

# İş Sağlığı (I. Bölüm)

## Öğrenim hedefleri

Bu dersin sonunda Aile Hekimi;

- İş sağlığının konusunu, iş sağlığı ve güvenliğinin amacını bilmeli,
- Uygun işe yerleştirmenin önemini bilmeli,
- İş sağlığı gözetimi ve çalışanların sağlık gözetiminin bilmeli,
- Ergonomi ve İş Sağlığı ve Güvenliği ilişkisini açıklayabilmeli,
- İş sağlığında risk gruplarını tanımlayabilmeli
- Çoklu kimyasal duyarlılık sendromu, hasta bina sendromu, civa ile ilgili yakınmalar, dioksinler, çalışma hayatı ve sigarasız işyerleri, işyerinde şiddet, mobbing konusunda bilgi sahibi olmalı ve çalışanlarda farkındalık oluşturulmasına katkıda bulunabilmelidir.

## Özet

- Çalışan “sağlık gözetimi” ile işe başlamalıdır. İş sağlığı ile amaçlanan çalışanların;
  - *biyopsikososyal yönden tam iyilik durumlarının korunması ve geliştirilmesi,*
  - *sağlıklarının yitilmesinin önlenmesi,*
  - *sağlıklarını olumsuz etkileyecek risklerden korunmaları,*
  - *kısaca işin çalışana, çalışanın da işe uygunluğunun sağlanmasıdır.*
- Çalışanın *pasif* sağlık gözetimi (çalışanın herhangi şikayet nedeniyle doktora gittiğinde, bulguların meslekle ilişkilendirilmesi) aile hekimliğinde önem arz eder.
- *Meslek hastalığı tanısı veya şüphesi, kronik hastalığı, madde bağımlılığı, iş kazası geçirmiş olan* risk grupları mutlaka değerlendirilmelidir.
- *İş kazaları, meslek hastalıkları, ağır iş yükü, risk etkenleri yanı sıra yeni çalışma tarzlarına bağlı ergonomik problemler (kas iskelet sistem hastalıkları, alerjiler ve psikososyal problemler) gibi yeni hastalıklar ortaya çıkmıştır.*

- Kadın İşçiler, Engelli İşçiler, Genç İşçiler, Yaşlı İşçiler ve Göçmen çalışanlar Çalışma Yaşamında Özel Risk Gruplarını oluşturur.
  - Kadının özellikle doğurganlık özelliği onu çalışma ortamı açısından farklı ve duyarlı kılar. Ayrıca kadınlar bazı kimyasallara erkeklerden daha duyarlıdır.
  - Ortopedik engelli olmak veya duyu organları bakımından engellilik olması da kazalara yatkınlığı arttırıcı bir ögedir ve engellilik bu açıdan çalışma hayatı bakımından risk grubu oluşturmaktadır. Yer altı ve su altı işlerinde engelli işçi çalıştırılması yasaklanmıştır.
  - Çalışma hayatına başlamak için esas yaş sınırı 18 yaştır. 15 yaşından küçük çocukların çalıştırılması yasaktır. 15-18 yaş arasındaki kişiler genç çalışanlar olarak adlandırılır. Kural olarak çocuklar ve gençler tehlikeli ve çok tehlikeli olan işlerde çalıştırılmamalıdır. İş kazası sıklığı genç çalışanlarda bütün yaşlardaki iş kazası sıklığının iki katı dolayındadır. Çalışmaya başlamadan önce ve işin devamı süresince de 6 ay aralıklarla kontrol muayenesi gerekir.
  - Çalışma hayatı açısından 50-55 yaşın üzerindekiiler yaşlı olarak kabul edilir.
- Çoklu Kimyasal Duyarlılık Sendromu (İşyeri ortamındaki kimyasalların kontrolü ve rahatsızlık veren maddelerden uzak durmak yararlıdır),Hasta Bina Sendromu (Hasta sorunlu çevreden uzaklaştırıldığında semptomlar genellikle düzelir),Civa İle İlgili Yakınmalar (diş hekimleri ve diş teknisyenleri risk altında), Dioksin (pestisidler, kimyasal ayıraçlar, plastikler vb. gibi birçok maddenin yapısında bulunan bir kanserojen),kontaminasyonunun önlenmesi önemlidir.
- İşyerinde Şiddet ve Mobbing (özellikle hiyerarşik yapılanmış gruplarda ve kontrolün zayıf olduğu örgütlerde, gücü elinde bulunduran kişinin ya da grubun, diğerlerine psikolojik yollardan, uzun süreli sistematik baskı uygulaması) açısından farkındalık oluşturulmalıdır.
- İşe giriş raporunun amacı, kişinin sağlığı ile ilgili olası risklerin önüne geçmektir. Raporun şekil ve içeriği açısından kişinin o işi veya eylemi yapmasına hangi durumların engel olduğunu saptamak için ilgili mevzuata

bakmak gerekebilir. Sorgulanması gereken durumlar, muayene ve gerekli tetkik /testler( EKG işitme testi gibi) farklılık gösterebilmektedir.

**İş sağlığının konusu;** merkezde çalışanın sağlığı olmak üzere, çalışma ortamı ve süreçlerini ve işyerinin çevreye etkilerini de kapsar<sup>1,2</sup>.

- **İş sağlığı ve güvenliğinin amacı<sup>3</sup>;** kaza ve hastalık şeklinde ortaya çıkan tehlikelerden çalışanları korumak, zarar verici etkileri asgariye indirmek, olası ise ortadan kaldırmak, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halini hedefleyip yaşam kalitesini yüksek tutarak çalışanların mutlu olmasını sağlamaktır. Özetle;
  - Çalışanları korumaktır.
  - Üretim güvenliği sağlamaktır.
  - İşletme güvenliğini sağlamaktır.
- **İş sağlığı ile amaçlanan çalışanların;**
  - *biyopsikososyal yönden tam iyilik durumlarının korunması ve geliştirilmesi,*
  - *sağlıklarının yitilmesinin önlenmesi,*
  - *sağlıklarını olumsuz etkileyecek risklerden korunmaları,*
  - *kısaca işin çalışana, çalışanın da işe uygunluğunun sağlanmasıdır<sup>4</sup>.*

**İşin çalışana, çalışanın da işe uygunluğunun sağlanmasını yani uygun işe yerleştirme neden önemlidir?**

Kişinin meslek seçiminde ya da iş seçiminde zihinsel, ruhsal, fiziksel kapasitesine uygun meslek seçmesi hem kişinin sağlığını hem de verimli çalışma hayatını sürdürmesi bakımından çok önemlidir. Bunun sağlanamadığı durumlarda kişi de bedensel ve ruhsal bozukluklar baş gösterir. Bu durum çalışma ortamı için de risk oluşturabilir.

**Çalışan “sağlık gözetimi” ile işe başlamalıdır. Bu ise;**

- **Çalışma Ortamı Gözetimi,**

- **Çalışanların Sağlık Gözetimi:**
  - **İşe Giriş ve Ek/Tamamlayıcı Muayeneleri**
  - **Bağışıklamayı**
  - **Eğitim ve rehberliği (Uygun kişisel koruyucu donanım kullanımını ve danışmanlığını da kapsar).**
  - **Kontrol Muayeneleri (Periyodik Muayene, Erken Muayene, İşe Dönüş Muayenesi, İş Değişikliği, İşten Ayrılma ve Geç Muayeneleri)**
  - **Erken Tanı için Verilerin Değerlendirilmesi, Kayıt Edilmesi ve Bildirilmesi konularını içermelidir<sup>1,2</sup>.**

Çalışanın sağlık gözetimi ise, planlı yapılan (işe giriş ya da periyodik muayene gibi) **aktif sağlık gözetimi** şeklinde veya **pasif sağlık gözetimi** şeklinde (çalışan herhangi bir şikayet nedeniyle doktora gittiğinde, bulguların meslekle ilişkilendirilmesi) olabilir<sup>1,2</sup>.

Çalışan işe girişinde/iş değişikliğinde/işe uyumunun belirlenmesi amacıyla yapılan sağlık muayenesi raporunda; çalıştırılacağı işler ve çalışma koşulları belirtilir, rapor sonucu işveren ve çalışana yazılı olarak bildirilir<sup>1,2</sup>.

#### **Bu bildirimde;**

- **meslek hastalığı tanısı veya şüphesi olan,**
- **kronik hastalığı olan,**
- **madde bağımlılığı olan,**
- **iş kazası geçirmiş olan**

risk grupları mutlaka değerlendirmelidir<sup>1,2</sup>.

**İş ve Sağlık İlişkisini** belirleyen başlıca iki faktör (Kişisel ve Çevresel etkenler) vardır. Çalışma Ortamı Gözetimi, esasen işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı tarafından, çevresel etkenlerin yerinde değerlendirilmesini gerektirir.

## Çevresel Etkenler:

- *Fiziksel Etkenler* (Gürültü, Vibrasyon (Titreşim), Aydınlatma, Termal Konfor Şartları, Havalandırma, Radyasyon, Basınç )
- *Kimyasal Etkenler* (Metaller, Solventler, Zehirli gazlar, Asit ve alkaliler, Boyalar, Pestisitler, Plastikler, Kanserojen maddeler)
- *Tozlar*
- *Biyolojik Etkenler*
- *Ergonomik Etkenler*
- *Psikolojik Etkenler*

## Ergonomi ve İş Sağlığı ve Güvenliği

***Ağır iş yükü ve risk etkenlerinin yanısıra yeni çalışma tarzlarına bağlı gelişen ergonomik problemler(kas iskelet sistem hastalıkları, alerjiler ve psikososyal problemler) nedeniyle yeni hastalıklar ortaya çıkmıştır<sup>3</sup>.***

Uluslararası Ergonomi Birliği'nin (International Ergonomics Association, IEA) üyesi bulunan 25 ülkede yaptırdığı araştırmaya göre Ergonominin uygulama alanları arasında en üst düzeyde (% 84) güvenlik konusu gelmektedir. Bu çalışmadan anlaşılacağı üzere, günümüzde "İş Sağlığı ve Güvenliği", "Uygulamalı Ergonomi"nin en önemli konusunu oluşturmaktadır.

Ergonomi, yaşadığı çevre ile sıkı bir etkileşim içinde bulunan insanı, çalıştığı ortamdan kaynaklanan olumsuz etkilerden korumak için, tıbbi, teknik, ekonomik ve psikolojik konularda çalışmalar yapar.

**Uygulamalı Ergonomi**, İş Sağlığı ve Güvenliği, iş hijyeni kuralları çerçevesinde çalışma ortamının insan faktörü ile uyumunu inceleyerek, mesleki risk ve hastalıkların ve iş kazalarının en alt düzeye indirilmesi çalışmalarını kapsar.

### İş Yerlerinde Ortam Faktörlerinin Değerlendirilmesi:

- Çalışma Salonu, çalışma sandalyesi, çalışma masası
- Ortam Aydınlatması; doğal aydınlatma, suni aydınlatma
- Çalışma Ortamı Havalandırması
- Endüstride Havalandırma
- İyonizan radyasyondan korunma

- Çalışma ortamının termal koşullarının sağlanması
- Çalışma ortamında gürültü ve titreşim
- Kişisel koruyucular
- Soyunma giyinme yerleri
- Banyo ve Tuvaletler
- Oturma –dinlenme odaları

## Çalışma Yaşamında Özel Risk Grupları

### Kadın İşçiler

- İlk çağlardan beri erkeklerin daha çok bedensel güç gerektiren ev dışındaki işleri, kadınların ise ev içindeki işleri ve çocuk sorumluluğunu üstlenmeleri nedeni ile toplumsal algıda kadınların çoğunlukla daha hafif ve tehlikesiz işlerde çalışmaları uygun görülmüştür.
- İnsanoğlunun tarımla tanışmasını takiben kadın ve erkek birlikte çalışmaya başlamışlardır. Sanayi devrimi ile beraber kadınlar ucuz iş gücü olarak çalışma hayatında yer almıştır. Kadının emeğinin ucuz olması kadınları tercih edilen iş gücü durumuna sokarken düşük statülü işlerde (düşük ücret, geçici işlerde çalışma, sosyal güvencesizlik) çalışmaya zorlamaktadır.
- Geçtiğimiz yirmi yıllık süreçte, tüm dünyada çalışma yaşamına katılan kadın sayısı artmıştır. Bu artış özellikle yapısal uyum politikalarını uygulayan, gelişmekte olan ülkelerde *işgücünün feminizasyonu* olarak adlandırılmaktadır. Ancak çalışma yaşamına katılan kadın sayısındaki bu nicel gelişme, ne yazık ki nitelik açısından bir iyileşmeyi beraberinde getirmemiştir.
- Toplumsal kurgu kadının çalışma yaşamında emeğinin ikincil olarak kabulüne yol açmaktadır. Böylelikle kadının düşük ücret ve olumsuz çalışma koşullarında çalışması doğal karşılanmıştır. ***Düşük statü ile çalışma yaşamına giren kadın, bir risk grubu olarak ortaya çıkmaktadır.***
- Kadınların çalışma hayatında yer almaları ve işgücüne katılımları ülkeler ve bölgeler arasında farklılık göstermektedir.

- Halen gelişmiş ülkelerde ve doğu Avrupa ülkelerinde 15 yaş ve üzerindeki kadınların yarısından çoğu, Asya ve Afrika'da ise 3-5 kadından birisi işgücüne katılmaktadır. Bununla birlikte zaman içinde bütün bölgelerde kadının iş gücüne katılım oranlarında artış olduğu gözlenmektedir. *Kadınların işgücüne katılımlarının yüksek olduğu ülkelerde bile yönetim kademelerinde fazla yer almadıkları görülmektedir.*
- Ülkemizde çalışma hayatında erkeklerin %2'si, kadınların %0,2'si yönetici konumundadır. Ülkemizde kadınların çalışma hayatında en çok tarım alanında çalıştığı, yaklaşık dörtte üçünün ücretsiz aile işçisi olarak çalıştığı, ücretli çalışan bölümünün ise ancak yüzde 17,7'lik bir bölümü oluşturduğu görülmektedir.
- Kadınların çalıştıkları meslekler olarak da tekstil, ticaret işleri ve çeşitli hizmetler gibi alanların çoğunlukta olduğu görülmektedir.
- ***Kadının özellikle doğurganlık özelliği onu çalışma ortamı açısından farklı ve duyarlı kılar. Ayrıca kadınlar bazı kimyasallara erkeklerden daha duyarlıdır.***
- ***Kadının üreme sistemini etkileyen mesleki riskler sadece kadınla sınırlı kalmamakta, etkileri gelecek kuşaklara da aktarılmaktadır.*** Çalışma ortamındaki olası riskler, sağlıklı toplumun geleceğine konulan bir ipotek anlamına gelmektedir. Bütün bunlardan dolayı kadın çalışma hayatında özel bir grubu oluşturur.
- Kadınların erkeklere göre daha fazla risk altında olmaları bazı özelliklerinden dolayıdır. Bu özellikleri;
  - Kadınlar fizik güç bakımından erkeklerden daha zayıftır.
  - Kadınların vücut yapısı erkeklerden daha ufaktır.
  - Kadınların solunum kapasiteleri erkeklerden %11, kan hemoglobin düzeyleri de %20 daha düşüktür.
  - Kadınlarda vücut ağırlığına oranla vücut suyu daha azdır.
  - Kadınların vücudundaki yağ miktarı ağırlığına oranlandığında erkeklere göre daha fazladır.
  - Boya göre omurga uzunluğu kadınlarda daha fazladır.

- Çalışma hayatında kadınlar cinsel tacize uğrama bakımından da erkeklere göre daha fazla risk altındadır.
- Günlük ev işleri de dikkate alındığında çalışan kadınlar, aynı koşullarda çalışan erkeklere ve çalışmayan kadınlara göre daha uzun süre çalışmakta, uyku ve dinlenme süreleri daha kısa olmaktadır.
- Çalışan kadınlar arasında sigortasız çalışma da önemli konulardan birisidir.

## Engelli İşçiler

- Engelli olmak bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerdeki engelleri nedeniyle çalışma gücünün en az yüzde 40'ndan yoksun olduğu sağlık kurulu raporuyla belgelenmiş kişiler olarak tanımlanır.
- “**Engelli**” terimi; uygun bir iş bulması, bulunduğu işi elinde tutması ve işinde ilerleme beklentisi, kabul edilmiş fiziksel veya zihinsel bir engel sonucu önemli ölçüde azalmış olan bireyi ifade eder(ILO)<sup>5</sup>. İlgili mevzuatta ise, engellinin “Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlüğü olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiyi” ifade edeceği belirtilmiştir<sup>6</sup>.
- Engelli kişiler uygun rehabilitasyon programlarına katılmak suretiyle çalışma hayatında verimli olarak çalışabilir duruma getirilebilir. Engelli kişilerin çalıştırılması bakımından dikkat edilmesi gereken konu, uygun işe yerleştirilmeleridir.

***Mesleki Rehabilitasyon Hizmetleri ile çalışma gücünün en az % 40'ını kaybetmiş engelli/hasta kişiler, ilgi ve yeteneklerine uygun ihtiyaç olan mesleklerde yetiştirilmesi, işe yerleştirilmeleri ve mesleki ilerlemeleri hedeflenmektedir***<sup>1</sup>. Bu amaçla;

- Sosyal ve tıbbi rehabilitasyon,
- Meslek edindirme, hazırlama, geliştirme ve değiştirme eğitimi ve rehberlik,



- İşe yerleştirme ve takibinin koordinasyonu sağlanır<sup>1</sup>.
- Çalışma ortam koşullarının engellilere uygun hale getirilmesi ve engellilerin istihdamlarını artırıcı önlemlerin alınması toplumsal gelişmişlik süreci açısından önemlidir. Ancak **ortopedik** engelli **olmak veya duyu organları bakımından engelli olması da kazalara yatkınlığı arttırıcı bir öğedir ve engelliler bu açıdan çalışma hayatı bakımından risk grubu oluşturmaktadır.**
- **Yer altı ve su altı işlerinde engelli işçi çalıştırılması yasaklanmıştır.**

*II. Bölüm olarak devam etmektedir...*

#### **Kısaltmalar**

**WHO** (World Health Organization - Dünya Sağlık Örgütü)

**ILO** (International Labor Organization - Uluslararası Çalışma Örgütü)

#### **Hazırlayan ve katkıda bulunanlar**

- Prof. Dr. Z. Aytül Çakmak  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı
- Doç. Dr. Yusuf Üstü  
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Oluşturulma tarihi: 27.11.2013

## Kaynaklar

---

<sup>1</sup> Atlı K, Froneberg B, Matisane L, Yıldız A.N, Şimşek C, Demirkol D, ve ark., Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi, İSGİP (Türkiye`de İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Koşullarının İyileştirilmesi Projesi - TR0702.20-01/001), Avrupa Birliği ve Türkiye Cumhuriyeti, s.9-46.

<sup>2</sup> Rantanen, J. Fedotov, I.A. Standards, Principles And Approaches in Occupational Health Services, <http://www.ilo.org/oshenc/part-ii/occupational-health-services/item/154-standards-principles-and-approaches-in-occupational-health-services> (Erişim t. 27.11.2013).

<sup>3</sup> Bilir N, Yıldız AN. İş Sağlığı ve Güvenliği. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2004.

<sup>4</sup> ILO and WHO, 1995.

<sup>5</sup>ILO; 159 sayılı Sakatların Mesleki Rehabilitasyonu ve İstihdamı Sözleşmesi

<sup>6</sup>5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun (R.G., T.07.07.2005, S.25868) m.3/a