

Meslektaş Şiddeti İddiası: Olgu Sunumu

Erdem KISAKOL¹

Meksel CENGİZ²

Muhammet ŞAHİN³

Muhammet CAN⁴

Giriş

Şiddet, Türkçeye Arapça'dan geçmiş bir kelimedir; sertlik, katılık, zorluk anlamlarındaki «şdd» kökünden gelir (1). İngilizce'deki "violence" karşılığı kullanımı 20. yüzyıla aittir. 1901 tarihli Kamûs-ı Türkî'de "sertlik; sert, katı davranış, kaba kuvvet" anlamında tanımlanmıştır. Latince sert ya da acımasız kişilik anlamındaki *Violentia* 'dan Fransızca ve İngilizce gibi batı dillerine giren *Violence*, bir kişiye güç veya baskı uygulayarak isteği dışında bir şey yapmak veya yaptırmak; zorlama, saldırı, kaba kuvvet, bedensel ya da psikolojik acı çektirme ve yaralama olarak tanımlanır (2). Biz hekimlere yönelik şiddet hem kamu personeli olduğumuz açısından ve üstüne stratejik personel olarak tanımlandığımız için bazı yasalarla cezalara tabidir (3). Hekimlik uygulamalarında Türk Tabipleri Birliği (TTB) disiplin yönetmeliği, tıbbi de-

ontoloji tüzüğü ve TTB meslek etiği kuralları gibi mevzuatlar kullanılmaktadır (4).

Bu çalışmada, 2017'de yürütülen bir soruşturmada, soruşturulan hekimler savunma yaparken bir başka hekimin soruşturma odasına girip sözlü ve fiili olarak soruşturmaya engel olmaya çalışması ele alınarak, meslektaş şiddeti iddiasıyla yürütülen soruşturma ve kovuşturma, tıbbi deontoloji tüzüğü, TTB disiplin yönetmeliği ve TTB meslek etiği kurallarına göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu

Şikayetçi Dr. B'nin ifadesinde; 2017 yılında iki hekime yöneltilmiş soruşturma için tabip odasına hekimler bizzat odaya gelip sözlü savunma vermek istemişler. Bu istekleri kabul edilmiş ve hekimler Dr. B'ye sözlü savunma verirken odaya Dr. C'nin girdiğini, Dr. C'nin

¹ Arş. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi Adli Tıp AD., erdemkisakol95@gmail.com

² Arş. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi Adli Tıp AD., mekselcengiz@gmail.com

³ Arş. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD., drmuhammetsahin1988@gmail.com

⁴ Doç. Dr., Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi Adli Tıp AD., balikesircan@gmail.com

Bizim olgumuzda, soruşturmacı Dr. B'nin yürüttüğü Dr. D ve Dr. A'ya ait soruşturma hem gizlilik hem de soruşturulan kişiye özel bir içerikte olduğundan dolayı, soruşturma odasının mahremiyetinin Dr. C tarafından ihlal edilmesi, soruşturmaya ve soruşturmacıya manevi ve maddi müdahalede bulunduğu iddiası önemli sonuçları barındırmaktadır.

Tıbbi deontoloji tüzüğü madde 37'ye göre, *"Tabip ve dış tabipleri, kendi aralarında iyi meslektaşlık münasebetlerini idame ettirmeli ve manevi bakımından birbirine yardım etmelidirler. Meslekle ilgili anlaşmazlıklarını, evvelâ kendi aralarında halletmeğe çalışmalı ve bunda muvaffak olamadıkları takdirde mensup oldukları tabip odalarına haber vermeli-dirler"* denilmektedir. Yine madde 38'e göre de, *"Tabip ve dış tabibi meslektaşlarını kötü tanıtmak gibi onları küçük düşürecek diğer tavır ve hareketlerde de bulunamaz. Tabip ve dış tabibi, herhangi bir şahsın haysiyet kırıcı hücumlarına karşı meslektaşlarını korur"* şeklinde açıklanmaktadır (6).

Bizim olgumuzda, soruşturmacı Dr. B'nin odasına girip müdahale etmeye çalışan Dr. C'nin aynı zamanda yerel gazetede soruşturmacıyla ilgili yalan haber yaptırma iddiası da önemli sonuçları içermektedir.

TTB Kanunu Madde 38'e göre, denilmektedir. Yine Madde 39'a göre, Yine Madde 40'a göre, (7).

Bizim olgumuzda, soruşturmacı Dr. B'nin odasına girip soruşturmaya müdahale etmeye çalışan Dr. C'ye meslekten 15 günlüğüne menedilme cezası verilmiştir.

Sonuç

Biz hekimlerin içinde bulunduğu ve gittikçe artan iş yükü ve ne yazık ki eğitimini aldığımız tıp fakültelerinde bizlere mesleki eğitim hangi kanunlara tabi olacağımız, hak ve sorumluluklarımız, meslek ahlakı ve kendimizi hukuki

olarak nasıl koruyacağımız konusunun üzerinde ne yazık ki yeterince durulmamaktadır. Günümüzün hızlı ve tüketim kültüründe biz hekimlere uygulanan baskı hekimlerin genel iletişim toleransını düşürmekte ve bu sadece mesleki icraatlarımızı uygulama doğruluğunu değil günlük iletişim kurar iken uyulması gereken nezaket kurallarına uyulmasını dahi olumsuz etkilemektedir (8).

Bu duruma karşı hekimlerin eğitimine mevzuat eğitiminin dahil edilmesini, bağlı olduğumuz kanunlar, hak ve sorumluluklarımız ve mevzuatla ilgili bir olay yaşadığımızda kimlerden yardım alabileceğimiz gibi bilgileri barındıran tek bir adreste toplanmış derleme bir bilgi havuzu oluşturulması gerekmektedir.

Sonuç olarak, hekimlerin hasta ve hasta yakınlarıyla kurdukları mesleki ve tıbbi ilişkilerin hastanın zararına dönüşen boyutlarıyla hukuki sorunlar yaşandığı kadar, hekimlerin birbirleriyle kurdukları mesleki ilişkilerde yönetici olsun olmasın, ortaya çıkan deontolojik sorunların nasıl çözüleceğine dair hekimlik meslek etiği kurallarına yeni eklemeler yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. <https://www.etimolojiturkce.com/kelime/%C5%9Fiddet> (Erişim tarihi: 01.04.2021)
2. <https://kaynakca.hacettepe.edu.tr/eser/45377482/genisletilmis-bir-siddet-tipolojisi> (Erişim tarihi: 01.04.2021)
3. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/09/20160930-2.htm> (Erişim tarihi: 01.04.2021)
4. https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=65&Itemid=31
5. https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=65:hekl-meslek-etkurallari&catid=4:t&Itemid=31 (Erişim tarihi: 01.04.2021)
6. https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=52&Itemid=31 (Erişim tarihi: 01.04.2021)
7. https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=14:6023&catid=1:yasa&Itemid=31 (Erişim tarihi: 01.04.2021)
8. Garbutt G, Davies P "Should the practice of medicine be a deontological or utilitarian enterprise?" *Journal of Medical Ethics* 2011 May;37(5):267-70. (Erişim tarihi: 01.04.2021)