



Meslek hastalıkları, “işçinin, çalıştığı işin niteliğinden dolayı sosyal durumunu, vücut bütünlüğünü veya sağlığını etkileyen her türlü bozukluk hali” olarak tanımlanması gerekirken; mevzuat, “sigortalı” ve adına prim yatırılanla sınırlı, “diğer” sigortalıları dışlayan tanımıyla birçok meslek hastalığı olgusunu yok sayarken, artı-değer sömürüsünün en yoğun yaşandığı enformel sistemde meslek hastalıkları tespitiyle ilgili yasal düzenleme de bulunmuyor. Diğer taraftan henüz vücutta fonksiyonel ve/veya organik kayıp oluşturmayan durumlarda, “iş ile ilgili hastalıkları” da kapsam dışı bırakıyor. Dolayısıyla yüzbinlerle ifade edilmesi gereken tanı sayısı birkaç yüze kadar indirilmiş oluyor. Yani Türkiye’de yaklaşık “binde 8 olarak tahmin edilen meslek hastalığı sayısı yüzbinde 8” olarak karşımıza çıkıyor.

Koruyucu önlemler ve erken tanı olanakları ile meslek hastalıkları sorunu teknik anlamda çözülmeliydi! Ancak, meslek hastalıklarından korunmak meşakkatli bir işti ve çok da kolay olmayabilirdi. İşçiyi korumak için uygun işe giriş muayenesi sonucu işe yerleştirme, çalışma ortamındaki tehlikeleri belirleme ve bertaraf etme, sonrasında ek ve tamamlayıcı muayenelerle biyolojik izlem vs... Kapitalist sistem, bu kurguyu bozarsa ya da bu işi yapacak disiplinlerin izleyeceği yol ve yöntemi kendisi belirlerse çarkı daha ucuza döndürebilecekti. Başarılı da oldu; işyeri hekimliği ve iş güvenliği yürütecek disiplinler hep sermaye değerimine su taşkınlara ya da taşınmaz zorunda kaldılar. Gerekçeleri yüzyıl önce de bugün de aynıydı...

Kapitalist sistem, çalışma ortamından kaynaklı hastalıklardan korumuyor ya da “işçinin ertesi gün çalışabileceği kadar korunması gerektiği” anlayışını önceliyor. Koruma yerine “tazmin” ve “sigorta” boyutunu öne çıkarıyor, ortaya çıkan meslek hastalıklarının mali yükünü de önceleri SSK üzerinden, şimdilerde ise başarabildiği ölçüde doğrudan emeğe/emekçiye yüklemeye çalışarak devletleştirip toplumsallaştırıyor.

Meslek hastalıklarının ekonomi politikası toplumsal yönüyle ele alındığında; emeğin değerinin düşürüldüğü, işsizliğin artırıldığı (üremenin teşvik edildiği), enformel çalışmanın denetlenmediği, emeğin örgütsüzleştirildiği, güvencesizliğin arttırıldığı vb durumlarda sermayenin bu alandaki tercihleri de daha anlaşılır hale gelmektedir. Başka bir anlatımla, sınıfsal gelişmeler üzerinden insan sağlığının nasıl belirlendiğini görmek olasıdır ve bu nedenledir ki meslek hastalıklarının tanı ve tedavisi ile kapitalizm arasındaki ilişki “emek-sermaye ilişkisinin merkezinde” aranmalıdır.

Meslek hastalıklarının nedenini kapitalist üretim ilişkilerinde değil, yasal düzenlemeler, işverenlerin ya da çalışanların eksikliği, bireysel sorumsuzluğu/duyarsızlığı, bilgisizliği, niyeti vb gibi yanılmalılarla algılatıran devlet; hukuku her fırsatta biraz daha geri noktalara taşıyor. İSGÜM ve Meslek Hastalıkları Hastaneleri gibi kurumsal yapıların içeriğini boşaltıyor, sevk sistemini çıkmaza sokuyor, tanı mekanizmasını “bilinmez” kılıyordu. Olur ya eğer işini yapanlar meslek hastalıkları tanısı koyarsa, “haber salınıyor” işçi ya da işyeri hekimini işten attırıyordu!

Neoliberal politikaların esiri olan sendikalar ile korporatizmin etkisinde kalan meslek örgütlerinin “içeriden çözüm” arayışları sonucu “meslek hastalıklarının toplumsallaştırılması sürecini meşrulaştıracak bir ortam” yaratıldığında boyutları bilin(e)meyen meslek hastalıkları konusu devletin gündemine gelmiyor, dolayısıyla sermaye için de endişelenecek bir durum kalmıyordu. Yüzünü ne tarafa döneceğine karar veremeyen (!) Çalışma Bakanlığı’nun meslek hastalıklarına yaklaşımı ise Nasrettin Hoca fıkraları veya Don Kişot ile Sanço Panza’nın maceralarını çağrıştırmaktan öte bir anlam ifade etmiyordu.

Sistem, “işçilerin, çalışma kapasitesi ve işin üretkenliği ile çalışma yaşamının zorluklarıyla başa çıkabilme yeteneklerini arttırmak” istiyor. Başaramayan gider ya da hastalanır/ölür, yerine daha genç olanı gelir... İşletmenin verimliliği, ülkenin ekonomik kalkınması meseleleri öncelendiğinde; işyerilerindeki öldürücü “riskler” dahi “kabul edilebilir” hale getiriliyor, terazinin kefesinde “işin fitratı” ağır basıyor, çaresizliği öğrenen “işçi sınıfının algısı yönetilerek emeğin kontrolü sağlanıyor” ve dolayısıyla işçinin “üretimden gelen gücü” sömürülüyor.

Emekten yana bakışın eksikliği durumunda; işyerlerinde “koruyucu hizmetler” teknik anlamda verilse dahi işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanına biçilen rol; işçinin sağlığı değil sistemin güvenliği ile ilgilidir. Kapitalist sistemin ideolojisine uygun olarak işçinin “verimli” olmasını sağlamak koşuluyla işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanına “iş” veriliyorsa, onların varlık gerekçesi kapitalist sistemin kendisidir ve meslek hastalıkları gibi uzun sürede ortaya çıkabilecek sorunları görmezden gelmeleri de olasıdır.

Bu anlamda; önemli olan, işçi sağlığı ve güvenliği hizmetleri ile birlikte işçinin “sağlıklı emek” ekseninde artı-değer sömürüsüne karşı duran siyasi/ideolojik donanımının sağlanmasıdır. Bilinçli ve sağlıklı işçi, değişiminin/dönüşümünün işaretlerini verebilecek örgütlenmesini de güçlendirebilir. Örgütlü işçi de işçi sağlığı ve güvenliğini işyeri hekimine, iş güvenliği uzmanına rağmen kendisi sağlayabilir. Bu anlamda işçilerin sağlığının korunması işçilerin kendilerinin görevidir. Söz konusu profesyonellerin bu görevi yerine getirebilecek sınıfsal bakışa katkısı “işçinin bilme hakkı” gözetilerek gerçekleştirilebilir.

Toplumsal eşitsizlikler yaşamın her alanında kendini gösteriyor, meslek hastalıkları tanımında da... MSG ilk sayısından bu güne meslek hastalıkları konusundaki eşitsizlikleri tartıştı/tartıştırdı. Kısırlaştırılan tartışmalardan çözüme yönelik üretken çıktılar elde etme adına yeni açılımlar sağlamayı hedefleyen Dergimiz, organize ettiği “Yuvarlak Masa” toplantısıyla yol almıştır. Meslek hastalıklarının ekonomi politikasını tartışırken, konuyla ilgili bilimsel makaleleri de sizlerle paylaşmaya devam edeceğiz...