hızını milli gelirdeki artış ve bu artışın dengeli dağılımı tayin eder. Milli geliri ise oluşturan ana madde üretimdir. Üretimi yoğunlaştırırken, emekçinin sağlığını yaşam koşullarını iyileştirmeyi ön plana almayı Bakanlık politikası olarak benimsemiş bulunuyoruz. Üretim körlüğü denilen hastalığa yakalanarak, emekçiyi yatırım gerektirmeyen bir makine gibi ele alan görüşlerin karşısındayız. Bu saydığımız ilkeler ışığında ileriye yönelik çalışmalar başlamıştır. Bu güne kadar çalışma yaşamına ilişkin bilgi birikiminin yetersizliği, çalışmalarımızın yavaş gelişmesine neden olmaktadır. Fakat inancımız doğrultusunda bütün engelleri aşacağımıza, bütün sosyal katmanlardaki çalışanları eşitlik ilkesi ışığında daha iyi yaşam koşullarına kavuşturacak önlemleri geliştireceğimize inanıyorum. Bu inancımı devlete çalışmalarıyla katkıda bulunan bütün kuruluşları saygı ile selâmlıyarak yineliyorum.

Kongre çalışmalarından Bakanlığımızın büyük ölçüde yararlanacağını belirterek, çalışmalarınızda başarılar diler saygılar sunarım.

RIZA GÜVEN

DİSK Başkan Vekili

Başkan, Sayın Bakanlarımız, Değerli Belediye Başkanımız, Değerli Basın Emekçileri ve Ulusal İşçi Sağlığı Kongresinin Değerli Delegeleri.

Türk Tabipler Birliği adına İstanbul Tabip Odasının düzenlemiş olduğu 1. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi Türkiye’de bu konuda daha somut adımlar atılması açısından oldukça yararlı olacaktır.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği sorunu bugün işçi sınıfının mücadele gündeminin en önemli sorunlarından biridir. Bilimsel ve teknolojik gelişmeler ile birlikte sorunun önemi her geçen gün biraz daha artmaktadır.

Bugün dünyada yalnız sanayide yılda 50 milyon işkazası olmakta, yaklaşık 100.000 kişi ölmekte, işkazaları sonucu milyonlarca işçi sakat kalmaktadır. Her yıl insan sağlığı üzerinde bırakacağı etkinin ne olduğunu araştırılmayan binlerce kimyasal madde piyasaya sürülmektedir. Çok sayıda kimyasal madde işçilerde başağrısından kansere kadar çeşitli hastalıklara yol açmaktadır. Kesin olarak kansere yol açtığı belirtilen kimyasal maddelerin sayısı 150'yi bulmuştur.

Öte yandan çalışma koşulları, çalışmanın aşırı hızlı olduğu, gece çalışması, vardiyalı çalışma, fazla çalışmalar zihinsel gerginlikten de-lirmelere kadar çeşitli hastalıklara yol açmaktadır.

Türkiye'de çalışabilir nüfusun onda birinin kapsamına girebildiği Sosyal Sigortalar Kurumunun gerçekleri yansıtmayan rakamlarına göre bile son beş yıl içinde Türkiye'de 924.317 iş kazası, 1.531 meslek hastalığı olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 5.588 işçi ölmüş, 14.702 işçi sürekli işgöremez duruma gelmiştir.

SSK'nun kurulduğu 1946 yılından bu yana ise gerçekleri yansıtmayan rakamlara göre 2 milyon 750 bin işkazası olmuş 66 bin işçi sakat kalmıştır. 20 bine yakın işçi ölmüştür.

Bu istatistiklere göre Türkiye'deki ölümcül işkazalarının tekrarlanma oranı sözgelimi kömür madenciliğinde ABD'ye göre 9, İngiltere'ye göre 10, Yugoslavya'ya göre ise 14 misli fazladır.

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği sorunu toplumsal-ekonomik oluşumun bir parçasıdır. Bu nedenle düzen sorunlarından ayrı tutulamaz. Çalışanların sağlığı yalnızca işyeri sınırları içinde, çalışma ortamı açısından ele alınamaz. Bu sorun işçi sınıfının yaşama ve çalışma koşullarıyla, sağlık, sosyal güvenlik, eğitim, gelir bölüşümü, işsizlik, iş güvencesi, kadın ve çocuk işçi sorunları ile yakından ilgilidir.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği sorunu genel olarak tüm sağlık sorunları ile, üretim teknolojileri ile, geri kalmış bir ülkeye ithal edilen teknolojinin o ülke işçilerine uygunluğu sorunu ile, üretilen malların sağlığa aykırı olup olmaması ile, işçinin ve ailesinin yaşama koşulları ile (beslenme, giyinme, ısınma, barınma, dinlenme, kültürel gereksinimler), çevre kirlenmesi, gelir bölümüşü ile iç içe ele alınması gereken çok yönlü bir sorundur.

Üyesi olduğumuz Uluslararası Çalışma Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütünün ilkelerine göre işçi sağlığı ve iş güvenliği sorunu tüm çalışanların bedensel, ruhsal ve toplumsal yönden en iyi duruma getirilmesi ve bu durumun korunması, işyerindeki koşulların, çevrenin ve üretilen malların getirdiği sağlığa aykırı sonuçların temelinden yok edilmesi, işçilerin bedensel ve ruhsal gereksinimlerine uygun bir ortam yaratılması sorunudur.

Üretim araçlarının özel mülkiyetine ve işçilerin sömürülmesi ilkesine dayanan kapitalist toplumda işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda kapitalist sınıf ile işçi sınıfı arasında «doğal bir çıkarbirliği» yoktur, gerçek anlamda bir çıkar çatışması vardır. «Kâr, daha kâr en fazla kâr» peşinde koşan kapitalist sınıf için işçilerin sağlığının önemi yoktur. Onlar için işçi sağlığı ve işgüvenliği artan bir maliyetler sorunudur. Bu anlamda azınlığın kârı ile çoğunluğun sağlığı çelişmektedir.

Üretimin toplumsal niteliğine karşın üretim araçlarının özel mülkiyeti üzerinde yükselen kapitalist toplum doğanın ve onun bir parçası olan insanın en hunharca sömürülmesine dayanır.

Kapitalist sınıfın kâr dürtüsü ile giriştiği sömürüyü artırımı yöntemler işkazalarını ve meslek hastalıklarını artıran, işçilerin sağlığını bozan etkenlerin başında gelir.

Emeğin yoğunluğunu ve verimliliğini artıran çeşitli çalışma biçimleri fazla çalışma vardiyalı çalışmalar, işçilerde aşırı yorgunluk ve gerilim yaratır. Zararlı kimyasal maddelerin bulunduğu ortamlarda daha uzun, daha yoğun kalmaları meslek hastalıklarını artırır.

Çeşitli ücret sistemleri, özellikle primli çalışma sistemleri, zincirleme üretim sistemleri, otomasyon, iş değerlendirilmesi gibi biçimler «daha fazla kâr» işçi sağlığı ile çelişmektedir.

Burjuvazi için önemli olan kârını artırmaktır. Bu nedenle sürekli olarak işkazalarını ve meslek hastalıklarını azaltacak önlemler için yapılacak harcamalardan kaçmaktadırlar. İş kazalarının işçilerin «dikkatsizliğinden, ihmalinden» çıktığını söyleyerek sorunu saptırmaya çabalamaktadırlar. İşkazalarında işçilerin dikkatsizliğini öne süren kapitalist sınıf, meslek hastalıkları konusunda işe hiçbir gerekçe öne sürememektedir.

Bugün ülkemizde varolan yasa, tüzük ve yönetmelikler işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda yetersiz kalmaktadır. Hiç bir yaptırım gücü olmayan kurullar, uygulanmayan yasa maddeleri ve tüzükler ile bu sorun çözümlenemez.

Değerli Arkadaşlarım,

Şu anda Çalışma Bakanlığı İşçi Sağlığı Genel Müdürlüğü bu konuda son derece iyi niyetli bir çalışma içine girmiştir. Konu ile ilgili meslek örgütleri, işveren ve işçi sendikalarının görüşleri alınarak ortaklaşa Ulusal Düzeyde Bir İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulu oluşturulması için gerekli yasa değişikliği önerisi ve bu kurulun oluşmasına ilişkin yönetmelik hazırlanmıştır. Çalışma Bakanlığının bu girişimini sonuna kadar destekleyeceğiz. Bu kurul sorunun çözümüne doğru atılan önemli bir adımdır. Ancak dileriz ki, Kurulun yetkileri yasanın

çıkması sürecinde dumura uğratılmasın. Kurul gerçek anlamda Yönetimsel ve parasal özerkliği olan bir kurum olarak çalışabilsin.

Bu kurul Çalışma Bakanlığı için bir danışma organı değil, yaptırım gücü olan bir Kurul olmalıdır. Bu amaçla İş Yasasının ilgili 76. maddesi değiştirilirken, 75. ve 77. maddeleri ile cezalara ilişkin maddeleri de değiştirilmeli, işyerinin durdurulması ve kapatılması konusunda işyeri komiteleri ve bölgesel komiteler tek yetkili kurumlar olmalıdır. Değiştirilen ceza maddelerinde işverenler için hapis cezaları getirilmelidir.

Çalışma Bakanlığınca başlatılan bu ortak çalışmanın yasal duruma gelmesi için Çalışma Bakanlığını bu konuda açık olarak destekleyecek ve oluşturulan Kurulun yukarıda saydığımız niteliklere sahip olması için yoğun bir mücadele vereceğiz.

Değerli Arkadaşlarım,

İşçi sağlığı ve işgüvenliği konusunda insan doğasının doğurduğu hatalara değil, nesnel ve teknik nedenlere yönelinmelidir. Çalışan insanların dikkatsiz, zayıf unutkan anlarının olabileceği, bunların da gerçekte çalışma hayatına ilişkin nedenlerle ortaya çıkabileceği göz önüne alınarak insanın en dikkatsiz anlarında bile kaza yapmayacağı çalışma koşulları yaratılmalıdır.

Çalışma koşulları ve yaşama koşulları öyle düzenlenmelidir ki, işyerlerinde işçiler her türlü tehlikeden uzakta, sağlıklı olmalı, üretilen malları kullanan tüketicilerin sağlıkları güvence altına alınmalı, üretim, dışındaki topluma zarar vermemelidir.

İşçi sağlığı ve işgüvenliği gerçek anlamda siyasi bir sorundur, bir düzen sorunudur. İşçi sağlığı en genel anlamıyla üretimin toplumsal niteliği ile üretim araçlarının özel mülkiyeti arasındaki çelişkinin ortadan kalkacağı SOSYALİST bir düzende çözümlenecektir. Ama yine de bu düzende yapacağımız çok iş vardır.

Sendikalar ücretlerin, satın alma gücünü yükseltmek, daha fazla yıllık izin, daha kısa çalışma haftası için mücadele ederlerken işçi sağlığı ve iş güvenliği sorununu mücadelelerinin odak noktası yapma durumundadırlar.

İşçi sınıfı «iş sinayetleri» olarak adlandırdığımız işkazalarını, daha fazla kâr yolunda akıtılan kanları durdurmak için yoğun bir mücadeleye girişecektir.

Bu inançla çalışmalarınıza başarılar dilerim.

MR. LEO MANNAERT

ILO Türkiye Temsilcisi

Sayın Başbakan,

Sayın Başbakan Yardımcısı,

Sayın Kongre Başkanı,

Sayın Sağlık, Çalışma Bakanları ve Sayın Delegeler,

Uluslararası Çalışma Örgütü kendisine bu Kongrede temsil olanağı sağlayan İstanbul Tabip Odasına ve Türk Tabipler Derneğine teşekkürü borç bilir. Bu Kongrenin, uluslararası kuruluşların, özellikle Uluslararası Çalışma Örgütünün tüm destek ve işbirliğine layık olduğunu biliyor ve çalışmalarına katılmaktan övünç duyuyoruz.

Kongrenin Türkiyede çalışanların refahına yönelik çalışmalarını tümüyle destekliyoruz. Çalışma çevresini ve çalışma koşullarını daha güvenli, daha zevkli ve daha insancıl kılmak için Türkiye'de bugüne dek yapılmış ve kuşkusuz yapılacak olan çalışmaları takdirle karşıladığımızı da belirtmek isterim. Türk Hükümeti, Çalışma Bakanlığı İş Güvenliği Müfettişleri ve İşçi Sağlığı ve Güvenliği Merkezi (ISGUM) aracılığıyla çalışanların sağlık ve güvenliğini artırmak yolunda kararlı adımlar atmıştır. Sosyal Sigortalar Kurumu da bu alanda çok faaldir. Ayrıca, bazı işveren ve işçi kuruluşları da işçi sağlığı ve güvenliğini geliştirmek yolunda çok etkili programlar oluşturmaktadırlar. Uluslararası Çalışma Örgütünün Ankara Bürosu, son günlerde çoğu işçi sendikalarından olmak üzere, TRT'den, bazı meslek kuruluşları ve Üniversitelerden (İstanbul ve Hacettepe Üniversiteleri Tıp Fakülteleri gibi) işçi sağlığı ve güvenliği konusunda sürekli olarak film ve döküman istekleri almaktadır.

Bildiğiniz gibi, işçi sağlığı ve güvenliğini geliştirmek ve çalışma koşullarını düzeltmek Uluslararası Çalışma Örgütünün en önemli görevleri arasındadır. Uluslararası Çalışma Örgütünün başlıca çalışmaları şunlardır:

- a) Uluslararası Sözleşmeler ve Tavsiyeler oluşturarak uluslararası standartları saptamak;
- b) Gelişmekte olan ülkelere teknik işbirliği sağlamak; ve
- c) Sosyal ve çalışma konularında araştırmalar yapmak.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 1919 yılında çıkarmış olduğu ilk altı sözleşmenin çoğunluğu çalışanların, özellikle kadın ve çocuk işçilerin korunmasına yöneliktir. Bazı Sözleşmeler çok teknik konuları içermektedir (örneğin, 1921 yılında onaylanan Beyaz Kurşunun Kullanılışı ile ilgili Sözleşme, veya 1971 de onaylanan Benzenol Sözleşmesi); bazıları da daha genel konuları kapsamaktadır. 1977 yılında onaylanan Çalışma Çevresi ile ilgili Sözleşme (Hava Kirliliği, Gürültü ve Titreşim) veya 1979'da onaylanması beklenen «Doklarda İşçi Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarına İlişkin Yasa» Sözleşmesi gibi.. Bugüne dek 150 kadar Sözleşme kabul edilmiş ve Türkiye bunlardan 27'sini onaylamıştır. Sözleşmeler, çalışma çevresinin korunmasına yönelik yasaların çıkarılması için hükümetleri, ve işçi ve işveren kuruluşlarını teşvik eder ve onlara örnek olur.

Teknik işbirliği alanında, Uluslararası Çalışma Örgütü, istihdam olanaklarını artırmak, sevk ve idare ve mesleki eğitimi sağlamak, iş idaresi ve iş müfettişliği hizmetleri oluşturmakta ülkelere yardım eder; ayrıca, işçi sağlığı ve güvenliği ve çalışma koşulları ile ilgili çalışmalarında hükümetlerle işbirliği yapar. Örgütümüz, zaman zaman kardeş kuruluş Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte, daha sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarının sağlanması için 5 kıtada hükümetlere yardımcı olmaktadır. Türkiyede de 10 yıla yakın bir süre Çalışma Bakanlığı ve ISGUM'le birlikte çalıştık ve çalışmalarını daha etkinleştirmesi için önümüzdeki yıllarda yine ISGUM'le birlikte çalışmayı umuyoruz.

Araştırma alanında, geçen yıl yeni ve ilginç bir girişimde bulunuldu: Tehlikeli madde ve ürünler ve tehlikeli durumlarla ilgili bir «Erken Uyarı» sistemi kuruldu. Bu sistem aracılığıyla, tüm dünyada hükümetler ve kuruluşlar beklenmeyen tehlikelere karşı diğerlerini uyarabilecekler. «Uluslararası İşçi Sağlığı ve Güvenliği Tehlikelere Karşı Uyarı Sistemi» adı verilen bu yöntem halen poliüretan köpük, akrilonitril ve tahıl silolarına ilişkin tehlikelere karşı hükümetleri uyarmıştır ve bunların arasında Türk hükümeti de bulunmaktadır.

İşçi Sağlığı ve güvenliği konusundaki çalışmalarımızın tüm yönlerinde doktorlar ve çok önemli rol oynamaktadır. Tehlikelerin tanımlanması ve önlenmesini ve bunların verebilecekleri zararların giderilmesini en etkili biçimde sağlayacak olanlar doktor ve mühendislerdir. Ayrıca, çalışma çevresinin daha sağlıklı duruma getirilmesi için gereken yasaların çıkarılması ve koşulların sağlanmasında hükümetlere en iyi şekilde yardımcı olanlar da yine onlardır.

Tüm bunları bizi Uluslararası Çalışma Örgütü'nün işçi sağlığı ve güvenliği ve çalışma koşulları ile ilgilenmesindeki ana nedene getirmektedir: Çalışma çevresi ve çalışma koşullarına ilişkin sorunların ihmal edilmesi sandığımızdan daha yakın bir gelecekte toplumsal dü-

zende huzursuzluk ve kargaşalıklara yol açabilecek ve durum bugün alabileceğimiz koruyucu olumlu önlemlerden çok daha pahalıya mal olacaktır. Bunu sizin mesleki dilinizle ifade etmek istersek, önleyici tıp, tedavi edici tıptan daha iyidir.

Çalışma çevresinde insan tedirginliğini önlemenin yalnız insan-cıl bir davranış değil, aynı zamanda akıllı bir iş ve politika olduğu ka-nısındayım. Bu nedenle, bu Kongrenin salt teknik yönden değil, so-runun toplumsal, ekonomik ve politik açılarından da tam bir başarıya ulaşmasını diliyorum.

Beni dikkatle dinlediğiniz için hepinize teşekkür ederim.

TEOMAN ÖZTÜRK

TMMOB Başkanı

Sayın Konuklar, Sayın Delegeler, Sayın Basın Yayın Organları-nın Temsilcileri :

Bu yıl Türk Tabipler Birliği tarafından düzenlenen Birinci Ulusal İşçi Sağlığı Kongresinin ülkemizde özellikle son yıllarda gelişen ancak dağınık bir biçimde süregelen çalışmaları toplayıcı ve geliştirici olarak gördüğümüzü belirterek, ve bu adımın daha da geliştirilerek sürdürül-mesi gerekli olduğu inancımı yineliyerek sözlerime başlıyorum. Yine ben sözlerimin başında, kendi gördüğümüz bir konuyu vurgulamak is-tiyorum. Bu Kongrenin daha geniş bir katılıma düzenlenmesine ina-narak, çalışmanın belli bir aşamasında, Türk Tabipler Birliğine bir öneride bulunduk. Önerimizde bu Kongrenin başta Disk olmak üzere, Türk Tabipler Birliği, Türk Mühendis, Mimar Odaları Birliği ve ilgili kamu kuruluşları tarafından ortaklaşa düzenlenmesinin yararını be-lirtmiştik. Ancak, bazı teknik koşullar yüzünden bu Kongre bu yıl yal-nız Türk Tabipler Birliği tarafından düzenlendi. Dileğimiz bu ilk adı-mın geliştirilerek sürdürülmesi ve önümüzdeki yıl, çok daha geniş ve tutarlı bir katılımı soruna ve çözüme daha güçlü bir üstüne yaklaştı-mayı getirecek olan önerimizin gerçekleştirilmesi olacaktır. Bu Kongre-de İşçi Sağlığı konusu çeşitli boyutlarda ele alınacak, sorunun önemi vurgulanacak ve geçerli çözüm yolları daha derli toplu bir biçimde ortaya konacaktır. Buna inanıyoruz.

Ülkemiz dünya emperyalist kapitalist sistemi içinde yer alan bir ülke. Bu sistem bugün de doğuşumuzdan, ölümümüze kadar her alan-

da etkinliğini her an sürdürüyor. Tüm sorunlarımızın kaynağında bu olgu yatmakta. Ancak bu sistemin etkinliğinin kırılması yok edilmesi konusunda girişilen mücadeleleri mutlaka görmek ve bu yolda atılan adımları güçlendirmek her yurtsever, demokrat, devrimcinin görevi o yüzden de bu Kongrenin de görevi. Buna da inanıyoruz.

Bugün ülkemizde her boyutu ile İşçi Sağlığına ne derece önem verildiği daha doğru verilmediği, her alanda görülmekte, yaşanmaktadır. İnsan hayatının ve sağlığının sömürme aşırı kârlar uğruna nasıl hiçe sayıldığının en açık bir biçimde yaşandığı ülkelerden birisi de Türkiye'dir. 1975 yılında yapılan bir araştırma ki bu vereceğim rakkamlar 1977 rakkamları olarak Sayın Rıza Güven Disk Temsilcisi arkadaşımız ki bu şeyi kanıtlayacaktır bu peşpeşe geliş, 1975 yılında yapılan bir araştırma 5 yılda, son 5 yılda olduğuna göre 850,581 İş Kazasının olduğunu, 4731 işçimizin canının yetirdiğini, 13.493 işçimizin sürekli iş göremez hâle düştüğünü, meslek hastalıklarının yüzbinlerin sağlığını etkilediğini, milyonları tehdit ettiğini göstermektedir ki, benden önceki konuşmada bu rakkamlar daha da artmıştır, üzücüdür.

SSK. istatistiklerine göre 1974'e oranla, 1977'de İş Kazalarında artış % 21, Meslek Hastalıklarındaki artış % 1700, ölümlerdeki artış % 310. Bu rakkamları kanıtlayan gerçeğin çok altındaki ve gerçeği olduğu gibi yansıtmıyor, istatistik yöntemlerden gelen aksaklıklardan dolayı.

Ülkede hangi işyerine gidilirse gidilsin saptanabilecek olan bu yapı, İşçi Sağlığı konusuna ne derece önem verildiğini, gerçekten açık kanıttır. Bırakın Türkiye'deki tüm işyerlerini, gelin sizlerle yalnızca Zonguldak Havzasına gidelim. 1940 lara kadar, Fransız sömürsünün yaşandığı ve günümüze dek te sömürünün bitmediği havzada eldeki olanak ve doğa koşulları ancak günde 500 ton üretimi karşılayabilmektedir. Fakat, sistemin bozukluğundan kaynaklanan üretim zorlaması ile ille de 700 ton denilmektedir. Acımasızca sürdürülen bu zorlama nelere mâl olmaktadır, bilir misiniz? Gerekli hiçbir yatırım yapılmaksızın sürdürülen bu zorlama, her yıl en az 70 - 80 ölüme, 7 - 8000 yaralanmaya, onbinlerin çeşitli hastalıklarla pençeleşmesine mâl olmaktadır. Yine 1975 yılında yapılan bir araştırmada yalnızca madencilik sektöründe ölüm sayısı 1038 olarak belirlenmiştir ki, bunları da hep yükselterek kabul etmenizi dileyeceğim.

İşyerlerinde, başta büyük oranda işçilerimiz olmak üzere, teknik elemanlar ve diğer çalışanlar yâni tüm emekçiler bu illetin etkisinde. Herhalde lafı uzatmak gereksiz. Hayatın her alanında olduğu gibi, bu alanda da baskı ve zulmün en acımasız örnekleri yaşanmakta. Sorun ortada. Yüzlerce, binlerce kez saptandı, daha da saptanacak. Ancak, artık saptamalardan kurtulup, kanımızca sistemli bir biçimde «ne yap-

malının» cevabı verilmeli, uygulamayı hızlandırmalı ve yaygınlaştırılmalıdır. Bunun için emekçiler, işçiler, teknik elemanlar, doktorlar kendi alanlarında uygulamayı gerçekleştirmeli, kendi aralarında ve örgütleriyle birlikte gerçekleştirmeli diyoruz. Yıllardır kadermiş gibi gösterilen ölümlerin, işgöremezliklerin, yaralanmaların, hastalıkların kaderden değil, sistemden kaynaklandığını, emekçiler her geçen gün daha iyi anlamaktalar. Anladıkça mücadeleleri kanımızca daha bir tutarlı geliyor. Ancak tepkilerin ve mücadelenin yetersizliği ortada. Biz teknik elemanların bir parçası olan Mühendis ve Mimarlar bu gerçeği her geçen gün daha iyi anlıyor ve tek üretim birimlerinde görevlerimizi yerine getirmek yolunda adımlar atmaya çalışıyoruz. Doktorlar soruna daha bir tutarlı yaklaşmaya, daha örgütlü bir biçimde yaklaşmaya başladılar. İşçiler ülkede her geçen gün biraz daha güçlü ve örgütlü bir biçimde, üreten biziz ve yöneten de biz olacağız diyorlar. Gerçekten onlar olacaktır. Gerçek İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı, işçiler yönettiği zaman sağlanacaktır. Gün, bugünlerin gelmesi için tutarlı mücadelelerin verilmesi, her alanda olduğu gibi, bu alanda da bu temel hedef doğrultusunda kazanılmış hakların korunması ve yeni hakların kazanılması günüdür. Tüm bu mücadelelerde görevlerini yerine getirmeye çalışan Mühendis ve Mimarlar ve onların örgütü Türkiye Mühendis ve Mimar Odaları Birliği ve Kongre ile İşçi Sağlığı konusunda gelecek için tutarlı adımların atılacağına inanmaktadır. Bu inançla tüm katılanları selamlıyor ve Kongreyi düzenliyenleri kutluyorum.

Saygılarımla.

AYTEKİN KOTİL

İstanbul Belediye Başkanı

Sayın Bakanlar, Sayın Delegeler, Basınıımızın Değerli Temsilcileri:

Böylesine önemli bir Kongrenin Belediyemizde yapılmasından kıvanç duyuyoruz. Hepinize Hoşgeldiniz diyorum.

Sağlık hizmetlerinde, son aylarda önemli girişimler, önemli gelişimler olmaktadır. Sayın Bakanımızın bu ciddi girişimlerinin sonuca ulaşmasını, başarı sağlamasını yürekten diliyorum. Ülkemizde her dalda, her konuda olduğu gibi, sağlık hizmetlerinin ortaya sunuluşunda da büyük adaletsizlik vardır. Vatandaşın can pazarında sınıflamaya

tâbi tutulması, sağlık hizmetlerinden farklı şekilde istifade etmesi gerçekten üzüntü verici bir durumdur. Dilediğimiz en kısa süre içinde tüm vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerinden eşit koşullar içinde yararlanmalarının sağlanmasıdır. Belediye olarak önemli sağlık görevleri yapmaktayız. Dar bütçemize rağmen 4 büyük hastaneyi yıllardır, İstanbul halkının hizmetine sunmuş bulunuyoruz. Önümüzdeki yıllarda da Belediye olarak sağlık hizmetlerimizi devam ettireceğiz. İstanbul Belediyesinde, ve bağlı kuruluşlarında 30.000 civarında işçi çalışmaktadır, yasalar gereği işveren durumundayım. İşyerlerimizde, kuruluşlarımızda çalışan işçi arkadaşlarımızın sağlığı ve iş güvenliğine büyük özen gösteriyoruz. Bu Kongrede alınacak kararlardan sunulacak tebliğlerden yararlanacağız. İşçilerimizin daha sağlıklı ve iş güvenliğinin daha iyi olması için üzerimize düşen görevi eksiksiz yerine getireceğiz. Kongrenin başarılı olması dileğiyle hepinize saygılar sunuyorum.

DR. ERDAL ATABEK

TTB Genel Başkanı

Sayın Bakanlar,

Sayın TRT ve Basın mensupları,

Sayın Konuklar,

Sayın Delegeler ve gözlemciler;

I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi, çalışmalarına bugün başlıyor. Uzun yıllar boyu kurulumuzun, ilgili kuruluşların ve çeşitli bilim disiplinlerinin üzerinde durduğu «İşçi Sağlığı» konusunun böyle bilimsel ve demokratik bir plâformda ele alınışından kıvanç duyuyoruz. Bugün, uzun yılların birikim olarak konuyla ilgilenen herkesin de kabul ettiği gibi, «İşçi Sağlığı» kavramına tarihsel gelişmenin doğrultusunda, çağdaş ilkelere uygun, ülke gerçeklerinin ışığında bakmak zorundayız. Bugün, «İşçi Sağlığı»nda vardığımız noktayı değerlendirmenin, konunun geçmişini irdelemenin, gelecekte yapılması gerekenleri tartışmanın yeni bir aşaması olacaktır. I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi'ni bu anlamıyla yeni bir aşamanın başlangıcı sayıyoruz.

İŞÇİ SAĞLIĞI HİZMETİMİZ NEDEN HASTADIR..

«İşçi Sağlığı» hizmetini incelediğimiz zaman, hizmetin hasta olduğu sonucuna varıyoruz. Hizmetteki bu hastalık bugün başlamış de-

ğildir. Aslında bu hastalık işçi sağlığına özel de değildir. «İşçi Sağlığı» nı sadece tedavi hizmeti olarak görme belirtisiyle ortaya çıkan hastalığın kökü, tarihin geçmişinde yatmaktadır. Toplumlara sanayileşmeyle birlikte, işçilerin sağlığı da önem kazanmaya başlamıştır. Ancak, bu önem, işçinin sağlığına gerekli yaklaşımla değil, «yapılan işin aksamaması»yla ilgili olarak ortaya çıkmıştır. Ön plandaki konu «amaç olan insan» olmamış, «üretimin sürekliliğini yitirmemesi» olmuştur. Batının kapitalist sanayileşme sürecinde yüzyıllar boyu, işçi sağlığına taşıtılan anlam, uzun iş saatlerinin kısaltılması değil, çocuk ve kadınların çalışma koşullarının iyileştirilmesi değil, işin yıpratıcılığını önlemek değil, «hastalanan işçinin en kısa zamanda iyileştirilip işinin başına gönderilmesi» olmuştur. Kapitalist sistemde sanayileşen batı toplumları, bu nedenle «tedavi hizmetine yönelik işçi sağlığına» bakış açısını oluşturmıştır. Eğer gelişmeler böylece sürüp gitseydi, gene bu çizgide devam edeceğinden kuşku duyulmazdı. Ama, böyle olmamıştır.

İnsan sağlığının sanayileşme adına nasıl bir sömürü aracı olduğunu ortaya koyan bilimsel gerçekler, işçi sınıfının bilinçli savaşımları, çağdaş tıp biliminin topluma dönük çabaları göstermiştir ki, İNSANIN HASTALIĞI, ÇEVRE KOŞULLARININ, KÖTÜ BESLENMENİN, SAĞLIKSIZ KONUTLARDA YAŞAMANIN SAĞLIĞA AYKIRI İŞYERLERİNİN, KÖTÜ ÇALIŞMA KOŞULLARININ SONUCUDUR. Onun içindir ki, gözümüzü hastanelerden geriye çevirmenin, işyerlerine bakmanın, iş koşullarını araştırmanın, işçinin yaşadığı konutu, aile çevresini, yediği, içtiği besinleri incelemenin zamanı gelmiş, hattâ geçmiştir.

Ülkemizdeki «İşçi Sağlığı» hizmetinin hastalığı da, sanayileşmiş batı toplumlarından örnek aldığı modelin tarihsel mirasında bulunmaktadır. İşçi Sigortaları kurulurken örnek alınan hizmet modelinin artık bu hastalıktan kurtarılması zorunludur.

İşçiyi, toplumda yaşayan bir insan olarak toplumun hastalık kavraklarından kurtaramayan, işyerinde bedensel ve ruhsal hastalık etkilerinden koruyamayan bir «İşçi Sağlığı», kaçınılmaz biçimde «daha çok hastane - daha çok ilaç» kısır döngüsüne düşecektir. Ülkemizde olan da budur. Onun içindir ki, sürekli hastaneler yapıldığı halde, hastalıkların önü alnamamakta, verilen hizmet kimseyi tatmin edememekte, sürekli gider artışıyla işçi gelirinin önemli bir bölümü harcanıldığı halde, sağlık hizmetleri gereken etkenliğe kavuşamamaktadır.

«DAHA ÇOK HASTANE - DAHA ÇOK İLAÇ», İŞÇİ SAĞLIĞI DEMEK DEĞİLDİR..

Bugün, Türk toplumu, sağlık kavramına sürekli olarak «hastane-hekim - ilaç» zinciriyle koşullandırılmıştır. Gene bu koşullandırılmanın sonucu olarak, hekime de «ilaç veren», «hastaneye yatıran» kişi

gözüyle bakmaktadır. Oysa, çağdaş Türk hekimi, kendisini, toplumsal tıp biliminin uygulayıcısı olarak görmekte, insan sağlığına sosyal ve ekonomik gerçeklerin açısından bakmaktadır. Onun için de, insan sağlığının sosyal köklerine inmeyi zorunlu görüyoruz. «Daha çok hastane-daha çok ilâç» çıkmazında tıkanan sağlığımızı, sosyal ve ekonomik olguların perspektifine uzatıyoruz. Görevimizi sadece çeşitli sosyo - ekonomik nedenlerin hastalandırdığı insanları iyileştirmek olarak değil, tüm hastalık üreten etkenlerle savaşmak olarak kabul ediyoruz.

«İşçi Sağlığı»nda bu görüş, işçinin tüm yaşamı, işçinin çalışma yerleri, çalışma koşulları demektir. Bedensel, ruhsal ve toplumsal iyilik durumunda olmayan her insan hasta demektir. Bu anlamıyla, kaç işçimizin sağlıklı olduğunu sormak gerekir.

Ancak, şikâyeti olana uzanabilen sağlık hizmetimizle hangi hastalıkları yakalayabiliyoruz?

İşe girerken muayene olması gereken, her yıl muayene olması gereken bazı işkollarında çalışan işçilere bu muayeneleri yapabiliyor muyuz?

Kaç işçimiz, sağlığa uygun konutlarda yaşayabiliyor? İşçilerin yaşadığı konutlarda kişi başına düşen alan nedir? Bu konutların barınma yoğunluğu nedir? Akarsuyu, mutfak, banyosu olan, yeterli odası bulunan bir konutta işçilerin kaçta kaç oturabiliyor?

İşçilerin ve ailelerinin hayvansal protein tam, kalorisi yeterli, vitamin ve mineralleri dengeli beslenenlerinin oranı nedir?

İşçilerin yerleşme yerlerinin çevre koşulları nasıldır? kanalizasyonu, çöp temizliği, sağlıklı içme suyu, sürekli kullanma suyu bakımından bu yerleşme yerleri ne durumdadır?

İşyerleri; kullanılan alan, ısı, hava, ışık, gürültü bakımından çalışma sağlığına uygun mudur? Olmadığı anlaşılırsa ne yapabiliyoruz? Kaç işyerini denetleyebiliyoruz?

İş gereği kullanılan araçlar, gereçler, bunların insan üzerindeki güvenliği nasıldır? Naden ülkemizde bu kadar çok iş kazası olmaktadır? İş kazasına uğrayan insana verdiğimiz güvence nedir? Bir kolunu yitiren bir insana verdiğimiz ödenek o insanın yitirdiği iş gücünü karşılayabiliyor mu? Her türlü tehlikeye attığımız bir işçiyi, yeterince eğiterek mi işe gönderiyoruz?

Bulduğu işi ne olursa olsun yapmak zorunda kalan bir insanın işe uygunluğu söz konusu oluyor mu? Yaptığı işin bedensel ve ruhsal koşullarına uygun olmadan çalışan bir işçinin yaptığı iş kazasının sorumlusu kimdir, ya da kimlerdir?

İşçinin, işi gereği çalışmak zorunda kaldığı çeşitli maddelerin, kimyasal ürünlerin yol açabileceği zararları yeterince biliyor muyuz? Bu zararları sistemli olarak araştırıyor muyuz? Böylesine denetimsiz bir ortamda meslek hastalıklarının «çok düşük» olması hastalığın olmayışından mı, yoksa bizim yakalayamayışımızdan mı ileri geliyor?

İş güvencesi olmayan, sakatlandığı zaman, işten atıldığı zaman ne yapacağını bilemeyen bir işçinin «ruhsal sağlığı» ne durumdadır?

Bugün, yaşamı bile güvence altında olmayan bir işçinin «toplumsal iyilik durumu»ndan söz açılabilir mi?

Bütün bu sorunların çözümünün sadece tedavi hizmetinden beklendiği bir ortamda Sosyal Sigortalar Kurumunun sağlık hizmeti, bu hizmette çalışan hekimler, bu hizmette çalışan sağlık elemanları ne oranda verimli olabilirler?

Sosyal Sigortalar Kurumunda çalışan hekimler, bütün bir toplumda yatan nedenlerin sonucuyla karşılaştıkları zaman kendilerine kim yardımcı olmaktadır? Bugün, işyerinin bütün sorunları, çeşitli iş aksaklıkları, işyerinin izin sorunları, işyerindeki çözülmesi gerekli tüm sorunlar, Sosyal Sigortalar Kurumunun hasta sayısı uzayıp giden polikliniklerinde hekimin karşısına gelmektedir. Hekimlerin bütün bu sorunları çözmesi beklenmektedir. Oysa bu sorunlar işyeri hekimlerinden çözülmemelidir. Bir Sosyal Sigortalar hekimi kendisini aşan, hizmetini aşan işyeri sorunlarıyla karşılaştığı zaman, bunları çözmesi bu hekimden beklendiği için, yapması gereken işinde de aksaklıklar olmaktadır. İşyeri hekimliği kurulmadığı için, bir hekim, karşısına gelen yüzlerce hasta arasında mesleğini bilimsel ölçüler içinde yapamamaktadır.

Bugün, bilimsel ölçülere göre bir hekim bir çalışma gününde en çok 25 - 30 hastaya yararlı olabilecekken, polikliniklerde her hekime düşen hasta sayısı 80'in, 100'ün altına düşmemekte, sonuçta ne hasta, ne de hekim memnun olmaktadır.

Onun içindir ki, İşçi Sağlığı'nı düzeltmeyi amaçlarken, koruyucu hizmeti öne almalı, «daha çok hastane - daha çok ilaç» çıkmazının gerçek işçi sağlığı hizmeti olmadığını bilmeliyiz.

İŞÇİ SAĞLIĞI SORUNU, SOSYO - EKONOMİK YAPININ SORUNUDUR...

«İşçi Sağlığı» sorunu, ülkemizdeki sosyo - ekonomik yapının sorunudur. Dışa bağımlı çarpık bir sanayileşmenin ön hedefleri arasında işçi sağlığını bulamayız. «En kısa zamanda kârın maksimizasyonu» ilkesini uygulayan bir üretim ve tüketim modelinde «insan sağlığının minimizasyonu» aslında şaşırtıcı değildir. Ancak; bu durum insan haklarına, Anayasaya, vazgeçilmez sağlık hakkına aykırıdır.

Tüketim ekonomisi içinde sağlığın da buna uygun oluştuğunu görüyoruz. Onun içindir ki, tüketim ekonomisinde sağlık hizmetini; tedaviye yönelmiş, giderleri yüksek, ancak etkenliği o oranda sağlanmamış durumda bulmaktayız.

İşçi Sağlığı konusu, kuşkusuz sadece bu sorunlarla karşı karşıya değildir. Bugün, sanayi işçisi sayısı kadar işçi, sanayide çalıştığı halde, bozuk sanayileşmenin kurbanı olmakta, küçük, dağınık, İş Yasası çalışan işyerlerinde, ya da kapsam içinde olduğu halde sigortalanmayan işçiler durumunda «kaçak işçi»ler olarak her türlü sağlık güvencesinin dışında yaşamaktadırlar. Bu işçiler, genel olan işyeri güvenliği yoksunluğuna ek olarak Sosyal Sigortalar Kurumunun bugünkü hizmetinin de dışında bulunmaktadır.

Gene, milyonlarca tarım işçisi, yasal işçilik statüsü kazanmadığı için «İşçi Sağlığı»nın her türlü güvence ögesinden yoksun yaşamakta, yoksun çalışmaktadır.

Bu büyük kitle, gerçekte işçi olduğu halde, sosyo - ekonomik bozuk yapının kurbanları olarak yaşamakta, çalışmakta, iş kazalarında, meslek hastalıklarında, sakatlıklarında, ölümlerinde güvencesiz olmanın tüm acılarını yaşamaktadırlar.

İşçi Sağlığının her yönünü sürekli olarak araştırarak, inceleyecek, işçinin yaşamını, işyerlerini, iş gücünü her ögesiyle aydınlatacak bir «İşçi Sağlığı Enstitüsü» kurulmalıdır. Bu Enstitü'nün çalışmaları, asgari ücret saptamasından, emeklilik sorunlarına kadar «İşçi Sağlığı»nın her yönüne ışık tutacaktır.

«İşçi Sağlığı» sorunu, gerçekte sosyo - ekonomik bozuk yapının sonucudur. Bu, dışa bağımlı az gelişmiş ülke kapitalizminin yapısal sorunları, tüm yaşamından başlayarak işçiyi etkilemekte, işçilik niteliği taşıdığı halde kimileri yasal güvencelerin tümünün dışında, kimileri Yasaların uygulanmayışının sonuçlarıyla karşı karşıya, hepsi de yaşamın tüm yükünü omuzlarında taşıyarak ömür tüketmektedirler.

Onun içindir ki, bugün çalışmalarına başlayacak olan I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi'ni, çağdaş işçi sağlığı kavramında önemli bir aşama sayıyoruz. Bu çok yönlü, çok boyutlu soruna her kuruluşun, ilgili her organın, herkesin, kamuoyunun katkıda bulunmasını bekliyoruz.

Herkesi, bu önemli konuda doğruların bulunmasına yardımcı olmaya çağırıyoruz. Çözümün, herkesin soruna sahip çıkmasıyla bulunacağına inanıyoruz. I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresini, başta işçi sınıfı olmak üzere tüm emekçilere, ülkemize sunuyoruz. Yararlı sonuçlara ulaşmasını diliyoruz, bunu amaçlıyoruz.

Hepinize Türk Tabipleri Birliği adına saygılar sunarım.

KONFERANS

DIGIO ANDRIONI

ILO Uzmani

Sayın Başkan

Baylar Bayanlar

Böylesine üst düzeyde bir dinleyici topluluğuna meslek risklerinin önlenmesi konusunda bir konuşma sunmak üzere davet edilmiş olduğum için şeref duyduğumu belirtmek isterim.

Konuşmamı birkaç bölüm içerisinde vereceğim. Bunları şöyle sıralıyabiliriz. Kazalar, meslek kazaları, işyerlerinde kazalar, önleme planlamaları, korunma için gerekli eylemler, insan ve maddi yükü, eğitimler ve uzmanlara duyulan gereksinimler.

Tartışmalara zaman ayırabilmek için gene arkadaşımından bildiri mi sizlere Türkçe olarak okumasını rica edeceğim.

Son yüzyıldan beri dünya nüfusu giderek artan bir hızla büyümektedir.

Daha önceleri el emeğiyle üretilen yiyecek, giyecek, barınak ve başka ürünlerin yapımının giderek artan sayıda gereksinimlerini karşılayabilmesi için mekanize duruma getirilmesi bir zorunluk olmuştur.

Son 50 yıl içinde endüstrileşme kitlelerin yaşam standartlarının geliştirilmesinde önemli bir faktör olmuştur. Genel olarak denebilir ki, çalışma koşulları da birçok yönden gelişme göstermiştir. Örneğin, bir günlük yevmiye için gerekli çalışma saatleri azalmıştır. Gene insanların ve kadınların ağır ve yıpratıcı işler yapmasına izin verilmemektedir, v.b.

Endüstrileşme ve mekanizasyon geçmişteki bazı riskleri de elimine etmiştir. Örneğin, kentlerde kitle ve özel taşımacılıkta motorlu araçların kullanılmaya başlamasından önce binlerce at caddelerde ileri de-recede kirliliğe yol açıyor ve bu da en büyük en iyi organize edilmiş kentlerde bile koleraya ve başka hastalıklara yol açıyordu.

Bununla birlikte, endüstrileşme beraberinde, birçoğu hemen algılanamayan ve dolayısıyla daha tehlikeli olan riskleri getirmiştir.

Dünyanın her tarafında, artan makineleşme ve kimyasal madde kullanımı insanları bir takım risklerle karşı karşıya getirmiştir. Motorlu taşıtlar, motorla çalışan büyük ve küçük makineler, elektrik, sıvı ve gaz yakıtlar, bazıları iyonize radyasyon saçan birçok kimyasal ürünler bu duruma örnek olarak verilebilir. Bu riskler patlamalara, yangınlara, elektrik ve mekanik hasarlara, zehirlenmelere, radyasyona ve bazen kansere yol açabilmektedir.

Son yıllar boyunca insanlar giderek sağlıklarını ve yaşamlarını tehdit eden bu tehlikenin bilincine varmaya başlamışlardır. Tüketici birlikleri eyleme geçmeye başlamış, bazı ülkelerde tüketicilerin korunması için yasalar çıkarılmış (Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere gibi ve Avrupa Ekonomik Topluluğu üye ülkeleri için bazı temel yasa tasarıları hazırlamıştır.)

Bu arada «kazalar» Dünya Sağlık Örgütü'nün ölüm nedenleri listesinde önemli bir yer tutmaktadır. Birçok Sanayileşmiş ülkede ölümle sonuçlanan kazaların oranı, sanayi ve tarım kesiminde, özel yaşamda ve yollarda olmak üzere 1/2 - 3 tür.

Kabul etmek gerekir ki yeni yaşam biçimleri yeni riskleri beraberinde getirir ve dolayısıyla bu yaşamın yeni avantajlarından yararlanabilmek için belirli ölçülerdeki riskleri de göze almak gerekir. Ancak aynı zamanda dikkat edilmesi gereken temel bir ilke de bu risklerin en büyük ölçüde, kaynaklarında engellenmesi için etkin önlemler alınması zorunluluğudur. Herhangi bir enerji kaynağını, bir maddeyi, bir makineyi veya oyuncaklar da dahil olmak üzere herhangi başka bir ürünü kullanıma sunan bir kişi, bunların insanlara zararlı nitelikler taşımamasına dikkat etmeli ve gerekli her türlü koruyucu önlemleri almalıdır.

Ayrıca, bir başka ilke de fabrikalarda, tarlalarda, maden ocaklarında, bürolarda ve benzeri yerlerde insanlığın zararına çalışan kişilerin fazladan risk altında tutulmamasına dikkat etmek olmalıdır.

2. Meslek Kazaları

Çalışan insanların uğradığı kazalar en az iki önemli nedenden ötürü, uzun zamandan beri özel bir ilgi toplamıştır.

Birinci olarak, bir işyerinde çalışan bir kişi belirli bir çevrede belirli bir görevi yapmak, belirli maddeler üzerinde çalışmak belirli araçları ve teknik aletleri kullanmak, belirli bir yöntemi izlemek ve bütün bunları belirli bir zamanda tamamlamak zorundadır. O halde böyle bir kişi, yerine göre farkında olmadan da belirli risklere maruz kalmak zorundadır. Bu nedenle, bu işçiyi risklerden koruma sorumluluğunu işverenin yüklenmesi gerekir. Ayrıca işyeri dışındaki bir otoparke de işverenin bu sorumluluğunu yerine getirmesini sağlaması gerekir.

İkinci bir neden olarak denebilir ki mesleki risklerin bir çoğu bugün önlemlerinin neler olduğu bilinen ve işyerlerinde sürekli veya periyodik olarak ortaya çıkan olaylardır. Bu bilgiler çoğu kez henüz birçok işyeri yöneticilerine ve işçilerine ulaşmamıştır.

Sonuç olarak, meslek kazalarının önlenmesinde işverenin, işçileri için en emniyetli çalışma yöntemlerini uygulaması son derece önemli-

dir. Doğal olarak bu yöntemlerin, aynı zamanda çevre kirlenmesini önleyici ve fabrika dışındaki insanları da koruyucu nitelikler taşıması gerekir.

3 — İşyerlerinde önlemlerin planlanması

Bu konuşmamızda karşılaşılabilecek her türlü sorundan söz etmemize olanak yoktur. Ancak birçok durum için geçerli olabilecek bazı genel formülasyonlara gitmek mümkün olabilir.

Uygun çalışma koşullarının en önde gelen sorumlusu kuşkusuz çalışma planını yapan kişilerdir. Hiçbir çalışma planı için, bir kaza veya hastalık olasılığını gidermediği sürece, iyi hazırlanmış denemez. Yine aynı şekilde ortaya çıkan birçok kaza veya hastalık planın hazırlanmasında yapılan bir hatanın göstergesidir. Bu durumda zarara uğrayan hem işçi hem de üretimdir.

Bir planın hazırlanması iki kısımdan oluşur: Analiz ve Sentez. Analiz bölümünde, her faktör kendi başına ve insanla olan bağlantısı içinde incelenmeli ve insan - teknik araçlar, insan - maddeler insan - fiziksel çevre, insan - çalışma yöntemleri gibi sistemler oluşturulmalıdır. Son sentezde ise, doğal olarak bütün faktörler aynı zaman içersinde ve karşılık etkilenişim içinde değerlendirilmelidir.

En üst düzeydeki işyerlerinde bile anahtar rolü oynayan yine insandır. Planlamacılar, mühendisler, doktorlar, psikologlar, ergonomistler ve benzerleri işi insana uygun hale getirmekten ve güvenliği sağlamaktan sorumludurlar.

Ayrıca «insan - öteki insanlar sistemi» öylesine organize edilmelidir ki, çalışan kişinin işyeri hiyerarşisinde çeşitli düzeylerde yer alan bireylerle olan ilişkileri bunalımlara ve ruhsal çatışmalara yol açmasın ve hatta tam tersine işçinin huzur içinde bulunmasını sağlasın.

Teknik araçlar ve basit aletlerden en karmaşık makinelere uzanan bir gelişim göstermiştir. Otomatize işlerde, hatalar çok ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. Bu durum makinelerin güvenilirliğini ölçmeğe yarayan tekniklerin gelişmesine yol açmıştır. Ancak unutmamak gerekir ki, iyi bir güvenilirlik derecesi işgüvenliğine katkıda bulunmakla birlikte güvenlik gereksinimleri güvenilirlik kavramından öteye geçmektedir. Bir başka deyişle «güvenilir» ile «emniyetli» kavramları eş anlamlı değildir.

«İnsan - teknik araç sistemleri» incelenmeli ve hareketli parçaların yarattığı tehlikeler elimine edilmelidir. Bu parçalar arasında işlenen maddeler ve artıkları, aşırı pozitif veya negatif basınçlar, yüksek ısılar, elektrik ile direkt veya indirekt temas, şoklar, titreşimler, gürültü, radyasyon, uçsan zerrecikler ve tozlar, buharlar gazlar ve benzerleri sayılabilir.

Uzun sürelerden beri kullanıla gelen üretim süreçlerine hergün yeni maddeler eklenmektedir. Bu durum yalnızca kimya sanayi için değil, inşaat ve tarım alanlarını da içeren başka birçok endüstri dalları için de geçerlidir. Birçok yerde bunlar toz, gaz ve buhar halinde kullanılırlar. Bu da kimyasal aktivitelerini ve dolayısıyla yangın ve patlama tehlikesini artıran bir etkidir.

«İnsan - madde sistemleri» Bazı maddelerin özelliklerinden dolayı incelenmesi çok güç sistemlerdir. Bu bakımdan başlangıçtan itibaren kesin güvenlik önlemleri almak ve çalışma koşullarını ve işçilerin sağlığını sürekli denetim altında bulundurmak gerekir.

Çalışma çevresi değişik oranlarda doğal ve yapay faktörlerin birleşiminden oluşmuştur. Tarımda ve inşaat sektöründe doğal faktörler en önemli olanlardır. Atelyelerde ve bürolarda insan yapısı olanlar ağır basar. Kara, deniz ve hava ulaşımında ise her ikisi de mevcuttur.

«İnsan - Çevre sistemleri» İşçilerin gaz ve buhar konsantrasyonları, basınç, ısı, hava akımı, ışık, titreşim ve gürültü gibi faktörlerde ani veya uzun süreli değişkenliklere maruz kalmalarını engelleyici nitelikte olmalıdır. Bina yapımında kişilerin veya nesnelerin yüksekte düşmelerini engelliyebilecek önlemler alınmalıdır. Kapalı yerlerde çalışan kişilerin korunmasına özel ilgi gösterilmelidir. Bu tür işyerleri arasında maden ocakları, makine odaları, vinçler, traktörler ve öteki tarım ve inşaat makineleri, trenler, uçaklar, depolar, bilgi sayar, radar, televizyon yayın odaları, kontrol odaları, ve benzerleri sayılabilir.

İyi bir «İnsan - çalışma yöntemi» sisteminde her görev ve her bireysel çalışma alanı işe başlanmadan önce incelenmelidir. Risk kaynakları ile işçiler arasındaki temaslar kaynaklara uygulanan koruyucu önlemlerle engellenmelidir. Kişiler korunma araçları yalnızca acil ve geçici durumlarda sınırlı tutulmalıdır.

Önemli bir başka nokta da insan ve Makine ritimlerini senkronize etmektir. Çalışma süresi ve yoğunluğunun belirli sınırları aşmamasına dikkat etmek gerekir.

Analiz için söyleyebileceklerimiz bu kadar. Senteze ve planına son hazırlık bölümüne gelince, bu aşamada yukarıda sözü edilen faktörleri ve insanla birlikte oluşturdukları sistemleri incelemekle elde edilen bilgiler, göz önünde tutulmalı ve bileşik etkileri değerlendirilmelidir. Kural olarak bu etkiler bireysel faktörlerin ve sistemlerin basit bir toplamı değil, çok daha karmaşık bir sonuçtur.

İşyeri dışında kalan fakat işçilerin çalışma, çalışmalarını etkileyen faktörleri de dikkate almak gerekir. Örneğin, evlerinin uzaklıkları, ulaşım olanakları, çocuklarının içinde bulunduğu koşullar, huzurlu bir

sosyal yaşam olanakları gibi. En güç koşullar altında bulunanlar genellikle kırsal kökenli olup ta endüstri kentlerine göç etmiş ve daha önce kendilerine ailelerince sağlanan maddi ve manevi destekten yoksun kalmış kişilerdir.

Çalışma planı uygulanmaya konduktan sonra işlerliği kontrol edilmeli ve gerektiğinde değişiklikler yapılmalıdır. Çalışma güvenliğine süreklilik kazandırılması için kontrolün da sürekli olması gerekir. Bunun için de planlamacılar ile çalışan bütün personel arasında sıkı işbirliği şarttır.

4. Önlemek için gerekli eylemler.

Yıllar boyunca kazanılan deneyimler, ulusal ve işyerleri düzeyinde meslek kazalarını önleme yöntemlerinin hangi kriterlere göre uygulanması gerektiğini açık bir biçimde göstermiştir.

Her iş çevresinin kendine göre girişleri ve çıkışları olan bir genel çevre modeli olduğu ve belirli yöntemlere göre bir işin sürdürüldüğü bilinen bir gerçektir. İş yeri koşullarının uygunluğu, üretilen malların ve artıklarının zararsızlığı, ve işçilerin psikosomatik açıdan sağlıklarının korunması işverenin sorumluluğu ve yetkisi altındadır. Öte yandan enerji, maddeler, ve işçiler gibi «İnput» özellikleri işyerlerinin dışında ve işverenin katkısı olmaksızın şekillendirilir. Buradan çıkan sonuç, işçilerin korunması için gerekli temel önlemlerin işyerleri dışında da, işverenler ve onların planlamacılarından başka kişiler veya kurumlar tarafından alınması gerektiğidir.

Bu aktivitelerin amacı insanı işe, ve işi insana uyumlu duruma getirmektedir. İş insana uyumlu hale getirirken fiziksel ve örgütlenme faktörleri göz önünde bulundurulmalıdır.

Fiziksel faktörler arasında enerji sağlayan yapılar, makineler, çeşitli araç gereçler ve kişisel korunma araçları sayılabilir. Bütün bunların çalışan kişi için zararlı ve tehlikeli olmayacak bir biçimde yapılması zorunlu olmalıdır. Test edilmiş olmadığı her zaman denetlenmeli, belgelenmeli ve bazı durumlarda da yetkili bir uzmanın onayı alınmalıdır. Aynı durum iş yerinde kullanılacak tehlikeli veya zehirli maddeler için de geçerlidir. Her işyerinde, yapılarda ve binalarda çevresel koşullarında işe başlamadan önce test edilmesi gerekir. Bazı durumlarda gene bir uzmanın onayı gerekebilir. Çalışma başladıktan sonra da başlangıçta yapılan bütün kontroller sürekli olarak veya belirli aralıklarla uzmanlar tarafından tekrarlanmalıdır.

Üretim süreçleri planları ve çalışma yöntemlerinde olduğu gibi örgütlenme faktörleri de sürekli bir değişim içindedir. Ve bu nedenle en yeni bilimsel ilerlemeleri dikkate almak gerekir. Güvenlik ve Sağlık

koşulları da değişmektedir. Özel girişimciler her zaman için bu değişimlerden haberdar olmayabilirler. İşte bu nokta da ileri derecede kaliteliye araştırma kurumlarına gereksinim belirir. Her işyerinde üretim süreçleri ve çalışma yöntemleri, kazalar, yangın, patlamaları, için alınan önlemler de dahil olmak üzere, işe başlanmadan önce sıkı bir incelemeden geçirilmeli ve bu kontroller işe başladıktan sonra da yetkili kişiler tarafından sürdürülmelidir.

İşçi bir risk kaynağı karşısında olduğu zaman güvenlik sorunlarının çözülmesinde bazı seçenekler göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin, riskin elimine edilmesi veya kontrol altına alınması, kişinin elimine edilmesi veya korunması, güvenli bir ara mesafenin sağlanması.

Riskin elimine edilmesi tehlikeli araç - gereçlerin veya maddelerin daha az tehlikeli olanlarla değiştirilmesi ile mümkün olabilir.

Kişinin elimine edilmesi mekanizasyon veya otomasyon ile gerçekleştirilebilir. Korunma ise çeşitli özel koruyucu araç - gereçlerle sağlanabilir.

Güvenli bir ara mesafe kişi ile risk kaynağını, direkt teması önleyecek şekilde birbirinden ayıracak bir bariyerin konması ile sağlanabilir. Temassız kontrolü sağlayacak bazı özel aletler mevcuttur.

İnsanı işe hazırlarken, kazaları önleme açısından, yapacağı işteki olası riskler konusunda bilgi vermeli ve işçinin uygun sağlık koşulları içinde bulunmasını sağlamalıdır.

İşteki riskler genellikle kişilerin veya objelerin düşmesinden, makinelerin, elektriğin, sıvı ve gaz yakıtların ve kimyasal maddelerin kullanımından kaynaklanır. Bir başka deyişle mesleki riskler genel anlamda özel yaşamda da karşılaşılabilecek türdendir. Bu konularda yeterli bilgi sahibi olmak bugün için mutlaka zorunludur. Bütün yurttaşların güvenliği açısından, modern okulların eğitim programlarında güvenlik sorunlarına yeterince zaman ayrılmalıdır. Bu, insanların gelecekteki çalışma yaşamlarında çok yararlı olacaktır. Doğal olarak işverenin de yapması gereken işçinin işe alınması sırasında riskler ve güvenlik önlemleri konusunda aydınlatıcı bilgi vermektir.

Bütün ülkelerde yurttaşların sağlıklarının korunması ve bakımı, maddi olanaklar çerçevesinde, ya yalnızca devlet tarafından, ya da sosyal güvenlik kurumlarının da yardımıyla yapılması gereken kolektif bir görevdir. Yardıma gereksinimi olan çocuklar ve genç insanlar, gebe kadınlar, yaşlı insanlar ve benzeri insan guruplarına özel ilgi göstermek gerekir. Dolayısıyla işçilerde yaptıkları işin niteliğine göre özel bakım altında tutulmalıdırlar.

İşe alım sırasında işçinin göreve psikosomatik açıdan uygunluğu incelenmeli ve kişisel faktörler nedeni ile kendisine veya çevresine zararlı olabilecek bir kazaya yol açma olasılığı önlenmelidir. (Vinç yönetenlerde ve kimyasal radyolojik araçları kullananlarda olabileceği gibi).

Sağlık koşullarının sürekli kontrolü aynı zamanda alınan bazı koruyucu önlemlerin etkinlik derecesini görmeye de yarar. Denebilir ki, hem hastalığa, hem de patlamaya yol açabilecek maddelerin kullanıldığı bir işyerinde işçilerde bazı hastalık belirtilerinin ortaya çıkması, bazı makinelerde ilerde patlamaya yol açabilecek bir bozukluk olduğu konusunda uyarıcı olabilir.

5. İnsan ve maddi yük:

Son senelerde yapılan değerlendirmelere göre bir yılda yüzbinden fazla işçi endüstri kazalarından ölmekte, iki milyon işçi sakatlanmakta, elli milyon işçi ise hafif yaralanmalara maruz kalmaktadır.

Bu kazaları yaratan etkenlerden bazıları eskiden olduğu gibi bugün de mevcuttur. Bunlar arasında öncelikle insanların ve nesnelerin yüksek yerlerden düşmelerinden söz edilebilir. Ancak teknolojinin ilerlemesi ile yeni yeni etkenler önem kazanmaya başlamıştır. Örneğin, hız, basınç ve ısıdaki artışlar nedeni ile yan ürün olarak tozların, gazların ve buharların üretimi de büyük ölçüde artmıştır.

Bu etkenlerle birlikte ısı, gürültü ve titreşimlerin de hızla büyüyen oranda hastalıklara yol açtığı saptanmıştır. Böylelikle meslek hastalıkları zamanımızda geçmişte olduğundan çok daha fazla önem kazanmış durumdadır.

Bununla birlikte, genel olarak denebilir ki, meslek kazaları ile meslek hastalıkları arasında en büyük fark, kazaların daha büyük oranda ölümlere ve kalıcı sakatlıklara yol açması, hastalıkların ise zamanında teşhis ve tedavi edilebildiği takdirde iyileşebilmesidir.

Bütün bunların yanı sıra meslek kazalarının ve hastalıklarının neden olduğu maddi yükler de dikkate alınmalıdır. İşgücü eksilmesi, zaman yitimi, makinelerin ve yapıların uğradığı hasar, üzerinde işlem yapılan maddelerin kaybı, üretimin gecikmesi ve azalması, tıbbi bakım, rehabilitasyon, tazminat ve emeklilik masrafları gibi sonuçlar toplumun çeşitli kurumları ve bu arada ulusal bütçe üzerine binen ağır bir yük oluşturmaktadır.

Konuya daha geniş bir açıdan bakıldığında, her ülkenin, gelirinin oldukça sınırlı bir bölümünü yurttaşların korunması için ayırdığını ve bu arada açlık, salgın hastalıklar, yoksulluk ve eğitimsizlik gibi sorunlara öncelik tanıdığı görülür. Ancak şu bir gerçektir ki, kaza-

lara karşı yeterli önlemler alınmazsa endüstrileşen ülke için ağır insan ve maddi kayıplara yol açabilir. Bu nedenle kazaları önleme konusunda ulusal öncelikler listesinde ilk sıralarda yer vermek gerekir.

6. Trends :

Meslek kazaları konusunda öncelik sıralaması şöyle olmalıdır : «Koruma, tıbbî bakım, rehabilitasyon, tazminat.»

Koruyucu önlemler konusunda bugün yeryüzünde çabalar hızla büyümektedir. Bu konudaki eğilimleri şöyle sıralıyabiliriz :

1) Kazaları önlemenin insan ilişkilerinde ve kayıpların kontrolünde önemli rol oynadığının ve dolayısıyla iyi üretim için temel koşullardan biri olduğunun bilincine varılması.

2) «Çalışmanın insancillaştırılması», «Çalışma koşullarının geliştirilmesi», «Çalışma ve yaşam koşullarının geliştirilmesi»nde kazaları önlemenin temel faktör olduğu gerçeğinin ulusal ve uluslararası düzeylerde vurgulanması.

3) İşçilerin temsilcileri aracılığıyla kazaları önleme çalışmalarına planlama ve işletme düzeylerinde katılmalarının sağlanması.

4) İşyerlerinde kazaları önleme konusunda uzmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi.

5) Yöneticilere ve işçilere riskler konusunda bilgi verilmesi ve bu işlemin meslek okullarına ve öteki okullara yaygınlaştırılması.

6) Yalnızca güvenliği onaylanmış ve belgelenmiş üretim mallarının, makinelerin ve araçların pazarlanmasına izin verilmesi.

7) İşyerlerinin çevre üzerindeki etkilerinin incelenmesi ve çevre kirliliğini engelleyici önlemlerin alınması.

8) Planlamacıların, yöneticilerin, kaza önleme servislerinin ve işçi temsilcilerinin yasalar, kurallar, teknik standartlar ve belgeler aracılığıyla yönlendirilmesi.

9) Konuyla ilgili kuruluşların planlarını ve aktivitelerini koordine ederek «Ulusal korunma» planlarının yerleştirilmesi.

10) Hükümetlerin kazalar ve önlemleri konusunda kamuoyuna geniş bilgi vermeleri ve bu konuda parlamentoya yıllık raporlar sunmaları.

7. Uzman gereksinimleri :

Açıkça görüldüğü gibi kazaları önleme konusu yalnızca sınırlı sayıda kişileri değil, bütün kamuoyunu ilgilendirmekte ve kolektif önlemler almaya zorlamaktadır.

Güvenlik konusunda toplumu ve özellikle ilgili kişileri eğitmek için güvenlik uzmanlarına gereksinme duyulacağı açıktır. Salgın hastalıklarla doktorlar olmadan mücadele edilemeyeceği gibi, bu konunun uzmanları olmadan da meslekî risklerle başa çıkılamaz. O halde denebilir ki, günümüzün sorunu bu uzmanların yetiştirilmesidir. Ancak bu sorunun çözümlenmesinden sonra gelecek için gelişmeler beklenebilir.

8. İşbirliği :

Bu kongreyi organize ettiği için Türk Tabipler Birliği ve İstanbul Tabip Odası'nı tebrik etmek gerekir.

İşçilerin sağlıklarının korunması doktorlarla mühendislerin işbirliğiyle yapılabilecek bir iştir. Doktorlar sağlığı tehdit eden tehlikeleri saptayabilir ve zehirli maddeler için güvenli eşit değerleri önerebilirler. Çalışma çevresinin, makinelerin ve benzeri araçların ortaya çıkabilecek riskleri kontrol altında tutabilecek bir biçimde planlanması görevi de mühendislere aittir. İşçilerin sağlık kontrollerini yapmak ise gene doktorlara düşer. Çalışma koşullarının yetersiz olduğu görülürse doktorların önerileri üzerine mühendisler gerekli değişiklikleri yaparlar.

Doğal olarak işçi sağlığı ve yaşamının korunması yalnızca doktorlara ve mühendislere değil herkese düşen bir görevdir. Uluslararası örgütler aracılığıyla bu çabalar uluslararası düzeyde de sürdürülmektedir.

Kuşkusuz bu kongre güvenlik sorunları konusunda herkese daha ayrıntılı bilgi verecek ve şimdiye kadar bu alanda ne yapıldığını ve gelecekte neler yapılması gerektiğini gözler önüne serecektir.

Bu nedenle kongreyi düzenleyenlerin ve katılanların en iyi dileklerini kabul etmelerini ve karşılıklı işbirliğinin Türk işçileri, emekçileri ve insanları yararına ilerde de devam etmesini ve artmasını dilerim.

PANELLER

- I — İŞ KAZALARI ve İŞ GÜVENLİĞİ
 - II — MESLEK HASTALIKLARI
 - III — İŞÇİ SAĞLIĞI ve İŞ GÜVENLİĞİNİN
SOSYO-EKONOMİK TEMELLERİ
-

İŞ KAZALARI VE İŞ GÜVENLİĞİ

Yönetici:

Prof. Dr. Veli LÖK : Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kürsüsü Öğretim Üyesi İzmir Tabip Odası Başkanı

Panel Üyeleri:

Sadun KURT : Kim. Y. Müh. İstanbul İSGÜM Bölge Laboratuvarı Şefi - Çalışma Bakanlığı adına

Necdet AKYÜZ : Makine Y. Müh. İstanbul Devlet Mimarlık ve Mühendislik Akademisi Öğretim Görevlisi, MESS İşgüvenliği Uzmanı - Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu (TİSK) adına

Fahri ARAL : Y. Müh. Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu Eğitim Dairesi Uzmanı - DİSK adına

Fevzi ŞOLT : Makina Y. Müh. Türkiye Mimar ve Mühendis Odaları Birliği Makina Mühendisleri Odası - TMMOB adına

Dr. Halim DİNÇ : Türk Tabipleri Birliği İstanbul Tabip Odası Yön. Kurulu Üyesi - TTB adına

LÖK : Sayın meslekdaşlarımız, değerli konuklar, bu açık oturumda sayın konuşmacılarla birlikte İş Kazaları ve İş Güvenliği konusunu işleyeceğiz. Dünyadaki ve ülkemizdeki durumu inceledikten sonra çözüm için öneriler getirmeğe çalışacağız. Programımıza göre en az bir saat süreyi sizlerle tartışmaya ayırdık. Sizlerin değerli katkılarını tartışma ile almak istiyoruz. Sorularınızı mümkün olduğunca yazılı olarak vermenizi özellikle rica edeceğim. Konuşmalar esnasında yazılı sorular gelebilir. Sorularınıza sonraki kayıtlara yardımcı olsun diye lütfen isimlerinizi, mümkün olduğunca da kuruluşlarınızı yazmağa çalışınız. Bu arada soru yönelttiğiniz kişiyi de belirtirseniz uygun olur. Aksi halde bir seçme durumunda olacağız.

Sayın konuklar, bu arada birşeyi daha size duyurmak isterim. Bu açık oturumda bulunması için teklifte bulunula TÜRK-İŞ katılmadığı için burada temsilcisi bulunmamaktadır. Bunu bir yanlış anlama olmasın diye sizlere duyurmak istiyorum.

Sayın konuklar, İş Kazalarının ülkemizde çokluğu, açılış konuşmalarında, gayet veciz bir şekilde dile getirildi. Ve konudaki aksaklıklar, çok anlamlı bir şekilde, değişik konuşmacılar tarafından verildi. Açılış konuşmasındaki bu verilere sayın konuşmacı arkadaşlarımız da, sanıyorum, birçok yeni bilgiler ekleyecekler. Özet olarak, kaza sıklığı yönünden, değişik işkollarında ülkemiz Dünya'da ya birinci olmaktadır veya Avrupa'da birinci sırayı almaktadır. Bu özeti size bir sürü rakamlar vermemek için söylüyorum. ILO'nun rakamlarına göre tek birşey vermek durumundayım. Kömür Madenlerindeki Kazalarda Dünya birinciliğimiz var. Sanayi iş dalında ise Avrupa birinciliğimiz var. Nedenlerini sayın konuşmacı arkadaşlarımız birazdan açıklayacaklar.

Burada İzmir Tabip Odası'nın bu konu ile ilgili yapmış olduğu anketteki iki grup rakamı vermek istiyorum. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği açısından 1000 işçi üzerinde anket çalışması yürütülmek suretiyle elde etmiş olduğumuz sonuçlardan şunu verebiliyoruz. Malum olduğu üzere koruyucu hekimlik, sağlık hizmetlerinde en başta yer almaktadır ve İşçi Sağlığının, İş Güvenliği açısından çok önemli olduğu bilinmektedir. Burada bizim Odamızın yapmış olduğu araştırmada, «... işe başlarken tıbbi muayene yapıldı mı?» diye sorulan işçiler, % 14 «evet» yanıtını vermiştir. Periyodik muayene yapılanlar % 10, hem işe başlarken muayene hem de periyodik muayene yapılanlar % 15, hiçbirinin uygulanmadığı işçiler ise % 60,4 oranındadır. Bu, sendikali işçiler arasında yapılmış olan anketin verisidir.

Yine İzmir Tabip Odası'nın yapmış olduğu anket çalışmasında, kazaya uğrayan kişilerin, Sosyal Sigortaların vermiş olduğu rakamların üç misline yakın fazla olduğu şeklinde bir bilgi edinilmiştir.

Bu arada kendilerine sorulan sorulardan «...kazadan sonra ne olduğu?» sorusu üzerine % 3,7 işten atıldığını belirtmiştir. % 31,3 hakkını alamadığını belirtmiştir. % 43 yasalarla belirlenen ölçülerde tazminat aldığını belirtmiştir. % 21 ise yasalarla belirlenenin altında tazminat aldığını belirtmiş durumdadır.

Ülkemizde, İş Kazalarının sonucu böyle olurken, yine çıkan rakamlara göre, her 65 İş Kazasında işgöremezlik doğduğunu ve her 200 İş Kazasında bir ölüm olduğunu da burada kaydetmiş olalım.

Sayın konuklar, değerli meslekdaşlar, önemli olan bu analizleri yapmak değil; önemli olan soruna çözüm getirmektir. Sayın konuşmacıların değerli katkılarıyla sorunun çözümü açısından da önemli sonuçlara varabileceğimizi ümid ediyorum. Şimdi, sözlerimi uzatmadan, ilk sorumu sayın Dr. Halim DİNÇ'e yöneltiyorum: «İş Kazalarının nedenlerini, İş Kazasının ne olduğunu, Dünya'daki ve Türkiye'deki durumun ne olduğunu, lütfen bize açıklayabilir misiniz?»

DİNÇ : İnsanlar tarihin ilk devirlerinden beri bir takım işler yapmışlar, ve iş yaparken kazalara uğramışlardır. Tabii bunlara karşı önlemler de düşünülmüşler ve uygulamışlardır. Fakat bugün burada üzerinde konuşmak istediğimiz kazalar daha çok insanlar makinalarla çalışmaya başladıktan sonra, diğer bir deyişle endüstrileşme denilen olgu insan yaşamına girdikten sonra görülen kazalardır.

Her konuya genellikle tanımlama ile girilir. Onun için iş kazası denen şeyin de bir tanımını yapmak gerekecektir. Hepsini aşağı yukarı aynı anlama gelen birçok tanım yapılmıştır. Ben bunlardan iki tanesini söyleyip geçmek istiyorum. Bir görüşe göre «Kaza belli bir zarara veya arızalanmaya sebep olan, beklenmeyen veya umulmayan bir olaydır.» Bir diğer tanımlama «İşçinin yaptığı iş dolayısı ile veya işi süresince maruz kaldığı kaza ve arızalanmalar iş kazasıdır.» der. Hukuk ise olayın iş kazası sayılması için bazı koşulları ileri sürer. 506 sayılı S. S. Kanununda (madde II) şöyle denir : «İş kazası aşağıdaki durumlardan birinde meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedence veya ruhca arızaya uğratan olaydır.

- a) Sigortalı iş yerinde bulunduğu sırada
- b) Görev ile başka yere gönderildiği sırada
- c) İşveren tarafından yürütülmekte olan bir iş sırasında
- d) Emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda

- e) Sigortalıların işverence sağlanan taşıtla toplu halde işyerine götürülüp getirilmeleri sırasında»

Bazı işçi sağlığı ile ilgili kitaplar kaza ile arızalanmayı ayırmakta, «her arızalanma bir kazaya bağlıdır ama, her kaza arızalanma yapmaz» demektedir. Biz biraz fazla akademik bulduğumuz bu ayrıntılara girmeden, iş kazası derken daima işçide bir arızalanmaya sebep olan kazaları kastedeceğiz.

Bu kadar bir girişten sonra, isterseniz şimdi, iş kazalarının dünyadaki ve ülkemizdeki durumu hakkında fikir verici birkaç rakam sıralayalım. Bunun, sorunun önemini başlangıçta görmemiz açısından yararı olacaktır.

Türkiye'de S.S.K. İstatistiklerine göre aşağıdaki yıllarda sayılar şöyle :

Yıllar	İş kazası	Daimi iş göremezlik	Ölüm
1972	163116	2433	712
1973	176237	2029	688
1975	182601	2764	1038

Sigortalı işçi sayısı 2 milyon civarında olduğuna göre Türkiye'de iş kazalarının resmî oranı % 10 civarında demektir.

Kaçak işçilerin çalıştırıldığı işyerlerinde koşulların daha kötü olacağını düşünürsek, gerçekte bu oranın daha yüksek olması gereği açıktır. İzmir Tabip Odası'nın yaptığı bir araştırmada bu oran İzmir civarında % 35 bulunmuştur.

Dış ülkelerden örnek olarak A.B.D.'ni ve Batı Almanya'yı alacağız. A.B.D.'de 1971 yılında 24 saatten fazla çalışma yeteneksizliği yapan iş kazası sayısı ve iş kazasına bağlı ölüm sayısı şöyle :

Yıl	İş kazası	Ölüm
1971	2500000	14000

A.B.D.'lerinde diğer senelerin sayıları da bu rakamlara oldukça yakın. Bu ülkede işçi sayısı 80 milyon civarında olduğuna göre resmî iş kazası oranı da % 3 - 4 civarında oluyor.

Bizdeki derecede olamasa da iş kazalarının ve bunlara bağlı ölümlerin Amerika için de büyük bir sorun olduğunu Nixon 1970'de insan gücü ile ilgili raporunda (Manpower report of the president) şöyle ifade ediyor: «Amerikan sanayinin çalışma koşullarında iyileştirme olmazsa, yeni işe giren 20 yaşından küçük her 100 işçiden biri iş kazası sonucu ölecek, altısı sakat kalacak ve 68'i yaralanacaktır. Böylece bugün iş pazarına varanların sadece bir çeyreği, meslekî çalışmalar boyunca kazaya uğramama şansına sahip olacaklardır.»

Batı Almanya'ya gelince, bu ülkede, 1970 ve 1971 yıllarında, sanayi kesiminde üç günden fazla iş göremezlik yapan kaza ve kaza sonucu ölüm sayıları şöyle :

Yıl	İş kazası	Ölüm
1970	2366200	6300
1971	2447000	6700

Endüstri kesimindeki işçi sayısı 20 milyon civarında olduğuna göre resmî oran burada da % 10 civarında oluyor.

Bir hesaba göre Almanya sanayi işletmelerinde ortalama olarak her 13 saniyede bir iş kazası olmakta, her üç dakikada bir, bir işçi kesinlikle çalışma yeteneklerini yitirmekte ve sakat kalmakta, her iki saatte bir, bir ölüm olayı olmaktadır.

Resmî göstergelerin gerçek durumu yansıtmadığı olgusu, bizim için olduğu kadar başka ülkeler için de geçerlidir. Oralarda da çoğu kez küçük ve orta işletmeler ve bazan bütünüyle bazı sektörler hesaba katılmaktadırlar. A.B.D.'de 1970'de gerçekleştirilen özel bir ankete göre şirketlerin % 36'sı iş kazalarını sistematik bir şekilde saklamaktadırlar.

Bütün bu rakamlar, bize iş kazaları ve iş güvenliği sorununun, bugün, ilerlemiş denen, kalkınmış denen, bazılarımızca, ilerde benzerimiz gereken örnek olarak gösterilen toplumlarda da, pek çözülmemiş olduğunu gösteriyor. Bunlar bize nedenlere inmede, çözüm aramada yardımcı olacak verilerdir.

İş kazalarının dünyadaki ve ülkemizdeki durumuna şöyle bir göz attıktan sonra şimdi isterseniz biraz da nedenlerine inelim. Burada iki türlü yaklaşım söz konusu olabilir. Birisi iş kazasını işyerindeki bir iki faktöre indirgeyip işin içinden çıkmaştır. İkincisi olaya daha geniş bir perspektiften bakıp toplum hayatını, endüstrileşme olgusunu işin içine katmak ve işçiyi bu ortamda bir insan olarak ele alıp, iş kazası nedenlerine öyle bakmaktır. Doğru yol muhakkak ikincisidir ve biz öyle yapacağız. Ancak dar açıdan da baksak, geniş açıdan da baksak, ilk elde kazanın iki direkt faktörü, makina ve insandır. Tabii burada makina kelimesini biraz geniş anlamda almak gerekir. Makina yerine belki «kaza sebebi», «bütün maddi etkenler» de diyebiliriz. Erimiş madenler, radyasyon vs. yi de buna katmak gerekir.

Ben şimdi, fabrikalardaki, makinelerdeki ve çalışma metodundaki mekanik güvensizlik elemanlarından bahsetmek istemiyorum. Onları tahmin ederim diğer arkadaşlarımız ele alacaklardır. Onemli indirekt sebeplerden olan işyerindeki konfor noksanlıklarını, yani aşırı yüksek ısı, aşırı düşük ısı, rutubet, gürültü, kötü ışıklandırma, kötü havalandırma gibi faktörleri de sadece isimliyerek geçeceğim. Bu

panelde onlardan da daha yetki ile bahsedecek arkadaşlarımız var. Ben kaza faktörlerinden, kazanın aynı zamanda etkilenen kısmı olan insanı ve yine insan açısından endüstrileşme olgusunu ele almak istiyorum.

Yapılan istatistikler ve bizim günlük tecrübelerimiz gösteriyor ki kazalar, işe yeni girmişlerde, yani acemilerde, yeni vardiya değiştirenlerde çalışma saatlerinin sonuna doğru daha çok olmaktadır. Bu, bize insanın bedeni ve ruhi durumunun kazada ne kadar önemli olduğunu gösteriyor. Daha kategorik olmak istersek insana ait faktörlerden bazılarını şöyle sıralayabiliriz :

- a) Bilgisizlik, yani eğitim noksanı
- b) O işe fizik ve psikolojik uygunsuzluk (seçilmeden işe alınma)
- c) Güvenlik gereçlerini kullanmama (Ekipman yerine el kullanma gibi)
- d) Dikkatsiz ve güvenliksiz çalışma
- e) Genel olarak ruhi bakımdan uygunsuzluk

Tabii, bu ruhi uygunsuzluğun da kendine göre ayrıca nedenleri olacaktır. İşte bunları ancak olaya daha geniş açıdan bakarsak görebiliriz.

İş böyle geniş açıdan ele alınınca başta endüstrileşmenin bizzat kendisinin de bir kaza faktörü olduğunu kabul etmemiz gerekir. Endüstrileşme ve bu olgu içindeki durumu insan için normal birşey değildir. Üretime makinaların girmesi ile, eli ile çalışan insanın yaratma ihtiyacı ve yaratıcı gücü baskı altına alınmış ve insan, makinanın devamlı aynı işi yapan bir parçası haline sokulmuştur. Yani monoton bir iş yapan bir robot. Bir ayakkabıyı başından sonuna kadar yapan bir ayakkabıcıyı ele alalım. Sonunda işini bitirdiği zaman, ortaya çıkan ayakkabıya, bu ayakkabıcı «eserim» diye bakar ve bundan birşey yaratmış olmanın zevkini ve tatminini duyar. Bunun yanında bir ayakkabı fabrikasında, saatlerce sadece ayakkabının, örneğin birkaç çivisini çakan veya bir yerinin kösesini kesen işçinin aynı şeyleri duymasına elbette olanak yoktur.

Bu olay insanı bir çeşit yabancılaşmaya götürüyor. İnsan yaşamının, uyku ve kısa dinlenme süresi dışında, tamamını alan iş artık zevk verici, manen doyurucu birşey olmaktan çıkmakta, bir yerde zorunluluk dolayısı ile yapılan bir çeşit angarya olmaktadır. Endüstri ile insanın karşılaşmasını nefis bir şekilde gösteren Şarlo'nun «Asri Zamanlar» filmi eski hatırlarlar. Bu filmde Şarlo'nun dehası insanın endüstri içindeki robotlaşmasını ve yabancılaşmasını çarpıcı bir şekilde gösterir.

İnsanın böyle makina parçası gibi çalışmasının doğurduğu stress'in üstüne, bir de çalışma şartlarının kötülüğü, güvenliksiz makinalar, zehirli gazlar, tozlar gibi sağlığa zararlı faktörler eklenirse insanın ne hale geleceğini düşünün. Tabii bir zihniyete göre, risk arttıkça, zehirler çoğaldıkça biraz para vererek işleri halletmek ve vicdanı rahatlatmak kabil. Ne yazık ki, çalışanların bir kısmı da içinde bulunduğumuz düzenin herşeyin para ile ölçülebileceğini ve karşılanabileceği şartlandırmasının tamamen etkisinde kalmış durumdalar. Bunlara, fazla mesainin temelde çok sakat birşey olduğunu ve sosyal hakların satılmaması gereğini anlatabilmenin adetâ olanaksız olduğunu, kişisel tecrübelerime dayanarak rahatça söyleyebilirim.

Şimdiye kadar işin ve işyeri koşullarının işçiyi etkilemesini ele aldık. Bir de işçinin, toplumun bir ferdi olarak toplum içinde yaşamı var. İşçi denen adam nerede oturur, beslenmesi nasıldır, karısının, çocuğunun durumu nedir? Yarınına güvenle bakıyor mu? Evine gidip gelirken ne kadar zahmet çekiyor? Bu koşulların veya sorunların bizim gibi yeni sanayileşmeye başlayan, ve dolayısı ile kentleşme sorunu ile yeni karşılaşan ülkelerde çok daha ağır, çok daha önemli olacağı açıktır. Bütün bunlar, işçinin ruhi yapısına dolayısı ile iş başındaki yorgunluğuna veya diriliğine, dikkatine veya dikkatsizliğine, işe kendini verip, verememesine elbette etki edecektir. Hatta bunlar iş kazalarının gerçek nedenleri arasında sayılmalıdırlar. İşyerinde ne kadar bilimsel önlem alınır sa alınsın, bunlar düzelmedikçe kazalar olacaktır. Bu ortamı oluşturan daha derin nedenlere şu anda inmiyorum.

Şimdiye kadar kazanın kısaca tarifini yaptık. Dünyadaki ve yurduzdaki durumu tesbit etmek üzere birkaç rakam verdik ve kaza nedenlerine kısaca değindik. Şimdi yine kısaca iş hayatının ve endüstrileşmenin getirdiği sorunlar için şimdiye kadar neler yapılmış ve neler yapılmakta olduğunu görelim.

Ta Hipokrat zamanından beri, bazı işlerin sebep olduğu sakatlanmaları ve hastalıkları anlatan, önlemler gösteren yazılar yazılmıştır. Fakat bu hususta ilk ciddi çalışmayı yapanın XVII. yüzyılda İtalyan Bernardi Ramazzini olduğu kabul edilir. Bu sebeple de kendisi bugün İşçi Sağlığı'nın babası olarak tanınır. «Sanat erbabının hastalıkları» diye meslek hastalıkları ile ilgili bir kitap yazmıştır. Hastalara sorulan klasik sorulara «ne iş yaparsın» sorusunu eklemiştir.

İşçi sağlığı konusunda daha ciddi gelişmelerin ise XVIII'inci asırda sanayileşmenin yayılması ile beraber ortaya çıktığını görüyoruz. Bu da endüstrisi gelişen ülkelerde, önceleri çalışırken hastalananları tedavi etmekten ibaret fabrika doktorluğu, işyeri hekimliği şeklinde uygulanmıştır. Giderek, hastalanma ve yaralanma olayının bir tek

nedene bağlanamayacağını öğrenilmesi ve asıl amacın hastalığın olmasını bekleyip sonradan onu tedavi etmek değil, onu ortaya çıkaran koşulları ortadan kaldırmak olduğunun anlaşılması ile ve en önemlisi bir de çalışanların zorlaması ile, yavaş yavaş bugünkü toplum sağlığı ve onun bir parçası olan işçi sağlığı, iş güvenliği ve iş hekimliği kavramlarına ulaşılmıştır.

Dünya Sağlık Teşkilâtı'nın geniş kapsamlı tanımına göre işçi sağlığı, çalışanların sağlıkla ilgili her türlü sorunları ile ilgilenen halk sağlığı dalıdır.

Daha açarsak, işçi sağlığı, bütün mesleklere mensup işçilerin, fiziksel, ruhsal ve toplumsal sağlıklarının bakım ve geliştirilmesinin en iyi şekle getirilmesi (maksimizasyonu), işyeri koşullarının, işçi sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin önlenmesi, işyerinde sağlığa aykırı nedenleri doğurabilecek risklerden işçilerin en üst düzeyde korunması, işçinin fizyolojik ve psikolojik yapısına uygun bir iş çevresine yerleştirilmesini amaçlayan bir kavramdır.

İşçi sağlığı ve iş güvenliği kavramlarının Türkiye'de geçirdiği sürece gelince: Osmanlı İmparatorluğu döneminde yakın tarihimizin işçi sorunları ile ilgili ilk resmî belgesi 1850 tarihlidir. Bu tarihli Polis Nizamnamesi'nde şu hüküm yer almakta: «Amele ve işçi makulelerinin emniyetlerinin def' ve izalesi ile ihtilâl vukuunda önü alınmalıdır.» Yani devlet işçi ile ilgilenmeye başlamış. Fakat bu belge şunu da gösteriyor: 1850'de Türkiye'de bir işçi örgütlenmesi var. Buna karşı Osmanlı egemen sınıfları gerekli önlemleri alıyorlar ve henüz uzlaşıcı çözümler arayan dünya görüşünden uzaktırlar.

Türkiye'de ilk işçi yoğunlaşması madencilikte başlamıştır ve işçi hakları üzerinde ilk ciddi teşebbüs zamanın Maden Nâzırı Dilâver Paşa tarafından yapılmıştır. Dilâver Paşa Nizamnamesi 1865'de yürürlüğe konmuştur. Bununla işçiye yatacak yer, iki postada on saatlik çalışma, işe son vermede ihtar, işyerinde doktor bulundurulması gibi zamanına göre bir takım haklar sağlanmıştır. Bunu 1869'da Maadin Nizamnamesi izlemiştir. Bu nizamname ile kazalara uğrayanlarla ailelerine ödenecek tazminatlar düzenlenmiştir. O dönemden Cumhuriyet dönemine kadar değişik şirketlere ve işyerlerine ait bir takım nizamnameler çıkmıştır.

T.B.M.M. döneminde 4 Mart 1923'de İzmir'de toplanan I'inci İktisat Kongresi'nde işçi delegeler 30 maddelik bir öneri listesi sunmuştur. Bunları saymıyacağım. Sadece bunların sonradan gerçekleşen bir kısım yasaların çekirdeklerini oluşturduğunu belirteceğim.

Cumhuriyet döneminde işçi sağlığı ve iş güvenliğini düzenleyici yasa, tüzük ve yönetmelikler gitgide olgunlaşmış, fakat uygulama bu-

güne kadar güdük kalmıştır. Bu arada Birleşmiş Milletler gibi örgütler, anlaşmalara katılacak ülkelerde uygulanmak üzere ortak iş güvenliği kuralları saptamışlardır. Türkiye de önce Milletler Cemiyetine, sonra Milletlerarası İş Teşkilâtına, Milletlerarası İş Bürosuna, 1945'den sonra da Birleşmiş Milletlere ve Uluslararası Çalışma Örgütüne (İ.L.O.) üye olarak, bu örgütlerin karar, sözleşme ve anlaşmalarına imza koymuştur. Son olarak 1961 Anayasası Sosyal Devlet anlayışı içinde sosyal güvenlik ve çalışanların güvenliği ile ilgili hükümler getirmiştir.

Bugün işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili kuruluşlarımız Çalışma Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve bu Bakanlığa bağlı S.S.K. dır. Çalışma Bakanlığı iş güvenliği ile ilgili kontrol fonksiyonunu, iş güvenliği müfettişleri ile yürütür. Bu müfettişler adetâ sembolik sayıdadır. 1976'da bu sayı 166'dır. Sorumlu oldukları işyeri sayısı ise 642672, işçi sayısı 1823380'dir. Bir diğer deyişle bir müfettişe 3871 işyeri ile 10983 işçi düşmektedir.

İş hekimliğine gelince, bizde henüz hakiki anlamda bir İş Hekimliği müessesesi yoktur diyebiliriz. Bu alanda ihtisaslaşmış (resmi ihtisas değil) parmakla sayılacak kadar az hekimimiz vardır. Toplum sağlığı kürsüleri birkaç üniversitemizde yeni kurulmuştur. Sağlık mevzuatımıza göre her 50 veya daha fazla işçi çalıştıran yer, bir hekim bulundurmakla görevlidir. Bir kere her işyeri bunu uygulamamaktadır. Uygulanan yerlerde ise bu genellikle hem çok eksik olarak, hem de sadece haftada birkaç günlük veya günde birkaç saatlik bir ek görev şeklinde uygulanmaktadır. Devamlı hekim bulunduran işyerleri yok denecek kadar azdır. Bu hekimlerin de genellikle koruyucu hekimlikle bir ilgileri yoktur. Zaten işveren tarafından tutulan ve ücreti onun tarafından verilen bir hekimin o yönden ne derece etkili olabileceği de çok tartışma götürür. Kısacası bu hizmet tam bir yasak savma şeklinde yürüyüp gitmektedir.

Ülkemizde işçi sağlığı ve iş güvenliği yönünden en önemli gelişmelerden biri, kanımca, Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı gereğince Uluslararası Çalışma Örgütü ile Çalışma Bakanlığı arasında varılan bir anlaşmaya göre kurulan, kısa adı İSGÜM olan, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi'dir. Bu örgütün görevi resmi organlar, işçi, işveren kuruluşları ve S.S.K. ile işbirliği yaparak, inceleme, araştırma yapmak, değerlendirme yöntemleri uygulamak ve gerektiğinde teknik yardımda bulunmaktır. İSGÜM'ün örgütlenme şemasını detaylı bir şekilde vermek istemiyorum. Konuyu çok uzatır. Fakat, rahatlıkla, bu şemanın, işçi sağlığı ve iş güvenliğinin bütün yanlarını kapsadığını söyleyebiliriz. Bu örgütün halen çalışan, mükemmel örnek laboratuvarları vardır. Ancak hemen ilâve edelim, bugün için bütün bunlar pratikte sembolik olmaktan öteye gidememektedir. Fakat yine de geliştirilmesi gereken bir hareket noktasıdır.

Bundan başka Ankara ve İstanbul'da açılan Meslek Hastalıkları Hastahanelerini olumlu gelişmeler olarak sayabiliriz. Fakat, tabii, bizim asıl istediğimiz böyle hastahanelere mümkün olduğu kadar az gereksinme duyulmasıdır. Yani hastalığı ve kazayı oluşturan faktörleri ortadan kaldırmaktır. Onu da hiç unutmayalım.

LÖK : Evet. Teşekkür ederim, sayın Dinç. Şimdi, sayın Sadun KURT'tan rica ediyorum. Bu konuya Çalışma Bakanlığı yönünden nasıl bakılmaktadır? Lütfen özetler misiniz?..

KURT : Sayın yönetici, değerli dinleyenlerim. Uygulamadan gelmiş bir arkadaşınız olarak sizlere iş kazaları ile bunların nedenleri hakkında bilgi iletmek, sonra da İş Kazaları ve İş Güvenliğinin Türkiye'deki durumu, bugünkü hakkında bildiklerimizi sunmak için konuşmaya başladım.

O halde müsaade ederseniz iş kazasının tanımını bir kere de ben yapayım. Çünkü, herkes ayrı bir tanım yapıyor, ki bu normaldir. Yasalar başka der. Kitaplar başka der. Uygulamadan elde edilen verilerin ilham ettiği tarif daha başka der. Müsaade ederseniz ben, gene bir tarifle işe başlıyorum.

İş Kazası nedir?.. Kişisel görüşüme göre: canlı ve cansızın işyerinde bulunduğu zaman, herhangi bir nedenle, beklenmedik bir olay olarak karşımıza çıkması, bize iş kazası tanımına yardım ediyor. Öyleyse şöyle diyebiliriz: canlı ve cansızın, işyerinde herhangi bir nedenle bulunması sırasında ortaya çıkan ani olaya iş kazası denir. Burada canlı çalışan insanı, işçiyi, cansız da araç, gereç, donatım, ilkel madde, yapılmış madde, yarı yapılmış madde gibi örnekleriyle izah edilebilen kısımlardır.

Evvelâ canlıyı ele alıyorum. Canlının cinsi yani kadın mı erkek mi oluşu.. Canlının yaşı. Canlının aldığı ücret. Canlının çalıştığı süre. Canlının çalışmaya başlaması ile bitirmesi arasında geçen zaman. Canlının sosyal ilişkileri, öğretim ve eğitim durumu, bilhassa bunu ayırmak istiyorum, öğretim ve eğitim durumu.. Buna benzer psikolojik bazı nedenleri de ilâve etmek suretiyle nedenler canlının bir iş kazası yapmasına neden teşkil edebilir.

İş kazalarına % 89 canlı, % 10 cansız ve % 1 de doğa neden olmaktadır.

Canlıya ait nedenler genellikle şunlardır :

(a) Cinslik, (b) Yaş, (c) Çalışma saati, (d) Ücret, (e) Sosyo-ekonomik durum, (f) Sağlık, (g) Öğretim, (h) Eğitim, (i) Sosyal ilişkiler.

Bunlardan bazılarını Türkiye'mizin sayıları ile ifade edecek olursak :

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı bulunan iş kazası yapmış ve meslek hastalığına tutulmuş tüm işçilerden 194634'ü erkek, 5689'u kadındır.

Toplam işçi sayısının % 8,4'nü kadın işçiler oluşturduğu halde toplam iş kazası ve meslek hastalığının ancak % 2,8'ine maruz kalmışlardır.

Demek oluyor ki kadın işçiler erkek işçilere nazaran daha dikkatlidir.

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı bulunan iş kazası yapmış ve meslek hastalığına tutulmuş tüm işçilerden en çok 50895 işçi 25 - 29 yaş arasında, en az 909 işçi de 60 yaşından büyükler arasında olduğu görülmüştür.

Demek oluyor ki genç işçiler yaşlı işçilerden daha çok iş kazası yapmakta ve meslek hastalığına tutulmaktadır.

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı bulunan iş kazası yapmış ve meslek hastalığına tutulmuş tüm işçilerden en çok 23728 işçi günde 50 - 60 TL., en az 901 işçi 260 - 270 TL. almaktadır.

Demek oluyor ki az ücret alanlar, çok ücret alanlardan daha fazla iş kazası yapıyor ve meslek hastalığına tutuluyor.

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı bulunan iş kazası yapmış ve meslek hastalığına tutulmuş tüm işçilerden en çok 138709'u geçindirme sorumluluğu olan, en az 61614'ü de geçindirme sorumluluğu olmayan işçilerdir.

Demek oluyor ki geçindirme sorumluluğu olanlar, geçindirme sorumluluğu olmayanlardan daha çok iş kazası yapmakta ve meslek hastalığına tutulmaktadır.

Şimdi biraz da konu ile ilgili diğer bilgileri verelim :

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı bulunan tüm iş kazası yapan işçilerden 39950'si yani ençoğu 1 - 3 işçi çalışan işyerlerinde, 9458'i yani enazı, 500 - 1000 işçi çalıştıran işyerlerinde iş kazası yapmıştır.

Demek oluyor ki iş kazaları küçük işyerlerinde büyük işyerlerine nazaran daha çok olmaktadır.

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı bulunan tüm iş kazası yapan işçilerden 49473'ü yani ençoğu 3 - 12 ay iş kıdemi olan işçiler arasından, 15285'i yani enazı 10 yıldan fazla kıdemi olan işçiler arasından çıkmıştır.

Demek oluyor ki iş kıdemi 10 yıldan fazla olan işçiler, iş kıdemi 1 yıldan daha az olanlara nazaran daha az iş kazası yapmaktadır.

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı tüm iş kazasından 41510'u yani ençoğu 1'inci çalışma saati içinde, 3221'i yani enazı 9'uncu çalışma saati içinde meydana gelmiştir.

Demek oluyor ki iş kazaları çalışmanın yeni başladığı saatlerde çok, çalışmanın fazla çalışma bölümünde ise en az olmaktadır.

— 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı bulunan tüm iş kazasından 73677'si yani ençoğu 4 - 7 gün iş göremezliği, 309'u ise yani enazı 365 günden fazla iş göremezliği gerektirmiştir.

Demek oluyor ki hafif yaralanma ile sonuçlanan iş kazaları, ağır yaralanma ile sonuçlanan iş kazalarından ülkemizde 238 kez daha fazla görülmektedir.

Cansıza ait nedenler de genellikle şunlardır :

(a) Bina (zemin, yükseklik, çatı), (b) Tertip - tanzim, (c) Hareketli kısımların, çalışma noktalarının, transmisyonların korunması, (d) Statik ve devingen elektrik donatımı, (e) Yangın, (f) Depolama, (g) Sıcaklık, bağıl nem, hava akımı hızı, (h) Aydınlatma, (i) Gürültü, (j) Gaz, sıvı, katı haldeki element - bileşik ve karışımlar.

İstatistik Bilgi : Türkiyemizde 1977 yılında S.S.K.'na kayıtlı 828749 işyerinde 2191251 işçi çalışmaktadır. (Bu işyerlerinin % 72'si sanayiden sayılan işyeri niteliğinde olup bu işyerlerinde çalışan işçi sayısı da verilen işçi sayısının % 79'u kadardır.)

1977 yılında 199961 iş kazası olmuş ve 362 meslek hastalığı görülmüştür. (Sanayiden sayılan işyerlerinde iş kazası 189067, meslek hastalığı 362'dir.)

Bu iş kazaları ve meslek hastalıkları 3454 devamlı iş göremezlik, 1309 ölüm ile sonuçlanmıştır. (Sanayiden sayılan işyerlerinde 3197 devamlı iş göremezlik, 1197 ölüm görülmüştür.)

1977 yılında iş kazası sayısı itibariyle 30630 iş kazası ile inşaat birinci sırayı, 25052 iş kazası ile metal eşya yapımı da ikinci sırayı almaktadır.

Yine 1977 yılında iş kazası sonunda meydana gelen ölüm sayısı itibariyle 470 ölümlle inşaat birinci, 331 ölümlle kömür madenciliği ikincidir.

1977 yılında makinelerin neden olduğu iş kazaları 47595 ile başta, onu 15975 ile düşmeler izlemektedir.

Yüz işçiye rastlayan iş kazası sayısı 1977 yılında 9 (Sanayiden sayılan işyerlerinde 11) hesaplanmıştır. $199961 \times 100 / 2191251$ ($189067 \times 100 / 1727053$).

SEKA'da ve ABD'de 1977 yılında kâğıt sanayi işkolunda iş kazalarına ilişkin sayılar ve karşılaştırma :

SEKA'da kaza tekrarlama oranı 17,5 - ABD'de 7.24. (A)

SEKA'da kaza ağırlık oranı 240 - ABD'de 836. (B)

SEKA'da B/A oranı 13,6 - ABD'de 115. (B/A)

SEKA'da $A \times B / 1000$ (kaza in.) 4 - ABD'de 6,05. ($A \times B / 1000$)

LÖK : Sayın Fevzi ŞOLT, Mimar Mühendis Odaları yönünden konuya nasıl bakılmaktadır?

ŞOLT : Sayın başkan, değerli üye ve konuk arkadaşlarım. Ben, konuşmanın birinci bölümünde, iş kazalarının nedenleri konusunda bir yaklaşım getireceğim. Sanırım ikinci bir bölüm olacak, o zaman da teknik elemanlar açısından konuya yaklaşacağım.

Kısaca, konuşmanın başlangıcında şöyle toparlayabiliriz: Toplumsal yaşam üretim olgusu ile içiçe. Üretimin amacının insan olması gerekir. Kaza, iş kazası üretim sürecinin içinde yer alan bir toplumsal olgu. Tarifte, sayın konuşmacının belirttiği gibi kaza, iş sürecinde, üretim sürecinde maddî ortam ile insan arasındaki bir uyumsuzluk. Şimdi, insan mı suçlu, maddî ortam mı suçlu bu uyumsuzluktan? Eğer bunlardan biri veya ötekisi suçlu ise insanı veya maddî ortamı düzenleyen koşulları düzenleme yetkisi kimin elinde? Sanıyorum, bu tartışmada, bundan evvel ve bundan sonra yapılacak tartışmalarda iki yaklaşım biçimi var. Üçüncü yaklaşım biçimi maddeten imkânsız Üçüncü bir yaklaşım biçimi olarak getirilebilecek her yaklaşım mutlaka o iki yaklaşım biçiminin birinin içinde yer alıyor. Benden evvelki konuşmacı arkadaşımın bahsettiği birşeyle başlamak istiyorum. Kazanın «insan mı? maddî ortam mı?» meselesinde % 89'unun insan, % 10'unun maddî ortam, yani makina, araç ve gereç tarafından olduğunu söylediler. Ben, DİSK'e bağlı Türkiye Maden İş Sendikasında İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği uzmanı olarak, devletin bana vermediği fakat işçi sınıfının verdiği bir görevi yapan bir kişiyim. İşyerlerini gezer, raporlar yazarım. Tesadüfen burada benim işyerlerini gezdiğim İşveren Konfederasyonu temsilcisi meslekdaşım ve arkadaşım da var. İyi bir buluşma oldu. Bir kaza anlatacağım. Sendikamıza bağlı bir işyerinde, planya, balata palanya düzenleyen, incelten bir tezgâh üzerinde bir kapak, koruyucu kapak var. İşçi kapağı kaldırıyor; gene, arkadaşımızın belirttiği gibi, ve kapağı kaldırdıktan sonra çalışmağa devam ediyor. Dört parmağı merdanenin arasına girerek kopuyor. Ken-

disini hastanede ziyaret ettim ve sordum: «Kapağı neden kaldırdın?» diye.. Şimdi burada maddî ortam ve insan suçu meselesini ele aldığımız zaman şu görülüyor: Önce «kapağı kaldırdığın zaman neden çalıştın?» diye işçiye sormamız gerekiyor. Çünkü, eğer başta belirttiğim gibi iki yönlü yaklaşımdan bir tanesine inanmış kişi isek, koruyucu kapak kaldırıldığı zaman motorun stop etmesi, şalterin inmesi ve makinanın durması gerekir idi. Öyle bakmamız gerekiyor. Bunu bir tarafa bırakıyoruz.

Koşullarla insanın ilişkin ortaya koyduk. Ve ben insan faktörüne, canlı faktörüne, «Neden böyle birşey yaptın?» dedim. «İş çıkıyordu, daha çok iş çıkarmak istedim. Tezgah iyi çalışmıyordu..» diye yanıtladı. «Peki, sana ne fazla iş çıkmasından? Niçin böyle birşey duydun?» deyince; «Ağabey işverene hakkımı helâl etmek için yaptım.» dedi. Yani o kişiyi öyle birşeye iten etmenin de arkasına baktığımız zaman, toplumsal bir şartlanma, daha doğrusu topluma hakim olan üretici güçlerin onda uyandırdığı bir şartlanma görüyoruz. Sömürüyor, fakat ona «sen çalış, hakkını helâl et!» diyor. İşçi burada sömürüldüğünü değil, fazladan işverenin hakkını yediğini zannederek, çalışma ortamına gidiyor.

Toplumsal yaşam «üretim» maddi temeli üzerinde yükselir. Üretimin temel unsuru ise EMEK yani insan gücüdür, İnsandır. O halde toplum, varlığının temelini oluşturan insanın maddi ve moral iyiliğini sağlamakla yükümlüdür. Diğer bir deyişle toplumsal üretimin ana hedefi, «insanın maddi ve moral gereksinimlerini sağlamak» olmalıdır.

Bu görevin yerine getirilmesi «sosyal güvenlik» kavramı ile açıklanmaktadır. İşçi sağlığı ve iş güvenliği sosyal güvenliğin bir parçasını oluşturur. Burada insan olgusu, üretim olgusu ile birlikte düşünülmektedir. Genel olarak çalışanların yaşam koşullarının iyileştirilmesi, özel olarak çalışma koşullarının sağlıklı ve güvenli bir duruma getirilmesi İşçi Sağlığı ve İş Güvenliğinin konusunu belirlemektedir.

Toplumsal yaşam, aynı zamanda kurumsal bir düzenlemeyi de gerektirmektedir. En üst düzeyde bir örgütlenme olan DEVLET, tüm kurumları ile bu görevi, çalışanların daha iyi yaşama ve daha güvenli çalışmalarını sağlama görevini yerine getirmek yönünde organize etmelidir.

Oysa üretimin gerçekleştirilmesi ve üretim sonuçlarının paylaşımı süreci, üretim araçlarının iyelğine (mülkiyetine) sahip olanların mutlak denetim ve kontrolü altındadır. Bu aynı zamanda üretim koşullarının da aynı güçlerin kontrolü altında olmasını da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle çalışanların sağlık ve güvenliği sorununa yaklaşımların özünü üretim araçlarının iyelik biçimi belirler.

Üretim araçlarına, dolayısı ile üretimin yapıldığı koşulların belirleme yetkisine sahip olanlar, bizzat üretimde çalışanlar değil ise, bu durumda üretimin tek amacı üretimin kendisi, yani «daha çok üretim» olacaktır. Yani daha çok KÂR. Bu durum tüm yaşamda olduğu gibi çalışma koşullarının iyileştirilmesinde de KÂR ile insan sağlığı arasında uzlaşmaz bir çelişki oluşturmaktadır.

Başlangıçta, sonuç olarak şunu söyleyebiliriz: İşçi sağlığı ve iş güvenliği sorunu bir «ekonomik alt yapı sorunudur.» Gerçek çözüme kavuşturulması ise çalışma koşullarının düzenlenmesi, denetim ve kontrolünün çalışanların elinde olması ile olanaklıdır. Bu da en üst düzenleyici, yetkili kurum olan DEVLET'in çalışanların devleti olması demektir.

Biz bu tebliğde işçi sağlığı ve iş güvenliği sorununun iş kazaları ile ilgili bölümünü inceleyeceğiz.

Bilindiği gibi işçi sağlığı ve iş güvenliğinin konusunu «meslek hastalıkları» ve «iş kazaları» oluşturmaktadır. Genel olarak «mesleki risk» olarak adlandırılan çalışma yaşamının tehlikelerini önlemek, çalışma ortamını ve koşullarını bu risklerden arındırmak, çalışanlar ile maddi ortam arasındaki uyumu sağlamakla olanaklıdır. Yani sorun maddi ortam, riskleri yokedecek şekilde, çalışanlara göre düzenlemektir. Üretim sürecinin iki temel ögesi «maddi ortam» ve «insan» dır. Bu iki temel öğeden maddi ortam, üretimin yapıldığı yer ve koşullar olarak tamamen insanların - konumuzda üretim aracı sahiplerinin - kontrolü altındadır. Keza ikinci temel öge olan insan da toplumsal bir varlık olup, soyut bir birey değildir. Yani her iki temel öge de toplumsal bir olgu olan «üretim» içinde toplumsalgüçlerin belirleyiciliğine bağlıdır.

Bu durumda bu iki temel öge arasındaki uyumsuzluk, doğal olarak cansız olan maddi ortamın suçu olamayacağı gibi, toplumsal gerçeklikten soyut olmayan ve üretim sürecini olduğu gibi kendi varlığını da kendi başına düzenleyemeyen insanın da birey olarak suçu olamaz. *Yani iş kazalarında bireysel suç aranamaz. İş kazaları toplumsal bir olay dolayısı ile de, toplumsal bir suç olmaktadır.*

Sorumlusu ise maddi ortamın düzenlenmesinden sorumlu olan üretim araçlarının sahipleri, insanı üretime hazırlayan toplumsal yaşamı genel olarak kontrolleri altında tutan egemen sınıf ve güçlerdir. Oysa üretim araçlarının iyelik biçimi ile ilgili değişik bakış açıları bu noktada da ortaya çıkmaktadır. Yaşamı bireylerin kişisel istek ve arzularına bağlayan, kişisel üretim araçları iyeliğini savunanlar, üretimin toplumsal niteliğini, yaşamın toplumsal özünü gizleyerek çalışanı birey olarak suçlamaya yönelmektedirler. Onlara göre suçlu çalışan birey olmaktadır. Birey çeşitli eksikleri, doğal zayıflığı, dikkatsizliği,

tembelliği ve aptallığı (!) ile kusurludur, suçludur. Kişi kendini üretim maddi ortamına uydurmalıdır. Maddi ortam kişideki - kaçınılmaz olan - bu özörlere göre düzenlenemez. Sonuç olarak onlara göre kazalar kaçınılmazdır, yani KADER'dir.

Aslında onların söyleyemedikleri özünde şudur: «Üretimin sahibi biziz; hastalık ve kazaların önlenmesi için maddi ortamın düzenlenmesi bizim sorumluluğumuzdadır. Oysa bu düzenlemeler birer masraf kapısıdır. Üretimin sonuçları bizim için Kâr olmaktadır. Böylesi düzenlemeler ise çalışanların sağlık ve güvenliği için, öte taraftan genel olarak topluma katkı açısından yararlıdır, ancak bize kâr olarak bir şey vermemektedir. Bu nedenle buna taraftar değiliz».

Bu noktada konuyu biraz daha açmak yararlı olacaktır.

Mesleki Kaza kavramı, hukuksal planda, iş süresinde, iş çevresi içinde, ani ve beklenilmeyen bir dış etki ile çalışanların yaşamının veya vücut tamlığının yitirilmesidir.

Sözlük anlamda ise kaza kavramı istenilmeyen ve beklenilmeyen bir olayı belirlemektedir. Görülüyor ki kaza kavramında irade dışılık söz konusudur. Burada irade kavramını toplumsal planda ele almak zorunda olduğumuzu daha önce açıklamış idik.

Eğer kaza olayında suçu kişilere yüklemek durumu söz konusu olur ise sanırım o zaman bu olay «intihara teşebbüs» olarak adlandırmamız gerekecektir.

Bugün kaza olaylarının nedenleri asla beklenilmeyen, bilinmeyen şeyler değildir. Dolayısı ile de kazalar önlenemez şeyler de değildir. Ülkemizde özellikle dünya ülkeleri arasında ön sıraları koruduğumuz madden çökmeleri, giruzi patlamaları, her nevi yapı ve inşaat işlerindeki kazalar, sanayi grizu işyerlerindeki, mekanik ve kimyasal kazalar adeta geliyorum diye avaz avaz bağırılmaktadır. Oysa kazayı tanımlayan bir halk deyimi bile bize bu konuda ışık tutmaktadır. «Kaza geliyorum demez» diye açıklıyor kaza kavramını halkımız. Oysa adına «Trafik Kazası» denilen trafik anarşisinin kurbanları onbinleri bulmaktadır ve bilindiği gibi nedenleri açık ve seçik olarak bellidir. Toplumsal yapımızın belirlediği çarpık ulaşım politikasıdır neden.

Bir an için kişisel kusurların ön planda olduğunu farzetsek bile suçlu kimdir? Bireylerdeki eksiklikler onların salt kendi kusurları mıdır? Eğitimsiz ise kim eğitmemiştir? Ya da eğitimsiz o kişiyi sır ucuza çalıştırabildiği için o işte çalıştıran patronun suçu nasıl açıklanabilecektir? Dalgın kişi neden dalgındır? «Dalgın olma» ikazı, kazayı önlemek için geçerli bir önlem midir?

Oysa kazaların önlenmesi için asıl olan maddi ortamın düzenlenmesidir. Ayrıca bireylerin çalışma koşullarına uyabilecek niteliğe ka-

vuşturulması da toplumun görevidir. Yine de bu durumda bile biz diyoruz ki: *Çalışma yer ve koşulları öylesine düzenlenmelidir ki, bireylerin dalgınlık vb. nedenlerinden dolayı zararlı olaylar olmasın.* Ve ilâve ediyoruz, bireyler de toplum tarafından eksikliklerini ve kusurlarını giderecek şekilde bir yaşama kavuşturulsun. Çalışma koşullarının gerektirdiği niteliklere uygun kişiler o işlerde çalıştırılsınlar.

Bu noktada bir otoritenin şu sözlerini yinelemeyi yararlı görmekteyiz «Elde edilen deneyimler göstermiştir ki, gereken önlemler zamanında alındığı takdirde, kazaların büyük bir kısmını önlemek olanaklıdır. *O kadar ki, kontrol altına alınmış bir ortamda ve iyi düzenlenmiş bir dünyada - Artık kaza sorunlarının söz konusu olamayacağı ve kaza devrinin geçmiş olduğu - bile söylenebilir.*»

Üretim araçlarının özel iyeliğine sahip olanların kazaları bireylerin suçu olarak göstermelerine ve durumu KADER kavramı ile açıklamaya çalışmalarına karşı, biz kaza nedenlerini maddi ortamı ve dünyayı iyi düzenlemeyen patronların KÂR hırsına bağlıyoruz ve kaza olaylarının bireysel bir «intihara teşebbüs olayı» olmadığını, kasıtlı olarak yaralama ve öldürme olayı olarak «İş cinayetleri» olduğunu vurguluyoruz.

Bu konuda işveren dünya görüşünün bir yanıltmasını da teknik elemanlar olarak açıklamak zorunlu olmaktadır.

Bilindiği gibi bilim ve tekniğin gelişmesi ile üretim süreci daha karmaşık bir yapıya kavuşmaktadır. Bu nedenle de daha nitelikli iş gücüne gerek duyulmaktadır. Üretimin bu kompleks yapısı nedeniyle de ortaya daha çok sayıda *mesleki risk* çıkmaktadır. Patron sınıfı bu gerçekten kalkarak maddi ortam olgusunu bilim ve tekniğin ilerlemesi ile bağlamakta, ve böylesine karmaşık ve gelişmiş bir üretim sürecinde maddi ortamın tüm boyutları ile kontrol altına alınamayacağını savlamaktadır. Yani kazaları diğer bir yönüyle de gelişen bilim ve tekniğin kaçınılmaz sonuçları olarak sunmaya çalışmaktadır. Buradan insanlığı, ya bilim ve teknikten vazgeçmek ya da kazalara boyun eğmek ikilemi ile karşı karşıya bırakmaktadır.

Oysa durum gerçekte hiç te böyle değildir. Çünkü bilim ve tekniği ortaya çıkaran ve geliştiren insan, aynı bilim ve tekniği onun getirebileceği mesleki riskleri önlemek için kullanabilmektedir. Yeterki bilim ve teknik, sadeec para hırsının bir aracı olarak görülmesin, toplumun insanlığın daha mutlu, daha yüksek bir göne ne (refah) düzeyinde yaşaması için bir araç olarak görülebilsin. Yani kişilerin özel çıkarlarının, KÂR hırsının emrinde değil, toplumun, insanlığın hizmetinde bir «BİLİM ve TEKNİK».

Mesleki riskler bilim ve tekniğin gelişmesi ile artar. Evet. Ancak bu risklerin *kaza* haline gelmesi bilim ve tekniğin kusuru ve sonucu

değil ona hükmedenlerin kişiler veya toplum olmasından gelmektedir. Ve bilim ve tekniği toplumun hizmetine sunmuş olan sömürsüz toplumlar, bugün dünyamızın üçte birini oluşturmaktadır. İnsanlık, ya bilim ve teknik ya da insan sağlığı ikilemi ile karşı karşıya değildir. Aksine İnsanlık tüm yaşam içinde ya can güvenliği, huzur, mutluluk ve özgürlük yani *sosyalizm* ya da sömürü, zulüm, baskı, yoksulluk ve yaşamdan olma yani *kapitalizm* ikilemi ile karşı karşıyadır.

Tüm dünyada olduğu gibi işçi sınıfı ve emekçiler, tüm çalışanlar ülkemizde de böylesi bir kavgayı sürdürmektedirler. Bugün için Anayasamızda, «herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesi» ve «kimsenin yaşına, GÜCÜNE ve cinsiyetine uygun olmayan bir işte çalıştırılmaması» ilkeleri Devletin sosyal ödevleri olarak belirlenmiştir. Öte yandan işçi sınıfının uzun ve kararlı savaşları sonucu işçilerin sağlık ve güvenliğinin sağlanması sorunu hukukumuzda «işverenin özen borcu» olarak yerini bulmuş, yürürlükteki iş yasasında «işyerinde işçilerin sağlığını ve işgüvenliğini sağlamak için gerekli olanı yapmak ve bu husustaki şartlar, araçları *noksansız* bulundurmak» işverenlere yükümlülük olarak getirilmiştir.

Bizler, çalışanların bir parçası Teknik Elemanlar, mimar ve mühendisler olarak, aynı zamanda işçi sınıfı ile dayanışmamızın da gereği, bu alanda daha ileri çalışma koşulları ve daha ileri bir yaşam için örgütlü ve kararlı bir savaşımı sürdürmeyi görev biliyoruz.

Teşekkür ederim.

LÖK: Sayın Necdet Akyüz'den bu konudaki görüşlerini rica ediyorum.

AKYÜZ: Sayın Başkan, çok değerli Kongre İştirakçileri ve Dinleyiciler:

Efendim, böyle bir kongrede İş Güvenliğinden, İşçi Sağlığından bahseden böyle bir toplulukta bana da söz verilmiş olduğu için özellikle teşekkür ederek sözlerime başlayacağım. Hernekadar burada İşveren Temsilcisi olarak çağrılmış bulunuyor isem de, özür dileyerek kendimden kısaca bahsetmek mecburiyetini duydum bu noktada. 1964 yılında İş Güvenliği Müfettişliği Teşkilatı kurulduğu gün bu konuyla temasa geçtik ve bugüne kadar bu temasımız gittikçe arttı, sıklaştı, gevşemedi, devam ediyor. İlk yaptığımız seminerlerde, toplantılarda, bir kaç kişiyi, bir kaç teknik elemanı bir araya getirmek için özel gayretler sarfederdik. Bugün ise durum tamamen değişti. Böyle bir kongre yapılabilir. Bunun dışında bendeniz hemen hemen her ay, bu kadar muhteşem değilse bile, buna benzer toplantılar, seminerler, konferanslar ve ilgili öğretim üyelerinin de katıldığı çalışmalar yapıyoruz ve rahatlıkla bunu dinleyen ve bunu takip eden kişiler buluyoruz. Ben bu

noktayı özellikle vurgulamak istiyorum ve şahsen de, belki egoistlik olacak, şahsen de zevk alıyorum, 14 senelik emeğimizin boşa gitmediğini gösteriyor diyorum. Zannederim benimle beraber bu işe başlamış gördüğüm diğer arkadaşlarım da aynı hazzı, aynı zevki duymaktadırlar ve duyacaklardır.

Bundan sonra müsaade ederseniz arkadaşlarımın yaptıkları tanınmlarda bazı rötüşler, ufak tefek rötüşler yapmak gerekir. Bu rötüşler olmadığı için bazı yanlış anlamlar çıkıyor, onun için evvela bunlara değinerek sözlerime başlayacağım. Özellikle, İş Kazalarının tarifi konusunda iki ayrı yaklaşım var gerçekten. Bunlardan birisi çok güzel belirttikleri gibi akademik bir yaklaşım - bilimsel diyelim - bir tarif. O da 'beklenmeyen bir olay' diye kısaca söylendi, halbuki orada bir eksiklik var. Yalnız beklenmeyen bir olay değil. İş Kazası, aynı zamanda önceden de planlanmamış bir olay olmaması gerekir ve meydana gelen olayın da - herhangi bir olay olamaz - bir maddeye veyahut ta bir canlı varlığa zarar getirmesi olasılığı bulunan bir olay olması lazım, yoksa bir çok olaylar oluyor. Bunların bir çoğunu beklemiyoruz ama hiçbirisi İş Kazası niteliğinde değil. Yani, tanımı tam yapmayınca tabi sonuçlar da bir parça münakaşalı oluyor. Bunun bilimsel açıdan ders kitaplarında yapılan kaza, genel kaza tarifi ile de ilgisi yok. Trafik kazasının tarifi aynı bu şekilde yapılabilir. Çok genel bir tarif. İş Kazalarının tarifi daha başka şekillerde yapılıyor ve ülkeden ülkeye değişiyor. Aslında, meydana gelen kaza ile yapılan iş arasında, eski tabirle illiyet rabıtası bulunması gerekir kaza olması için. Bizim mevzuatımız, Sosyal Sigortalar Kurumu mevzuatı bu illiyet rabıtasını mevhum bırakmamış ve 5 tane maddede sıralamış. Bu 5 maddeden bir tanesi, herhangi bir tanesi meydana geldiği taktirde, «İş Kazası» demiş ve ayrıca bunu haklı olarak bir de yaralanma olmasına, bir zarar meydana gelmesine bağlamış. Çünkü sigorta açısından bir yaralanma söz konusu değilse, sigorta hizmetlerinin yapılması da söz konusu olmayacak. Dolayısıyla yasal açıdan da bir iş kazasından bahsetmek mürakün olmayacak. Bilimsel açıdan durum böyle değil. Sonunda bir yaralanma olmasa bile, olması ihtimali bulunan olaylar olmuş sa, bunların hepsine iş kazası muamelesi yapmak, onları da tasnife almak, onları da göz önünde tutmak gerekir. Bu, İş Güvenliği çalışmalarının etkili bir şekilde yürütülebilmesi için şarttır. Sonunda bir kaza olmasa bile «bir kaza olabilirdi» ihtimalini hesaplamak dahi bu olayın üzerinde durmak, üzerinde etüd etmek gerekliliğini gösterir ve biz bunu çalışma yaptığımız işletmelerde bu mertebeye yapıyoruz. 100'e yakın işletme bugün, hiçbir sonucu olmasa, sigortaya intikal etmese dahi, bu şekilde kazaları da kayda geçirir, kayda alır ve bunların da istatistiğini yapar ve bundan yararlanır. Türkiyede yüze yakın müessese bunu yapmaktadır. Şimdi efendim, herhalde bu ufak kaza tarifindeki bu ufak düzeltmeler zannediyorum bütün sorunları ortadan kaldırıyor.

(Bant değişimine rastladığından panelistin konuşmasının bu aradaki çok kısa bir bölümünü yayınlamıyoruz.)

Bilimsel açıdan, ancak bugün biliyorsunuz herhalde, kaza frekans oranı ile ağırlık oranını tarif ederek yani bunları hesaplayarak ancak kaza oranını bulabiliriz. Şimdi biz Türkiye’de bu hesabı yapamıyoruz halen. Ben kaza frekans oranını Türkiye’de yapmak mümkün değildir diyorum. Sosyal Sigortalar Kurumunun istatistiklerine rağmen, yıllığına rağmen bunu yapmak mümkün değil, ve biz bu nedenle bu mukayeseyi dış ülkelerle yapamıyoruz. Aynı rakkamları, kaza frekans oranını, 350’ye yakın üyesi bulunan MESS’te yaptığım çalışmaları da hesapladım. Orda da bir acayip rakkam çıktı, daha da büyük bir rakkam çıktı. Fakat şu neticeyi alabildik bu hesaplama. Bir sene sonra tekrar bu rakkamı hesapladığımız zaman, aynı belki hatalı tariflerle hesapladık, fakat kaza oranının, kaza frekans oranının %29 %30 civarında düştüğünü ve kaza ağırlık oranının da %48 olarak düştüğünü bulduk. Bu %30, %29 ve %48’de yanlış yok, belki bir frekans rakkamında, vahamet rakkamında yanlışlık var fakat bu oranlarda yanlış yok. Nitekim bu şeyde yansıdı tahmin ediyorum. Son seneler Sosyal Sigortalar Kurumunun, yanlış olmasına rağmen, frekans ve vahamet oranları muhtelif senelerde mukayesede, aynı yanlışlıkları yaptığımız için, bu oranları tespit ettiğimizde çok küçük de olsa bir düşüş görüyoruz. Bu şu demek: İşçi sayısı ve iş hacmi arttığı halde, kazalar aynı oranda artmıyor, Türkiye’de de, hiç olmazsa bir duraklama var, olumlu gidip yoksa bile. Ben bu duraklamayı Türkiye’de iş kazalarının artışındaki, artış oranındaki duraklamayı İş Güvenliği müfettişlerinin de olumlu çalışmalarına hamdedirim.

Şöyle bir hüküm çıkarıyorum .Eğer bu müesseseler de olmasaydı, muhakkakki bu artışlar şimdi hiç tahmin edemeyeceğimiz mertebeye kadar yükselecekti. Bütün bu konuşmanın esasını, sonucunu daha doğrusu şuraya getirmek istiyorum. Herşeyden evvel, eğer akıllı, bilimsel, teknik daha doğrusu, bilimsel demiyelim, bir çalışma yapmak istiyorsak; herşeyden evvel mevcut durumu ve ileride ne olacağını tespit eden, istatistik metodları benimsememiz, kavramamız, buna göre istatistik tutmamız gerekir. Ben şunu tahmin ediyorum ki, diğer ülkelerde yapılan şekilde Türkiye’de de istatistik yapmak olanağını bulsak, belki de bu kadar yüksek rakkamlara, bu kadar anormal değerlere çıkmayacağız.

Efendim fazla zamanımız yok. Konuya o açıdan neresinden gireceğimi dahi bulamıyorum. Yalnız çok enteresan gördüğüm yahut bana enteresan gelen bir nokta var. Burada panelde oturduk, bizler ve karşımızda da eksik olmasınlar bizi dinlemek sabrını gösteren büyük bir kitle var. Fakat asıl bu İş Güvenliği çalışmalarının yükünü

eken ve bugün halen omuzlanmış kişilerden karşımda aşağı yukarı kimseyi göremiyorum. şunu demek istiyorum. Tatbikatta, daha evvelki konuşmacıların da açıkça belirttikleri gibi, bu işin yapılması İş Güvenliğinin sağlanması, birinci derecede İşverene yönelik bir çalışma icap ettiriyor, gerektiriyor. Bunu hepimiz görüyoruz, ve hepimiz de bundan yakınıyoruz. İşveren yeteri kadar ilgi göstermiyor, İşveren gerekeni yapmıyor, ve o yüzden iş kazaları da Türkiye’de çok yüksek değerlere ıkımış diye söylüyoruz. Fakat şunu gözden uzak tutuyoruz. Acaba İşveren bunu niye yapmıyor. Bir yaklaşım, bir ifadeye göre. Fevzi şolt arkadaşımız da dedi, «İşveren ker etmek peşindedir, yani kapitalist düzende müesseseler kr etmek için uğraşır ve o yüzden de İş Güvenliği tedbirlerini yapmaz.» deniliyor. Bu tamamen paradoks ve tamamen yanlış. Eğer İş güvenliği hizmetlerini yerine getirir, yaparsa, daha çok kr eder İşyeri. Biz bunun edebiyatını yapıyoruz, fakat Avrupalılar, Amerikalılar daha ileri sanayideki ülkeler hesabını kitabını yapıyor. Ve bize neşrediyorlar, bülten gönderiyorlar. Biz de okuyoruz. Aynı durum kr açısından düşünülürse Demir Perde lkeleri için de söz konusu. Bir müessesenin herşeyden evvel kr etmesi, üretimini arttırmak istemesi doğal, tabii. Ben her zaman, her konuşmada tekrarlamak gereğini, mecburiyetini hissediyorum. Rejimlere kadar iş intikal ederse, mühim olan kr etmek, etmemek değil, kârın fertlere, bireylere ne şekilde dağıldığı konusundağır. Benim cizane bildiğim ve her zaman tekrarladığım, konu bu. Bir fabrika hangi düzen içerisinde olursa olsun, kr etmek, bir kr sağlamak, üretimini arttırmak, o yönde çalışmalarını yapmak mecburiyetindedir. Ama siz bunu sosyal düzende, sosyalist düzende daha adilane dağıtırsanız, diğer bir düzende daha da adilane dağıtırsınız, kapitalist düzende belki istediğiniz düzende dağılmışordur karlar. O ayrı konu ve bence rejim farkları yahut ta iktisadi sistem farkları, ancak karın dağıtılması noktasında geliyor. Böylece, böyle düşünürseniz zaten karlılık konusunun iş güvenliğine etkisini kale almak yahut düşünmemek yahut ne şekilde düşünmemek lazım. Demin de arzettiğim gibi eğer iş güvenliği önlemlerini bilimsel olarak, gelişigüzel değil, planlı bir şekilde alır ve bunun üzerinde gerekli çalışmaları yaparsa bir müessese, hiç bir zaman bu onun zararına olmaz, daima karına olur, karını da arttırması yönünde olur. Onun için bu noktada hiç bir zaman her zaman bundan evvel de olduğu gibi, şimdi de aynı fikirde, aynı kanaatte değilim ve konuya bu şekilde yaklaşmakta da hiç bir yararda fayda da görmüyorum ummuyorum. Efendim Türkiye’de İş Güvenliği istenilen düzeyde ele alınmamış, yapılmamışsa bunun sebebini bir kesime yüklemek mümkün değil. Bunu da Fevzi oşlt arkadaşımız iyi belirtti. Hoşuma gitti açıkça syliye-yim. Toplumun her kesimi ile ilgilidir İş Güvenliği, sadece işçi kesimi ile sadece İşveren kesimi ile yahut tadiğer herhangi bir kısma, ayrı bölüme ayrılmış bir grupta ilgili değil. Mesleki açıdan da böyle. Da-

ha evvel Atabek arkadaşımız da bahsettiler, ne bir sade mühendislik işi, ne bir doktorluk işi, ne şu işi, herkesin beraber çalışması, herkesin üzerinde kendi konusunda emek vermesi sarfetmesi gerekir.

Şimdi konuyu bu şekilde ele alınca, yani herkesin ilgilenmesi gereken konu olarak kabul etmek zorundaydı aşağı yukarı herkes hem fikir, şöyle bir eksiğimiz var, genel olarak. Bu hem işçide var, hem işverende var, hem mühendislerde, hem teknisyenlerde var. Hem de hekimlerde, herkeste var. O da konuya yaklaşım şeklimiz uygun değil. Konuya diğer ülkelerden hiçbirisi bu şekilde yaklaşmamış. Daha doğrusu tarihin muayyen bir süreci içerisinde aynı bizim gibi düşünmüşler, bu şekilde yaklaşmışlar, bir netice alınmadığını görmüşler ve ondan sonra düşünce tarzlarını biraz değiştirmişler. Ben diyorum ki, biz de artık bu basit düşünce tarzını bırakalım, ve bilimsel çalışmaya yönelelim. Başkaları ne yapmış ne etmişse, biz de o tecrübelerden geçmek mecburiyetinde değiliz. Bunun pekala sonucunu alır, oradan onlara katılmağa çalışabiliriz. Aksi taktirde daha çok zaman kaybedeceğiz Efendim bilimsel olan yaklaşım nedir? Ben burada bunu tam olarak açıklayabilmek için kazanın temel faktörlerini burada saymam gerekir. Fakat zaman darlığı var, zamanımızı israf etmek istemiyorum, yalnız bu yaklaşım, bazı kişilerin tefsir ettikleri gibi değil, tamamen aksi bir sonuç verir. O da şudur efendim. Bir iş kazası, işçinin herşeyden evvel, çalışan kişinin daha doğrusu, işçi de demek yeterli değil, her türlü çalışan kişinin kusurlarına tedbir almakla sağlanır. Kazaları önlemek, maddi açıdan, işçilerin ve çalışanların çalışma süresinde yaptıkları, yapmak zorunda bulundukları hatta, kusurlara karşı alınır. Bir misalle hatta isterseniz konuyu daha açık olarak anlatayım. Biz bunun münakaşasını her zaman, her toplantıda ve hatta her iş yerinde ve özellikle mühendis arkadaşlarımızla yapıyoruz. Bir işçi makina kılıpları arasına elini sokmazsa orada şüphesiz kaza olmaz, ve elini soktuğu için olmuş bir kazaya gidiyoruz. En çok başımıza gelen olay bu ve burada işveren yüzde yüz kusurlu diyoruz, ve hemen işveren derken genellikle işverenin yetkili elemanı mühendisler oluyor ve hemen bu mühendis arkadaş çıkıyor sonunda ve biz onunla hemen münakaşaya giriyoruz. Efendim nediye işçi elini soktu, ben ne diye kusurlu olayım diyor. Orada kendisinin alması gereken tedbiri anlatıyoruz ve eğer bu tedbir bulunsaydı, eğer bu tedbir olsaydı, bu işçi dikkatsiz de olsa, beşeri zaafının hepsi üstünde de bulunsa, en dalgın halinde de olsa, elini şuraya sokup ta bu kazayı yapabilir miydi? diyoruz. Evet yapamazdı diyor. E o halde sen bu tedbiri almakla görevli misin? Yani şu tedbiri alsaydın, bilfarz bir çifte kumandası yapsaydın bu adam elleri kumanda üzerinde olduğuna göre elini içeriye sokamıyacaktı, binanaleyh bu kaza da olmayacaktı burada, dediğimiz zaman evvela ikna olmuş görünüyor. Peki ama bu adam da elini içeriye sokmasaydı diyor

yine. Sokmasaydı kaza olmayacaktı diyor. Şimdi efendim aklınızı bu konuya bu kadar şey olarak yatırmak, hakikaten orada neden kendisinin yüzde yüz kusurlu çıktığını izah etmek kolay değil. Bunun için evvela, demin de bahsettiğim gibi temel nedenlerine inmek lazım. Taa oradan başlayıp oradan alıp götürmek lazım. Yalnız bunun getirdiği sonuç belenmesi gereken, akıldan çıkmaması gereken tek kural şu. İş Güvenliği tedbirleri, işçilerin veyahut ta çalışanların, tüm çalışanların beşeri kusurlarını, kişisel özürlerini ortadan kaldırmak için yapılan çalışmalar, alınan tedbirlerdir. Bugün bilimsel yön, gidiş bu yönde olduğu gibi, son zamanlarda diyeyim, bizim memleket de giren Ergonomi, İş Kurma gibi bilimler, kavramlar da, konuya tamamen başka bir açıdan, tamamen bu açıdan ele almışlardır, ve çalışma hayatını ve iş hayatını insanın yeteneklerine, insanın psikolojik ve maddi yeteneklerine, onu iyice inceleyerek, onu uygulama sahasına nasıl aktarırız, bunun için çalışıyorlar. Bilhassa son 5 - 6 senedir Almanyada yapılan çalışmalar, esası temel kavramı, temel fikri bu. İnsanı değiştirmek değil, halbuki daha evvelki düşünce böyle değildi. İnsan bir makineye çalışsın, eğitilsin alıssın. Şimdi eğitme, alışma değil, konu. İnsanı olduğu gibi kabul edip, mümkün olduğu kadar kendisine yük vermeden, kendisini zorlamadan alınacak tedbirlerle, herhangi bir kaza yapmasını önlemek. Üretimi rahatsız olmadan, hasta olmadan, sağlık durumu bozulmadan, üretimini arttırmak veyahut ta randımanını arttırmak ve bu arada bizim için önemli olan, İş Kazası ve Meslek Hastalığı açısından, bir tehlikeye, bir zarara uğramasını önlemek. Bu konuda söyleyecek, detaya incek çok sözler var. Fakat Başka da bakmaya başladı. Müsaade ederseniz bu kadarla yetinelim. Herhangi bir sorunuz olursa, dilimin döndüğü kadar açıklamaya hazırım efendim, Teşekkür ederim.

LÖK : Teşekkür ederim Sayın Akyüz. Şimdi Sayın Aral'dan aynı konudaki fikirlerini rica ediyorum.

ARAL : Sayın Başkan, Sayın Üyeler, Değerli Sağlık Emekçileri.

İlkönce Sayın Akyüz'ün pek hoşlanmadığı kötü tabloyu çizmekte yarar görüyorum. Son SSK istatistiklerine göre, ki bunların çoğu da gerçeği tam olarak yansıtmamaktadır, son beş yıl içinde 924.317 iş kazası olmuş, 1531 meslek hasatlığı tespit edilmiş, ve 5588 işçi kardeşimiz can vermiş, 14.702 işçi kardemizi de sakat kalmıştır. Kötü bir tablo, evet, belki hoşlanmıyorlar ama, biz yine devam edelim. Biz gerçekleri aktarmak açısından kötü tabloyu çizelim diyoruz. Ve gerçekten bu kötü tablo çoğalmaktadır arkadaşlar. Yine bu verilere göre SSK üyesi her 10 işçiden biri iş kazasına uğramaktadır. Hergün 610 iş kazası olmaktadır Türkiye'de. Yine hergün 10 işçi sakat kalmaktadır ve yine hergün 4 işçi kardeşimiz ölmektedir. Evet biz de hoşlanmıyoruz kötü tablodan ama bu gerçeği yansıtmakta bizim görevimiz. Gene bizim çı-

kardığımız bazı rakkamlar vardır. Kendilerinin aktarmış olduğu azalma ile hiç uyuşmayan. 1974 yılından 1977 yılına kadar geçen süre içinde, 1974 yılına oranla iş kazalarının sayısında %21 artma olmuş, Meslek hastalıklarında ise artma %1700'e ulaşmış, ölüm olayları ise %311 artış göstermiş. Evet bilimsel metodlar kullanabiliriz, istatistik verileri kendimize değerlendirebiliriz, özellikle iş hacminin arttığı söylenen bir ülkede iş hacmine göre de istatistik veriler çıkarabiliriz. Kendimize göre rakkamlar olabilir, ama gerçek ortadadır. Evet Arkadaşlarım. Bunun böyle çizdikten sonra, meselenin sorunun çok ayrıştırısına girmek istemiyoruz. Vaktimiz de dar. Ancak bu rakkamlar neyi anlatmaktadır. Bu rakkamlar şunu anlatmaktadır. Bugün Türkiye'de çalışanların, işçilerin, emekçilerin yaşamına bir saldırı vardır. Bu saldırı iş kazaları yoluyla olmaktadır, meslek hastalıkları yoluyla olmaktadır ve daha diğer nedenlerle olmaktadır. Şüphesizki bu kongre bu konudaki bütün teknik sorunları tartışacaktır, önemli tebliğler verecektir, sorun iyice deşilecek, açılacaktır ama sorunun en önemli bir özelliği vardır. Bu sorun arkadaşlarım sınıfsal bir sorundur. İşçi sınıfı bu meseleye hangi açıdan bakar, biz onu aktarmak istiyoruz. İçinde yaşamış olduğumuz toplu, üretim araçlarının özel mülkiyet elinde olduğu, bir avuç azınlığın elinde olduğu kapitalist bir toplumdur. Ve bu toplum aşırı kâr hırsına dayalı sömürü ve baskıya dayalı bir toplumdur. O nedenle bu toplumda her sınıfın kendine göre bir bakış açısı vardır. Her sınıf olaylara bu bakış açısından yaklaşır. Bizler de İşçi sınıfının temsilcisi olarak İşçi sınıfının sendikal örgütü olarak, olaylara kendi sınıfımız açısından bakmak zorundayız. İşte bu noktada karışımıza çok önemli bir şey çıkmaktadır. Toplumda var olan üretim ilişkileri. Nerden kaynaklanmaktadır bunlar. Heipimizin bildiği mülkiyet ilişkilerinden. Eğer toplumda üretim araçlarının mülkiyeti bir avuç azınlığın elinde ise, o zaman diğer tüm sorunlar gibi, genelde sağlık sorunu, özelde de işçi sağlığı ve iş güvenliği sorunu o bir avuç azınlığın çıkarları doğrultusunda biçimlendirilecek, daha doğrusu o çıkarlar doğrultusunda yönlendirilecektir. O nedenle biz bu meseleye nasıl bakıyoruz, onu kısaca aktarmaya çalışalım. Öncelikle şunu belirtmemiz gerekir. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği sorunu bütün yanlarıyla ele alınması gereken bir sorundur. Yalnızca iş kazalarıyla yahut ta meslek hastalıklarıyla bu sorunu sınırlamak, veyahut sorunu işletme düzeyine, işyeri düzeyine indirgemek son derece yanlıştır. Gerçekte sorun Fevzi arkadaşımın aktardığı gibi toplumsal bir sorundur ve tüm yanlarıyla ele alınması gereken bir sorun. Yani sorun işçi ve emekçilerin çalışma ve yaşama koşullarından, tüm temel ihtiyaçlarının karşılandığı ortamdan, içine yaşamış olduğu çevreden, bitkisel ve hayvansal ortamdan da ayrı düşünülemez. Şu halde biz sorunu bu yanlarıyla ele almamız gerekir ve genelde işçi sorunu da böyle ele alınmalıdır.

Çok ayrıntıya girmek istemiyoruz. Yalnız İş Kazaları denen olgunun tarihsel gelişim içindeki almış olduğu biçimleri kısaca gözden geçirelim. Bunu geçirmekte de yarar görüyoruz. İnsanlık tarihinde ilk görünen ilkel komünal toplum diye adlandırdığımız sömürsüz toplumda insanlar doğanın yaratmış olduğu kurallarla karşı karşıya kalmışlardır. Daha sonra üretim araçlarının gelişmesi, aletlerin farklı biçimde kullanılması üretim kazalarını ortaya çıkarmıştır. Ancak bu üretim kazaları bugünkü kapitalist toplumda karşılaşmış olduğumuz iş kazalarına oranla mukayese edilmez bir biçimdedir. İnsanoğlu doğa ile mücadele ederek sürdürdüğü üretim çabasını yeni toplum biçimleriyle noktaladı ve insanlık tarihinde köleciler toplumu feodal toplum dediğimiz toplum biçimleri hakim oldu ve bu toplum biçimleri de insanların üretim araçlarını kullanmaları sırasında, hem bu araçları kullanırken hem de bir yandan doğal afetlere maruz kalırken karşılaşmış oldukları kazalar vardır ki, bu kazalar iş kazalarının oluşum olgusu içinde ele alınır. Ama bu araçlar çoğunlukla insanın elle kullandığı ve insan iradesine, istemine bağlı ve kaza olgusunu bir ölçüde insanla birlikte var olduğu bir olay idi. Fakat bütün bu gidişi altüst eden yeni bir toplum biçimi çıkıyordu. 1700'lerden sonra kapitalist toplum diye adlandırdığımız toplum biçimi insanın maruz kaldığı kazaları kendi isteminin dışına çıkardığı ve sanayi devrimi ile birlikte makinalı üretimin başlaması yeni kazaların biçimlenmesini yarattı. İşçi sınıfı doğmuştu ve tarih sahnesinde yerini almıştı. Hızla gelişen toplum artan nüfus, kentleşme, makinanın üretime sokulması yeni sorunları da beraberinde getirmişti. Üretimin artmasıyla iş kazaları artıyor ve toplumsal bir varlık olarak insanın bütün insani değerleri yok ediliyor, elinden alınıyor ve insan giderek makinanın bir parçası haline geliyordu. Elbette ki makinanın bir parçası haline gelen insanın da İş Kazasına uğraması çok doğal bir olaydı. Modern sanayii teknik temeli ile ricici bir temeldi. Eskiye oranla daha devrimci, üretim güçlerini geliştirici bir temele dayanıyordu. Makinalar üretimin teknik temelinde değişiklik yaptılar, işçilerin iş süreci içinde iş bölümünü arttırarak, bu iş bölümünde karşılaşmış oldukları kaza sayısını da giderek arttırdılar. Ve, bir yanda her an sermayenin hizmetinde olması için yoksulluk içinde kıvranan yedek sanayii ordusu çıktı, öte yanda da alabildiğine yoğun biçimde sömürülen ve hergün makinaların verdiği sayısız kurbanlarla telef olan işçi sınıfı. İşte arkadaşlarımız gelişen kapitalist toplum böylesi bir maddi temel üzerinde büyüdü. Ve üretim araçlarının özel mülkiyetin elinde olması, kapitalistlerin elinde olması, kapitalistlerin tek amacı olan kâr daha fazla kâr olgusunu en fazla kâr olgusunu yarattı. Elbette ki bu amaçla topluma egemen olan bir sınıftan, işçi sınıfının sağlığı, genelde toplumun sağlığı için hiçbirşey beklenemez. Bu sınıf için gerekli olan her zaman için kârdır. Daha 1867 yılında 'Kapital'de şu satırları görüyoruz. 'Benden sonra tufan'. Her kapitalistin

ve tüm kapitalist ulusların parolasıdır bu. Demek ki sermaye toplumun koyduğu zorunluluklar olmaksızın işçinin sağlığına karşı da yaşayacağı ömrünün uzunluğuna da karşıdır. Ve buna karşı vurdumduymazdır. Maddi ve manevi yozlaşmaya, erken ölüme, aşırı çalışma işkencesi konusundaki feryatlara her zaman için şu karşılığı verir. 'Bizim kârlarımızı arttırdığı için bunlara üzölmek mi gerekir'. Evet, gerçekten arkadaşlarımız kapitalistler bunlara üzölmüyorlar, üzölmemişlerdi, bugünde üzölmeyecekler. Getirmiş oldukları teknik bir takım önlemler olabilir. Ama bunlar gene son tahlilde kazaları arttırıcı, kârı arttırıcı önlemlerdir. Ve arkadaşlarımız, kapitalist ölkelerde de çok övölen teknolojik gelişimin kazaları azalttığı konusunda bazı rakamlar verildi. Bu konuda da gerçekten önemli veriler bize kazaların giderek arttığını göstermektedir. Çok övölen, ekonomik düzeni göklere çıkarılan Amerika Birleşik Devletlerinde dakikada 18 - 20 İş Kazası olmaktadır. Ve günde 15 öölüm olmaktadır, Amerika Birleşik Devletlerinde. Federal Almanyada dakikada 13 İş Kazası olmaktadır, öölümler ise 20 - 25 i bulmuştur. O halde arkadaşlarımız teknolojik gelişim önemli değildir. Teknolojik gelişimi kim kullanıyor, bu kimin elindedir. Önemli olan budur, ve teknolojik gelişimden kârları yoluyla istifade eden kapitalist olduğu sürece İş Kazaları önlenemez. İş Kazaları için kapitalistlerin şöyle bir gerekçesi vardır. Her zaman işçi arkadaşlarımızı dikkatsizlikle, ihmalcilikle suçlarlar, ve onların eğitimsiz olduklarını söylerler. Şüphesiz kazalarda dikkatsizlik söz konusu olabilir. Ama nedir bu dikkatsizlik. Tek başına ele alınabilir mi. Ayrıca dikkatsizlik işçinin çalışma ve yaşama ortamından, insanların düşünce ve davranışlarını belirleyen maddi koşullardan soyut bir biçimde ele alınabilir mi. Dikkatsizliği, ihmali yaratan şey nedir. O halde eğer dikkatsizliği öneriyorlarsa, onların da görevi en dalgın en dikkatsiz anlarda dahi bir işçinin kazaya neden olmayacağı çalışma ortamını yaratmak olmalıdır. Ama buna hiçbirisi yanaşmaz. Ve bunu yapmazlar, neden, çünkü o ortam kendi kârlarını daha fazla arttırmaktadır. Ve arkadaşlarımız bunu değişik biçimlerde getirmektedirler. Üretim artışını sağlayan düzenlemeler, fazla mesaiye zorlamalar, çalışma yoğunluğunu arttırıcı önlemler, yollar hepsi bu amaca hizmet etmektedir. O halde işçiler niye dikkatsiz oluyor diye soru sorulduğu zaman verilecek cevabımız vardır. Sorun İş Kazalarının ya da İş Cinayetleri diye adlandırdığımız bu olayların şu veya bu teknik nedenin ne olduğunu araştırmak değildir. Bunu araştıracağız, bunu bulacağız, bunun çözümleri için gerekli önlemleri alacağız ama esas sorun üretimle üretim biçimi içinde ele alınmalı yoksa kazalar üzerine sahifeler dolusu kitaplar yazabiliriz, ciltler doldurabiliriz. Herşeyi söyleyebiliriz ama üretim biçimini değiştirecek yolları bulamadıktan sonra bu kazaların önüne geçmez.

Kazalara bu genel bakış açısından baktıktan, sonra, İş Kazalarını doğuran etkenlerden en önemlisini, İş yerlerinde alınmayan ve yara-

tilan emniyetsiz koşullara bağlıyoruz. Bunun yanı sıra patronlar bu emniyetsiz koşullar yanında kalifiye işçi yerine ucuz olsun diye vasıfsız işçi kullanırlar. Bu da İş Kazalarını yaratan en önemli etkenlerden biridir. Değişik tehlikeler vardır. İş yerinde çalışan bir işçi arkadaşımız için. Tabanı sağlam yapılmamıştır, İşyerinin. Kirişler alçaktır. Makineler arasında aralık azdır, daha çok makina kullnımı için böyle bir şey gözetilmemiştir. Koruyucular yetersizdir. Ben Sayın Akyüz'ün bir açık oturumundaki konuşmasını okudum. Bizde kullanılan makinelerin son derece modern olduğunu söylemektedir. Sayın Akyüz. Bunlar ithal edilirken, Türkiye'ye getirilirken her nedense koruyucularının getirilmediğini söylemektedir. Koruyucuları oysa imal edilmiş ve makinalarına takılmıştır ama Türkiye'ye ithal edildiğı zaman bu koruyucular getirilmemektedir, ve belki de kendisi bundan yakınmaktadır. Ama niye getirmiyorlar bunu acaba. Böyle bir soruyu sordüğümüzde nasıl bir cevap alırız. Herhalde gene de kârlarından, çok daha fazla kâr etmek için. Ve arkadaşlarım, bu tehlikeler yeterli güvenlik önlemleri ile önenebilir diyoruz. Özellikle günlük çalışma hayatı içinde. Tehlikelerin varlığı önceden saptanabilir. Saptanamaz diye bir şey söz konusu değildir. Ama gerçekte bunların önlenmeyişini de biz suç addediyoruz. Kendileri İş Kazasını 'Önceden planlanmayan bir olay' diye gösterdiler. Zaten önceden plânlanan bir İş Kazası olsa, o zaman o işverene herhalde cinayet işliyor demek lâzımdı. Tedbirler konusunda teknik yaklaşımlara fazla girmek istemiyorum. Özellikle emniyetli çalışma koşullarını sağlamak gereklidir. Korunma hareketlerini geliştirmek lazımdır, ve İşyerinde İş Güvenliğı sağlamak lazım ki, bunun teknik yanları ayrıntı.

LÖK: Çözüm için görüşlerinizi daha sonra alalım.

ARAL: Hayır ben çözüm için daha sonra söyleyeceğim. Bir kaç nokta daha var. Onları da belirteyim.

Ve herşeye rağmen kazalar artmaktadır. Evet değişik yöntemlerle istatistiki incelemelere girersek, belki iş hacmine göre yaparsak bunu, kazalarda özellikle ağırlıklarında bir azalma olacaktır ama, kazalar artmaktadır. Ve kazaların artışına göre, artışını sağladığı tek şey, kapitalistlerin, patronların işverenlerin kâr dürtüsüdür. Bunu arttırmanın da yollarını bulmuşlardır. Ama belki bunu bilerek yapmamaktadırlar çünkü onların tek amacı kârdır ve kâr ederken de daha fazla kaza olmasını daha fazla kazanın oluşmasını yaratmaktadırlar. Fazla mesai'yi ele alalım. Sayın Dinç gerçekten fazla mesainin zararlarına değindi. Bizler de çok yakından biliyoruz. Fazla mesai işçileri yıpratmaktadır. Daha çok İş Kazasına daha çok Meslek Hastalığına yol açmaktadır. Fazla mesai işçiyi her türlü yaşama şartlarının iyileştirmesinden uzak

tutmakta ,kültürel ihtiyaçlarını karşılamaktan uzak tutmakta, ve en önemlisi ülkede işsizliği de yaratmaktadır. Çünkü eğer fazla mesai olmasa bugün bekleyen yüzbinlerce yedek sanayi ordusu belki iş bulacaktır. Ve arkadaşlarım sadece fazla mesai değil, onun dışında parça başına ücrette gerçekten iş kazalarını arttırmaktadır. Prim, ücret, parça başına ücret, götürü ücret en önemlisi bant sistemi diye adlandırdığımız sistem iş kazalarının meslek hastalıklarının artmasında en önemli etkenlerdir. Şöyle bir şey hakimdir toplumda. İşi yavaşlatmak suç sayılmaktadır. Bir İşyerinde işçiler işi yavaşlattıkları taktirde noter tespiti yapılmakta, gerekli tahkikat açılmaktadır. Ama bir İşveren işi hızlandırırsa suç olmamaktadır ve böyle bir şeye suç değil göğüslerini gere gere 'Ben üretimi hızlandırdım, işi arttırdım' demektedirler. Bu nedir. Bu yeniden daha çok İş Kazası, yeniden daha çok Meslek Hastalığı demektir. Vardiyalı çalışma aynı şeydir. Pastalar halinde çalışma da, hem gene İş Kazalarını arttıran önemli ortamlardır. Ve bunların sonucunda sinir gerginliği çıkmaktadır, mide hastalıkları yayılmaktadır, tansiyon yükselmektedir kalp, romatizmal hastalıklar ve en sonunda İş Kazaları. İzin verirsiniz yasalar konusuna da çok kısa değineceğim, ondan sonra kapatayım. İş Kazalarına bakış açımız böyle. Çok ayrıntıya girmedik ama bu konuda yasalar ne diyor biraz da onlara bakalım.

Anayasanın 42. Maddesi 'Devlet çalışanların insanca yaşaması ve çalışma hayatının kararlılık içinde gelişmesi için sosyal, iktisadi, mali tedbirlerle çalışanları korur. Ve bu amaca ulaşmak için bugüne dek yasalar çıkarılmıştır, tüzükler çıkarılmıştır, yönetmenlikler hazırlanmıştır, ama bunların hiçbirisi belirli bir sonuç belirli bir iyileştirme ortamı yaratmamıştır. Ve arkadaşlarım eğer Türkiye'de bugün İşçi Sağlığı konusunda, İş Güvenliği konusunda önemli adımlar atılmış ise, bunda işçi sınıfının damgası vardır. Eğer bugün ILO'da Uluslararası Çalışma Teşkilâtında önemli kararlar alınıyorsa, ve Amerika, bu kararlar alındığı için bu Teşkilâttan çekiliyorsa, burada dünyada işçi sınıfının mücadelesi ve sosyalist sistemin gücü vardır. Bunları nasıl inkâr edebiliriz. Bugün de bu ulaştığımız aşamanın her damgasında işçi sınıfı vardır ve olacaktır. O yüzden de arkadaşlarım, yasalar hiçbir şey getirmemiştir diyeceğiz. Örneğin bir tüzüğü ele alalım. Çok mükemmel bir tüzüktür İşçi Sağlığı ve İş Güvencesi ama uygulanması, yaptırım gücü hemen hemen yoktur. Ve tüzükte para cezaları çok düşüktür. En fazla 1000 yahut ta 2000 Liraya yaklaşan bir para cezası. Ama onun dışında işçilerin işi yavaşlatması halinde hapis cezası dahi verilmektedir işçi arkadaşlarımıza. Kısacası yasalar da hiçbirşey getirmemiştir. Umarız belki bundan sonra bazı şeyler olacaktır. Konuşmamızın ikinci turunda bu hususta önerilerimiz, ne yapılması gerektiği üzerinde duracağım. Teşekkür ederim.

LÖK: Teşekkür ederim Sayın Aral. Sayın Konuklar şimdi konuşmamızın ikinci turuna geçiyoruz. Yine sırayla, önce Sayın Dinç'e söz vermek istiyorum. Çözüm konusundaki fikirlerinizi kısaca özetler misiniz.

DİNÇ: Durum bu olduğuna ve yeterli olmaktan çok uzak olduğuna göre çözüm için ne önlem ve ne öneri getirebiliriz? Biz hekimler açısından hemen söyleyebileceğimiz şey, önce iş hekimliğine gereken önemin verilmesidir. Aslında sadece işyeri ve işyeri koşulları açısından baksak bile, işçi sağlığı yalnız hekim işi değildir. Bu bir ekip işidir. Bu ekibin içinde hekimle beraber mühendisin, kimyagerin, psikoloğun da bulunması gerekir. Böylece işçi sağlığı ekibi oluşur. Bunların hepsinin görevlerinden ayrı, ayrı bahsetmek şimdi benim için imkânsız. Ben sadece kilit durumundaki iş hekiminin görevlerini biraz daha detaylı ele almak istiyorum. İş hekimliği prensip bakımından koruyucu karakterde bir hekimliktir. Temel görevi çalışan insan ve iş arasındaki ilişkileri uyumlu bir hale sokmak ve bu uyumu bozucu etkileri saptı-yarak ortadan kaldırmaya çalışmaktır. Bu amaçla:

1 — İşçilerin o işe uygun olup olmadıklarını saptamak için işe giriş muayeneleri yapar.

2 — İşin işçiye etkisini görmek için periyodik muayeneler yapar.

3 — Hastalanma ve sakatlanmalardan sonra işe dönüşlerde, tekrar muayene ile işçinin o işi yine yapıp yapamayacağını tesbit eder.

4 — Hijyenik ve koruyucu tedbirlerle iş yerinde sağlığa zararlı etkenlerin ortadan kaldırılmasını sağlamaya çalışır.

5 — Oluşan sağlık zararlarını, özellikle meslek hastalıklarını saptayarak tedavi eder veya ilgili tesislere sevk eder.

6 — İşkazaları ve iş hastalıkları sonucu kalıcı arızaları bulunanların, yeni işlere adapte edilmeleri için gerekli rehabilitasyon çalışmaları yapmak da, iş hekimliğinin görevleri arasına girer.

7 — İş hekimliğinin bir diğer görevi zararların derecesini objektif ve bilimsel metodlarla yapılan ekspertizlerle değerlendirmek ve böylece tazminatlara esas olacak verileri saptamaktır.

8 — İş hekimliği daha çok prevantif hekimliktir dedik. Fakat iş yerinde önleyici tedbirlere rağmen yine de bazı kazalar ve hastalanmalar olacaktır. Hepimiz biliyoruz, kazada ilk anlar çok önemlidir. Hatta bir çok vak'ada sonucun hayat veya ölüm olması bu anlara bağlıdır. Bu bize ilk yardımın önemini gösteriyor. İlk yardım derken bunun muhakkak tıbbi elemana yapılabilecek bir şey olduğunu düşünmemek lâzım. Bir çok ilk yardım yöntemleri biraz eğitilmiş kimseler tarafın-