

DOSYA EDITÖRÜ'NDEN

Sağlık çalışanlarının sağlığı önemlidir, ancak dosyayı hazırlarken bir kez daha gözlediğimiz gibi önemi derecesinde bir ilgiyi görmemektedir. İlgisizliğin temel nedenlerinden biri sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını tehdit eden mesleki risklerin yeterince farkında olmamaları ve bilgi eksikliğidir. Hastanelerin sağlık dağıtım kurumları olarak algılanması aslında sağlık açısından barındırdıkları tehlikelerin gözden kaçmasına yol açmaktadır. Oysa hastaneler tehlikeli çalışma ortamlarıdır. En farkında olunan bulaşıcı hastalık kapma riski yanında kimyasal, fiziksel ve psikolojik pek çok risk söz konusudur. Hastanelerde 159 çeşit iritan ve 135 çeşit potansiyel karsinojen, teratojen, mutajen veya kombine etkili madde kullanılmaktadır. Hastaneler ayrıca hizmet üretimi, eğitim, bilimsel çalışma, hastane alt yapısına yönelik sürekli çalışmalar nedeniyle karmaşık üretim alanlarıdır. Bu kadar farklı tehlikelerin bir arada olduğu, karmaşık bir üretimin gerçekleştiği çalışma ortamları çok enderdir. Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalar, sağlık çalışanlarının karşı karşıya oldukları risklerin derecesinin maden işçilerinininkinden fazla olduğunu bildirmektedir. Bir başka ifadeyle hastaneler madenlerden daha tehlikelidirler.

Sağlık çalışanlarının sağlığı konusunun önemsenmemesinin bir diğer nedeni de sağlık çalışanlarının diğer çalışanlara kıyasla sağlık hizmetine çok daha kolay ulaşabilmesidir. Çalışma ortamının doğurduğu bir rahatsızlık, hemen aynı kurum içerisinde bir meslektaşın yardımıyla giderilmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalar böylesi bir durumda yardım için ilk başvuru kişisinin aynı ortamda çalışan bir meslektaş olduğunu göstermektedir. Bu yaklaşım iki önemli soruna neden olmaktadır. Birincisi, öncelikle yapılması gereken riskleri en aza indirmek, çalışma ortamını güvenli hale getirmek için gerekli önlemleri almak olduğunun unutulup rahatsızlığın tedavisiyle yetinilmesidir. İyi bilinen

Alpay AZAP, Gamze UĞURLUER**

benzetme ile ifade edersek, bataklığı kurutmak yerine sivrisineklerle uğraşılmasıdır. İkincisi, sorun kişisel yaklaşımlarla çözüldüğünden olay çok nadiren hastane yönetimine iletilmektedir. İşne yaralanmaları üzerine Ankara Üniversitesi hastanelerinde yapılan bir çalışmada, yaralanmayı hastane yönetimine bildirenlerin oranı %10'u bulmamıştır. Ayrıca her çalışanın başvurduğu kişi farklı olduğundan riskin boyutu ortaya konamamakta, sağlıklı veri toplanamamaktadır.

Hastanelerin koruyucu değil tedavi edici hekimlik uygulamalarının hayata geçirildiği yerler olması ve sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını koruma konusunda mesleğin doğasından kaynaklı olarak eğitilmiş kabul edilmeleri önemli diğer faktörlerdir.

Sağlık çalışanlarının sağlığı yukarıda saydığımız nedenlerle tüm dünyada ihmal edilen bir konudur. Örneğin ABD'de faaliyet gösteren iki devlet kurumu, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Ajansı (OSHA) ve Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü (NIOSH) 1970'te kurulmuş ancak daha çok mavi yakalı işçilerin sağlıkları ile ilgilenmiştir. Hastanelerin ve sağlık çalışanlarının bu iki kurum tarafından gündeme alınması için 5 yıl beklemek gerekmiştir. NIOSH'un 1976'da yayımladığı ve 2600 hastanede mesleki hastalık ve yaralanmaları irdeleyen rapor bu alanda bir ilk olmuştur. Bu tarih, kapitalist üretim tarzının ve bugünkü meslek alanlarının yerleşmesinden on yıllar sonradır. Yine yakın zamana kadar hastane ortamlarının güvenli ve sağlıklı olması sadece hastaları ilgilendiren bir konu olarak ele alınmıştır. Sağlık çalışanlarını ilgilendiren boyutu ile hastane ortamında uygulanması gereken güvenlik kuralları ve standartlar 1980'lerde geliştirilmiştir.

Ülkemizde sağlık çalışanlarının sağlığı konusu ancak 1990'lı yıllarda gündeme gelmiştir. Bu konuda Türk Tabipleri Birliği'nin rolü dikkate değerdir. TTB bünyesinde çalışan İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, sağlık

*Toplum ve Hekim Dergisi Yayın Kurulu Üyesi

çalışanlarının da tıpkı diğer alanlarda çalışan işçiler gibi çeşitli mesleksi hastalıklarla karşı karşıya olduğunu görmüş ve bununla ilgili takip programı oluşturmuştur. Kolun çalışmalarında sağlık çalışanları önemli bir yer tutmuş ve halen de tutmaktadır. Bu çalışmaları yine Ankara Tabip Odası ve TTB'nin önderliğinde, sağlık alanında faaliyet gösteren demokratik kitle örgütleri ve sendikaların birlikte düzenledikleri sağlık çalışanlarının sağlığı ulusal kongreleri izlemiştir. Kongrelerin ülkemiz sağlık çalışanları açısından ne kadar önemli oldukları bu günden bakınca daha iyi anlaşılmaktadır. Kongre düzenleme kurulu iki kongre arasında ve ikinci kongre sonrasında bir süre daha çalışmalarına devam ettiyse de devamı gelmemiştir. Kanımızca bu başarısızlıkta en önemli etken, konunun asıl sahiplerinin yani sağlık çalışanları ve onların örgütlerinin konuya yeterince önem vermemeleridir.

Sağlık çalışanlarının sağlığı konusu emek örgütlerinin ve emek eksenli siyaset üreten kuruluşların üzerinde önemle durması gereken bir konudur. Gündelik meslek pratiğinde de kolayca fark edileceği gibi sağlık çalışanları bu konuda kendilerini yalnız ve güvensiz hissetmekte, bu konuda kendilerine yol gösterecek, yardım edecek bir kurum aramaktadır. Mesleksi sağlık ve güvenlik üzerine yürütülen her faaliyetin sağlık çalışanları tarafından büyük ilgiyle karşılandığını, konunun çok küçük bir kısmıyla (örneğin iğne yaralanmaları) ilgili akademik içerikli çalışmalar sırasında bile görmek mümkündür. Buradan hareketle sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliğine yönelik sürekli çalışmaları önceliğine alan bir sendikanın, çok önemli işler yapmış olmanın yanı sıra kendi gücünü ve etkisini artıracığı söylenebilir. Sadece risklerin ve bu riskten etkilenen çalışanların takibini yapmak başlı başına ciddi bir kazanım sağlayabilir. Zira ülkemizde sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldıkları riskin boyutlarını bilmemizi sağlayacak verilerden yoksunuz. Bir şeyleri değiştirmek istiyorsak öncelikle onun bilgisine sahip olmamız gereklidir.

Bilgi eksikliğinin had safhada olduğu bir alan özel sağlık kuruluşlarında çalışanların durumudur. Akademik çalışmalar daha çok kamu kurumlarında çalışanlar üzerinedir. Oysa ortak sorunlar ağırlıkta olsa da özel sektörde çalışanların kamu çalışanlarına kıyasla daha farklı sorunları olduğuna işaret eden yabancı ülke verileri bulunmaktadır. Ülkemizde sağlık alanındaki özelleştirme ve özel sektörün teşvikine yönelik politikaların, meslek riskleri üzerine ne düzeyde bir etkisi olduğu ayrıca araştırmayı hak eden bir başlık olarak önümüzde durmaktadır.

Söz konusu sağlık çalışanları olduğunda yasa ve yönetmeliklerle kazanılmış haklar konusunda da ciddi bir karışıklık karşımıza çıkmaktadır. Diğer sivil çalışanlar özellikle mavi yakalılar için yetersiz ve eksik olsa da sınırları iyi belirlenmiş tanımlar ve kazanımlar söz konusu iken sağlık çalışanları için durum belirsizliklerle doludur. O kadar ki, neyin meslek hastalığı sayılması gerektiği, hangi durumun çalışanın hangi durumun işverenin sorumluluğunda olduğu dahi tartışmalıdır. Mülkiyetin

çoğunlukla kamuda olduğu geçmiş yıllarda çok da üzerinde durulmayan bu konu, özel sektörün sağlık hizmetinde etkisini giderek artırmasıyla öncelik kazanmaktadır. Ne yazık ki dosyamız da bu konuda eksik olarak çıkıyor. Bu eksikliği ileriki sayılarda telafi etmeyi, sağlık çalışanlarına yasal hakları konusunda yol gösteren rehber niteliğinde bir yazı ile tamamlamayı planlıyoruz.

Sağlık çalışanlarının sağlığı alanında sözünü ettiğimiz bu eksikliklerin giderilmesi uzun soluklu çalışmalarla olabilir. Ama hepsinden önce bu konuyu sahiplenecek öncelikli uğraş alanı olarak belirleyecek bir yapılanmaya ihtiyaç vardır. Yeni bilgi üretmek, dağınık haldeki bilgiyi toparlamak, var olan durumun tespitini yapmak, yapılacakları belirleyerek adım adım hayata geçirmek ve bu amaçla hukuksal, bürokratik ve örgütsel tüm süreçleri devreye sokmak öncelikle sağlık iş kolundaki sendikaların ve sonrasında meslek örgütlerinin görevi olmalıdır. Tüm bu örgütlerin zaman ve emek ayırdığı, yönetsel kurallarının titizlikle belirlenerek uygulandığı enstitü benzeri bağımsız bir yapılanma uygun bir model olabilir. İdeal yapılanmanın hangisi olduğu yapılacak çalışmaların sonunda kendiliğinden de ortaya çıkacaktır.

Toplum ve Hekim olarak biz de sağlık çalışanlarının sorunlarını yeniden gündeme taşımak amacıyla bir dosya hazırladık. Dosyamızda Yavuz Üçkuyu yazısında sağlık meslekleri ve meslek riski kavramını irdeledi. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı kongrelerinin öyküsü Önder Ergönül tarafından yazıldı. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. ve 2. kongrelerinin açılış konuşmaları ve kapanış bildirgelerinin ise belge olarak yeniden yayımlanmaları kararlaştırıldı. Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu'ndan Sedat Abbasoğlu, Celal Emiroğlu, N. Mustafa İlhan, Levent Koşar, Sıtkı Kesedar ve Arif Müezzinoğlu ortak kaleme aldıkları "Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kime Emanet?!" başlıklı yazılarıyla sağlık çalışanlarının çalışma yaşamlarındaki olumsuz tabloyu ve bu olumsuz tablo içinde sağlık bakımlarının yapılmadığını/yapılmadığını sergilediler. Bülent Aslanhan ve Arif Müezzinoğlu sağlık kuruluşlarında uyulması gerekli iş yeri güvenlik kuralları, denetleme ve yaptırımları ele aldıkları yazılarında sağlık çalışanlarının gündelik hayatlarına müdahale edebilecek araçları tartıştılar. Burhanettin Kaya ve Tolga Binbay sağlık işkolundaki psikososyal riskleri ve sağlık çalışanlarına etkilerini ve özelleştirmeleri ele aldılar. Bayazıt İlhan sağlık çalışanlarında görülen mesleki hastalıkları ve ölümleri yazdı. Biz ise dosya editörleri olarak eksik kalan teknik başlıkları sağlık çalışanlarının meslek riskleri sözlüğü ile tamamlamaya çalıştık. Almanya'da yaşanan doktor grevleri ile ilgili iki makalenin çevirisi ise sağlık çalışanlarının hak arama çabalarını ve bu çaba içerisinde karşılaştıkları sorunları göz önüne serdiğinden dosyamıza alındı.

Dosyamızda sağlık çalışanlarının sağlığı konusuna yeniden dikkat çekmeye çalıştık. Bu alandaki eksikliklerin uzun soluklu ve kolektif çalışmalar ve sağlık çalışanlarının bizzat mücadeleleriyle giderilmesini umuyoruz.