



Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi  
The Journal of International Social Research  
Volume: 3 Issue: 13 Year: 2010  
WOMAN STUDIES (Special Issue)

**TÜRKİYE'DE KADIN ÇALIŞANLARIN MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK KOŞULLARI**  
**AN EVALUATION OF OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY CONDITIONS OF FEMALE**  
**WORKERS IN TURKEY**

**Fatih YILMAZ\***

**Özet**

Türkiye'de kadınlar emek piyasasında giderek daha fazla yer alırken, mesleklerinden kaynaklanan sağlık ve güvenlik sorunları da önem kazanmaktadır. Kadın çalışanlar, çoğunlukla enformel sektörlerde, kısmi zamanlı, iş güvencesi olmaksızın ve düşük ücretlerle çalışmak zorunda kalmaktadır. Birçoğu çocuk bakımı ailevi sorumluluklarıyla birlikte, iş yaşamının zorluklarıyla da baş etmek durumundadır. Bu koşullar altında kadınların ortalama çalışma süresi günde 14 saati aşabilmektedir. Kadın çalışanlar, ergonomik yetersizlikler, üreme sistemi sorunları, cinsel ve psikolojik taciz, stres, ayrımcılık gibi iş çevresi riskleriyle de karşı karşıyadır. Türkiye'de kadınların sağlıklı bir çalışma ortamı içinde bulunduğunu söylemek mümkün değildir. Kadın çalışanları işyeri risklerinden korumaya yönelik yasal düzenlemeler Avrupa Birliği standartlarına getirilmeli, eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleri yoğunlaştırılmalı, sosyal sorumluluk projeleri geliştirilmeli, kadınları koruma yönünde iyi uygulamalar ödüllendirilmeli, sigorta prim indirimi gibi mali sübvansiyonlar gündeme alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın çalışanlar, çalışma koşulları, iş kazaları, meslek hastalıkları, iş sağlığı ve güvenliği.

**Abstract**

In recent years, female workers are taken place much more in labour market in Turkey. Nevertheless, health and safety matters are becoming more important for female workers. Female workers are usually employed in informal sectors, part-time jobs, lower wage levels and without job security. In addition to duties concerning the family and child care, most of them have to tackle with difficulties of working life. Hence, their average working time can be more than 14 hours in a day. Furthermore, female workers is faced with working environment risks like non-ergonomic working conditions, gynecological problems, sexual harassment, mobbing, stress and sex-based discrimination. It is not impossible to tell that female workers are in healthy working conditions in Turkey. To protect female workers against health and safety risks; legal arrangements should be harmonized to European Union standarts, and training, awareness-raising campaigns and social responsibility projects should be built up. And also, the best practices of women's health and safety should be rewarded and financial subventions should be applied like social insurance contribution discount.

**Key Words:** Female workers, working conditions, occupational accidents, occupational hazard, occupational health and safety

**Giriş**

Ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarının yol açtığı sosyo-ekonomik sonuçların, özellikle sanayileşmenin hız kazandığı 1980'li yıllardan sonra ağırlaşmaya başladığı görülmektedir. Artan üretim ve istihdama karşılık, çalışanları kazalardan korumaya yönelik idari, hukuki, tıbbi ve sosyo-psikolojik önlemler yeterli düzeye ulaşamamıştır. Bu dönemde kadınların, üretim sürecine her geçen yıl daha fazla katıldığı gözlenmiştir. Hizmet sektörünün büyümesi ve yeni meslek dallarının ortaya çıkmasıyla, kadınların iş hayatında karşı karşıya bulunduğu mesleki riskler giderek farklılaşmış ve

\* Öğr. Gör. Dr., Yıldız Teknik Üniversitesi Meslek Yüksekokulu İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Bölümü, ftyilmaz@yildiz.edu.tr

yoğunlaşmıştır. Kadın çalışanların kendine özgü fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik özellikleri de, bu risklerin artışında etken faktörler olarak belirtilebilir.

1950'li yıllardan sonra çalışma hayatına giren kadın sayısı artmasına rağmen, gerek kadınların işgücüne katılımı, gerekse bunlara iyi koşullar oluşturabilme açısından, gelişmiş ülkelere nazaran çok gerilerde olduğumuz bir gerçektir. Kırk yılı aşkın bir süredir mevzuatımızda yer alan birkaç hükümden başka, iş sağlığı ve güvenliği bakımından somut önlemler geliştirilememiştir. Oysa kadın çalışanların fiziki ve sosyo-psikolojik karakteristikleri, sosyal statüleri ve aile sorumlulukları, eğitim ve mesleki deneyim seviyeleri gibi sayısız unsur; onların erkek çalışanlara göre daha fazla korunmasını gerekli kılmaktadır.

Bu makalede, ülkemizde kadın çalışanların istihdam içindeki payı ve gelişimi ile kadınların çalışma koşullarından, kadınların maruz kaldığı iş kazaları ve meslek hastalıklarının ve bunların sonuçları ele alınacak, bu sorunlara karşı çağdaş örnekler ışığında alınabilecek tedbirlerden söz edilecektir.

## **1. Türk Emek Piyasasında Kadının Durumu**

### **1.1. Küreselleşme Sürecinde Kadın Çalışanlar**

“...ilimde kadın bir hiç de olsa, aralarında bir tek dâhi çıkmamış ve çıkmayacak dahi olsa, gene kadın çalışacaktır. Çünkü bugünkü içtimaî durum yalnız büyük kafaların çalışmasıyla da yürüyemez... Hayatın çetin merhalelerinde birbirine omuz vermekle mükellef iki omuzdaş, iki arkadaş, iki dost ve eşirler. Hele bugün bütün dünyadan daha fazla bizde kadın iş sahasında azamî çalışmakla mükelleftir. İcap ettiği zaman kocasına, çocuklarına ekmek tedarik edecek, onları yaşatacaktır...” (Adivar, 1949; Erdal, 2008: 114).

Gazete yazısından birkaç cümlesini aktardığımız Halide Edip gibi aydınlarımızın çabalarıyla, Cumhuriyet döneminde kadınlar ekonomik, siyasal ve sosyal pek çok konuda erkeklerle eşit haklara sahip olmuşlardır. Bununla birlikte, aradan geçen uzun yıllara rağmen, bunların fiili yaşama uygulanmalarında hala güçlükler yaşanmaktadır. Türkiye’de kadınların ekonomik, siyasal ve sosyal statüsü oldukça düşük düzeyde kalmıştır. Bunun başta gelen nedenlerinden biri, kadının iktisadi ve sosyal yaşama katılmasına yönelik toplumsal bakış açısının olumsuz izlerinin halen devam ediyor olmasıdır (Çolak ve Kılıç, 2001: 7).

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre dünya nüfusunun %49,7’si kadındır ve bir işte çalışan 2.8 milyar insanın 1.1 milyarı (%40’ı) kadınlardan oluşmaktadır. İnsanlık tarihinin ilk günlerinden beri çalışma hayatının bir parçası olan kadınlar, medeniyetin gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Ancak araştırmalar, kadınların bu gelişmenin getirdiği olanaklardan yeterince yararlanamadığını göstermektedir.

Dünya ülkelerinin çoğunda kadınlar en temel insan hakkı olan sağlık, eğitim ve istihdam olanaklarından yeterince yararlanamamaktadırlar. Öte yandan, günümüzde kadınlar, çalışma yaşamının içinde daha çok yer almakta ve hemen hemen tüm iş kollarında etkin olarak çalışmaktadır (Esin ve Öztürk, 2005: 38).

Son otuz yıla damgasını vuran küreselleşme olgusu ve neo-liberal politikalar da, kadının üretim sürecine daha fazla ve kötü koşullar altında katılmasına sebep olmaktadır. Küreselleşme süreciyle bilhassa emek yoğun sektörlerdeki üretim, maliyetlerin ve özellikle emeğin ucuz olduğu gelişmekte olan ülkelere kaymaktadır. Bu akım hedef ülkelerde istihdam artışı yaratmasına karşılık, mevcut düşük çalışma standartlarının da etkisiyle, kötü çalışma koşullarını ortaya çıkarmaktadır. Bu sürecin kadınlar açısından ortaya çıkardığı sonuçlardan bazıları mevcut çalışmalardan yola çıkarak (bkz. Gürkan v.d., 2004; Belek, 2005: 2-6; Fişek, 2004: 143-145; Kutal, 2000: 21-44; Saraçoğlu ve Saltık, 2004: 177; Esin ve Öztürk, 2005: 39) şöyle sıralanabilir:

- 1) Neo-liberal politikalar, tüm dünyada yoksulluğu ve işsizliği derinleştiren sonuçlar üretmiştir. Sosyal güvenlik, sağlık, eğitim, çocuk ve yaşlıların bakımı gibi sosyal hizmetlere ayrılan bütçe daralmış, hasta, yaşlı, çocuk bakımı vs. hizmetler kadın emeğine yüklenmiştir. Cinsler arası eşitsizlik ve ayrımcılık artmıştır.
- 2) Maliyetleri azaltmak ve rekabeti kolaylaştırmak için esnek üretim metodları kullanılarak, düşük ücretli, kısmi ve geçici çalışan işçilerin sayıları artırılmıştır. Sermaye, kadın emeğinin bol ve ucuz olduğu ülkelere akmıştır.

- 3) Çokuluslu şirketler bir yandan fabrikalarını kayıt-dışı serbest bölgelere taşıırken, bir yandan da taşeron ağları oluşturulmuştur. Böylece üretim süreçleri parçalanmıştır. Dünyadaki Serbest Ticaret ve Üretim Bölgelerinde 27 milyon kişi çalışmakta ve bunun %90'ını kadınlar oluşturmaktadır.
- 4) Küreselleşme ve üretim süreçlerinin parçalanması çok sayıda kadının; sigortasız, güvencesiz, örgütsüz, düşük ücretli, çalışma zamanı belirsiz, çalışma koşulları kötü olan kayıt dışı sektörlerde çalışmasına yol açmaktadır.

Koruyucu, önleyici ve tedavi edici hizmetlerin yetersizliği, bilhassa gelişmekte olan ülkelerde kadınların maruz kaldığı iş kazaları ve meslek hastalıklarını arttırmaktadır. Kayıtdışı çalışma da yaygın olduğundan, kadın çalışanların işle bağlantılı sağlık sorunları hakkında kesin bilgiler edinilememekte, sorunun boyutları tam olarak ortaya konamamaktadır.

## 1.2. Ülkemizde Kadınların İşgücüne Katılım Düzeyi

ILO verilerine göre, 1980–1992 döneminde OECD ülkelerinde kadın işgücü sayısındaki artış erkeklere oranla iki kat olmuştur. 1970'li ve 80'li yıllarda ihracata yönelik sanayileşme politikalarını benimseyen birçok gelişmekte olan ülkede, özellikle düşük ücretli emeğin kullanıldığı ihracat sektörlerinde, kadının işgücüne katılımının “işgücünün kadınlaşması” olarak adlandırılan bir olguya yol açacak şekilde hızla yükseldiği; ancak Türkiye’de, kadın istihdamının benzer bir dönüşümden geçmediği görülmektedir (Eyüboğlu, Özar, Tanrıöver, 1998: 39).

Türkiye’de 1980’ler sonrasında izlenen ihracata dayalı sanayileşme modeli, ucuz kadın işgücüne olan talebi, diğer gelişmekte olan ülkelerde olduğu ölçüde arttırmamış, sanayide istihdam edilen kadın sayısı 1990’da 617 bin iken, 2003’de 762 bine çıkabilmiştir. Aynı dönemde hizmetler sektöründe çalışan kadın sayısı 900 binden 1.653 bine çıkmış, artış oranı %83,7 olmuştur. Ortalama yıllık büyüme hızı %6,4’tür. Bu yeterli bir büyüme hızı değildir (TÜRK-İŞ, 2005: 4-6).

1955’te %70’in üstünde olan işgücüne katılma oranı 1990’lı yıllarda %30'lara düşmüş, buna paralel olarak kendini ev kadını olarak tanımlayan kadınların oranı 1975’teki %78’den 1990’da %82’ye yükselmiştir (İlkkaracan, 1998: 286). TÜİK verilerine göre kadınların işgücüne katılma oranı %27,4 olup, bu oran gelişmiş ülke oranlarının oldukça gerisinde kalmaktadır. AB ülkelerinde kadınların istihdam içindeki payı, 2006 yılı verilerine göre %57,4’tür (Çakır, 2008: 28). Danimarka, İngiltere, İsveç, Finlandiya, Hollanda gibi ülkelerde kadın istihdam oranları %65’ler civarındayken, İtalya, İspanya ve Yunanistan’da %40 düzeyindedir (Esin ve Öztürk, 2005: 38; Ülger, 2001).

Türkiye, OECD ülkeleri arasında en düşük kadın işgücü katılım oranına sahip ülkedir. Hatta benzer sanayileşme ve ekonomik kalkınma seviyesinde olan Tunus veya Fas gibi ülkelerle karşılaştırıldığında dahi düşük kalmaktadır (İlkkaracan, 1998: 285). Esasen kadınların çalışma hayatında 1950’li yıllardan itibaren daha fazla görülmesine rağmen, hızlı nüfus artışı, eğitim sürelerinin uzaması, göç, istihdam kapasitesinin arttırılamaması gibi nedenler, kadınların işgücüne katılım oranının giderek düşmesine neden olmuştur.

Kadına toplum içindeki biçilen rolü ortaya koyan geleneksel nedenler de, Türkiye’de kadının işgücüne katılım oranını olumsuz etkilemektedir: küçük çocukların bakımı, kadının eğitim düzeyinin düşüklüğü, piyasa koşullarının elverişli olmayışı, yasal mevzuattaki eksiklikler ve kadının çalışması ile ilgili geleneklerin değişim hızının yavaş olması gibi (Küçükkalay, 1998: 40).

2009 yılı verilerine göre, istihdam edilenlerin sadece %28,5’i kadındır. Bunların %47 gibi önemli bir oranı da tarım sektöründe istihdam edilmektedir. Lise altı eğitilmiş kadınlarda işgücüne katılma oranı %23,6, lise ve dengi okul mezunlarında %34,6’da kalmaktadır (TÜİK, 2009: 2-3). Kadınların işgücüne katılım oranının artmasıyla birlikte işsizlik oranlarının da giderek arttığı görülmektedir. Örneğin, 90’lı yıllar boyunca %6-7’ler civarında bulunan kadın işsizlik oranları, 2000’li yıllarda %10’un altına inmemektedir (TÜİK, 2007).

2007 yılı verilerine göre kadınların %36,4’ü tarım, hayvancılık sektöründe çalışırken, %81,4 gibi büyük bir oranı nitelik gerektirmeyen işlerde çalışmaktadır. Tarımda çalışanların %74,8’i ücretsiz aile işçisi statüsündedir (TÜİK, 2007). Yetiştirmeden pazarlamaya kadar tarımsal üretimin her aşamasında etkin olan kadın, evinin ve çocuklarının her türlü işinden de sorumlu olmaktadır (Koray v.d., 1999:14). Taşrada kadın işgücünün %89,6’sı ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde iken, kentsel kadın işgücü görece yüksek eğitim düzeyine sahiptir. Lise ve üstü eğitilmiş kadınların istihdam oranı %55’i bulmaktadır (TÜRK-İŞ, 2005: 8).

Türkiye’de kadınlar istihdam, ücretlendirme, çalışma statüleri açısından değerlendirildiğinde, AB ve ABD’ye göre çok geri durumdadır (Esin ve Öztürk, 2005: 39). Dünya Bankası ve Devlet Planlama Teşkilatı’nın hazırladığı “Türkiye’de Kadınların İşgücüne Katılım Raporu”nda, her dört kadından üçünün ne çalıştığına, ne de iş aradığına dikkat çekilmiştir. Türkiye’de çalışmak isteyen kadınların önlerine sosyal, ailesel ve kültürel ön yargılar engel olarak çıkmaktadır. Kentlerde üniversite eğitimi almamış kadınlar genellikle düşük ücretli, çalışma saatleri uzun, zorlu koşullar içeren ve sosyal güvencesi bulunmayan işlerde çalışabilmektedir. Raporda ayrıca, kadınların istihdamı için maddi olarak karşılanabilir çocuk bakımı hizmetlerinin sunulması, eğitime yapılan yatırımların sürdürülmesi, sigorta primi ve vergi indirimleri sunulması önerilmektedir (Anonim, 2009).

## **2. Kadınların Emek Piyasasında Karşı Karşıya Bulunduğu Sorunlar**

### **2.1. Ayrımcılık ve Düşük Ücret**

ABD’nin New York kentinde, 8 Mart 1857’de kırk bin dokuma işçisi kadın düşük ücretlere, uzun çalışma saatlerine ve ağır iş koşullarına karşı çıkmış, "eşit işe eşit ücret" sloganı ilk kez o zaman kullanılmıştır. 1957 yılında Birleşmiş Milletler, 8 Mart’ı "Kadın Hakları İçin Birleşmiş Milletler Günü" olarak kabul etmiştir. Ne yazık ki 150 yıl önce dile getirilen "eşit işe eşit ücret" istemi halen çalışma yaşamında istenilen düzeyde gerçekleşmemiştir (Çoşkun, 2002).

2000 yılında yapılan ve 63 ülkenin verilerinin yer aldığı bir araştırmaya göre, sanayi ve hizmet sektöründe çalışan kadınların ücretleri aynı düzeydeki erkeklerin aldığı ücretin %78’i oranındadır (Esin ve Öztürk, 2005: 39; İşkur 2005; Ülger, 2001; Ecevit, 2001: 166). Avrupa Komisyonu’nun bir çalışmasına göre Avrupa Birliği genelinde kadınların ortalama maaşları erkeklere göre %15 oranında düşüktür. Başka bir çalışmada ise İngiltere’deki maaş farklılığının %17, Amerika’da ise %20 civarında olduğu saptanmıştır (Ercan, 2006).

Türkiye’de de çalışan kadınların ücretleri erkeklere göre düşüktür. Kimi saha çalışmaları, kadınlara aynı taban ücret ödense bile bazı ek ödemelerde farklı uygulama yapıldığını ortaya koymaktadır. 1995 yılında yapılan bir diğer araştırmada, Hanehalkı Gelir ve Tüketim Harcamalarından hareketle kadın kazancının erkek kazancından %33,2 daha az olduğu saptanmıştır. SSK verilerine göre ise, kadınlar ücretler konusunda önemli bir ayrımcılık yaşamamaktadır. Ancak, kadınların SSK üyeleri içindeki oranının sadece %20’lerde olduğu ve kentlerde daha ziyade vasıflı kadın işgücününün sosyal güvenlik imkanı bulabildiği unutulmamalıdır (Ecevit, 2001:166; İşçi ve Görgülü, 2009: 5; TÜRK-İŞ, 2005: 10).Türkiye’de çalışma yasalarında eşitlik sağlansa bile, uygulamada cinsiyet ayrımcılığı işe alma sürecinden başlayarak, ücretlendirmede, yükseltmede, işten çıkartmada, tayinlerde, emeklilikte ve cinsel taciz olgusunda karşımıza çıkmaktadır. Eğitimli eğitimsiz, kent ya da kırsal kökenli olsun, Türkiye’deki kadınlar aileden iş yaşamına kadar yaşamın tüm alanlarında bu ayrımcılıktan derin bir şekilde etkilenmektedirler (İşçi ve Görgülü, 2009: 6).

Cinsiyet ayrımcılığının sonuçlarından bir diğeri ise; ev yaşamındaki cinsiyete dayalı iş bölümünün iş yaşamında da sürdürülerek, geleneksel olarak “kadın işi-erkek işi” ayrımının oluşturmasıdır. Saygınlığı yüksek, beceri gerektiren ve yüksek ücretli işler “erkek işi” olarak tanımlanırken; daha az beceri gerektiren, düşük ücret verilen işler de “kadın işi” olarak tanımlanmaktadır.

Evlilik ve doğum, kadın işçilerin işten ayrılma nedenlerinin %70’ini, işveren işten çıkarma nedenlerinin de %20’sini oluşturmaktadır. İş Kanununun 18. maddesindeki, hamilelik ve doğumun fesih için geçerli bir neden oluşturmayacağı hükmüne rağmen, bu gerekçe ile fesihler halen devam etmektedir (İnciroğlu, 2009: 3). Hatta çoğu işveren, evlilik ve doğum gibi nedenlerle, kadınların büyük bir beceri ile yerine getirebileceği işlerde dahi erkekleri tercih ederek, ayrımcılığın başka bir boyutunu ortaya koymaktadır.

Cinsiyet yönünden kadın ve erkeğin çalışma ortamında maruz kaldıkları riskler benzerdir. Buna karşın biyolojik farklılıklar da kadınlar için engel olarak görülmektedir. İş ortamında kadınlara ırksal, cinsel ve yaşa bağlı olarak yapılan ayrımlar kadın ruh sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Sosyal açıdan erkek çalışanlarca dışlanma, kişisel gelişim açısından yeterli olanakların sunulmaması gibi ayrımcılıklarla karşılaşmaktadırlar (Esin ve Öztürk, 2005: 39; Ülger, 2001).

Buna benzer pek çok olumsuzluk kadınları iş yaşamında tehdit eder durumdadır. En az bunlar kadar önemli ve aynı zamanda bu olumsuzlukların varlığıyla ilişkili bir unsur var ki, o da iş sağlığı ve güvenliği koşullarıdır. Ne yazık ki ülkemizde, çalışırken iş kazasına maruz kalan veya yaptığı işle ilgili

hastalıklara tutulan çok sayıda kadın çalışan bulunmaktadır. Hatta bunların büyük bir kısmı kayıtlara bile geçmemektedir.

## 2.2. Kayıtdışılık

2009 yılı içinde ülkemizde istihdam edilenlerin %45,7'si herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı değildir, yani kayıtdışı sektörde yer almaktadır (TÜİK, 2009: 2). Kadınların enformel sektördeki işgücüne katılımları, dünya genelinde, formal sektöre katılımlarından yüksektir ve hem kentsel hem de kırsal alanlarda artma eğilimi devam etmektedir. Erkeklerin %44,2'si, kadınların ise %71,2'si kayıtdışı çalışmaktadır. Bu durum, kadınların büyük bölümünün ücretsiz aile işçisi olarak çalışıyor olması ile yakından ilişkilidir. Ücretsiz aile işçisi olan kadınların %99'u kayıtdışı çalışmaktadır (Ecevit, 2001: 126; TÜRK-İŞ, 2005: 8).

Kentlerde de, kadınların enformel sektöre emek sunanlar içinde önemli bir yer işgal ettikleri savunulmaktadır. Formal sektörde iş bulamayan kadınlar, baba veya kocasından çalışmak için izin alamayan veya bakıma muhtaç kişiler bulunduğu için evden çıkamayan kadınlar, evde çalışma denildiğinde ilk akla gelen kesimdir. Kadınların kayıt dışı ve nitelik gerektirmeyen işlerde çalışıyor olmaları, kentlerdeki kadın istihdamının en belirleyici boyutudur (Ecevit, 2001: 162).

Kadınların el emeği yoğun işlerde becerili ve düşük eğitim düzeyine sahip olmaları, kazançlarının ekonomik destek olarak algılanması, bazı kadınların çalışmaya karşı tutucu tavırları, kayıtdışı işlerin çoğunun aile bireyleri ile beraber yapılırlık düzeyde olması, düzenlilik gerektirmemesi, bu tür işlere kolay ulaşılabilmesi ve cinsiyete dayalı iş bölümü kadınları bu tür işlere yönlendirmektedir. Kayıtdışı işlerin temel özellikleri olan işin düzensizliği, ücretlerin düşüklüğü ve süreksizliği, sosyal güvence yoksunluğu, örgütsüzlük ve denetim eksikliği gibi nedenlerden dolayı ücretçiler içinde kadınlar dezavantajlı grubu oluşturmaktadır (TÜRK-İŞ, 2005: 11).

## 2.3. Kısmi Zamanlı ve İş Güvencesiz Çalışma

Erkek ve kadınlar arasında çalışma koşullarına ilişkin farklılıkların nedenlerinden biri de, kadınların erkeklerden daha fazla yarı zamanlı çalışmalarıdır. Örneğin, yarı zamanlı çalışanlar tam zamanlı çalışanlar kadar yardım ve sosyal destek alamamakta, genellikle takım çalışmasında daha seyrek yer almaktadır. Mavi yakalı kadın çalışanların monoton işlere maruz kalma olasılığı, diğerlerine göre önemli oranda fazladır. Ayrıca mavi yakalı çalışanlar genellikle mesleki eğitim olanaklarından faydalanamazken, bundan en fazla etkilenenler bu kategorideki kadınlardır (Eurofound, 2009: 1-2).

ILO'nun "Key Indicators of The Labour Market 2004" Raporuna göre, ülkemizde kısmi çalışanların %57,8'ini kadınlar oluşturmaktadır (ILO, 2004: 227-30). Kadınların kısmi zamanlı çalışmaya yönelmesinde en önemli sebepler, kadınların ailevi sorumluluklarının ön planda yer alması, eğitim düzeylerinin düşük olması nedeniyle vasıfsız işlere yönelmeleri, özellikle fiziki yapılarının uygun olmaması nedeniyle bazı ağır işlerde çalışmamalarıdır. Ancak kısmi zamanlı çalışmalar, başta olumsuz iş sağlığı ve güvenliği koşulları olmak üzere pek çok olumsuzluğu beraberinde getirmektedir.

Ülkemizde kadınların önemli bir kısmı, başta fason tekstil atölyeleri ve yiyecek-içecek-temizlik gibi hizmet sektörleri olmak üzere, enformel olarak istihdam edilmektedir. Bu durumun yarattığı ilk olumsuzluk ise, iş güvencesinden ya da süreklilikten yoksun çalışmadır. Gerçekten de sosyal güvenlik sistemine kayıtlı olmayan çalışanlar, başta ücret olmak üzere, sağlık ve diğer sosyal yardımların hiçbirinden yeterince yararlanamamakta; ayrıca iş kazası geçirdiklerinde devlet korumasından yoksun kalmakta ve kolaylıkla işten çıkarılabilmektedir.

Sektörlere göre tekstil, öğretmenlik, tıp ile ilgili meslekler kadınların çoğunlukta olduğu ya da kadın-erkek sayısının birbirine yaklaştığı alanlar olarak göze çarpmaktadır. Çalışan kadınlar, uzmanlık gerektirmeyen mesleklerde yoğunlaşırken, genelde kısmi veya geçici ya da evde çalışma gibi atipik, kayıt dışı ve güvencesiz istihdam biçimlerinde ağırlıklı olarak yer almaktadır. Bu tür emek-yoğun işlerin başında dokumacılık, konfeksiyon ve evde yapılan parça başı işler gelmektedir (İnciroğlu, 2009: 1).

## 3. Ülkemizde İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları: Kadın Çalışanların Bu Tablodaki Yeri

İçinde bulunduğumuz 21. yüzyılda çalışmanın savaştan üç kat daha tehlikeli olduğu, savaşlar yüzünden yılda 650 bin insan ölürken, iş kazaları ve meslek hastalıkları sebebiyle her yıl 2 milyon insanın öldüğü belirtilmektedir (Lloyd ve Mitchinson, 2008: 81).

Sağlık hakkı, bireylerin temel bir insan hakkıdır (Demirbilek, 2005: 8). İş sağlığı ve güvenliği hakkı sosyal devlet niteliğinden kaynaklanan bir hak olup, iş sağlığı ve güvenliği düzenlemeleri sağlık hakkının hayata geçirilmesinde önemli bir adım teşkil etmektedir (Süzek, 1985: 18). Sağlık kavramı, organizmanın yaşanan çevreye uyumunu ifade etmekte ve günümüzde sadece hastalık ve sakatlıkların yokluğu değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumu biçiminde tanımlanmaktadır (Demircioğlu, 1997: 193).

Bu alanda günümüzde önemli yaklaşımlardan biri de iş sağlığı ve güvenliğini, yönetimler için maliyet olma düşüncesinden çıkarıp verimlilik unsuruna dönüştürmektir (Gökbayrak, 2003: 44). İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının, işletmelerin rekabet gücünü de arttırdığı artık anlaşılmıştır (Huijzendveld, 2005: 14). Bu bakımdan işyerinde yaşanan kaza ve hastalıkları azaltmak, ekonomik ve sosyal bakımdan olduğu gibi, uluslararası alanda rekabet gücünün korunabilmesi açısından da büyük önem taşımaktadır.

Sanayileşme, teknolojik gelişme ve ekonomik küreselleşme sürecinin, büyük sosyo-ekonomik kayıplar doğuran iş kazalarına ve çevre sorunlarına yol açtığı ifade edilmektedir (Arseven, 2004: 15; WHO, 2007; Mitchel, 1999; Loewenson, 1998: 635; Önal, 2001: 11). Bununla birlikte, iş kazalarına yol açan risklerin %98'i önceden tahmin edilip ortadan kaldırılabılır nitelikte olduğundan, kayıpları önlemek devlet, işveren ve işçilerin görevidir (ILO, 1987: 30).

SGK verilerine göre, 2006 yılı itibarıyla ülkemizde meydana gelen 79.027 iş kazası ve 574 meslek hastalığı vakasından 1601'i ölümlü sonuçlanmıştır (SGK, 2006). 2007 yılı istatistiklerinde ise, iş kazası sayısının yaklaşık %2 artarak 80.602'e yükseldiği görülmüştür (SGK, 2007).

SGK kayıtlarındaki meslek hastalığı sayısı ise gerçeği yansıtmaktan çok uzaktır. Bir ülkede meslek hastalıklarının görülme sıklığı çalışan nüfusun %4-12'si arasında değişmektedir. Buna göre Türkiye'de yılda 30.000-100.000 arasında meslek hastalığı beklenmekteyken (ÇSGB, 2009: 3); bu hastalıkların çoğu, tanı sistemlerinin ve iş teftişinin yetersiz olması nedeniyle mesleksel olduğu kanıtlanamamakta ve kayıtlara yansımamaktadır. Daha da önemlisi, meslek hastalıklarının önlenmesine ilişkin herhangi bir kamusal eylem planımız da yoktur (Tuna, 2005: 103-104; Emiroğlu, 1998; Güven, 2008; MMO, 2008: 28).

Öte yandan, ülkemizde çalışanların %45,7'si kayıtdışıdır (TÜİK, 2009:2). TÜİK'in 2008 yılında yayınladığı, "İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları" na göre, son 12 ay içinde istihdam edilenlerin %2,9'u bir iş kazası geçirmiştir. Bu orana göre ülkemizde yıllık iş kazası sayısının 650 bin civarında olması gerektiğini tahmin etmek güç değildir (TÜİK, 2008). İş kazası sıklık hızı ise, 2007 yılında 100 kişide 0,81 olarak gerçekleşmiştir ki, bu oran AB ortalamasından 8 kat fazladır.

ILO'ya göre, her yıl 1.25 trilyon dolar iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili sorunlar nedeniyle kaybedilirken (ILO, 2007); iş kazaları nedeniyle ülkemizde, sadece sosyal güvenlik sisteminde yaşanan kayıp yaklaşık 4 milyar TL 'dir (SGK, 2006). İki bin yedi yılı Gayri Safi Yurtiçi Hasıla rakamlarına göre ise, bu maliyet yılda yaklaşık 35 milyar TL'yi bulmaktadır (ÇSGB, 2009:3).

Meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarından ne kadarına kadınların maruz kaldığı konusunda SGK verileri dayanak alınabilmektedir. Oysa ülkemizde kamu çalışanları, kendi başına çalışanlar ve kayıtdışı çalışanlar hakkında resmi veriler bulunmadığı gibi, meslek hastalıklarının çoğu gözden kaçmaktadır. Kayıtdışı istihdamda yoğunlaşan kadın çalışanlarda, bilhassa meslek hastalıklarının yüksek miktarlarda bulunduğuna şüphe yoktur.

SGK rakamlarına göre, 2005 yılında 3340, 2006 yılında 3742 kadın çalışan iş kazası veya meslek hastalığı geçirmiştir. İki bin yedi yılında ise 4121 kadın çalışmamız iş kazası geçirirken, 11 kadın çalışmamız da meslek hastalığına yakalanmıştır. Bu rakamlar, tüm kaza ve hastalıkların %5'inden fazlasında tekabül etmektedir. Kadın çalışanların yaşadığı iş kazaları ve meslek hastalıklarının, 2007 yılında %10,5 oranında arttığı görülürken, artış oranı 2005 yılına göre %23,7'yi bulmuştur.

Hem 2006 hem de 2007 yılında iş kazaları sonucu 14 kadın çalışan hayatını kaybederken, kaza ve hastalıklar sonucu 2006 yılında 57, 2007 yılında 45 kadın "sürekli iş göremez" duruma düşmüştür. Geçici iş göremezlik süreleri ise, 2006 yılında toplam 74.496 günü, 2007 yılında 80.147 günü bulmuştur.

#### 4. Kadın Çalışanlar ve İş Sağlığı ve Güvenliği

##### 4.1. Ülkemizde Kadın Çalışanların İş Ortamında Maruz Kaldığı Kaza ve Hastalıkların İncelenmesi

İki bin altı yılı SGK verilerine göre kadınların en fazla iş kazası geçirdikleri sektörler; 827 iş kazası ile “Dokuma Sanayi”, 517 iş kazası ile “Giyecek ve Hazır Dokuma Eşya Sanayi”, 377 iş kazası ile “Gıda Sanayi”, 315 kaza ile “Şahsi Hizmetler”, 230 kaza ile “Toptan ve Perakende Ticaret” ve 213 kaza ile “Taş-Toprak-Kil vs. İmali” olmuştur. İki bin yedi yılındaki sıralama da aynen devam etmiştir: Dokuma Sanayi (930), Hazır Dokuma (513), Gıda (414), Şahsi Hizmetler (448), Ticaret (259) ve Taş-Toprak-Kil vs. İmali (222).

Çalışma yaşamındaki cinsiyet oranına benzer olarak, kadınların geçirdikleri iş kazası sayısı erkeklerinkinin çok altındadır; ancak bunun istisnası olan birkaç sektör vardır. Giyecek ve dokuma eşya sanayiinde kadınların geçirdiği iş kazası sayısı erkeklerin geçirdiği iş kazası sayısına yakındır (MMO, 2008: 24). Yine aynı sektörde, kayıtdışı istihdamın ve fason atölye çalışmalarının fazla olduğu düşünüldüğünde, bu rakamların çok daha fazla olması beklenebilir.

İki bin yedi yılı SGK istatistiklerine göre iş kazaları en fazla, %34,7 oranında 18-24 yaş grubundaki kadın çalışanlar arasında görülmektedir. Daha sonra %18,1 oranı ile 25-29 ve %15,8 ile 30-34 yaş gruplarında meydana gelmektedir. İş kazaları daha çok genç ve deneyimsiz yaş grubundaki çalışanlarda oldukça fazla görülmekte, iş deneyimi arttıkça azalmaktadır. İki bin yedi yılında henüz çalışma yaşında olmayan 20 kadın (çocuk) çalışan da iş kazası geçirmiştir ki, bu, ülkemizde kadın ve çocuk çalışanların vahim koşullarını yansıması bakımından oldukça önemlidir.

Meslek gruplarına göre iş kazalarının 2007 yılı dağılımına bakıldığında, “sanatkarlar ve ilgili işlerde” çalışan 1429 kadın (%34,7) iş kazası geçirmiştir. Bu işler arasına maden çıkarımı ve inşaat, metal işleme ve makine, el sanatları ve basım gibi işler girmektedir. Bundan sonra en fazla kaza nitelik gerektirmeyen işlerde görülmektedir (%32,7). Bu tür işlere satış ve nitelik gerektirmeyen hizmetler, tarım hayvancılık ve ormancılık türü işler girmektedir.

Kanun yapıcı, üst düzey yönetici, müdür ve mühendisler, doktorlar ve öğretmenler gibi profesyonel meslek mensubu 126 (%3,1) kadın çalışan da iş kazalarından etkilenmiştir ki, bu oran da oldukça yüksektir. Sanatkarlar ve ilgili işler ile tesis ve makine montajcıları haricindeki diğer tüm meslek gruplarında kadınların iş kazası oranları, erkeklere nazaran daha yüksektir.

İki bin yedi yılında kadın çalışanların uğradığı iş kazalarının sebeplerine göre dağılımında; “cisim sıkıştırması, ezmesi, batması, kesmesi” şeklinde oluşan kazalar ilk sıradadır. Bin altı yüz yetmiş bir kadın bu tür kazalar yaşamıştır ve oranı %40,5’i bulmaktadır. İkinci sırayı %15,4 ile “kişilerin düşmesi” şeklindeki kazalar almıştır. Üçüncü sırada ise %15,1 oranıyla “makinelere sebep olduğu kazalar” yer almaktadır. Taşıt kazaları da yüksek bir orandadır (%4,8).

Kaza sebeplerinde erkek ve kadınların yüksek olduğu alanlar bulunmaktadır. Bu durumun başlıca nedeni, bu tür kazalara yol açma potansiyeli yüksek olan iş alanlarında erkek ve kadın istihdam oranının farklı olmasıdır. Bununla birlikte, hem “düşme” hem de “cisim sıkıştırması, batması, ezmesi ve kesmesi” şeklinde meydana gelen kazaların, kadınlarda erkeklerden %4 fazla görülmesi dikkat çekici oranda yüksektir.

İki bin yedi yılında kadınlarda iş kazaları en çok elleri (%28,3), parmaklar (%21,6), ayakları (%14,5), sırtı (%3,2), bacakları (%2,5), gövde ve iç organları (%2,5) baş bölgesini (%1,1) ve gözleri (%1) tehdit etmektedir. Biri hariç tüm yaralanma bölgelerinde erkekler ile kadınların oranları birbirine çok yakındır. Kadınlarda “üst ekstremiteler” bölgeleri erkekler göre %7 daha fazla etkilenirken, erkeklerde “alt ekstremiteler” %5 daha fazla zarar görmektedir.

Yine aynı yıl içinde, kadın çalışan kazalarının %48,7’si elliden az işçi istihdam eden işyerlerinde meydana gelirken, %73,3 gibi büyük bir oranı KOBİ sınıfına giren 250’den az işçi çalıştıran işyerlerinde görülmüştür. İş kazaları sabah 08.00-11.00 saatleri arasında en yüksek seviyededir. Öğleden sonra 14.00-16.00 saatleri arasında tekrar yoğunlaşmaktadır. Kadınlarda kazaların en fazla görüldüğü saat 09.00-10.00 arası olup sonrasında giderek azalırken, erkeklerde kazaların en fazla görüldüğü zaman dilimi sabah 10.00-11.00 saatleridir. Bunun dışında kaza zamanları bakımından erkekler ile kadınlar arasında önemli fark bulunmamaktadır.

Meslek hastalıkları sıklığı konusunda ise mevcut resmi rakamlara göre yorum yapmak olanaksızdır. Ülkemizde kadınlarda her yıl ancak 5-15 arası meslek hastalığı tespit edilebilmektedir. Oysa kadın çalışanlar istatistik bulunmayan tarım, kamu ve kayıtdışı sektörlerde daha yoğun olarak çalışmaktadır.

TÜİK'in 2007 yılında gerçekleştirdiği ve 87.552 kişi üzerinde uygulanan "İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırması" sonuçlarına göre; son 12 ay içinde istihdam edilenlerden %3,7'si çalıştığı işe bağlı bir rahatsızlık geçirmiştir. Bu oran erkeklerde %3,9 iken, kadınlarda %3 olarak belirlenmiştir (TÜİK, 2008: 2). Bu oran doğrultusunda, halen istihdam halinde bulunan çalışan kişi sayısına göre, kadın çalışanların maruz kaldığı yıllık kaza sayısının 60-70 bin civarında olması gerekmektedir.

#### **4.2. Kadınların İşyerinde Korunmasının Sosyo-Ekonomik Bakımdan Önemi**

Endüstrileşmiş ülkelere göre ülkemizde kadınların işgücüne katılım oranı düşük olsa da, önümüzdeki yıllarda beklenen artışa paralel olarak kadınların çalışma koşullarının, sağlık ve güvenliğinin önem kazanması beklenmektedir. Kadın çalışanlar, çalışma hayatında çocuk işçiler ve özürlüler kadar önemli bir risk grubudur. Kadınlar, fizyolojik ve anatomik özellikleri nedeni ile erkek çalışanlardan daha zayıftır ve çoğu zaman daha fazla risk taşımaktadır. Bu nedenle çalışan kadınların, işyeri tehlikelerine karşı özel olarak korunması gerekmektedir. Nitekim, kadınların bu tehlikelerden korunmaları için, yıllar boyunca ulusal ve uluslararası mevzuatta çeşitli düzenlemeler yapılmıştır.

Kadınların korunması gereği, sadece üretimin arttırılması gibi ekonomik nedenlerden değil, aynı zamanda sağlıklı bir toplum yapısının uzun vadeli olarak sürdürülmesi bakımından da önem taşımaktadır. Gerçekten de kadınların büyük bir çoğunluğu, iş hayatıyla birlikte, ağır iş niteliğindeki ev işleri ve çocuk bakımı gibi ailevi sorumluluklarını da yerine getirmek durumundadır. Bu durumda da çalışma saatleri bazen 15 saati geçmekte ve dinlenme süreleri kısalmaktadır. Bu koşullarda kadının işine dinlenmiş olarak gelebilmesi mümkün değildir ve bu da kadınların işe gergin bir ruh hali içinde başlamalarına neden olmaktadır (Ünal, 2007: 40).

Öte yandan, kadın çalışanların yüz yüze olduğu fiziksel ve ergonomik riskler; özellikle ağır yük taşıma, ağır çalışma, çeşitli kimyasallara ve radyasyona maruziyet gibi riskler, kadınların kendi sağlığı kadar üreme sağlığını ve hamile ya da emzikli olduğunda çocuğunun sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Bu durum, mevcut çevresel risklerle birlikte ele alındığında, uzun vadeli olarak toplum açısından büyük bir tehdit durumundadır.

Kadınlar çalışma esnasında daha yoğun strese maruz kalmakta, işyerinde diğer iş arkadaşları veya yöneticileri tarafından psikolojik veya cinsel tacize maruz bırakılmaktadır. Bu durum hem kadın çalışanların ruh sağlığını bozmakta, hem de onları iş kazalarına karşı daha savunmasız hale getirmektedir. Tüm bu sorunlar nedeniyle sosyal güvenlik sistemlerinde oluşan yük, işverenlerin yaptığı masraflar, işgücü, zaman ve verim kaybı devletler açısından büyük bir külfet halini almıştır.

#### **4.3. Kadınları Tehdit Eden Mesleki Risk Faktörleri**

##### **4.3.1. Fiziksel-Ergonomik Riskler**

Çağımızda, milli ekonominin yükseltilmesi çabalarına kadının da katılması bir zorunluluk ve eşitlik ilkesinin bir gereğidir. Ancak bu eşitlik prensibi ileri sürülürken, kadına verilecek çalışmaların onun hayat ritmine ve fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik özelliklerine uydurulması zorunluluğu da unutulmamalıdır. Biyolojik ve antropolojik nedenlerle, kadının genel bedeni çalışma gücü, erkeğin gücünün ancak %70-75'ine ulaşabilmektedir (Velicangil ve Velicangil, 1987: 32).

Özellikle sanayi işlerinde çalışan kadınların mesleki bilgi, deneyim ve eğitim seviyeleri, fiziki kapasite, dayanıklılıkları erkeklere nazaran daha düşük olduğundan daha fazla risk altında kalmaktadırlar. Ayrıca, ülkemizde kadınlar çoğunlukla işiyle beraber çocuk bakımı ve ev işleri gibi ailevi sorumluluklarını da yerine getirmek durumundadır. Sık iş değiştirmekte, daha yoğun ve stres altında çalışmakta veya kısmi zamanlı çalışmayı daha fazla tercih etmektedirler. Bu durum kadın çalışanları, erkeklere göre kaza ve hastalığa daha açık hale getirmektedir.

Evlilik ve çocuk sahibi olma, kadınların çalışma yaşamında belirleyici rol oynamaktadır. Çocuk sayısındaki artışa rağmen kadının çalışmak zorunda olması, annenin fiziksel ve ruhsal olarak yıpranmasına, iş veriminin düşmesine ve iş kazalarına yol açabilmektedir (İnciroğlu, 2009). Kadınlar,



gebelik ve emzikli dönemleri gibi hassas dönemlerde, fizyolojik ve psikolojik açıdan daha duyarlı olmakta; bu durum iş dikkatini etkileyerek iş kazası riskini arttırmaktadır.

Ülkemizde kısmi çalışanların %57,8'i kadınlardan oluşmaktadır (ILO, 2007: 227-230). Kısmi süreli çalışanlar genellikle tekrarlı, yoğun ve ücreti az olan işlerde çalışmaktadır. Bazı esnek çalışma biçimlerinde, özellikle evde iş yapanların; ücret, sosyal güvenlik, ücretli tatil vb. haklardan tam gün süreli çalışanlar kadar istifade edememeleri, işin sürekli ve çalışma koşullarının sağlıklı olmaması, bu kişilerin iş kazalarına uğramalarına zemin hazırlamaktadır. Yoğunlaştırılmış iş haftası şeklindeki esnek çalışmada ise çalışma sürelerinin çok uzun olması, kişilerde aşırı yorgunluğa ve dikkatin dağılmasına yol açtığından bu kişiler iş kazalarına daha fazla uğrayabilmektedir (Bacak ve Şahin, 2005: 338).

Literatürde, iş ortamındaki aşırı soğuk ya da sıcak hava, rutubet, gürültü, titreşim aydınlatma, tozlar, radyasyon, iş yükü gibi sayısız fiziksel unsurun kaza ve hastalığa yol açtığı belirtilmektedir (Erkan, 1993: 237). İş aktiviteleri sırasında fiziksel ve psiko-sosyal risklere maruz kalmaya bağlı olarak gelişen ağrı, hareket kısıtlanması ve sakatlanmalarla seyredabilen kas-iskelet hastalıkları da çalışanların yaygın bir sorunudur. Bu hastalıkların oluşumunda işyerinde tekrarlamalı, zorlamalı hareketler, vücudun kötü pozisyonlarda kullanımı ve ergonomik yetersizlikler önemli rol oynamaktadır (Özcan ve Kesiktaş, 2007: 4).

Dunyada mesleki ve iş ile ilgili hastalıklar arasında ilk sırayı fiziksel etkenlerle oluşan hastalıklar (%40 ile kas-iskelet sistemi hastalıkları) almaktadır. Türkiye'de ise, birinci sırada mesleki solunum sistemi hastalıkları bulunmaktadır (MMO, 2008: 30).

Yapılan çeşitli araştırmalarla, işyeri ortamında kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına yakalanma riskinin kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu riski arttıran sebeplerden en önemlileri, kadın ve erkeğin aynı fiziksel yapıda olmamaları ve işyeri ortamındaki farklılıklardır. Menstruasyon dönemleri, gebelik, doğum, emzirme, menopoz ve üreme fizyolojileri nedeni ile yaşamlarının birçok evresinde farklı ve zaman zaman güçsüz ve zayıf olabilirler. Uzun süre çalışınca erkeklerden daha çabuk yorgunluk hissetmeye başlarlar. Uzun süre ayakta kalarak çalışmak kadınlar için sağlıklı bir çalışma şekli değildir. Özellikle varis olmak üzere, fitik, taban çökmesi, ayaklarda şekil bozukluğu, gebelikte düşük, erken doğum, ölü doğum ve bunun gibi tehlikelere maruz kalınabilir (Ünal, 2007: 40).

### **4.3.2. Biyolojik Riskler ve Üreme Sağlığı**

Ülkemizde üzerinde pek fazla çalışma yapılmayan, ancak çalışan sağlığı bakımından önemli risklerden biri de mesleki biyolojik risklerdir. Biyolojik riskler özellikle tarım, tekstil ve sağlık sektörü çalışanlarını tehdit etmekte, bu sektörlerde kadınlar daha fazla istihdam edilmektedir. Biyo-tehlikeler organik tozlara, hayvan veya parazit ısırıklarına, virüs ve bakterilere maruziyet sonucu ortaya çıkan çeşitli enfeksiyonlar, alerjiler ve bulaşıcı hastalıklardan oluşmaktadır. Brusella, Şarbon, Kuduz gibi hastalıklar yanında, İnfluenza, Verem, Bissinozis, Çiftçi Hastalığı ve Pamuk Humması gibi akciğer hastalıkları bunlardan bazılarıdır (Velicangil ve Velicangil, 1987: 166; Topuzoğlu, 1993: 113-114; Erkan ve Kılıçaslan, 1993: 130; Fincancı, 2004: 165-168).

Pamuk tozları, iplik lifleri gibi havada asılı olarak bol miktarda bulunan, kulak, göz veya solunum organlarına kaçma ihtimalinin çok yüksek olduğu çalışma ortamlarında uygun ventilasyon önlemi alınmadığı takdirde, solunum yolu hastalıklarına hedef olma riski artmaktadır. Özellikle küçük çaplı ve kayıt dışı konfeksiyon işletmelerinde kadın işçiler ağırlıklı olarak çalıştırılmakta ve elverişli çalışma koşulları sağlanamamaktadır.

Tarım sektöründe görülen bir diğer risk faktörü de "pestisid"lerdir (zirai ilaçlar). Bunlar akut ve kronik zehirlenmelere yol açabilmektedir. Akut zehirlenmeler felç ve ölüm gibi ciddi riskler taşıırken, kronik zehirlenme durumları deride duyarlılık, egzama, zayıflık kaslarda kuvvetsizlik, bazı organlarda işlev bozuklukları gibi belirtiler verir (Velicangil ve Velicangil, 1987: 225-227). Toksik maddelere duyarlılık kadınlarda daha fazla olup, gebelik durumunda daha da artar. Üstelik bazı zehirli maddeler gebelik döneminde, doğacak çocuk için de zararlı olur. Özellikle tütün işleminde çalışan kadınlarda solunum yolu rahatsızlıkları, düşük, guatr gibi hastalıklara sıkça rastlanmaktadır (Ünal, 2007: 41).

Araştırmalara göre gelişmekte olan ülkelerde 15-49 yaşlarındaki genç kız ve kadınların toplam hastalık yükünün üçte birini, sağlıksız gebelik ve doğum, düşük, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi üreme sağlığına ilişkin sorunlar oluşturmaktadır. Üreme sağlığı sorunlarından etkilenme oranı erkeklerde %3 iken, kadınlarda %22'ye varmaktadır (Yolsal, 2004: 149-152).

Çeşitli ülkelerde kadın işçiler arasında yapılan araştırmalar, jinekolojik sağlık sorunlarının kadın işçilerde, toplumun diğer kesimlerindeki kadınlara nazaran daha sık olduğunu göstermektedir. Almanya’da yapılan bir araştırmada yumurtalık hastalıkları dikiş makinalarında çalışan kadın işçilerde %23, bu makinalarda çalışmayanlarda %16 olarak belirlenmiştir. Kadın işçilerde düşükler, çalışmayan kadınlara oranla sık görülmektedir (Gökbayrak, 2004: 1-3). Bu nedenle, gelişmiş ülkelerde, gebelik döneminde kadınları korumaya yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Ancak, bunların değişen çalışma çevresine ve işyeri risklerine göre güncellenmesi önem taşımaktadır.

İşyeri ortam faktörleri ile çözücü ve pestisid gibi kimyasallar üreme sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bu toksik etkiler kadınlarda düşük, erken doğum, konjenital (doğumsal) anomaliler, prolapsus (rahim sarkması) gibi üreme sağlığı sorunlarına yol açmaktadır. Radyasyona maruziyet, ağır iş yükü ve ergonomik unsurlar da üreme sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır (Esin ve Öztürk, 2005: 38; Gökbayrak, 2004: 3). Gerçekten de, ayakta çalışan kadınlarda menstrasyon düzensizlikleri daha fazla görülmekte, hamile kadınlarda erken doğum riskini arttırmaktadır (Ünal, 2007: 41).

Ülkemizde Çukurova Bölgesi’nde yapılan bir araştırmada, kadınların %73’ünün gebeliğin sonuna kadar çalıştıkları, doğum sonrası bir ay içinde işe başlamanın %86,7 oranında olduğu belirlenmiştir. Bu kadınların yapılan muayenelerinde kas, eklem, genital, sindirim sistemi sorunları sık belirlenmiştir. Çalışan kadınların çoğunun tarımda çalıştığı göz önüne alınırsa, bu bulgular sorunun boyutlarını çarpıcı biçimde ortaya koymaktadır (Yolsal, 2004: 153).

#### **4.3.3. İş Stresi**

Stres, çağımızda çalışanları etkileyen önemli mesleki risk faktörlerinden biri haline gelmiştir. Stres, hem doğrudan etkileriyle çeşitli hastalıklara davetiye çıkarmakta, hem de çalışanların motivasyonunu bozarak tekrarlayan iş kazalarına sebebiyet vermektedir. Psikolojik baskılar, sindirme, agresyon ve taciz, hem birer risk faktörü hem de birbirleriyle ilişkilidir. Stres bilhassa kadınları daha fazla etkilemekte, hem fiziksel hem de psikolojik etkileriyle kadınların sağlığını ve iş uyumunu bozmakta, iş veriminin düşmesine neden olmaktadır. Çalışma yaşamında birçok sebepten dolayı görülen ve bazı yazarlara göre hastalık olarak tanımlanan stres, sonuçları itibariyle çözülmesi gereken bir sorun olarak görülmektedir (Huijzenveld ve Akdağ, 2005: 5; Cam, 2004: 2).

Stres bir eylem ya da durumun kişi üzerinde yarattığı fiziksel veya psikolojik zorlanmaya verilen tepkidir (İşıkhan, 2001: 1). Kadınlar fizyolojik ve sosyo-psikolojik özellikleri dolayısıyla erkeklere göre daha fazla etkilenmektedir. Kadınların büyük bir kısmı enformel sektörde, iş güvencesiz ve yetersiz fiziksel koşullarda çalıştırılmaktadır. Bu durum, stres yükü ile birlikte iş kazalarının oluşma riskini de arttırmaktadır.

ABD’de yapılan bir araştırma, çalışma hayatında bir numaralı problem olarak stresi göstermekte olup, bu oran çalışan kadınlarda %60’lara varmaktadır. Bu durum, stresle ilgili hastalıkların kadınlarda, erkeklere göre iki kat fazla olmasına sebep olmaktadır (Ünal, 2007: 41).

Türkiye’de çağrı merkezlerinde çalışanlar üzerinde yapılan bir araştırmaya göre; ağırlıklı kadınların istihdam edildiği çağrı merkezlerinde çalışanların %16’sı stres, %14’ü psikolojik rahatsızlıklarla karşı karşıya olup, %72’si ise tacize maruz kalmaktadır (Çetin, 2005: 111-115).

İş stresini arttıran unsurlar; işi başaramama korkusu, rutin ve monoton işler, görev tanımlarındaki belirsizlik, ağır iş yükü ve sorumluluk, yöneticiler ile kötü ilişkiler, fiziki mekan ve çevre şartları, iş güvencesinin olmayışı, cinsel veya psikolojik taciz ve aile yaşantısındaki sorunlardır (Ünal,2007: 42; Cam, 2004: 3-5).

#### **4.3.4. Göz Sağlığı**

İşyerlerinde göz yaralanmaları çok yaygın iş kazalarından biridir. ILO yayınlarında gözler, baş yaralanmalarından sonra iş kazalarında en fazla zarar gören organ olarak belirtilmektedir (Orhun, 1993: 252). Her sene bütün dünyada çok sayıda işçi, uğradıkları iş kazaları sonucunda bir veya iki gözünü kaybetmektedir. Tüm iş kazalarının %10-20’ si geçici veya kalıcı görme kaybı ile sonuçlanmaktadır. Uzmanlar uygun güvenlik gözlüğünün doğru kullanılması durumunda göz kazalarının şiddetinin azaltılabileceği ve hatta %90’ının önlenilebileceğine inanmaktadır (Taşyürek, 2007: 14).

Ülkemizde SGK istatistiklerine göre, her yıl göz hasarı ile sonuçlanan 2 binden fazla iş kazası meydana gelmekte ve bunlar tüm iş kazalarının %3-4’ünü oluşturmaktadır. İki bin altı yılında 48; 2007 yılında 39 kadın çalışan göz yaralanmasına maruz kalırken, sadece ciddi yaralanmalar SGK’ya

bildirildiğinden, geçici tipte veya küçük yaralanma ve hasarların miktarı hakkında bilgimiz bulunmamaktadır.

Günlük yaşamda olduğu gibi her gün çalışma yaşamında daha sık kullanır duruma geldiğimiz bilgisayarlar göz zorlanmalarına ve göz kuruluşuna neden olmaktadır ve bunlardan hizmet sektöründe (kamu, bankacılık vb.) daha yoğun çalışan kadınlar daha fazla etkilenmektedir (Taşyürek, 2007: 14-15). Fırlayan partiküller veya düşen nesnelere, cisimler, göze kaçan tozlar, sıvı kimyasal maddeler, kimyasal buharlar, tekstil sektörü başta olmak üzere kadın çalışanlar açısından yüksek düzeyde risk oluşturmaktadır.

#### 4.3.5. Psikolojik ve Cinsel Taciz

Çalışan kadınların en önemli sorunlarından biri de ayrımcılığın ve şiddetin bir türü olan ve iş sağlığı ve güvenliği konusunun kapsamında yer alan "taciz" sorunudur. Avrupa Birliği İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı da stres, zorbalık ve şiddeti, Birlik çapında öncelikli bir sorun olarak belirlemiştir (OSHA, 2000: 25).

Mobbing olarak ifade edilen işyerinde psikolojik taciz; birine karşı cephe oluşturma, küçük düşürücü hareketlerde bulunma, hedef aldığı kişiyi uyumsuzlukla suçlama, yalnızlaştırarak bunalma ve kötü niyetli davranışlar, imâlar ve dışlayıcı tutumlar biçiminde işleyen olumsuz bir iletişim sürecidir (Davenport ve Schwartz, 2003: 15). Psikolojik taciz rastlantısal olarak gelişen bir süreç olmayıp; bilakis doğrudan çalışana yönelik, sistemli ve uzun süreli, sonuçları psikolojik ve fizyolojik zararlara sebep olabilecek bir davranış biçimi olarak görülmektedir (Browne ve Smith, 2008: 132).

Bin dokuz yüz doksan altı yılında Avrupa Birliği'nin 15 üye ülkesinde gerçekleştirilen 15,800 görüşmenin sonuçları, çalışanların %4'ünün (6 milyon çalışan) fiziksel şiddete, %2'sinin (3 milyon çalışan) cinsel tacize, %8'inin (12 milyon çalışan) mobbinge maruz kaldığını göstermektedir (Çakır, 2008: 35). Almanya, Avusturya ve İngiltere'de yapılan çalışmalarda da, bir üstü tarafından şiddete maruz kalma oranının %70 ila %80 arasında olduğu tespit edilmiştir (Bayrak, 2006: 436).

Bu alanda yapılan araştırmalar, mobbing mağdurlarının çoğunluğunun kadın olduğu yönünde bulgulara sahiptir. Ülkemizde psikolojik taciz terörüne maruz kalanların %80'den fazlası, duygusal zeka açısından oldukça gelişmiş insanlar olup, tacize uğrayanların büyük bir bölümünün (%70) duyu dünyası zengin kadınlardan oluştuğu belirtilmektedir. Bilgel v.d.'nin (2006) kamu sektöründe çalışan 877 kişi üzerinde yaptıkları araştırmada, erkek kurbanların %62'sinin, kadınların ise %16'sının yine bir erkek tarafından zorbalığa uğradıkları saptanmıştır (Çobanoğlu, 2005: 34-35; Çakır, 2008: 35-36).

Taciz, güç ve kontrol için kullanılan bir davranış şekli olarak tanımlanabilir. Gücün kötüye kullanılması, davranışa maruz kalan bireyde olumsuz sağlık sorunları oluşturabilmektedir. Çalışma ortamında kadınların maruz kaldığı taciz olayları, aile içi taciz olaylarına göre daha yüksek orandadır. Tüm taciz olaylarının %46'sı işyerinde gerçekleşmekte ve bunların %8'i ölümlerle sonuçlanmaktadır. Erkeklerin ağırlıkta olduğu ağır sanayi iş kollarında çalışan kadınlara yapılan tacizler, işyeri tacizlerinin %24'ünü oluşturmaktadır. Hemşirelik gibi mesleklerde taciz, genellikle davranışsal olarak dokunma, dövme, vurma, tartaklama şeklinde olmaktadır (Esin ve Öztürk, 2005: 40).

Psikolojik tacizin bir başka boyutu olan "cinsel taciz" de, günümüzde birçok işyerinde yaşanan, birçok kadın çalışanın ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen, iş barışını tehlikeye sokan oldukça ciddi bir sorundur.

Çalışan kadınlar, toplumun kadına bakış açısından dolayı cinsel tacize uğrama olasılığına sahiptir. Pek çok kadın açısından, bu tür davranışa maruz kalma riski işgücüne katılımlarını engellemektedir. Cinsel tacize uğrayan kadınlar, bu durumun dile getirilmesi noktasında, suçlanmak endişesiyle çekingen davranmaktadır. Çalışan örgütlerinin soruna gereken önemi vermemesi ve gerekli destek mekanizmalarının mevcut olmaması nedeniyle, bu soruna ilişkin duyarlılık geliştirilememektedir (TÜRK-İŞ, 2005: 12).

Cinsel taciz, kadınların özellikle gece çalışmayı gerektiren işlere ve erkek-yoğun sektörlerle başvurmasını kısıtlamaktadır. Genellikle güçlü olandan geldiği için karşı çıkılması ve kanıtlanması zordur. İşyerinde cinsel taciz, AB'nin 92/131 sayılı Direktif kurallarında "*arzu edilmeyen, kadının onurunu zedeleyebilecek ve işi için tehlike oluşturabilecek cinsel ilgi*" olarak tanımlanmıştır. Ancak uluslararası ve ulusal iş yasalarında, genellikle cinsel tacize özgü bir düzenleme yapılmamış olduğundan göz ardı edilmektedir. Oysa çalışma yaşamında kadınlar ve erkekler arasındaki ayrımcılığı ortadan kaldırmanın ve cinsler arasında eşitliği sağlamanın önemli yollarından biri, işyerinde cinsel tacizin

önlenmesidir. İşyeri hekim ve uzmanlarına düşen görev, cinsel tacizi bir iş sağlığı sorunu olarak görmek ve önlenmesi için işyerinde gerekli düzenlemeleri yapmaktır (Gelegen, 2001: 27).

## 5. Kadınlara Yönelik Mevcut Tedbirler ve Eksiklikler

Kadın çalışanları korumak amacıyla, genel hükümlere ilave bir takım düzenlemeler peyderpey mevzuatımıza eklenmiştir. Bununla birlikte, çalışan kadınlara yönelik koruyucu mevzuat, doğum öncesi ve sonrası izin, süt izni, kreş ve yuva gibi birkaç düzenleme ile sınırlı kalmıştır (İnciroğlu, 2009, 1).

İşverene eşit davranma ilkesi getiren İş Kanunu'nun 5. maddesi; cinsiyet, medeni hal, aile yükümlülükleri, hamilelik, doğum gibi nedenlerin iş güvencesi kapsamında geçerli bir neden olamayacağını öngören 18. madde; yer ve su altında kadınların çalıştırılmasını yasaklayan 72. madde; 18 yaşını doldurmuş kadın işçilerin gece çalıştırılmasını sınırlayan 73. madde; analık halinde çalışma ve süt izinleri düzenleyen 74. madde; gebe ve emziren kadınların çalışmalarını düzenleyen 88. madde ve ilgili yönetmelik; ağır ve tehlikeli işleri düzenleyen 85. madde ve ilgili yönetmelik bunlara verilebilecek birkaç örnektir.

Kadın çalışanları korumaya dayanan mevcut düzenlemelerin büyük bir kısmı, 1961 Anayasası sonrası oluşturulan iş hukuku sisteminin ürünleridir. Bu yıllardan sonra mevzuatımıza, bu amaçla oldukça az düzenleme eklenebilmiştir. Üstelik son yıllarda özellikle İş Kanunu ve Sosyal Sigortalar Kanunu'nun değiştirilmesi ve bunlarda çeşitli defalar yapılan değişiklikler ile, kadınların kazanılmış olan bazı haklarının açık ya da gizli olarak ihlal edildiği görülmektedir.

Örneğin, hem çalışarak hayatını kazanmak hem de erkeklerin üstlenmediği ailevi sorumluluklarını yerine getirmek gibi ağır koşullar altında bulunan kadın çalışanların fizyolojik ve psikolojik güçleri erkeklerle eşit duruma getirilerek, emeklilik yaşları, erkeklerle neredeyse eşit duruma getirilmiştir.

Bir başka örnek de, kız ve erkek çocukların babalarının sigortasından yararlanmalarının 18-25 yaş ile sınırlandırılmasıdır. Böylece babalar, kızlarını bir kez evlendirdikten sonra devreden çıkmaktadır. Artık kadının sosyal güvenlik düzeni içerisinde kalmasının tek yolu, kocasından ayrılmamak olmaktadır. Aynı şekilde, 5510 sayılı Yasanın "sigortalı sayılmayanlar" başlıklı maddesinde ilk sırayı, "işverenin ücretsiz çalışan eşi (ve kızı)" almaktadır. Ev işlerini, çocuk bakımını vb. ücretsiz yapması yetmiyormuş gibi; üretime ilişkin çalışmalarının da ücretlendirilmemesini öngörmektedir. Çalışma eksikli bir sistemde, çalışmasına rağmen kadınlar güvencesiz kalmaktadır (Fişek, 2008: 3-4).

Benzer şekilde, "İstihdam Paketi" adıyla bilinen yasa ile işyerlerinde kreş kurma zorunluluğunun kaldırılmış olması da, geri adım olarak değerlendirilebilecek bir düzenlemedir. Kadınların işgücüne katılım oranlarının yükseltilmesinde, çocuk bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve ucuz hale getirilmesinin büyük bir önemi vardır. İsveç, Norveç gibi bazı ülkelerde bu hizmetler oldukça yaygın olup, özel sektörde kadın çalıştırma kotası gibi somut düzenlemeler de bulunmaktadır.

Şüphesiz buna benzer yaklaşımlar, kadınların sağlıklı, güvenli ve istikrarlı biçimde işgücüne dahil olmasına engel olacak niteliktedir. Kadınların çalışma yaşamında korunmasını öngören düzenlemeler sadece yasal düzenlemelerden ibaret olmamalıdır. Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği alanı, daha masraflı olan tedavi edici ve cezalandırıcı nitelikteki pasif politikalarından oluşmaktadır. Günümüzün iş sağlığı ve güvenliği anlayışının en belirgin özelliği "önleyiciliktir". Bu kapsamda, sağlık ve güvenlik hizmetlerinin etkin biçimde örgütlenmesi, kadın çalışanlara yönelik eğitim programlarının geliştirilmesi ve desteklenmesi; Çalışma Bakanlığı'nın öncülüğünde kadınlara yönelik sosyal sorumluluk projelerinin, kadınları koruyan işletmeler için mali teşvik araçlarının, kadın çalışanların işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği yönetimine katılımının geliştirilmesi gerekir.

Bir başka önemli nokta da, erkek egemen olarak görülen iş sağlığı ve güvenliği meslek alanında, daha çok kadının yer almasının sağlanmasıdır. Gerçekten de bu konuda, bilhassa iş sağlığı ve güvenliği alanında eğitim veren okulların kurulmasıyla son yıllarda önemli bir gelişme sağlanmıştır. 2008 yılında 400 firmada gerçekleştirilen bir çalışmaya göre, işyerlerinin %34'ünde kadın iş sağlığı ve güvenliği uzmanı çalıştığı tespit edilmiştir (Yılmaz, 2009: 223).

Modern yaşamda, kadının çalışma ilişkilerinde etkin rol üstlenmeye başlaması, onlar açısından pek çok sorunu da beraberinde getirmiştir. Pozitif hukuk düzenlemelerinin gerekleri ile çalışma yaşamının gerçeklerinin kadınlar için çoğu zaman örtüşmemesi, onlar açısından sorunların çözümünü tam olarak

sağlayamamaktadır. Bu noktada gerekli tedbirlerin alınması ve çalışma hukuku kadar, çalışma şartlarının da özellikle uygulayıcılar tarafından iyileştirilmesi gerekmektedir. Bu konuda kazanılacak bilinç, pek çok problemin çözümünü kendiliğinden getirecektir (Bacak ve Yiğit, 2007: 29).

## 6. Avrupa Birliği'nde Kadın Çalışanlar

Avrupa Birliği ülkeleri nüfusunun %51,2'sini kadınlar oluşturmakta ve kadınların istihdam oranı %53 olarak belirtilmektedir (Ülger, 2001). Bununla birlikte, kadınların çalışma hayatında karşılaştığı sorunlar hemen hemen tüm ülkelerde benzerdir. Her ne kadar işgücüne katılım oranları ve kadına bakış açısı ülkemize göre çok daha gelişmiş olsa da, gelişmiş Avrupa Birliği ülkelerinde de benzer sorunlar yaşanmaktadır. Birlik ülkelerinde meslek, çalışma zamanı, kıdem, endüstri sektörü, işveren ve bazı sözleşme türleri açısından kadın ve erkekler arasındaki ayrımcılık devam etmektedir. Kadınlar erkeklerden daha düşük ücretli işlerde çalışmakta ve onlar için yoksulluk tehdidinde yol açmaktadır. Kadınlar kısmi zamanlı işlerde daha fazla çalışmakta ve onların mesleki kaza ve hastalıklara maruziyet olasılığını arttırmaktadır (Eurofound, 2009: 1-2).

Çekirdek Avrupa Birliği ülkelerinde, 2003 yılında iş kazası geçirenlerin %22,9'u kadın, %77,1'i erkektir. Kadınların meslek hastalığına maruz kalma olasılığı, iş kazası geçirme olasılığından daha yüksektir. Meslek hastalığı yaşayanların %45,9'u kadındır (Eurostat, 2003: 9). Bununla birlikte, hem Birlik çapında hem ülkeler bazında yapılan çalışmalarla, çalışan kadınların sorunları giderek daha çarpıcı biçimde ortaya konmakta ve ilave tedbirler alınmaya çalışılmaktadır. Nitekim Birliğin hem 2002-2006 hem de 2007-2013 İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejilerinde, kadın çalışanların korunmasına özel önem verilmiştir (Yeşildağlar, 2005: 7; MESS, 2007: 64; Tuncay, 2008: 54).

Avrupa İstihdam Stratejisi'nin hedeflerinden biri, kadınların istihdam oranının %60'a çıkarılması ve tüm politika hedeflerinde cinsiyet eşitliğinin teşvik edilmesidir. Birlik politikalarında cinsiyet eşitliğiyle ilgili düzenlemeler yapılmasına dayanan yaklaşım, Komisyon'un erkek ve kadın eşitliğine yönelik 2006-2010 Yol Haritasında da onaylanmıştır. Bu bağlamda, Birliğin harekete geçmesi gereken öncelikli alanlar; cinsiyetler arasında ücret eşitsizliğinin azaltılması, kadınlar arasında girişimciliğin ve karar alma süreçlerine eşit katılımın teşvik edilmesi, hem erkek hem de kadınlar için yaşam dengesinin artırılması ve her türlü cinsiyete dayalı şiddetin ortadan kaldırılmasıdır (Eurofound, 2009: 1-2).

Avrupa Birliği mevzuatı, özellikle sosyal güvenlik alanında kadınlarla erkekler arasında eşitliğin sağlanması ve kadın haklarının iş yaşamında korunması için detaylı hükümler içerir. Bu hükümlerin bazıları şöyledir (Ünal, 2007: 40):

- Hiçbir işveren cinsiyete dayalı ayrımcılık yapamaz. Medeni duruma ve kişinin aile içindeki konumuna bağlı olarak ayrımcılık yapılamaz.
- Ayrımcılık yapmadığına dair ispat yükümlülüğü davalıya (yani işverene) aittir. Ayrıca, ayrımcılığa uğradığı iddia eden tarafın, mücadele süresince iş güvencesi yasalarıyla koruma altındadır.
- Eşit ve eşdeğerdeki iş için, kadın ve erkek eşit ücret almalıdır.
- Kadın çalışanlar da işe giriş, mesleki eğitim, terfi ve çalışma şartlarında erkek çalışanlarla aynı haklara sahiptir.
- İş ilanlarında cinsiyet tercihi yapılamaz.
- Hamile kadınlar doğum öncesi ve/veya doğum sonrası en az 14 hafta kesintisiz ücretli izin kullanabilirler.
- Hamile veya yeni doğum yapmış kadınlar sağlık ve güvenliklerini tehlikeye atacak işlerde çalıştırılmazlar.
- Hamilelik sırasında ve doğumu izleyen belli bir süre içerisinde kadınlar gece vardiyalarında çalıştırılmazlar.
- İşyerleri, hamile, yeni doğum yapmış ve bebek emziren kadınların güvenlik ve sağlıklarının korunması için standartlara uymak zorundadır.
- Çalışan anne ve babalar, yeni doğan veya evlat edinilen çocuğa bakmak için, çocuk 8 yaşına gelene kadar, üçer ay süreyle izin alma hakkına sahiptir.

- Kadınların iş ve ev hayatlarını beraber yürütebilmelerini kolaylaştırmak için, kısmi zamanlı çalışma koşulları da düzenlemelere tabidir.
- Avrupa Birliği kuralları aynı mesleki vasıflara sahip erkek ve kadın çalışanlar arasında kadınların lehine ayrımcılığa izin verir.

### **Sonuç ve Öneriler**

Ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarının yol açtığı sosyo-ekonomik sonuçların, özellikle sanayileşmenin ivme kazandığı 1980'li yıllardan sonra ağırlaşmaya başladığı görülmektedir. Yine aynı dönemde, kadınlar da iş hayatına daha fazla katılmaya başlamıştır. Hizmet sektörünün büyümesi ve yeni meslek dallarının ortaya çıkmasıyla, kadınların iş hayatında karşı karşıya bulunduğu mesleki riskler de giderek farklılaşmaya ve yoğunlaşmaya başlamıştır. Kadın çalışanların özel fizyolojik ve psikolojik özellikleri ile toplumsal yapımızın da bu risklerin artmasında etkisi bulunmaktadır.

Kadınların işgücüne katılımını arttırabilmek ve onlara iyi koşullar oluşturabilmek bakımından gelişmiş ülkelere nazaran çok gerilerde olduğumuz bir gerçektir. Kırk yılı aşkın bir süredir mevzuatımızda yer alan birkaç hükümden başka, iş sağlığı ve güvenliği bakımından somut önlemler geliştirilememiştir. Oysa fiziki ve sosyo-psikolojik karakteristikleri, sosyal statüleri ve aile sorumlulukları, eğitim ve mesleki deneyim seviyeleri gibi sayısız unsur; kadın çalışanların daha fazla korunmasını zorunlu hale getirmektedir.

Son yıllarda özellikle İş Kanunu ve Sosyal Sigortalar Kanunu'nda yapılan değişiklikler ile, kadınların kazanılmış olan bazı haklarının da ihlal edildiği görülmektedir. Bunlardan biri; ağır koşullar altında bulunan kadın çalışanların fizyolojik ve psikolojik güçleri erkeklerle eşit duruma getirilerek, emeklilik yaşları erkeklerle neredeyse eşit duruma getirilmiştir. Kız ve erkek çocukların babalarının sigortasından yararlanması 18-25 yaş ile sınırlandırılmıştır. İşyerlerinde kreş kurma zorunluluğu da kaldırılmıştır. Bununla birlikte, 16 haftaya uzatılan doğum izinleri kadın çalışanlar açısından olumlu bir gelişme olarak belirtilebilir.

Kadınları mesleki sağlık ve güvenlik risklerinden korumak sadece yasal düzenlemelerle mümkün değildir. Bu kapsamda Avrupa Birliği ülkelerinde gördüğümüz mevzuat dışı araçlardan da yararlanılmalıdır. Bu alanda "önleyici anlayışın" temelini oluşturan eğitim konusuna önem verilmelidir. Genel kapsamlı eğitimler yanında, işyeri düzeyinde kadınlara özel eğitim programlarının uygulanması konusunda projeler geliştirilmeli ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bu tür faaliyetleri özendirici uygulamalara önem vermelidir.

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği alanında sosyal sorumluluk projeleri yok denecek kadar azdır. Bu tür projeler, başta kadın ve çocuklar olmak üzere, hassas çalışan gruplarını kapsayacak şekilde geliştirilmelidir. Bu konuda Bakanlığın önderliğinde gönüllü kuruluş ve firmaların desteği sağlanmalıdır.

Ayrıca, yine gelişmiş Birlik ülkelerinde iş kazaları ve meslek hastalıklarını azaltmak amacıyla uygulanan, kazasız çalışan işletmelere sigorta prim indirimleri gibi mali teşvik sistemleri de incelenmelidir. Sosyal güvenlik sistemleri çerçevesinde, işverenleri mesleki risklere karşı önlem almaya teşvik etme konusunda oldukça etkin olacağı düşünülen yöntemlerin başında, iş kazası ve meslek hastalığı sigorta kolundan prim toplanırken işyerinde alınan iş kazası ve meslek hastalığı önlemlerinin ve işyeri istatistiklerinin gözden geçirilerek, prim oranlarının işyerinin bu konudaki başarı puanına göre belirlenmesi gelmektedir (Başterzi, 2008: 2-3).

Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını Geliştirme Vakfı tarafından yapılan bir çalışma, ekonomik teşviklerin, bütün Birlik ülkelerinde mesleki risklerin önlenmesine yönelik bir araç olarak kullanıldığını göstermiştir (Eurofound, 2000: 4-16; Başterzi, 2008: 2). Teşvik biçimleri; iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı sigorta primlerinde farklılık oluşturmak, araştırma ve teknoloji geliştirme için devlet sübvansiyonları, sağlık ve güvenliğe yatırım yapan firmalara vergi indirimleri, şirket düzeyinde iş sağlığı ve güvenliği durumunu değerlendirmeyi mali olarak sübvansiyon etmektir (OSHA, 2007: 20-24; Tuncay, 2008: 55).

Öte yandan, kadın çalışanların işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili karar ve uygulama süreçlerine katılımı da oldukça yetersizdir. İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği yönetim süreçlerine çalışan katılımı, halen "İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları" vasıtasıyla gerçekleştirilmektedir. Ancak halen devam eden yasa hazırlıklarından görüldüğü kadarıyla, "Sağlık-Güvenlik Çalışan Temsilcisi" uygulamasına da

yakın zamanda geçilecektir. Ancak, hem “İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Yönetmeliği”nde, hem de “İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Taslağı”ndaki temsilcilik düzenlemelerinde, kadın çalışanların da temsil edilmesi yönünde özel bir düzenleme bulunmamaktadır. Hem kurullarda hem de temsilcilik uygulamasında, işyerinde çalışan kadın sayısı orantılı olarak, kadın çalışan temsilcileri seçilmesini sağlayacak hükümlerin mevzuata eklenmesi gerekmektedir.

Çoğu zaman alınan önlemlere rağmen azaltılamayan iş kazaları, bir ölçüde toplumsal bilincin ve güvenlik kültürünün yetersizliğinden de kaynaklanmaktadır. Şüphesiz teknik boyutları kadar sosyal boyutları da büyük önem taşıyan iş sağlığı ve güvenliği alanında kısa vadede gelişme kaydetmek kolay olmasa da, ilgili sosyal tarafların bilinç düzeyinin gelişmesi yönünde yapılacak her çalışmanın büyük bir önemi vardır. Bu nedenle başta devlet olmak üzere, işverenler, sendikalar, meslek odaları ve giderek tüm çalışanların, üzerine düşen sorumlulukların bilincinde olmaları gerekmektedir.

#### KAYNAKÇA

- ADIVAR, Halide Edib (1949, Nisan 20). “Nereye? Üniversiteli Arkadaşlara”, *Akşam Gazetesi*, nr. 10963, 20 Nisan.
- ANONİM: Cumhuriyet Gazetesi, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://www.cumhuriyet.com.tr/?im=yhs&kid=20&hn=81986>, Erişim Tarihi: 15.09.2009.
- ARSEVEN, Faik (2004). “Yeni İş Kanununun İş Sağlığı ve Güvenliği Yaklaşımı”, *TİSK İşveren Dergisi*, Cilt: 42, ( 7), Nisan, ss. 15-21.
- BACAK, Bünyamin ve ŞAHİN, Levent (2005). “İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Esnek Çalışma Biçimlerinin Değerlendirilmesi: Fırsatlar ve Tehditler”, *İ.Ü. İktisat Fakültesi Mecmuası*, Toker Dereli’ye Armağan Özel Sayısı, Sayı: 55 (1), İstanbul, ss. 325-340.
- BACAK, Bünyamin ve, YİĞİT, Yusuf (2007). “Türk İş Hukukunda Kadın İşçilerin Çalışma Koşullarına İlişkin Düzenlemelerin Değerlendirilmesi”, *İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, Kamu-İş Yayını, 9 (2), ss. 1-31.
- BAŞTERZİ, Süleyman (2008), “İş Sağlığı ve Güvenliğinin Korunmasında Ekonomik Teşvik ve Yaptırım Bonus-Malus Sistemi”, *İşveren Dergisi*, TİSK Yayını, Mayıs, ss. 1-6.
- BAYRAK KÖK, Sabahat (2006). “İş Yaşamında Psiko-şiddet Sarmalı Olarak Yıldırma Olgusu ve Nedenleri”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 13, ss. 434-448.
- BELEK, İlker (2005). “Küreselleşme Avrupa Birliği Girdabında Emeğin Durumu”, *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Türk Tabipleri Birliği Yayını, Ocak-Şubat-Mart, Ankara, ss. 2-6.
- BERBER, Metin ve ESER, Burçin Yılmaz (2008). “Türkiye’de Kadın İstihdamı: Ülke ve Bölge Düzeyinde Sektörel Analiz”, *İş-Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 10 (2), Nisan, ss. 1-16.
- BROWNE, M. Neil ve SMITH, Mary Allison (2008). “Mobbing in the Workplace: The Latest Illustration of Pervasive Individualism in American Law”, *Employee Rights And Employment Policy Journal*, 12, ss. 131-161.
- CAM, Erdem (2004). “Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar”, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1 (1), ss. 1-10.
- COŞKUN, Nihal (2002). “Çalışma Yaşamında Kadın-Erkek Eşitliği”, *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Türk Tabipleri Birliği Yayını, Nisan, ss. 2-5.
- ÇAKIR, Özlem (2008). “Türkiye’de Kadının Çalışma Yaşamından Dışlanması”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 31, Temmuz-Aralık, ss. 25-47.
- ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI (2009). *T.C. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi II (Taslak Metin) 2009-2013*.
- ÇETİN, Başak Işıl (2005). *Bilgi Toplumu ve Bilgi İşçisi Bağlamında Çağrı Merkezleri: Emek Süreci İş ve İstihdam*, M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- ÇOBANOĞLU, Şaban (2005). *Mobbing; İş Yerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri*, Timaş Yayınları, Psikoloji Dizisi, İstanbul.
- ÇOLAK, Ö. Faruk ve KILIÇ, Cem (2001). *Yeni Sanayileşen Bölgelerde Kadın İşgücü Arzı: Şanlıurfa Örneği*, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu, Yayın No: 214, Kasım 2001.
- DAVENPORT, Noa; SCHWARTZ, Ruth Distler ve ELLIOTT, Gail Pursell (2003). *Mobbing, İşyerinde Duygusal Taciz*, Çev: Osman Cem Öner, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- DEMİRBİLEK, Tunç (2005). *İş Güvenliği Kültürü*, 1. Baskı, İstanbul: Legal Yayıncılık.
- DEMİRCİOĞLU, A. Murat (1997). “Karşılaştırmalı Hukukta ve Türkiye’de İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği”, *İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, Kamu-İş Yayını, 4 (2), ss. 193-217.
- ECEVİT, Yıldız (2001). *Kadın-Erkek Eşitliğine Doğru Yürüyüş: Eğitim, Çalışma Yaşamı ve Siyaset*, TÜSİAD Raporu.
- EMİROĞLU, Celal (1998). 3. *Ulusal İş Sağlığı Kongresi Sonuç Bildirisi*, 20-23 Nisan, Ankara,.
- ERCAN, Metin (2006). “Kadın Maaşlarındaki Global Eşitsizlik”, *Radikal Gazetesi*, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://www.radikal.com.tr/haber.php?haberno=182066>, Erişim Tarihi: 22.09.2009.
- ERDAL, Kelime (2008). “Halide Edib Adıvar’ın Bakış Açısıyla Kadının Çalışma Hayatı”, *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), ss. 109-123.
- ERKAN, Feyza ve KILIÇASLAN, Zeki (1993). “Aşırı Duyarlılık Pnömonileri”, *İş Hekimliği Ders Notları*, 3. Basım, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayını, ss. 125-131.
- ERKAN, Necmettin (1993). “Çalışma Hayatında Fizyolojik Stresler ve Ergonomi”, *İş Hekimliği Ders Notları*, 3. Basım, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayını, ss. 237-243.
- ESİN, M.Nihal ve ÖZTÜRK, Nilüfer (2005). “Çalışma Yaşamı ve Kadın Sağlığı”, *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayını, Temmuz-Ağustos-Eylül, ss. 38-42.
- EUROFOUND, *Working Conditions in the European Union: The Gender Perspective Executive Summary*, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef07108.htm>, Erişim Tarihi: 28.09.2009.
- EUROFOUND, *Economic Instruments for Sustainable Development*, Dublin, Office for Official Publications of the European Communities, 2000.

- EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK (OSHA) (2000). *The State of Occupational Safety and Health in the European Union-Pilot Study, Summary Report*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities.
- EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK, *Priorities and Strategies in Occupational Safety and Health Policy in the Member States of the European Union*, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://osha.europa.eu/en>, Erişim Tarihi: 19.09.2007.
- EUROSTAT, *European Social Statistics, Work-Related Health Problems by Sex, Diagnosis Group, Activity Status, Age and Severity, Accidents at Work and Work-Related Health Problems*, Tablo: 8, s. 9.
- EYÜBOĞLU, Ayşe; ÖZAR, Şemsa ve TANRIÖVER, Hülya Tufan (1998). "Kentli Kadınların Çalışma Koşulları ve Çalışma Yaşamını Terk Nedenleri", *İktisat Dergisi*, Sayı: 377, ss. 37-43.
- FİNCANCI, Muzaffer (2004). "Sağlık Çalışanlarında İnfeksiyon Riski", *MESKA 2004 Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu Bildiri Özetleri Kitabı, İstanbul, 28 Nisan-1 Mayıs*, ss. 165-168.
- FİŞEK, Gürhan (2004). "Kadın ve Çocuk Çalışanların Türkiye ve Dünyadaki Durumu", *MESKA 2004 Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu Bildiri Özetleri Kitabı, İstanbul, 28 Nisan-1 Mayıs*, ss. 143-145.
- FİŞEK, Gürhan (2008). "Yeni Sosyal Güvenlik "Düzeni" Hayali ve Daha da Yitiren Kadınlar", *Çalışma Ortamı Dergisi*, Sayı: 97, Mart-Nisan, ss.2-3
- GELEGEN, Didem Gediz (2001). "Çalışma Yaşamında Kadın Olmak" *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Türk Tabipleri Birliği Yayını, Ocak, ss. 27-30.
- GÖKBAYRAK, Şenay (2003). "Küreselleşme ve İş Sağlığı-Güvenliği", *TES-İŞ Dergisi, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Özel Sayısı*, Aralık, ss. 43-48.
- GÖKBAYRAK, Şenay (2009). "Çalışan Kadınlar ve Üreme Sağlığı Üzerindeki Riskler", (Çevrimiçi) İnternet Adresi: [www.isguvenligi.net](http://www.isguvenligi.net), Erişim Tarihi: 20.09.2009.
- GÜRKAN, Selma v.d. (2004). *Kapitalist Küreselleşmenin Kadın Emeline Etkileri-KESK Kadın Kurultayı Atölye Çalışması, 01 Kasım 2004*, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: [www.sendika.org](http://www.sendika.org), Erişim Tarihi: 10.09.2009.
- GÜVEN, Rana: "Meslek Hastalıklarında Beklenen Yasa", (Çevrimiçi) İnternetAdresi: <http://www.fmrtr.com/saglik-makaleleri/1437618meslek-hastaliklarindabeklenen-yasa.html>, Erişim Tarihi: 15.11.2008.
- HUIJZENDVELD, Paul ve AKDAĞ, Osman (2005). "İş Güvenliği Kültürü: Avrupa Birliği Yaklaşımı", *İş Güvenliği Dergisi, İSGİAD Yayını*, 2 (5), Ekim-Kasım-Aralık, ss. 4-7.
- HUIJZENDVELD, Paul (2005). "Güvenlik Kültürü: AB Yaklaşımı", *4. Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Bölgesel Konferansı, Ankara, 15-17 Kasım*, ss. 1-14.
- ILO (1987). *Encyclopaedia of Occupational Health and Safety*, 4th Edition, Vol: 1, Part: IV, Geneva.
- ILO (2007). *Key Indicators of the Labour Market*, 5th Edition, Geneva.
- ILO (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://laborsta.ilo.org/cgi-bin/brokerv8.exe>, Erişim Tarihi: 12.10.2007.
- İŞIKHAN, Vedat (2001). "Çalışma Hayatında Stres Olgusu ve Başa Çıkma Yolları", *İşveren Dergisi*, TİSK Yayını, Sayı: 32 (9), Haziran, ss. 27-30.
- İLKKARACAN, İpek (1998). "Kentli Kadınlar ve Çalışma Yaşamı", *Bilanço 98: 75 Yılda Kadınlar ve Erkekler*, İstanbul: Tarih Vakfı Yayınları, ss. 285-302.
- İNÇİROĞLU, Lütfi, "Çalışma Hayatında Kadın", (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://www.calismahayati.net/makale11.htm>, Erişim Tarihi: 26.09.2009.
- İŞÇİ, Öznur, Hatice GÖRGÜLÜ: "AB Sürecinde Türkiye'de Kadın İşgücü İstihdamı", (Çevrimiçi) İnternet Adresi: [http://cws.emu.edu.tr/en/conferences/2nd\\_int/pdf/Oznur%20Isci%20%20Hatice%20Gorgulu.pdf](http://cws.emu.edu.tr/en/conferences/2nd_int/pdf/Oznur%20Isci%20%20Hatice%20Gorgulu.pdf), Erişim Tarihi: 28.09.2009.
- KORAY, Meryem; DEMİRBİLEK, Sevda ve DEMİRBİLEK, Tunç (1999). *Gıda İşkolunda Çalışan Kadınların Koşulları ve Geleceği*, T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü, Aralık, Ankara.
- KUTAL, Gülten (2000). "Küreselleşmenin Emek Piyasalarına Etkileri", *Çalışma Hayatında Esneklik ve İş Hukukuna Etkileri*, İstanbul: İstanbul Barosu Yayını, ss. 21-44.
- KÜÇÜKKALAY, A. Mesud (1998). "Türkiye'de Planlı Dönemde Kadın Nüfusu ve Kadın İşgücü İstihdamındaki Gelişmeler", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 3, ss. 35-44.
- LLOYD, John ve MITCHINSON, John (2008). *Cahillikler Kitabı*, Çev. Cihan Aslı Filiz, Emre Ergüven, 10. Baskı, İstanbul: NTV Yayınları.
- LOEWENSON, Rene (1998). "Assessment of the Health Impact of Occupational Risk in Africa: Current Situation and Methodological Issues", *Epidemiology*, 10 (5), ss. 632-639.
- MAKİNE MÜHENDİSLERİ ODASI (2008). *İş Sağlığı ve Güvenliği Oda Raporu*.
- METAL SANAYİCİLERİ SENDİKASI (MESS) (2007). *İş Sağlığı ve Güvenliğinde Avrupa Birliği Köprüleri, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin AB Müktesebat Rehberi*, Yayın No: 543.
- MITCHEL, Paul "The Impact of Globalisation on Health and Safety at Work", (Çevrimiçi) İnternet Adresi: [www.wsws.org/articles/1999/jul1999/who-j23.shtml](http://www.wsws.org/articles/1999/jul1999/who-j23.shtml), Erişim Tarihi: 15.12.2007, ss. 1-9.
- ORHUN, Haluk (1993). "İş Kazalarının İncelenmesi", *İş Hekimliği Ders Notları*, 3. Ankara: Basım, Türk Tabipleri Birliği Yayını,, ss. 245-255.
- ÖNAL, Buhar (2001), "Küreselleşmenin İş Sağlığına Etkisi", *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Türk Tabipler Birliği Yayını, Sayı: 5, ss. 8-12.
- ÖZCAN, Emel ve KESİKTAŞ, Nur (2007). "Mesleki Kas İskelet Hastalıklarından Korunma ve Ergonomi", *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, İSG Genel Müdürlüğü Yayını, Sayı: 7 (34) Nisan-Mayıs-Haziran, ss. 4-7.
- SARAÇOĞLU, Varol ve SALTİK, Ahmet (2004). Küreselleştirme Sürecinde Çalışma Koşullarındaki Değişim ve İş Sağlığı Üzerine Etkileri, *MESKA 2004 Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu Bildiri Özetleri Kitabı, İstanbul, 28 Nisan-1 Mayıs*, ss. 177.
- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU, *İstatistik Raporu, 2006*.
- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU: *İstatistik Yıllığı, 2007*.
- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU, *Kayıtdışı İstihdam*, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: [http://www.calisma.gov.tr/sgb\\_web/sunum/ba.pdf](http://www.calisma.gov.tr/sgb_web/sunum/ba.pdf), Erişim Tarihi: 27.09.2009.
- SÜZEK, Sarper (1985). *İş Güvenliği Hukuku*, Ankara: Savaş Yayınları.
- TAŞYÜREK, Mustafa (2007). "Görmek Hayattır Gözlerinizi Koruyunuz", *Çalışma Ortamı Dergisi*, Sayı: 91, Mart-Nisan, ss. 14-17.



- THE WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Occupational health page*, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: [http://www.who.int/peh/Occupational\\_health/occindex.htm](http://www.who.int/peh/Occupational_health/occindex.htm), Erişim Tarihi: 23.12.2007.
- TOPUZOĞLU, İsmail (1993). "Çalışma Yaşamında Toz Sorunu ve Pnömonyozlar", *İş Hekimliği Ders Notları*, 3. Basım, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayını, ss. 99-116.
- TUNA, Hacer (2005). "En Yaygın Endüstriyel Tehlike Gürültü", *Türk Tabipleri Birliği Yayını*, Sayı: 2, ss. 103-117.
- TUNCAY, Can (2008). "İLO ve AB Normları Işığında İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı Taslağı'nın Değerlendirilmesi", *Sicil Dergisi*, MESS Yayını, Sayı: 12, Aralık, ss. 47-67.
- TÜİK (2007). *Nüfus, Demografi, Konut, Toplumsal Yapı, Toplumsal Cinsiyet, Aile ve Yaşam, İşgücü İstatistikleri*.
- TÜİK (2008). *2006-2007 İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları*.
- TÜİK: Hanehalkı İşgücü Araştırması, 2009 Haziran Dönemi Sonuçları.
- TÜRK-İŞ (2005). *Türkiye'de Emek Piyasasında Kadınların Durumu, TÜRK-İŞ Raporu*.
- ÜLGER, Seher (2001). "Avrupa Birliği Ülkeleri ile Türkiye'de Kadına ve Kadın Sağlığına Genel Bir Bakış", *Ankara Üniversitesi Avrupa Topluluğu Araştırma ve Uygulama Merkezi, Temel Eğitim, 28. Dönem*, (Çevrimiçi) İnternet Adresi: <http://undp.un.org.tr/who/EU/bultenEU.HTM>, Erişim Tarihi: 10.09.2009.
- ÜNAL, Çiğdem (2007). "Kadın Çalışanlar Çalışma Hayatı-İş sağlığı ve Güvenliği", *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Yayını, Sayı: 36, Yıl: 7, Ekim-Kasım-Aralık, ss. 37-42.
- VELİCANGİL, Sıtkı ve VELİCANGİL, Ömer (1987). *Endüstri Sağlığı ve Meslek Hastalıkları*, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ankara: YODÇEM Yayını, İSGÜM Basımevi, No: 3..
- YEŞİLDAĞLAR, Ayşegül (2005). AB Müzakere Sürecinde İş Sağlığı ve Güvenliği, *İş Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu*, Ankara, 4 Mayıs, ss. 5-9.
- YILMAZ, Fatih (2009). *Avrupa Birliği ve Türkiye'de İş sağlığı ve Güvenliği: Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Etkinlik Düzeyinin Ölçülmesi*, İstanbul Üniversitesi Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul.
- YOLSAL, Nuray (2004). Çalışan Kadınların Sağlık Sorunları, *MESKA 2004 Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları Sempozyumu Bildiri Özetleri Kitabı*, İstanbul, 28 Nisan-1 Mayıs, ss. 149-153.