



Şiddet ve Sağlıkla İlgili Dünya Tabipler Birliği Açıklaması

Eylül 2003'te Helsinki, Finlandiya'da yapılan 54. DTB Genel Kurul toplantısında benimsenmiş, Ekim 2008'de Seul, Kore'de yapılan 59. DTB Genel Kurulu'nda teyit edilmiş ve Ekim 2019'da Tiflis, Gürcistan'da gerçekleşen 70. DTB Genel Kurulu'nda gözden geçirilmiştir.

GİRİŞ

Şiddet şöyle tanımlanmaktadır: “Fiziksel gücün ya da erkin, tehdit unsuru olarak ya da fiilen, kişinin kendisine veya bir gruba ya da topluluğa karşı kasıtlı olarak, yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu ya da yoksunluk gibi sonuçlara yol açacak veya bu olasılığı da taşıyacak şekilde kullanılması.”

Şiddet çok boyutlu bir olgudur ve ortaya çıkmasına yol açan etmenler çeşitlilik taşır. Şiddet, fiziksel, cinsel, psikolojik şiddet olarak ortaya çıkabildiği gibi yoksun bırakıcı ya da ihmal edici fiiller aracılığıyla da gerçekleşebilir.

Dünya Tabipler Birliği (DTB) şiddetin farklı biçimlerini mahkum eden politikalar geliştirmiştir. Kadınlara ve Kız Çocuklara Yönelik Şiddete, Aile Şiddetine, Çocuk İstismarına ve İhmaline, Yaşlıların İstismarına, Ergenlerde İntihar olaylarına, Sağlık Sektöründe Hastaların ve Yakınlarının Şiddetine, Şiddet Ortamlarında Sağlık Çalışanlarının Korunmasına ilişkin açıklamalar, DTB Alkol Bildirgesi ve Silahlı Çatışmalarla ilgili DTB açıklaması bunlar arasında yer almaktadır.

Şiddet, bir ülkedeki sağlık, sosyoekonomik durum, politika, hukuk ve siyaset koşullarının bir yansımasıdır. Toplumsal sınıfların hepsinde görülen şiddetin güçlü biçimde bağlı olduğu diğer olgular arasında önderlikte başarısızlık ve kötü yönetim ile birlikte işsizlik, yoksulluk, sağlık ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve eğitim fırsatlarından yeterince yararlanamama gibi sosyal belirleyiciler yer almaktadır.

İlgili verilerin eksik bildiriminin yanı sıra, şiddetin ölçeği ve getirdiği yük açısından bölgesel ve ülke ölçeğinde eşitsizlikler görülebilirken, şiddetin ölümcül ya da ölümcül olmayan sonuçları olacağı açıktır. Bireysel, ailesel ve toplumsal yaşamın yıkımı; ulusların toplumsal, ekonomik ve siyasal gelişiminin sekteye uğraması, şiddetin sonuçları arasındadır.

Şiddet, sağlık alanıyla birlikte ceza adaleti, infaz ve sosyal refah sistemleri gibi alanlarda idari harcamaları artırarak ekonomiyi de etkiler. Beşeri sermayenin ve işgücü üretkenliğinin uğradığı kayıplar nedeniyle şiddetin ülkedeki verimlilik üzerinde de olumsuz etkileri vardır.

Sağlık üzerindeki etki

Şiddetin sağlık üzerindeki etkileri değişik olabilir ve bunlar yaşam boyu sürebilir. Sağlıkla ilgili sonuçlar arasında fiziksel engellilik, depresyon, travma sonrası stres bozuklukları ve diğer zihinsel sorunlar, istenmeyen gebelikler, düşük yapma ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar sayılabilir.

Şiddet içeren davranışları da beraberinde getirebilecek, örneğin madde bağımlılığı gibi davranışsal risk faktörleri aynı zamanda kanser, kalp-damar hastalıkları ve beyin-damar hastalıkları açısından da risk faktörleri oluşturur.

Şiddetin doğrudan mağdurları, fiziksel, cinsel ve psikolojik istismar gibi travma yaratıcı deneyimler yaşamışlardır. Bu kişiler, utanç duygusu, kültürel tabular, toplum tarafından damgalanma ya da misillemeye uğrama korkusu ve yargı sürecindeki gecikme gibi nedenlerden dolayı bu deneyimlerini açıklamak ve yetkili mercilere iletmek istemeyebilirler ya da buna olanak bulamayabilirler.

Sağlık kurumlarındaki şiddetin doğası çoğu kez kişiseldir. Bu kurumlardaki şiddet, zorbalık, sindirme ve taciz biçiminde sağlık çalışanları tarafından hastalara, hastalar ve onlara bakan kişiler tarafından sağlık çalışanlarına yönelebilir ya da sağlık çalışanları arasında ortaya çıkabilir.

Bunlara ek olarak, sağlık çalışanları ve sağlık kurumları giderek artan biçimde şiddet içeren saldırılara maruz kalmaktadır. Sağlık kurumlarını, sağlık çalışanlarını, hastaları ve yaralıları özel olarak hedef alan bu saldırılar tıp etiğinin, uluslararası insani hukukun ve insan hakları hukukunun doğrudan ihlali anlamını taşır.

Birçok ülke kendi yargı sistemlerinde şiddet önleme programlarına yer verme gereksinimini giderek daha fazla duyarken şiddet önleme ve yönetme alanı hala birçok güçlükle yüz yüzedir. Bu güçlük ve sorunlar arasında veri bildiriminin olmayışı ya da yetersizliği, şiddet önleme programlarına ve şiddet mağdurlarına yönelik destek hizmetlerine yetersiz yatırım ve alkole erişimi sınırlandıracak önlemler dahil olmak üzere mevcut şiddet karşıtı yasaların uygulanmaması da yer almaktadır.

Şiddetin, çok boyutlu ve önlenemez bir toplum sağlığı sorunu olarak sürdürdüğünü kabul eden, gerek birer rol modeli olarak gerekse şiddet mağdurlarının bakımı ve desteklenmesi açısından hekimlerin önemli rolünü teyit eden DTB, bu küresel soruna karşı mücadelede kararlılığını ifade eder.

ÖNERİLER

DTB üyelerine şu önerilerde bulunmaktadır:

1. Şiddetin önlenmesi çalışmalarına daha fazla kaynak ayrılmasının yararlarına ilişkin uygun ve doyurucu bilgiler ve bilimsel kanıtlarla hükümetin her kademesindeki siyasal ve kamusal mevki sahiplerinin eğitilmesi ve kendilerine tavsiyelerde bulunulması.
2. Hukukun üstünlüğü, şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri temelinde iyi yönetişimin savunulması ve desteklenmesi.
3. Toplumun şiddetin getirdiği yük ve sonuçlar, bu olgunun önlenmesi konusunda bilgi ve farkındalığının artırılmasına yönelik etkili medya kampanyaları yürütülmesi ve bu tür kampanyaların desteklenmesi.

4. Sağlık çalışanlarının barışta ve silahlı çatışmalar sırasında korunmalarını zorunlu kılan uluslararası yasalar, normlar ve etik kuralları konusunda toplumdaki farkındalığın artırılması.
5. Lisans ve lisansüstü tıp eğitimiyle Sürekli Tıp Eğitimi (STE) dahil olmak üzere akademik müfredatta şiddet ve şiddetin önlenmesi konulu derslerin yer almasının savunulması ve bunun sağlanması.
6. Hekimler için şiddetin önlenmesi, şiddet mağdurlarının bakımı, acil durumlar için hazırlık ve bu tür durumlara tepki, kişilere karşı ve cinsel şiddetin belirtilerinin erken tanımlanması gibi konularda kapasite geliştirme ve STE organizasyonlarının düşünülmesi.

DTB hükümetlere şu çağrıda bulunmaktadır:

1. Şiddete sıfır tolerans konumuna ulaşılması; bunun için önleme programları uygulanması, şiddet önleme ve mağdurlara destek klinikleri kurulması, aile içi şiddete karşı güvenli sığınma evleri kurulması, kamusal güvenlik alanındaki kamusal ve özel yatırımların artırılması, sağlık ve eğitim kurumlarının güçlendirilmesi.
2. Sağlık kuruluşlarında entegre şiddet önleme ve mağdur desteğiyle birlikte şiddetin önlenmesine yönelik ortak girişimlerin özendirilmesi.
3. Şiddet için elverişli koşulların oluşmasına yol açabilecek hakkaniyetsizlik ve eşitsizlikleri ortadan kaldırarak sosyal adaletin yaygınlaştırılması.
4. Sosyoekonomik, eğitsel ve sağlıkla ilgili altyapıların ve fırsatların oluşturulması ve geliştirilmesiyle sağlığın sosyal belirleyenlerinin ele alınmasına odaklanılması; düşmanca ve baskıcı kültürel tutum ve pratiklerin, cinsiyet, inanç, etnik köken, milliyet, siyasal bağlılık, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum, hastalık ya da engellilik temelindeki her tür eşitsizlik ve ayrımcılığın ortadan kaldırılması.
5. Şiddetin önlenmesi, şiddet mağdurlarının korunması ve kendilerine destek verilmesi ve şiddet olaylarının faillerinin cezalandırılması gibi alanlarda politikalar ve yasalar hazırlanması ve bunların uygulanması.
6. Kamusal güvenlilik ve güvenlikle ilgili kurumların güçlendirilmesi.
7. Alkole erişimi düzene bağlayan politikalar geliştirilmesi ve ilgili yasaların uygulanması.
8. Sağlık hizmeti veren kişileri ve birimleri koruyan etkili hukuksal çerçeveler hazırlanması ve uygulanması. Bu tür çerçeveler hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının korunmasını güvence altına almanın yanı sıra sağlık çalışanlarının ve hastaların sağlık kurumlarına serbest ve güvenli erişimini de sağlamalıdır.
9. Şiddetin önlenmesi, mağdurların korunması ve kendilerine destek sağlanması ve faillerin cezalandırılması alanlarındaki politikaların, yasaların ve stratejilerin hazırlanmasına ve uygulanmasına yardımcı olmak üzere ve karşı stratejilerin etkililiğini de kapsayacak biçimde şiddetin çeşitli biçimlerinin doğasına ve özelliklerine ilişkin kapsamlı araştırmaların desteklenmesi.
10. Geleneksel, dinsel ve siyasal liderlerin de sürece katılmaları dahil, şiddeti önleme ve yönetme stratejilerinin geliştirilmesinde, uygulanmasında ve yaygınlaştırılmasında ilgili taraflar ve kuruluşlar arasında küresel, ulusal, eyalet ve yerel ölçeklerde çok paydaşlı katılım ve ortak çalışmanın başlatılması ve güçlendirilmesi.
11. Sağlık, eğitim, çalışma ve savunma bakanlıkları dahil olmak üzere şiddetin önlenmesinin tüm bakanlıkların birinci derecede önceliği haline geldiği çok sektörlü sağlıklı ortaklıkların yerel, eyalet ve ulusal düzeylerde geliştirilmesi.
12. Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının, hastaların, sağlık kruumlarının güvenliğini, sağlık hizmetlerinin barış ve çatışma dönemlerinde kesintisiz sürekliliğini sağlayacak bir "Güvenli Bakım Girişimi" oluşturulması.
13. Girişim aşağıdaki bileşenlerden oluşmalıdır:
 - Rutin şiddet riski denetimi.

- Etkili ve iyi işleyen şiddet olgusu tespit ve bildirim mekanizmaları.
- Bildirilen tüm şiddet vakalarının şeffaf biçimde ve zamanında araştırılması.
- Şiddet vakalarını bildiren hastaların ve sağlık çalışanlarının korunmasını sağlayacak bir sistem.
- İşyerlerinde şiddete maruz kalan hekimler ve diğer çalışanlarına yönelik hukuk desteği.
- Gerektiğinde sağlık kuruluşlarında güvenlik noktaları oluşturulması.
- Yaralanan hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına maddi tazminat.
- Yaralanan hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına ücretli izin hakkı.