

Gözlemler ve Görüşler

Pratisyen hekim örgütlenmesinde katılım sorunu ve yabancılaşma sendromu

Dr. Mustafa VATANSEVER*

1. GİRİŞ

Bugün Tabip Odalarının; özellikle de pratisyen hekim örgütlenmesinin en önemli sorunlarından biri katılım olarak göze çarpıyor. Üyelerin sistemli bir şekilde politika ve karar alma süreçlerine katılımı ve sağlıkla ilgili çözüm önerilerinin geliştirilmesinin yaygınlaşması daha dinamik bir örgüt yapısının oluşmasına yol açacağı bilinen bir gerçek. Peki bu gerçek bilinirken katılım noktasında yaşanan tıkanıklık nereden kaynaklanıyor. Bu yazının amacı Odalar bazında Pratisyen Hekim örgütlenmesinde yaşanan katılım sorununun sadece bir boyutunu ortaya koymaktadır: **Yabancılaşma...**

Bir örgütün dinamiğinin sürekli canlılığı ancak üyelerinin örgüt kararlarına ve yönetimine aktif katılımıyla olasıdır. Bireyin kendisini gerçekleştirebilmesinin en sağlıklı yolu olarak tanımlanabilecek katılım sürecinde düşünen, düşündüklerini başkalarıyla tartışan, birlikte olgunlaştırıp bunları somut önerilere dönüştüren kişilere ihtiyaç var. Amerikalı sosyolog David Riesman'a göre "başkasınca yönetilen kişi oynadığı rollerin ardında gelişinden başka şey değildir ve burdan ötürü kim olduğundan ve nereye yöneldiğinden şüphe eder". Sağlık alanında tüm üretim ve tüketim ilişkilerinde olduğu gibi demokratikleşmeden uzaklaştırılması yabancılaşmayı getirmektedir.

İnsan varlığını çalışmada bulan bir canlı türüdür. Ancak denetleyemediği iş sürecinde yer almak durumunda kalırsa ya da buna zorlanırsa bu özü kendisinden uzaklaştırır, yani yabancılaşır.

Ülkemizde insanların çocukluk çağından başlayarak kendileriyle ilgili kararlar konusunda düşünceleri pek istenmemektedir. Kaba bir bakışla hangi okula gidileceği, mesleğinin ne olacağı, kiminle ev-

leneceği, nasıl bir işte çalışacağı aileden başlayarak yakın çevre, giderek de egemen ideoloji tarafından yönlendirilmektedir. Bu yaşam süreçlerinde kişinin düşünmesine gerek yoktur. O sunulanı kabullenmek ve önüne konulan işi yapmak zorundadır.

Kuşkusuz pratisyen hekimler de böylesi yaşam süreçlerinden gelerek mesleğe atılmaktadır. Yani kendisiyle ilgili yaşam boyutlarına, sürekli ve etkin olarak katılmadan insanlara sağlık hizmeti sunmaya başlamaktadır.

Kabaca yabancılaşmayı kendi ile ilgili yaşam boyutlarına katılmama sonucu duygu, düşünce ve davranışlarda meydana gelen çöküntü ve olumsuz değişimler olarak tanımlayabiliriz.

Pratisyen hekimler, Tıp Fakültesinden mezun olduğunda gerçeklerle karşı karşıya kalmaktadır.

Ülkemizde hekim açığından sözediliyor olması sağlık hizmetlerinin sadece hekimle çözümlenebileceği düşüncesi yönetici kadrolarımızın sosyo-ekonomik yapımıza ve sağlık hizmetlerine yabancılaşmasının göstergesidir. "Yıldı ben bin hekim mezun edilmesi en güzel örnektir."

Halkın tedavi hizmeti, yani hastane istiyor olması da bir yabancılaşmadır. Oysa çağdaş hekimlik anlayışında sağlım ve koruma bir bütün olarak ele alınmakta, kişilere sadece hasta oldukları zaman bir hastanecilik hizmeti değil tüm yaşamları boyunca sağlık hizmeti verilmesi temel bir kural olmaktadır. Ne yazık ki ülkemiz insanı ve politikacılar sağlık hizmetine yabancılaşmış durumdadırlar.

Yetersiz bir eğitim sonucu mezun olup zorunlu kur'asını çeken pratisyen hekim tedavi edici hizmetlere (yani en sonunda uzman hekime) yönelmiş halkın karşısında hiçbir söz hakkının olmadığı sağlık sistemi içine girmektedir. Zorunluluk ve anlamsızlıklarla dolu böyle bir hizmet içinde kendisini bulan pratisyen hekim her gün kendisine sorulan "branşın ne?" şeklindeki sorular karşısında açmaza düşmekte ve T.U.S.'ni tek kurtuluş olarak görmektedir. Onun da kazanılamaması olumsuz ruhsal değişimlere yol açmaktadır.

Seeman yabancılaşmanın beş ayrı boyutunu şöyle belirtmiştir. 1- Güçsüzlük, 2- anlamsızlık, 3- Kuralsızlık, 4- Tecrit olgusu, 5- Kendisinden uzaklaşma.

Yabancılaştığını, hiçleştğini sezinleyip de bundan kurtulma yöntemlerini saptayamayanlar, yabancılaşma sendromları denen kendini boşlukta hissetme, güçsüzlük, gelecek korkusu içine düşmektedirler.

Böylesi bir yabancılaşma sürecini yaşayan kişi tek başına bu olumsuzluklar yumağını ortadan kaldıramayacağı gerçeğiyle karşı karşıyadır.

* İzmir Tabip Odası Büyük Kongre Delegatesi, Pratisyen Hekim

Bu noktada yabancılaşmanın sağitımı yapılmadan iyi bir sağlık örgütlenmesi ve Oda örgütlenmesi başari lamaz. Çünkü yabancılaşma boyutunda en önemli sorun (kendi sorunlarına sahip çıkma noktasında) katılımıdır.

Çözüm:

Gerçekte, pratisyen hekimlerin yabancılaşmadan kurtulması, kendisi tüm insanlığı kaplayan bir sorumluluk duygusu ile başlayacaktır.

Herkes toplumu ve kendisini ilgilendiren konularda sorumlu olduğunun bilincine varmalıdır. çünkü sorumluluk duygusu daha çok düşünmeyi gerektirir. Dolayısıyla yabancılaşmanın azalmasına ve yok edilmesine doğru ilk adım atılmış olur.

Tabip Odalarında örgütün karar alma mekanizmalarının çeşitli şematik organlar oluşturarak tabana yayılması Oda içi demokratikleşme ve katılım için olumludur. Ancak en az bunun kadar önemli olan Yabancılaşma Sendromlarının sağitımıdır.

Ülkemiz insanının, birincil sağlık hizmetlerinin temel alındığı pratisyen hekimlerin bunun temel taşı olduğu, nitelikli sağlık hizmeti almaya hakları vardır. Bunun başari lmasının yollarından biri pratisyen hekimlerin kendi taleplerini, sağlık ocağından, acil servisten başlayarak savunmaya başlamaları, kısaca kendileriyle ilgili tüm yaşam boyutlarına toplumsal katılımı sağlama sorumluluğunu yerine getirmeleridir. Kuşkusuz bu yeterli değildir. Bunun üzerine Tabip odalar aracılığıyla kendi sağlık taleplerine yabancılaşan halkın ve ülkemizin sosyo-ekonomik yapısına yabancılaşan politikacıların sağitılması gelmelidir.

1. Pratisyen Hekimlik Kongresi ve Odalardaki pratisyen hekim komisyonları bu yolda önemli basamaklardan bir olmaya aday gözükmektedir. Ancak düşünen, tartışan, üreten, talep eden kişilerden oluşan sağlık örgütlenmeleri geleceğin güzel günlerini getirebilecektir.

Hekim andıyla ilgili temel yanlışlar

Prof. Dr. Yaman ÖRS*

İstanbul Tabip Odası'nın yayınladığı **Hekim Forumu**'nun geçen yılki bir sayısında, Hekim Andı olarak bilinen metnin öz bir eleştirel değerlendirilmesini yapmış, bu amaçla da konuyla ilgili çok değişik görüşler ileri süren iki yazarın düşüncelerine genişçe yer vermişim⁽¹⁾. Ankara Tıp Fakültesi Tıbbi Etik Biriminin başkanı olan Prof. Dr. Fuat Aziz

Göksel'e göre, kökeni Hipokrat'a dek uzanan bugünkü Hekim Andı, "toplumsal bir sözleşmedir" ve şu "ölümsüz ilkeleri" bir araya getirmektedir: Hekim, kutsal saydığı kavramları "tanık tutması" (ki bu ilke andın temelidir); "mesleğe saygı ve dayanışma"; "insan hayatına saygı ve kötülükten sakınma"; "ırz ve namusa, insan kişiliğine saygı"; "sır saklama"; "evrensellik ve (vicdani) yaptırım". Göksel, "Mesleğimizin saygıdeğer ustası Büyük Hipokrates'in insancıl yaklaşımını dile getiren bu yüce ahlak ilkeleri, eskimeden, günümüze kadar gelmiştir (ve) ... insanlık.... (ve) hekimlik var oldukça bu ilkelerin hep ayakta kalacağı kesindir" demektedir⁽²⁾.

Göksel'in andla ilgili kısa çözümlemesini yayınladığı yıllarda tıp eğitimi üzerine bir yorum-eleştiri yazısı yazan, Kaliforniya Üniversitesi Halk Sağlığı profesörü Milton I. Roemer, onun ileri sürdüklerinin diyebiliriz ki tümüyle tersini düşünmektedir. Genellikle bilinen andın ilkelerinin hiç biri, "ölümsüzlükleri" şöyle dursun, onun kendi tasarladığı and metninin içinde yer alamayacaktır. Ona göre, çağımızda hekimin toplumsal sorumluluğuna dayanması gereken Hekim Andının başlıca ilkeleri şunlar olmalıdır: hastası ve hastalıkları önleme konusunda tüm toplum için yapabileceği her şeyi yapmak; toplumdaki konumları ve kendisine sağlayabilecekleri parasal kazançlar ne olursa olsun bütün insanlara saygı göstermek; yoksulların daha büyük sağlık sorunları olduğunu düşünerek onların gereksinimleri konusunda özel çaba göstermek; tıp bilgisindeki gelişmeleri izlemek için her türlü çabada bulunmak; bütün toplumların refahını yükseltmek amacıyla yapılabilecek her şeyi yapmak ve benzeri ilkeler⁽³⁾.

Ben belirttiğim yazımda, Hekim Andı konusundaki bu karşıt yaklaşımlardan birincisini geleneksel ya da tutucu, ikincisini ise devrimci eğilim olarak nitelendirmişim. Buradaki amacım ilke olarak, konuyu daha açmak, onun üzerindeki düşüncelerimi okuyucumla paylaşmak, aralarında şu ya da bu ölçüde bu görüşlere katılan ve katılmayanları bir tartışma ortamına çağırarak olacaktır. Kendi açımdan umuyorum ki, yazımın başlığında kullandığım "temel yanlışlar" anlatımının bir abartma olmadığı, onun sonunda ortaya çıkabilsin.

ÇAĞIMIZDA TIBBİ ETİK SORUNLARI VE HEKİM ANDI

Tıp etkinliğinde özellikle son yirmi, yirmi beş yıl içinde ortaya çıktığı son olarak vurgulanan birtakım değer sorunları var ki bunlar bilimsel-teknik gelişmenin yükselen ivmesine bağlı olarak gittikçe artan bir boyut kazanmışlardır. Sanırım hepimizin az ya da çok bildiği bu sorunlar nelerdir? Onları ortaya çıkardığı belirtilen bilimsel-teknik gelişmeler hangileridir? Buradaki bağlamımızda bizim açımdan sözü edilebilecekler hangileri olabilir?

Bunlardan belli başlı olanları kanımca şöyle sı-

* Ankara Tıp Fakültesi Tıbbi Etik Anabilim Dalı