

MESLEKİ REHBERLİK BAĞLAMINDA MESLEK HASTALIKLARI

Arş.Gör. Mustafa OTRAR*

İnsanın çalıştığı işten dolayı maddi ve manevi zarar görebileceği düşüncesi ilk kez Hipokrat tarafından ortaya atılmıştır. Bu görüşün temelinde bulunan olgular zamanla daha sistemli bir şekilde ele alınmaya başlanmış ve özellikle Sanayi Devrimi'nden sonra meydana gelen değişikliklerden de etkilenerek bilimsel bir disiplin haline gelmiştir. İş Güvenliği adı ile ifade edilen bu disiplin, günümüzün karmaşık çalışma ve endüstri hayatında son derece önemli bir yer tutmaktadır. Her ülke kendi çalışma hayatında iş güvenliğinin sağlanması ve işçi sağlığının korunmasına yönelik bir dizi kanuni tedbir aldıkları gibi, bu tedbirleri uluslararası bir standarda kavuşturma çabaları da sürdürülmektedir. Ülkemiz de Uluslararası Çalışma Örgütü'nün bu alandaki çalışmalarına hukuki olarak katılmış durumdadır.

Meslek hastalığı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 11/B maddesine göre Sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple, işin yürütme şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık veya ruhi arıza halleridir (Erkul ve Güven, 1988, s. 363). Her yıl ülkemizde ve dünyada binlerce sigortalı iş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle ile zarara uğramaktadır. Meslek hastalığına yakalananların % 60'ının ya öldüğü ya da daimi olarak işgörmez hale geldiği görülmektedir. 1990 yılı içinde 1202 meslek hastalığı belirlenmiştir. Aynı yıl içinde günlük ortalama olarak 5 meslek hastalığı vakası ile karşılaşmakta, 2 sigortalı meslek hastalığı yüzünden işgörmez hale gelmekte, 1 sigortalı ise ölmektedir (Petrol-İş,1991). Bu rakamlar sadece sigortalı olarak çalışan kişilere aittir. Oysa toplumumuzda binlerce insanımızın özellikle gençlerimizin herhangi bir sosyal güvenlik şemsiyesi altına girmeden çalıştığı bilinmektedir. Sigortalı olmadığından kayıtlara geçmeyen vakaları da düşündüğümüzde meslek hastalıklarının ne denli ağır sonuçlar doğurduğu daha iyi anlaşılacaktır.

1993 yılı itibarıyla ise 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu kapsamındaki işyerlerinde 109.563 iş kazası olmuş, 1075 meslek hastalığı tespit edilmiştir. Bu iş kazalarında 3945 işçi daimi işgörmez hale gelmiş, 1516 işçi hayatını kaybetmiştir (DPT,1995,S. 180). Ancak bu vakaların en korkutucu, yani hastalanan ya da kazaya uğrayan işçilerin yaş ortalamalarıdır.

SSK istatistikleri 1993 yılı itibarıyla meydana gelen iş kazaları ve meslek hastalıklarının %68'inin 34 ve daha küçük yaşlarda görüldüğü; ölümlerin %65'inin 29 yaşın altında meydana geldiği sonuçlarını ortaya koymaktadır. Aynı istatistikler 29 yaşın altında olup, bir iş kazası ya da meslek hastalığı nedeniyle daimi işgörmezlik halindeki genç nüfusun ise sadece % 16.3'ünün işgörmezlik geliri aldığını göstermektedir (Petrol-İş, 1994, s. 482-483).

Görülüyor ki, daimi işgörmezlerin %83.7'si kendi kaderine terk edilmektedir. Ancak toplum sağlığı korunmak isteniyorsa gerçekleştirilecek en önemli aktivite, bu insanların

* Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü

yeniden topluma ve çalışma hayatına kazandırılmaları, bir diğer ifade ile yeniden üretici konuma getirilmeleridir.

Geniş anlamda iş güvenliği, devletin bireysel iş ilişkisinin sosyal niteliğini işçi yararına güvence altına almak amacıyla iktidar araçlarını seferber etmesini içerir (Centel, 1992, s. 262). Bu açıdan bakıldığında meslek hastalığı ya da iş kazası nedeniyle mesleğinde üretici fonksiyonunu yitiren bireyin yeniden istihdamında en büyük görev devlete düşmektedir. Bu göreve ilişkin esasların ve uygulamaların nasıl olacağı Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda belirtilmiştir. Plan'a göre "Geniş anlamda sosyal güvenlik anlayışı çerçevesinde yaşlı, özürli, özel ilgiye muhtaç ve diğer risk gruplarına yönelik hizmetlerin süratle geliştirilebilmesi amacıyla öncelikle kamunun üstlendiği her türlü sosyal yardım ve hizmetin düzenlenmesi ve idaresinden sorumlu bir sosyal yardım hizmet kurumu oluşturulacak, bunun yanında gönüllü kuruluş faaliyetleri desteklenerek kaynakların etkin kullanımı sağlanacaktır"(DPT, 1995, s. 115).

Meslek hastalıkları ve iş kazalarının önlenmesi ve zararlarının telâfisinde başlıca üç hizmet grubu ön plana çıkmaktadır. Bunlar iş hekimliği, sosyal hizmet uzmanlığı ve mesleki rehberliktir.

Denilebilir ki, kazaların önlenmesi teknik düzeydedir ve doktorun rolü patolojik etkenleri ortaya çıkarmakla sınırlıdır: denge bozuklukları, hafıza kaybı gibi. Ayrıca hastalıkları hastanın yalanması olmadan teşhis etmek ve hastayı uyarmak iş tebabetinin en önde gelen işlevidir. Özellikle belirgin göstergelerden hareketle çeşitli araç ve gereçlerin yardımıyla hastalıkları teşhis ederek önlem alınmasını sağlamak sistemin çalışmasını düzene koyacaktır (Çelebioğlu, 1990, s. 207-208).

Hekimin bu alandaki işlevi teşhis ve tedavi olarak iki ana kategoride ele alınabilir. İş hekimleri bu fonksiyonları yerine getirmekle .mağdurların yeniden istihdamında son derece önemli bir görevi ifa etmektedirler.

Sosyal yardım uzmanlığı, kişinin aile ve toplum ilişkilerinde intibakını sağlamak için sağlık, adalet, eğitim kurumları gibi bazı kurumlar adına, yardım edilen kişi ve etrafı ile ilişkiler kuran, bu amaçla kurumlar arası temasları sürdüren ve kişinin uyumuna yardım eden bir hizmet mesleğidir (Tan, 1989, s. 13).

Sosyal hizmet uzmanlığında temel amaç, kişinin topluma yeniden kazandırılmasıdır.

Mesleki rehberlik, meslek hastalıklarının önlenmesinde ve sonuçlarının telâfisinde son derece önemli rolleri olan bir hizmet alanıdır. Bu rollerin ve fonksiyonların daha açık bir şekilde ortaya konabilmesi için tanımlardan yola çıkarak, mesleki rehberliğin kapsamı hakkında açıklamalarda bulunulması yerinde olacaktır.

Mesleki rehberlik ferdin bir meslek seçmesi, seçtiği mesleğe hazırlanması, girmesi ve o meslekte ilerlemesi için ona yardım etme işlemidir (Kantarcıoğlu, 1992, s. 61).

Mesleki rehberlik ve psikolojik danışma yetenek ve ilgilerine uygun bir mesleği seçmesi, o meslekte ilerlemesi için kişiye götürülen uzmanlık düzeyindeki düzenli ve sürekli hizmetler demektir (Bakırcıoğlu, 1988, s.59).

Mesleki rehberlik türlü meslekleri tanımaları ve kendi kişisel özelliklerine uygun olan meslekleri seçmeleri, mesleklere hazırlanmaları ve mesleklerde gelişmeleri amacıyla yapılan yardımlardır (Kepçeoğlu, 1992, s. 52).

Mesleki rehberlik bireyin mesleklere ve meslek seçimine ait problemlerle uğraşan rehberlik ve danışma faaliyetleridir (Tan, 1989, s. 107).

Tanımlan çoğaltmak mümkündür. Tüm bu tanımlarda mesleki rehberlikte meslek hastalıklarının yeri açısından altı çizilecek üç önemli nokta bulunmaktadır. Birincisi, mesleki rehberlikte bireyin meslek seçimine yardımcı olurken sadece bireyin özellikleri üzerinde değil, mesleğin özellikleri üzerinde de durulmasının gerekliliğidir. İkincisi, mesleki rehberliğin zamansal olarak, bireyin meslek seçimine dair bir karar vermesi ile sınırlandırılmayacağıdır. Yani bireyin bir meslekte karar kılması ve seçtiği mesleğe yönelmesi o birey için mesleki rehberliğin bittiği anlamına gelmez. Üçüncüsü de, mesleki rehberliğin sadece belli bir yaş grubuna yönelik bir yardım hizmeti olmadığıdır, özellikle Ginzberg, Roe ve Süper gibi gelişimci yaklaşımlar, mesleki rehberliğin tüm yaşam içinde yeri olduğu hususuna ayrı bir boyut katmaktadırlar. "Gelişimsel görüş, bir kişinin yaşamı boyunca yer alan meslek süreci, bunun aşamaları ve meslek yaşamında uyum üzerinde durmaktadır"(Jo- nes, 1982, s. 143).

Mesleki rehberlikte bireyin aydınlatılması gereken noktalardan biri de çalışma koşullarıdır. Çalışma koşulları denildiğinde çalışma saatleri, işin yoğunlaşım yoğunlaşmadığı, işin içinde olan riskler (kaza oranı, meslek hastalığı, vb.), bu risklerin karşılanması ile ilgili parasal güvence vb. konular anlaşılmaktadır (Kepçeoğlu, 1992).

Mesleki rehberlik süreci içerisinde danışanlar, seçmek istedikleri mesleklerde insidansı yüksek olan meslek hastalığı konusunda aydınlatılmalıdırlar. Bu konuda verilecek bilgiler hem mesleki rehberlikten yararlanan bireyin sağlığının korunması açısından hem de mesleki rehberliğin etkililiği bakımından gereklidir. Bireyin seçeceği meslekte karşılaşılabileceği meslek hastalıkları hakkında bilgi sahibi edilmesi onun bir takım koruyucu tedbirler almasına ya da vereceği kararın bir kez daha gözden geçirmesine neden olabilecektir.

Sürekli bir hastalığa sahip olan bireylerin mesleğe yönlendirilmelerinde bu bilgilerin verilmesinin ayrı bir önemi vardır, özellikle bireyin hastalığı, seçmek istediği meslekteki meslek hastalıklarına yakalanma riskini artıracak nitelikte ise danışman bu konuya mutlaka değinmelidir, örneğin astım hastası olan bireyin kapalı ve pis havalı mekanlarda çalışmayı gerektiren mesleklerde çalışmak istemesi durumunda elbette uyarılması zorunlu olacaktır.

Kısaca meslek seçiminde bulunan bireyin özellikleri, seçmek istediği meslekteki çalışma koşulları açısından yeterli durumda olmalıdır. Bireyin sağlık koşulları, geçmişte geçirdiği ya da süregelen hastalıkları son derece önemlidir. O halde bu profesyonel yardımcı veren kişi bireyin bu gibi özellikleri ile çeşitli mesleklerdeki insidansı yüksek meslek hastalıklarının iyi bilmeli, yardım faaliyetlerinde bu iki hususu gözden uzak tutmamalıdır. Ayrıca danışman, bir meslek hastalığına yakalanılması durumunda yasal olarak izlenecek yollar ve başvurulacak merciler konusunda danışanı bilgilendirmelidir.

Mesleki rehberlikle meslek hastalıkları kavramlarının örtüştüğü noktalardan birisi de, herhangi bir meslek hastalığı nedeniyle işinden ayrılmak zorunda kalmış kişilere götürülebilecek rehberlik hizmetleridir.

Çalışmanın başında belirtildiği üzere sadece resmi rakamlara göre her yıl binlerce kişi meslek hastalıklarından etkilenmektedir. Toplum sağlığının korunması açısından, meslek hastalığı nedeniyle maddi ve manevi zarara uğramış kişilerin yeni bir iş sahibi yapılması gereklidir. Bu kişilerin büyük bir kısmının genç yaşta olması konuyu daha da hassas hale getirmektedir. Bu durumda da uzman bir kişinin yapacağı yardım hem bireyin mevcut durumuna eşlik eden anksiyetenin azaltılmasında hem de sağlık şartları açısından kendisine en uygun mesleği seçmesinde son derece yerinde ve etkili olacaktır.

4.7.1989 Tarih 20215 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Avrupa Sosyal Şartı'nın 9. maddesi, mesleğe yönelme hakkında şunları söylemektedir:

"Âkit taraflar mesleğe yönelme hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere, gerektiğinde özürhüleri dahil herkese niteliklerine ve bu niteliklerin iş bulma olanaklarıyla ilişkisine göre işini seçme ve mesleğini geliştirmesine ilişkin sorunların çözmek üzere yardıma olacak bir hizmet vermeyi veya geliştirmeyi ve bu yardımın okul çocukları dahil gençler ve yetişkinler için ücretsiz yapılmasını sağlamayı taahhüt ederler" (Şensu, 1991).

Buradan hareketle, meslek hastalıkları yüzünden işinden ayrılmak zorunda kalan çoğu genç yaştaki bireylerin yeniden istihdam edilmeleri kanuni haklarıdır. Mesleki rehberlik uzmanları da kendilerine bu konuda en etkin yönlendirmeyi yapabilecek profesyonel kişilerdir. Uzmanlık düzeyinde yapılacak bir mesleki rehberlik bu bireylerin yeniden istihdam edilmelerinde en uygun yaklaşım olacaktır.

Mesleki rehberlik ile meslek hastalıklarının örtüştüğü bir diğer nokta da, bir meslek grubu içinde çalışan personelin olası meslek hastalıkları konusunda bilinçlendirilmelerini amaçlayan, bir nevi hizmet içi eğitim niteliği taşıyan faaliyetlerdir. Mesleki rehberliğin süreklilik özelliğinden hareketle ve rehberlik ruhuna uygun olarak uzman bir kişi çalışanlara rehberlikte bulunabilir.

Mesleki rehberlik hizmetleri halen Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde, liselerin rehberlik servislerinde, İş ve İşçi Bulma Kurumu bünyesinde, çeşitli üniversitelerdeki istihdam Danışmanlığı Merkezleri'nde verilmektedir. Profesyonelce verilecek bu hizmetler gerek bireysel bazda gerekse ülke ekonomisi ve ülkenin toplumsal sağlığı açısından son derece önemli sonuçlar ortaya çıkaracaktır.

Sonuç olarak, mesleki rehberlik hizmeti veren uzman kişilerin bu faaliyetleri içinde meslek hastalıklarına yer vermeleri gereklidir. Konu ile ilgili diğer meslek gruplarıyla ortak olarak yürütülecek çalışmalar daha da etkili olacaktır. Meslek hastalıklarının sıkça görüldüğü çalışma alanlarındaki işyeri sahipleri de bu konuda uzman kişilerce sürdürülen yardımların yürütülmesinde kolaylık sağlamalıdır.

KAYNAKLAR

- Bakırcıoğlu, Rasim. Rehberlik ve Psikolojik Danışma. 3. Basım, Ankara: Bakırcıoğlu Yayınlan, 1988 (1985, 1982).
- Centel, Tankut. İş Hukuku: Bireysel İş Hukuku. İstanbul: Kazancı Kitap Tic. A.Ş. 1992.
- Çelebioğlu, Fuat. Davranış Açısından İşbilim. İstanbul: İşletme Fak. Yay. No: 237, 1991.
- DPT. 1995 Yılı Geçiş Programı Destek Çalışmaları: Ekonomik ve Sosyal Sektördeki Gelişmeler. Ankara. 1995
- DPT. Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1996 - 2000. Ankara, 1995.
- Erkul, İhsan ve Ercan Güven. İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku. 2. Basım, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi A.Ö.F. Ders Kitaplan Yay. No: 34. 1988 (1987).
- Jones, Richard Nelson. (Ed. Füsun Akkoyun). Danışma Psikolojisi Kuramları. Ankara: TDFO Ltd. Şti. 1995.
- Kantarcıoğlu, Selçuk. Orta Dereceli Okul Öğretmenleri İçin Rehberlik. İstanbul: M.E.B. Yay. öğretmen Kitaplan Dizisi 186, 1992.
- Kepçeoğlu, Muharrem. Psikolojik Danışma ve Rehberlik. 6. Basım, Ankara: Gül Yayınevi, 1992 (1990, 1989, 1988, 1986, 1985).
- Petrol - İş. Türkiye Petrol, Kimya, Lastik İşçileri Sendikası 1990 Yıllığı. İstanbul: Petrol-İş Yay. No: 26, 1991.
- Petrol - İş. Türkiye Petrol, Kimya, Lastik İşçileri Sendikası 1993-1994 Yıllığı. İstanbul: Petrol-İş Yay. No: 36, 1994.
- Şensu, Haluk. İşçi Sağlığı, İş Güvenliği: Tüzükler-Yönetmelikler. İstanbul: Dosya Yayıncılık 1991.
- Tan, Hasan. Psikolojik Danışma ve Rehberlik. İstanbul: M.E.G.S.B. Yay. öğretmen Kitapları Dizisi. No: 163, 1989.