

# Türkiye’deki İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve İşgünü Kayıplarının Cinsiyet Temelli Analizi\*

## Gender-Based Analysis of Occupational Accidents, Diseases, and Lost Workdays in Türkiye

Mustafa Özdemir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Bayburt Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü

<https://orcid.org/0000-0002-6067-2007>

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma, 2018-2022 yılları arasında Türkiye’de iş kazaları, meslek hastalıkları ve işgünü kayıplarını cinsiyet temelli bir yaklaşımla analiz etmeyi amaçlamaktadır. Araştırma, erkek ve kadın çalışanlar arasındaki olay sıklığı ve etkilerindeki farklılıkları anlamayı hedefleyerek bu farkların iş sağlığı ve güvenliği (İSG) politikalarına nasıl yansıtılabileceğini değerlendirmektedir.

**Yöntem:** Çalışmada kullanılan veriler, 2018-2022 dönemine ait Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından yayımlanan resmi istatistiklerden elde edilmiştir. Nicel analizde, erkek ve kadın çalışanlar için iş kazaları ve meslek hastalıkları ayrı ayrı incelenmiş; kaza sıklık oranları, toplam iş göremezlik gün sayısı ve sektörel dağılım gibi ölçütler kullanılmıştır. Nitel analizde ise sektör bazlı istihdam desenleri, iş rolleri ve risk maruziyetleri gibi cinsiyet farklılıklarına katkıda bulunan faktörler değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Bulgular, iş kazaları ve meslek hastalıklarının dağılımı açısından belirgin cinsiyet farklılıkları olduğunu göstermektedir. Erkek çalışanların, özellikle fiziksel olarak zorlu işlerin yoğun olduğu inşaat sektöründe daha yüksek iş kazası oranlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Kadın çalışanlar ise daha çok sağlık sektöründe yoğunlaştığından, biyolojik ajanlara ve ergonomik sorunlara bağlı meslek hastalıkları ile daha sık karşılaşmaktadır. Ayrıca, iş kazalarının en sık 11:00-11:59 saatleri arasında gerçekleştiği ve erkeklerin iş kazalarından sonra kadınlara kıyasla daha uzun iş göremezlik süreleri geçirdiği tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Çalışma, İSG politikalarına cinsiyet eşitliği perspektifinin entegrasyonunun önemini vurgulamaktadır. Özellikle erkeklerin yoğun olduğu inşaat sektöründe güvenlik protokolleri ve eğitimlerin iyileştirilmesi, kadınların yoğun olduğu sağlık sektöründe ise ergonomik önlemler ve sağlık taramalarının yaygınlaştırılması gerekmektedir. Cinsiyet kaynaklı risklerin anlaşılması, daha etkili önleme stratejileri geliştirilmesi ve iş güvenliğinin artırılması açısından kritik öneme sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** İş Kazası, Meslek Hastalığı, İşgünü Kaybı, Kadın Çalışan, Cinsiyet Eşitliği

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to analyze occupational accidents, occupational diseases, and workday losses in Turkey from a gender-based perspective during the period 2018–2022. By identifying differences in the frequency and impacts of incidents among male and female employees, the research seeks to evaluate the implications for occupational health and safety (OHS) policies.

**Methodology:** The study draws on data from official statistics published by the Social Security Institution (SGK) for the 2018–2022 period. Quantitative analysis examines occupational accidents and diseases separately for male and female employees, focusing on metrics such as accident frequency rates, total incapacity days, and sectoral distribution. Qualitative analysis explores factors contributing to gender disparities, including sectoral employment patterns, job roles, and risk exposures.

**Findings:** Results indicate notable gender differences in the distribution of occupational accidents and diseases. Male employees, particularly in physically demanding sectors such as construction, exhibit higher accident rates. Female employees, predominantly employed in the healthcare sector, face a higher prevalence of occupational diseases linked to biological agents and ergonomic challenges. The study also finds that accidents occur most frequently between 11:00 and 11:59 AM, with male employees experiencing longer work incapacity durations compared to females.

**Conclusion:** The study highlights the need to incorporate a gender equity perspective into OHS policies. In male-dominated sectors like construction, safety protocols and training should be improved, while in female-dominated sectors like healthcare, ergonomic measures and health screenings must be enhanced. Addressing gender-specific risks is vital for devising effective prevention strategies and improving workplace safety.

**Keywords:** Occupational Accident, Occupational Disease, Workday Loss, Female Worker, Gender Equality

\* Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2025;15(1):349-361

DOI: 10.31020/mutfd.1585541

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 14 Kasım 2024; Kabul Tarihi- Accepted: 21 Ocak 2025

İletişim- Correspondence Author: Mustafa Özdemir <mozdemir@bayburt.edu.tr>

## Giriş

Günümüzde iş kazaları, meslek hastalıkları ve iş göremezlik gün sayılarının sanayileşmeye paralel olarak artması, her ülke için çalışanların sağlık ve güvenliği bakımından ciddi bir endişe kaynağıdır. İş kazalarının yol açtığı yaralanma ve ölümler bir yandan yaşam kalitesine olumsuz etkilerde bulunurken diğer yandan ekonomik açıdan da önemli maliyetleri beraberinde getirmektedir. İş kazaları, meslek hastalıkları ve işgünü kayıplarıyla mücadele etmek ve iş yeri ortamlarını daha güvenli hale getirmek, iş sağlığı ve güvenliği politikalarının temel hedeflerindedir.<sup>1,2</sup>

İş kazaları ve meslek hastalıkları ile bunlara bağlı geçici veya sürekli iş günü kayıplarının, bireylerin sağlıkları üzerinde yarattığı etkiler kadar ekonomik ve toplumsal etkileri de vardır. İş kazaları işyerleri, çalışanlar ve genel olarak toplumun tamamı için önemli maliyetlere neden olmaktadır. Bu maliyetler iş kazasının türüne göre değişmekte ve kazadan kaynaklanan işgünü kayıplarının süresi arttıkça daha da yükselmektedir. İşten kaynaklanan yaralanmaların neden olduğu işgünü kayıpları, işyerlerinde iş güvenliğinin değerlendirilmesi için alternatif bir ölçüt olarak önerilmektedir.<sup>3</sup>

Uzun süren işgünü kayıpları, çalışanın bu kayıp günlerde üretken olmaması nedeniyle dolaylı bir şekilde işyerinin maliyetlerini artırmaktadır. Ayrıca işverenler çalışana hastalık, iş kazası, meslek hastalığı ya da analık gibi geçici olarak iş yapamaz duruma gelmeleri halinde yaşayacakları gelir kaybının önüne geçmek için iş göremezlik nedeniyle kaybedilen iş günleriyle orantılı olarak ödeme de yapmaktadırlar.<sup>4</sup>

İş kazaları aynı zamanda hem toplum hem de ulusal sosyal güvenlik sistemi için bir maliyet oluşturmaktadır. İş kazası durumunda, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında, iş kazası sigortasından çeşitli yardımlar sağlanmaktadır. Bu yardımlar arasında, geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi, sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu hayatını kaybeden sigortalının hak sahiplerine gelir bağlanması, gelir bağlanmış kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi ve iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle ölen sigortalı için cenaze ödeneği sağlanması yer almaktadır.<sup>5</sup>

İş kazalarıyla ilgili araştırmalar ilk başlarda genellikle cinsiyet farklılıklarını göz ardı etmekteyken özellikle son yıllarda, iş kazalarının cinsiyete göre dağılımı ve cinsiyetin iş kazaları üzerindeki etkileri konusunda artan bir ilgi ve farkındalık gözlemlenmektedir. Kadınlar ve erkekler arasındaki biyolojik, psikolojik ve sosyal farklılıkların, iş kazalarının oluşumu ve etkileri üzerinde önemli bir rol oynayabileceği öne sürülmektedir. İş kazası oranlarını etkileyen en çok çalışılmış değişkenlerden biri cinsiyet olmuştur.<sup>6</sup> Erkekler genel olarak daha yüksek kaza oranlarına sahipken, kadınlar arasında kaza sonrası hastalık izni süresi genellikle daha uzun görülmektedir.<sup>7, 8</sup> Yapılan bir çalışmada, düşük sorumluluk gerektiren pozisyonlarda çalışan kişilerde, kadınların erkeklere oranla daha fazla dinlenme amaçlı iş günü kaybı yaşadıkları belirlenmiştir. Yine erkeklere nispeten kadınların daha çok işe gidip gelirken ciddi kazalara uğradıkları ve dış görevlerde kazalara karıştıkları tespit edilmiştir.<sup>9</sup>

Günümüzde, kadınların iş gücüne katılımı önemli derecede artış göstermiş ve kadınlar artık çalışma hayatının farklı birçok sektöründe etkin rol almaya başlamışlardır. Bu artışın çalışma hayatına pek çok olumlu yansımalarının yanı sıra kadınların maruz kaldığı zorluklar da artmış ve bu zorlukların iş sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkileri daha fazla önem kazanmıştır.<sup>10</sup> Türkiye gibi dinamik bir iş gücü piyasasına sahip ülkede, kadın çalışanların karşılaştığı özel zorluklar ve bu zorlukların iş sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkileri maalesef hâlâ yeterince anlaşılmamış ve araştırılmamıştır.

Günümüzde kadınların işgücüne katılım oranları artmış ancak erkeklerden daha düşük ücretlerle çalışmak ve belirli mesleklerde temsil edilmemek gibi eşitsizliklerle veya meslek seçimindeki cinsiyet ayrımcılıklarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Ayrıca iş piyasasında kadınların az temsil edilmesi ve iş kazalarının oluşumuyla ilgili faktörler arasındaki ilişki, toplumsal cinsiyetin bu alandaki etkisini ortaya koymaktadır.<sup>11</sup> Bu nedenle, tüm sektörlerdeki iş kazaları, meslek hastalıkları ve işgünü kayıpları incelenirken toplumsal cinsiyet faktörünün de dikkate alınması önemlidir.

İş kazaları ve meslek hastalıkları, yalnızca genel cinsiyet farklarıyla değil, aynı zamanda sektörel ve çalışma ortamına özgü risk faktörleriyle de değerlendirilmelidir. Erkeklerin daha çok fiziksel tehlikelerin yoğun olduğu sektörlerde çalışması, kadınların ise ergonomik zorluklar ve biyolojik ajanlara maruziyetin fazla olduğu işlerde bulunması, cinsiyet temelli risklerin sektörel farklılıklarını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, çalışma ortamının tehlike kaynakları, risk değerlendirmeleri ve çalışanların sektörel istihdam desenleri gibi unsurların dikkate alınması, daha anlamlı ve uygulanabilir sonuçların elde edilmesini sağlayacaktır. Bu çalışmada, sektörel bazda kadın ve erkek çalışanların maruz kaldığı riskler detaylı olarak ele alınmış ve öneriler sunulmuştur.

Bu çalışmada; iş kazası, meslek hastalıkları ve bunlardan kaynaklı işgünü kaybı sürelerinin kadın ve erkek çalışanlar bakımından farklılık gösterip göstermeyeceği hipotezini araştırmak üzere Türkiye'de 2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde oluşan iş kazası, meslek hastalıkları ile geçici ve sürekli işgünü kayıplarına dair istatistikler incelenmiş ve bu istatistiklerden elde edilen veriler ışığında birtakım önerilerde bulunularak iş sağlığı ve iş güvenliği üzerine üretilecek politikalara katkı sağlanması amaçlanmıştır.

### Literatür Özeti

İş kazaları ve meslek hastalıkları, işgünü kayıplarının analizinde cinsiyet temelli önemli farklılıklar göstermektedir. Ulusal ve uluslararası literatürde yapılan araştırmalar, kadın ve erkek çalışanların iş sağlığı ve güvenliği risklerine farklı şekillerde maruz kaldığını ortaya koymaktadır. Aşağıda bu konuda yapılan araştırmalar ve elde edilen bulgulardan bazıları sunulmuştur.

Messing ve arkadaşlarının 1994 yılında yaptıkları araştırmada, mavi yaka çalışanların iş kazası oranları cinsiyete göre incelemiş ve kadınların iş kazalarına maruz kalma oranlarının erkeklerle benzer olduğu ancak kadınların görev dağılımları ve iş yapma yöntemlerinin farklılık gösterdiği belirtilmiştir. Çalışma, kadınların daha fazla tekrarlayan hareketler ve ergonomik zorluklar içeren işlerde çalıştığını, erkeklerin ise fiziksel tehlikelerin daha fazla olduğu işlerde yer aldığını vurgulamıştır.<sup>12</sup>

Scanzani'nin 2004 yılında yaptığı iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili araştırmada, kadınların iş yerinde daha fazla psikososyal riskle karşı karşıya olduğu ve bu risklerin işgücü kayıplarına yol açtığı belirtilmiştir. Psikososyal stres faktörlerinin, kadınların fiziksel ve zihinsel sağlığını olumsuz etkileyerek iş performansını düşürdüğü ve iş günü kayıplarına neden olduğu, kadınların işyerinde karşılaştıkları psikososyal risk faktörlerinin erkeklerden farklı olduğu, kadınların daha fazla stres, anksiyete ve psikolojik rahatsızlık yaşadığı ve kadınların iş ortamında daha yüksek psikolojik yük altında olduğu belirlenmiştir.<sup>13</sup>

Leijon ve arkadaşlarının 2005 yılında yaptıkları araştırmada, kadınların genellikle daha uzun süreli ayakta durma, kolları kaldırma gibi zorlayıcı pozisyonlara maruz kaldığı ve bunun meslek hastalıklarının artmasına katkıda bulunduğu, kadınların bu pozisyonlardaki sürekliliklerinin iş yükü kaynaklı sağlık sorunlarını artırdığı belirtilmiştir.<sup>14</sup>

İnce ve arkadaşlarının 2006 yılında, Türkiye'de mesleki kaza ve meslek hastalığına bağlı olarak iş gücü kaybını değerlendirmek amacıyla yaptıkları araştırmada, Adli Tıp Kurumu tarafından değerlendirilen 164 iş kazası vakasında, %95,1'inin erkeklerden, %4,9'unun ise kadınlardan oluştuğu, yaralanmaların çoğunun el ve bilek bölgesinde (%43,8) gerçekleştirdiği belirlenmiş ve cinsiyet temelli meslek hastalığı ve iş kazası değerlendirmeleri ile mevcut yasalar ve standartların gözden geçirilmesinin gerektiği ifade edilmiştir.<sup>15</sup>

Alamgir ve arkadaşlarının 2009 yılında yaptıkları araştırmada, kadın sağlık çalışanlarının erkek meslektaşlarına kıyasla daha yüksek oranlarda iş kazalarına ve kas-iskelet sistemi yaralanmalarına maruz kaldığı belirlenmiştir. Kadınların iş yükü ve ergonomik zorluklar nedeniyle daha fazla fiziksel sorun yaşadıkları, bu durumun iş kazası riskini artırdığı ifade edilmiştir.<sup>16</sup>

Laberge ve arkadaşlarının 2012 yılında yaptıkları araştırmada, kadınların genç yaşlarda geçirmiş oldukları iş kazalarının daha az bildirildiği ancak ilerleyen yaşlarda meslek hastalıklarının daha sık raporlandığı ve kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının bu yaşlarda arttığı belirtilmiştir. Bu durumun yaşla birlikte kadınların iş yükü ve meslek hastalıkları risklerini arttırdığı savunulmuştur.<sup>17</sup>

Berecki-Gisolf ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptıkları araştırmada, kadınların erkeklerden daha fazla mental bozukluklar nedeniyle iş günü kaybı yaşadığı ve bu durumun işyeri politikaları açısından ele alınması gerektiği ortaya konulmuştur. Ayrıca iş günü kayıplarının önlenmesi için cinsiyet temelli politikaların geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.<sup>18</sup>

Clemente'nin 2017 yılında yaptığı araştırmada, cinsiyetin iş sağlığı ve meslek hastalıkları üzerindeki etkileri analiz edilmiştir. Bulgular, kadınların bazı meslek hastalıklarına erkeklerden daha yatkın olduğunu ve kadınların iş sağlığı politikalarında özel olarak ele alınması gerektiğini göstermiştir. Bu çalışmada, cinsiyete duyarlı iş sağlığı stratejilerinin önemine dikkat çekilmiştir.<sup>19</sup>

Fontaneda ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptıkları araştırmada, cinsiyetin iş kazalarına ve işgünü kayıplarına etkisi incelenmiştir. Araştırma, kadınların iş kazalarına erkeklerden daha sık maruz kaldığını ve bu kazaların ardından daha uzun süre işgünü kaybı yaşadığını ortaya koymuştur. Bu durumun, kadınların çalışma koşulları ve sektörel yoğunlaşma ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Yaş, firma büyüklüğü, çalışma günü ve çalışma yerinin de işgünü kayıplarının süresini etkileyen önemli faktörler arasında yer aldığı vurgulanmıştır.<sup>20</sup>

Osca ve López-Araújo'nun 2020 yılında yaptıkları araştırmada, iş stresi ve kişilik özelliklerinin iş kazalarındaki cinsiyet farklılıklarına etkisi ele alınmıştır. Araştırmada, kadınların özellikle nevroz gibi kişilik faktörleri nedeniyle iş kazalarına daha yatkın olduğu belirtilmiştir. Bu faktörlerin kadınların iş kazası riskini artırdığı ve psikososyal risklerin kadın çalışanlar üzerindeki etkisinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.<sup>21</sup>

Alkan ve Gültekin'in 2020 yılında yaptıkları araştırmada, 2008-2016 yılları arasındaki veriler üzerinden cinsiyetin iş kazaları üzerindeki etkisi incelenmiş ve cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, sağlık durumu ile psikososyal destek gibi faktörlerin iş kazası riskini etkilediği belirlenmiştir. Çalışmada, özellikle genç çalışanların eğitim seviyesi ve stres yönetiminin, iş kazalarının azaltılmasında önemli rol oynadığı vurgulanmıştır.<sup>22</sup>

Çınar ve Şensöğüt'ün 2022 yılında yaptıkları araştırmada, Türkiye'de kömür madenciliği sektöründe iş kazaları ve meslek hastalıkları incelenmiş, linyit madenciliğinde iş kazaları ve ölümlerin sert kömür madenciliğine göre daha yüksek olduğu ancak meslek hastalığı oranlarının daha düşük olduğu, risklerin cinsiyete bağlı olarak farklılık gösterebileceği belirlenmiştir.<sup>23</sup>

Demirarslan ve Demirarslan'ın 2023 yılında yaptıkları araştırmada, Türkiye'de kadın sağlık çalışanlarının iş kazaları ve meslek hastalıkları incelenmiş ve kadınların erkek meslektaşlarına kıyasla daha fazla iş kazası ve meslek hastalığı yaşadığı belirtilmiştir. Ancak erkek sağlık çalışanlarının iş kazaları sonucu ölüm oranlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiş, kadınların özellikle psikososyal ve ergonomik riskler nedeniyle daha fazla sağlık sorunu yaşadığı vurgulanmıştır.<sup>24</sup>

## **Yöntem**

Araştırma kapsamında Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) verileri kullanılarak kadın ve erkek çalışanların yoğunlaştığı sektörler belirlenmiştir. Bu sektörlerde, tehlike kaynakları, maruz kalınan risk türleri ve bu risklerin cinsiyet temelli farklılıkları analiz edilmiştir. Özellikle "insan sağlığı hizmetleri" sektörü kadın çalışanlar için ergonomik ve biyolojik risklerin ağırlıkta olduğu, "bina inşaatı" sektörü ise erkek çalışanlar için yüksekte düşme ve ağır ekipman kullanımı gibi fiziksel tehlikelerin yoğun olduğu bir çalışma ortamı olarak ele alınmıştır. Çalışma, bu iki sektörü karşılaştırmalı bir perspektifle analiz ederek cinsiyet temelli farklılıkların sektörel dağılım üzerindeki etkilerini değerlendirmiştir.

## **Veri Seti**

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre iş kazaları ve meslek hastalıkları sadece sigortalı olanları kapsamaktadır. Bu nedenle bu çalışmada veri kaynağı olarak T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) istatistik yıllıklarından faydalanılmıştır. SGK istatistik yıllıklarında yer alan 2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemin "iş kazası ve meslek hastalığına dair istatistikleri", "iş göremezlik sürelerine dair istatistikleri" ve "sigortalı ve işyeri istatistikleri" incelenmiş ve iş kazası ve meslek hastalıkları ile iş

göremezlik gün sayılarının Türkiye'de sigortalı kadın çalışanlar bakımından durumu analiz edilmeye çalışılmıştır. 2017 yılından sonra 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun çalışanları 4a ve 4b olarak sınıflaması nedeniyle 2018-2022 yılları arasındaki beş yıllık döneme ait veriler bu iki grubun toplamını içermektedir. Bu çalışmada incelenen kavramlara ilişkin tanımlar aşağıda verilmiştir.

**İş Kazası:** Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, işveren tarafından yürütülen bir işle veya kendi göreviyle bağlantılı olarak ya da sigortalının kendi adına ve hesabına bağımsız çalıştığı durumlarda işyeri dışında yaptığı iş veya faaliyeti nedeniyle meydana gelen ve sigortalıyı hemen ya da sonradan bedensel veya ruhsal olarak zarara uğratan olayların yanı sıra bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının işyeri dışında başka bir göreve gönderildiği zamanlarda asıl işini yapmaksızın geçirdiği süreler esnasında meydana gelen bedensel veya ruhsal olarak zarara uğratan olayları ifade etmektedir. Ayrıca emziren kadın sigortalının, çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda meydana gelen, sigortalıların işveren tarafından sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş ve gelişleri sırasında meydana gelen ve sigortalıyı hemen ya da sonradan bedensel veya ruhsal olarak zarara uğratan olaylar da iş kazası kapsamındadır.<sup>5</sup>

**İş Kazası Sıklık Hızı:** Tam gün çalışan her 100 kişide kaç sigortalının iş kazası geçirdiğini gösterir. Formülü aşağıdaki gibidir.

$$\text{İş Kazası Sıklık Hızı} = \frac{\text{İKS}}{(\text{PTEGS} * 8)} * 225.000$$

İKS, iş kazası geçiren sigortalı sayısını ifade ederken PTEGS, toplam prim tahakkuk eden gün sayısını ifade eder. PTEGS, her gün için 8 saatlik tam çalışma ile çarpılarak tüm sigortalıların bir yıl içinde toplam çalışma saati bulunur. 225.000 ise tam gün çalışan 100 sigortalının haftada 45 saat, yılda 50 hafta çalıştığı kabul edilerek hesaplanan katsayı rakamıdır.<sup>25-29</sup>

**İş Kazası Sonucu Ölüm:** Avrupa İş Kazaları İstatistikleri (ESAW) projesi tarafından benimsenen tanıma göre; "ölümlü iş kazaları, sigortalı çalışanın bir yıl içinde ölümüne sebep olan kaza" olarak tanımlanır.<sup>30</sup>

**Meslek Hastalığı:** sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik hallerini ifade etmektedir.<sup>5</sup>

**İş Göremezlik:** İş kazası nedeniyle sigortalının iş göremediği süreyi ifade etmektedir. Geçici iş göremezlik süresi sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde SGK tarafından yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulu raporlarında belirtilen istirahat süresince geçici olarak çalışılmayan gün sayısını ifade etmekten sürekli iş göremezlik; iş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve engellilik nedeniyle SGK tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlara istinaden SGK sağlık kurulunca meslekte kazanma gücü en az % 10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen sigortalı kişi sayısını ifade etmektedir.<sup>5</sup>

**Toplam İş Göremezlik Süresi:** iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle meydana gelen geçici iş göremezlik süresi ve iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölümden kaynaklı kaybedilen iş günü ile sürekli iş göremez duruma gelmekten kaynaklı kaybedilen iş günlerinin toplamından oluşmaktadır.<sup>31</sup>

### **Bulgular**

Türkiye'de 2018 yılında kamu ve özel olmak üzere toplamda 1.879.771 işyeri bulunmaktayken 2022 yılına gelindiğinde bu sayı yaklaşık %16,49 artarak 2.189.841'e ulaşmıştır. İşyeri sayısındaki bu artışa paralel olarak 2018 yılında toplam 20.070.727 olan sigortalı çalışanın 5.998.151'i kadın çalışırken 14.072.576'sı erkek çalışan, 2022 yılında toplam 23.741.403 olan sigortalı çalışanın 7.581.873'ü kadın çalışırken 16.159.530'u erkek çalışan olarak kayıtlara geçmiştir. 5 yıllık dönemin her yılı için erkek çalışan sayısı kadın çalışan sayısının ortalama 2,25 katıdır (**Tablo 1**).<sup>32</sup>

**Tablo 1.** Yıllara ve Cinsiyete Göre İşyeri ve Çalışan Sayıları

Yıllar	Toplam İş Yeri	Toplam	Sigortalı Kadın	Sigortalı Erkek
2018	1.879.771	20.070.727	5.998.151	14.072.576
2019	1.891.512	20.172.891	6.120.040	14.052.851
2020	1.960.911	21.064.613	6.326.711	14.737.902
2021	2.087.692	22.382.418	6.931.855	15.450.563
2022	2.189.841	23.741.403	7.581.873	16.159.530

2018'den 2022'ye kadar geçen 5 yıllık dönemde 6.845'i ölümlle sonuçlanan toplam 2.339.628 iş kazası meydana gelmiştir. Bu iş kazalarından 6.673'ü ölümlle sonuçlanmak üzere 1.891.082'sine erkek çalışanlar, 172'si ölümlle sonuçlanmak üzere 448.546'sına da kadın çalışanlar uğramıştır. 5 yıllık dönemde en yüksek toplam iş kazası sayısı, 1.517'si ölümlle sonuçlanmak üzere 588.823 iş kazası ile 2022 yılında yaşanmış ve bu kazaların 39'u ölümlle sonuçlanmak üzere 123.073'üne kadın çalışanlar, 1481'i ölümlle sonuçlanmak üzere 466.198'ine de erkek çalışanlar uğramıştır (**Tablo 2**).<sup>25-29</sup>

**Tablo 2.** Yıllara ve Cinsiyete Göre İş Kazası ile Ölümlle Sonuçlanan İş Kazasına Uğrayan Çalışan Sayıları

Yıllar	İş Kazası Sayıları		Ölümlü İş Kazası Sayıları	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
2018	354.594	76.682	1.496	46
2019	337.455	85.382	1.128	21
2020	315.226	69.379	1.206	34
2021	417.609	94.030	1.362	32
2022	466.198	123.073	1.481	39

Tam gün çalışan her 100 çalışandan kaçının iş kazası geçirdiği yıllara göre incelediğinde erkek çalışanlar için en düşük iş kazası sıklık hızı 2,00 ile 2020 yılında, en yüksek iş kazası sıklık hızı ise 2,70 ile 2022 yılında yaşanmışken kadın çalışanlar için en düşük iş kazası sıklık hızı 1,02 ile 2020 yılında ve en yüksek iş kazası sıklık hızı da 1,52 ile yine 2022 yılında yaşanmıştır (**Tablo 3**).<sup>25-29</sup>

**Tablo 3.** Yıllara ve Cinsiyete Göre İş Kazası Sıklık Hızları

Yıllar	İş Kazası Sıklık Hızları	
	Erkek	Kadın
2018	2,36	1,19
2019	2,25	1,30
2020	2,00	1,02
2021	2,53	1,27
2022	2,70	1,52

2018'den 2022'ye kadar geçen 5 yıllık dönemde 48'i ölümlle sonuçlanan toplam 5.268 çalışan meslek hastalığına yakalanmıştır. Bu meslek hastalıklarından 43'ü ölümlle sonuçlanmak üzere 4.459'üne erkek çalışanlar, 5'i ölümlle sonuçlanmak üzere 809'una da kadın çalışanlar tutulmuştur. 5 yıllık dönemde en yüksek toplam meslek hastalığı sayısı, 35'i ölümlle sonuçlanmak üzere 1.269 meslek hastalığı ile 2021 yılında yaşanmış ve bu hastalıkların 31'i ölümlle sonuçlanmak üzere 995'ine erkek çalışanlar, 4'ü ölümlle sonuçlanmak üzere 274'üne de kadın çalışanlar tutulmuştur (**Tablo 4**).<sup>25-29</sup>

**Tablo 4.** Yıllara ve Cinsiyete Göre Meslek Hastalığı ile Ölümle Sonuçlanan Meslek Hastalığına Tutulan Çalışan Sayıları

Yıllar	Meslek Hastalığı Sayıları		Ölümlü Meslek Hastalığı Sayıları	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
2018	966	78	0	0
2019	1.000	91	0	0
2020	725	184	5	0
2021	995	274	31	4
2022	773	182	7	1

2018 yılında kadın çalışanların geçirdiği 76.682 iş kazasının 8778'i "Gıda Ürünleri İmalatı" sektöründe yaşanmışken 2019,2020, 2021 ve 2022 yıllarında kadın çalışanların en fazla iş kazasına uğradığı sektör "İnsan Sağlığı Hizmetleri" sektörü olmuştur. Erkek çalışanların 5 yıllık dönemde en fazla iş kazasına uğradıkları sektör ise her yıl için "Bina İnşaatı" sektörü olmuştur (**Tablo 5**).<sup>25-29</sup>

**Tablo 5.** Yıllara ve Cinsiyete Göre Çalışanların En Fazla İş Kazasına Uğradıkları İlk Beş Sektör

Yıllar	Kadın Çalışan		Erkek Çalışan	
	Sektör	İş Kazası	Sektör	İş Kazası
2018	Gıda Ürünleri İmalatı	8.778	Bina İnşaatı	41.483
	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	7.799	Bina Dışı Yapı İnşaatı	27.347
	İnsan Sağlığı Hizmetleri	7.013	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	14.702
	Binalar, Çevre Düzenlemesi	6.537	Tekstil Ürünlerinin İmalatı	14.324
	Tekstil Ürünleri İmalatı	5.251	Mineral Ürün İmalatı	14.014
2019	İnsan Sağlığı Hizmetleri	9.303	Bina İnşaatı	25.316
	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	9.086	Metal Ürünleri İmalatı	22.374
	Gıda Ürünleri İmalatı	8.917	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	16.896
	Binalar, Çevre Düzenlemesi	7.543	Ana Metal Sanayii	16.092
	Perakende Ticaret	6.361	Bina Dışı Yapı İnşaatı	15.747
2020	İnsan Sağlığı Hizmetleri	12.198	Bina İnşaatı	23.791
	Gıda Ürünleri İmalatı	8.061	Metal Ürünleri İmalatı	21.191
	Perakende Ticaret	5.692	Tekstil Ürünlerinin İmalatı	15.059
	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	5.579	Ana Metal Sanayii	15.434
	Binalar, Çevre Düzenlemesi	4.851	Bina Dışı Yapı İnşaatı	14.119
2021	İnsan Sağlığı Hizmetleri	13.503	Bina İnşaatı	31.921
	Gıda Ürünleri İmalatı	11.123	Metal Ürünleri İmalatı	28.335
	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	7.911	Ana Metal Sanayii	21.398
	Perakende Ticaret	7.193	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	19.139
	Tekstil Ürünleri İmalatı	6.769	Bina Dışı Yapı İnşaatı	18.155
2022	İnsan Sağlığı Hizmetleri	16.783	Bina İnşaatı	35.268
	Gıda Ürünleri İmalatı	13.291	Metal Ürünleri İmalatı	31.281
	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	11.927	Tekstil Ürünlerinin İmalatı	22.912
	Perakende Ticaret	9.919	Ana Metal Sanayii	22.157
	Konaklama	8.799	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	20.696

2018 yılında kadın çalışanların tutulduğu 78 meslek hastalığının 7'si, 2019 yılında 91 meslek hastalığının 10'u "Yiyecek ve İçecek Hizmeti Faaliyeti" sektöründe yaşanmışken 2020, 2021 ve 2022 yıllarında kadın çalışanların en fazla meslek hastalığına tutulduğu sektör "İnsan Sağlığı Hizmetleri" sektörü olmuştur. Erkek çalışanların 5 yıllık dönemde 2018, 2019, 2020 ve 2022 yılları için "Diğer Metalik Olmayan Mineral Ürünlerin İmalatı" sektörü en fazla meslek hastalığına yakalanan sektör olmuş 2021 yılında ise "Motorlu Kara Taşıtı, Treyler (römork) ve Yarı Treyler (yarı römork) İmalatı" sektöründe en fazla meslek hastalığı görülmüştür (**Tablo 6**).<sup>25-29</sup>

**Tablo 6.** Yıllara ve Cinsiyete Göre Çalışanların En Fazla Meslek Hastalığına Tutuldukları İlk Beş Sektör

Yıllar	Kadın Çalışan		Erkek Çalışan	
	Sektör	İş Kazası	Sektör	İş Kazası
2018	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	7	Mineral Ürün İmalatı	176
	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	7	Ana Metal Sanayii	64
	Giyim Eşyaları İmalatı	7	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	40
	Plastik Ürün İmalatı	3	Metal Ürünleri İmalatı	32
	Gıda Ürünleri İmalatı	3	Diğer Ulaşım Araç İmalatı	30
2019	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	10	Mineral Ürün İmalatı	185
	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	8	Ana Metal Sanayii	94
	Tekstil Ürünleri İmalatı	8	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	51
	Plastik Ürün İmalatı	7	Metal Ürünleri İmalatı	49
	Metal Ürünleri İmalatı	7	Diğer Ulaşım Araç İmalatı	44
2020	İnsan Sağlığı Hizmetleri	62	Mineral Ürün İmalatı	59
	Binalar, Çevre Düzenlemesi	22	İnsan Sağlığı Hizmetleri	57
	Bilgi Hizmet Faaliyetleri	8	Ana Metal Sanayii	48
	Gıda Ürünleri İmalatı	9	Binalar, Çevre Düzenlemesi	44
	Giyim Eşyaları İmalatı	8	Metal Ürünleri İmalatı	42
2021	İnsan Sağlığı Hizmetleri	32	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	88
	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	23	Ana Metal Sanayii	60
	Perakende Ticaret	22	Metal Ürünleri İmalatı	59
	Giyim Eşyaları İmalatı	20	İnsan Sağlığı Hizmetleri	50
	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	16	Diğer Ulaşım Araç İmalatı	49
2022	İnsan Sağlığı Hizmetleri	19	Mineral Ürün İmalatı	89
	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	18	Mot. Kara Taşıtı İmalatı	67
	Yiyecek, İçecek Hizmetleri	16	Ana Metal Sanayii	42
	Giyim Eşyaları İmalatı	13	Metal Ürünleri İmalatı	38
	Metal Ürünleri İmalatı	13	Diğer Ulaşım Araç İmalatı	38

2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde kadın çalışanların gerçekleştirdiği en yüksek toplam iş göremezlik gün sayısı, 589.869 günü ayakta tedavi ve 8.201 günü hastanede yatarak olmak üzere 598.070 gün ile 2022 yılında yaşanmışken, erkek çalışanların gerçekleştirdiği en yüksek toplam iş göremezlik gün sayısı da 4.101.027 günü ayakta tedavi ve 113.500 günü hastanede yatarak olmak üzere 4.214.527 gün ile yine 2022 yılında yaşanmıştır (**Tablo 7**).<sup>25-29</sup>



**Tablo 7.** Yıllara ve Cinsiyete Göre Çalışanların İş Kazasından Kaynaklanan Geçici İş Göremezlik Gün Süreleri

Yıllar	Kadın Çalışan			Erkek Çalışan		
	Ayakta Tedavi	Hastanede Yatarak	Toplam	Ayakta Tedavi	Hastanede Yatarak	Toplam
2018	222.772	4.133	226.905	2.175.650	85.846	2.261.496
2019	396.735	6.303	403.038	3.129.380	98.211	3.227.591
2020	343.765	4.671	348.436	3.066.082	81.655	3.147.737
2021	510.838	6.634	517.472	4.035.729	101.319	4.137.048
2022	589.869	8.201	598.070	4.101.027	113.500	4.214.527

2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde kadın çalışanların en fazla iş kazası geçirdiği yaş her yıl için 23 yaş olmuştur. En fazla meslek hastalığına tutulma yaş ortalaması ise 39,4 olmuştur. Erkek çalışanların en fazla iş kazası geçirdiği 5 yıllık yaş ortalaması 22,8, en fazla meslek hastalığına tutulma yaş ortalaması ise 43,4 olmuştur (**Tablo 8**).<sup>25-29</sup>

**Tablo 8.** Yıllara ve Cinsiyete Göre Çalışanların En Fazla İş Kazasına Uğrama ve Meslek Hastalığına Tutulma Yaşları

Yıllar	Kadın Çalışan				Erkek Çalışan			
	Yaş	İş Kazası	Yaş	Meslek Hastalığı	Yaş	İş Kazası	Yaş	Meslek Hastalığı
2018	23	3174	36	6	23	13556	45	44
2019	23	3783	48	10	24	12851	38	49
2020	23	3636	26	15	22	12297	40	39
2021	23	5026	47	14	23	17651	41	47
2022	23	6495	40	22	22	19661	38	38

2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde hem kadın çalışanların hem de erkek çalışanların en fazla iş kazasına uğradığı saatler her yıl için 11.00-11.59 saatleri arası olmuştur (**Tablo 9**).<sup>25-29</sup>

**Tablo 9.** Yıllara ve Cinsiyete Göre Çalışanların En Fazla İş Kazasına Uğrama Saatleri

Yıllar	Kadın Çalışan		Erkek Çalışan	
	Saat	İş Kazası	Saat	İş Kazası
2018	11.00-11.59	6939	11.00-11.59	36462
2019	11.00-11.59	7633	11.00-11.59	33771
2020	11.00-11.59	6023	11.00-11.59	31757
2021	11.00-11.59	8034	11.00-11.59	41300
2022	11.00-11.59	10537	11.00-11.59	45969

Çalışmanın bulgularından inşaat sektöründe erkek çalışanların iş kazası sıklık oranının yüksek olduğu ve bu kazaların çoğunlukla ağır fiziksel iş yükü, yüksekten düşme ve ekipman kaynaklı olduğu belirlenmiştir. Buna karşın, kadın çalışanların yoğun olduğu sağlık sektöründe meslek hastalıklarının oranı daha yüksektir. Sağlık sektöründe, kadın çalışanların ergonomik sorunlar ve biyolojik risklerle daha sık karşılaşması, cinsiyet bazlı önlemler alınmasını gerekli kılmaktadır. Örneğin, insan sağlığı hizmetlerinde biyolojik ajanlara maruz kalmayı azaltacak koruyucu ekipmanlar ve ergonomik çalışma düzenlemeleri ön plana çıkarken, inşaat sektöründe yüksekte çalışmaya yönelik eğitimlerin ve güvenlik donanımlarının artırılması gibi önlemler alınmalıdır. Bu bulgular, iş sağlığı ve güvenliği politikalarının sektörel temelli düzenlenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

## Tartışma

Türkiye'de 2017-2022 yılları arasında toplam 2.700.296 iş kazası meydana gelmiş ve bu iş kazaları sonucu 8.480 çalışan hayatını kaybetmiş, aynı dönemde 5.901 çalışana meslek hastalığı tanısı konulmuş ve bu meslek hastalıkları yüzünden de 48 çalışan hayatını kaybetmiştir. Buna göre sadece, 588.823 iş kazasının ve 1.517 ölümlü iş kazasının meydana geldiği 2022 yılı SGK verileri dikkate alındığında, Türkiye'de yaklaşık olarak her 60 saniyede bir iş kazası olmakta ve bu iş kazaları nedeniyle her gün 4 çalışan hayatını kaybetmektedir. Türkiye'de 2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde işyeri sayısındaki artışa paralel olarak kadın çalışan sayısında %26,4 artış olmuşken erkek çalışan sayısında ise %14,83 artış meydana gelmiştir. Bu durum Türkiye'de kadınların işgücüne katılımının hızla arttığına işaret etmektedir.

İş kazası sayılarını cinsiyete göre değerlendirirken, iş kazası sayıları yerine "iş kazası sıklık hızı" nı baz almak daha isabetli olacaktır.<sup>33</sup> Buna göre Türkiye'de 2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde her 100 erkek çalışan için hesaplanan ortalama iş kazası sıklık hızı 2,37 iken kadın çalışanlar için iş kazası sıklık hızı 1,26 olarak gerçekleşmiştir. Bu rakamlar erkek çalışanların iş kazalarına maruz kalma oranının kadın çalışanlara kıyasla belirgin şekilde daha yüksek olduğuna işaret etmektedir ve bu durum erkeklerin genellikle kadınlara göre daha tehlikeli işlerde çalıştığı veya işyerinde güvenlik önlemlerine kadınlardan daha az dikkat ettiği gibi faktörlerle ilişkili olabilir. Ölümle sonuçlanan iş kazalarında da durum erkek çalışanların aleyhindedir ve 5 yıllık dönemde erkek çalışanlar kadın çalışanlara oranla ortalama yaklaşık 17,2 kat daha fazla iş kazası sonucu hayatını kaybetmiştir.

Meslek hastalıkları sayılarına bakıldığında yine 5 yıllık dönemde erkek çalışanların kadın çalışanlara oranla meslek hastalıklarına ortalama yaklaşık 3 kat daha fazla maruz kalmış olduğu görülmüştür. İş kazaları sayılarındaki oldukça yüksek rakamlara bakıldığında meslek hastalıkları sayılarının da yüksek olması beklenirken meslek hastalığı sayılarının belirgin şekilde oldukça düşük seviyelerde kalmasının nedeni Türkiye'de meslek hastalığı teşhis ve tanı yöntemlerinin ve bu konuda uzman hekim sayılarının yetersiz olmasından kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

İş kazaları ve meslek hastalıklarının 5 yıllık dönemdeki sektörel dağılımına bakıldığında, iş kazaları ve meslek hastalıklarının büyük bölümünün erkek ve kadın çalışanlar için belirli sektörlerde yoğunlaştığı görülmüştür. En fazla iş kazası geçirilen sektör, erkek çalışanlar için "Bina İnşaatı" sektörü iken kadın çalışanlar için "İnsan Sağlığı Hizmetleri" sektörü olarak gerçekleşmiştir. Meslek hastalıklarının en fazla görüldüğü sektörler ise erkek çalışanlarda "Mineral Ürün İmalatı" sektörü iken kadın çalışanlarda ise "İnsan Sağlığı Hizmetleri" sektörü olmuştur. İş kazaları ve meslek hastalıklarının cinsiyetlere göre sektörel dağılımındaki bu farklılık, aynı zamanda belirli sektörlerdeki iş koşullarının ve çalışma ortamlarının farklılıklarını da yansıtmaktadır. Bina inşaatı gibi fiziksel olarak zorlayıcı ve tehlikeli işlerde daha çok erkeklerin çalışması nedeniyle bu sektördeki yüksekten düşme, malzeme düşmesi, makine kazaları gibi iş kazalarına da kadın çalışanlardan daha fazla şekilde maruz kaldıkları değerlendirilmiştir. Öte yandan, insan sağlığı hizmetleri sektöründe kadın çalışanlarda daha fazla iş kazası ve meslek hastalığı görülmesi, kadınların bu sektördeki çalışma oranının yüksek olması ve mesleki maruziyetler nedeniyle solunum yolu hastalıkları, cilt hastalıkları ve diğer sağlık sorunları gibi risklerin kadın çalışanlar için daha belirgin olduğunu gösterebilir. Bu nedenle genel önlemlerin yanı sıra özellikle bu sektörlerde özgü iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin derinlemesine araştırılarak proaktif şekilde alınması gerektiği düşünülmektedir.

Berecki-Gisolf ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kadın ve erkek çalışanlar arasındaki iş kazası oranları incelenmiştir. Sonuçlar, erkeklerin fiziksel işlerde daha fazla yer alması nedeniyle daha yüksek iş kazası oranlarına sahip olduğunu göstermektedir. Kadınların ise daha çok sağlık ve hizmet sektörlerinde çalıştıkları için ergonomik zorluklar ve biyolojik ajanlara maruz kalma gibi risklerle karşılaştıkları belirlenmiştir. Bu

durum sektörel cinsiyet ayrımının iş kazaları üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Bu çalışmada ayrıca kadınların mental sağlık sorunları nedeniyle iş günü kaybının daha fazla olduğu tespit edilmiştir.<sup>18</sup>

Demirarslan ve Demirarslan tarafından yapılan bir başka çalışmada Türkiye'de insan sağlığı hizmetlerinde çalışanların 2013- 2020 yılları arasında geçirdikleri iş kazaları ile meslek hastalıkları cinsiyet bakımından analiz edilmiştir. Araştırma bulguları, kadın sağlık çalışanlarının erkek meslektaşlarına kıyasla daha fazla iş kazası ve meslek hastalığı vakası yaşadığını ve bu durumun sektörel dağılım ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte, erkek sağlık çalışanlarının iş kazalarından kaynaklanan daha yüksek bir ölüm oranı sergilediği belirlenmiştir.<sup>24</sup>

Her iki çalışmanın sonuçlarından faydalanılarak birtakım öneriler geliştirmek mümkündür. Buna göre erkeklerin yoğun olarak çalıştığı inşaat gibi fiziksel işlerde, güvenlik protokollerinin güçlendirilmesi ve iş güvenliği eğitimlerinin artırılması gerekmektedir. Bu, erkek çalışanların maruz kaldığı riskleri azaltacaktır. Kadınların çalıştığı sağlık sektöründe ise ergonomik düzenlemelerin yapılması ve sağlık taramalarının artırılması önemlidir. Bu önlemler kadın çalışanların meslek hastalıklarına karşı korunmalarını sağlayacaktır. İş sağlığı ve güvenliği politikalarının cinsiyet duyarlı bir şekilde geliştirilmesi, her iki cinsiyetin karşılaştığı spesifik risklerin ele alınmasını sağlayacaktır. Bu bağlamda, iş yerlerinde cinsiyet temelli risk değerlendirmeleri yapılmalıdır. Yine iş yerlerinde cinsiyet eşitliği konusunda farkındalık artırıcı eğitimler düzenlenmeli ve tüm çalışanların bu konuda bilinçlendirilmesi de sağlanmalıdır. Bu da hem erkek hem de kadın çalışanların iş güvenliği konusundaki duyarlılığını artıracaktır.

2018-2022 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde iş kazalarından kaynaklanan geçici iş göremezlik süreleri de erkek çalışanlarda kadın çalışanlara oranla ortalama yaklaşık 8 kat daha fazladır. Bu durum, iş kazalarının erkeklerde kadınlara göre daha ciddi sonuçlar doğurmuş olabileceğini göstermektedir. Bu durum, iş yerlerinde erkeklerin daha yüksek risk altında olduğunu ve iş sağlığı ve güvenliği politikalarının cinsiyet eşitliği ilkesini dikkate alması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Kadın çalışanlarda da erkek çalışanlarda da en sık iş kazası geçirme yaşı 23 olarak kaydedilmiştir. Meslek hastalığına yakalanmada ise yine hem kadın çalışanlar hem de erkek çalışanlar için 35-50 yaş arası önem arz etmektedir. Bu durumun erken yaşta kaynaklanan tecrübesizlik ve eğitim eksikliğinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, her iki cinsiyet için de en fazla iş kazasının 11.00-11.59 saatleri arasında meydana geldiği belirlenmiştir. Bu durumun ise öğle yemeğine yakın bir saat olması nedeniyle işe odaklanmadaki zorluklardan kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Bu nedenle iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinde cinsiyetin yanı sıra belirli yaş aralığı ve belirli saat dilimlerine de daha fazla odaklanılmalıdır.

Mevcut yasal düzenlemeler, iş sağlığı ve güvenliği kapsamında kadın ve erkek çalışanların özel ihtiyaçlarını büyük ölçüde karşılamakla birlikte bu politikaların etkinliği daha da artırılabilir. Örneğin sağlık sektöründe çalışan kadınların maruz kaldığı ergonomik ve biyolojik risklere karşı düzenli sağlık taramaları ve maruziyet azaltıcı teknolojilerin kullanımı teşvik edilmelidir. Aynı şekilde inşaat sektöründe erkek çalışanların yüksekte düşme ve ağır ekipman risklerini azaltmak için işverenlerin "yüksekte çalışma güvenlik eğitimi" ve sertifikasyon programlarını zorunlu hale getirmesi önerilmektedir.

Bununla birlikte cinsiyet temelli farkındalığı artırmaya yönelik faaliyetler de önem taşımaktadır. İş sağlığı ve güvenliği kapsamında sektörel bazda düzenli seminerler, eğitim programları ve çalışan odaklı risk değerlendirme çalışmaları yapılmalıdır. Ayrıca mevcut yasal yükümlülüklerin ötesine geçerek iş yerlerinde çalışanların iş yüklerinin ve psikososyal risklerinin azaltılmasına yönelik rehberlik hizmetleri sunulması gerekmektedir. Bu tür faaliyetler hem çalışan memnuniyetini artıracak hem de iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemede daha proaktif bir yaklaşım sağlayacaktır.

## Sonuç

Bu çalışma, Türkiye'de iş kazaları ve meslek hastalıklarının son beş yıllık dönemdeki durumunu analiz etmiş ve önemli bulgular ortaya koymuştur. Çalışmanın bulguları, iş sağlığı ve güvenliği politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması açısından önemli ipuçları sunmaktadır. Özellikle, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının belirli sektörlerde yoğunlaştığı göz önüne alındığında, sektörel bazda hedefli politikaların oluşturulması önemlidir. Bu politikaların, risk altındaki sektörlerde çalışanların sağlığını ve güvenliğini artırmaya yönelik önlemleri içermesi gerekmektedir. Ayrıca, iş kazaları ve meslek hastalıklarına maruz kalan erkek ve kadın çalışanların durumunu anlamak ve cinsiyete duyarlı politikalar geliştirmek de önemlidir. Hem kadınların hem de erkeklerin iş güvenliği ve sağlığı açısından özel ihtiyaçları ve riskleri göz önünde bulundurularak cinsiyet temelli koruyucu önlemler de alınmalıdır. İş kazaları ve meslek hastalıklarının neden olduğu iş göremezlik sürelerinin azaltılması için de çeşitli önlemler alınabilir. Özellikle, erken teşhis, eğitim ve önleyici tedbirlerin uygulanması, çalışanların sağlığını korumak ve iş verimliliğini artırmak açısından oldukça önemlidir. Çalışmanın bulguları, iş sağlığı ve güvenliği politikalarının cinsiyet temelli ihtiyaçlara daha fazla odaklanması gerektiğini göstermektedir. Kadın çalışanlar için sağlık taramaları, ergonomik düzenlemeler ve biyolojik risklere karşı alınacak önlemler öncelik taşırken, erkek çalışanlar için fiziksel tehlikelere yönelik eğitim ve güvenlik protokollerinin artırılması gerekmektedir. Ayrıca, sektörel bazda iş yerinde psikososyal risklerin değerlendirilmesi ve çalışanlara yönelik farkındalık programlarının uygulanması, iş sağlığı ve güvenliği açısından daha bütüncül bir yaklaşım sunacaktır. İş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemek için cinsiyete dayalı stratejiler geliştirmek mümkündür. Örneğin; inşaat gibi fiziksel işlerde güvenlik protokollerinin güçlendirilmesi ve iş güvenliği eğitimlerinin artırılması erkek çalışanların maruz kaldığı riskleri azaltacakken sağlık sektöründe kadın çalışanların korunması için ergonomik düzenlemeler ve sağlık taramalarının artırılması da riskleri minimize edecektir. İş sağlığı ve güvenliği politikalarının cinsiyet duyarlılığı gözetilerek oluşturulması her iki cinsiyetten çalışanların karşılaştığı özel risklerin dikkate alınmasını sağlayacaktır. Bu nedenle iş yerlerinde cinsiyet temelli risk analizleri yapılmalı ve cinsiyet eşitliği konusunda farkındalık artırıcı eğitimler düzenlenmelidir. Bu çabalar tüm çalışanların iş güvenliği konusundaki duyarlılığını da artıracaktır.

## Bilgi

Çıkar çatışması bildirilmemiştir. Herhangi bir fondan ya da finans kaynağından destek alınmamıştır

## Kaynaklar

1. Abdalla S, et al. Occupation and risk for injuries. In: Mock CN, Nugent R, Kobusingye O, Smith K, editors. Injury Prevention and Environmental Health. 3rd ed. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2017.
2. Pouliakas K, Theodossiou I. The economics of health and safety at work: An interdisciplinary review of the theory and policy. J Econ Surv 2013;27(1):167-208.
3. Coleman PJ, Kerkering JC. Measuring mining safety with injury statistics: Lost workdays as indicators of risk. J Safety Res 2007;38(5):523-33.
4. Butler RJ, et al. The effects of occupational injuries after returns to work: Work absences and losses of on-the-job productivity. J Risk Insur 2006;73(2):309-34.
5. Türkiye Cumhuriyeti. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (Kanun No. 5510, 16 Haziran 2006). Resmi Gazete. 2006;26200. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/> [Accessed 7 Jun 2024].
6. Herrero SG, et al. Influence of task demands on occupational stress: Gender differences. J Safety Res 2012;43(5-6):365-74.
7. Cheadle A, et al. Factors influencing the duration of work-related disability: A population-based study of Washington State workers' compensation. Am J Public Health 1994;84(2):190-6.
8. Johnson WG, Ondrich J. The duration of post-injury absences from work. Rev Econ Stat 1990;72(4):578-86.
9. De Blas AM, et al. Glass ceiling or slippery floors? Understanding gender differences in the Spanish worker's compensation system. Estud Econ Apl 2012;30(1):311-39.
10. Mammen K, Paxson C. Women's work and economic development. J Econ Perspect 2000;14(4):141-64.

11. Klasen S. What explains uneven female labor force participation levels and trends in developing countries? *World Bank Res Obs* 2019;34(2):161-97.
12. Messing K, et al. Can safety risks of blue-collar jobs be compared by gender? *Safety Sci* 1994;18(2):95-112.
13. Scanzani D. Gender issues in safety and health at work: A review. *Ig Sanita Pubbl* 2004;60(3):191-2.
14. Leijon O, et al. Awkward work postures: Association with occupational gender segregation. *Am J Ind Med* 2005;47(5):381-93.
15. İnce H, et al. Occupational accidents and forensic medicine in Turkey. *J Clin Forensic Med* 2006;13(6-8):326-30.
16. Alamgir H, et al. Are female healthcare workers at higher risk of occupational injury? *Occup Med* 2009;59(3):149-52.
17. Laberge M, et al. Safe and healthy integration into semiskilled jobs: Does gender matter? *Work* 2012;41(1):4642-9.
18. Berecki-Gisolf J, et al. Gender differences in occupational injury incidence. *Am J Ind Med* 2015;58(3):299-307.
19. Clemente M. The INAIL contribution to gender medicine through analysis of the accidents at work and occupational diseases data. *G Ital Med Lav Ergon* 2017;39(3):211-3.
20. Fontaneda I, et al. Gender differences in lost work days due to occupational accidents. *Safety Sci* 2019;114:23-9.
21. Osca A, López-Araújo B. Work stress, personality and occupational accidents: Should we expect differences between men and women? *Safety Sci* 2020;124:104582.
22. Alkan Ö, Gültekin S. Modeling the factors that affect work accidents with binary logistic regression: Evidence from Turkey. *Occup Wellbeing*. 2020.
23. Çınar I, Şensöğüt C. Work accidents and coal mining in Turkey. *Int J Econ Environ Geol* 2022;13(1):1-4.
24. Demirarslan EI, Demirarslan KO. An assessment of occupational accidents and diseases among female healthcare personnel in human health services. *Karaelmas J Occup Health Safety* 2023;7(3):149-62.
25. Sosyal Güvenlik Kurumu. İstatistik Yıllığı. 2018. Available from: <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4/> [Accessed 12 May 2024].
26. Sosyal Güvenlik Kurumu. İstatistik Yıllığı. 2019. Available from: <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4/> [Accessed 14 May 2024].
27. Sosyal Güvenlik Kurumu. İstatistik Yıllığı. 2020. Available from: <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4/> [Accessed 16 May 2024].
28. Sosyal Güvenlik Kurumu. İstatistik Yıllığı. 2021. Available from: <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4/> [Accessed 18 May 2024].
29. Sosyal Güvenlik Kurumu. İstatistik Yıllığı. 2022. Available from: <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4/> [Accessed 20 May 2024].
30. Tomasson K. Fatal occupational accidents in the Nordic countries 2003-2008. *Nordic Council of Ministers*. 2011.
31. Bekar İ, ve ark. İş kazası ve meslek hastalıklarının maliyeti (2005-2014). *Uluslararası Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2017;3(3):479-89.
32. Sosyal Güvenlik Kurumu. Veri Uygulaması. 2024. Available from: <https://veri.sgk.gov.tr/> [Accessed 10 May 2024].
33. Zengin MA. Türkiye inşaat sektörü iş kazalarının istatistiksel analizi, 2011-2020. *Int J Eng Res Dev* 2022;14(2):492-501.