



HEKİMLERİN SENDİKALAŞMASINDA YENİ BİR YOL

Dr. Reha Çetin YURDAER*

Yeni bir yüzyılı kucaklamaya hazırlanan dünyada, başta Amerika ve Avrupa ülkeleri olmak üzere birçok ülke "örgütlü toplum" yapısını benimsemiş durumda. Örgütlü toplum yapısı; bireylerin, değişik amaçlı yasal, demokratik örgüt tiplerinden bir yada birkaçına katılımlarıyla gerçekleşir. Böylece, bireysel ve toplumsal haklar korunurken örgütsel güçten yararlanılır. Yasal kitle örgütlerinde, demokrasi ve çağdaşlık sınırları içerisinde, sorunlara daha güçlü çözüm önerileri getirilirken, bu önerilere işlerlik kazandırmak için de daha güçlü adımlar atılır. Ayrıca, birey, birden çok demokratik kitle, örgütüne üye olduğundan, hem bireyle devlet arasındaki ilişki - birey ve toplum açısından- güçlendirilmiş olur, hem de örgütler arasında güçlü bir iletişim sağlanmış olur.

Toplumsal çözümler üretme konusunda; siyasi partiler, odalar, birlikler, sendikalar ve dernekler gibi toplumsal örgütler, demokratik yaşamın vazgeçilmez öğeleridir. Ancak, demokrasinin süsleri değildir. Sendikalar da, temelde, bir grup insanın, sorunlarının bir kısmını çözmek amacıyla oluşturulmuş örgütlerdir. Diğer demokratik kitle örgütleri'nin alternatifi değildir. Temelde üyelerinin üretimden gelen güçlerini biraraya getiren kitlesel, demokratik ve yasal örgütlerdir.

Türkiye'de demokrasi, 1940'lardan buyana tartışılan ve incelenen bir olgudur. Tüm toplumun benimsediği ortak bir tanımı olmamasına rağmen, genelde kabul gören şekliyle bile, 45 yıllık uygulamasında, üç dört kez kesintiye uğramıştır. Günümüzde demokrasinin tanımı konusundaki tartışmalar hala sürmektedir. Ancak, demokrasinin gerekliliği kesinlikle tartışma dışı bırakılmaktadır.

Çağdaş ve demokratik tüm ülkelerde olduğu gibi, ülkemizde de, yasal anlamda çok sesliliğe ve örgütlülüğe özellikle önem verilmesi bir gerekliliktir. Demokratik Kitle Örgütleri diye adlandırılan yasal

örgüt tipleri, ya siyasi partiler gibi genel amaçlar taşıyıp, ülkenin her konudaki işleyişine ait projeler üreterek, bu projelerin işlerliğini sağlamak için ülke yönetimine gelmeyi hedeflerler veya meslek odaları, dernekler ve sendikalar gibi öncelikle üyelerini ilgilendiren özel amaçlar taşırlar.

Sendikalar, üyelerinin işverenleriyle ilişkileri üzerinde, üyelerinin haklarını koruyarak söz sahibi olan, üyelerine ekonomik ve sosyal yararlar sağlama-yı amaçlayan yapılanmalardır. Ekonomik ve sosyal yönden oldukça kısıtlı koşullarda görev yapan memurların, özellikle sendikal harekette yerlerini almaları bir hak, bir görev olmuştur.

Dünyadaki bir çok ülkede olduğu gibi, kamuda çalışan personele sendikal haklarının verilmesi, 1993 Türkiye'sinde mecliste bulunan tüm siyasi partilerin programlarında yer almıştır (1). Mevcut hükümet, hem koalisyon protokolünde sendikalaşmaya yer vererek, hem de ILO sözleşmelerini imzalayarak, bu konuda oldukça duyarlı olduğunu ortaya koymuştur(2). Halen yasal düzenlenmesi tamamlanmamış olsa da, anayasaya göre, kamuda çalışan memurların sendikal örgütlenmeleri "**yasak değildir**". Koalisyonu oluşturan her iki parti tarafından resmen yayınlanan genelgeler, Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı genelge (3); çağın gereği olarak, ülkemizde yeni yeni şekillenmeye başlayan memur sendikacılığına ilgiyi artırmayı amaçlayıcı niteliktedir. Bir ara-rejim/anti-demokratik rejim ürünü olan "baskıcı" uygulamalar şu anda sözkonusu bile değildir. Bu konuda; siyasi partiler, dernekler, işçi sendikaları, meslek odaları ve diğer tüm demokratik kitle örgütleri basın, kamuoyu, yargı ve hükümet, çağın gerektirdiklerini yerine getirme durumundadır(4).

Sendikalar, emek ile ücret arasındaki dengeyi oluşturup, üyelerinin uygun standartlarda çalışabilmelerini sağlamak için "**toplu sözleşme**" yapabilen, gerektiğinde zorunlu olarak "**Grev**" yaparak üyelerinin üretimden doğan güçlerinin "haklarını elde

* Adana Tabip Odası Sendika Kolu Başkanı, Adana Tabip Odası Delegesi.

etme yolunda" kısıtlanması ya da durdurulmasını sağlayan yapılanmalardır. Oysa, geçmişte sendikalar, bir rejim değişimi isteğiyle bile uğraşmışlardır. Siyasi parti işlevi yüklenen bu sendikalar, "asli" görevlerini aksatarak, demokratik yaşamda varolma gerekçelerini zayıflatmışlardır. Bu şekilde, sendikal örgütlülüğün zayıflatılması için bahaneler arayanlara da "koz" vermişlerdir. Ayrıca, siyasi parti işlevinin sendikalar tarafından üstlenilmesi ile siyasi partiler ile zayıflamış, bazı siyasi partilerin oluşumu, güçlenmesi, varlığını sürdürmesi mümkün olmamıştır. Siyasi görüşler, sendikalarda da yerlerini alacaklardır, ancak; partileşmiş ya da partileşmemiş siyasi görüşlerin vücut bulduğu yerler sendikalar olmayacaktır. Ülkenin genel yönetim biçimi ve işleyişi gibi konularda çalışmalar yapılacak yerler sendikalar değil, siyasi partilerdir. Yine geçmişte, haklı mücadeleyi zayıflatarak, geçici çözümler üreten, yanlış tarafa hizmet eden "**patron sendikaları**" da kurulmuşlardır. Bütün bunlar; demokratikleşmenin ve çağdaşlaşmanın önemli bir gereksinimi olan sendikal örgütlülüğe, toplumun büyük bir kesiminin uzak kalmasının altında yatan nedenler olmuştur.

Sendikaların, yalnızca üyelerinin ekonomik ve sosyal yararlıklarını amaçlaması; diğer tüm demokratik kitle örgütleri gibi, demokrasi, insan hakları, hukuk devleti, çevre ve doğa sergisi gibi konularda, çağdaş fikirleri savunmalarına engel değildir. Sadece, üyelerin ekonomik ve sosyal çıkarlarının korunmasının, maksimum düzeyde amaçlanması anlamına gelir. Unutmamak gerekir ki, demokrasi ve çağdaşlık açısından güçlü adımlar atmak için bireylerin sendikal birlikteliklerini mutlaka sağlamak ve korumak gerekir. Gerekli yasal düzenlemeleri hazırlayarak yürütmek, hükümetlerin önemli görevlerindedir. Bizlere düşen de, hükümetleri indükleyebilmek için, sendikal birlikteliğimizi sağlamak ve korumaktır.

Hekimler olarak, tüm çalışanlar gibi bizde sendikal birlikteliğimizi sağlamalıyız. Bunu sağlarken de, mesleğimizin getirdiği bir takım özel şartları kabul edip korumamız, sendikal örgütlülüğümüzün gücünü artıracaktır. Çünkü, Hekimlik (Tıp Doktorluğu); sağlık işkolundaki diğer mesleklerden farklı olarak, "**meslek**" olmanın yanısıra bir "**bilim**", bir "**sanat**"dır.

En az 11 yıl eğitim aldıktan sonra lise mezunu statüsünü kazanan kişilerin katılabildiği, ülke genelinde merkezi sistemle yapılan bir sınavda, 1 milyon kişi arasından en başarılı 13.572 kişinin arasına girerek Tıp Fakültesi'nde eğitimlerine devam edebilme hakkını kazanan kişiler (5), "Hekim" olma yolunda ilk zorluğu aşarak, tüm yaşamları boyunca sürecektir olan "yoğun bilgi alma-bilgiyi iyi yorumlayabilme-bilgiyi kullanabilmek-bilgiyi yenileme" zincirini hal-

ka halka işlemeye başlarlar. Günlerinin 24 saatini alacağı için, ileride **yaşam biçimleri** olacak olan hekimliğin gereği olarak; hem teknik, hem ahlaki, hem de uluslararası ilişkilerini koruyacak düzeydeki dil eğitimlerine başlarlar. Çünkü, hekimlik bir yaşam biçimidir, günün tamamını kapsar. Ayrıca, hekim olarak; tüm yaşam boyunca, sürekli olarak, en ideal yakalamak bir zorunluluktur.

Hekimlerin mesleki eğitimlerinin; **teknik, ahlaki** ve uluslararası **mesleki dilleriyle** ilgili olan her alanı bir bilim olup sürekli gelişir, genişler ve yenilenir. **Tıbbi Deontoloji** (6,7) bu açıdan önemli bir örnektir. Bu değişime uyabilecek çalışma disiplini, kişinin kendisine mal edebilmesi bile başlıbaşına bir beceri gerektirir, hekim olabilmenin ilk koşulu, bu beceriye sahip olabilmektedir.

Tıp eğitiminin bu denli çok özellikli olmasının bir nedeni, hekimler olarak mesleğe başlamamızla birlikte, emeğimiz dışında elde ettiğimiz "**yanı mistik**" bir kimliğe kavuşmamız ve topluma mal olmuş mesleğimize özel bir saygınlığı ömürboyu taşımanızın gerekli olmasıdır. Çünkü biz hekimler, **en sosyal mesleği**, yaşam biçimimiz haline getirmeye gönüllü olmuş kişileriz. Bu yüzden, hem akademik olarak en az yüksek lisans düzeyinde eğitim alırız, hem de **usta-çırak** ilişkisi içerisinde pratik olarak mesleki becerilerimizi elde ederiz. Bu da çok yönlü mesleğimizin sanatsal yönünü oluşturur.

Altı yıl süren akademik eğitimimiz sonrasında, "**ortak yemin**" içerek mesleğimize başlayıp, **geniş bir spektrum** içerisinde, mesleki açıdan **spesifikleşebilme** özelliğine sahip olduğumuzdan, belirli alanlarda ihtisas (doktora) eğitimi alabildiğimiz gibi özel konulara (spor hekimliği, işyeri hekimliği, sualtı hekimliği vs.) kanalize olarak kariyerimizi şekillendirebiliriz. Hangi akademik konumda olursak olalım, üst-üst, işveren-işçi ikilemlerinin her iki komponentinde de aynı anda bulunabiliriz. Sağlık hizmetinin sunumunda hep **ekip başı** konumunda yer alıp, yardımcı sağlık personelinin eksikliğini kompanse edebilmemize karşın, hekim olarak bizlerin yalnızca hekim tarafından kompanse edilebilmesi gerekir. Mesleki anlamda en yeni ve en iyiyi mutlaka bilip uygulayabilmemiz için sürekli-üst düzey-eğitim almamızdır. Sürekli eğitimimizin bir başka nedeni ise; mesleğimizi icra ederken hep "**karar mercii**" durumunda bulunmamızdır.

Meslek özelliklerimizin sağladığı farklılıklardan dolayı, çalışma yaşamamızda, hekim amirimiz olmasını isteriz. Mesleki problemlerimize eğilmemiz gerektiğinde, hem diğer meslek gruplarından, hem de tıpkı yıllar önce Tüm Sağlık Çalışanları Birliği'ni değilde Türk Tabipleri Birliği'ni oluşturduğumuz gibi

hekim olmayan sağlık personelinin ayrı olarak biraraya gelirimiz. Aramızdaki çıkar çatışmaları, hekim dışı kişilerle aramızdaki çıkar çatışmalarından daha az olup, hem amir, hem de memur konumunda olduğumuzdan yönetimle olumlu bir diyalog sürdürürüz. "Part-Time" çalışarak ek gelir elde etmemizin "yasal bir kazanılmış hak" olması gibi bir ekonomik ayrıcalığı da taşırız.

Bir çok meslek grubu için "çağı yakalayabilmek ve demokratik bir ortamda çalışmak" önemli bir gereklilikken, hekim için "çağın içerisinde demokratik şartlarda yaşamak" mutlak zorunluluktur. Çünkü; hekime, ekonomik ve sosyal baskılarla iş yaptırılmaz. Hekim; hem çağın gerektirdiği her türlü olanağı kullanabilmeli, hem de mesleğini yerine getirirken, özgür iradesi ve vicdanıyla yalnız kalmalıdır.

Çağdaş ve demokratik olmak, biryerde mesleğinin getirdiği bir gereklilik olan hekim, Tanzimat'tan beri, aralarında siyasi amaçlar taşıyanlar da bulunan bir çok demokratik kitle örgütünde, önderlik etmiştir(8). TTB'nin yapısı ve çalışmaları ise, hekimin örgütsel deneyiminin ve statüsünün en son örneğidir.

1993 Türkiye'sinde, mevcut sağlık işkolu sendikalarına üye olan hekimlerin sayısının, %3'ünden az olması, hiç bir şekilde, hekimlerin demokratik kitle örgütlerinde yer almaya karşı "duyarsız oldukları" anlamını taşımaz. Sonuçtan nedene yönelik çıkarımları elde ederken; hekim unsurunun dışında, hekime yeterince hitap edemeyen yapılanmaların üzerinde durmak gerekir. Hekime anlamlı gelecek olan sendikal birlikteliğin, herşeyden önce sendikal örgütlülüğün anlamını bozacak tarzda yapılanmamış olması gerekir. Ayrıca; Demokratik Kitle Örgütü olmanın yanında, özel amaçlı bir yapılanma olarak, yalnızca üyelerinin ekonomik ve sosyal yararlılıklarını artırma hedefleyen geniş bir siyasi perspektife sahip olmalıdır.

Bir siyasi parti gibi belirli bir siyasi görüşün savunucusu yada farklı siyasi görüşlerin eleştirilmesi gibi davranmayı, her siyasi görüşten kişileri üye olarak biraraya getirebilip, ülkenin mevcut siyasi yapılanmalarında üyelerinin ekonomik ve sosyal yararlılıklarını geliştirmeye çalışmalıdır. Bunun aksi, sendikal yapılanmayı yıpratırken siyasi görüşlere de zarar verecektir. Çünkü; ülkenin genelini ilgilendiren, çok önemli bir ekol olan siyasi fikrin güçlü olabilmesi için, yalnızca siyasi partilerde ele alınması şarttır. Ayrıca, hekimi bünyesinde barındırabilecek sendikal yapılanma hekimlik mesleğinin getirdiği farklılıkların üzerinde hassasiyetle durabilmeyi başarmış olmalıdır. Ancak bu şekildeki bir sendikal yapılanma ile hekimler biraraya getirilebilir.

Hekim kitlelerini -sendikal sorunların çözümü için- biraraya getirmek amacıyla başlatılan çalışmaların ürünü olarak meydana gelen yeni bir sendikal yapılanma, hekimlerin gündeminde yerini almıştır. Hekimler açısından, diğer sendikal yapılanmalardan farklı biçimdeki bu yapılanma, sendika olma özelliğinin dışındaki bir takım amaçları reddetmelidir. Özel amaçlı, demokratik, kitlesel, hukuki yapısı ve görev birimleriyle örgüt olma özelliğini korumalıdır.

Demokrasi, hukukun üstünlüğü, insan hakları, laiklik, barış, çevre ve doğayı koruma gibi konuların güçlü bir savunucusu olmasının yanında, toplumsal idealist amaçlar taşımayıp, gerçeklere yönelik toplumsal realist bir yapılanma olmalıdır. İlerici, çağdaş ve yenilikçi bir bakışla; ülkenin genel siyasi yapısını değiştirmeyi veya mevcut siyasi yapısı içerisinde ülke genelini ilgilendiren amaçları hedeflememelidir. Bu görevin; siyasi partiler tarafından üstlenilmesi gerektiğini benimseyebilecek kadar da "demokratik ve akademik" düzeyde örgüt bilinci taşımalıdır. Mutlaka ülkeyi ve ülkenin genel yapısını ilgilendiren siyasi yapılanmalar hakkında, temel görüşlerini yeri geldiğinde net bir tavırla ortaya koyacaktır. Fakat, hiç bir zaman kısır tartışmalara, uzun boylu ayrıntılara ve ayrımcılığa yol açmamalıdır. Aynı şekilde, ülkenin genel ekonomik yapısını değiştirmeyi çalışma programına almayıp, her ekonomik yapıda, üyelerinin emek ve çalışmaları karşılığı ücretlendirilmelerini ve diğer sosyal haklarını üyeleri lehinde geliştirmeyi hedeflemelidir. Herhangi bir siyasi parti yada partileşmemiş siyasi görüşün hizmetkârı ve savunucusu olmadığı gibi tüm siyasi amaçları ön yargısız değerlendirebilmelidir. Tüm hekimlerin yararlılığını eşit düzeyde gözetirken, her siyasi görüşün sempatisini hekimi kucaklamayı görev bilmelidir. Üyelerinin düşünceleri ve araştırmaları sonucu oluşan, sağlık sistemleri ve sağlık sektöründe hekim politikalar üreterek, tüm siyasi yapılanmalarda hekim yararının erozyona uğramayacağı sistemleri çalıştırmaya gayret etmelidir. Kaldı ki bu, çağdaş sendikanın temel görevidir.

Bu anlayışla kurulacak olan bir "Hekim Sendikası", emek-sermaye ikileminde, hep emekten yana olacaktır. Burjuva proleterya, kapitalist-sosyalist, yöneten-yönetilen gibi ikilemlerde, sıkıntılar yaratacak olan, tercih yapma zorlamaları yerine, günün koşullarını objektif değerlendirerek, çok seçeneqli olasılıkları kullanabilecektir. İktidar ve muhalefet partilerinin siyasi perspektiflerine göre üyelerinin sosyal çıkarlarını maksimum düzeyde tutacak sağlık sistemlerini sunarak (9) destekleyecektir. Herhangi bir örgütün yada siyasi partinin güdümünde olmayıp, yasalara bağlı kalmaya özen gösterir. Bağımsızlığını koruyarak, başta Türk Tabipler Birliği ol-

mak üzere, tüm demokratik kitle örgütleriyle, birbirlerinin etkilerini güçlendirecek tarzda bir dayanışma içerisinde olmaya çalışacaktır. Çalışmalarına karşı oluşabilecek engellemeleri dahi, demokratik, çağdaş ve yasal yöntemlerle aşmayı hedefleyecektir.

Kısaca, temel özelliklerini ortaya koyduğum Hekim-Sen; bir meslek sendikası olmasına rağmen, yasal zorunluluklar olursa, dişhekim, veteriner hekim ve eczacılar'ı kapsayarak işkolu düzeyinde yeniden şekillenebilecek tarzda, alt yapısı hazır olan sendikal yapılanmalıdır.

Üzerinde hassasiyetle durulması gereken konu, hekimin diğer meslek üyelerinden, hekimliğin de diğer tüm mesleklerden farklı özelliklere sahip olduğudur. Elbette, her meslek dalı ve meslek üyesi çok önemlidir. Hekim de, diğer meslek mensuplarından daha üstün değildir. Fakat "hekim"de, "hekimlik" de son derece farklıdır.

Sendikal yapılanmaların, çağın ve demokrasinin gereği olarak, bu kadar güçlü bir şekilde gelişme ortamı bulduğu günümüzde, sorunları çığ gibi büyüyen biz hekimlerin, mutlaka bu yapılanmaların içerisinde yer almamız gerekmektedir.

Sendikal hareketliliğe, hekimlerin katılımlarını sağlamaya yönelik çalışmalarımızı, Adana Tabip Odası bünyesinde sürdürdüğümüz dönemde; birçok ülkede olduğu gibi (9,10,11), ülkemizdeki hekimlerin de, haklı olarak(!), meslek sendikacılığa karşı, yoğun bir ilgi içerisinde olduklarını gördük (12,13). Buna karşılık, kurulmuş Sağlık İşkolu Sendikaları'nın tamamına, hekimlerin yalnızca %3'ü üye olmuş, %97'si mevcut sendikal yapılanmaların içerisinde yer almamıştı. Hekim kitlesi; sosyal, çağdaş, toplumsal sorunların içinde, ekonomik ve sosyal yönde güç-

lü erozyonlara uğramış bir kitledir. Bu kitlenin, yalnızca %3'ü sendikalara üye yapılabilmişse; mevcut sendikal yapılanmalarda ciddi yetersizlikler vardır. Alternatif modeller üretilmelidir. Üretilen bu modeller hiç bir zaman bölünmeyi veya bölmeyi çağırıştırmasın (14), çünkü, kitlenin %3'ünün sendikal yapılanmada yer almış olması, alternatif model üretme zorunluluğunu doğurur.

Tüm meslek üyeleri de, hekimler de ayrı sendikalaşmalı, kendi mesleki özelliklerini iyi vurgulayabilmelidir. Daha sonra federal ve konfederatif birlikler oluşturulabilir. Bu tip örgütlenmelerde, işkolu sendikalarından farklı olarak, tüm alt birimler eşit düzeyde temsil edilirler. Bu da, beraberinde, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına çok büyük avantajlar getirecektir.

KAYNAKLAR:

1. Siyasi parti programları
2. Ateşoğulları, K. ILO-Türkiye İlişkileri-Belgeler, -Sosyal-İş Sendikası Yayınları: 2
3. Adana Tabip Odası-Bülteni, Mayıs-Haziran-1993, 5:6,10,19,22, 27,29.
4. Koç, Y. Sendika Nedir- Genel Sağlık-İş Sendikası Yayınları
5. Ö.S.Y.M., 1993, 2. basamak sınav kılavuzu.
6. Pelin, S.S. "Hekim Anımın Tarihsel Kökenleri" Toplum ve Hekim, Ekim-1993, 57:39,
7. Erdem, L. "Günümüz Tıbbi Etik sorunları ve Tıbbi Dentoloji Nizamnamesi" Toplum ve Hekim, Ekim-1993, 57:35,
8. Şemin, S. "1980'den Günümüze Hekimler ve Hekim Örgütleri" Toplum ve Hekim, Mayıs-1992, 50:20,
9. Sayek, "Seyahat", Tıp Dünyası, 1993, 12: 9-10
10. Soyer, A. "ABD'de Sağlık Krizi ve Alternatif Tartışmaları" Toplum ve Hekim, Mayıs-1992, 50:47,
11. Kılıç, B.- Bumin, Ç. "İngiltere Ulusal Sağlık Sistemi" Toplum ve Hekim, Ağustos-1993, 56:32,
12. Yalçın, M. "1992'de Tabip Odalarında Sendikal Perspektif" Toplum ve Hekim, Eylül-1992, 51:23,
13. Adana Tabip Odası-Bülten, Kasım-Aralık-1992, 13:25.
14. Ersözlü, U. "Hekim-Sen Bölücülük Değildir" Toplum ve Hekim, Mayıs-1993, 54:85,