

## Temizlik İşçilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Çalışma Koşulları ile İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sıklığı

Mustafa N. İLHAN<sup>1</sup>  
Z. Özlem KURTCEBE<sup>1</sup>  
Elif DURUKAN<sup>1</sup>  
Levent KOŞAR<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
Ankara-TÜRKİYE

<sup>2</sup> Ankara Tabip Odası  
İşçi Sağlığı ve İşyeri  
Hekimliği Komisyonu  
Ankara-TÜRKİYE

Bu çalışmada bir büyük şehirde çalışan temizlik işçilerinin sosyodemografik özellikleri ve çalışma koşulları ile iş kazaları ve meslek hastalıkları sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Mayıs-Haziran 2005 tarihinde yapılan araştırmanın evreni Ankara'da üç merkez ilçede çalışan (Çankaya, Mamak, Yenimahalle) tüm temizlik işçileridir. Bu ilçelerde araştırma sırasında toplam 820 işçi çalışmakta olup, %95 güvenilirlik ve %5 sapma ile araştırma örnekleme 262 kişinin alınması planlanmış, daha sonra basit rasgele örnekleme yöntemi ile rasgele sayılar tablosu kullanılarak katılımcılar belirlenmiştir.

Temizlik işçilerinin %52.8'i çalıştığı yerde işyeri sağlık birimi, %50.7'si işyeri hekimi, %57.9'u işyeri hemşiresi/sağlık memuru olmadığını belirtmiştir. %83.0'ü işe giriş muayenesi olmuş, %47.4'ü aralıklı kontrol muayenesi olmaktadır. %85.2'si işiyle ilgili mesleki eğitim, %87.4'ü işiyle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi almamıştır. %80.1'i işini yaparken kişisel koruyucu kullanmamaktadır. İşçilerinin %26.0'si iş kazası geçirmiştir. %5.3'ünde iş kazasına bağlı kalıcı sakatlık meydana gelmiştir. %9.6'sı meslek hastalığı tanısı almış, %4.8'inde meslek hastalığına bağlı kalıcı sakatlık meydana gelmiştir.

Sonuçlar temizlik işçilerinin iş sağlığı hizmetlerinden yeterince yararlanmadığını göstermektedir. İşçilerin yaklaşık üçte birinin de iş kazası veya meslek hastalığı geçirmesinin bu durumun bir sonucu olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Temizlik işçisi, meslek hastalığı, iş kazası, çalışma koşulları.

### The Sociodemographic Characteristics and Working Conditions of the Cleaning Workers and The Prevalence of Occupational Accidents and Diseases

The aim of this study is to determine the sociodemographic characteristics, working conditions and the prevalence's of occupational accidents and diseases.

The study population of the research conducted between May-July 2005 in Ankara included all the cleaning workers working in three Central districts (Çankaya, Mamak, Yenimahalle). At the time of the study, 820 workers have been working in those districts, with a confidence of 95% and 5% deviation, it has been estimated to include 262 workers to the study. By using simple random sampling method, the subjects have been chosen using the random numbers tables.

The 52.8% of the workers reported that there was not a workplace health unit in their workplace; 57.9% reported that there was not workplace nurse/health technician. The 83.0% reported that they had a baseline examination at the beginning of working, 47.4% are being examine periodically. 85.2% did not take any occupational education related to his occupation, 87.4% did not take occupational health and safety education. 80.1% don't use personnel protector. 26.6% of the workers had an occupational accident. 5.3% had have persistent disability due to an occupational accident. 9.6% of the subjects had have an occupational diseases diagnose, 4.8% had have a persistent disability due to an occupational diseases.

The result shows that the cleaning workers are not benefiting enough from occupational health care. We thought that the occupational disease and exposure to occupational hazards among one third of the subjects is a consequence of this state.

**Key Words:** Cleaning worker, occupational accident, occupational disease, working conditions.

#### Giriş

İş, insanların yaşantısında onlara bir yer kazandıran, onları tatmin eden ve toplum içinde kaynaşmayı sağlayan önemli bir sosyal etmen olduğu gibi (1) fiziksel, kimyasal, psikolojik, sosyal ve ekonomik pek çok nitelikleri ile de insan sağlığını etkiler (2). Çalışanlar, kullandıkları makineler, çalışma ortamındaki zehirli maddeler, insan yapısına uygun olmayan çalışma organizasyonu gibi nedenlerle çeşitli mesleki tehlikelerle karşılaşabilirler (3).

Geliş Tarihi : 25.09.2006  
Kabul Tarihi : 12.10.2006

#### Yazışma Adresi

Mustafa N. İLHAN  
Gazi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
06100  
Ankara -TÜRKİYE

mnihan@gazi.edu.tr

Çalışma yaşamının başta gelen sağlık sorunları 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 ölümlerle işçiyi etkileyen ve mal kaybı, hasar ya da üretimin durması ile ortaya çıkan bir durumdur (4).

Çalışma yaşamına özgü, temel etyolojik etkenin işyerinde bulunmasından kaynaklanan hastalıklara meslek hastalıkları denir (4). İş kazalarını ve meslek hastalıklarının önemi de önlenebilir olmalarından kaynaklanır. Meslek hastalıkları işyerinde gerekli önlemler alınırsa kesin olarak korunulması olanaklı hastalıklardır (5). Türkiye'de 2004 yılında 83.830 iş kazası ve 384 meslek hastalığı meydana gelmiş 1.693 sigortalı iş kazası ve meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremez durumuna girmiş ve 843 sigortalı ölmüştür (6). Ancak yapılan çalışmalarda işçilerin iş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu görülmüştür (7).

İşçiler çalıştıkları işin çeşidine, uzunluğuna ve çalıştıkları birime göre farklı risklere maruz kalmaktadırlar. Temizlik işçileri çoğunlukla enfekte iğne yaralanmaları, göz ve el irritasyonu, dezenfektan ve deterjan kullandıkları için solunum sistemi sorunlarına maruz kalırlar; bu işçilerin çoğunlukla kas ve iskelet bozukları da vardır (8-11).

Temizlik işçileri çalışma koşulları nedeniyle sürekli risklere maruz kalmaktadır ancak temizlik işçilerinin risklerinin belirlenmesine ilişkin çalışmalar oldukça az sayıdadır. Bu çalışmada bir büyük şehirde çalışan temizlik işçilerinin çalışma koşulları ile iş kazaları ve meslek hastalıkları sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Mayıs-Haziran 2005 tarihinde yapılan araştırmanın evreni Ankara'da üç merkez ilçede çalışan (Çankaya, Mamak, Yenimahalle) tüm temizlik işçileridir. Bu ilçelerde araştırma sırasında toplam 820 işçi çalışmakta olup, %95 güvenilirlik ve %5 sapma ile araştırma örnekleme 262 kişinin alınması planlanmış, daha sonra basit rasgele örnekleme yöntemi ile rasgele sayılar tablosu kullanılarak katılımcılar belirlenmiştir. 262 kişinin tamamına ulaşılmıştır.

Katılımcılara sosyodemografik özellikleri ve çalışma koşullarını sorgulayan bir anket verilerek, gözlem altında doldurmaları sağlanmış. Anket uygulanmadan önce 7

kişide ön uygulama yapılmış ve alına geri bildirimler ile ankette düzeltilmeler yapılmıştır. Bir anketin doldurulması yaklaşık 10 dakika almaktadır. Veriler SPSS 10.0 istatistik paket programına girilerek analiz edilmiştir. Veriler yüzde ve ortalama  $\pm$  standart sapma olarak sunulmuş, istatistiksel karşılaştırmada sayımla belirtilen değişkenler için ki-kare testi kullanılmıştır.

## Bulgular

Temizlik işçilerinin yaş ortalaması 40.1 $\pm$ 5.9, ortancası 41'dir, % 53.5'i 40-49 yaş arasındadır, % 95.3'ü evlidir.

%98.5'inin sosyal güvencesi vardır. %70.8'i okur yazar veya ilkokul mezunudur. Büyük çoğunluğunun (%92.2) aylık ortalama geliri 500-1000 YTL arasındadır. Aylık gelirleri ortalama 900.8 $\pm$ 194.0 YTL'dir. İşçilerin %68.5'i süpürgeci, %16.8'i çöp arabası işçisi, %4.4'ü şoför, %6.2'si ara kademe yöneticidir. %62.0'si ekonomik sıkıntısının olduğunu ifade etmiştir. %58.5'inin kendine ait evi, %34.4'ünün kendine ait arabası vardır. %28.9'u özel yaşamlarında sorunları olduğunu, %31.1'i sağlık sorunu olduğunu belirtmiştir. Belirtilen sağlık sorunları içinde en fazla fitik (%12.7), romatizmal rahatsızlıklar (%12.7), mide-barsak rahatsızlıkları (%10.9) yer almaktadır. Temizlik işçilerinin % 62.9'u sigara, %39.0'u alkol kullanmaktadır. Tablo 1'de işçilerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır.

Temizlik işçilerinin çalıştığı yerdeki işçi sayısı ortalaması 38.56 $\pm$ 66.82'dir (ortanca 22). Günlük ve haftalık çalışma süreleri ortalamaları 8.01 $\pm$ 0.08 saat ve 43.34 $\pm$ 9.50 saattir (ortanca 8 ve 40). İşçiler ortalama 13.7 $\pm$ 6.1 yıldır temizlik işinde çalışmaktadır. Toplam iş yaşamında çalışma süresi ortalamaları 19.14 $\pm$ 6.84 yıldır (ortanca 20).

Tablo 2'de işçilerin çalışma süreleri yer almaktadır. İşçilerin %30.1'i vardiya çalışmaktadır. %49.6'sı mesleği isteyerek seçmiştir. Çalışma ortamından çok memnun ve memnun olanlar %12.4 ve %38.0'dır. %52.4'ü mesleğine devam etmeyi düşünmektedir. %41.9'u üstlerinden takdir destek gördüğünü, %34.0'ü çalışma ortamında idari-yönetmelik sıkıntı olduğunu ifade etmiştir. İşçilerin %46.5'i çalıştığı yerde işyeri sağlık ve güvenlik kurulu olduğunu, %32.1'i kurulun düzenli işlediğini belirtmiştir. %52.8'i çalıştığı yerde işyeri sağlık birimi, %50.7'si işyeri hekimi, %57.9'u işyeri hemşiresi/sağlık memuru olmadığını belirtmiştir. %83.0'ü işe giriş muayenesi olmuş, %47.4'ü aralıklı kontrol muayenesi olmaktadır. %85.2'si işiyle ilgili mesleki eğitim, %87.4'ü işiyle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi almamıştır. %80.1'i işini yaparken kişisel koruyucu kullanmamaktadır. %87.7'si işin sağlığına zarar verdiğini düşünmektedir. %24.9'u işine kendi olanakları ile gitmektedir. %25.7'sinin öğle/vardiya yemeklerini işveren sağlamaktadır. %92.6'sı Hepatit B, %43.3'ü tetanos aşısı yaptırmamıştır.

Tablo 3'te temizlik işçilerinin çalışma koşullarına göre dağılımı yer almaktadır.

Temizlik işçilerinin %26.0'sı iş kazası geçirmiştir. En çok geçirilen kazalar kesici-delici cisim batması, düşme ve motorlu taşıt çarpmasıdır. %5.3'ünde iş kazasına bağlı kalıcı sakatlık meydana gelmiştir. %9.6'sı meslek hastalığı tanısı almış, %4.8'inde meslek hastalığına bağlı kalıcı sakatlık meydana gelmiştir.

Tablo 4'te temizlik işçilerinin iş kazası geçirme, meslek hastalığı tanısı alma ve kalıcı sakatlık durumları yer almaktadır.

Çalışma sisteminde vardiya olmayan işçilerin iş kazası geçirme ve meslek hastalığı tanısı alma sıklıkları %28.7 ve %10.5'dir. Çalıştığı yerde işyeri sağlık ve güvenlik kurulu olan işçilerin %31'i, işyeri sağlık birimi olanların ise %28.3'ü iş kazası geçirmiştir. Çalıştığı yerde

işyeri sağlık ve güvenlik kurulu olan işçilerin %11.7'si, işyeri sağlık birimi olanların ise %10.4'ü meslek hastalığı tanısı almıştır. Çalıştığı yerde işyeri hekimi olmayanların %27.4'ü, işe giriş muayenesi olmayanların %22.0'si, aralıklı kontrol muayenesi olmayanların %29.0'u, mesleki eğitim almayanların %27.0'si, sağlık ve güvenlik eğitimi almayanların %26.5'i iş kazası geçirmiştir. Kişisel koruyucu kullanan işçilerin %27.5'i iş kazası geçirmiştir. Çalıştığı yerde işyeri hekimi olmayanların %8.3'ü, işe giriş muayenesi olmayanların %4.7'si, aralıklı kontrol muayenesi olmayanların %9.2'si, mesleki eğitim almayanların %8.5'i meslek hastalığı tanısı almıştır. İşle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi alanlarda almayanlara göre meslek hastalığı anlamlı olarak daha sık bulunmuştur (sırasıyla %21.2, %7.9) (p=0.025). Kişisel koruyucu kullanan işçilerin %19.1'i, kullanmayanların ise %7.6'sı meslek hastalığı tanısı aldıklarını ifade etmişlerdir (p=0.027).

Tablo 5'te temizlik işçilerinin çalışma koşullarına göre iş kazası geçirme ve meslek hastalığı tanısı alma durumlarını yer almaktadır.

**Tablo 1. Temizlik İşçilerin Sosyodemografik Özellikleri.**

	Sayı	Yüzde (%)
Yaş grupları		
18-29	9	3.3
30-39	108	39.6
40-49	146	53.5
50 ve üzeri	10	3.7
Medeni durum		
Bekar	11	4.0
Evli	261	95.3
Dul/Boşanmış	2	0.7
Sosyal Güvence		
Var	264	98.5
Yok	4	1.5
Eğitim durumu		
Okur yazar/ ilkokul mezunu	194	70.8
Ortaokul/ lise/ yüksekokul mezunu	80	29.2
Aylık ortalama gelir		
500 YTL ve altı	3	1.2
500-1000 YTL	235	92.2
1000 YTL ve üzeri	17	6.7
Şu andaki işi		
Süpürgeci	187	68.5
Araba işçisi	46	16.8
Şoför	12	4.4
Ara kademe yönetici	17	6.2
Diğer	11	4.0
Ekonomik sıkıntı		
Var	168	62.0
Yok	103	38.0
Özel yaşamında sorun		
Var	78	28.9
Yok	192	71.1
Sağlık sorunu		
Var	83	31.1
Yok	184	68.9
Sigara içme durumu		
İçiyor	166	62.9
İçmiyor	98	37.1
Alkol kullanma durumu		
Kullanıyor	104	39.0
Kullanmıyor	163	61.0

**Tablo 2. Temizlik İşçilerinin Çalışma Süreleri.**

	Ortalama±SD	Ortanca (min-maks)
Günlük çalışma süresi (saat)	8.01±0.08	8 (8-9)
Haftalık çalışma süresi (saat)	43.34±9.50	40 (4-72)
Şu anda yaptığı işteki çalışma süresi (yıl)	12.20±6.13	11 (0-24)
Çalıştığı kurumdaki çalışma süresi (yıl)	13.69±6.11	15 (1-25)
Toplam iş yaşamında çalışma süresi (yıl)	19.14±6.84	20 (1-45)

**Tablo 3. Temizlik İşçilerinin Çalışma Koşulları.**

	Sayı	Yüzde (%)
Çalışma sisteminde vardiya		
Var	81	30.1
Yok	188	69.9
Mesleği seçme durumu		
İsteyerek	133	49.6
İstemeyerek	135	50.4
Çalışma ortamından memnuniyet durumu		
Çok memnun	34	12.4
Memnun	104	38.0
Orta	46	16.8
Memnun değil	51	18.6
Hiç memnun değil	39	14.2
Üstlerinden takdir destek görme		
Var	111	41.9
Yok	154	58.1
Çalışma ortamında idari-yönetimsel sıkıntı		
Var	91	34.0
Yok	177	66.0
Çalıştığı yerde işyeri sağlık ve güvenlik kurulu		
Var	125	46.5
Yok	144	53.5
Çalıştığı yerde işyeri sağlık birimi		
Var	127	47.2
Yok	142	52.8
Çalıştığı yerde işyeri hekimi		
Var	132	49.3
Yok	136	50.7
İşe giriş muayenesi		
Olmuş	225	83.0
Olmamış	46	17.0
Aralıklı kontrol muayenesi		
Olmuş	129	47.4
Olmamış	143	52.6
İşle ilgili mesleki eğitim		
Almış	40	14.8
Almamış	231	85.2
İşle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi		
Almış	34	12.6
Almamış	236	87.4
Kişisel koruyucu kullanma durumu		
Kullanıyor	53	19.9
Kullanmıyor	213	80.1
Aşı Yaptırma Durumu		
Hepatit B aşısı yaptırılanlar	20	7.4
Tetanos aşısı yaptırılanlar	153	56.7

**Tablo 4. Temizlik İşçilerinin İş Kazası Geçirme ve Meslek Hastalığı Tanısı Alma ve Kalıcı Sakatlık Durumları.**

	Sayı	Yüzde (%)
İş kazası		
Geçirmiş	68	26.0
Geçirmemiş	194	74.0
İş kazası sonucu kalıcı sakatlık		
Var	12	5.3
Yok	214	94.7
Meslek hastalığı tanısı		
Almış	24	9.6
Almamış	226	90.4
Meslek hastalığı sonucu kalıcı sakatlık		
Var	11	4.8
Yok	218	95.2

**Tablo 5. Temizlik İşçilerin Çalışma Koşullarına Göre İş Kazası Geçirme ve Meslek Hastalığı Tanısı Alma Durumları.**

	İş kazası geçirme durumu		Meslek hastalığı tanısı alma durumu	
	Sayı	Yüzde(%)	Sayı	Yüzde(%)
Çalışma sisteminde vardiya				
Var	13	17.1	5	6.8
Yok	55	28.7	19	10.5
	P=0.059		P=0.476	
Çalıştığı yerde işyeri sağlık ve güvenlik kurulu				
Var	36	31.0	13	11.7
Yok	32	22.4	11	8.1
	P=0.121		P=0.391	
Çalıştığı yerde işyeri sağlık birimi				
Var	34	28.3	12	10.4
Yok	34	23.6	12	9.0
	P=0.397		P=0.830	
Çalıştığı yerde işyeri hekimi				
Var	31	25.0	13	11.3
Yok	37	27.4	11	8.3
	P=0.674		P=0.520	
İşe giriş muayenesi				
Olmuş	59	26.8	22	10.7
Olmamış	9	22.0	2	4.7
	P=0.567		P=0.391	
Aralıklı kontrol muayenesi				
Olmuş	28	22.6	12	10.0
Olmamış	40	29.0	12	9.2
	P=0.261		P=1.000	
İşle ilgili mesleki eğitim				
Almış	8	20.5	6	15.8
Almamış	60	27.0	18	8.5
	P=0.437		P=0.225	
İşle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi				
Almış	8	23.5	7	21.2
Almamış	60	26.5	17	7.9
	P=0.835		P=0.025	
Kişisel koruyucu kullanma durumu				
Kullanıyor	14	27.5	9	19.1
Kullanmıyor	54	26.3	15	7.6
	P=0.861		P=0.027	

## Tartışma

Temizlik işçilerinin yaş ortalaması 40.1±5.9, ortancası 41'dir. %65.8'i ilkokul mezundur. Pala ve arkadaşlarının 2001'de Gemlik sanayi sitesinde (GSS) çalışan işçilerde yaptıkları çalışmada işçilerin %67.4'ünün ilkokul mezunu olduğu bulunmuştur (12). Yıldız ve Önal'ın 1994'teki araştırmasında işçilerin %71.4'ü (13), Akış ve arkadaşlarının 2004'teki Gemlik çıraklık eğitim merkezindeki araştırmasında çırakların %78.4'ü ilkokul mezunu (14), Aygün ve Akdur'un 1978'deki araştırmasında ise işçilerin

%89.1'i eğitim görmemiş ya da ilkokul mezundur (15). Çalışmamızda olduğu gibi, Türkiye'de birçok iş kolunda çalışan işçilerin eğitimi ilkokul düzeyindedir.

Temizlik işçilerinin günlük ve haftalık çalışma süreleri ortalamaları 8.00±0.1 saat ve 43.3±9.5 saattir (ortanca 8 ve 40). Bakar ve arkadaşlarının 2004'teki Ostim ve Ahievran'da yaptıkları çalışmada çırak öğrencilerin haftalık ortanca çalışma süreleri 6 gün, günlük ortanca çalışma süresi 12 saattir (16). İş Kanunu'na göre günlük

çalışma süresi 8 saati aşmamalıdır (17). Bizim çalışmamızda çalışma süreleri İş Kanununa uygundur.

Temizlik işçilerinin %85.2'si işiyle ilgili mesleki eğitim, %87.4'ü işiyle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi almamıştır. Gemlik sanayi sitesinde işçilerden %36.0'sı mesleki eğitim aldığını bildirmiştir (12). Balcı ve arkadaşlarının 2005'te Kayseri'de bir mobilya fabrikasında yaptıkları çalışmada işçilerin %54.8'i işyerlerinde güvenlik ile ilgili eğitim yapıldığını belirtmişlerdir (18). Bu çalışmada işçilerin iş güvenliği ile ilgili eğitim alma sıklığı % 54.8 bulunmuştur (18). Kişioğlu ve arkadaşlarının 2004'de Isparta'da yaptıkları çalışmada mesleki eğitim alma sıklığı %45.5 olarak bulunmuştur (19). Çalışmamızda mesleki eğitim ile sağlık ve güvenlik eğitim alma sıklığının yüksek bulunması, bu işçilerin kamu kuruluşunda çalışmalarını nedeniyle eğitim aldıklarını düşündürmektedir. Sonuçlar bize işyerlerinde mesleki eğitimin öneminin dikkate alınmadığını, bu konunun ihmal edildiğini göstermektedir.

İşçilerin %24.9'u işine kendi olanakları ile gitmektedir, %25.7'sinin öğle/vardiya yemeklerini işveren sağlamaktadır. Gemlik'te yapılan çalışmada işçilerden %43.4'ünün ulaşım giderleri, %74.4'ünün öğle yemeği giderleri işveren tarafından karşılanmaktadır (12). Petrol-İş tarafından 107 işyerinde toplam 7948 işçiyi kapsayan bir çalışmada işçilerin tümünün ulaşım giderlerinin, % 90.7'sinin de yemeklerinin işveren tarafından karşılandığı bulunmuştur (20). Bizim çalışmamızda bu yüzden düşük bulunmasının nedeni büyük işletmelerde işçilerin ulaşım ve yemek giderlerinin daha büyük oranda işveren tarafından karşılanması olabilir.

Temizlik işçilerinden %62.9'u sigara, %39.0'u alkol kullanmaktadır. GSS'deki işçilerin %67.0'ı sigara içmekte, %44.1'i alkol kullanmaktadır (12). Gemlik çıraklık eğitim merkezinde yapılan çalışmada çırakların %40.4'ünün sigara, %28.0'inin alkol kullandığı bulunmuştur (14). Kayseri'de bir mobilya fabrikasında çalışanların %46.2'sinin sigara içtiği, %4.7'sinin çeşitli sıklıklarda alkol kullandığı bulunmuştur (18). Ostim ve Ahievran mesleki eğitim merkezlerinde yapılan çalışmada çırak öğrencilerin %51.2'si sigara içmekte, %26.6'sı alkol kullanmaktadır (16). Bu sonuçlar işçilerin sigara ve alkolün zararları hakkında bilgilendirilmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Bizim çalışmamızda işçilerin %87.7'si yaptığı işin sağlığına zarar verdiğini düşünmektedir. GSS'de yapılan çalışmada işçilerin işyeri ortamına ilişkin düşünceleri sorulduğunda % 29.5'i sağlığa zararlı olduğunu belirtmiştir (12). Kayseri'de bir fabrikada yapılan çalışmada işçilerin %26.1'i işinin sağlığını olumsuz etkilediğini düşünmektedir (18). İspanya'da Sese ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada "işinizde zararlı veya zehirli madde veya ürünlerden etkileniyor musunuz?" sorusuna işçilerin % 15'i "evet" cevabını vermiştir (21). Bizim çalışmamızda bu sıklık yüksek olmasına rağmen işçilerin %80.1'i işini yaparken kişisel koruyucu kullanmadığını belirtmiştir. Bu da işçilerin kişisel koruyucularla ilgili eğitime gereksinim duyduklarını göstermektedir.

Temizlik işçilerinin %26.0'sı iş kazası geçirmiştir. En çok geçirilen kazalar kesici-delici cisim batması, düşme ve motorlu taşıt çarpmasıdır. %5.3'ünde iş kazasına bağlı kalıcı sakatlık meydana gelmiştir. GSS'deki işçilerden % 20.2'si daha önce iş kazası geçirdiğini bildirmiş, bunlardan %17.3'ünün iş kazası sonucunda sakat kaldığı anlaşılmıştır. En çok geçirilen iş kazası türleri sırayla makinaların neden olduğu kazalar, düşme ve yabancı cisim batması olarak bulunmuştur (12). Aygün ve Akdur'un araştırmasında iş kazası geçiren işçi oranı %25, sakat kalan işçi oranı ise %19.2'dir (15). Yıldız ve Önal'ın araştırmasında iş kazası geçirenlerin oranı % 15.8 olarak bulunmuştur (13). Petrol-İş tarafından yapılan çalışmada da işçilerde iş kazası geçirme oranı %17 ve iş kazası sonucu sakatlanma %7.3 olarak bulunmuştur (20). Kayseri'de bir mobilya fabrikasında yapılan çalışmada çalışanların %17'si bugüne kadar iş kazası geçirdiğini ifade etmiştir. Geçirildiği belirtilen başlıca iş kazaları; cilt kesileri, makineye el sıkışması ve ele sivri cisim batmasıdır. İş kazası geçirenlerin %82.7'sinde kaza sonrası herhangi bir sakatlık kalmamış iken, %17.3'ü sekel kaldığını bildirmiştir (18). Geçer ve arkadaşlarınınca 2004 yılında Kocaeli'nde yapılan çalışmada ise iş kazası geçirme sıklığı %71.4 gibi oldukça yüksek oranda bulunmuştur (22). Peşken ve arkadaşları 1994'te Samsun'daki bir işyerinde kazaya uğrama sıklığı %15.5 olarak saptanmıştır (23). Ostim ve Ahievran'da yapılan çalışmada çırak öğrencilerin %48.2'si çalışma hayatı boyunca en az bir iş kazası geçirmiştir. Geçirilen iş kazalarına bakıldığında; %42.5 ile küçük yaralanmaların (kesik, çizik vb) en fazla yer aldığı görülmektedir (16).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre mesleki yaralanmaların yaklaşık 330.000'i ölümlerle sonuçlanmaktadır (yıl başına 2.7 milyar işçi). Buna karşılık Amerika'da yıl başına 150 milyon işçi olmak üzere yaklaşık 6000 ölüm mesleki yaralanmalara bağlanmıştır. Gelişmiş ülkelerde, gelişmekte olan ülkelerdeki gibi yaralanmalara bağlı yüksek ölüm oranları tarım, inşaat ve madencilik içeren bazı sektörlerde bir araya toplanmıştır. Bütün dünyada kasıtsız yaralanmaların %10'u ve 13 milyondan fazla Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yılları (DALYs) mesleki yaralanmalara bağlanmıştır (24).

Bu çalışmada işçilerin %31.1'i sağlık sorunu olduğunu belirtmiştir. GSS'deki işçilerden %15.1'inin kronik hastalığı mevcuttur (12). Petrol-İş araştırmasında kronik hastalığı olan işçilerin oranı %16.5 olarak bulunmuştur (20). İşçilerin yaşadığı sağlık sorunları, işin çalışana uygunluğu ya da işyeri çalışma koşullarından kaynaklanıyor olabilir. Gerek işyerinden kaynaklanan sağlık sorunlarının, gerekse yapısal sağlık sorunlarının erken tanısı için aralıklı kontrol muayenelerinin düzenli yapılması uygun olacaktır.

Temizlik işçilerinin %49.6'sı mesleği isteyerek seçmiştir. Gemlik çıraklık eğitim merkezindeki çırakların %91.3'ü kendi istekleri ile merkeze geldiklerini ifade etmişlerdir (14). Ostim ve Ahievran mesleki eğitim merkezinde yapılan çalışmada çırak öğrencilerin %70.7'sinin kendi isteği ile çalışmaya başladığı

saptanmıştır. Çıracak öğrencilerin %60.0'ı yaptığı işi sevdiğini, %16.1'i de işini çok sevdiğini ifade etmiştir (16). Bizim çalışmamızda çalışma ortamından çok memnun ve memnun olanlar %12.4 ve %38.0'dır. Memnuniyet durumlarının düşük bulunmasının nedeni işçilerin mesleği isteyerek seçmemeleriyle ilgili olabilir. %52.4'ü mesleğine devam etmeyi düşünmektedir. Mesleğe devam etmek istememe nedenleri işçilerin büyük çoğunluğunun (%62.0) ekonomik sıkıntı yaşaması olabilir. İşçilerden sadece %58.5'inin kendine ait evi, %34.4'ünün kendine ait arabası vardır.

Çalışmamızda işçilerin %83.0'ü işe giriş muayenesi olmuş, %47.4'ü aralıklı kontrol muayenesi olmaktadır. Kayseri'de bir mobilya fabrikasında çalışanların %30.4'ü işe girişte kendilerine kapsamlı muayene yapılmadığını; %11.1'i muayene yapıp yapılmadığını hatırlamadığını söylemiştir. Kayseri'de yapılan çalışmada işe giriş muayenelerinin yapılma sıklığı %58.5 bulunmuştur (18). Ostim ve Ahievran'da yapılan çalışmada çıracak öğrencilerin %63.3'ü işe başlamadan önce sağlık kontrolünden geçmediğini ifade etmiştir. Yine bu öğrencilerin %81.4'ü son bir yıl içinde hastalık hali dışında sağlık kontrolünden geçmemiştir (16). Her işyerinde işçilerin tümüne işe giriş muayenesi zorunludur. Ayrıca 50'den fazla işçi çalıştıran yerlerde aralıklı kontrol muayenesi yapılması zorunludur (17). Çalışmamız 50'den fazla işçi çalıştıran bir işyerinde yapılmasına rağmen çalışanların yarısından fazlasının aralıklı kontrol muayenesi olmaması dikkat çekicidir.

Bu çalışmada işçilerin % 9.6'sı temizlik işçisi olarak çalışırken meslek hastalığı tanısı aldığını belirtmiştir. Meslek hastalığı sonucu kalıcı sakatlık varlığı %4.8 olarak bulunmuştur.

İşyeri risklerinin önemi ILO (Uluslar arası Çalışma Örgütü)'nun son tahminlerinde görülmektedir. Değerlendirmelere göre her yıl en az 2 milyon ölüm mesleki hastalık veya yaralanmalara bağlı gerçekleşmektedir.

## Kaynaklar

1. Erkan N., Ergonomi, Milli Prodüktivite Merkezi Yayını, No: 373, 6.Baskı, 264-280, Mert Matbaası, Ankara, 2001.
2. Akbulut T., İşçi Sağlığına Giriş, (İşyeri Hekimliği Ders Notları içinde, Editör: Akbulut T.), 6. Baskı, Türk Tabipleri Birliği Yayını, No:011/01, 45, Ankara, 2001.
3. Akbulut T : İş Sağlığı Prensi ve Uygulamaları, Sistem Yayıncılık, Birinci Basım, Nisan 1994.
4. Dirican R., Bilgel N., Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği), Uludağ Üniversitesi Tıp Fak. Yayını, 1993:429-52.
5. Bilir N., İş Sağlığı. (İçinde: Bertan M., Güler Ç., Halk Sağlığı Temel Bilgiler), Ankara, 1997:263-81.
6. SSK Genel Müdürlüğü, Sosyal Sigortalar Kurumu 2004 Faaliyet Raporu.
7. Zencir M., Özalın S., Kamalı B., Ege Tekstil Fabrikası İşçilerinin İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Konusunda Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Bildirileri Kitabı, s: 509-11, Didim, 1994.
8. Dokuzoğuz B. İnfeksiyon kontrolü ve personel sağlığı, sağlık çalışanlarının yaralanma ve infeksiyondan korunması. In: Doğanay M, Ünal S, editors. Hastane İnfeksiyonları Kontrolü El Kitabı. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi; 2003:49-422.
9. Dokuzoğuz B. Sağlık çalışanlarının meslek riskleri. In: Türkyılmaz R, Dokuzoğuz B, Çokça F, Akdeniz S, editors. Hastane İnfeksiyonları Kontrolü El Kitabı. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi; 2004:403-17.
10. Yenen OŞ. Sağlık personelinin hastane infeksiyonlarından korunması. Aktüel Tıp Dergisi Ekim 2001(6):7-15.
11. Holodnick CL, Barkauskas V. Reducing percutaneous injuries in the OR by educational methods. AORN J 2000(72):461-72.
12. Pala K., Nacarküçük S., Türkkan A., Akış N., Gemlik Sanayi Sitesinde Çalışan İşçilerin Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2001(7):37-41

ILO'nun ölümler için öngörüsü, buzdanın görünen kısmı olduğu şeklindedir; dünyanın birçok yerinde ölümcül olmayan hastalık ve yaralanmalara ait veriler ise mevcut değerdir. ILO'nun kayıtlarına göre işle ilişkili hastalık ve yaralanmalar konusunda Gayri Safi Milli Hasıla'nın % 4'ü yitirilmiştir (25).

Bu çalışmada işle ilgili sağlık ve güvenlik eğitimi alan temizlik işçilerinde almayanlara göre meslek hastalığı daha sıklık ve bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 5, p=0.025). Bu sonuç araştırmanın tartışmaya açık sonuçlarından biri olarak değerlendirilebilir. Ancak işçilerin meslek hastalığı tanısı alma ile eğitim alma zamanları bu çalışmada sorgulanmamıştır. Sonuçta kesin olarak bilinmemekle birlikte meslek hastalığı tanısı alan işçilere özel eğitim verilmiş olabileceği düşünülebilir. Kişisel koruyucu kullanan işçilerin %19.1'i, kullanmayanların ise %7.6'sı meslek hastalığı tanısı aldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 5, p=0.027). Burada da aynı şekilde hangisinin önce olduğu bilinmediğinden işçilerin bir kısmının tanı aldıktan sonra koruyucu kullanmaya başladığı düşünülebilir.

İşçilerin yarısından fazlasının işyerlerinde işyeri sağlık birimi, işyeri hekimi, işyeri hemşiresi/sağlık memuru olmadığını belirtmesi; yine yarısından fazlasının aralıklı kontrol muayenesi olmaması ve tetanos aşısı olmaması; büyük bir bölümünün işiyle ilgili mesleki eğitim ve sağlık ve güvenlik eğitimi almamış olması temizlik işçilerinin iş sağlığı hizmetlerinden yeterince yararlanmadığını düşündürmektedir. İşçilerin yaklaşık üçte birinin de iş kazası veya meslek hastalığı geçirmesinin de bu durumun bir sonucu olduğu düşünülmektedir. Temizlik işçilerinin iş sağlığı hizmetlerinden yararlanması ve iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi için işe giriş ve aralıklı kontrol muayenelerinin düzenli olarak yapılması ve eğitim eksikliklerinin giderilmesi önerilmektedir.

13. Yıldız AN, Önal B: Küçük ve Orta Ölçekli İşyerlerinde İşçi Sağlığı-İş Güvenliği Sorunları, IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 12-16 Eylül 1994, Didim.
14. Akış N., İrgil E., Pala K., Aytekin H., Gemlik Çıraklık Eğitim Merkezinde Okuyan Çırakların Çalışma Koşulları ve Sosyal Sorunları, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2004(17):15-20.
15. Aygün R, Akdur R : Ankara Siteler'deki Küçük İşyerlerinin Çalışma Koşulları ve İşçilere Ait Bazı Bilgilerin Belirlenmesi Araştırması, I. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi, 19-21 Ekim 1978, İstanbul.
16. Bakar C., Maral I., Aygün R., Ostim ve Ahievran Mesleki Eğitim Merkezlerinde Eğitim Gören Çırakların Sosyo-Demografik Özellikleri Çalışma Nedenleri ve İş Yaşamı ile İlgili Özellikler, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2004(17): 21-7
17. İş Kanunu., T.C. Resmi Gazete, Yayımlı Tarihi ve Sayı: 10.06.2003-25134.
18. Balcı E., Gün İ., Kaya A., Öksüzkaya A., Kayseri'de Bir Mobilya Fabrikasındaki İşçilerin İş Güvenliği Konusunda Bilgi-Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2005(24):28-33.
19. Kişioğlu AN., Uskun E., Doğan M., Uzun E., Isparta Sanayi Sitesinde Çalışan İşçilerin Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2004(20):34-8.
20. İşyerleri Çalışma Ortam ve Koşulları, İşyerlerinde Tükenen Yaşam-2, 1998 Petrol-İş Yayın : 48.
21. Sese A., Palmer A.L., Cajal B. et all., Occupational Safety and Health in Spain, J Safety Res. 2002 Winter;33(4):511-25.
22. Geçer H., Çağlayan Ç., Kocaeli Mesleki Eğitim Öğrencilerinde İş Kazası Sıklığı, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2004(20):27-33.
23. 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.
24. WHO. The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva: World Health Organization; 2002.
25. Takala J. Introductory Report: Decent Work—Safe Work, XXVI World Congress on Safety and Health, Vienna May 2002. Geneva: International Labour Organization; 2002. Available at: [www.ilo.org](http://www.ilo.org); Internet; accessed December 8, 2004.