

SAĞLIKTA ŞİDDET SORUNU SEMPOZYUMU-1

SONUÇ BİLDİRGESİ

Şiddet hukuksal, etik ve toplumsal yönleri olan güncel bir sorundur. Sağlık ortamına özgü bir durum da değildir! Ancak, şiddetin insanın doğasında bulunan bir özelliğe indirgenmesi de son derece yanlıştır. Psikososyal ve biyolojik yönleri olan şiddetin bazı hastalıklara eşlik edebilmesine karşın bir hastalık olarak görülmesi yanılığısından uzak durulmalıdır.

Çocukluk ve ilk gençlik yıllarında yoğun olarak şiddet görmüş bireyler erişkinliklerinde önde gelen şiddet uygulayıcılar olabilmektedirler.

Sağlık ortamında şiddet kendisini sözel, fiziksel ve psikolojik olmak üzere 3 şekilde göstermektedir. Doğrudan sağlık personeline yönelme de eşyalara zarar vermeyi de şiddet saymak gerekir.

1-) Günümüzde sağlık politikaları ilgili tarafların görüşleri alınmaksızın yönlendirildiğine göre bu politikalarla birlikte tırmanışa geçen sağlıkta şiddet olgusundan sağlık otoritelerinin öncelikli sorumlu olduğu gerçeği göz ardı edilemez. Başka pek çok yan etken de çözüm beklemekle birlikte bugün ülkemize egemen olan sağlıkta dönüşüm ve onun unsuru olan uygulamalar sorgulanmadan, yöneticilerin sağlık çalışanlarına yönelik kışkırtıcı söylemleri sonlandırılmadan sağlıkta şiddetle başa çıkmak olası gibi görünmemektedir.

2-) Türkiye sağlık ortamındaki şiddetin tırmanışı sağlık hizmetinin toplumsal bir olgu olmaktan çıkartılıp alınır-satılır bir metaya dönüştürülmesi sonrası daha da belirginleşmiştir. Bunu bir işyeri şiddeti olarak da tanımlamak gerekir. Bu etkenle baş edilmedikçe köklü ve kalıcı ilerleme sağlanması olanaksız görünmektedir.

3-) Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bütünü ama o programın içindeki önemli bileşenlerden olan performans uygulamasının hekimi birim zamana çok şey sığdırmaya çalışan makineye dönüştürdüğü gerçeği akıldan çıkartılmamalıdır. Bu uygulama hizmetin niteliğini düşürürken; güvene dayalı hekim-hasta ilişkisini olması gereken yörüngeden çıkartmaktadır. Performans sistemi de çok önemli bir başka şiddet üreticidir ve gözden uzak tutulmamalıdır.

4-)Üçüncü kuşak insan haklarından olan hasta haklarının geçmişi çok eskilere dayanmamaktadır. Hasta haklarının, bazılarınca birincil haklardan olan insan haklarının önüne geçirilmeye çabalanması çok önemli bir hatadır. Sağlık hizmeti verenlerin haklarının yeterince tanımlanmaması ve hasta haklarına koşut bir biçimde geliştirilmemesi çok önemli bir eksiklik ve asimetri kaynağıdır. Başta hekimler olmak üzere sağlık hizmeti sunanların hakları da ivedilikle tanımlanmalı ve kamuoyunca bilinmeleri sağlanmalıdır.

5-) Yalnızca sağlığa değil yaşamın her alanına egemen olan şiddet ölkemizde ve dünyada özellikle etik değerlerin yerle bir edilmiş olmasından da kaynaklanmaktadır. Hangi önlem alınırsa alınsın, caydırıcılık ne düzeyde olursa olsun; köktenci çözümler etik değerlerin yeniden egemen kılındığı bir yaşam ortamının kurulmasıyla olasıdır.

6-)Başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının birbirlerine karşı davranışları da şiddete kaynaklık edebilen önemli bir etken olabilmektedir. Bu etkenin ortadan kaldırılması için meslek örgütlerine önemli görevler düşmektedir. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının dayanışma içinde olması öncelenmelidir.

7-)şiddete yönelik tepki hızlı ve kararlı olmalıdır. Bu tepkiler şiddeti özendirme yerine caydırma odaklı olmalıdır. Özellikle meslek örgütleri (tabip odaları ve TTB), sendikalar ve dernekler şiddet yaşayan sağlık personelinin yanında olmalıdır! şiddete uğrayan sağlık personeli karakol ve adliye süreçlerinin yanı sıra toplumsal yaşamda da yalnız bırakılmamalıdır.

8-)Şiddete yatkın bireyler yetiştirmenin önüne geçmenin ilk evresi aile yaşamıdır. Bunu izleyerek eğitim ortamı ve toplumsal yaşamdaki diğer dış etkenler göz ardı edilmemelidir. Bu evreleri görmezden gelen yaklaşımların başarı şansı yoktur.

9-) Başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanları etik dışı girişimlere gözlerini kapamamaktadır. Etikten yoksun bu ortamın ürettiği şiddet sürecini esenliğe çıkartmada hekimlere ve sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Sağlık çalışanlarının bilinçlenmesi ve kendilerine dayatılan bu sağlıksız ortamı yadsımaları kaçınılmaz bir gerekliliktir.

10-)Şiddet sıklığı sağlık ortamında diğer iş kollarıyla karşılaştırıldığında 16 kat daha fazladır. Hekimlerin % 13.4'ü ve hemşirelerin % 17.5'i şiddetin hedefi konumundadır. Sağlık ortamındaki şiddet eğilimini besleyen küreselleşme, yapısal reformlar, küçülme isteği de diğer önemli şiddet etkenleri olarak not edilmelidir.

11-) Sağlık ortamında şiddet başta acil servisler olmak üzere ameliyathane, yoğun bakım ve psikiyatri birimlerinde belirginleşmektedir. Başta bu birimler olmak üzere sağlık ortamının geneli şiddetten payını almaktadır. Şiddetin tüm unsurlar üzerinde yol açtığı sonuç kendisini bezginlik, meslekten soğuma ve kimi zaman da hastalarla karşılaşma olarak göstermektedir.

12-) Hastalar (ya da başka deyişle yurttaşlar) da bu konuda eğitilmeli ve bilinçlendirilmelidir. Özellikle sağlık kurumlarına başvuru sırasında yoğunlaştırılması gereken bu uygulamayla bireylerin hasta hakları adı altında sınırsız hak ve özgürlük sahibi olmadıklarının altı özenle çizilmelidir.

13-) Her ortamda olduğu gibi sağlıktaki Şiddete y6nelik m6cadelede de hukuksal d6zenlemeler 6nemlidir. Ancak, bu alana 6zel d6zenlemelerin ne tazminatlar ne de cezalar aracılığıyla Şiddeti azaltma iŐlevi g6rmeyebileceği unutulmamalıdır.

14-) İzmir Tabip Odası sağlıkta Şiddet sorununa duyarlıdır. Bu sorunu izlemek amacıyla 24 saat eriŐime a6ık bir iletiŐim kanalına sahiptir. Bu yolla oda avukatına ya da konuyla ilgili birimden sorumlu hekime eriŐilebilmektedir. Her ne kadar Şiddete uğrayan t6m hekimler takip6i/yakınmacı olmak istemese de İzmir Tabip Odası Hukuk B6rosu'nun izleminde 56 olguda 64 hekimle ilgili dosya vardır. Bu dosyalarla ilgili sonu6lanmıŐ olanların yanı sıra sonu6lanmamıŐ olan yargı s6re6leri de s6z konusudur. Sonu6lanan dosyalar 6zerinden yorumlamak gerekirse; yargı kararları 6eliŐkilidir. Bu 6eliŐkili sonu6lara kimi zaman bazı yargı6ların nensnellikten uzak tutumlarının damga vurduğu ger6eğini g6z ardı edemeyiz.

15-) Bu 6nemli sorunda medyanın, ilgili kiŐi ve kurumların medyaya yansımalarının 6neminin altı 6izilmelidir. Sağlıkta Şiddet sorununun 66z6m6nde medyayla iliŐkilerin ve medyayla iŐbirliđinin 6nemi yadsınmazdır. Diğer yandan, konuyla ilgili tarafların s6ylem ve eylemlerinin medyaya yansımaları konusunda da 6zenli olunması gerekmektedir.

16-) Sağlıkta Şiddet Sorunu'nun yol a6tığı bir başka sorun 6alıŐan sağlığına yansıyan olumsuzluktur. Son birbu6uk yılın Beyaz Kod baŐvurusuna konu Şiddet sıklığının 0.028 olarak saptanmıŐ olması durumun ciddiyetini ortaya koymaya yetmektedir. 6eŐitli 6lkelerde ger6ekleŐtirilmiŐ 6alıŐmalarda da her iki sağlık 6alıŐanından birisinin Şiddet deneyimi yaŐadıđının anlaŐılmıŐ olması anlamlıdır.

17-) Bu Şiddetin yoğunlukla yaŐandıđı 6lkelerin pek 6oğunda sağlık 6alıŐanı eksikliği duyulmuyor oluŐu dikkate değer bir başka noktadır. Buna g6re 6alıŐanların iŐverenin bu konuda yapacağı 6ok Şey olduğunun bilincine varması gerekmektedir.

18-) Sağlık ortamında Şiddetle ilgili olarak İzmir Tabip Odası'na yapılan baŐvurularda dikkatten kaŐmayan bir önemli özellik genç yaŐ grubundaki hekimlerin orantısal fazlalığıdır. Bu özellik, eğitim hastanelerindeki sıklıkla birleŐtirildięinde uzmanlık eğitimi almakta olan genç hekimlerin bilinçlendirilmesi bağlamında hem tabip odalarına, hem sendikalara hem de Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastane yönetimlerine görev düŐtüęü ortadadır.

19-) Sağlıkta Şiddet tıbbi ekibin bütün üyelerini ilgilendiren bir sorundur. Birincisi düzenlenmiŐ olan bu sempozyumun gelecekte tüm sağlık ęalıŐanlarını kapsayacak, daha geniş bir çerçevede ve daha derinlemesine inceleyecek ve saptamalarda bulunulacak Şekilde yinelenmesi yararlı olacaktır.

20-) Sağlıkta Şiddet sorununun eriŐtięi boyutlar da göz önüne alındığında, bir ülkedeki gerek sağlık sistemi kurumlarına ve yöneticilerine ve gerekse de sağlık alanında hizmet veren meslek ve emek örgütlerine bu önemli sorunla başa ıkımda büyük sorumluluklar düşmektedir. Birlikte ęalıŐılmadan bu sorunun aŐılması olanağı ne yazık ki yoktur.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD

YaŐar Üniversitesi Hukuk Fakültesi

İzmir Tabip Odası