İş Sağlığı ve Etik

Prof. Dr. Gürkan SERT
Stj. Dr. Bedirhan Arda Teker

Hekimlik Sadece Klinikten İbaret Değildir (Stj. Dr.)

- Tıp eğitimi sürecinde üzerinde durulan ve genellikle öncelikle zarar verme ilkesi daha çok hasta ile hekimin baş başa olduğu klinik ortamlar için kullanılır. *(Bu dönem için yalnızca bununla sınırlı değil, hastane masrafları, kazancı, sigorta vs)*

- Ancak iş/işçi sağlığı ve işyeri hekimliği söz konusu olduğunda, bu denklem karmaşıklaşır ve üçüncü bir taraf –işveren– denkleme girer.

Arka Plan/Alana ilgi artmaktadır

- Son yirmi yılda iş/işçi sağlığı alanında mesleki etik konularına ilgi artmıştır.
  - alandaki sağlık mesleklerinin uygulayıcılarının karşılaştığı temel ahlaki zorluklarla daha geniş bir şekilde ilgilenmesi ve araştırma etiği konularına artan ilgi bunda etkili olmuştur.
    - İnsan üzerinde araştırma ile bağlantılı araştırma skandalları ile tetiklenen bu gelişme, 21. yüzyılda uluslararası sağlık araştırmaları alanını ele almak için etik kodların daha dikkatli bir şekilde geliştirilmesinin gerekli olduğunun kabul edilmesine yol açmıştır.

Arka Plan/değişim yeni sorunlar getiryor

- İş ilişkilerinin değişen doğası, üretimin büyük ölçüde küreselleşmesi, küreselleşme altında sağlık ve güvenlik ile ilgili zorluklar…
  - Bu zorlukların çoğu, dikkatli bir şekilde düşünmeyi gerektiren karmaşık etik soruları gündeme getirmektedir.
- Genel olarak, meslekler, uygulayıcıların bu zor sorularla başa çıkmalarına destek olmak amacıyla etik kılavuzlar geliştirmektedir.
  - Bu kılavuzların etik söylemdeki en son gelişmelerle uyumlu olmasını sağlamak için periyodik olarak güncellenmesi de önemlidir.

Arka Plan/Kılavuzlar önemlidir

- Bu kılavuzlar gelişmekte olan ülkeler için, zayıf düzenleyici altyapıya ve/veya sınırlı etik uzmanlığına sahip ortamlarda genellikle tek etik standart kaynağıdır.

- Bu durum, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve diğer Birleşmiş Milletler (BM) aile kuruluşları gibi hükümetler arası kuruluşların kılavuzlarına bağımlılığı arttırmaktadır.

- Bu nedenle, bu kılavuzların bütünlüğü, uygunluğu ve güncelliği, küresel olarak hastaların, toplulukların ve sağlık hizmeti kullanıcılarının sağlığını ve refahını korumak için kritik öneme sahiptir.

Uluslararası Mesleki Sağlık Komisyonu (ICOH)

- Bu anlayış doğrultusunda, mesleki sağlık ve güvenliğin tüm yönleriyle bilimsel ilerlemeyi, bilgiyi ve gelişmeyi teşvik etmeyi amaçlayan uluslararası bir sivil toplum kuruluşu olan Uluslararası Mesleki Sağlık Komisyonu (ICOH), 2002 tarihli Etik Kurallarını 2009 yılında küresel bir istişare süreciyle güncellemeye karar vermiştir.

İş Sağlığı Uygulamalarında Etik Kılavuzlar yeterince popüler değildir.

- İnsan üzerinde araştırmada nispeten iyi kabul görmüş ve standart olarak kabul edilen etik kurallar varken
  - örneğin, tıbbi araştırmalara katılım için bilgilendirilmiş gönüllü onam şarttır;
  - gönüllü özgür seçim yapma yeteneği ve kapasitesi sağlanmalıdır;
  - araştırmanın katılımcılar ve daha geniş toplulukları için faydaları veya fayda olasılığı olmalıdır;
  - araştırma protokolleri bağımsız bir etik inceleme komitesi tarafından onaylanmalıdır;

uygulamanın etik sonuçlarına, özellikle de iş sağlığı alanında, daha az dikkat edilmektedir.

Dünyadaki Durum Etik Kodlara İhtiyacı Arttırıyor

- Dünyada demokratik süreçler kırılganlığını koruyor ve iyi yönetişimi sağlamada hesap verebilirlik ve hukukun üstünlüğüne saygı kültürü çok sınırlı…

- Yasaların iyi düzenlenmediği ülkelerde uluslararası etik kılavuzlar, mesleki davranış veya insanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmalar için ilk ve en önemli referans belgesidir.

- Böyle bir durumda, yasaların yokluğunda kılavuzların tüm avantajlarından yararlanmak önemlidir.

Etik Kılavuzlar Daha Avantajlıdır

- Her şeyden önce, yasa, genel kurallarıyla haklı istisnalara izin vermeyebilir.
- Yasa, sağduyu veya rasyonelliğe dayalı eylem biçimlerinin olasılığını sınırlayabilir.
- Ahlaki inançtan hareket etmek, yasal kısıtlamadan hareket etmekten daha üstündür. ***(Yalnız bu konuyu iyi tartışmak gerekir)***
- Üçüncüsü, etik kılavuzlar, yalnızca yerel uyarlama ve renklendirmeye tabi olarak, tüm ülkelerde ve tüm bağlamlarda eşit ve tekdüze bir şekilde uygulanabilir.
- Ne kadar iyi ve etkili olursa olsun, bir yasa, uygulama ve yargı yetkisinin bulunduğu bölgenin dışında uygulanamaz.

Küresel ortak bir değer olarak etik kodlar

- Gerçekten de, küresel etik kodların benimsenmesi süreci, küresel olanı yerelleştiren, uzmanlar arasındaki mesafeleri daraltan, böylece mesleki sağlıkta uygulama ve normları dönüştüren bir tür kültürel proje olarak da görülebilir.

Etik kurallar yasal desteğe ve temele ihtiyaç duyar

- İnsanların, kendilerini özgürce doğru ve makul olarak kabul ettikleri şeyler konusunda ifade engelleri vardır.

- Ahlaki konularda irade zayıflığı veya gerileme sorunu vardır;

- Kişisel çıkar ve egoizm, güç/uzmanlığın kötüye kullanılması ve ekonomik avantaj cazibesi
- Özellikle yasalar, ahlaki açıdan doğru davranış için önemlidir.

- Özellikle gelişmiş ve karmaşık modern toplumlarda, bazı insanların ahlaki yanlışlardan kaçınmasının tek nedeni yasal yaptırımlardan duydukları korkudur.

- Bu, gelişmiş ülkelerden birçok araştırmacının kendi ülkelerinde etik düzenlemelere sıkı sıkıya saygı duyup bunlara uymasının, ancak yurtdışında bunları kolayca ihlal etmesinin nedenlerinden biridir.

Stajer görüşü!

- Bir hekim adayı olarak, mesleğimizin sadece biyolojik bir tamir süreci olmadığını, aynı zamanda sosyal görevleri de içerdiğini görmekteyim.

- İşçi sağlığı, tıbbın en politik ve en etik yüklü alanlarından biridir; çünkü burada sağlık, sadece bir "iyilik hali" değil, aynı zamanda bir "maliyet" ve "verimlilik" kalemi olarak da görülmektedir.

Küreselleşme/Küresel güçler yerel uygulamaları şekillendirmektedir.

- *«Küreselleşme, sınırlar ötesinde ekonomik, politik, sosyal ve kültürel bağlantıların yoğunlaşması olarak tanımlanmıştır.»*
  - Ulusal sınırları aşan ekonomik ve diğer ilişkilerin yaratılması yeni değildir.
  - Ülkeler arasındaki ekonomik karşılıklı bağımlılık yeni değildir.
  - **Yeni olan, değişimin benzersiz yoğunluğu ve hızıdır.**
- Dünyada küreselleşmeden etkilenmeyen hiçbir devlet yoktur.
- Küreselleşme, ticaret için rekabet eden dünya çapındaki kuruluşları etkileyen, yüksek performans, yüksek kalite ve düşük maliyet beklentileri yaratan önemli bir güçtür.

Küreselleşme/ mal ve hizmetlerin uluslararası hareketleri katlanarak hızlanmıştır

- Son on yıllarda, mal ve hizmetlerin uluslararası hareketleri katlanarak hızlanmış ve özellikle serbest ticaret bölgelerinde ticaret engelleri sistematik olarak kaldırılmıştır.

- Uluslararası kuruluşlar, devletler, ulusal kurumlar, işletmeler ve bireyler gibi küreselleşmeye katılanlar, küreselleşme altında pasif nesneler değildir.

  – Bunlar, çoğu aynı zamanda devam eden değişim süreçlerinin kalıplarını şekillendiren ve etkileyen aktif oyunculardır.

Küreselleşme/İnsan kaynakları Yönetimini Baskı altında Tutmaktadır

- Küreselleşme dünyanın her yerinde ve tüm sektörlerde yaygındır.

- Küreselleşme, küreselleşmeden faydalanmayı amaçlayan işletmeler için, insan kaynakları yönetimi açısından çok sayıda sonuç doğurmaktadır.

  – İşletmeler, rekabetçi kalabilmek için insan kaynakları yönetimi baskısı altındadır.

  – İşgücü esnekliğini teşvik eden politikaları veya teknolojilerin ve ürünlerin hızlı transferini işyeri organizasyonunun merkezine yerleştirme baskısı altındadır.

Küreselleşme/Eşitsizlik

- Küreselleşmenin, özellikle neoliberal uygulamasında, uluslararası güç, coğrafi kapsam ve ulusal veya yerelde eşitsizlik vardır.

- Sonuçta küreselleşme, içeridekiler ve dışarıdakiler, entegrasyon ve parçalanma, kazananlar ve kaybedenler yaratır.

- Küreselleşmeden yararlanabilenler, genellikle zaten güce ve kaynaklara sahiptir.

  - Bunlar modernleşemeyen veya fırsatları kullanamayanların, daha da güçsüz hale gelmesiyle kazanır.

Küreselleşme/5

- Küreselleşme, ekonomik alanla sınırlı olmayan, aynı zamanda derinden kültürel bir süreçtir.

- Artan karşılıklı bağlantı, fikir ve güç akışları, dünyanın farklı bölgelerindeki insanların dünya hakkındaki düşüncelerini şekillendirir.

- Şaşırtıcı olmayan bir şekilde, küreselleşme ve ilgili medyalaşma sürecinde, kültür kavramının özü ve içeriği değiştirilmiştir.

- Dolayısıyla zorluk, sağlık profesyonellerini *"çalışma hayatları boyunca çalışanların iş yerindeki sağlık ve refahını korumaya ve geliştirmeye"* çağıran Mes. Sağ. Kom. Kodunun güç farklılıklarının bu kadar belirgin olduğu böyle bir senaryoda nasıl hayata geçirilebileceğinin sağlanmasıdır.

İş/İşçi Sağlığında işyeri kırılganlığı

- İşyeri tehlikelerine karşı kırılganlık, işçilerin riskten kaçınma veya kendilerinin (veya ailelerinin) tehlikeli maruziyetlerle karşı karşıya kaldığı durumları değiştirme yetersizliğiyle ilgilidir.
- İşyerinde güç farklılıklarının varlığı ve bunun işçilerin sağlık ve güvenliğinin korunması üzerindeki olumsuz etkisi iyi bilinmektedir.
  - Örneğin, yönetim işçilerin sağlığının korunmasını üretim maliyeti olarak algıladığında, kar hırsı, işyerinde güvenliği artırmak ve riskleri azaltmak için önlemlerin alınmasına engel olabilir.
  - İşyeri tehlikelerinin farkında olan işçiler, mağdur edilme veya iş kaybı korkusuyla maruziyetten kaçınmak veya maruziyeti sınırlamak için harekete geçmekte isteksiz olabilirler.

Aslında, işyeri tehlikelerine karşı savunmasızlığı şekillendirmede yalnızca yönetim ve işçiler arasındaki güç farklılıkları değil, aynı zamanda ırk, etnik köken, sınıf, klan ve cinsiyet gibi diğer güç boyutları da önemlidir; cinsiyet sıklıkla işyerinde cinsel taciz veya cinsel şiddet şeklinde kendini gösterir.

İş/İşçi Sağlığında kırılganlık/2

- İşyeri tehlikelerine karşı artan kırılganlık farklı şekillerde kendini göstermektedir.
  - Örneğin, göçmen çalışanlar için sağlık ve güvenlik için hareket etme sınırlıdır. Göçmenliğin boyutu çok büyüktür ve bölgesel ekonomilerde önemlidir.
  - Örneğin, Güney Afrika'da madencilik sektöründeki işçilerin büyük bir hareketliliği yaşanmış, en zorlu koşullar altında yaşamış ve çalışmışlar; bu da bölgedeki eski maden işçilerinde silikozis vakalarının büyük bir yüküne yol açmıştır.
  - Dahası, yüksek toz maruziyeti ve korkunç derecede kötü ve kalabalık yaşam koşulları nedeniyle tüberküloz hastalığına yakalanan madenciler, durumlarının devam eden tedavisinin sağlanması için hiçbir çaba gösterilmemiştir.

İşçi Sağlığında işyeri kırılganlığı/4

- Ayrıca, çatışma halindeki ülkelerde nüfusun büyük bölümlerinin hem iç hem de dış göçü yaygın bir durumdur ve bu durum kıtada çok sık yaşanmıştır.

- Açık bir çatışma olmasa bile, kuraklık ve siyasi krizler gibi diğer faktörler, milyonlarca insanın kendi ülkelerinin sınırları dışında daha iyi, daha güvenli ve daha sağlıklı bir yaşam arayışına girmesine yol açar.

- Yasal korumanın sınırları dışında çalışan bu işçiler, genellikle mevcut düzenleyici korumaların dışında, kayıt dışı sektörde çalıştıkları için, iş bulduklarında özellikle sömürüye karşı savunmasızdırlar.

- Bu nedenle, kayıt dışı sektördeki işler genellikle savunmasız iş olarak tanımlanır.

İşçi sağlığı ve işyeri kırılganlığı/2

- İşyeri tehlikelerine karşı savunmasızlık, işçileri risklere daha fazla katlanmaya teşvik eden sosyo-ekonomik faktörler tarafından daha da artırılır.
  - Yüksek okuma yazma bilmeme veya yarı okuma yazma oranları,
  - aşırı yoksulluk ve yüksek işsizlik,
  - sağlık ve güvenliği düzenleme ve destekleme konusunda hükümetlerin duyarsızlığı
  - neoliberal ekonomik politikalar

İkili Sadakat

- Yukarıdaki tüm koşullar altında, sağlık profesyoneli genellikle çelişkili çıkarların ortasında kalır.

- İşverenlerin şirket çıkarlarını işçi-hastaların çıkarlarının önüne koyma baskısıyla karşı karşıya kalan sağlık profesyonelleri, işçilerin insan haklarının ve güvenli bir ortam hakkının ihlal edildiği araçlar haline gelme riski taşır.

İkili Sadakat

- Bu tür koşullar, etik uygulamayı sürdürmeye yönelik daha incelikli yaklaşımlar gerektirir

- Bununla birlikte, Çifte sadakat çatışmalarının yönetimini iyileştirmeye yardımcı olabilecek iş sağlığı uygulayıcılarına yönelik kurumsal destek genellikle azdır. İş sağlığı profesyonelleri örgütleri küçük ve dağınık olup, etik sorunları ele alma konusunda çok az yetkiye veya kapasiteye sahiptir.

- Eğitim kurumlarında iş sağlığı etiği konusunda sınırlı eğitim verilmekte ve bölgede sağlık çalışanlarının bağımsızlığının tanınmasına yönelik bir kültür bulunmamaktadır.

Temel Etik Çatışma: Çifte Sadakat (Dual Loyalty) Stajer Görüşü

- İşçi sağlığı alanına adım atan her hekimin yüzleşmek zorunda kaldığı en derin ve köklü etik problem, literatürde "çifte sadakat" (dual loyalty) olarak adlandırılan o zorlu ikilemdir.

- Bu durum, kağıt üzerinde basit bir tanım gibi dursa da, pratikte hekimin vicdanını ikiye bölen bir fay hattıdır. Bir yanda, tıp fakültesinin ilk gününden beri "önceliğim hastamdır" diyerek ettiğimiz Hipokrat Yemini ve hasta-hekim mahremiyeti durur.

- Diğer yanda ise, ironik bir şekilde o hizmeti sunmamız için bize maaş ödeyen, sözleşme imzaladığımız işveren yer alır.

- Bu yapısal çelişkiyi Brandt-Rauf, 1989 yılında yayınladığı çalışmasında çok çarpıcı bir şekilde ortaya koymuştur.

- Ona göre işyeri hekimliği, doğası gereği etik çatışmalarla "yüklü" bir alandır; yani bu çatışma istisnai değil, sistemin bir parçasıdır.

- Örneğin; bir işçiyi muayene ettiğimizde, o işçinin güvenini kazanmak ve mahremiyetini korumak en temel görevimizdir.

- Ancak işveren, çoğu zaman bu sağlık verilerine "tıbbi bir merakla" değil, "idari bir kararla" yaklaşır.

- İşçinin işe alınıp alınmayacağı, tazminatsız işten çıkarılıp çıkarılmayacağı ya da sigorta maliyetleri gibi konularda hekimin raporu belirleyici olur.

- İşte tam bu noktada, Brandt-Rauf’un (1989) altını çizdiği o kritik soru karşımıza çıkar: "Hekim kime sadıktır?" Bu soru, bizim mesleki bağımsızlığımızın turnusol kağıdıdır.

- Eğer bir hekim, işverenin ekonomik çıkarlarını veya idari baskılarını, işçinin sağlığının ve mahremiyetinin önüne koyarsa, o an hekimlik vasfı zedelenir.

- Hekim, koruyucu ve iyileştirici bir figür olmaktan çıkıp, işverenin insan kaynakları departmanına hizmet eden bir "yönetim aracına" veya bir "denetim mekanizmasına" dönüşme riskiyle karşı karşıya kalır.

- Oysa hekimin görevi, işçiyi işverene karşı "ispiyonlamak" değil; çalışma koşullarının işçiye zarar verip vermediğini tespit etmektir. Bu ince çizgiyi koruyabilmek, sadece yasal bir zorunluluk değil, aynı zamanda hekimlik onurunun bir gereğidir.

Özerklik ve Onam/eşitsizlik

- Ekonomik küreselleşmeyle kaçınılmaz olarak daha karmaşık hale gelen, iş sağlığı uygulayıcılarının karşılaştığı zorluklardan biri de bilgilendirilmiş onamla ilgilidir.

- Küreselleşmenin bazı ekonomik avantajları olabileceği savunulsa bile, sosyal açıdan bakıldığında, işyerlerinde ve gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında mevcut güç farklılıklarını kötüleştirme potansiyeline sahiptir.

- Yoksulluk, işsizlik ve düşük eğitim veya beceri seviyeleri bağlamındaki güç farklılıkları, işçileri yalnızca işyeri tehlikelerine karşı savunmasız hale getirmekle kalmaz aynı zamanda kendi kaderlerini tayin etme haklarını tam olarak kullanma yeteneklerini de tehlikeye atar.

Özerklik ve Onam

- İşçilerin iş sağlığı sorunları konusunda özerk ve bilgilendirilmiş onam verme yeteneklerinin sınırlı olması, iş sağlığı uygulayıcılarının bir yandan işverenle yapılan sözleşme gereği verilen görevi yerine getirme ihtiyacı ile diğer yandan işçinin özerkliğini proaktif olarak koruma arasında bir denge kurmaya çalışması gerektiği anlamına gelir; bu da ikili sadakat zorluğunun bir başka örneğidir.

- Bu kadar zorlu ve potansiyel olarak tartışmalı bir denge kurma görevi, dinamik istihdam sektöründeki gelişmelere ayak uydurmak için düzenli olarak güncellenmesi gereken uygun etik ve yasal çerçevelerin geliştirilmesini gerektirmektedir.

Özerklik ve Onam/Kadın

- Dünyada genel olarak ve özellikle cinsiyet eşitliği ve kadınların güçlendirilmesi konusunda hâlâ yapılacak çok iş olduğu göz önüne alındığında, ataerkil işyerlerinde kadın işçilerin kendi kaderini tayin etme hakkı kasıtlı veya kasıtsız ihlallere açıktır.

- Yapılan bazı araştırmalar kadınların sağlık taramalarına katılıp katılmama konusunda karar vermeden önce genellikle eşlerine veya yakın akrabalarına danışmak istediklerini göstermiştir.

- Bu nedenle, kadın işçilerin, ortaya çıkan iş sağlığı raporlarının istihdam durumlarını etkileyebileceği için, danışmaya olanak sağlayan bilgilendirilmiş bir onay sürecini iş sağlığı amaçları için istemeleri çok muhtemeldir.

- Ayrıca, kadınların sağlıkla ilgili zorlukları ve ihtiyaçları erkek meslektaşlarından farklıdır ve bu, iş sağlığı için uygun etik ve yasal çerçevelere dahil edilmelidir.

Özerklik danışma hakkı

- Kendi kaderini tayin hakkı, bir karar vermeden önce herhangi bir danışma yapmak isteyen kişiye bu özgürlük ve zamanın verilmesini ve iş yerinde tıbbi karar alma süreçlerinin, çalışanların karar vermeden önce yakın akrabalarına danışmalarına olanak tanımasını gerektirir.

- Ancak, çoğu iş yerinde geçerli olan güç farklılıkları nedeniyle, çalışanlar aceleci karar alma süreçlerine maruz kaldıklarında bu tür danışmalar için zaman istemeye cesaret edemeyebilirler.

Bilgi paylaşımı

- Çoğunlukla yoksulluk içinde yaşayan işçilerin özerkliğinin tartışmalı bir şekilde tehlikeye atıldığı göz önüne alındığında, zorunlu iş sağlığı prosedürleri ile zorunlu olmayanlar arasındaki fark belirsiz olabilir.

- Savunmasız işçilerin özerkliğini korumak için, tüm ülkelerde iş sağlığı gözetiminin yöntemlerini açıkça belirten kılavuzlar ve yasaların yürürlüğe konması önemlidir.
- Ayrıca, işçilerin kişisel tıbbi bilgilerinin işverenlerine açıklanmasından önce onların rızası alınmalıdır. Gerçekten bilgilendirilmiş bir rıza verebilmek için, işçilerin tıbbi raporlarını okumaları ve gerçek bir bilgi alışverişini ve soru sormayı kolaylaştıran anlamlı bir iletişime katılmaları gerekir; böylece karar vermeden önce açıklanacak bilgileri, açıklama nedenlerini ve olası sonuçları tam olarak anlayabilirler.

- İşçilerin kişisel tıbbi bilgilerinin gizliliğinin ve mahremiyetinin ihlal edilmesi, işlerini tehlikeye atabilir ve işlerini kaybetmeleri durumunda, geçim kaynakları işçilere bağlı olan geniş aileler göz önüne alındığında, sonuçlar çok geniş kapsamlı olabilir.

3. Küresel ve Yerel Bağlamda İnsan Onuru

- Bu etik meselelere kafa yorarken fark ettim ki, sorun sadece o an kararı veren hekimin ya da işverenin "bireysel vicdanı" ile sınırlı değil; sorun aslında çok daha büyük ve ne yazık ki sistemsel.
- Özellikle Leslie London ve arkadaşlarının BMC Medical Ethics dergisindeki çalışmalarını okuduğumda, meselenin teknik bir "iş güvenliği" konusundan çok daha derin, bir "insan onuru" meselesi olduğunu kavradım.
- London (2014), bilhassa denetimin zayıf olduğu veya gelişmekte olan ülkelerde, işçi sağlığının nasıl kolayca gözden çıkarılabildiğine dikkat çekiyor.
- Bir iş yerindeki tehlikeyi sadece havada uçuşan tozlar, gürültülü makineler ya da toksik kimyasallar olarak düşünmeye meyilliyiz.
- Ancak bu çalışma bana gösterdi ki, bir işçinin "hayır" deme hakkının elinden alındığı, özerkliğinin yok sayıldığı ve onurunun çiğnendiği her ortam, aslında tıbbi anlamda da sağlığı tehdit eden etik bir ihlal alanıdır.
- İşçinin kendini güvende hissetmediği, sırf ekmek parası için insanlık dışı muameleye ses çıkaramadığı bir yerde "sağlıktan" bahsetmek mümkün değildir.

- Öte yandan, modern çalışma dünyasının getirdiği o amansız "verimlilik baskısı", işçi sağlığını sürekli olarak maliyet tablolarının arkasına itiyor. MDPI'da (2018) yayınlanan güncel araştırmalar, bu durumu "çağdaş iş dünyasının etik krizi" olarak çok doğru bir şekilde tanımlıyor.

- Her şeyin "daha hızlı, daha ucuz ve daha çok" üretilmesi üzerine kurulu bu düzen, insan bedenini ve ruhunu bir makine parçası gibi görüyor.

- İşte hekimin en kritik sınavı burada başlıyor. Biz hekimler, bu acımasız sistemin çarkları arasında ezilen işçinin yanında mı duracağız, yoksa o çarkların sorunsuz dönmesi için "çalışabilir" raporu veren birer bürokrat mı olacağız? Eğer hekim, sağlıksız koşullara rağmen üretime devam edilmesine sessiz kalırsa, o kötü koşulları meşrulaştıran bir "onay makamı" haline gelir.

- Bu da hekimlik mesleğinin, insanı değil sistemi koruyan bir araca dönüşmesi demektir ki; bu, mesleğimiz adına kabul edilemez bir durumdur.

4. Bir Kök Olarak "Savunuculuk"

- Peki, biz hekimler bu çatışma ortamında, işverenle işçi arasında sıkışıp kaldığımızda tam olarak nerede durmalıyız? Bu sorunun cevabını ararken, aslında çözümün çok da uzaklarda değil, tıbbın kendi köklerinde ve tarihinde saklı olduğunu fark ettim.

- Özellikle AMA Journal of Ethics'te (2025) Abraham Jacobi ve Pediatri'nin doğuşu üzerine yapılan o çarpıcı incelemeyi okuduğumda, hekimlik pratiğinin "savunuculuktan" (advocacy) asla ayrı düşünülemeyeceğini çok net anladım.

- Modern tıbbın öncülerinden Jacobi, çocuk sağlığının sadece şuruplarla ya da aşılarla değil; asıl olarak yoksullukla, yetersiz beslenmeyle ve kötü yaşam koşullarıyla mücadele ederek korunabileceğini savunmuştu. Bugün bir işyeri hekimi için de geçerli olan prensip birebir aynıdır.

- Bir hekimin görevi, sadece işçinin kanındaki kurşun seviyesini ölçüp tedavi protokolü uygulamak değildir. Asıl hekimlik, o işçiyi zehirleyen çalışma ortamının, havalandırma eksikliğinin veya koruyucu ekipman yetersizliğinin düzeltilmesi için aktif bir "savunuculuk" yapmaktır. Eğer ben işçiyi tedavi edip, onu hasta eden aynı zehirli ortama geri gönderiyorsam, hekimlik değil, sadece geçici bir tamircilik yapıyorum demektir.

- Bu bağlamda, Japonya'daki işçi sağlığı sistemlerini ve yasal çerçeveleri irdeleyen Journal of University of Occupational and Environmental Health (J UOEH, 2013) kaynakları da bana mesleki sınırlarım konusunda önemli bir hatırlatmada bulundu.

- Evet, bir hekim olarak yasaların, yönetmeliklerin ve iş sözleşmelerinin çizdiği sınırlar içinde hareket etmek zorundayız.

- Ancak hukuk her zaman etiği kapsamayabilir. Bu kaynakların da işaret ettiği gibi; yasal zorunluluklar ile vicdani sorumluluklar çatıştığında, hekimin pusulası şaşmaz bir şekilde "hasta yararını" göstermelidir.

- Mevzuat bazen işvereni koruyabilir veya gri alanlar bırakabilir; ama hekimin önceliği, insanın sadece bedensel değil, biyopsikososyal iyilik halini korumaktır.

- Yasalar benim sınırlarımı belirleyebilir ama duruşumu belirleyen şey meslek etiğimdir.

Sonuç ve Kişisel Değerlendirme

- Bu raporu hazırlarken taradığım makaleler ve incelediğim etik vakalar, tıp fakültesinde öğrendiğimiz o steril klinik ortamıyla "gerçek hayatın" sert koşulları arasındaki uçurumu bana çok net gösterdi.

- Vardığım en temel sonuç şu ki; işçi sağlığında hekimlik yapmak, kitaplarda yazdığı gibi taraflar arasında kibar bir "denge" tutturma çabası değil, düpedüz bir "duruş" meselesidir. Çünkü sağlıkla kâr hırsı karşı karşıya geldiğinde, biz hekimlerin "tarafsız kalma" gibi bir lüksü olamaz; mesleğimizin özü zaten yaşamdan yana taraf olmaktır.

- Literatürde "çifte sadakat" olarak geçen, benimse "iki arada bir derede kalmak" olarak tarif edebileceğim o durum, sanırım mezun olduktan sonra beni en çok zorlayacak sınav olacak.

- Kağıt üzerinde maaşımı işveren ödeyebilir, onun teknik danışmanı da olabilirim; ama günün sonunda o muayene odasında vicdanen hesap vereceğim tek merci hastadır, yani işçidir.

- Eğer ben, işverenin maliyet kaygılarını düşünüp bir meslek hastalığını görmezden gelirsem veya periyodik muayeneleri "yasak savma" mantığıyla yaparsam, o an hekimliği bırakıp sistemin sessiz bir suç ortağına dönüşmüş olurum.

- Bu süreçte şunu anladım: Gerçek bir hekimlik, sadece hastanın akciğer filmine bakıp reçete yazmakla bitmiyor.

- Eğer işçiyi hasta eden o yetersiz havalandırmayı, maruz kaldığı mobbingi ya da insanlık dışı çalışma temposunu görmüyor ve bunları değiştirmek için çabalamıyorsam, yaptığım iş tedavi etmek değil; sadece o kişinin biraz daha çalışabilmesini sağlamak olur. Bu da hekimlik onuruyla bağdaşmaz.

- Bir hekim adayı olarak, bu tablodan kendime çıkardığım ders ve geleceğe dair notum şudur: Yarın öbür gün sahaya indiğimde, "kurumsal sadakat" adı altında benden istenenler, hiçbir zaman ettiğim yeminin ve hastama olan sadakatimin önüne geçmemeli.

- O toplantı masasında mühendisler, müdürler kârı-zararı konuşabilir ama birinin çıkıp "Bir dakika, burada insan hayatı söz konusu" demesi gerekecek. İşte o kişi ben olmalıyım. İşçi sağlığı, tıbbın gerçekten vicdanıymış; bunu şimdi çok daha iyi anlıyorum.