

SİDDETLE BAŞA ÇIKMAK



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

ŞİDDETLE BAŞA ÇIKMAK
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, HAZİRAN 2010

İLETİŞİM

Türk Tabipleri Birliği
GMK Bulvarı Ş. Daniş Tunalıgil Sok. No: 2/17-23
06570 Maltepe – ANKARA

Tlf : 0312 231 31 79 Fax : 0312 231 51 73

www.ttb.org.tr/siddet
siddet@ttb.org.tr

ACİL ŞİDDET HATTI BİLGİLERİ

ANKARA TABİP ODASI	0530 566 75 75	ISPARTA TABİP ODASI	0531 403 44 00
BURSA TABİP ODASI	0533 696 96 55	İSTANBUL TABİP ODASI	0533 232 22 95
İZMİR TABİP ODASI	0506 235 26 86	SAMSUN TABİP ODASI	0533 955 55 32

Gün geçmiyor sağlık çalışanlarına, hekimlere yönelik şiddete ilişkin bir haber almayalım.

“Acil Servise alkollü gelen hastalar kendilerini muayene etmediği iddiasıyla görevli kadın hekime sözlü ve cinsel tacizde bulunurlar. Aynı hastanede görevli ve hekim olan eşi olaya müdahil olduğunda her ikisi de ‘hastalardan’ dayak yer.”

“Acil Serviste görevli bir erkek hekimden aynı hastanede çalışan bir görevli rapor talep eder. Hekim rapor verilecek bir sağlık sorunu olmadığını söyler. Bir gün çalıştığı Acil Servisin bahçesinde üzerine sürülen arabanın darbesiyle kulağı kopar, Plastik Cerrahi servisinde tedavi altındadır.

Bu örnekler son bir ay içinde Türk Tabipleri Birliğine ulaşan şiddet olgularından sadece iki örnek. Bu olgular bile sorunun ulaştığı boyutları göstermesi açısından çarpıcı. Kaldı ki Hekimlere yönelik öldürme, kasten ve bilinçli yaralama, hakaret, hayatına ve vücut dokunulmazlığına yönelik tehdit, cebir kapsamındaki suçlar ne yazık ki çok yaygın.

Türkiye’de 24 Ocak 1980’de başlayan ve istikrarlı bir biçimde sürdürülen yapısal değişiklikler kamusal alanın tümüyle piyasanın denetimine bırakılmasına yol açtı. Sağlık alanı da bu değişikliklerden nasibini aldı. Bir yandan sağlık ekibinin parçalanması, diğer yandan insan emeğinin taşeron şirketlerin ihalelerinde boy göstermesine tanık

olduk. Sağlık hakkı daraltılırken, yeşil kart sahipleri çoğaltıldı.

Yoksullaştırılan insanların ellerinden alınan sosyal hakları, yardımlarla geri verilirmiş gibi yapıldı. Reform, dönüşüm gibi “iyi” anlamlar yüklediğimiz tüm kavramlar yeni anlamlarıyla piyasaya sürüldü.

Toplumun atomlarına ayrıştırıldığı bu süreçte, aynı emek cephesinde yer alması gereken yoksul halk ile sağlık çalışanları, karşı karşıya getirildiler. Giderek daraltılan sağlık hakkının, erişilemeyen sağlık hizmetlerinin sorumlusu olarak odağa konan hekimler, sağlık emekçileri şiddetin hedefi haline geldiler. Kuşkusuz bunda bu neoliberal saldırının hukuka olan inançtan, insanların değer sistemlerine dek yarattığı erozyonun katkısı da yadsınamaz.

Şiddete Karşı Sıfır Tolerans grubu hekimlerin mesleki ve gündelik yaşantısının adeta bir parçası haline gelen şiddet eylemlerinin engellenmesi, bu yönde etkili ve caydırıcı önlemlerin alınması ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması yönde etkin çaba harcamaktadır.

Şiddetle Başa Çıkmak kitapçığı bu alanda verilen emeklerin çok değerli bir çıktısı. Şiddetsiz bir dünya oluşturmaya katkı sunacağına olan inancımızla emeği geçen tüm arkadaşlarımıza Türk Tabipleri Birliği adına teşekkür ediyoruz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

ŞİDDETE SIFIR TOLERANS

Her geçen gün toplumsal şiddetin ve de hekim ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artması meslek örgütümüzün şiddeti daha öncelikli bir başlık olarak gündeme almasını ve şiddete karşı bir eylem programı hazırlanmasını zorunlu hale getirmiştir.

Yapılan bilimsel çalışmalar, şiddetin hekimler ve tüm sağlık çalışanlarını açık bir biçimde tehdit ettiğini, bu durumun çalışma ortamına olumsuz olarak yansıdığı ve giderek durumun daha da kötüleşeceğini ortaya koymaktadır.

TTB ve İTO tarafından 14 Şubat 2009 tarihinde gerçekleştirilen “Hekime yönelik şiddet önenebilir mi?” başlıklı çalıştayda hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet tüm boyutları ile değerlendirilmiş, önlenmesi için izlenecek yol ve yöntemler belirlenmeye çalışılmıştır.

Çalıştayda,

- > Şiddete karşı TTB bünyesinde kalıcı ve etkin yapılanmaya gidilmesi
- > Yapılacak olan çalışmalarla toplumda ve sağlık çalışanlarında farkındalık yaratılması
- > Konuyla ilgili kolay ulaşılabılır veri tabanı oluşturulması

- > Çalışma ortamlarının daha nitelikli, güvenli hale getirilerek “işyeri sağlık ve güvenlik birimlerinin” kurulması kararlaştırılmıştır.

Çalıştay kararları doğrultusunda oluşturularak “Şiddete Sıfır Tolerans” adını alan TTB şiddet çalışma grubu, sağlık alanındaki şiddetin önlenmesi ve hekim ve sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin daha görünür kılınabilmesi için çalışmalar yapmaktadır.

Bu amaçla eğitim çalışmaları planlanmış, konuyla ilgili farklı gereksinimlere yanıt veren bir web sayfası (www.ttb.org.tr/siddet) oluşturulmuş ve hekimlere şiddete karşı yapılması gerekenlerde yol gösterici olması amacıyla elinizdeki broşür metni hazırlanmıştır.

TTB Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Gurubu, yaşadığımız şiddetin toplumsal şiddetten ayrılamayacağı ve kesin çözümün ancak yaşanan toplumsal şiddete karşı çıkışla mümkün olduğunu bilerek, kendi meslek gurubumuz, diğer sağlık çalışanları ve toplumsal güçlerle birlikte hareket etmenin gerekliliği çerçevesinde davranmayı kendisine ilke edinmiştir.

**TTB ŞİDDETE KARŞI SIFIR TOLERANS
ÇALIŞMA GRUBU**

SAĞLIK ORTAMINDA ŞİDDET

ŞİDDET

Bir kişinin diğerine zarar verme niyetiyle saldırıda bulunmasıdır. Şiddet fiziksel veya ruhsal olarak acı verebilir. Ülkemizdeki çalışmalara göre, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma oranı % 49 - 91 arasında olup, şiddetten ruhsal olarak etkilenme oranı % 36 - 92 arasındadır.



Sağlık ortamında şiddetin giderek artan bir sorun çözme modeli haline gelmesi, tüm sağlık çalışanlarının bu konuda aktif olarak önlem alabilecek ve gerekli davranışları gösterebilecek bilgi ve beceri kazanmasını gerektirmektedir.

Şiddet davranışı, bir hastadan, bir hasta yakınından veya bir başka çalışandan kaynaklanabilir.

Pek çok işyeri ortamında şiddetin değişik türlerine rastlanılır.

- > Sözel şiddet
- > Davranışsal şiddet (Aşağılayıcı davranışlar)
- > Fiziksel şiddet
- > Cinsel şiddet Tehdit edici davranışlar

Tehdit edici davranışlar;

- Zarar verme niyetinin gösterilmesi
- Tehdit edici vücut dili
- Sözel veya yazılı tehditlerdir.

Bu türlerden yalnızca fiziksel şiddet dikkate alınmamalı, sözlü kaba ifadeler de hassasiyetle değerlendirilmeli, önlenmelidir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet davranışının daha sık görülmesinin nedenleri şöyle sıralanabilir:

- > **Sağlık çalışanının, sıkıntılı, ızdıraplı kişilerle doğrudan iletişim kurmasının gerekmesi**
- > **Duygusal dengesizliği olan veya şaşkın kişilere hizmet vermek zorunda kalabilmesi**
- > **Tanı ve tedavi işlemlerini izole ortamlarda sürdürmek zorunda kalabilmesi**
- > **Tanı ve tedavi hizmetlerinin yakın fiziksel kontak gerektirmesi**
- > **Acil servislerde gerek hizmet alanlar gerekse hizmet verenler açısından stresin yüksek olması**
- > **Uzun bekleme saatlerinin olabilmesi**
- > **Çalışan personel sayısının bazı saatlerde azalması**
- > **Çalışılan ortamın aşırı kalabalık olabilmesi**
- > **Çalışan personelin bazı konularda eğitiminin az olması**

SAĞLIK ORTAMINDA ŞİDDETE YOL AÇAN FAKTÖRLER

- > **Alkol kullanımı**
- > **Madde kullanımı**
- > **Uzun bekleme süreleri**
- > **Uygun olmayan personel davranışları**
- > **Hasta ve yakınlarında stresin yüksek düzeyde olması**
- > **Enformasyonun/bilgilendirmenin yetersiz olması**
(örneğin bekleme süreleri veya yapılacak işlemler hakkında)
- > **Dil, kültür farklılıkları nedeniyle iletişim sorunları**
- > **Fizik çevrenin iyi bir hizmet vermeye uygun olmaması** (oturma yerlerinin yetersizliği, bekleme alanlarının darlığı, yetersiz ışıklandırma vb.)
- > **Silaha kolay ulaşabilme**

ŞİDDETİN SONUÇLARI

İşyeri ortamında şiddete uğrayan kişide mesleği bırakmaktan post travmatik duygu durum bozukluklarına uzanan bir dizi ruhsal değişiklik ortaya çıkabilmektedir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sonrası oluşabilecek olası başlıca klinik tanılar, akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyeteli uyum bozukluğu, depresif uyum bozukluğu ve karışık anksiyeteli ve depresif uyum bozukluğu'dur.

Çoğu olguda bu klinik tanıları tam karşılamayan bulgular olmaktadır. Bunlardan ilki, korku ve tedirginliktir. Korku ve tedirginlik, genellikle, saldırıya tekrar uğrama korkusu, işe dönme korkusu ve eleştirilme (amirler veya meslektaşlar tarafından) korkusunu içermektedir.

Olayla ilgili kaçınma davranışları ve performansın etkilenmesi de önemli bir sorundur. Çalışanlarda bazı depresyon ve anksiyete bulguları oluşabilmektedir. Stres düzeylerinde artma, moralin azalması, öfke, sinirlilik, suçluluk, değersizlik hissi, kendi profesyonel yeteneklerine güven azalması-kayıbı, kendine güven azalması-kayıbı, uyku bozukluğu, karar verme güçlüğü, unutkanlık, dikkat ve konsantrasyon problemleri ve kronik yorgunluk bu tür bulgular arasındadır.

Ayrıca şiddete maruz kalan çalışanlarda, impulsif davranışlar görülebilmekte, kişilerarası ilişkileri olumsuz etkilenmekte,

motivasyonu azalmakta, işyerine devamsızlık ve kariyer tercihinde değişiklik gibi önemli karar ve davranış değişiklikleri olabilmektedir.

Şiddetin yaratmış olduğu ruhsal sıkıntının bedensel etkileri olarak, psikosomatik hastalıklar, baş ağrıları, hipertansiyon, irritabl kolon hastalığı gibi sorunlar veya sigara ve alkol kullanımında artma veya bağımlılık gelişimi gibi ciddi sorunlar da oluşabilmektedir.

Çalışanların, duygusal olarak yorgunluk, aşırı emosyonel tepkiler veya tepkisizlikler, hastaya mesafe koyma, mesleği uygularken hastaya veya yakınına güvensizlik- kuşkuculuk, uğraşısının yeterince takdir edilmeyeceği düşüncesi ve yetersizlik-etkisizlik- beceriksizlik hisleri gibi bulgularla kendini gösteren tükenme belirtileri göstermesi nadir değildir.

Şiddete maruz kalmanın sonucu olarak, mesleği savunucu tarzda yapmak ve mesleki doyumun azalması, empatinin azalması, riske girmekten kaçınma, komplikasyondan kaçınmak için gereksiz incelemeler veya yetersiz müdahaleler veya ekonomik olmayan seçimlerde bulunma, tedavi değişiklikleri, tedaviyi üstlenmek istememe gibi durumlar hekimlerin gündelik pratiği içinde görülebilmektedir.

Şiddet bir kurum içinde gerçekleşmişse kuruma güvensizlik oluşabilmekte, kurumun kendisini korumadığı, korumayacağı düşüncesi ve yalnız-çaresiz bırakılma duygusu oluşabilmektedir.



ŞİDDETE BAŞA ÇIKMA

ŞİDDETI ÖNLEME YÖNTEMLERİ

Şiddeti önleyebilmek için kişisel (saldırgan ve mağdur), kurumsal (işyeri ortamı ve yapısı), bölgesel ve sosyal etkenlerin iyi irdelenmesi gereklidir.

Mağdur kendi hataları olup olmadığı konusuna açık yüreklilikle bakabilmelidir. Hizmet alanların duygu ve gereksinimlerini hissedebilmeye çalışmalıdır.

Kurumsal önlemler için gerekli başvurular yapabilmeli, kurumun olanaklarını lehine kullanmaya çalışmalı, olanaksızlıkları konusunda ve kendini aşan konularda muhataplarını aydınlatmaya çalışmalıdır (Örneğin uzun bekleme süreleri, oturma yerlerinin ve alanlarının yetersizliği, bürokratik işlemler, yatak dolulukları vb. durumların sorumlusu hizmeti veren değildir).

ŞİDDET İLE PROFESYONEL YÖNTEMLERLE BAŞA ÇIKMA

Şiddet olaylarıyla başa çıkma eğitiminde önemli noktalar şunlardır:

- Saldırganın tıbbi durumunun değerlendirilmesi (Psikiyatrik, tıbbi ve bunlarla ilişkili sosyal faktörlerin değerlendirilmesi)
- Etkili iletişim becerilerinin kullanılması ve sakinleştirme tekniklerinin öğrenilmesi
- Krize müdahale ve çatışma çözme becerilerinin öğrenilmesi
- Fiziksel kısıtlama kullanımı
- Olayın kaydının yapılması

RİSK YÖNETİMİ

Şiddeti önleme amacıyla risk yönetimi (kurumun fiziksel ortamının gereği biçimde düzenlenmesi, personel ve hekimlerin eğitilmesi) süreci dikkate alınmalıdır. Risk yönetimi yürütülürken, çok yönlü değerlendirme yapılması gerekmektedir:

- Şiddete yol açabilecek bireysel faktörler (çalışanlar, hastalar, hasta yakınları),
- Kurumsal faktörler (işyerinin yapısı, bürokratik süreçler),
- Bölgesel (kurumun bulunduğu bölge) faktörler (suç, yoksulluk, madde kullanımı, nüfus vb.)
- Sosyal faktörler (işsizlik oranı, şiddetin kültürel kabulü, aile yapıları) değerlendirilmelidir.

KRİZ YÖNETİMİ

Riskin yönetilemediği durumlarda şiddetle sonuçlanabilecek bir kriz çıktığında uyarı işaretleri dikkate alınmalı ve bilinçli bir biçimde sözlü sakinleştirme becerileri kullanılabilir.



ŞİDDETİN UYARI İŞARETLERİ:

- > **Hızlı yürüme, sinirli hareketler- sesler**
- > **Diğer insanlara çok yaklaşma**
- > **Yükselmiş ses tonu**
- > **Duvarlara, eşyalara vurma, kendine vurma**
- > **Uygun olmayan gülmeler**
- > **Ani durma ve ardından saldırma**

Şiddet olaylarının idaresi için kişilik tipi, fiziki çevrenin durumu ve mesleki yeterlilik önemlidir.

KRİZ YÖNETİMİNDE BAŞLICA İLKELER:

- > **Sakin tutum takınılmalı, aynı zamanda da yönlendirici ses tonu kullanılmalı.**
- > **Sınırlar sakın ama belirgin bir şekilde ortaya konmalı.**
- > **Aşağılayıcı davranmamalı.**
- > **Agressif kişi konuşurken ona bağırılmamalı.**
- > **Emir verilmemeli.**
- > **Tehdit edilmemeli.**
- > **Yeterli fiziksel mesafe oluşturulmalı.**
- > **Uyank olmalı ve gerektiğinde kaçmak için açık kapı saptanmalı.**
- > **Kişiyi dinlemeye çalışmalı.**
- > **Kişinin vücut diline dikkat edilmeli.**
- > **Saldırgan kişi diğer kişilerden uzaklaştırılmalı.**

ÖFKELİ KİŞİYİ SAKİNLEŞTİRME

1. Öfkeli davranış, kişi için pek çok davranış arasından seçilmiş bir davranıştır. Bu davranışı seçmiş olmasının ona bir yararı olacağını düşünmüş olabilir. Öfkeli davranış ile kendi gereksinimlerine başkalarının ilgisini çekmeyi amaçlamış olabilir. İstemediği şeylerden kaçmış olabilir. Öfkeli davranışı ile bir başka durum veya kişiyi kontrol etmeyi amaçlayabilir.
 2. Öfkeli bir kişiyle iletişim halinde olan kişi, o sırada kendi duygularını tanımlayabilmelidir. Eğer yardım edecek kişi aşırı öfkeliyse durumu idare etmekte çok etkili olmayacaktır.
 3. Öfkeli bir kişiye müdahale edecek kişinin, kendisi öfkelenildiğinde, duygularını kontrol altına alabilmek için, yaptıklarını veya düşüncelerini değiştirebilme potansiyeline sahip olması gereklidir.
 4. Öfkeli kişiyle karşılaşan kişi, hızlı bir değerlendirme yapmalıdır:
 - Öfkeli kişide hata bulmaktan ve onu eleştirmekten kaçınıyor muyum? (Hata bulma, eleştirme)
 - Yargılayıcı olmaktan kaçınıyor muyum? (Yargılama)
 - Öfkeli kişiyi istemediği şeyleri yapmaya zorluyor muyum? (Zorlama)
 - Kendimi çatışmadan uzak tutabiliyor muyum? (Kişisel çatışmadan uzak dur)
 - Öfkeli kişinin karar verme ve seçim yapma hakkı olduğuna inanıyor muyum? (Onun haklarına saygı göster)
 - Öfkeli kişinin bakış açısından durumu görebiliyor muyum? (Onun bakış açısını anlamaya çalış)
 - Öfkeli kişinin gereksinimlerini anlayabiliyor muyum? (Empati yap)
 - Öfkeli kişiyle olan iletişimde benim profesyonel bir şekilde yaklaşım göstermem ve onu sakinleştirmeye çalışmam gerektiğini düşünüyor muyum? (Sen öfkelenme, sen sakinleşti)
5. Erken uyarı işaretlerini tanı. Öfkeli davranışın ortaya çıkmasından önce veya büyümeden önlenmesi mümkün olabilir.
 6. Aktif şekilde dinle. Öfkeli kişinin söylediklerine, duygularına ve vücut diline dikkat edilmelidir.
 7. Öfkeli kişiye, onun öfkeli olduğunu hissettiğini ifade et.
 8. Öfkeli kişiye haklı olduğu bir nokta olduğunu söyle (Bu haklılık % 2 oranında olsa bile). Bu şekilde bir onaylama veya hemfikir olma işe yarayabilir.
 9. Özür dileme oldukça iyi bir sakinleştirme yoludur.
 10. Sakinleşme sağlandıktan sonra kişi eleştiriyi davet edilmeli ve öfkelenme nedenlerini ve eleştirileri sorulmalıdır.

ŞİDDET RİSK/KRİZ DEĞERLENDİRMESİ

DEĞERLENDİRME

1. Şiddetin mesleğinizle ilgili bir risk olduğunu bilin ve sağlık alanında çalışanlara uygulanan şiddetle ilgili bilgilenin
2. Risk ve kriz yönetimi ile ilgili bilgi ve beceri edinin
3. Çalıştığınız sağlık kurumunun çalışma koşullarını değerlendirin
4. Uyguladığınız sağlık hizmetinin niteliklerini değerlendirin
5. Hasta popülasyonunuzun özelliklerini değerlendirin
6. O kurumda daha önce şiddet olayı olup olmadığını, varsa nedenlerini ve sonuçlarını araştırın
7. Kurumda özellikle şiddet temelinde iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin uygulanıp uygulanmadığını kontrol edin
8. Güvenlik tedbirleri yoksa ya da yeterli değilse yetkilileri uyararak yasalarda belirtilen (standart-özel) önlemlerin alınmasını sağlayın
9. Girişimleriniz sonuçsuz kaldığında çalışma durumunuzu yeniden değerlendirin

EYLEM PLANI – I (ÖNLEM ALMA)

1. Çalışmaya devam ettiğiniz durumda çalışma ekibinizi/arkadaşlarınızı şiddet ve sonuçları konusunda uyarın ve kriz anına karşı ortak bir mücadele platformu ve programı oluşturun
2. Krize yol açabilecek herhangi bir olasılık durumunda önceden planlanan şekilde ekibi uyararak harekete geçmesini sağlayın
3. Krizi yönetirken sürekli değerlendirmede bulunun
4. Yönetemeyeceğiniz kriz durumunda özellikle can güvenliğinizi sağlayın
5. Krizin sona erdiğinden emin olun
6. Acil sağlık sorunlarınızı çözün
7. Kriz yönetiminizin sonucu ne olursa olsun durumu ilgili yazılı tutanakla sorumlulara bildirin
8. Devam eden sağlık sorununuz varsa çözümleyin
9. Çalışma ortamı ve koşulları ile ilgili durumunuzu yeniden değerlendirin

EYLEM PLANI – II (KRİZ YÖNETME)

1. Çalışma ekibi ile şiddete karşı ortak bir program oluşturmadığınız ve çalışmaya devam ettiğiniz durumda şiddetle ilgili bilgi ve becerilerinizi daha da geliştirin
2. Kriz olgusunun ön belirtilerinde güvenlik önlemlerinizi alarak krizi yönetmeye çalışın.
3. Krizi yönetme olasılığınızın olmadığı durumlarda kesinlikle can güvenliğinizi sağlayın
4. Krizin sona erdiğinden emin olun
5. Acil sağlık sorunlarınızı çözün
6. İlgili yasal süreç için girişimlerde bulunun
7. Devam eden bedensel-ruhsal sağlık sorununuz varsa çözüm arayın
8. Çalışma ortamınızı ve koşullarınızı yeniden değerlendirin

KRİZ SONRASI

1. Kriz anı sona erdiğinde olayı tüm ayrıntıları ile olayı raporlaştırın
2. Raporda size karşı yapılmış her türlü saldırıyı ayrı ayrı belirtin, detaylandırın
3. Kamu malına verilmiş bir zarar varsa bu durumu raporda belirtin
4. Hazırladığınız raporu görgü tanıklarına açık isim ve adresleri ile imzalatın
5. Fiziki saldırı durumunda bir hekim raporu alın
6. Durum ve sağlığınızla ilgili raporları kurum amirinize iletin
7. Bağlı olduğunuz Tabip Odasının Acil Şiddet Hattını arayarak durumunuzla ilgili bilgi verin
8. Hukuksal mücadele için belgelerinizle birlikte Cumhuriyet Savcılığına başvurun. Bu konuda odanızdan hukuksal destek alabilirsiniz.
9. Durum kamu davası özelliği taşıdığı için kurumunuzun da başvura da bulunduğunu takip edin.



HEKİME UYGULANAN ŞİDDET KARŞISINDA HUKUKİ YAKLAŞIMLAR

Hekimler, sağlık kuruluşlarında güvenli ve sağlıklı koşullarda çalışma hakkına sahiptir. Hekime sağlık hizmetinden dolayı yöneltilen şiddet ise bu hakkı ihlal etmektedir. Bu hakkın etkin bir biçimde kullanılmasını sağlamak ve gerekli koşulları yaratmak devlet ve kurum yöneticilerinin görevidir.

Hekimlere yönelik öldürme, kasten ve bilinçli yaralama, hakaret, hayatına, vücut veya cinsel dokunulmazlığına yönelik tehdit, cebir kapsamındaki suçların soruşturulması şikayete tabi olmayıp, kamu adına takip edilen suçlardır.

Hekimden “bir şeyi yapmasını” ya da “yapmamasını” veya “kendisinin yapmasına izin vermesini” sağlamak amacıyla zor kullanılması cebir suçunu oluşturur.

Tehdit, hakaret veya fiziksel bir saldırı ile karşı karşıya kalan hekimin sağlık kuruluşu yöneticisine, hastane polisine bilgi vermesi suçun soruşturulması açısından yeterlidir. Hekim, kendisine yönelik saldırıların faili hakkında başlatılan hukuki sürece dilerse müdahil olabilir, şikayetçi olarak yargılamaya katılması zorunlu değildir.

Hastane yönetiminin kendisine iletilen şiddet olaylarını ilgili birimlere bildirme yükümlüğü bulunmaktadır. Yine hastane polisi de suç işlendiğine yönelik kendisine yapılan ihbar hakkında adli işlem başlatmakla yükümlüdür.

Hastane yönetimi, özel güvenlik veya polisin haberdar olmasına rağmen soruşturmanın yürütülmemesi, saldırgan

ya da saldırganlar hakkında işlem yapılmaması halinde her bir görevli yönünden görevin yerine getirilmemesi, kamu görevlileri yönünden ise suçun bildirilmemesi ve görevin kötüye kullanılması suçunun oluşması söz konusu olacaktır.

Türk Ceza Kanununun 279. maddesi uyarınca kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip de yetkili makamlara bildirmeyi ihmal eden veya gecikme gösteren kamu görevlilerine altı aydan iki yıla kadar hapis cezası verileceği düzenlenmiştir.

Şiddet içeren eylemler nedeniyle hekim uğradığı zararın tazminini saldırganın yanı sıra güvenli ve sağlıklı koşullarda çalışma hakkını etkili bir biçimde kullandırmayan idareden isteyebilir.

Hekimlere yönelen ve suç oluşturan eylemler, kamu hizmetinin sunumunda aksaklığa, bozukluğa neden olduğundan ve aynı zamanda kamu hizmetinin ifası nedeniyle gerçekleştiğinden şiddetin hekimin yanı sıra kamuya da yöneldiğinin kabulü gerekir.

Hekim kendisine yönelen eylemler hakkında Tabip Odasına bilgi vererek yardım istemelidir. Tabip Odaları kamu kurum ve kuruluşların amirleri, mülki idare amiri, il sağlık müdürlüğü, Cumhuriyet Başsavcılığı ile görüşerek hukuki sürecin başlatılmasını talep edebileceği gibi şikayetçi olarak da hukuki süreci başlatabilir ve müdahil olabilir.

ŞİDDETE KARŞILAŞTIĞINIZDA YAPMANIZ GEREKENLER

Öncelikle kişisel güvenliğinizi sağlayın, saldırgandan uzaklaşarak güvenli bir alanda durun.

HUKUKSAL ALGORİTMA

- > Olay yerinde ve anında tutanak tutun ve görgü tanıklarına imzalatın.
- > Hastane polisine/güvenlik birimine bilgi verin.
- > Kurum/çalıştığınız işyeri yetkilisine bilgi verin.
- > Sağlık durumunuzla ilgili tıbbi rapor alın.
- > Tabip odanızın şiddet başvuru hattını arayın / Tabip odanıza bilgi verin, kurumsal ve hukuki destek isteyin.
- > İnternet üzerinden Tabip Odası / TTB şiddet başvuru formunu doldurun. Hukuki işlem için şikayetçi olmanız dahi (olmanız gerekmez) yine de süreci izleyin.
- > Açılan kamu davasına istediğiniz takdirde müdahil olma hakkınız olduğunu unutmayın.
- > Saldırgandan ya da çalışılan kurum yönetiminden tazminat talep etme hakkınız olduğundan mevcut durumu bu yönüyle de değerlendirin.
- > Şiddet sonrası bedensel/ruhsal tıbbi destek alın.

TUTANAK İÇERİĞİ

Tutanakta şiddete dair olayın gelişimini/öyküsünü konuşma diliyle anlatabilirsiniz. Bunu yaparken aşağıdaki içeriği/çerçeveyi kullanınız.

1. Saldırının olduğu tarih
2. Saldırı saati
3. Saldırıya uğradığınız yer
4. Saldırı anında yaptığınız iş
5. Saldırının başlama nedeni
6. Detaylı olarak saldırının oluş şekli, türü, kullanılan araçlar
7. Saldırı sonucu vücudunuzda ve çevrede oluşan olumsuzluklar
8. Saldırgan/saldırganların yaş ve cinsiyetleri, biliniyorsa isimleri
9. Saldırını görenlerin ad ve soyadları, imzaları varsa iletişim bilgileri



www.ttb.org.tr/siddet



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

GMK BULVARI ŞEHİT DANIŞ TUNALIGIL SK. NO:2 KAT:4 06570 MALTEPE / ANKARA
TEL **0312 231 31 79** FAKS **0312 231 19 52 - 53**
E POSTA ttb@ttb.org.tr WEB www.ttb.org.tr