

Sağlık Ortamında Şiddet



İnsan psikolojisinin en güçlü dürtülerinden biri olan saldırganlık ve şiddet, toplumda pek çok boyutta yaşanıyor. Gündelik yaşamın bir parçası haline gelen şiddet pratiklerini evde, okulda, trafikte, stadyumlarda, kit-le iletişim araçlarında, iş yerlerinde, sokaklarda gözlemlemek mümkün. Şiddetin bu denli günlük yaşamda yer alması şiddetin kanıksanmasına ve bir problem çözme aracı olarak kullanılmasına neden olmakta.

*Son dönemde gittikçe artan ve sonu ölümlere varan saldırılara hedef olan sağlık çalışanları gündemde geniş yer bulurken konuyla ilgili olarak Türk Tabipler Birliği'nin **"Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu"** adına **Dr. Hasan Oğan**'ın değerlendirmelerine başvurduk.*

Sağlıkta dönüşüm sürecinin geldiği noktada sağlık ortamında yaşanan şiddetin genel şiddet kavramı içerisinde özel bir konumunun ve öneminin olduğu ortaya çıkmıştır.

Hekimlik mesleğinin risk faktörleri arasında yer alan şiddet son 5 – 6 yıllık sürecin sonunda hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının en önemli risk faktörü haline gelmiştir. Çünkü şiddet sağlık çalışanlarının doğrudan yaşam hakkını ortadan kaldırma boyutuna ulaşmıştır.

Sağlık ortamında şiddet toplumun tüm kesimlerinden sisteme bir tepki ve sorun çözme yolu olarak

uygulanmaktadır. Uygulanan şiddetin bireysel olmaktan çıkarak genel ve sistematik duruma gelmesi son yıllarda yaşanan sürecin değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Değerlendirme sürecinde şiddeti "insanın doğası gereği" gibi genel kavramlardan kurtarıp somut gerçekler üzerine oturtmakta yarar vardır. Bu çerçevede sağlık ortamında uygulanan şiddetin birçok kesimin Sağlık Bakanlığı dahil kendi iktidarını, gücünü yaratma ve sürdürme isteğine bağlı olarak ortaya çıktığının bilinmesi önemlidir.

Çünkü "sağlık ortamında şiddet" kavramı her ne

kadar toplumsal şiddet kavramından ayrılmaz ise de sağlık ortamında kendi dinamikleri içerisinde gelişmekte, uygulanmakta ve de sürdürülmektedir.

Siyasi iktidarın isteklerini uygulama durumunda bulunan bakanlık ve kurumları, hasta ve hasta yakınları ve de sağlık hizmetinin sunumunda yer alan hekim ve diğer sağlık çalışanları şiddet olgusunun aktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık hizmetinin kar hedefli sektör haline getirilmesi için yürütülen “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile birlikte yukarıda sayılan taraflar arasında önemli karşılıklar ve yakınlıklar ortaya çıkmıştır.

Siyasi iktidar, hasta ve hasta yakınlarını yandaş, hekimler ve diğer sağlık çalışanlarını karşıt olarak değerlendirmiş ve tüm söylemlerini bu karşıtlık üzerine kurmuştur. Bu kurguda hekimlere olan karşıtlık en acımasız ve en yüksek seviyeden dile getirilmiştir.

Siyasi iktidar, söylemlerinde sağlıkta dönüşüm programı ve uygulamaları ile sağlıktaki sorunları sistem olarak çözdüğünü, bir sorunun kalmadığını, yaşanacak olan sorunlardan kendisinin değil uygulamada yer alan hekim ve diğer sağlık çalışanlarının olduğunu doğrudan, açıkça belirtmektedir.

Böylece toplumun sağlık hizmeti beklentileri yükseltilmiş ve sorumlular konusunda da hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları hedef olarak gösterilmiştir. Bu konuda iktidarın tüm olanaklarını kullanılmış ve kullanılmaktadır. SABİM

(Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi) uygulamasında esas beklenti yalnızca hekim ve diğer sağlık çalışanlarının şikayet edilmesidir.

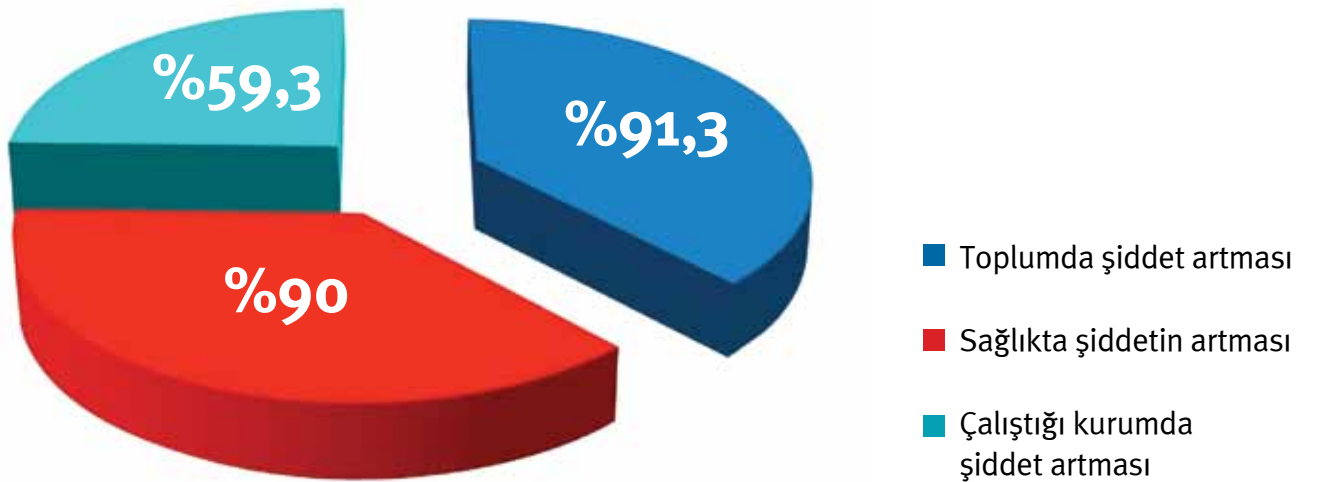
Böylece siyasi iktidar hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına sistemli olarak şiddet uygulamakta ve uygulanmasına olanak yaratmaktadır.

Oysa şiddetin önemli nedenleri arasında sağlık hizmetine ulaşmadaki engeller ve kurumsal yetersizlikler yer almaktadır.

Sağlık hizmeti alabilmek için katkı ve katılım payı ödeme zorunluluğu, randevu almak için yoğun çaba harcanması, uzun muayene kuyrukları, havasız ve dar, kalabalık bekleme alanları, personel ve ekipman yetersizliği; hasta ve hasta yakınına provoke edici unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Özellikle acillerde yeterli, tedbirlerin alınmaması, hasta yakınlarının tedavi süreçlerine müdahale edebilir konumda olmaları, hasta yakınlarının hekim ve diğer sağlık çalışanlarına kolayca ulaşabilmeleri şiddetin oluşması açısından önem taşımaktadır.

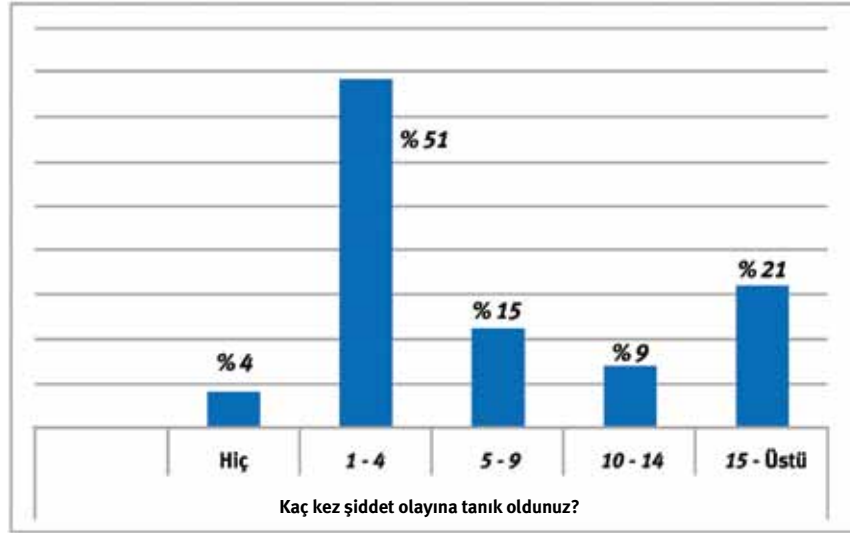
Bunların sonucu olarak, “Son bir yılda sağlık alanında şiddetin arttığını ifade eden hekimlerin oranı %90’dır. Buna karşılık, hekimlere son bir yılda çalıştığı sağlık kurumunda şiddet artışı konusunda görüşü sorulduğunda, hekimlerin %60 gibi yüksek bir oranı görev yaptıkları kurumda şiddetin arttığını belirtmektedir.



Hekimler;

- Sözel şiddete
- Davranışsal şiddete (aşağılayıcı davranışlar)
- Fiziksel şiddete
- Cinsel şiddete
- Tehdit edici davranışlara (zarar verme niyetinin gösterilmesi, tehditkâr vücut dilinin kullanılması)
- Mobbing (psikolojik taciz) uygulamalarına maruz kalmaktadır.

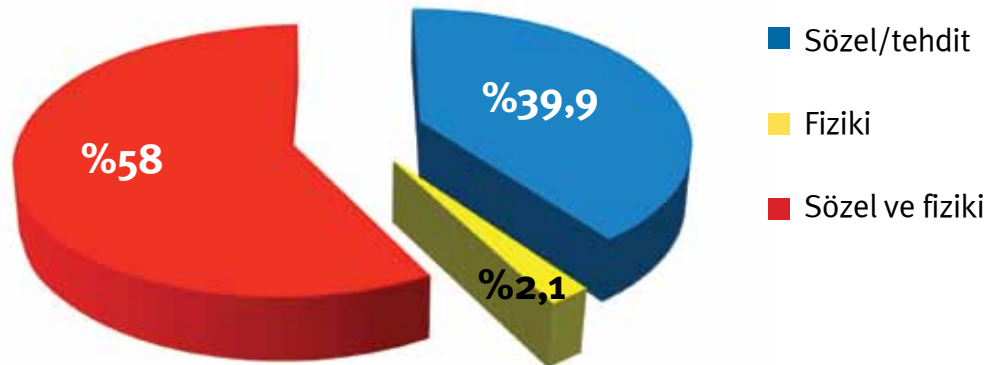
Hekimlerin %36,5'i son bir yıl içerisinde şiddete maruz kaldıklarını, %68'i sağlık ortamındaki şiddete tanık olduklarını belirtmektedir.



Gaziantep-Kilis Tabip Odası 2008

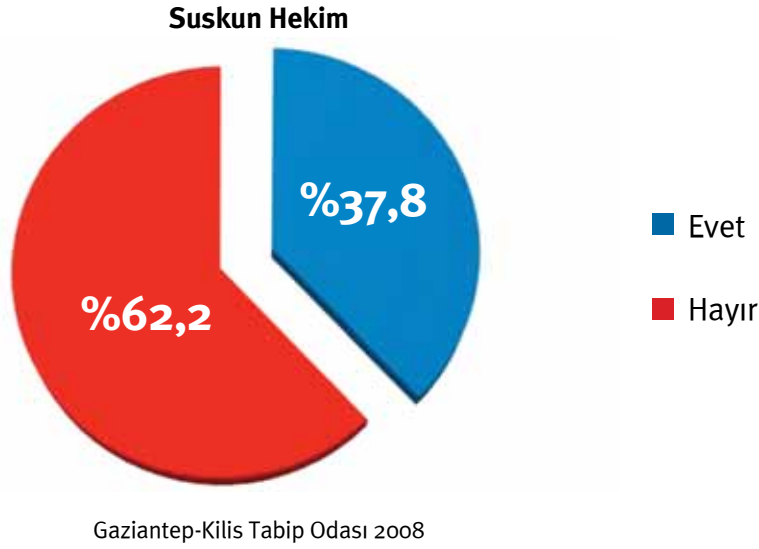
En sık karşılaşılan şiddet türü ise %58 ile sözel-fiziki şiddet uygulamalarıdır. Bunu %39,9 la sözel-psikolojik şiddet takip etmektedir.

Uygulanan şiddet türü



Gaziantep-Kilis Tabip Odası 2008

Kalınan şiddet karşısında ise hekimlerin %62,2'si şikayetçi olmamıştır.



Uğradığı şiddet karşısında hekimlerin tepkisiz olmasının nedenleri önemlidir. Hekim uğradığı şiddete tepki göstermemesi ve de çözüm için talepte bulunmaması sorunu daha da zorlaştırmaktadır.

Tepkisizliğin temelinde;

- Şiddeti hasta ve hasta yakınının (hastalıktan kaynaklı) normal davranışı olarak algılama
- Mesleğin gereği olarak kanıksama
- Harcanacak olan zaman ve emeğin karşılığının olmadığı
- Hukuk sistemine olan güven azlığı, uğradığından daha fazla zarara uğrama olasılığı, düşüncesi
- Kendisini yalnız-güçsüz hissetmesi gibi nedenler bulunmaktadır.

Ancak geline nokta hekimlerin daha fazla sessiz kalması mümkün değildir ve bunun ilk işaretleri kendini göstermiştir.

Türkiye de şiddet olayları en fazla acil klinikleri ve muayene ortamlarında meydana gelmesine bağlı olarak acillerde çalışan hekimler, özellikle de asistan hekimler bu durumun kendileri açısından önemli bir sorun olduğundan hareketle girişimler de bulunmaktadır.

Şiddet yalnızca kamusal sağlık hizmetinin sunulduğu alanlarda değil özel sağlık sektöründe de karşımıza çıkmaktadır. Bu konuda veri olmaması şiddetin gerçekleşmediği algısı yaratmamalıdır. Olaylar kurumsal çıkarın ön planda tutulmasına

bağlı olarak dışa yansıtılmamakta, hekim de sessiz kalmayı tercih etmektedir.

Şiddetin oluş nedenlerinin yanı sıra sonuçları da önem arz etmektedir. Sağlık ortamında ki şiddetin bireysel zararlarından çok artık toplumsal zararlarından bahsetmek durumuna gelinmiştir.

Hekimlerde bireysel olarak mesleği bırakmaktan post travmatik duygu-durum bozukluklarına uzanan bir dizi ruhsal değişiklik ortaya çıkabilmektedir.

Akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyeteli uyum bozukluğu, korku ve tedirginlik (saldırıya tekrar uğrama, amirler veya meslektaşlar tarafından eleştirilme) en sık rastlanan olumsuzlukların başında gelmektedir.

Yaşanan bireysel olumsuzlukların yanı sıra hekimin mesleğini çekinik olarak yapması, hasta, hasta yakınına olan yaklaşımında tedirginlik oluşması, tedavi açısından risk almaktan kaçınması, komplikasyonlardan kaçınmak için gereksiz incelemeler veya yetersiz müdahaleler veya ekonomik olmayan seçimlerde bulunma, tedaviyi üstlenme gibi sağlık hizmetinin sürdürülmesi açısından önemli olan olumsuz sonuçlarda ortaya çıkmaya başlamıştır.

Sonuçta gerek şiddete başvuran hasta ve hasta yakını, gerekse de hekim ve diğer sağlık çalışanları "Sağlık Ortamındaki Şiddetten" olumsuz yönde etkilenmekte, birçok açıdan istenmeyen durumlarla karşılaşmaktadırlar.

Sağlık ortamındaki şiddetin ortaya çıkardığı diğer bir husus ise sağlık hizmetinin üretildiği alanlarda sağlık çalışanlarına yönelik tehlike ve risklere karşı yeterince önlemlerin alınmadığı, hukuksal yapılanmanın bulunmadığıdır. Var olan ve yeni yayımlanan yasal mevzuat ise yeterince uygulanmamaktadır.

Sağlık çalışanlarının karşılaştığı mesleki riskler başta hemşireler olmak üzere diğer mesleklerle oranla oldukça yüksektir. Böylesi riskli bir hizmetin uygulanması sırasında alınması gereken önlemler konusunda duyarsız kalınması artık kabul edilemez.

Sorunun çözümü açısından hekim ve diğer sağlık çalışanlarının örgütlerine büyük görevler düşmektedir. Çözüm için sağlık çalışanlarının birlikte hareket etmesinin dışında başka yol ne yazık ki bulunmamaktadır. Atılacak ilk adım sağlık çalışanlarının şiddetle ilgili farkında olmalarının sağlanmasıdır.

Şiddete karşı yürütülecek olan mücadele temelde sağlık çalışanları ile hastaların karşıt olmadıkları, aksine her ikisinin de haklar açısından aynı tarafta olduklarının kabulü üzerine kurulmalıdır. Bu açıdan şiddete karşı yürütülen tüm sağlık çalışanlarının mücadelesi hasta ve hasta yakınlarının mücadelesi ile ortaklaştırılmalıdır.

Sağlık ortamında yaşanan şiddetin nedenleri ve sonuçları üzerine gerek sürecin hızlı gelişimi, gerekse ülkemizde veri toplama çalışmalarındaki olumsuz tutum sonucu ne yazık ki yeterli düzeyde deneyim ve bilgi bulunmamaktadır.

Bu durum yaşanan şiddetin görünür kılınmasında ve çözüm önerilerinin oluşturulmasında önemli sıkıntılar yaratmaktadır.

Görüldüğü üzere sağlık ortamında uygulanan şiddetin kendisi önemli bir sorun olmakla birlikte, çözümü açısından yapılması gerekenler yönünden de önemli sorunlar bulunmaktadır.

Dr. Hasan Oğan

Türk Tabipleri Birliği

Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu

Şiddet uygulayanların yüzde 92'si erkeklerden oluşurken, en fazla şiddete kadın hekimler uğramaktadır. Meslek yaşantısında sağlık çalışanlarının yüzde 64'ü en az bir defa şiddete maruz kalmış, yüzde 96'sı sağlık ortamında şiddete tanık olmuştur.

Hekimler yaşadıkları şiddet olayları karşısında kurumlarının konuya duyarsız kalmaları sonucu kurumlarına karşı güvensizlik duymaktadır.

Sorumluların kayıtsızlığı sonucu şiddet hastalar tarafından öncelikli hizmet almak için bilinçli uygulanır hale gelmiştir.

Şiddet olaylarına bağlı olarak hekimler, hasta ya da hasta yakını tarafından şiddete uğrayacağı algısını taşımakta ve de mesleğini gereği gibi yapamaz durumdadır.

Sağlıkçılara Şiddet Uygulayanlara Ceza Yağıyor

- İstanbul ve Kırşehir'deki üç ayrı davada, çeşitli cezalara hükmeden mahkemelerden biri, acildeki doktora şiddet uygulayan sanığın cezasını, olayın kamu görevlisine karşı ve hastane bahçesinde alenen işlenmesi nedeniyle artırdı. Aynı mahkeme yargılama sürecinde sanıkta pişmanlık gözlemlendiği için takdir indirimine de gitmedi.
- Isparta'da iki ayrı davada kamu görevinden dolayı dış hekimine hakaret eden 2 kişiye adli para cezası uygulandı.
- Karacabey'de bir diş hekimi, randevusuz muayene olmak isteyen hasta tarafından darp edildiği iddiasıyla şikayetçi oldu. Diş hekimine üç günlük iş göremez raporu verilirken soruşturma devam etmekte.