

SAĞLIK İLETİŞİMİ ÇALIŞTAY RAPORU

GİRİŞ VE KAPSAM

Türk Eczacıları Birliği'nin düzenlemiş olduğu 14. Türkiye Eczacılık Kongresi kapsamında 2 Kasım 2018 Cuma günü gerçekleştirilen, moderatörlüğünü Hacı Bayram Veli Üniversitesi İletişim Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Esra İlkay İŞLER ve Türk Eczacıları Birliği İletişim Uzmanı Ecz. Erdal KART'ın yürüttüğü *Sağlık İletişimi Çalıştayı*'na akademisyenler, diş hekimleri, avukatlar, sağlık muhabirleri, eczacılar, eczacılık fakültesi öğrencileri ve sağlık çalışanları katıldı. Çalıştay kapsamında katılımcılar gruplara bölünerek şu iki ana konuya çözüm aradılar;

- Sağlık çalışanları ve hastalar arasındaki iletişim: Gündelik rutin/kısa vadeli/o anda gerçekleşen ilişki
- Medikal Etik- Algı - Yanlış Bilinç (Sağlık Etiği-Meslek Etiği ve Mevzuatı çerçevesinde)

Çalıştayın son bölümünde tüm katılımcılar sağlık çalışanları, dolaylı olarak sağlık alanı ile ilgili meslek gruplarının ve hastaların hep birlikte herkesin yararını yükselten bir "kamusal ortak bir 'iyi' değerinin nasıl oluşturabileceğini beraberce düşündüler ve kendi görüşlerini bildirdiler.

ÇALIŞTAYDA ELDE EDİLEN BİLGİLER

Sağlık çalışanları ve paydaşlar, sağlık iletişiminin özellikle sağlığa dair tüm fakültelerde zorunlu bir ders olması konusunda hemfikirdir. Ancak bu derslerin içeriğinin güncel tutulması için gereken çok şey olduğu aşikârdır. Ayrıca, bu dersleri veren öğretim üyelerinin hem konu hakkındaki güncel tartışmaları ve hem de yerel/küresel akademik bilgi birikimini takip eden ve aktaran kişiler arasından seçilmesi gereklidir. Hâlihazırda tıp fakültelerinde verilmekte olan halk sağlığı derslerinin, sağlık iletişimini kapsamadığı ve birbirinden farklı alanlar olduğu belirtilmiştir.

1.Sağlık çalışanları ve sağlık iletişimi

Sağlık iletişimi sağlıkçılar, hastalar ve devlet (yasal düzenlemeler, politika ve kurumları ile) sacayağı üzerinde yükselmektedir. Bu yapının her biri içinde örgütlü/örgütsüz devam edebilir durumda iken günümüzde yaşanan pek çok sorun göz önünde

bulundurularak sağlık çalışanları, kendi ilerinde iletişim kurmalıdır. Bu iletişimin öğrencilik yıllarından başlaması için sağlık alanındaki paydaşların ve sağlık meslek örgütlerinin, sağlıkla ilgili fakültelerin beraberce çalışması ve yapılacak her bilimsel/sosyal etkinlikte öğrencilerin katılımını ve ilgisini sağlaması elzemdir. Bir başka önemli konu ise sağlık iletişiminin en önemli destekçisi olan sağlık etiğinin sağlıkla ilgili fakültelerde gereken önemi görmemesi ve bu derslerin öğrencilere aktarılması noktasındaki eksikliklerdir. Sağlık iletişiminin uygulamasındaki engellerden biri de sağlık etiğinin (tıp etiği, eczacılık etiği ve deontolojileri) tam olarak bilinmemesi ve uygulaması noktasında yaşanan sorunlardır. Eczacılar özelinde sağlık iletişimi kavramının eczacılık fakültelerinde ele alınmamasının yanı sıra hemen hemen hasta ile en fazla zamanı geçiren meslek mensuplarının öğrenim programlarına bakıldığında bu derslerden mahrum olduğu açıktır.

Sağlık alanında çok değişik kademelerde çok farklı şekilde çalışanlar bulunmaktadır. Yapılan işle ilgili bu çeşitlilikte en büyük temel ortaklık sağlık çalışanlarının sorunlarıdır. Yani herkes mevcut sorunların paydaşıdır. Dolayısıyla sağlık iletişimi bu sorunların tartişılması için birleşilmesine de olanak tanımaktadır. alışanlarının kendi aralarındaki iletişime engel olan etmenler üzerinde düşünerek ortadan kaldırılmalıdır. Sağlık alışanları kendi aralarında bir araya gelmelidir. Mesleklerini daha iyi, kamu yararına uygun yapmak üzere tartişabilecek kendi kamusal alanlarını oluşturmalıdır. Böylece yapılan, yapılmakta olan ve yapılmış yasal düzenlemelerle kendi gelecekleri hakkında söz sahibi olma olanağını yaratabileceklerdir. Sağlık alışanlarının çoğu hasta üzerinden birbiriyle iletişim kurmaktadır oysa öncelikle kendi iç iletişimlerini geliştirilmesi şarttır.

2. Hastalar ve sağlık iletişimi

Türkiye'de sağlık çalışanlarının rolleri hasta ile iletişim kurulurken hizmet veren, tedavi eden, müşteri-satıcı gibi değişik fonksiyonlarla değişmektedir. Bir sağlık çalışanının hastaların sosyo-ekonomik durumu göz önüne alarak rolünü yeniden ele alması yaşanan sorunlarla başa çıkması açısından faydalı olabilir. Ancak bu kısa vadeli gündelik bir zm olacaktır. Gerçekte yapılması gereken uzun vadeli bir bilinç/bilif değişikliğini gerçekleştirmeyi başarmaktır. Bu amaçla sağlık iletişiminin değeri ve özellikle kamuya yansımaları, çok iyi değerlendirilip ilgili mercilere aktarılarak sağlık iletişimi konusunda

medya savunuculuğu yapılmalıdır. Türkiye’de sağlık iletişiminin başarılı olmasının önündeki en büyük engellerden biri olan ‘yanlış bilinç’tir. Hem hastalar hem de hasta yakınları sağlık hakkında içi dolu olmayan medya tarafından beslenmiş mitlerle kişilerası iletişime, “duydıkları” üzerinden hareket etmektedir. Temelde büyük çoğunlukla hasta ve hasta yakınlarından kaynaklı olmakla beraber sağlık çalışanlarının da yeterli bilgiye sahip olmamasından da kaynaklı olabilir. Enformasyonun doğru düzenli ve daimi akışı çağımızda dijital iletişim teknolojileri ile iyice kolaylaşmıştır.

Sağlık çalışanları hasta ile yüz yüze geldiğinde hepsi aynı süreyi kullanmamaktadır. Sağlık çalışanlarının her birinin hasta ile farklı sürede ve formatta gerçekleşen ilişkisi dolayısıyla sağlık iletişimi söz konusudur. Örneğin Hekimler noktasında sağlık iletişiminin önündeki engellerden birisi, performans sisteminin hastaya ayrılan zamanı kısaltmasından kaynaklanmaktadır. Sağlık iletişimi alanında herkesin faydasına olacak bir doğruyu bulmak için yapılacak her akademik bilimsel mesleki politik sorgulama katılımı artıracak ve hep beraber doğrunun bulunması yolunda önemli adımlar atılmasına olanak verecektir.

3. sağlık meslek örgütleri, devlet ve kurumları açısından sağlık iletişimi

Hâlihazırda sağlık çalışanları gündelik mesleki icraatlarında atomize izole bir yalnızlık içinde sorunlarına çözüm bulmaya çalışmaktadırlar. Bu kadar meslek örgütü varken ve örgütler aslında oldukça faalken bu durumda sorunun çözmeye yönelik adımlardan birinin sağlık iletişimi olması muhtemeldir. Dolayısıyla en basit birimlerden komplike yapılara kadar farklı sağlık iletişimi eylem planları oluşturulabilir. Bu bağlamda akla gelenlerden biri sağlık iletişiminin sürdürülebilir olması için sağlık okuryazarlığı desteklenmeli, sağlık okuryazarlığı seviyesinin yükseltilip OECD ortalamasını yakalaması için sağlık meslek örgütleri ortak bir proje yürütmelidir.

Habercinin ve medya kurumunun nasıl haberleştireceği konusunda çekincesi bulunan sağlık çalışanların medyadan kaçınması başka bir sorundur. Bu soruna bağlı olarak sağlık muhabirleri “haber yapma” sorumluluğundan ötürü “haber verene” gitmesi yanlış bilincin bir nedeni oluyor. Haber veren ise hastadan, hasta yakınına sağlık biriminde çalışandan diğer bir sağlık çalışanına herkes olabilir. Medya bu tür dezenformasyonun yol açtığı aksaklıkları ve çatışmaları içeren haberlerle dopdoludur. Dolayısıyla sağlık iletişimi denildiğinde sadece sağlık çalışanları değil onlarla dolaylı veya doğrudan

iletişim ilişki içinde olan ve halk ile aralarındaki enformasyon aktarımını yapan her tür kişi/grup, meslek örgütünün de dikkate alınması yeniliklerin, gelişmelerin ve değişimin onlarla da doğru şekilde paylaşılması gereklidir. Sağlık çalışanlarının sağlık muhabirleri ile olan iletişimi güçlendirilmeli, sağlık muhabirleri sağlık iletişiminin bir parçası olmalıdır. Sağlık alanında profesyonelleşme olmalı; sağlık iletişimi bilinci ve sağlık okuryazarlığı yüksek kişiler, sağlık muhabirliğine yönlendirilmelidir. Sağlık haberciliği muhabirler için “staj, pişme, iş öğrenme vb.” yerleri olarak görülmemelidir. Bir uzmanlık alanı olarak görülmeli burada yoğun bir işbirliği içinde olunmalıdır. Medya noktasında bilim insanların ve sağlık çalışanlarının söylediklerinin ABD’de de yaşanan benzer örnekler ele alınmalı ve bu bağlamda halk sağlığını olumsuz yönde beyanat verenler hakkında cezai işlemler gerek meslek örgütleri tarafından gerek RTÜK tarafından verilmelidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öncelikle akademik bir çalışma alanı olarak sağlık iletişimi alanı tıp, eczacılık ve iletişim fakültelerinde tanımlanmalı, teşvik edilmelidir. Bu alanda yapılacak tezler takip edilmeli, bu konulara inovatif yaklaşan ve özgün bilgi, görüş ve öneri sunan yayınlar, araştırmalar ve çalışmaları özendirmek bağlamında nelerin yapılabileceği saptanmalıdır. Sağlık iletişimini ülke gündemine getirmek için çalıştayların devamı niteliğinde “Sağlık İletişimi Kongresi” düzenlenmelidir. Sağlık meslek örgütleri, sağlık iletişimi çalıştayını tüm paydaşların katılımı ile tekrar sağlamalı ve sağlık iletişimi konusunda ortaklaşmalıdır.

Medyanın reyting kaygısı ile bilimsellikten uzak kişileri konuk etmesinin önüne geçmek için denetim mekanizması noktasında sağlık alanında akreditasyona gidilmelidir. TEB çatısı altında TTB öncülüğünde kurulan Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Komisyonu’nun benzeri “Sağlık İletişimi” için de kurulmalıdır. Bu komisyonda yetkin kişilerin görev alması sağlanmalıdır.