



# KAYSERİ'DE BİR MOBİLYA FABRİKASINDAKİ İŞÇİLERİN İŞ GÜVENLİĞİ KONUSUNDA BİLGİ-TUTUM VE DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ\*

Dr. Elçin BALCI

Uzm., Erciyes Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.

Dr. İskender GÜN

Yrd. Doç., Erciyes Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.

Dr. Alper KAYA

Kayseri H.M. Güldüoğlu Sağlık Ocağı Baş Tbb.

KTO-İşçi Sağlığı ve İşyeri Hek. Kom. Bşk.

Dr. Ahmet ÖKSÜZKAYA

Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi Sağlık Grup Bşk.

## Özet

Bu çalışma, Kayseri'de bir mobilya fabrikasının işçilerinde; iş güvenliği konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi ile eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Çalışmaya 1497 işçi alınmış, bunlara 28 soruluk bir anket uygulanmış ve veriler bilgisayar yardımıyla değerlendirilmiştir. İstatistik analizlerde ki kare testi kullanılmıştır.

Çalışanların çoğunluğu erkektir, kadın çalışanlar ise daha çok terzi olarak çalışmaktadır. Kişisel koruyucu malzemelerden maskenin kullanımı terzi olarak çalışanlar arasında, eldiven, gözlük ve kulaklık kullanımı ise işçiler arasında daha yüksektir. Son 5 yılda işe girenlerde işe giriş muayenesi yapılma oranı daha yüksektir. İş kazası geçirme oranı %17'dir. Başlıca kazalar cilt kesileri, makineye sıkışma ve sivri cisim batmasıdır. Kaza sonrası kalıcı hasar oranı %17.3'dür. Çalışma süresi uzun olanlarda ve ustabaşı olarak çalışanlarda iş kazası geçirme oranı daha yüksek olarak saptanmıştır. Çalışanların %37.7'si işinin sağlığını olumsuz etkilediğini düşünmektedir. İşten kaynaklanan en önemli olumsuz etkiler yeterince dinlenememe, toz ve çalışma ortamındaki kimyasal maddelerdir. Eğitim yapılması istenen başlıca konular; iş ve meslek hastalıkları, ilk ve acil yardım ve mesleki konulardır.

Bu fabrikadaki işçilerin kişisel koruyucu malzemelerin kullanımı ile iş ve meslek hastalıkları konularında eğitilmesi yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: İşçi sağlığı, iş güvenliği, iş kazaları, eğitim.

## Summary

This research has conducted in order to evaluate knowledge, attitude and behaviour about work safety and determining needs for education of a furniture factory in Kayseri.

1497 workers were included to study, a questionnaire containing 28 questions was applied them and results were evaluated using computer. Chi square test were used for statistical analysis.

Most of workers were men and most of women workers were tailor. The use ratio of personal protective materials were higher in tailors as mask; spectacles, gloves and headphone use were higher laborers. Entrance examination ratio were higher in who employed in last five years. Occupational accident rate was 17%. Leading accidents were cut offs on skin, to get caught in machine and sting of sharp materials. Permanent damage ratio after accidents was 17.3%. Occupational accident ratio was higher in workers who employed time is longer and working as foreman. 37.7% of workers have been thought as their work was harmful for their health. Leading negative effects of works were not have enough resting time, dust and chemical materials growing out from workplace. The most popular educational topics were; work and occupational diseases, first aid and emergency care and occupational topics.

It would be useful education about use of personal protective materials and work and occupational diseases for workers of this factory.

Key words: Workers health, work safety, occupational accident, education.



## Giriş

'İş sağlığı', çalışanların sağlıkla ilgili her türlü sorununu kendine konu edinen halk sağlığı dalıdır. Geniş kapsamlı olan bu tanımda iki ana öge bulunmaktadır. Bunlardan birincisi çalışan işçi ve bu işçilerin sağlık sorunları, ikincisi ise işçinin içinde bulunduğu ve sağlığını etkileyen fizik, şimik, biyolojik ve psikososyal çevredir. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün ortak teknik komite raporunda iş sağlığının amacı; tüm iş dallarında çalışanların sağlığını fizik, mental ve psikososyal yönlerden en yüksek seviyeye çıkarmak ve bunu sürdürmek, çalışma koşulları nedeniyle işçinin sağlığının bozulmasını önlemek, işçiyi çalışma çevresindeki sağlığa zararlı risklerden korumak, işçiyi çalışma çevresine fizik, fizyolojik ve psikolojik yönlerden uygun şekilde yerleştirmek olmalıdır. Amacı bu şekilde özetlenen iş sağlığının kapsamı tüm sağlık hizmetidir. Yani koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetlerin birlikte uygulanmasıdır. Bu uygulama içinde işçinin sağlığını koruyacak, sağlık seviyesini geliştirecek ve üst düzeye çıkaracak koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik ve ağırlık vermek gerekir. İşyerinde sunulan sağlık hizmetleri; işe giriş ve periyodik muayeneler, işçileri meslek hastalıkları ve iş kazalarından korumaya yönelik çalışmalar, işyerinde çevre denetimi, endüstride sağlık eğitimi, endüstride beslenme, ilk yardım ve acil tedavi hizmetleridir (1, 2).

Günümüzde gelişen endüstriye paralel olarak, işyerlerinde kullanılan makinelerin çeşit ve sayılarının artışı, işin niteliğine özgü çevresel faktörler beraberinde iş kazaları ve meslek hastalıkları riskini de artırmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü verilerine göre tüm dünyada her üç dakikada bir işçi, iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Ülkemizde Sosyal Sigortalar Kurumu kayıtlarına göre her gün dört işçi hayatını kaybetmektedir. Eldeki veriler yapılan işin niteliğine uygun koruyucu malzeme kullanımı ve işyerlerinde yapılan eğitimin, iş kazalarının önlenmesinde etkin olabildiğini göstermektedir (3).

Çalışma yaşamının sağlık yönünden önemli sorunlarından bir bölümü iş kazaları ve meslek hastalıklarıdır. Bunlar yaralanma, ağrı, iş göremezlik, iş gücü kaybı, sakatlık ve uzuv kayıpları ve hatta ölüme neden olabilir. İş kazası; beklenmedik bir anda birden oluşan yaralanma, sakatlık ya da ölüme

işçiyi etkileyen ve mal kaybı, hasar ya da üretimin durması ile ortaya çıkan bir durumdur. Çalışma yaşamına özgü, temel etyolojik etkenin işyerinde bulunmasından kaynaklanan hastalıklara meslek hastalıkları denir (4). Meslek hastalıklarının önemi de önlenemez olmalarından kaynaklanır. İşyerinde gerekli önlemler alınırsa kesin olarak korunulması mümkün olan hastalıklardır (5). Ancak yapılan çalışmalarda işçilerin iş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu görülmüştür (6).

İşyeri hekiminin temel işlevi olan koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütülmesi büyük ölçüde sağlık eğitimine dayalıdır. Kişisel temizlik, bulaşıcı hastalıklardan korunma, dengeli beslenme, aile planlaması, olumlu yaşam biçimi (sigara, alkol, uyuşturucu-uyarıcı gibi bağımlılık yapan maddelerden kaçınma) gibi hususlarda başarı, ancak sistemli ve tekrarlı bir eğitimle ve izlemeyle sağlanabilir (4,7).

## Amaç

Bu araştırmada; Kayseri İli'nde Organize Sanayi'de imalat yapan bir mobilya fabrikasının işçilerinde; iş güvenliği konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi ile eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Araştırma, 2006 yılı Ocak ayında yapılmış, tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır. Kayseri İli Organize Sanayi'de imalat yapan bir mobilya fabrikasında çalışan 1.500 işçinin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Çalışanlara, 28 soruluk bir anket verilmiş ve kendilerine en uygun cevabı işaretlemeleri istenmiştir. Anketteki soruların 4'ü demografik özelliklerini; 2'si işyerindeki görevlerini ve kaç yıldır çalıştıklarını; 5'i iş güvenliği, koruyucu malzeme kullanımlarını, acil durumlarda bilgili olup olmadıkları konusunda kendilerini değerlendirmelerini ve işveren ve doktorların uyarıcı tavırlarını; 1'i eğitim almak istedikleri konuları; 2'si iş kazası öykülerini; 6'sı genel yaşam biçimlerini, sosyal hayatlarını ve alışkanlıklarını; 4'ü işyerindeki uyarı ve önlemleri; 1'i yaptıkları işin sağlıklarına etkisini; 3'ü işe giriş muayenelerini sorgulayan sorulardır. Anketin uygulandığı 1.500 işçiden 3'ünün anketi, eksik işaretli olduğu için çalışma dışında bırakılarak 1.497 (%99.8) işçi üzerinden



değerlendirmeler yapılmıştır. Veriler bilgisayar ortamına aktararak değerlendirilmiş, istatistik analizlerde ki-kare testi kullanılmıştır.

### Bulgular

Araştırmaya alınanların %98.5'i erkektir. Çalışanların, yaş ortalaması  $30.8 \pm 5.7$  yıl; %5.8'i bir yıldan daha kısa bir süredir bu işyerinde çalışmaktadır. Bir yıldan daha uzun süre çalışanların çalışma süresi ortalaması  $6.5 \pm 4.1$  yıldır. Çalışanların %15.2'si bekar, %84.1'i evli ve geri kalan %0.7'si ise eşinden ayrılmış veya eşi ölmüştür.

Erkeklerin %2.1'i ustabaşı, %92.3'ü işçi ve %5.6'sı terzi iken; kadınların %63.6'sı işçi ve %36.4'ü terzidir ve cinsiyetlerin meslekleri arasındaki bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $X^2 = 36.086$ ,  $p < 0.05$ ).

Çalışanların %78.8'i acil durumlarda ne yapacağını bildiğini söylemiştir. %90.3 koruyucu malzemeleri kullanmazsa sağlığının nasıl etkileneceğini bilmektedir. %80.8'i koruyucu malzemeleri kullanmadıkları zaman işveren ve işyeri hekiminin uyarıldığını söylemiştir. %54.8'i işyerlerinde güvenlik ile ilgili eğitim yapıldığını söylemiştir.

Çalışanların çeşitli özelliklerine göre bazı koruyucu malzemeleri kullanma oranları Tablo-1'de verilmiştir.

Çalışanların %30.4'ü işe girişte kendilerine kapsamlı muayene yapılmadığını; %11.1'i muayene yapıp yapılmadığını hatırlamadığını söylemiştir. İşe giriş muayenesi yapıldığını söyleyen %58.5 kişiden %17.4'ü muayenenin nerede yapıldığını hatırlamamaktadır. %33.4'ü işyerindeki revirde. %28.5'i SSK Hastanesi'nde, %18.4'ü Devlet Hastanesi'nde işe giriş muayenesi olmuştur. Geri kalanlar ise Verem Savaş Dispanseri, Sağlık Ocağı ve Özel Sağlık Kuruluşları'nda işe giriş muayenesinden geçmiştir. İşe giriş sırasında %83.2'si işitme testi, %83'ü akciğer grafisi çekildiğini söylemiştir.

Çalışma süresine göre işe giriş muayenesi yapılma durumunun değerlendirilmesinde; son bir yılda işe başlayanlarda işe giriş muayenesi yapılma oranı %70.1, 1-4 yıldır çalışmakta olanlarda %72.2. 5 yıl ve daha uzun süredir çalışmakta olanlarda %48.6 olarak saptanmıştır ve aradaki bu farklılık da istatistiksel olarak önemlidir ( $X^2 = 83.279$ ,  $p < 0.05$ ).

Çalışanlara, çeşitli konularda eğitim yapılmasını isteyip istemedikleri sorulmuştur. İş ve meslek hastalıkları konusunda %60.2'si, genel hastalıklar

**Tablo-1:** Çeşitli özelliklere göre koruyucu malzemeleri kullanma durumları

	Maske		Eldiven		Kulaklık		Gözlük		Diğer	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Eğitim Durumu</b>										
Okuryazar değil (n=29)	22	75.9	24	82.8	22	75.9	13	44.8	2	6.9
İlkokul mezunu (n=652)	384	58.9	442	67.8	316	48.5	218	33.4	42	6.4
Ortaokul mezunu (n=286)	173	60.5	191	66.8	138	48.3	78	27.3	20	7.0
Lise ve üzeri (n=530)	275	51.9	388	73.2	262	49.4	167	31.5	35	6.6
$X^2$	12.242		7.713		8.497		5.797		0.102	
p	< 0.05		> 0.05		< 0.05		> 0.05		> 0.05	
<b>Çalışma Süresi</b>										
1 yıldan az (n=87)	42	48.3	64	73.6	39	44.8	28	32.2	0	0.0
1-4 yıl (n=550)	312	56.7	389	70.7	262	47.6	154	28.0	34	6.2
5 yıl ve üstü (n=452)	500	58.1	592	68.8	437	50.8	294	34.2	65	7.6
$X^2$	3.173		1.187		2.094		5.926		7.57	
p	> 0.05		> 0.05		> 0.05		> 0.05		< 0.05	
<b>Görevi</b>										
Ustabaşı (n=31)	15	48.4	14	45.2	12	38.7	8	25.8	5	16.1
İşçi (n=1.375)	760	55.3	1.024	74.5	724	52.7	468	34.0	88	6.4
Terzi (n=79)	79	86.8	7	7.7	2	2.2	0	0.0	6	6.6
$X^2$	35.62		189.714		88.355		46.118		4.646	
p	< 0.05		< 0.05		< 0.05		< 0.05		> 0.05	



konusunda %41.8'i, acil ve ilk yardım konusunda %59.6'sı, aile planlaması konusunda %23.1'i, mesleki konularda %46.0'sı eğitim yapılmasını istemişlerdir.

Çalışanların bazı özelliklerine göre çeşitli konularda eğitim yapılmasını isteyenlerin dağılımı Tablo -2'de verilmiştir.

Eğitim seviyesi okuryazar ve altında olanlarda; görevi ustabaşı olanlarda acil ve ilk yardım konusunda eğitim ihtiyacı öne çıkmıştır ve aradaki fark da istatistiksel olarak önemlidir. Yine çalışma süresi 5 yıl ve daha fazla olanlara göre daha kısa süredir çalışmakta olanlarda aile planlaması konusunda eğitim talebi daha yüksek oranda dile getirilmiştir. Mesleki konularda eğitim yapılmasını isteyenler de ustabaşı seviyesindeki çalışanlar arasında daha yüksektir.

Çalışanların %17'si bugüne kadar iş kazası geçirdiğini ifade etmiştir. Geçirildiği belirtilen başlıca iş kazaları; %16.5 cilt kesileri, %16.1 makineye el

sıkışması, %12.2 ele sivri cisim batmasıdır. Kaza geçirdiğini söyleyenlerin %18.9'u ne tür bir kaza geçirdiğini açık olarak belirtmemiş iken daha düşük yüzdelerle düşme, üzerine eşya düşmesi, makine arasına sıkışma, yanık ve elektrik çarpması gibi kaza türleri bildirilmiştir.

İş kazası geçirenlerin %82.7'sinde kaza sonrası herhangi bir sakatlık kalmamış iken, %17.3'ü sakatlık kaldığını bildirmiştir. En sık ifade edilen sakatlık oranları %25 ağrı (11 kişi), %18.2 bel fıtığı (8 kişi), %13.6 eklem disfonksiyonudur (6 kişi). Bunlardan başka daha düşük oranlarda boyun incinmesi, işitme ve görmede azalma, kavrama güçlüğü, uzuv kaybı ve ciltte skar gibi kalıcı bozukluklar belirtilmiştir.

Çeşitli özelliklerine göre iş kazası geçirme durumunun dağılımı Tablo-3'de verilmiştir.

Çalışma süresi bir yıldan kısa olanlarda iş kazası geçirme oranı daha düşüktür ve çalışma süresi arttıkça iş kazası geçirme oranı artmaktadır. Terzi

**Tablo-2:** Çalışanların bazı özelliklerine göre eğitim yapılmasını istedikleri konular

	İş ve Meslek Hastalıkları		Genel Hastalıklar		Acil ve İlk Yardım		Aile Planlaması		Mesleki Konular	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>										
Erkek (n=1475)	889	60.3	618	41.9	880	59.7	343	23.3	680	46.1
Kadın (n=22)	12	54.5	7	31.8	12	54.5	3	13.6	9	40.9
<b>X<sup>2</sup></b>	0.297		0.906		0.236		1.128		0.235	
<b>p</b>	> 0.05		> 0.05		> 0.05		> 0.05		> 0.05	
<b>Eğitim Durumu</b>										
Okuryazar değil (n=29)	17	58.6	17	58.6	20	69.0	7	24.1	10	34.5
İlkokul mezunu (n=652)	371	56.9	282	43.3	370	56.1	148	22.7	283	43.4
Ortaokul mezunu (n=286)	185	64.7	117	40.9	171	59.8	60	21.0	124	43.4
Lise ve üzeri (n=530)	328	61.9	209	39.4	331	62.5	131	24.7	272	51.3
<b>X<sup>2</sup></b>	6.02		5.251		5.053		1.58		10.16	
<b>p</b>	> 0.05		> 0.05		< 0.05		> 0.05		> 0.05	
<b>Çalışma Süresi</b>										
1 yıldan az (n=87)	50	57.5	30	34.5	46	52.9	27	31.0	49	56.3
1-4 yıl (n=550)	333	60.5	231	42.0	340	61.8	150	27.3	261	47.5
5 yıl ve üstü (n=860)	518	60.2	364	42.3	506	58.8	169	19.7	379	44.1
<b>X<sup>2</sup></b>	0.298		2.021		2.966		14.227		5.489	
<b>p</b>	> 0.05		> 0.05		> 0.05		< 0.05		> 0.05	
<b>Görevi</b>										
Ustabaşı (n=31)	22	71.0	11	35.5	25	80.6	7	22.6	19	61.3
İşçi (n=1.375)	826	60.1	573	41.7	808	58.8	315	22.9	620	45.1
Terzi (n=79)	53	58.2	41	45.1	59	64.8	24	26.4	50	54.9
<b>X<sup>2</sup></b>	1.655		0.913		7.136		0.582		6.306	
<b>p</b>	> 0.05		> 0.05		< 0.05		> 0.05		< 0.05	

**Tablo-3: Çeşitli özelliklere göre iş kazası geçirme durumu**

	İş Kazası Geçirme Durumu				X <sup>2</sup>	p
	Geçirmemiş		Geçirmiş			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
<b>Çalışma Süresi</b>						
1 yıldan az (n=87)	78	89.7	9	10.3	6.217	< 0.05
1-4 yıl (n=550)	467	84.9	83	15.1		
5 yıl ve üstü (n=860)	698	81.2	162	18.8		
<b>Görevi</b>						
Ustabaşı (n=31)	24	77.4	7	22.6	6.482	< 0.05
İşçi (n=1.375)	1.135	82.5	240	17.5		
Terzi (n=79)	84	92.3	7	7.7		

olarak çalışanlarda iş kazası geçirme oranı, diğer çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha düşüktür. İş kazası geçirme bakımından cinsiyetlere ve eğitim durumlarına göre karşılaştırma yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ayrıca koruyucu malzemeleri kullanma durumu, yeterli beslenme, yeterince uyuma, ailesine yeterli ilgi gösterebilme, sosyal hayatın istediği gibi olup olmaması, sigara ve alkol kullanımına göre de iş kazası görülmesi bakımından farklılık gösterilememiştir.

Çalışanların %45.7'si düzenli beslenemediklerini, %52.8'i yeterince uyuyamadıklarını, %66.7'si ailesiyle yeterince ilgilenemediklerini söylemiştir. Sosyal hayatının istediği gibi olmadığını söyleyenlerin oranı %78.7 olup bunun başlıca nedenleri; %36.8 yeterli parasının olmaması, %20.1 yeterli zamanının olmaması, %14.3 hem para hem de zamanının olmaması olarak ifade etmişlerdir. %23'ü sosyal hayatının istediği gibi olmaması için herhangi bir neden göstermemiştir.

Çalışanların %46.2'si sigara içmemektedir. %10.1'i günde 5'den az sigara içerken, %20.7'si günde 5-10 sigara, %16.2'si günde 10-20 sigara ve %6.9'u günde 20'den fazla sigara içmektedirler. Yine çalışanların %95.3'ü alkol kullanmazken, %4.7'si çeşitli sıklıklarda alkol kullanmaktadır.

Çalışanların %26.1'i işinin sağlığını olumsuz etkilemediği görüşünde iken, %36.2'sinin bu konuda fikri yoktur. İşt en kaynaklandığı belirtilen en önemli olumsuz etkiler; %19.2'si yeterince dinlenememeleri, %18.6'sı çalışma ortamındaki toz ve dumanı, %12.8'i çalışma ortamındaki toz ve kimyasal maddeleri belirtmişlerdir. %20.6 kişi bu konuda herhangi bir sebep belirtmemiş iken, daha düşük yüzdelerde olmak üzere ortamdaki gürültü, ısının

yetersiz olması nedeniyle üşüme, havalandırmanın yeterli olmaması, stres gibi faktörler de belirtilmiştir.

### Tartışma

Çalışmanın yapıldığı fabrikadaki işin özelliği nedeniyle erkek işçiler çoğunluktadır. Az miktarda olan kadınların da büyük çoğunluğu terzi olarak çalışmaktadır. Koruyucu malzemelerin kullanımında; terzi olarak çalışanlarda maske, işçi olarak çalışanlarda eldiven kullanımı istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksektir. Kulaklık ve gözlük kullanımı da terzi olarak çalışanlarda çok düşük oranlarda olduğundan aradaki fark anlamlı olarak bulunmuştur.

İşe giriş muayenelerinin yapılma oranı %58.5 ile daha önce Samsun'da yapılmış olan bir çalışmadan daha yüksek oranda bulunmuştur (3). Ancak, işe giriş muayenesini etkileyebilecek çeşitli faktörlerin ayrıntılı değerlendirilmesiyle son 5 yılda işe başlayanlarda işe giriş muayenesi yapılma oranının daha yüksek olduğ u görülmüştür. Bunun nedeni son yıllarda işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili uygulamaların önem kazanmasından kaynaklanabileceği gibi, son 5 yıldan önce işe girmiş olanların işe giriş muayenesi yapıp yapılmadığını unutmış olmaları da olabilir.

İşçilerin, iş güvenliği ile ilgili eğitim alma oranı %54.8 olup; daha önce yapılmış bir araştırmada tespit edilmiş olan %26.4'lük orandan daha yüksektir (3). Bunun olası nedeni; bu fabrika ve bağlı birimlerinde tam gün görev yapan bir iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminin var olması olabilir. Kişioğlu ve arkadaşlarınınca Isparta'da yapılan bir çalışmada ise mesleki eğitim oranı %45.5 olarak bulunmuştur ve oranlar birbirine yakındır (8).



İşe giriş sırasında işitme muayenesi ve akciğer grafisi çekilme oranları %83 civarındadır. Bu oranlar Erdoğan ve arkadaşlarının araştırmasında saptanan oranlardan daha yüksektir (9). Aradaki farklılık, çalışmaların yapıldığı işyerlerinin özelliklerinin farklı olmasından kaynaklanabileceği gibi, işyerlerinde işçi sağlığına verilen önemin bir göstergesi olarak da düşünülebilir.

İş kazası geçirme oranı %17 olup. Kişioğlu ve arkadaşlarınınca Isparta'da yapılan çalışmadan daha yüksektir (8). Geçer ve arkadaşlarınınca yapılan çalışmada ise iş kazası geçirme sıklığı %71.4 gibi oldukça yüksek oranda bulunmuştur. Bu çalışmada bu kadar yüksek bulunmasının olası sebebi, buradaki çalışanların öğrenciler olması olabilir (10). Pekşen ve arkadaşlarının çalışmasında Samsun'daki bir işyerinde kazaya uğrama sıklığı %15.5 olarak saptanmıştır ve bu oran bizim bulgumuza yakındır (3).

İş kazasını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesinde; çalışma süresi 5 yılın üzerinde olanlarda iş kazası görülme oranı daha yüksek iken, Yıldız ve arkadaşlarının çalışmasında bunun tam tersi olarak kalıcı hasara neden olan iş kazası geçiren işçilerin %39.6 ile ilk sırasını çalışma süresi 1-5 yıl olanlar oluşturduğu saptanmıştır (11).

Geçer ve arkadaşlarının çalışmasında sigara içenlerde iş kazasının daha yüksek olduğu, kişisel koruyucu malzemeleri kullanmanın gerekliliğini ifade edenler ve iş yerindeki riskler konusunda eğitilenlerde daha az iş kazası görüldüğü saptanmış iken bu çalışmada söz konusu değişkenlerin böyle bir etkisi gösterilememiştir (10).

Çalışmamızda terzilerde iş kazası oranı daha düşük olarak saptanmış olup, bunun olası nedenleri çalışma ortamının getirdiği risklerin daha az olmasından kaynaklanabilir. İş kazasının en fazla ustabaşılarda görülmesi, bu kişilerin hizmet sürelerinin yüksekliğinden kaynaklanıyor olabilir.

Çeşitli çalışmalarda en sık görülen iş kazaları makinelerin neden olduğu kazalar, düşmeler, yük kaldırma ile olan kazalar iken, daha düşük oranlarda yanıklar, elektrik çarpmaları, taşıt kazaları ve zehirlenmeler izlenmektedir (8, 10). Bu çalışmada ise başlıca iş kazaları; cilt kesileri, makineye el sıkışması, ele sivri cisim batmasıdır. Kaza geçirenlerin önemli bir kısmı ne tür bir kaza geçirdiğini açık olarak belirtmemiştir.

Çalışanların yaklaşık dörtte biri işinin sağlığını olumsuz etkilediğini düşünmektedir. Bu oran Kişioğlu ve arkadaşlarınınca yapılan çalışmadaki bulgular ile benzerdir (8).

## Öneriler

Bu çalışma sonucunda önerilerimiz:

- İşçilerin işyerinde kişisel koruyucuların kullanımını konusunda desteklenmesi,
- İşçiler tarafından dile getirilen konular öncelikli olarak eğitim yapılması ve
- İşe giriş muayenelerinin tüm çalışanlar için mutlaka gerçekleştirilmesidir.

## Kaynaklar

1. Bilir N., İş sağlığı ve İş Güvenliği Yönetim Sistemleri Rehberi, Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni, 24(1):10-11, 2003.
2. Tunçbilek A., İş Sağlığı. (İçinde: Akdur R., Halk Sağlığı), Antıp Yayınları, Ankara, 1998. ss:431-436.
3. Pekşen Y., Dabak Ş., Önder Y., İş Kazalarında Kişisel Koruyucular ve Eğitimin Yeri, 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Bildirileri Kitabı, ss: 477-79, Didim, 1994.
4. Dirican R., Bilgel N., Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği), Uludağ Üniversitesi Tıp Fak. Yayını, 1993. ss: 429-52.
5. Bilir N., İş Sağlığı. (İçinde: Bertan M., Güler Ç., Halk Sağlığı Temel Bilgiler), Ankara, 1997, ss: 263-281.
6. Zencir M., Özalpın S., Kamalı B., Ege Tekstil Fabrikası İşçilerinin İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Konusunda Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Bildirileri Kitabı, ss: 509-11, Didim, 1994.
7. Hisar KM., İşyerlerinde Çevre, Sağlık ve Güvenlik Yönetiminde İyi Uygulamalar (GP HESME) Projesi, 8.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, cilt 2, sayfa:709-713, Diyarbakır, 2002.
8. Kişioğlu AN., Uskun E., Doğan M., Uzun E., Isparta Sanayi Sitesinde Çalışan İşçilerin Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 20:34-38, 2004.
9. Erdoğan S., Ergüven S., Çağlayan Ç., Kocaeli Sanayi Odasında Kayıtlı Sanayi Kuruluşlarında İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Örgütlenmesinin Değerlendirilmesi, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 17:28-33, 2004.
10. Geçer H., Çağlayan Ç., Kocaeli Mesleki Eğitim Öğrencilerinde İş Kazası Sıklığı, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 20:27-33, 2004.
11. Yıldız A.N., Önal B., Küçük ve Orta Ölçekli İşyerlerinde İşçi Sağlığı-İş Güvenliği Sorunları, 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Bildirileri Kitabı, ss: 533-35, Didim, 1994.●

\*14 - 20 Mart 2006 tarihlerinde İstanbul Tıp Odası'nın düzenlediği Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı ve Meslek Hastalıkları Hizmet Ödülü'nde sunulmuştur.