

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

24

YASAMA YILI

3

**(10-49) - SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ ARAŞTIRILARAK ALINMASI
GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI
KOMİSYONU**

TUTANAK DERGİSİ

18 Aralık 2012 Salı

**(10-49) - SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ ARAŞTIRILARAK ALINMASI
GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI
KOMİSYONU**

GÖRÜŞME TUTANAKLARI

18 Aralık 2012 Salı

---0---

K O N U

Sayfa

Sağlık personeline yönelik şiddetin medyada temsili ile önlenmesinde izlenmesi gereken adımlar ve (SABİM) Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi'nin halk tarafından yanlış algılanması hakkında

1:28

İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

BİRİNCİ OTURUM

1:28

Doç. Dr. İncirli ÇINARLI (Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi Öğretim Üyesi)	1:3, 22:23
Doç. Dr. Abdulrezzak ALTUN (Sağlık Bakanlığı İletişim Dairesi Başkanı)	3:6, 24, 26
Mehmet Hilal KAPLAN (Kocaeli)	4, 15:16, 19, 20:21
Gülben Şahin YALÇIN (TRT Temsilcisi)	6:8, 14, 15, 17, 24:25
Yeşim SERT KARAASLAN (Anadolu Ajansı Temsilcisi)	8:10, 15, 18:19, 25:28
Esra ÖZ (Gazeteci, Sosyal Medya Uzmanı)	10:12, 13, 28
Aytuğ ATICI (Mersin)	13:14
Muzaffer YURTTAŞ (Manisa)	14:15
Cemalettin ŞİMŞEK (Samsun)	16:17, 27
Nurettin DEMİR (Muğla)	17
Reşat DOĞRU (Tokat)	17:19, 21:22, 23, 26:28
Candan YÜCEER (Tekirdağ)	19:20, 25, 26
Ali ÖZ (Mersin)	20:21
İsmail TAMER (Kayseri)	23, 27:28
Komisyon Uzmanı	28

Açılma Saati: 12.07

Kapanma Saati: 14.31

BİRİNCİ OTURUM

18 Aralık 2012 Salı

Açılma Saati: 12.07

BAŞKAN: Necdet ÜNÜVAR (Adana)

BAŞKAN VEKİLİ: Mustafa BALOĞLU (Konya)

SÖZCÜ: İsmail TAMER (Kayseri)

KÂTİP: İlknur İNCEÖZ (Aksaray)

0

BAŞKAN –Komisyonumuzun değerli üyeleri, değerli konuklarımız, değerli uzman arkadaşlar ve basın mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Bu haftanın ilk toplantısı ama birkaç toplantıya bedel bir toplantı olacak. Gerçekten, son derece yoğun bir gündem var. Medyayla, iletişimle sağlık arasındaki ilişkiyi bugün irdedeceğiz. 2 tane değerli hocamız var, İnci Çınarlı ve Abdulrezzak Altun. Ayrıca, 3 tane de gazeteci arkadaşımız bize sunum yapacaklar: Gülben Şahin Yalçın, Yeşim Sert Karaaslan ve Esra Öz.

Şöyle yapalım: Arkadaşlar gündemi her bir konuğumuz sunumu yaptıktan sonra soru-cevap gibi düşünmüşler ama bence diğer konuklarımızı da şöyle alalım, bütün konuklarımız söyleyeceklerini söyledikten sonra hepsini beraber tartışsak zannediyorum çok daha verimli olur diye düşünüyorum.

Evet, konuklarımıza tekrar “Hoş geldiniz.” diyerek ilk sözü Sayın Çınarlı’ya vermek istiyorum.

Buyurun Sayın Çınarlı.

GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ İLETİŞİM FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ DOÇ. DR. İNCİ ÇINARLI – Sayın Başkan, çok teşekkür ediyorum.

Herkese merhaba. Öncelikle, bu davet için, değerli komisyon üyelerine ve gene Sayın Başkanımıza çok teşekkür ediyorum.

Benden istendiği üzere ben, sağlık personeline yönelik şiddetin medyada temsilini ele almaya çalışıyorum. Öncelikle, şöyle bir sorun gözlemledim, o da şiddet kavramının ve tanımlanmasının sorunsalı. Bu önemli bizim için. Neden önemli? Çünkü istatistiklerin bile bu kavramların doğru tanımlanması üzerine kurulması gerekiyor, yoksa farklı istatistiklere erişiyoruz ne yazık ki. Toplumsal olarak şiddetin inşa edildiğini biliyoruz, günlük hayatımızı kuşatmış durumda. Hatta, öyle ki bir epidemi hâline bile geldiğini bugün söylemek mümkün. Şiddetin tanımının muğlak olması, onun kavramsal bir boşluk olmasından değil aslında ideolojik bir mesele olmasından kaynaklanıyor. Dolayısıyla, şiddetin tanımlanamaması, onun tabii ki meşrulaştırmanın bir yolu, bir aracı olarak ortaya çıkmasına neden oluyor. Yine aynı şekilde, şiddetin sıradanlaştırılması, kanıksanması ya da kanıksatılması, yine şiddetin meşrulaştırılmasının araçları arasında. Bunlar tabii, işin sosyolojik tarafları.

Sağlık personeline yönelik şiddet bağlamında da çıkış noktası olarak ele alınan tanımlamalar yine, görecelilik, muğlaklık ve sübjektivite, öznellik içermekte. Diğer bir önemli nokta da şiddetin tanımının muğlak olmasının konunun bir kamu sağlığı sorunu olarak ele alınmaması sonucunu doğurmasıdır ki ben bunu önemli bir nokta olarak görüyorum.

Sağlık personeline yönelik şiddetin önlenmesindeki ilk adım, şiddet tanımının sınırlarının çizilmesi, hangi tanımın referans alınacağı, böylece, demin de söylediğim gibi, istatistiklerde bir bütünlük, bir tutarlılık sağlanacak. Biraz sonra bunu açıklayacağım daha ayrıntılı olarak. Yine aynı şekilde, şiddetin nasıl ölçümlendirilip değerlendirileceğine yani bilimsel kriterlerle değerlendirileceğine dair de standart bir yöntemimiz olması gerekiyor. Dünya Sağlık Örgütünün, tabii hiç şüphesiz ki şiddet tanımı, burada daha önce komisyonda zikredilmiştir, onu burada ele almayacağım ama Avrupa Komisyonunun işle ilgili şiddet tanımı bir özellik gösteriyor ve özellikle de son yıllarda sağlık personeline yönelik şiddetle mücadelede -ki Avrupa ülkelerinde de bu istatistikler oldukça yükselmeye başladı- sıklıkla bu tanımlama kullanılıyor. Öyle ki Avrupa Komisyonunun tanımında “Şiddet, kişilerin işleriyle ilgili durumlarda istismar, tehdit edildikleri veya saldırıya uğradıkları, güvenlikleri, iyi olma hâlleri ve sağlıklarına yönelik açık ya da örtülü olaylara atıfta bulunmaktadır.” deniyor. Burada benim dikkati çekmek istediğim konu, özellikle istismarın şiddet tanımının içine dâhil edilmesi. Bunu dâhil edecek miyiz, etmeyecek miyiz? Dolayısıyla, bir standarda kavuşmamız gerekecek.

“Sağlık iletişimi disiplininin ne ilgisi var?” diye küçük bir şey hazırladım, bir tanım. Sağlık iletişimi disiplini, aslında CDC’nin en genel tanımıyla, sağlığı geliştirmek, kişilerin ve toplumun sağlıkla ilgili kararları üzerinde etkili olmak ve bilgilendirmek için iletişim stratejilerinin incelenmesi ve o stratejilerin kullanılması demek. Şimdi yani, sağlık iletişiminin bu etkisi yani genel sağlık üzerindeki etkisi, tabii ki sağlık hizmetleri üzerindeki etkisi ve demin de söylediğim üzere, şiddetin bir kamu sağlığı sorunu olması nedenlerinden ötürü, işte, sağlık personeline şiddet konusu da bugün sağlık iletişimi disiplininin içinde ele alınmalı. Sadece tabii, sağlık iletişimi disiplini ilgilendirmiyor, o bir gerçek ama sağlık iletişimi zaten multidisipliner yani çok disiplinli ve disiplinler arası bir çalışma alanı.

Şimdi, medyada sağlık personeline yönelik şiddet haberlerine geçmeden önce şöyle söyleyeyim, burada verdiğim örneklerde kesinlikle medya kuruluşlarının ben isimlerini zikretmeyeceğim ama bunlar bende var, eğer soran söylerim çünkü konumuzun o olduğunu düşünmüyorum. Tabii, az bir zamanımız vardı bunları daha detaylı olarak tabii ki incelemek gerekir daha sistematik bir şekilde ama seçilen örnekler yaklaşık 60’tan fazla haber arasından seçildi. Yeni medya hakkında sunum yapacak olanlar var bugün biliyorum, dolayısıyla benim ağırlıkla durduğum konu, geleneksel medya.

Şimdi, neler görüyoruz efendim, ne gibi özellikler var? Haberin bilgilendirme işlevinin yerine bugün artık sansasyonelleştirmeye, bireyleştirmeye, duygusalıştırmaya ve popülizme bıraktığını görüyoruz çok fazla. Örnek: “Dedesini kaybedince doktoru öldürdü.” haberi pek çok yayın organında yer aldı ve işin duygusal boyutu çok fazla yer alıyordu. Başka bir haber: “Yakın dövüş ustası iki doktorun yumruklanması.” Sansasyonel tabii oldukça ama böyle, haberin o bilgilendirme işlevi vesaire burada yok, onun yerine sansasyonelleştirme var. En fazla da özellikle de bu slaytta göreceğim noktalar benim dikkatimi çekti, o da haberin aslında tarafsızlık, nesnellik ve dengelilik ilkelerinin artık ihlal edildiğini görüyoruz. Bu tabii sadece sağlık haberlerinde değil biliyorum ama sağlık haberleri, kamuoyunda sonuçları itibarıyla çok daha vahim birtakım etkileri var. Dolayısıyla, o haberleri ben şöyle gözlemledim: İktidara yakın medya organlarındaki haberlerde Sağlık Bakanlığının, il sağlık müdürlüklerinin ve benzeri kuruluşların görüşleri alınıp karşı görüşe yer verilmediği, öte yandan muhalefete yakın medya organlarındaki haberlerde ise TTB ve diğer tabip odalarının görüşlerinin alınması, yine karşı görüşe yer verilmemesi yani her iki tarafın da ben görüşlerinin alındığı bir habere, taradığım haberler arasında ne yazık ki rastlamadım. Bu önemli yani tarafsızlık söz konusu haberlerde.

Şiddeti tetikleyebilecek, yeniden üretilmesine, kopyalanmasına hizmet eden, şiddeti tasvir edici ifadelerin ve ayrıntıların kullanılması ki bu bağlam sorunu olarak ele alınabilir. Örnek diyorsanız: “Hemşireyi duvara fırlattı.” Ben, okurken bile rahatsız oluyorum aslında ama. “Doktorun ağzında kulağımı gördüm.” Özür dilerim ama böyle haberler. “Hemşireye meydan dayadı.” Ballandıra ballandıra anlatılmış, detaylarına girmiyorum. “Sağlık personeline Muay Thai Federasyonu tarafından yakın savunma sanatı eğitimi verilecek.” Ve bunu veren bir üniversite, akademi ne yazık ki. “Küfürler ederek üzerime saldırdı, burnuma yumruk attı, bileği mi tuttu, yüzüme vurmaya başladı.” Şiddetin tasviri son derece ayrıntılı ve gereksiz. “Hastanede şok olay! Kadın hasta önce mermiyi namluya sürdü, sonra doktorun alınına dayadı.”

TV programlarında ve İnternet haber sitelerinde hastane kamerasından şiddet görüntülerinin yayınlaması medya tarafından, medyaya bunlar servis ediliyor. “Doktora dayak kamerada.” Videolar sosyal medyada paylaşıyor bugün ve çok da çirkin başlıklar altında “Doktora kafa ile –özür dilerim- ilgili görseller” diye. Yüzlerce, binlerce insan tıklamış yani girmiş, seyretmiş bunu. Baktığımız zaman, Avrupa Komisyonu nezdindeki ülkelerde, Avrupa Birliği ülkelerinde “silah”, “ateş etmek”, “bıçak çekmek” gibi saldırgan ifade içeren kelimelerin kullanılmaması tavsiye ediliyor. Tavsiye edenler:

- 1) Kamu yayıncılığı yapan başta BBC olmak üzere
- 2) OFCOM gibi kuruluşlar özellikle.

Şiddetin kaynağının tek bir nedene indirildiği haberler var. “Alo 184 yetti artık çık devreden.” Haklı ya da haksız meselesi değil ama sadece şiddetin sebebi Alo 184’tür deniliyor. “Sağlıkta dönüşüm sayesinde hekimler artık evlerinde dayak yiyorlar.” diyen var yani bu yüzden oldu sadece deniyor. Bir de tabii ki bir bayan olarak beni üzen ayrıca başka bir şey, cinsiyetçi şiddet dilinin kullanılması, gene diğer haberlerde de bu çok fazla. “Kadın doktora acil serviste kadın dayadı.” Erkek doktor erkek hastayı dövdü değil “Kadın doktora acil serviste kadın dayadı.” diye var.

Şimdi, ben önerilerime geçeceğim hızlıca. 2’ye ayırdım ben onları.

Haber kaynakları açısından: Bu haber kaynakları tabii ki devlet kurumları, kuruluşları ve aynı zamanda tabii özel sağlık kurumları olabilir, ilgili akademiler olabilir. Ne yapalım peki? Öncelikle, gerek medya etiğinin gerekse tıp etiğinin göz önünde bulundurulması gerekiyor. Her iki tarafın da etiğinin diğeri tarafından etik anlayışının bilinmesi ve uygulanması gerekiyor, bilmek de

yeterli değil, uygulamak gerekiyor. 2'ncisi, ilgili basın ve halkla ilişkiler birimi, bürosu veya kurumsal iletişim birimlerinde halkla ilişkiler ve/veya varsa sağlık iletişimi eğitimi almış artık, personelin istihdam edilmesi. Çünkü artık öyle mezunlar veriyoruz biz. Doğru, hızlı, ulaşılabilir ve kullanılabilir enformasyon ve kimi durumlarda sadece enformasyon değil her tür materyal iletiminin sağlanması. Yani bunu niye yapacağız? Habercilerin görevlerini yapmalarının engellenmemesi, kolaylaştırıcı, çözüm üretici yaklaşım gösterilmesi açısından. Ayrıca, haber kaynaklarının neyin haber değeri taşıdığını, medyanın yapısını, medya sisteminin nasıl çalıştığını da bilmesi gerekiyor. İyi bir sağlık okuryazarı olmanın yanı sıra, haber kaynakları da iyi bir medya okuryazarı olmak durumunda artık.

Peki, haberciler açısından: Bu tabii biliyorum “primum non nocere” burada doktorlar var, bana düşmez tabii ki ama bu düstur aslında tabii ki tıp bilimine ait ama habercilerin de bu düsturu, kendilerini belli etmeleri lazım bir şekilde, onlar da kabul etsinler bence. “Öncelikle zarar verme.” diyor yani attığınız her adımda atmadan önce düşünün, karşı tarafa, okuyucuya, izleyiciye bir zarar verim miyim diye. Medya bugün dördüncü kuvvet olduğunu hatırlamalı, kamu yararının ve bilgilendirme işlevinin ön planda tutulması gerekli. Bütün haberler için gene geçerli olmak üzere haberde bilgilendirme, tarafsızlık, nesnellik ilkelerine dayalı habercilik anlayışı – örneklerini vermişim- şiddetin etkisini artıracak yayınlardan kaçınılması. Burada önemli bir nokta var, hem olgusal hem de kurgusal içerik için geçerli bu, kurgu deyip geçmemek gerekiyor. Hasta ve yakınlarının mahremiyetlerine saygı gösterilmesi. Sağlık personeline yönelik şiddet haberlerinin sadece sadece ülkemizde 3'üncü sayfa haberleri yani alalede cinayet gibi, cinayet haberleriyle birlikte yer alması. Konunun oysaki 3'üncü sayfa haberi olduğu zaman işin diğer tarafı gözden kaçıyor, o da 3'üncü sayfa haberi değil bu, kamu sağlığını ilgilendiren bir sorun, şiddet çünkü kamu sağlığı sorunu. Bunun gibi kamu sağlığı sorunu olarak algılanmamasına neden olacağı, şiddetin yeniden üreten unsurların göz ardı edileceği bilinciyle hareket edilmesi gerekiyor. Yine aynı şekilde, haberlerde korku kültürünün beslenmemesi gerekiyor. Bunu eminim ki psikolog hocalarımız aktarmışlardır nedenlerini.

Sağlık haberciliği uzmanlarının geliştirilmesi gerekiyor ülkemizde ve ESAM gibi benim bildiğim bir kuruluşumuz var, Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği, onun harekete geçirilip iletişim fakülteleriyle iş birliğine gitmelerinin sağlanması.

Bir de buraya davet edildiğim için tekrar teşekkür ediyorum ve gelmişken de genel olarak sağlık iletişimini tabii, besleyen diğer disiplinleri de göz önünde bulundurarak küçük bir şey hazırladım size. Şöyle ki, benim gördüğüm şeyler: Karşılıklı saygı kültürünün ve sorumluluk duygusunun eksikliğini ben temel olarak, en genel nokta olarak görüyorum. Toplumda artan hoşgörüsüzlük, medyanın tarafgirliği, neoliberal ekonomi politikalarının sosyal alanda olumsuz etkileri. Şunu da kabul etmek gerekir, sadece neoliberal ekonomik politikalar değil, her ekonomi politikasının getireceği birtakım sosyal alanda olumsuz etkileri, bunların hesaba en azından katılması, önlem alınması gerekiyor harekete geçmeden önce. Tüketim kültürünün sağlık hizmetleri ve davranışı üzerindeki etkileri ve sağlığın ticarileşmesi önemli bir sorun hâline geliyor. Kamusal ve kişiler arası düzeyde güven sorunu yani pasif güven anlayışından artık bilgilendirilmiş güven anlayışına geçiş gerekli, bu eksik. Bir de şöyle bir sorun var: 80'li yıllardan itibaren tüm dünyada olduğu gibi hekimlik mesleğinin kültürel otoritesinde bir azalma oldu ve 2000'li yıllardan itibaren de makro düzeyde, bunun içinde ne var, enformasyonun küreselleşmesi, bürokratikleşmesi, hastaların da bilinçlenmesi; mikro düzeyde baktığınız zaman hastaların artık kontrolü elde etmek istemesi ve dolaşımda bulunması, İnternet'e girmesi, başka doktorları gezmesi, bunları sorun olarak görülüyor. Medya okuryazarlığının ve sağlık okuryazarlığının yeterli düzeyde olmaması. Biraz daha özele gitmeye başlayayım, sağlıkta dönüşümün öncelikle paydaşlarla tartışılıp kamuoyuna anlatılması sürecinde diyalog eksiklikleri varmış gibi gözüküyor yani sağlıkta dönüşüm iyi, kötü tartışması değil, diyalog eksikliği tartışması. Önlemeye yönelik stratejiler yerine tepki vermeye odaklanılmış olması yani kriz iletişimi yönetiminden önce risk iletişimi yönetimi anlayışının benimsenmiş olması, proaktif olunması, tıbbi skandalların, krizlerin yeteri kadar iyi yönetilememesi. Sağlık iletişimi eğitiminin gerek tıp fakültelerinde gerekse iletişim fakülteleri dâhilinde önemlerinin de ben yeterince anlaşılamamış olduğunu düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Hocam, çok teşekkür ediyorum. Gerçekten, son derece vakti de etkin ve verimli kullandınız.

Sayın Altun...

Ben, gazeteci arkadaşları da özellikle masaya oturttum ki kaç kişinin konuşacağını da farkında olalım.

Buyurun Değerli Hocam.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN – Saygıdeğer Hocam, öncelikle komisyonu saygıyla selamlıyorum. “Hocam” diye hitap etmeyi uygun görüyorum akademik unvanı olan kişilere, aynı camianın içinde hizmet verdiğimizizi biliyorum. Aslında, İnci Hocayla önce son...

BAŞKAN – Değişmeyen özelliğimiz hocalıktır biliyorsunuz yani her özelliğimiz değişir ama hocalığımız ve doktorluğumuz değişmez.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN – Evet, ne yaparsak yapalım döneceğimiz ana kucak orası.

İnci Hocamla önce-sonra sunuşu yapıyor olmak çok önemli. İnci Hocam bir başlangıç yaptı, aslında konumuz aynı, ben de haberlerde sağlık çalışanlarına ilişkin ne tür kalıp yargılar var ve bunlar nasıl üretiliyor ve özellikle sağlık çalışanlarına dönük şiddet olaylarını bu kalıp yargılar nasıl haklılaştırıyor, onu irdelemeye çalışacağım.

Aslında çok sık bildiğimiz şeylerden biri, eleştirdiğimiz konulardan biri de aynı zamanda ama medya bir yandan haberleri kalıp yargılarla anlatıyor ve aynı zamanda da kalıp yargılar anlatıyor. Medyanın içeriğine baktığımızda, işte, örneğin, suçu belli bir kesimle özdeşleştiren haberleri ya da işte ne bileyim, iyiliği belli bir kesimle özdeşleştiren haberleri görmek mümkün.

“Kalıp yargı” kavramı neyi ifade ediyor, belki yararlı olabilir başlangıç için. Bir grubun üyelerine yönelik sabit, aşırı basitleştirilmiş, aşırı genelleştirilmiş, kişilerin bireysel özelliklerini göz ardı eden ve hepsine ortak özellikler yükleyen, çoğunlukla ön yargılı bir kanı. Bir grubun tüm üyelerinin paylaştığı düşünülen olumlu ya da olumsuz özellikleri taşıyan bilişsel şemalara kalıp yargı diyoruz. En bildik şeyi, bütün Kayserililerin –aramızda Kayserili var mı bilmiyorum ama- ticari...

BAŞKAN – Var da aramızda değil şu anda.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN – ...beceriler açısından yetkin olduklarına dair inanış. Bunu bir olumlu kalıp yargı örneği olarak...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Maliye Bakanlığının açıklamalarında, ilk vergilendirme süreci içerisinde yüzde 25’lik bir başarıları var, yanlış değil.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN – Evet yani bütününe genellemek açısından...

BAŞKAN – O zaman inananları şaşırtmadı yani Kayserililer.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN – ...bunun bir temeli var demek ki.

Bizim için aslında önemli olan, sağlık çalışanlarına ilişkin olumsuz kalıp yargıların nasıl işlediği ki bence bu tespit önemli. Bu kalıp yargılar onlara yönelik olumsuz davranışları haklılaştırma mekanizmasına yol açabilir. İnternet’te yaptığım sıradan bir sözcük aramasında rastladığım şey: “Sağlık sektöründe yaşanan skandallar saymakla bitmeyecek kadar çok. Bazen bıçak parası isteyen doktorları, bazen hastane hastane dolaştırılan hastaları, bazen hemşirelerin ilgisizliği nedeniyle yoğun bakımlık olanları, bazen de kol, bacak nakli yapılırken ölenleri duyuyoruz.” Aslında bizim haberlerde sağlık çalışanlarına dönük olarak duyduğumuz kalıp yargılar bunlar. Biraz sonra birkaç örnek de göstereceğim. Ben İnci Hoca kadar şeyli olmadım aslında, haber kupürlerini kullandım, belki doğru da değil ama örnek olarak kullanmak önemli.

Habercilik, toplumsal denetim açısından önemli bir işlev görüyor. Burada, haberciliğe yönelik eleştirileri ki gazeteci arkadaşlar da var aramızda, bunu, bu habercilik yapısının geliştirilmesi açısından değerlendirmek gerekiyor. Yoksa, bütün bu eleştiriler, haberin toplumsal denetleme işleviyle habercinin kamu hizmeti gördüğü yaklaşımını reddetmiyor. Bunu bir kez daha ifade etmek isterim çünkü benim de mesleğim özü itibarıyla gazetecilik, bütün bu eleştiriler gazeteciliği olumsuzlamak adına ya da haberciliği olumsuzlamak adına yapılan bir şey değil.

“Habercilik nedir? Haberciliğin doğası nasıl işler?” diye baktığımızda, İnci Hocam da belirtti, aslında, sansasyonel hâle getirme, duygusal hâle getirme üzerine kurulu bir habercilik anlayışından söz ediyoruz günümüzde. Mutlaka haber bir olağanüstü öyküye dayanmalı, eğer bu öykü olağanüstü bir şey değilse, mutlaka olağanüstü bir hâl kazandırılıyor haber yazılırken, maalesef böyle. Zannediyorum, Medya’nın çalışmalarının da televizyonlara ya da gazetelere yansımada sıklıkla siz de bu sorundan şikâyet ediyorsunuz.

Haber, basit, açık ve anlaşılır olmalı. Gazeteciler zaman zaman bu basit, açık ve anlaşılır olma kuralını yerine getirmek adına işin ucunu da kaçırabiliyorlar. Haberciliğin mevcut uygulama biçimi, sıradan bir olayı haberleştirirken olağanüstü hâle getirebilmekte yani “olağanüstü olmalıdır haber” diye düşündükleri için ya da açık ve anlaşılır olmak adına kimi iddiaları gerçekmiş gibi sunabilmekte. Bu, temel sorunlardan biri.

Peki, bu nasıl bir sorun ortaya çıkıyor, bu çok önemli. Haberlerin tümünde değil tabii, bir kısmında, sağlık çalışanlarına ilişkin kalıp yargılar şunlar: “Bilgisizler, hastalarının ölümüne neden olabiliyorlar. İlgisizler, hastaneye gelen insanların derdini

dinlemiyorlar. Acımasızlar, onların nasıl bir sıkıntı içinde olduklarını göz önünde bulundurmuyorlar. Çıkarıcı ve paragözler, genellikle işte, bıçak parası vesaire alıyorlar ve ahlaksızlar da bir yandan.” Örneklerini göstereceğim, haberlerde yansıdığı biçimiyle. Tabii, bunlar haberlerdeki ön yargılar ya da haberlerin uyandırdığı duygular ama diğer şeyi de önemli, yeni sağlık politikalarının oluşturulması sırasında tarafların birbirine karşı kullandıkları tanım ve tutumlarının bu kalıp yargıların oluşma ve beslenmesine katkısı da asla göz ardı edilmemeli çünkü dönüşüm sürecinde, o dönüşüme destek verenler ya da karşı olanlar için işte, çıkarıcılık, paragözlük, çıkarlarına hâlâ getirme vesaire gibi kavramları, zannediyorum burada bulunanlar da biliyorlar, dinlediler.

Haber örnekleri var, hızlıca geçeceğim: “Doktor hatası cinayete neden olabiliirdi.” diye bir haber. Doktorlar hata yaparlarsa diye şey yapıyor. “Alçıdaki kolu kesen doktor ‘Bebek hiperaktifti.’ dedi.” Doktor kolu kesebiliyor. Aslında burada kolu kesmekten anlaşılan...

BAŞKAN – Yani bu hatayı işleyen anlamında.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN – ...başlıkta sanki kökünden kesmiş gibi şey yapılıyor ama. Yani, doktor olmadığım için, alçıyı çıkarırken bir şey olmuş. Olmaması gerekirdi ama bunun sunum biçimi “Nasıl yani kolunu kesmiş, nasıl böyle bir doktor olabilir?” diye şey yapılabiliyor. “Kafatası kırığı gizlendi, aile suç duyurusu yaptı.” Bunlar, hemen arandığında bulunabilen şeyler. “Anne ve cenini öldüren teste altı yıl istendi.” Bu amniyosentez testi sonrasındaki bir kayıpla ilgili bir haber ama “Anne ve bebeğin bu nedenle öldüğü iddia edildi.” deniyor haberin içinde ama başlıkta “Bu öldürdü.” diye kesin bir yargı içeriyor. Aynı biçimde, şüphe uyandıran konular gerçekmiş gibi algılanabiliyor. “Genç kadının ölümü doktor hatası mı?” sonrasında bir haber görmüyoruz “Araştırdık, doktor hatası değilmiş.” diye bir haber asla görünmüyor. “Elif’i doktor hatası mı öldürdü?” Aynı biçimde bir haber, bir lösemi hastasının kayıpla ilgili bir şey. “Hemşireye acil serviste ilgisizlik dayadı.” “Körfez Devlet Hastanesinde ikinci skandal. Doktor yaşlı adamın belini kıldı.” Bu, biraz daha vahim bir şey yani bizzat olayın sorumlusu olarak doktor ilan edilmiş durumda. “Yargıtaydan bıçak parası kriteri.” çok sık gazetelere yansıyan şeylerden biridir bu konu ama son örnek iyice şey, bu en son ahlaksızlık şeyiyle ilişkili. Zannediyorum, görünüyor “Hastaneden iğrenç bir haber daha.” başlığı bu 11 Aralıkta falan yayınlanmış. Şöyle bir haber var burada yani haberin aslında, hastaneleri, doktorları nasıl algılatığına ilişkin iyi bir örnek, biraz üstünde duracağım “Muayene sırasında taciz.” bu başlığı gördüğümüzde ve “Hastaneden iğrenç bir haber daha.” dediğinizde “Muayene sırasında taciz” dediğinizde mutlaka zannediyorum herkesin kafasında sıklıkla duyduğumuz öykülerden biri, bir hekim bir kadın hastasını muayene ederken cinsel tacizde bulunduğu gibi bir şey algılıyor hâlbuki olay hiç onunla alakalı değil. Erzurum’da muayene olmak için hastaneye giden bir kadın sıra beklediği sırada gene orada sıra bekleyenler arasında bulunan birinin cinsel tacizine maruz kalmış, bu iddiayla polise başvurmuş ama haberin başlıklarını okuduğunuzda “Hastaneden iğrenç bir olay” diye, hastaneye hiçbir alakası yok, bu olay herhangi bir otobüste de olabiliirdi yani başka herhangi bir yerde de olabilecek bir olay. “Muayene sırasında taciz” derken de muayeneyi kastetmiyor, muayene beklerken kuyrukta meydana gelen bir olayı şey yapıyor ama sunumu... İnsanların kafasında zaten hastaneler, doktorlar, sağlık çalışanları ahlaksız, bunu çok destekleyen bir şeye gelebiliyor.

“Ne yapmalı?” sorusu burada önemli yani bu kalıp yargıları beslememek için neler yapmalı? Aslında, temel görev, belki de özellikle bu gazetecileri yetiştirenlere de düşüyor, orada kişisel sorumluluğu üstüne almam gerekiyor bir öğretim üyesi olarak. Bunları sıklıkla derslerde de “Böyle yapmayın.” diye vurguluyoruz, en azından öğrencilerimden biri var karşımda ama sistem –maalesef- gazetecilik yapma biçimi bu sistemin içine giren genç gazetecileri “Habercilik böyle yapılır.” diye yönlendiriyor ve eğitiyor. O hocamın da vurguladığı sansasyonel hâle getirme, olayı olduğundan daha büyük gösterme kaygısı biraz genç gazetecileri de özellikle bu yola doğru itiyor. Şöyle bir algı oluşuyor: “Gazetecilik böyle yapılır.” algısı ya da “Habercilik böyle yapılır.” algısı. Bu nedenle “Ne yapmalı?” sorusu önemli.

Sağlık haberciliğinin yapılma biçimine ilişkin olarak, haber kuruluşlarıyla gazetecilik alanındaki meslek örgütleri samimi bir özleştirme süreci geliştirmeli. Şöyle bir şey, Türkiye’de en temel sorunlardan biri özellikle gazetecilik alanında sayıları bugün zannediyorum -yani değişebiliyor ama- 80 kadar olan gazetecilik derneklerinin, meslek örgütlerinin, cemiyetlerin bu konulara ilişkin üyeleri çerçevesinde hiçbir değerlendirme yapmadıklarını maalesef rahatlıkla söylemek mümkün. İnci Hoca da bu konuda bir vurguda bulunmuştu, en azından sağlık alanında çalışan muhabirler aracılığıyla bir şey yapılabilir.

Medyada ombudsmanlık kurumu daha işlevsel hâle getirilmeli, gazetelerin okur temsilcileri olduğunu biliyoruz hepsinin değil ama bir kısmının. Bu ombudsmanlık kurumuna bu tür tespitlerin ulaştırılacağı bir mekanizma kurulmalı. Bu mekanizma için de öneri şu: Meslek etik kodlarının geliştirilmesi ve uygulanması için izleme mekanizması kurulmalı. Yani sağlıkla ilgilenen bütün kuruluşlar Sağlık Bakanı da dâhil olmak üzere bu haberleri taniyor ve mutlaka inceliyor, tasnif ediyor, kullanıyor. Ancak bu haberleri

yapan kuruluşlara dönük –cevap ve düzeltme hakkını kastetmiyorum, çok zor ve özellikle işin içine hukuk girdiğinde biraz karşılıklı tarafları keskinleştiren bir şey diye düşünüyorum ben- bu kuruluşların bu anlayışı geliştirecek iş birliğine girmesi gerekiyor. İzleme mekanizması kurmak ve bunu sürekli hâle getirmek önemli. Alttaki web sayfası kadına yönelik ayrımcılığın, kadına yönelik şiddetin izlenmesiyle ilgili haberlerde bu konunun izlenmesine ilişkin kurulmuş bir sivil girişimin web sayfası. Belki, sağlık alanında bu konunun yapılandırılması daha mümkün çünkü Sağlık Bakanlığı gibi daha güçlü ve bu konuya katılmaya hevesli bir kurum söz konusu orada. Sağlık alanındaki gelişmelerin haberler yoluyla daha sağlıklı aktarılabilmesi için sağlık alanında çalışan sivil toplum kuruluşları, kamu kurumları ve medya alanındaki meslek kuruluşları hizmet içi eğitim sürecinde iş birliği yapmalı. Genellikle bu, yani burada örneklerini çokça saymak mümkün, farklı sorun gruplarına ilişkin olarak medya kuruluşlarında bu alanda çalışan muhabirlere dönük farklı hizmet içi eğitim çalışmaları yapıldığını biliyoruz.

Ben teşekkür ederim. Biraz hızlı olmaya çalıştım. Umarım ben de...

Teşekkürler.

BAŞKAN – Hocam, çok teşekkür ediyoruz.

Tam vaktinde, hatta planladığımız vakitten bile daha makul bir zamanda bitirdiniz.

Şimdi, değerli üyeler, değerli konuklar; 3 tane de gazeteci arkadaşımız var. Onları da kısa kısa dinleyeceğiz, sonra, tartışmaya açacağız.

Gülben Hanım, buyurun.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – Teşekkür ediyorum.

Şimdi, öncelikle; sağlıkta şiddet ve medyayı konuşmak için önce toplumdaki şiddet unsurunu işlemek gerekiyor. Ben faal bir gazeteci olarak toplumun her kesimindeki insanlarla bir arada bulunduğum için -belki bir sosyolog veya bir psikolog değilim ama- benim de söyleyeceklerim önemli olacak diye düşünüyorum.

Şiddet geçmişimize baktığımızda, araştırmalar gösteriyor ki toplumsal olarak zaten öfke, korku, üzüntü hatta sevinç bile şiddet ile gösteren bir toplumuz. Bunun en önemli örneği de hekimlere yönelik şiddette kendini gösteriyor zaten. Yakınını kaybeden kişi üzüntüsünü hekime, o sırada hastayla ilgilenmediği gerekçesiyle veya -ama özünde yakınını kaybetmenin acısıyla- diğer sağlık görevlilerine öfke şeklinde gösteriyor. Böyle bir şiddet yanımız var ve bu şiddet günlük yaşamda da bizi takip ediyor. Öyle ki, Türkiye Psikiyatri Derneğinin yaptığı araştırmalar, toplumun hoşgörüden uzak yetiştiğini gösteriyor. En basitinden, bir otobüs sırasında çıkan sıra tartışmasının ne kadar büyük kavgalara sebep olduğunu ve toplumun hoşgörüden uzaklaştığını gösteriyor. Hoşgörü, daha çok belli bir eğitim seviyesine de ait değil. Mesela, kadına şiddette -yine araştırmalar gösteriyor ki- üniversite mezunu çiftlerde de bu şiddet çok sık görülüyor. Demek ki, şiddet toplumumuzda her eğitim seviyesinde görülüyor.

Ve medya, bu bağlamda arz ve talebi değerlendiriyor. Öyle ki, şiddet gösteren, hakkı silahla, kaba kuvvetle aramanın doğru olduğunun varsayıldığı diziler en çok izlenen saatlerde gösteriliyor ve en çok reytingleri topluyor. Bu dizilerin reytingleri hiç azımsanmayacak derecede fazla. Çocuk kanallarına baktığımızda yabancı kanallarda çizgi filmlerin de şiddet dolu olduğunu görüyoruz. Birtakım hayali kahramanların nasıl canavarlaştığına şahit oluyoruz. Ve bu arada bir şeyi de söylemek istiyorum. Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan basından bir arkadaşım var benim, onun bir görüşünü iletmek istiyorum. Aynı televizyon kanalının kendi ülkesinde yayınlandığı zaman bu kadar şiddet içermediği, normal, bir çocuğun izleyeceği şekilde çizgi filmlerin olduğundan bahsetti. Fakat bu yayın kanalının gelişmekte olan ülkelere gösterdiği çizgi film paketinde –diyelim- ne yazık ki şiddet içerikli paketler var. Ben de, bu durum, galiba gelişmiş ülkelerin bir politikası diye düşündüm ama ne yazık ki bunların çocuklar tarafından izlenmesi doğal görünüyor.

Habercilikte şiddet ise yine kendini reyting olarak gösteriyor. Haberde efekt ögesi vardır. Bu yüksek tonlu doğal ses, dinleyen veya seyreden izleyicinin ilgisini çekmek için kullanılır. Kurguda bu unsur çok önemlidir. Biz kurgu yaparken özellikle efektin bol olması bizim için önemlidir. Şiddet görüntüsü de haberlerde bir kaç kez gösteriliyor. Öyle ki haber, şiddet ile ilgiliyse görüntü başında, ortasında, sonunda veriliyor. Çünkü bazı basın-yayın organlarına göre haberin ta kendisini bu öge oluşturuyor. Bu, tabii ki şiddetin özendirilmesi söz konusu oluyor özellikle özel televizyon kanallarında diye düşünüyorum. Hâlbuki, haberciliğin özü, haber vermektir, adı üstünde. Hekimin, hasta yakını tarafından öldürüldüğü haberi verilir ancak haber cümlelerinde çoğu haberde olduğu gibi "Cayır cayır yandı, kesildi, saatlerce can çekti." gibi sözcükler kullanmak, betimlemeler kullanmak duyguları yönlendirmektir ve bu bir sömürüdür. Bu, tam anlamıyla izleyiciyi şiddete teşvik etmektir ve hatta insanın içerisindeki ilkel ego, o duyguları harekete geçirmektir. Ben çalıştığım Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumunda bu tür haberlerde kontrollü bir tutum olduğunu görüyorum, on dört yılı

aşkıdır bu kurumdayım, bu zaman içerisinde yöneticilerimiz çok değişti, birkaç kez devridaim oldu, birçok değişiklikler yaşadı fakat şiddet haberlerinde her zaman tutarlı... Haberin verilmiş biçiminde hiçbir zaman değişiklik olmadı, tutarlı bir yol izledi. Zaten bunun için RTÜK'ün koyduğu kurallar da var ancak denetim mekanizmasının koyduğu kurallar çoğu zaman istismar ediliyor. Şiddet, medyada eksik olmuyor. Şiddet olayı hikâyeleştiriliyor.

Hemen “kişisel haklara saldırıya varacak kadar ayrıntılar”dan bahsetmek istiyorum. Bunun bir örneği, Ankara’da başarılı bir hekimin kızı tarafından öldürülmesi, hatırlayacaksınız. Burada bu olay verildi. Hakikaten bu önemli bir olaydı çünkü bir evlat annesini öldürüyor ve bu hekim de Ankara’nın başarılı hekimlerindendi ama bu haberin ardı arkası kesilmedi, hocalarımızın söylediği gibi bu haber ayrıntılarıyla verildi. Mesela, o öldüren kızın küçüklüğünden itibaren anne ve babasıyla ilişkileri, yaşamlarındaki her ayrıntı gazete sayfalarında yer aldı günlerce ve toplumun içindeki acıma, öfke, merhamet bütün bu konular bir nevi istismar edildi. Bu olayın ardından bir-iki hafta sonra aynı benzeri bir olay yaşandı. Yine bir çocuk annesini aynı yöntemle öldürdü ve burada medya bu konuları ayrıntılı olarak işleyerek, betimleyerek neredeyse bir cinayete yol göstermiş oldu. Ve bu şekilde de sunulan şiddet tekrarlandı.

Bunun için neler yapılmalı? Bir eğitim seferberliği başlatılmalı. Medyada şiddet ögesi bu kadar çok işleniyorsa, o toplumun her kesiminde şiddet var demektir. Eğitiminde, sağlığında, ekonomisinde, bunların yönetiminde çelişkiler olabilir. Onun için, öncelikle, küçük yaştan başlayan eğitim yuvalarının düzenlenmesi gerektiğini düşünüyorum. Akıl ve bilimin ışığında, çocukların sadece akademik başarı için değil, doğru davranış biçimlerinin öğretilmesi, sağlıklı yaşam kalitesinin verileceği şekilde eğitim ve öğretime tabi tutulmasından yanayım. Eğitim, sadece ilköğretim, lise ve üniversite ile de sınırlı kalmamalı bence, halk eğitimi verilmeli. Buna biz medya mensupları da dâhil olmak üzere. Çünkü Türkiye’de bir gerçek var ki, kız çocukları ve erkek çocukları belli bir dönemde okumayı bırakabiliyorlar ve okulla ilişkisi kesildikten sonra da eğitim ve öğretimi ne yazık ki orada bitmiş oluyor. O yüzden halk eğitimlerinin güçlendirilmesi gerekiyor bu bağlamda.

Ve bir toplumu var etme yolunda en önemli 2 unsur vardır. Bu unsurlar, ordu görevini görür bence. Sağlık ordusu ve eğitim ordusu, muazzam 2 ordudur. Bu 2 unsurun geliştirilmesi, çelişkilerinin giderilmesi o toplumu güçlendirir. Bunun için bu iki sektöre – gerçi bu benim konum değil ama- bütçeden en fazla pay ayrılması gerektiğini düşünüyorum, hele bütçe görüşmeleri devam ederken.

Ve her kesime, her yaştan her kişiye –biraz önce de söyledim, buna medya mensupları, yöneticiler de dâhil- doğru davranış biçimleri ile ilgili eğitimler ve bu davranışların günlük yaşama yansıtılması ile ilgili eğitimler verilmeli. Nasıl Sağlık Bakanlığı, tütün ile mücadelede etkin bir yol izlediyse ve hakikaten toplumda müthiş bir farkındalık yarattıysa, aynı şey şiddet için de yapılabilir. Mesela, şiddetin ayıp, utandıran ve kötü bir davranış biçimi olduğunun beyinlere kazınması gerekiyor. Ve vatandaşa otokontrolünü sağlama becerisini vermek gerekiyor bu eğitimlerin sonucunda. Burada toplumun Ahmet’inden, Ayşe’sinden –diye tabiri caizse- başlayarak bir eğitim seferberliği yapılmalı çünkü yalnızca medyayı sınırlamak bir çözüm olmaz çünkü toplumun özü zaten... Toplumumuzda şiddete karşı bir bağlılık var, düğünlerde mutluluktan silahlar patlıyor, ondan sonra, hasıma da silah çekiliyor yani onun bir sınırı da yok.

Şiddetle mücadelede, görsel fragmanlar, kısa filmler, gazetelerde ilanlar, dizi, maç gibi en çok izlenen programların aralarında kısa mesajlar verilmeli. Bu mesajlar toplumun sevdiği kişiler tarafından, saygı duyduğu kişiler tarafından yapılırsa daha çok izlenir olur.

Eğitimin bir başka verilme şekli ise, aile hekimliklerinde veya diğer kurumlarda sosyologlar veya psikologlarla riskli bölgelerden başlayarak bir davranış terapisi bile yapılabilir. Bir medya mensubu olarak, sağlık sektörü ile ilgili özendirici, hekimleri motive eden, halkın gözünde hekimleri önemli bir konuma getiren haberler çok çıkmıyor. En çok hekimlerin buluşları veya yapılan ilk ameliyatlar... Bu şekilde hekimler gündeme geliyor. Biraz önce Abdulrezzak Hocamın ve diğer Hocamın da verdiği örneklerde, zaten hekimleri bir şekilde aşığılayan haberler varken, hekimleri yücelten haberler hiç çıkmıyor. Hekimin önemini toplumda daha da yüceltmek için ilgili kuruluşların medya ile ilişkilerini güçlendirmesi gerekiyor.

Ve sağlıkla ilgili yeni düzenlemelerde, hasta ve hekim ilişkisini zorlaştıran kısımlar yetkili kurumlarca düzeltilmeli. İnci Hocamız diyalog eksikliğinden bahsetmişti, galiba o diyalog eksikliğinin giderilmesi gerekiyor çünkü vatandaş mesela üniversite hastanelerinde doçent ve profesörlere ulaşamadığından şikâyet ediyor. Hekimler de diyor ki: “Ben o kişiye bakmakla yükümlü değilim.” Önceden uzun kuyruklar olurdu bu SSK’larda o zaman biz röportaj yaptığımızda “Adalet benim için işlemiyor.” duygusu vardı vatandaşların içinde belki bu bir nebze şimdi giderildi mi bilmiyorum ama hep vatandaşın aklında “Ya bu hekim bana bakmazsa, ya derdime çare olmazsa?” sorusu var. O yüzden, hasta ve hekim ilişkisinin hakikaten, profesyonelce ele alınması gerekiyor. O zaman, hasta televizyon kanallarını aramaz mağduriyetini dile getirmek adına veya SABİM hattını aramaz; doktoru, hekimini şikâyet etmek için.

Sağlık kurumlarının altyapılarının kuvvetlendirilmesi gerekiyor. Özellikle, bizim TRT olarak Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu'daki bürolarımızdan mesela teknik cihazların eksikliğiyle ilgili haberler geliyor. Hekimin göreve gittiği yerde, görev yaptığı sağlık kuruluşunda her bir cihazının, malzemesinin eksiksiz olması gerekiyor ki hastasına hizmet versin çünkü onun eksikliği bile şiddeti doğurabilir. "Toplum olarak şiddeti seviyoruz." demiştik zaten. Hekim zaten bütün bu altyapı sorumluluklarını bilse zaten hekime şiddeti doğuracak yollar kapanmış olur. Ve genel olarak ben şöyle bir değerlendirme yapmak istiyorum: Toplumda her iş, fedakârlık yapılmıca iyi yapılmış olarak algılanıyor. Oysa gerek yok, kurallar ve yasalara uyulsa, bunlar istismar edilmese, herkes sorumluluğunu bilse zaten işin aksayan bir yanı olmayacağını düşünüyorum.

Medyadaki şiddet olaylarında şiddetin gösteriliş biçimi, sıklığı, süresi, ayrıntıları, sunuluş biçimi ve hikâyeleştirilmesi - önceden söylediğim gibi- özendirici veya korkutucu olmamalı ve önemli bir diğer unsur da, şiddetin sonuç ve etkilerinin gösterilmesi de bir o kadar şiddet içeriyor. Bunun için ilgili kurum ve kuruluşların medya ile iş birliği, sağlıkta şiddet yayınların azalmasını hem de yayınların içeriklerinin olumlu ve yapıcı yönde değişimini sağlayacağına inancım var. Medya, burada otokontrolünü sağlayabilir. Bir medya mensubu olarak da, bir kişi eğer şiddet mağduruyca ismini, yaşadığı çevreyi, görüntüsünü haberde vermemeye özen gösteriyorum. Şiddet göreni rencide etmeyen haberler yapıyoruz yani insanların şiddet göreni başka bir gözle yargılayacağı bir duruma getirmek istemiyoruz haberlerimizde. Ve -önceden dediğim gibi- medya yine haberi şiddet içeren betimlemelerle tekrar tekrar vermemeli, cümlelerinde seçici olmalı. Meydanın bu konuda devlet politikalarına yardımcı olacağından da kuşku yok çünkü medya mensupları da şiddetin bir mağduru olarak çoğu zaman karışımıza çıkıyor zaten.

Çok teşekkür ediyorum, sağ olun.

BAŞKAN – Sayın Şahin, çok teşekkür ediyorum.

Sayın Yeşim Sert Karaaslan, buyurun efendim.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN – Sayın Komisyon Başkanım, değerli milletvekillerim; ben, Anadolu Ajansında on üç yıldır çalışıyorum ve yaklaşık sekiz yıldır sağlık muhabiri olarak görev yapıyorum.

Görevini yaparken şiddete maruz kalabilen başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarını en iyi anlayan bir diğer meslek grubu sanırım biz gazetecilerdir. Çünkü mesleğini yerine getirirken çok sık şiddet gören meslek biziz. Kimi zaman, soru sormak için mikrofonu uzattığımızda hakaretle karşılaşırız, kimi zaman görüntü almak istediğimizde fiziksel bir şiddete maruz kalıyoruz. O yüzden, değerli hekimlerimizi ve diğer sağlık çalışanlarımızı bu nedenle gayet yakinen anlayabiliyoruz.

Öncelikle, şunu belirtmek istiyorum ki: Hiçbir gerekçe şiddeti haklı kılmıyor ve kesinlikle kılmaz. Dolayısıyla, bu mağduriyeti yakından bilen biz gazeteciler de hekime yönelik bir şiddet olayını haberleştirirken, haberlerimizde mutlaka her kelimeyi özenle seçmeli, her görüntüyü özenle kurgulamamız gerekiyor ve her kareyi özenle kurgulamamız gerekiyor. Ben örnekler vererek gitmek istiyorum.

Örneğin bir haber cümlesinden örnek vereceğim: "Ambulansın geç geldiğini bahane eden bir grup, şoför, doktor ve sağlık teknisyenine saldırdı." Haber cümlesi. Eğer "Ambulansın geç gelmesi üzerine..." şeklinde yazdığımız takdirde, doğrudan, saldırgan okuyucunun gözünde haklılaşılabiliyor. Bu yüzden de muhakkak "bahane eden bir grup" ya da bir iddiayı bu şekilde vermeniz gerekir. Bir başka örnekte: "Acil serviste uzun süre bekletildiğini iddia eden N.T. hekimini yumrukladı." bu haber cümlesi de "Acil serviste uzun süre bekletildiği için sinirlenen N.T. hekimini yumrukladı" yani "iddia eden" yerine "uzun süre bekletildiği için" ifadesi kullanıldığı takdirde aynı haber cümlesinde okuyucu farklı algılamalara neden oluyor. Bu da ne oluyor? Saldırgan bekletildiği için sinirlenmesi okuyucunun gözünde doğal ve haklılık ifadesi olarak yer alıyor. Bu nedenle, biz gazetecilere ne düşüyor? Haberlerde her kelime özenle seçilmeli, haber kurgusunda şiddet, kamuoyunda kabul ya da teşvik edici olmamalıdır. Bir haber daha örnek vereceğim. Haberde "Tedavi etmeyen hekime bıçakla saldırdı." gibi başlıklardan mutlaka kaçınılması gerekiyor. Sayın Hocam da çeşitli haberlerden örnek vermişti. Başlık bir haberi,, Elbette ki basında bizim gazetecilerin yaptığı en önemli şey budur, başlığımız çarpıcı olmalıdır, okuyucuya okutmalıdır fakat başlık, muhakkak konuyla ilişkili olmalıdır. Burada da "Tedavi etmeyen bir hekim bıçakla saldırdı." dediğimiz takdirde doktora biz direkt yargısız infaz yapmış bulunuyoruz. Kamuoyunun şiddete hoşgörü ile yaklaşmaması için şiddeti olumlu kılacak ifadelerden kaçınılmalı, gerekçe mutlaka "iddia" ya da "ileri sürme" dediğimiz şekilde verilmelidir.

Bir başka önemli nokta ise, haberin içinde şiddetin cezasız kalmayacağını mutlaka işlenmesi gerekir. Sadece haber ve olay anlatılmamalıdır. Mayıs 2012'de Sayın Sağlık Bakanı Recep Akdağ da buna benzer bir ifadeye bulunmuştu, diyor ki: "Şiddete eğilimi olanların 'eğer ben bir elimi sağlığıya uzatırsam o elimi bükürler' diye düşünmemesi hâlinde sağlık çalışanlarına karşı şiddetlin..." Cezasız kalmaz. Bu noktada da kesinlikle haberin içerisinde cezai müeyyideler belirtilmelidir ki bu eylemi düşünen bir kişi de "Ben

bunu yaparsam karşıma şunlar şunlar çıkar.” demek zorundadır. Bu, ayrıca, bir caydırıcılıktır. Bu nedenle, hekime yönelik şiddet içerikli haberlerin sonunda mutlaka, eğer saldırgan yakalanmışsa gözaltına alındığı ve adli mercie gönderildiği belirtilmelidir. Tabii, burada şöyle bir şey de var onun tam kıstaslarını değerli uzmanlarımız daha iyi biliyordu ama bazen haberlerde de şöyle bir şey oluyor: Cezai müeyyidelerin de gerçekten ceza olması lazım. Eğer küçük cezalarsa bunlar, işte, iki-üç gün içeride kalıp çıkabiliyorsa, uzun süredir para cezası çok hafifse –bu birçok kanun dışı eylemde böyle oluyor- o zaman bunu yazdığımız takdirde de hani komik de kaçabiliyor biz dediğimizde. O zaman, karşıdaki insan diyecek ki: “Cezası bunun bu kadar azmış, ben o zaman hekime bir tane vururum, gider iki gün yatarım çıkarım.” O yüzden, cezai müeyyideler için de onların genişletilmesi, gerçekten caydırıcı olması lazım. Değerli arkadaşımız Gülben Hanımın “Dumansız Hava Sahası”nda yapıldığı gibi gerçekten, cezalar artırıldıkça caydırıcı olmaktadır ve bunlar da mutlaka haberin içerisinde belirtilmelidir.

Bir başka noktamız da, haberde hekimin mağduriyeti öne çıkartılırken, saldırgan ve eylem mutlaka, cümle içerisinde edilgenleştirilmelidir. Bu, haber dilinde –sayın hocalarım daha iyi bilirler- bir ifade biçimidir. Özne saldırgan değil, mutlaka –haberlerin içerisinde- hekim olmalıdır. Buna da bir örnek veriyorum. “Bir doktor, kendisine geç müdahale edildiğini ileri süren bir kişi tarafından bıçaklandı.” Bu, Anadolu Ajansından geçen bir haberdeki cümledir ve doğrudur. Çünkü “ileri süren” denilmiştir ve özne tamamıyla doktordur. Oysa bu –bu bir basın yayın kuruluşunda çıkan bir şeklidir- “Bir kişi ‘Geç müdahale ettin.’ diyerek doktora saldırdı.” şeklinde ifadeyle yer almıştır. Bu haber cümlesindeki gibi, kesinlikle yazılmamalıdır çünkü bu cümlede özne saldırgandır. Bu ve benzeri şekillerdeki ifade biçimlerinde de okuyucu, kendini doğrudan saldırganın yerine koyar ve mağdur olan hekimi haberin içerisinde tamamen gözden kaçırabilir.

Haberde, toplumda eşitlik, adalet ve hukuk duygusunun zedelenmemesine mutlaka dikkat edilmelidir.

Bir başka unursa, şiddet son çare olarak, yazılan haberlerde gösterilmemelidir. “Tetkik için aylar sonrasına randevu verilmesi üzerine Z.K. hekime silah çekti.” şeklindeki bir haber cümlesi okuyucuda şöyle bir kanı yaratır: “Ee, ne yapın? Adamın tedavi olması için tetkik yaptırması gerekiyordu, aylar sonrasına verilmiş. Ben de olsam gider aynı işlemi yapardım.” gibi bir yargıya neden olur.

Şiddet, kamuoyunda saldırgan için “son çareymiş” algısına yol açmamalıdır. Bu nedenle, haberin bitimine mutlaka hasta ve hasta yakınlarının nereye şikâyetle bulunabilecekleri, danışma hatlarının telefon numaraları, ilgili Sağlık Bakanlığı birimleri ve hastane içindeki hasta ve hasta hakları merkezleri hakkında da bilgiler yer almalıdır.

Bir başka noktamız da, her olay haber olmamalıdır. Bunda da şöyle bir örnek veriyorum: Genelde trafik kazası haberlerinde bu çok yapılır. Bir trafik kazası olmuştur, 1-2 yaralı vardır, eğer ki bu insanlar önemli şahsiyetler değilse bunlar haber yapılmazlar ancak şu şekilde trafik kazasında haber yapılır: Çok sayıda ölü olur, ya çok olağan dışı bir trafik kazasıdır ya da yaralanan ya da vefat eden kişi önemli bir insandır. Aynı bunda olduğu gibi hekime yönelik şiddet olaylarında da her haber, her olay haberleştirilmemelidir. Örneğin, bir yumruk atma, bir tartışma bile “Hastanede yine tartışma çıktı. Hastanede hekimle doktor birbirine girdiler.” şeklinde yer alması gerekir. Tartışma, yumruk atma gibi olayların görsel ve yazılı basında çok sık yer alması şiddeti kamuoyunda normalleştirerek, olağanlaştırarak kanıksanmasına yol açıyor. Aynı zamanda da sık sık bu tip haberlerle kamuoyunun karşısına çıkan hekimin saygınlığı zedelenabiliyor. Bunun için, her olayın haberleştirilmesinden kaçınılması gerekir.

Haberde her ayrıntı verilmemelidir. Gazeteci haberini yazarken olaya ilişkin her detayı âdeta bir roman kurgusunda vermemelidir. Buna çok çarpıcı bir örnek vermek istiyorum. Şöyle anlatıyor: “Bıçağı çıkartan zanlı, önce hastane çalışanlarını tehdit etti, sonra bir hasta bakıcıya yumruk attı. Hasta, elindeki bıçağı göstererek ‘Hanginizi öldüreyim?’ diye bağırmaya başladı. Hastane çalışanlarından birinin peşinden koşan A.K. elindeki bıçağı personelin koluna sapladı.” Bu örnekte olduğu gibi olayın her karesinin detaylı bir şekilde anlatılması ve haberin “dehşet” gibi başlıklar altında verilmesi, televizyonlarda ayrıntılı olarak defalarca gösterilmesi “flaş” ve “son dakika” olarak verilmesi olayın kamuoyunda bir film edasıyla izlenmesine, normalleşmesine yol açıyor. Aynı zamanda da yol gösterici, korku salıcı bir yöntem olarak da algılanmasına neden olabiliyor. Hatta, böyle bir düşüncesi olan, aynı şikâyetlerden muzdarip olan bir hasta ya da hasta yakınının da “Böyle düşünen sadece ben değilmişim, o zaman ben de yapabilirmişim.” yargısına yol açabilir. Bu nedenle, tüm ayrıntıların verilmesinden -haberler içerisinde- kaçınılmalı, verilecek olan bölümler de dikkatli seçilmelidir.

Gazeteci, kimi olaylarda toplum yararını düşünerek haberini süzgeçten geçirmelidir. Bu kurala uyan bazı basın yayın kuruluşları hâlâ var ülkemizde. Geçtiğimiz hafta Amerika Birleşik Devletleri’nde –bir yıl önce de olmuştu- bir okula bir saldırı oldu ve çok sayıda öğrenci hayatını kaybetti.

Aynı şekilde 11 Eylülde İkiz Kulelere yapılan terör saldırısında da yerle bir oldu ve yüzlerce insan yaşamını yitirdi, fakat orada izlenen politika şöyleydi: Yüzlerce haber yapıldı konuya ilişkin, fakat asla İkiz Kulelerden büyük bir enkaz görüntüsü verilmedi, asla yaralanmış ve ölü olan insanların böyle yığınlar hâlinde görüntüsüne yer verilmedi.

Keza geçtiğimiz Cuma günü ilkokula yapılmış olan saldırıda, çok sayıda çocuğun öldüğü olayda da haber yapıldı, nedenleri, gerekçeleri, saldırgan hakkında haber yapıldı, fakat hiçbir şekilde görüntüler kare kare ve olay dehşet olarak anlatılmadı.

Bu nedenle, detay vererek saldırganın eylemi önemli kılınmamalı kamuoyunun gözünde, bu nedenle her detay kesinlikle işlenmemeli.

Haberde profesyonellerin görüşleri de yer almalıdır.

Hekime şiddet konulu haberlerde, olayın kendisinin dışında mutlaka konuya hâkim olan profesyonellerden görüş alınmalı, çünkü gazetecinin bir başka sorumluluk alanı da -değerli hocalarım da demin bahsetmişlerdi- kamuoyunda farkındalık yaratmak, tartışma ortamına neden olmak, halkın bilinç düzeyini yükseltmektir.

Son yıllarda ülkemizde tırmanışta olan intihar vakaları ve madde kullanımı çok yüksektir, bununla ilgili de düzenli olarak araştırmalar yapılmaktadır, fakat Anadolu Ajansı gibi basın ahlak ilkelerine ve etik kurallarına bağlı olan basın yayın kuruluşları, intihar ve depresyon, madde bağımlılığı gibi haberleri ele alırken, muhakkak toplum faydasını düşünür ve bunları, işte, “İntihar vakaları arttı.”, “İntihar etme yaşı şu kadara düştü.”, “Madde bağımlılığı artık dokuz yaşına kadar indi.” gibi başlıklardan kaçınır, bu haberleri muhakkak işler, fakat bunları haberin içerisine yediririz, çünkü topluma örnek olmaması, kanıksanmaması, bunun yol gösterici olmaması hedeflenir, bundaki amaç tamamıyla bu hassasiyetten kaynaklanmaktadır.

Bu tür haberlerde de, aynı hekime yönelik şiddet haberlerinde de bunların yazılmasından ziyade olaya yol açan nedenler belirlenmeli, çözüm yolları aranmalı, ilgili yetkililer ya da Bakanlık göreve çağrılmalıdır.

Şiddet olaylarına genellikle mazeret olarak gösterilen muayene sırasında uzun süre bekleme, hekim tarafından hastaya yeterince vakit ayrılmaması ve son günlerde bir haberde de bu vardı, hastanın, Latince kökenli kelimeler kullanılarak bilgilendirilmesi. Bu gibi iddiaların nedenleri üzerinde durulmalıdır.

Vatandaşların, haberin içerisinde de muayene, müdahale sırasında öncelik anlamına gelen triaj uygulaması, acil servis kullanımı, poliklinik ve klinik hizmetlerinin işleyiş esasları hakkında bilgiler de haberin içerisinde yer almalıdır, çünkü bu yaklaşım zamanla kamuoyunun sağlık merkezlerindeki uygulama kuralları hakkında da daha doğru ve kapsamlı bir bilgi edinmesini sağlayacaktır.

Günümüzde kente göçen nüfusun kırsal kültüre hakim olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır, çünkü eğitim düzeyinin düşük olabildiği bu kırsal kesimde eğitim seviyesi düşük olduğundan dolayı, haberlerde bu tür açıklayıcı, öğretici ve yol gösterici bilgiler mutlaka yer almalıdır.

Hekimlerin, sağlığın koşulsuz emanetçileri oldukları da haberin içerisinde vurgulanması lazım, hekimin saygınlığının korunması gerekir.

Medya kuruluşları tiraj ve reyting kaygısından uzaklaşarak, olumsuz hekim örneklerinin ve şiddet olaylarının dışında, haberlerinde sıklıkla başarılı hekimlerin çalışmalarına, klinik çalışmalara, Türkiye’de yürütülen yeni sağlık projelerine ve sağlık hizmetlerine ilişkin haberlere de yer vermelidir.

Haber dilinde -demin de söylediğim gibi- hekimlerin sağlığın koşulsuz emanetçileri oldukları vurgulanmalıdır.

Sunumumu bu şekilde yazdım örnekler vererek, umarım açıklayıcı olmuştur.

Teşekkür ediyorum ve sağlıklı ve şiddetten uzak bir Türkiye diliyorum, medya mensupları olarak da kendi kurumum adına elimizden geleni yapacağız.

Teşekkür ederim.

Saygılar.

BAŞKAN – Peki, çok teşekkür ediyoruz Yeşim Hanım.

Şimdi de son olarak Sayın Esra Öz.

Buyurun efendim.

GAZETECİ, SOSYAL MEDYA UZMANI ESRA ÖZ – Kısaca kendimi tanıtayım.

Sağlık Dergisi’ nin beş sene kadar yazı işleri müdürlüğünü yaptım, oradan ayrılp altı ay kadar da bir kamu kurumunun sosyal medya danışmanlığını yaptım, geçtiğimiz hafta da istifa ettim, ayrıldım, şimdi “dunyasaglikajansi.com” diye kendi portalımı kurdum, haber yapma açısından, onun dışında da çalışmalarına devam ediyorum.

Sosyal medyayla ilgili, yazılı medya ve görsel medya yakın zamanda etkisini yitirecek, başladı zaten. Sosyal medya yeni medya olarak anılıyor zaten, birinci ağızdan etkili iletişim kaynağı, bilgiye haber kaynağından anında erişim sağlanıyor ve sosyal medyadaki bilgi tedavi arayışı ve sürecindeki kararları etkiliyor.

Sosyal medyayla ilgili bir swot analizi şeklinde hazırladım, neler avantaj, neler dezavantaj, hem görülsün net olarak istedim.

Birinci ağızdan ve haber kaynağına anında iletişim sağlıyor, farkındalığı artırıyor, bilgiyi ve bilinci artırıyor, tutum ve davranışları etkiliyor, sosyal medyada olumlu-olumsuz yorumlar direkt olarak ulaşılabilir. Yorumu yapan kişiye de ulaşabiliyorsunuz ve o kişinin düşüncesini anında değiştirebiliyorsunuz. Sosyal medya insanlarla ilgili araştırmaları yapmak için de kullanılabilir, demografik analiz yapabiliyorsunuz. Hastaların ve sağlık çalışanlarının ne istediğini önceden öğrenebiliyor ve çözüm üretebiliyorsunuz.

Doktor Ersin Arslan'ın ölümünde, o gün sosyal medyada bayağı bir etkili tweetler atıldı, Facebook'tan etkileşimler oldu. Attığım bir tweet 162 defa RT edildi ki bu gerçekten iyi bir rakamdır Twitter kullananlar için. Hashtag'ler başlatılır ve hashtag'ler yazılır ve görsel medyanın da gündemi hâline gelebiliyor, sosyal medyanın öyle de bir gücü var, hatta geçtiğimiz günlerde yine şiddetle ilgili bir konu geçti, İnci Hocamla da Twitter'dan haberleştik hatta, şiddetle ilgili, şiddetle ilgili bir konu geçtiğinde Twitter'da ya da sosyal medyada, insanlar karşı görüşe tahammülsüzler, bu anlamda İnci Hocamın yaptığı sunumda da söylediği gibi, insanların birbirlerine karşı saygıları yok, farklı düşünceye karşı tahammülleri yok, bunda en önemli etken, öncelikle karşı taraftaki düşüncelere de saygı gösterilmesi gerekiyor, bütün yapılan çalışmalarda da bu verilmesi gerekiyor.

Facebook'ta sağlık çalışanlarına yönelik "Şiddete sıfır tolerans" diye bir grup oluşturuldu. Şiddetle ilgili herhangi bir etkileşim olduğu zaman bu gruba insanlar paylaşımda bulunuyorlar ve 21.417 kişi var şu anda. Bu grubu doktor arkadaşlarımızla birlikte oluşturduk, yani bu grubu oluşturanlardan biri de benim. Bir de biyolog olduğum için -biyoloji mezunuyum- sağlık çalışanlarının yönünü de görme şansım oluyor, gazetecilik yaptım, o anlamda da biliyorum. O yüzden sosyal medyada şiddetle ilgili en ufak bir hareketlenme olduğunda, insanlar hemen paylaşıyorlar ve bunun olmaması için doktorlar açıkçası bunu çok iyi kullanıyor, sosyal medyayı doktorlar şiddetle karşı olarak çok iyi kullanıyor, ama bunu dengede tutmak aslında önemli olan.

Sosyal medyanın zayıf yönleri neler? Bilgi kirliliği çok fazla, herkes istediği gibi istediği şeyi yazabiliyor. Sınırlı bir kitleye ulaşabiliyorsunuz, sadece İnternet'e girenler bundan faydalanırlar. Sağlık hizmetlerinde destek ve talebi artırıyor. Düşük kaliteli sağlık hizmetini ve yanlış tedaviyi ortaya çıkartabiliyor, insanların hayatını doğrudan etkileyebiliyor.

Sosyal medyayla ilgili fırsatlar neler? Hasta ve hekimlere iletişim teknikleri buradan öğretilir. Doğru iletişim nasıl yapılmalı, anlatılabilir. Etkili iletişim ve kurum ve kuruluşlara hızlı erişim. Çift taraflı iletişimle geleneksel medyanın size sunmadığı fırsatları sunar. Katılımcıdır, insanlar kendi içeriğini kendi üretir. Yaş, dil, din, cinsiyet ayrımı yoktur.

Şeffaftır, herhangi bir tarafın etkileme şansı yoktur, sizi ne kadar çok takip eden varsa ya da ne kadar çok insana ulaşabiliyorsanız, istediğiniz gibi onlara ulaşabilirsiniz, araya herhangi bir gazeteci girdi ya da bir başka araçla değil, direkt kendiniz irtibat kurabiliyorsunuz.

Sorunlar sosyal medyadan da çözülebiliyor bu arada.

Tehditler neler? Yanlış bilgilendirme tehdidi var. Kişisel etkileşimlerin hekimleri hedef alan şekilde yorumlanması var. Yalan yanlış bilgilerin aktarılması sonucu bilinç seviyesi gittikçe düşüyor, çünkü Türkiye'de İnternet'i şu anda bir yaş grubu var -ki, onlar da on sekiz-yirmi beş yaş grubu arasında- çok etkin kullanıyorlar, yanlış kullanıldığında ve bu gücü kendi ellerine geçirdiklerinde yanlış bilgilendirme ve aktarılmasında tehdit olarak gösterilebilir.

İnternet'te doğru ve güvenilir kaynak sıkıntısı yaşanıyor, hastalıklarda bile insanlar sağlıkla ilgili doğru kaynağa ulaşmakta zorluk çekiyorlar, forum sitelerine yönlendiriliyorlar genelde.

Yapılacak hatalı ya da eksik bir haberin yaratacağı etki tekzip yayınlanarak düzeltilmiyor. İnsan hayatını tehlikeye sokabiliyor, iyileşmeyecek ruhsal yaralar ve korkuların oluşmasına neden olabiliyor.

Hedef kitlenin burada iyi belirlenmesi gerekir, özellikle şiddetle ilgili olan yönde. Halka yönelik olan içerikler, bilgilendirme anlamında basit bir dille verilmesi gerekiyor. Genel sorunlar ele alınıp doğru ve etkili iletişim sağlanması gerekiyor.

Sağlık profesyonellerine yönelik ise hastayla etkili iletişim teknikleri öğretilmeli. Hekimlerin yaşadığı sorunlar ele alınmalı ve hekimlerin yalnız olmadığı gösterilmeli çünkü hekimler genellikle "Bizi hiçbir şekilde Sağlık Bakanlığı görmüyor." diye serzenişte bulunuyorlar.

Kendi blogum bu, haberlerimi burada arşivliyorum, hatta sağlıkta şiddetle ilgili ilk haberleri yapanlardan birisiyim ve bu haber en çok okunanlardan bir tanesi hâline geldi, çünkü burada Sayın Necdet Hoca da bu röportajın içerisinde vardı, bu alanda

şikâyetçi olan doktorlar da aynı haberin içerisindeydi ve çözümleri kendilerine sordum, herkes kendine yönelik bir çözüm üretti, ama hepsinin ortak noktası şu, iletişim, doğru iletişim kurulamamasından kaynaklı bir sorun var.

Sosyal medya programları yapılabilir ki biz yapıyoruz bunu. Ulaş Çamsarı, Amerika'da Mayo Clinic'te psikiyatri yan dalı yapıyor, Özgür Niflioğlu, Asistan Hekim'in sahibi, o da İzmir'de, dâhiliye uzmanı, üçümüz "Dünyada ve Türkiye'de neler yapılıyor?" u karşılaştırıyoruz.

Bu anlamda yurt dışındaki şiddet olayları da var, onları da araştırıyoruz zaten haber ya da program yapmadan önce. Yurt dışında çok daha farklı önlemler alınıyor. Mesela bazı hastanelerde x-ray'le geçilebiliyor bazı hastanelerde, x-ray'den geçmeden hastaneye giremiyorlar.

Dünya Sağlık Örgütü sosyal medyada ne yapıyor? Bir sayfa oluşturmuş ve belli bir program oluşturmuş, farkındalığı artırabilmek için Facebook ve Twitter sayfaları var ve şiddete karşı bir program oluşturmuşlar. Türkiye'de de böyle bir şey olabilir aslında, sosyal medyadan direkt insanlarla iletişim kurularak bunun önüne geçilebilir.

Dünyada sosyal medyada durumsa, 2005 yılından 2011 yılına kadar yüzde 5'ten yüzde 50 oranına yükseldi. Facebook'ta 2005 yılında 5 milyon kullanıcı varken, şu anda 845 milyon katılımcı var. Twitter'da günlük ortalama 460 bin yeni hesap açılıyor.

Dünyada sosyal medyada, yine İspanya Miguel Hernandez Üniversitesinin yaptığı araştırmaya göre, hastaların yüzde 90'ı doktora gitmeden önce gideceği doktorla ilgili bilgileri İnternet'ten arıyor. Aynı araştırmada 2011 yılında Facebook'ta kronik hastalıklarla ilgili hasta topluluklarının oluşturduğu 1.200 sayfa bulunuyor ki bu sayfalarda şiddetle ya da doğru iletişimle ilgili içerikler ve bilgilendirmeler verilirse, hedefe direkt ulaşma şansı da olmuş oluyor.

JAMA'da yayınlanan bir araştırmadaysa, Twitter'daki hekimlerin yüzde 48'i bloglarına link veriyor ve bu sayede birçok tıbbi bilgiyi ve sağlıklı yaşam önerilerini Twitter üzerinden iletebiliyor. Yine, dediğim gibi sağlıklı iletişim için bu yapılabilir. Klinik bu anlamda açıkçası çok aktif kullanıyor bunu ve hastalarını her anlamda bilgilendiriyor, sağlıklı yaşamla ilgili, hastanelerindeki yeniliklerle ilgili ve bu dediğim gibi yine aynı şekilde doğru iletişimi nasıl kurabilecekleriyle ilgili de içerikler verilebilir.

İnsanlarla etkili iletişim ve eğitimde sosyal medya olmazsa olmaz hâle geldi ki önümüzdeki yıllarda dediğim gibi televizyon ve yazılı basın bitecek, sosyal medyaya yönelecek her şey.

Martin Luther King'in bir sözüyle bitirmek istiyorum. "İnsanlar genellikle birbirlerinden nefret ederler, çünkü birbirlerinden korkarlar. Birbirlerinden korkarlar, çünkü birbirlerini tanımazlar. Birbirlerini tanımazlar, çünkü iletişim kurmazlar. İletişim kurmazlar, çünkü sınıflara ayrılmışlardır."

Sosyal medya hiç kimseyi sınıfa ayırmıyor ve direkt iletişim kurma şansı veriyor, bu anlamda çok da iyi kullanılabilir diye düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Evet, çok teşekkür ediyorum değerli arkadaşlar.

Gerçekten 5 tane birbirinden değerli sunum dinledik, gerçekten son derece önemliydi. Ben şöyle çok kısa bir özet geçip, bu arada arkadaşlarımıza da söz vereyim.

İnci Hocamın sağlık haberciliği uzmanlığı vurgusu, sağlık okuryazarlığı, medya okuryazarlığı -ki Bilişim ve İnternet Araştırma Komisyonunda beraber çalıştığım arkadaşlar var- bilişim okuryazarlığı kavramını da ona ilave etmemiz lazım.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı yürütenlerin paydaşlarla diyalogunu vurguladınız. Kriz yönetişiminden önce risk yönetişiminin önemli olduğunu ifade ettiniz.

Sayın Altun, medyanın kalıp yargılarla anlattığını, kalıp yargılar yarattığını örnekleriyle ifade etti ve Erzurum haberi gerçekten çok etkileyici, ben ondan son derece etkilendim, bizim topyekün buna ses çıkartmamız lazım, yani sesimizi güçlü bir şekilde çıkartmamız lazım.

Gülben Şahin Yalçın Hanımefendi, toplumda şiddetin reyting kaygısıyla birleştiği zaman şiddeti özendirici bir rolünü vurguladı. Amerika örneğinden bahsetti.

Dün akşam, tesadüfen NTV'de Tarantino -Tarantino bildiğiniz gibi şiddet filmleri çeken bir yönetmen- Jamie Foxx diye bir aktör var. "Filmlerdeki şiddetin insanlar üzerindeki etkisi göz ardı edilemez." diye, bu 20 tane çocuğun, 6 tane erişkinin katledilmesi hadisesine böyle bir yorum yapınca, Tarantino da "Yeter artık, sanki benim filmlerim mi hep gündeme geliyor." filan gibi ifade etti, ama sizin o çizgi film örneğiniz de fevkalade önemli, yani o kendi toplumlarıyla başka toplumlar arasındaki ayırt edici kavrama dikkat çektiniz, son derece önemliydi.

“Doğru davranış biçimi eğitimi” ifadeniz son derece önemliydi.

Yeşim Sert Karaaslan’ın özne olması, yani bir mağdurun özne olmayıp sanki saldırganın özne yapılıp, âdeta onu neredeyse mazlum konumuna düşüren vurgu, belki de Türkçeyi de iyi bilmekten de kaynaklanıyor. Yani bu sadece orada doktoru veya sağlık çalışanını kötü çıkartalım değil, o özneyi nereye vurgu yaparsan ne anlama gelir filan, çünkü ben bunu sosyal medyada filan da çok görüyorum, yani vurguyu nereye yaparsanız orası daha etkin oluyor. Her olayın haber olmaması gerektiğini ifade ediyor.

Esra Hanım, yeni medya, sosyal medyanın önemini vurgularken, “Hekimler yalnız olmadığını görmelidir.” ifadesini ben çok önemsiyorum gerçekten, biz komisyon olarak da bunu ifade ediyoruz, yani bunu yapmaya çalışıyoruz, yapmamız da lazım.

Sosyal medya demişken iki tane enteresan anekdot yaşadım bu sabah. Dün gece Ümmü Nine diye birisi, profiline girdim, “Seksen beş yaşımdayım.” diyor. Yalnız yaşıyor, “Beni arayan soran yok, kimseye de ulaşamıyorum.” diye benim ismime hitaben bir şey atmış. Ben de “Telefonunuzu gönderin, ben sizi arayacağım.” dedim. Sonra aradım ve torunu tabii kendisi Twitter’da filan haberdar değil, “Vekile nasıl ulaşırsınız?” filan diye torunuyla konuşuyor ve diyor ki işte, “Benim oğlum iflas etti, kızı bir özel okulda okuyor ve lise son sınıfta.” ve bu sene okula gönderememiş babası iflas ettiği için, muhtemelen sosyal güvenlikle ilgili filan da problem olabilir. Benim de lise sonda okuyan bir kızım var, yani o da üniversite sınavına hazırlanıyor. Her gün, her sınavdan önce dua isteyen bir kız çocuğunun babası olarak da çok etkilendim, “Ben bununla bizzat ilgileneceğim.” dedim. Yani konu sağlıkla ilgili değil ama, nihayetinde sanki sağlık problemi gibi.

Bir başkası İzmir’den, işte, “Evde yatalak hastam var, elektriğimiz yok.” falan gibi böyle bir şey söylemiş. Sonra oradaki genel sekreteri aradım, onunla görüştü ve problem yine benzer bir şey, yani ekonomik anlamda sıkıntıya düşmesinden kaynaklı sağlık hizmetiyle ilgili bir sıkıntı.

Yani tabii, sosyal medyanın esasında bu yönlerine baktığınız zaman, hiç olmazsa bir merhem olacak yarayı bulup ona elinizi uzatabiliyorsunuz, ama sosyal medyanın aynı zamanda çok taciz edici bir yönünün olduğunu da kabul etmek lazım. Her gün yüzlerce, binlerce farklı konularla ilgili, hem de bir kişinin ardı ardına aynı mesajı 20 defa filan göndermesi, artık onları engelleseniz bile, bloklanırsanız bile başa çıkamayacağınız bir yönü de var, yani artıları ve eksileri beraber söylemek lazım, siz hep artıları ifade ettiğiniz için ben birazcık da eksi yönüne de vurgu yapayım diyorum.

GAZETECİ, SOSYAL MEDYA UZMANI ESRA ÖZ – Tehditleri de söylemişim aslında.

BAŞKAN – Tabii, teşekkür ediyorum, mutlaka bizim üye arkadaşlarımız da konuya farklı açılardan bakacaklardır.

Ha, bu arada, bir kısım arkadaşlarımız iş sebebiyle ayrılmak zorunda kalıyorlar, yarın on birde, Keçiören Eğitim Hastanesini Beyaz Kod’un en iyi uygulandığı yerlerden birisi olarak önerdiler, oraya gideceğiz inceleme gezisi olarak, on ikide Beyaz Kod’un merkezine geleceğiz, daha sonra da Sayın Sağlık Bakanımız bizim komisyon üyelerimize bir yemek verecekler. Ben üyelerimize bunu duyurayım.

Yalnız Beyaz Kod’la ilgili muhtemelen Aytuğ Bey’le ve Reşat Bey’le beraber bizim Meclis Başkanına Bilişim ve İnternet Raporu’nu vereceğimiz için orada olacağız, ikinci aşamaya inşallah biz de katılırız.

Evet, buyurun Sayın Atıcı.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Gerçekten bu komisyonun bana göre en renkli, en verimli, en keyifli oturumlarından birisini gerçekleştirdik, sayı da hayli kalabalık olmasına rağmen son derece verimli oldu, sanıyorum siz de bu fikirlere katıldınız ki toplantı yeter sayısı olmadan toplantıyı başlatmışsınız.

BAŞKAN – Siz gelmeyince, ne yapayım...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Efendim, kayıtlara girsin diye biz laf arasında söyleyeceğimizi söyleyelim nazik bir şekilde, belki bir daha dikkat edilebilir diye.

Efendim, şimdi, tabii, SABİM’in bir şikâyet hattı olarak medyada algılanmış olmasını da burada tabii üzüntüyle öğrenmiş bulunuyorum, arkadaşlar bunu bu şekilde vurgulamak istememişlerdir, ama böyle bir algı, doğal algı olduğu için, “SABİM eşittir doktor şikâyet hattı” gibi bir şey oluştuğunu burada da maalesef öğrenmiş bulunuyoruz.

Şimdi, medyanın kendi sorunları yok mu? Dağlar kadar var, etik sorunları var, çeşitli ekonomik sorunları var, baskı sorunları var, şimdi konumuz o değil, bize de düşmez zaten bu kadar medya mensubu varken etik sorunlardan bahsetmek, onlar kendi içlerinde eminim bunu zaten tartışıyorlardır.

Bizim yapmamız gereken, acaba medyadan biz mevcut hâliyle, değişmesini bile beklemeden olumlu şekilde nasıl yararlanabiliriz? Sadece sağlıkta değil, toplumda artan şiddet ve cinnet olayları için acaba medya ne yapabilir? Bizim bunu sağlık özelinde özellikle tartışmamız gerekiyor.

“Ceza artırımı etkili olabilir.” dendi, ben buna çok katılamıyorum. İşte, “Dumansız hava sahası”, evet, çok iyi bir projeydi gerçekten, çok destekledik, yürekte destekledik, cezalar artırıldı, ama bugün dumansız bir restoran bulmak neredeyse imkânsız, demek ki bir süre sonra cezalar da caydırıcılığını yitiriyor, başka bir şey yapmak lazım, keşke dumansız hava sahası yürüyebilseydi, ama gevşemeler yüzünden maalesef yürüyemedi.

Sayın Başkan, size gelen iki tane var, Mehmet kardeşimle konuştuk, bizde binlerce var bu şekilde sosyal medyadan gelen şikâyetler, onları size yönlendirelim...

BAŞKAN – Eştâfurullah, ben sadece...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Size de eminim geliyordur, sadece ben hem iletişimin gücünü hem de gerçekten vatandaşın düştüğü mağduriyeti, hem ekonomik açıdan hem sağlık açısından gözler önüne sermektedir sosyal medya, sadece buna kulak tıkamayalım, gözlerimizi kapatmayalım diye söylüyorum.

BAŞKAN – Yok, kapatmadığımızı ifade ediyoruz, ilaveten iyi şeylere müdahil olmamız zaten gerekmiyor, kötü şeylerle ilgili, yani olumsuz...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Yani onların sayısının bir hayli fazla olması da biraz üzücü gerçekten.

Çok teşekkür ediyorum.

Ben özür dileyerek, daha önceden bir basın toplantısı yapma sözüm vardı, onun için de izninizi rica ediyorum Sayın Başkan.

Teşekkür ederim.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – Ben bir şey söyleyebilir miyim?

SABİM’le ilgili, galiba o yanlış anlaşıldı diye düşündüğüm için...

BAŞKAN – Not alın, sonra Gülben Hanım.

Onu uyarmayı unuttum, bütün arkadaşlarımız not alsın, sonra...

Muzaffer Bey, buyurun.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Sayın Başkan, değerli üyeler; gerçekten basının şiddet olaylarına bakışı, ben daha önce birkaç kez dile getirmiştım, bugün bu görüşme gerçekleşti, sunum yapan bütün arkadaşlara, hocalarımıza teşekkür ediyorum.

Bundan sonra İnci Hoca Hanım özellikle “Şiddet bir epidemî hâline geldi, bir salgın hâline geldi.” dedi, bunun altını çizmek istiyorum. Sağlık iletişimi disiplinine değindi, bu konu da önemli. Haber bilgilendirme yerine bir sansasyon hâline getirme ve duygusal bir boyut ve popülarizme bırakmasını dile getirdi. Hakikaten yapılan haberlerde bunu görüyoruz.

Abdulrezzak Bey, medyada ombudsmanlık kurumundan bahsetti, Gülben Hanım sevinçte, hüznünde şiddetin ön planda olduğunu dile getirdi.

Bir yazar şunu söylüyordu: “Biz öyle bir milletiz ki uçağa binerken bile birbirimizi ezerek geçeriz. Uçaktaki koltuk sayısı bellidir, sanki önce binen önce gidecek ya da koltukta yer kapacak.” dedi, hakikaten bizim toplumsal olarak bir durumumuzu ifade ediyordu.

Eğitim seferberliğini dile getirdiler, küçük yaştan üniversiteye kadar, hatta halk eğitiminin önemli olduğu. Bir yazar “Bir kişiye eğitim verebilmek için onun babaannesinden eğitmeye başlamalısınız.” diyor.

Şimdi, basın ahlak ilkelerinden bahsedildi. Bu basın ahlak ilkeleri, sadece Anadolu Ajansı, TRT ya da işte belirli kurumlar mı, yoksa basın ahlak ilkelerine bütün kurumların, bütün medyanın uyması gerekiyor mu? Uymayınca bir yaptırım var mı bunun? Bu ilkelerle ilgili bilgi almak istiyorum ben.

Bundan sonraki toplantılarımızdan birisinde de ulusal medyanın genel yayın yönetmenleri olabilir ya da üst düzey temsilcileriyle bizim komisyonumuzun görüşme imkânı var mı Sayın Başkan, ben onu sormak istiyorum.

BAŞKAN – Var ama, onlar böyle suya, çaya gelirler mi bilmiyorum yani. Onlara yemek filan vermek lazım veya onların bize vermesi lazım.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Esra Hanım sosyal medyadan bahsetti.

Şimdi, gerçekten bu önemli bir şey, on beş-otuz yaş ya da belli yaş grubundaki insanların çok daha fazla miktarda, o verilen rakamların çok daha üzerinde sosyal medyayı kullandığını görüyoruz. Biz de komisyon olarak bu konuda bir site, Facebook ya da

Twitter’da bu konuyu mutlaka bu popölasyona nasıl iletebiliriz, bununla ilgili bir çalışmanın yapılmasının faydalı olacağını düşünüyorum Sayın Başkanım.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Peki, Sayın Yurttaş.

Bizim Twitter sayfamız var biliyorsunuz.

Teşekkür ediyorum ama uyarılarınız için.

Evet, buyurun Sayın Kaplan.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sunumunu gerçekleştiren arkadaşlara teşekkür ediyorum, gerçekten güzeldi, değerli bilgiler vardı, özellikle İnci Hanım’ın bilgilerinin birkaç tanesini not aldım, sunumunuz için teşekkür ediyorum.

Açıklamanızı istediğim bir iki nokta var, aydınlatırsanız sevinirim. İkinci slaytınızda “Şiddetin tanımının muğlak olması konunun bir kamu sağlığı sorunu olarak ele alınmamasını doğurmaktadır.” diye bir... Bunu biraz açmanızı istiyorum. Yani özel ile kamu arasındaki ilişkilendirme ve Türkiye’deki son süreçte sağlıktaki dönüşüm politikasıyla beraber sağlık alanlarının kamusal alandan ziyade sektörel bir alana kayması ve hizmet alanına doğru gitmesi bu konuda etkili mi?

Yine sizden açıklama istediğim başka bir nokta daha var. 1980’li yıllardan itibaren tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de hekim mesleğinin kültürel otoritesinin azalması, sadece bakış açısını hekim açısından da olsa aydınlanmak istiyorum, bu konuda bir bilgi verirseniz sevinirim.

Değerli basın mensuplarını özellikle dikkatle dinledim, empati de yapmaya çalıştım, kendilerinin de sağlıktaki şiddete benzer şiddete maruz kaldıkları ifadesiyle bir iki şey sormak istiyorum.

Türkiye Büyük Millet Meclisine sabahleyin saat on birde geliyoruz, akşam saat on birde eve gidiyoruz. Akşam on bir de olsa, on ikide de gitsem habere bakıyorum, yani kaç saat çalışıyoruz yaklaşık bugün içerisinde, on saat mi, örnek veriyorum, on saat içerisinde sadece iki tane gerilim ve şiddet olayı var.

Bakın, dinlerken sizi dikkatlice dinledim, empati yapmaya çalıştım, ama on saatin içerisinde hiç verimli bir tane konu yok. Toplum yararına, ister sağlık açısından olsun ister mali açıdan olsun, başka açıdan, hiçbir konu bugün Mecliste bu kadar kitleyi ilgilendiren şu konu bahsedilmiyor haberde.

Tek bir konu var, “Şu vekil şöyle bağırdı, diğerine böyle hakaret etti.” ve her kanalda defalarca yayınlanıyor.

Şimdi, konuşurken, empati yaparken, “Şiddetin toplumsal boyutunu getirmemek.” derken... Bilmiyorum tabii, mesleki olarak o konumda değilim, tartmıyorum yani görev midir bu, öne çıkarmak mıdır, nedir bilmiyorum ama ben on saat sonra gittiğimde, sadece, o kadar konuşmacıyı dinledikten sonra, iki dakika içerisinde birinin birine hakaretini izleyip haberde de herkesin böyle algılanması doğru bir algı değil. Onun için, mesleğinize müdahale etmek noktasında olmasın, lütfen, bağışlayın, o anlamda söylemiyorum ama böyle bir algı var, kamuoyunda da böyle bir algı var.

Yine bir arkadaşımızın, hastanelerde beklerken işte, toplumsal bir haber verme biçimiyle ilgili, hepimiz yaşıyoruz... Trafikte kaldığınızda, sandan yeşile geçerken süre arasındaki fark ne kadar, bileneğiniz var mı?

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN – İki saniye...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – İki saniye değil. İki saniyede kaç defa korna sesi duyuyorsunuz? Çok duyuyorsunuz. Özel hastanede bir hekimden randevu alın, bakın, burada, Güven Hastanesinde -işim vereyim- bir hekimden randevu alın gidin, yarım saat beklersiniz. Bekler misiniz? Beklersiniz. Gelin, Numune Hastanesine gidelim, iki dakika beklemesiniz. Bekleme süresi ne? Yani toplumu bilgilendirirken biraz da işin bu tarafına bakmak lazım. Dünya Sağlık Teşkilatının belirlediği bir süre var, bir hekimin bir hastaya ayırması için, diyor ki: “En az on beş dakika ile yirmi iki dakika arasında bir süre ayırmanız lazım.” Bir acilde, poliklinikte bir hekim çalıştığı sekiz saat içerisinde yaklaşık 150-200 hasta bakıyor. Bölün bakayım, kaç dakika düşüyor? Bu nasıl bir bekleme süresi? Yani hani “Çok bekletildi.” deniyor ya, bu nasıl bir bekleme süresi? Dolayısıyla bu bilgilendirmeyi yaparken de yarın bunu belki raporlarımızda da dile getirirken, toplumu bilgilendirirken uzun vadeli bir noktada göz önünde bulundurulmasını istiyorum.

Aykut Hocamın bahsettiği bir SABİM’in bir şikâyet mercisi olarak algılanması konusu var.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – O vatandaş tarafından öyle algılandı.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Bizim için de o algı zaten önemli.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – Sanki “Medya tarafından algılandı.” dediniz gibi geldi.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Hayır, hayır...

Bizim özellikle son süreçte Esra Hanımın intiharından sonra, toplumdaki algıda böyle...

BAŞKAN – Melike, Esra değil.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Melike hanımın intiharından sonra...

BAŞKAN – Esra burada...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Yok, bir benzetme olmasın lütfen...

BAŞKAN – Yok canım, isim benzerliği olarak.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Yani o hadiseden sonra SABİM'in böyle olduğu realitesi maalesef göz önüne geldi ve biz de kendi içimizde tekrar SABİM'i bir gözden geçirmek... Evet, SABİM'in haklı tarafları var, insanları bilgilendirmek açısından, insanlara bilgi vermek açısından, sağlık açısından önemli ama süzgeçten geçmeden bu işlerin yapılması doğru değil ki. Ben bazen şöyle düşünüyorum, daha önce de bu örneği verdim: Bir hekim, sizi tanımıyor, polikliniğe geliyorsunuz, size karşı bir önyargısı yok, size kötülük yapması söz konusu değil; sizi yanlış tedavi etmek gibi bir gayret içerisinde değil. Nasıl böyle bir şekilde davranan birini, hem şiddete maruz kalıyor hem de SABİM'le kontrol etmeye, baskı altında tutmaya çalışıyorsunuz? Ha, aksaklığın olduğu kesin yani onu kastetmiyorum. Hekim-hasta ilişkisi, hasta-hekim arasındaki empati bu kesin ama böyle bir art niyetle davranmamak lazım diye düşünüyorum.

Ben özellikle İnci hanımdan, bu iki konuda bilgi verirse sevinirim diye düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum.

Sayın Şimşek, buyurun lütfen.

CEMALETTİN ŞİMŞEK (Samsun) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Komisyonumuzun değerli üyeleri, bugün bize bilgi veren çok değerli katılımcılara –isimlerini ayrı ayrı zikretmek biraz uzun süreceği için söylemiyorum- verdikleri bilgiler için ben de çok teşekkür ediyorum.

Biz, burada hepimiz biliyoruz ki, bir komisyonda sağlık çalışanları ve hekimlere karşı şiddetin araştırılarak neticelerinin tespit edilip alınacak tedbirlerin tespit edilmesi amacıyla bu komisyonu kurduk ve çalışmalarımız o yönde. Elbette toplumda, diğer kesimlerinde şiddet, toplumun sosyal yapısı vesaire... Bunlar çok değişik konular ve derin konular ancak bizim komisyonumuzun amacı burada, hekimlere ve özellikle işte, sağlık çalışanlarına karşı uygulanan şiddetin nedenlerini araştırıp onun tedbirlerinin alınması konusunda ne yapılması gerekir, onu tespit etmek amacıyla, öncelikle bunun için... Buna vurgu yapıyorum, çok çeşitli, değişik yerlere gidiyor çünkü konular.

Öncelikle şunu ifade etmek gerekirse: Medya, elbette ki kendi açısından, öncelikle okunabilir yani vatandaşın ilgi duyacağı, gazeteyi görünce şöyle bir merak edeceği, “Ya bu başlık var.” burada diyeceği haberleri üretiyor. Bu da toplumun beklentisi de burada önemli tabii, algısı da önemli. Toplum ne beklentiyle şey yapıyorsa medya da ona karşılık vermeye çalışıyor ama -dediğimiz gibi biraz evvel de- bunu verirken hakikaten haberin özünü ortaya çıkaracak başlığı atarsak... Genellikle vatandaşlar da haberin tamamını da, altını da çok ilgili değilse okumuyorlar, başlığını okuyup bırakıyorlar. İşte, oradaki başlık algısıyla da toplumsal bir algı oluşuyor. O bakımdan, hakikaten, burada bazı tespitler var sizin de yaptığınız, o anlamda basın, medya kendini biraz -ne diyeyim artık- kontrol etmeli gibi geliyor bana.

Değerli hocam şeyi söyledi. Hakikaten iyi, bu yapılması gereken bir şey eğer yapılabiliyorsa başka... Çünkü biz “Ne tedbir alabiliriz buna karşı?”yı konuşuyoruz. “Etik kodların gelişmesi ve uygulanması için bir izleme mekanizmaları kurulmalı.” dedi. Yani işte bu hakikaten önemli bence çünkü hekim... Bir haber çıkıyor bir hekimle alakalı, hiçbir sahibi yok, bir şeyi yok ancak kendisi bir şikâyetle bulunursa yani kendini koruma, kollaması için sadece kendisi var ortada ve kendini koruyacak hiçbir mekanizma yok. Hatta, işte, son bu uygulamalar nedeniyle -SABİM vesaire- öncelikle de hastaneyi ve hekimi suçlu pozisyonunda gören haberleri, asparagus haberler bile olsa, işte “Hekim soruşturma geçiriyor, şundan dolayı...” çok ilgisiz haberi siz de haberleştiriyorsunuz SABİM’de, vesairedeki haberleri. Onun için, özellikle bu etik kodların geliştirilmesi ve uygulanması, izleme mekanizmaları, gazeteci-sağlık çalışanı ya da işte, bu ilgili sosyal kuruluşlar bir araya gelip bunu izlemeliler ve sürekli bir koruma mekanizması geliştirilmeli. Gazeteci-sağlık çalışanı, hocam belki, hizmet içi eğitimi birlikte yapabilirler. “Ne yapılabilir, bu konuda nasıl yapılabilir?” diye.

Yazılı ve görsel basın, “medya” dediğimiz daha kontrollü. Onların yazı işleri müdürleri, vesaireleri var. Onlar daha kontrollü, biraz daha şey yapıyorlar ama özellikle sosyal medyanın -yani son yıllarda da hakikaten okuyucusunun fazla olduğunu

söylediniz ve taraftar buluyor ama- hiç sınırı yok yani haberde kontrolü yok, bir yazı işleri müdürü yok, sorumlu müdürleri yok. İşte, onun için, daha acımasızca, daha kontrolsüzce haberlerin yayılmasına neden oluyor. Bu da öncelikle okunabilirliği ön plana çıkardığı için, toplumsal algı, işte, hekim eğer bir hata yapmışsa daha çok okunuyorsa ya da hekime karşı şiddet yapıldığında hekimin haksızlığı ön plana çıkarılırsa daha çok okunuyorsa o yönde oluyor, haksız haberler yapılıyor. Onun için, ona da dikkat etmek lazım.

Şimdi, hekime ve sağlık çalışanına şiddete karşı etkili tedbirler alınması konusunda ben ısrar ediyorum. Yani medyada hekim aleyhine bir asparagas, olumsuz haber, doğru olmayan haber çıktığında, mutlaka hekimi koruyacak, ona karşı mekanizmaların otomatik olarak harekete geçeceği bir şeyler, bir kuruluşu olması lazım hekimin. Yok, öyle bir şey yok. Kendisi ancak şey yaparsa... Mahkemeye gidip gelmekten, soruşturma geçirmekten hasta bakamaz hâle geldi hekimler.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – “113” diye bir hat var galiba “Beyaz Kod” şeklinde, hak arama açısından, şiddete uğrayan...

CEMALETTİN ŞİMŞEK (Samsun) – Yani, o da çok işlevsel değil herhâlde.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – Şimdi o aklıma geldi birden...

CEMALETTİN ŞİMŞEK (Samsun) – Şu anda sadece SABİM işliyor, hekimi şikâyet işliyor. Onlar şikâyet şey yaptıkları zaman, hekim şikâyet edildiği zaman bütün gazete, basın mekanizmaları ortaya çıkıyor ama hekimin hakkını araması ufak bir haber olarak, çıkarsa kenarında çıkıyor; o da hekim kendisi kontrol ederse. Onun için, mutlaka, hekime şiddete karşı etkili tedbirlerin alınması lazım, her alanda. Gazete asparagas haber yapıyorsa onun alanında gerekli cezaların, uygulayanın cezasının yani bu mutlaka karşılık bulmazsa bu şekilde devam edecek diye inanıyorum.

Ben, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Efendim, 5 arkadaşımız daha konuşacak, arkadaşlarımız da cevap verecekler.

Buyurun Sayın Demir.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Teşekkür ederim Başkan.

Ben de konuşmacılara çok teşekkür ediyorum.

Özellikle Altun, Muğla Üniversitesinde birlikte çalıştığımız bir hocayı burada görmüş olmaktan özellikle mutlu oldum.

Çınarlı, Yalçın, Karaaslan, Öz'e, gerçekten ben de özellikle çok teşekkür ediyorum ayrı ayrı.

Şimdi, ben tabii çok uzatmayacağım, çok şey söylediniz zaten. Benim bir iki önerim var: Bu kamunun bilgilendirilme hakkı, tabii haber yani bilgisayardaki arayüz gibi. Bu arayüz eğer iyi kurgulanmazsa insana hep olumsuz şeyler de gelebilir. Yani -ne bileyim işte- iyi kontrol edilmezse, şey yapılmazsa pornoyu da görebilirsiniz ama onun ön şeylerinin, kontrollerinin iyi yapılması lazım. Dolayısıyla, bu algı verildikten sonra, belki alınabilecek, etik kurulu olabilir, RTÜK olabilir veya bizim önerilerimiz sonrasında... Bu haberlerin geri dönüşü yok. Yani ne olmuş? İşte, o onu öldürmüş, onun kolunu bıçaklamış -biraz önceki verdikleriniz örnek- sonra ne olmuş? Sonra herkes bunu unutup gidiyor. Belki şu yapılabilir: Bunu takip edecek etik kurul bunları işte, efendim “Soruşturma açıldı, mahkemeye sevk edildi ya da tutuklandı...” Aynı haberi aynı şekilde verip ya da “Ceza aldı, üç yıl...” Bu şekilde olaylar belki azaltılabilir. Yani ne oldu, olay sonrası ne oldu? Yani o kısmı hiç ben görmüyorum, çok az yer alıyor. Yani haberin geri dönüşü, sonraki, bir ay sonra, üç gün sonraki veyahut da üç sene sonraki sonucunu aynı şekilde vermeli. Altına veyahut da üstüne “Şu, şu, şu oldu. Üç sene ceza aldı, bilmem ne aldı.” filan gibi, bunu mutlaka vermek lazım.

Şiddeti özendirici haberlerde de bir ceza uygulaması olması lazım; bu olmuyor. Maalesef bir şekilde yani kendi otokontrolünü belki basın sağlayabilir ya da bir üst kuruluş, RTÜK. RTÜK her şeye, bu Muhteşem Süleyman'a karışıyor da kardeşim buna niye karışmıyor ki yani? Ben onu anlayamıyorum yani. Muhteşem Süleyman bu kadar önemli mi ki insanların yaşamında? Ama öbürü çok önemli. Özendiriyorsunuz. Her gün şiddet olaylarını görüyoruz. İşte, dün 2 kişi gene birbirini öldürmüş, çocuklarını öldürmüş ama ses seda yok Türkiye'de ama Sultan Süleyman, kardeşim, ortalığı yıktı geçti, gitti. Yani bu önemli diye düşünüyorum. Dolayısıyla, bu sosyal medya konusunu da Hükûmetin, yöneticilerin, bizlerin geliştirmesi lazım ama sosyal medyayı biz, insanları, böyle, hafiye gibi takip eder olduk. Bir yazdığı iki kelimedenden dolayı bir genç kızımız, bir lise öğrencisi dokuz ay on gün yattı. Yani bu kadar da baskıcı olmamalı. Bu da bir gerçek.

Dolayısıyla ben teşekkür ediyorum Başkanım, sağ olun, bu arkadaşlarımızla buluşturduğunuz için.

BAŞKAN – Estağfurullah...

Sayın Doğru, buyurun efendim.

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Efendim, teşekkür ederim.

Ben Komisyon üyesi değilim.

BAŞKAN – Sizi daha sık görmek isterdik bu Komisyonda.

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Esasında biraz geç kaldım, evet.

Doktor Reşat Doğru, Tokat Milletvekiliyim.

Şimdi, tabii, buradaki, sağlık çalışanlarına şiddette basın ne yapmalı? Yani aşağı yukarı konunun bir tanesi bu herhâlde. Şimdi, değerli arkadaşlar, ben basına çok önemli görevler düştüğü kanaatindeyim. Şimdi, arkadaşlarımız güzel şeyler söylediler. Şimdi, sabahleyin televizyonları açtığımız zaman, işte, çeşitli haberler veriliyor. Haberlerin mesela, bazı kanalların -isimleri önemli değil ama- mesela FOX haber -ismi de söyleyelim- veya işte, bir Kanal D mesela. İkisinde de şey yapıyoruz, yoğun şekilde...

BAŞKAN – Söylemeseydin daha rahat konuşurdun Hocam, herkes anladı ama sen bir şey söylememiş olurdun.

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Veya bunun gibi mesela. Veyahut da –o, parantez içerisinde kalsın- televizyon kanallarında işte, trafik kazalarından tutun da işte çeşitli, mahkeme önlerinde “Şunlar ne yaptı, bunlar ne yaptı?” falan diye şiddetle ilgili, çok büyük oranda haber veriyorlar. Ben şahsen onu kapatıyorum yani hiç dinlemiyorum. O kanala geçildi, o moda geçildiği zaman hemen kapatmaya çalışıyoruz.

Dolayısıyla burada şunu yapmak lazım mesela: Sizin söylemiş olduğunuz sözlerden bir tanesinde... Şimdi, mesela ben hekimim, genel cerrahım. Genel cerrahlar bile artık branşlaşıyorlar. İşte nedir? Guatr ameliyatını yapanlar veya karaciğer ameliyatını yapanlar, değil mi? Bu işte medyanın da branşlaşması lazım. Sağlıkla ilgili haberler verildiği zaman, bu sağlık haberlerinin mutlaka her muhabir tarafından verilmesi değil de bununla ilgili ve bu işi önemsemiş ve eğitimi de almış, en azından kitleyi nasıl etkileyeceğini bilen insanlar tarafından verilmesi lazım. Şimdi, verilen bir haber, tabii basında çok –biraz önce arkadaşlarım da, sayın arkadaşım da söylediler- büyük bir haber olarak her tarafta geçiyor. Tabii ilk geçtiği an çok önemli ama ondan sonra, tekdüze olsun veya diğerleri olsun, bunların hepsi ya duyulmuyor yahut da görülüyor. Şimdi, mesela ön yüzde yer alan bir haberin tekdüzeli 5’inci sayfada, en alt kısımda görüyorsunuz. Bu çok yanlış bir şey. Yani bundan, çok ciddi manada, bu tekdüzeler konusunda, diğer konularda herkes mağdur oluyor. Dolayısıyla bu mağduriyetin giderilmesi noktasında hem bir -Medis olarak- cezai müessese olması lazım hem de ayrıca tabii cezai müessese her zaman bu işi götürmeyebilir yani dolayısıyla bu insanların, işte, dediğimiz o medya branşlaşması veya medyada çalışan insanların hepsinin kendisini bir sorumlu hissetmesi gerekmektedir.

Şimdi, hekim arkadaşlar, şimdi, ben mesela genel cerrahım, Tokat Devlet Hastanesinde çalışıyorum. İşte, İsmail kardeşim Kayseri Devlet Hastanesinde çalışıyor. Şimdi, arkadaşlar, bizim çalıştığımız zaman, bizim mesaimiz sabahleyin -biraz önce Mehmet Bey de söylediler- sekizde başlayıp akşam beşte bitmiyor. Biz ameliyatımıza sabah yedi buçukta başlıyoruz. Bugün sabahleyin hastanın bir tanesi beni aradı. Doktor arkadaşımın birisini aramam gerekti, Yüksek İhtisas Hastanesinden. Saat yedide de işte aramayayım falan diye kendi kendime düşünürken arayım dedim, aradım. “Yahu, rahatsız etmeyeyim seni.” falan dedim kendisine. “Olur mu ağabey, ben şu anda ziyaret yapıyorum.” dedi. Arkadaşlar, adamın mesaisi sekizde başlarken sabah yedide adam Yüksek İhtisas Hastanesine gitmiş, göreve başlamışsa siz sanmayın ki onun mesaisi akşam saat beşte bitecek; yok böyle bir şey. Evine gittiğinde de mesai devam ediyor. Siz şimdi, bu adamın yapmış olduğu yüzlerce iyi işlerin hepsini bir kenara bırakarak, yapmış olduğu küçük bir hata olabilir... Mesela, ben de genel cerrah olarak çalışıyorum, İsmail kardeşimiz de. Biz, şimdi, bir ameliyat yapıyoruz. Anadolu’da çalışırken Tokat Devlet Hastanesinde acil bir hasta getirdiler size. O hastanın canını kurtarmak için elinizden gelen her şeyi yapıyorsunuz. Hatta, benim kan grubum B Rh negatiftir. Ben ameliyatını yaptığım hastaya daha sonrasında gidip kan verdiğimi hatırlıyorum; 3-5 kere vermişimdir. Bulamıyoruz, kan bulamıyoruz. Böyle ağır şartlar içerisinde, hasta giderken, o yoğun şartlar içerisinde çalışırken, onun içerisinde bazen -hemşirelerimiz var, çeşitli şeylerimiz, ekiplerimizle beraber çalışıyoruz- bir spanç kalabilir veya küçük hata oluşabilir, kan bulamayabilirsiniz veya serumda bulunmama olabilir veya orada küçük teknik arızalar olabilir. Siz, şimdi, her şeyi, iyi taraflarını bırakırsanız, o küçük bir haberi veyahut da o birtakım şeyi, onu büyütecek şekilde öyle verirseniz, o zaman o hekim ne yapsın veyahut da hekime saldırı ne olsun?

Şimdi, Tokat Devlet Hastanesinde çalışan beyin cerrahı bir arkadaşımız var. Haberlerinizde de -çok yakın bir zamanda olduğu için söylemek istiyorum- beyin cerrahı Cengiz Çepoğlu... Cengiz Çepoğlu’na karşı çok büyük bir saldırı oldu. Adam işte, “Çocuğunun beyninde tümör yok.” diye... Çeşitli yerlerde “Beyin tümörü var.” demişler, o da “Beyin tümörü yok kardeşim.” demiş. İşte, “Ben yaptığım araştırmada bulamadım...” Ondan sonra “Sen bunu bana iyi anlattın, anlatmadın.” şeklinde hekime saldırıldılar. O hekim...

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN – Mehmet...

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Mehmet Cengiz Çepoğlu... Şimdi, Mehmet Cengiz Çepoğlu, bakın, ben kendisini yakinen tanıyorum, yirmi dört saat çalışan birisi, cumartesi yok, pazar yok.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN – Türkçe karşılığı olmayan bir dille...

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Hayır “Bunun Türkçesini anlatmadın.” falan diye... Esasında anlatmış çocuk, ben kendisiyle konuştum. Yani hekim o kadar ağır şartlarda çalışıyor ki değerli arkadaşlar, bunun cildiyesi de böyle, genel cerrahisi de böyle, beyin cerrahisi de böyledir. Bu ağır şartlarda çalışan hekimi siz, şimdi, bir cümleyle karalıyorsunuz. Yani basına çok önemli görevler düşüyor. Yani dolayısıyla mutlaka, geçirdiğiniz o süzgeçte yani önemli bir şekilde onu süzmek gerekmektedir.

Bir ikincisi de tabii, bunu da söylemeden geçmeyelim. Şimdi, hekimler...

BAŞKAN – “Karalıyorsunuz.” derken söz Medisten dışarı...

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Yani sizler için söylemiyorum yani genel manada... Necdet kardeşim bizi tabii tamamlıyor, sağ olsun.

Şimdi, bir ikincisi de devletin ve yetkili kurumların hekimi koruması gerekmektedir. Kim bunlar? Sağlık Bakanlarıdır. Kim bunlar? Başbakanlar. Bakın, geçmiş dönemlerde -gene arkadaşlarım beni yanlış anlamasınlar- Sağlık Bakanının bazı söylemleri, Sayın Başbakanın parayla ilgili bazı söylemleri hekimleri çok yaralamıştır dolayısıyla bunlar... Şimdi, sanki, vatandaş sanıyor ki para vermeden iş yapılmıyor falan sanıyor. Değil arkadaşlar. Hekimin yapmış olduğu o hizmetin para karşılığı olmaz. Yani hiçbir hekim zengin de değildir. Bakın, yıllarca çalışıyoruz, en zenginimiz belki İsmail’dir, İsmail’in özel hastanesi vardır ama bizim yani...

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Kayserili oluşu nedeniyle...

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Yani... Şimdi bizim, yıllardan beri hepimiz çalışırız, Necdet Bey de dâhil olmak üzere, hiçbirimizin doğru dürüst ne zenginliğimiz, hiçbir şeyimiz yoktur, hekim zengin olmaz. Tıpta zengin olmaz.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN – Benim ağabeyimin de bir tek arabası var.

REŞAT DOĞRU (Tokat) – O kadar...

Dolayısıyla hekimin paragöz olarak gösterilmesinden veya parayla ilgili haberlerin yazılmasından müthiş şekilde rencide oluyoruz.

BAŞKAN – Sayın Doğru...

REŞAT DOĞRU (Tokat) – Peki, teşekkür ediyorum.

Yani söylenecek çok söz var ama ne yapalım daha fazla, uzatmayalım Sayın Başkan.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum, sağ olun.

Sayın Candan Yüceer...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Ben de her konuşmacıya sunumları için teşekkür ediyorum. İnci Hanım’a ve Abdulrezzak Bey’e yetiştirmedim ama siz de özetlediniz.

BAŞKAN – Özetledim, evet.

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Size de çok teşekkür ediyorum sunumunuzdan çok faydalandım.

BAŞKAN – Estağfurullah...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Tabii medyanın önemini belirtmek için, demokrasinin bazı olmazsa olmazları var. Özgür, konuşabilen bir muhalefet, yansız, bağımsız bir yargı ve gerçekten korkmadan düşündüklerini ancak tabii ki en önemlisi gerçekleri ve doğruları yazabilen bir medya, demokratik olduğunu iddia eden bir ülke için olmazsa olmaz. Tabii ki “korkmadan” dememizdeki kast, hedef göstermeden, rencide etmeden, doğruluğu, işte, yeterince araştırmadan, teyit etmeden, nefret söylemi içermeyen, ne olursa olsun bireylerin haklarını ihlal etmeden, insan haklarını ihlal etmeden, hiçbir şekilde şiddete davetiye çıkarmayan ifadeler de kullanılmalı diye düşünüyorum.

Yeşim Hanım’ın bir cümlesi oldu sunumunda: “Her olay basında çıkmamalıdır.” dedi ama daha sonra açıkladı. Ben de o esnada not aldım. Gerçi, diğer Komisyon üyelerimiz de bu konu üzerine değindi ama şimdi, medya çok önemli olduğu kadar da hassas bir alan, her türlü manipülasyona açık bir alan. Dolayısıyla ben her olayın basında olması taraftarıyım ancak -biraz önce Yeşim Hanım da ifade etti- içerik, görüntü önemli tabii ki. Yani saldırgan -sizin de söylediğiniz gibi- özne olmamalı, işte, özendirici olmamalı. Münferit bazı olaylar, maalesef bugüne kadar biz buna çok şahit olduk, münferit bazı olaylar normal gibi, sanki sıradan gibi sunuluyor. Dolayısıyla içerik ve görüntü tabii ki önemli, tabii ki onu nasıl sunduğunuz, nasıl servis ettiğiniz önemli. Ancak, her olay bu anlamda, haber değeri olan tabii ki, ama haber değeri olanla da -biraz önce Sayın Mehmet Hilal Kaplan ifade etti- haber değeri sadece reyting

kaygıları ya da işte, şiddet içeren olaylar olmamalı. Haber değeri, topluma gerçekten mesajlar veren, gerçekten olayın özünü... Yani gerçekten on saatin biz dokuz saatini kavgayla geçirmiyoruz. Belki -dediği gibi- çok sınırlı saniyelerde ya da dakikalarda taşkınlıklar olabiliyor, o da istemediğimiz dakikalar ya da saniyeler ama maalesef medya onu hemen cımbızla çekip sadece onu yapıyormuş gibi... İşte, hekimler için de böyle, diğer meslek grupları için de böyle.

Ben, bir örnek vermek istiyorum, geçtiğimiz haftalarda yaşadık biz bu örneği. Bir gazete -ismini vermiyorum- öğretmenlerin rakı içerken fotoğrafını yayınlayıp işte "Lisede ahlaksızlık." diye bunu servis etti. Bunun üzerine de Millî Eğitim Bakanlığı bunu ihbar kabul edip bu öğretmenler için soruşturma başlattı. Olayın içi, tabii ki özü... Gazete de bunun suç olmadığını ya da ahlaksızlık olmadığını biliyordu ancak öyle bir sundu ki bunu, hani, sanki lisede oluyormuş gibi. Olayın özü anlaşıldığında... Ben bununla ilgili de soru önergesi verdiğim için burada ifade etmek istiyorum.

BAŞKAN – Okulda mı içmişler?

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Okulda değil. Piknik alanında, aileleriyle gayet samimi bir ortamda... Ki, şunu da ifade etmek isterim: Ben hekimim, alkolün fazlasına, sık şekilde tüketilmesine hiçbir zaman taraftar değilim ama "lisede ahlaksızlık" olarak bunun sunulmasının da ne kadar yanlış yerlere kadar gidebileceğini, rencide edebileceğini, o insanlara bir gözdağı, bir tehdit unsuru olarak kullanılabileceğini de ifade etmek istiyorum burada. Ve maalesef anlaşıldı ki sonradan, olay bu dediğim şartlarda, bir piknik alanında, aileleriyle bir samimi ortamda çekilen bir fotoğraf. Gazeteciler de bunu biliyorlardı eminim ama bu şekilde ifade etmek istediler. Bunu bu şekilde, bir şekilde tehdit unsuru olarak kullanmak istediler diye düşünüyorum. Umarım gene bu konuda yanılıyoruzdur ama işte, bu alanlarda da gazetecilerin, medya mensuplarının çok dikkatli, çok özenli olması gerekiyor. Yani burada sorumluluk tabii ki sadece medyada değil ama hepimizde. Bir şeyi sunarken, ifade ederken, içeriği hakkında bilgi verirken daha dikkatli olmak gerek, daha doğru yaklaşmak lazım ve bu alanda da -biraz önce de ifade edildi- bu meslekte, yani sağlık gazeteciliği muhabirlerinin uzmanlaşmasını da gerçekten çok önemsiyorum çünkü sizin ifadeleriniz bile bize çok benzer, çok tanıdık ve gayet bu alanın sorunlarına paralel.

Hepinize tekrar teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Evet, teşekkürler Sayın Yüceer.

Sayın Öz, buyurun lütfen...

ALİ ÖZ (Mersin) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sunumu yapan tüm konuklara ben de teşekkür ediyorum. Gerçekten istifade ettiğimiz, yararlandığımız bir sunum oldu.

BAŞKAN – Bizim üyelerimiz de sunum yaptı yalnız. Yani üyelerimizin her biri de, ben dâhil, herkes de ayrı ayrı sunum yaptı.

ALİ ÖZ (Mersin) – Üyelerimiz genelde tekrarlادılar. Tabii kendi görüş ve düşüncelerini de ifade ettiler, onları da saygıyla dinliyoruz tabii ki.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Size baskı oluşturuyor, konuşmayın diye.

ALİ ÖZ (Mersin) – Yok... Öyle dese de Sayın Başkanım konuşacağımı bilir, hoşgörüyü de dinler. O anlayışı için de teşekkür ederim.

Tabii ki burada sunumu dikkatlice izlediğimiz zaman, dinlediğimiz zaman sizler de medyanın gerçekte bu işin neresinde olduğu noktasında bizlerden çok farklı düşünüyorsunuz. Bunu hepimiz burada dinlemiş olduk.

Bu medyada haberlerin verilme şekli, haberlerin özellikle tüm bir camiyi toptan suçlar vasıfta, "Tüm hekimler böyledir." şeklinde toplumun algılayacağı şekilde haberleri sunmuş olması tüm hekimler üzerinde gerçekten ciddi bir haksızlık oluşturuyor. Sayın Reşat Doğru Bey de ifade ettiler, hekimler gerçekten, aslında hiçbirinizin bilmediği, mesleki hayatlarına, bu işe girmeye belki kendi rızalarıyla, belki de ailelerinin çok istemesi münasebetiyle bu mesleğe başlamış olan insanlar, aslında hayatları boyunca hep büyük zorluklarla karşı karşıya kalan insanlar.

Ben burada, medyada, özellikle hekimlerin özlük haklarıyla ilgili bilgileri noktasında bu haberleri yapan gazetecilere gidip bir şey sorsam çoğunun hiçbir şeyden haberdar olmadığını açık bir şekilde ifade edebilirim. Bir uzman hekim otuz yıl devlete hizmet eder, 1/4'üncü derecesinden emekli olur, kaç lira emekli maaşı alır bilir misiniz, biliyor musunuz? Yani, bunun cevabını bir verin bakalım.

BAŞKAN – Efendim, cevapları hemen vermiyorlar.

ALİ ÖZ (Mersin) – Sonra... Bunun cevabını sunumu yapan arkadaşlardan özellikle rica ediyorum.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Maliye Bakanı cevap vermeli, niye zorluyorsunuz?

ALİ ÖZ (Mersin) – Yok, hayır, hayır... Konuları, yani paragöz olarak eğer siz karşınızdaki insanları itham eder, sizler değil tabii ki şeyim, kesinlikle, tenzih ediyorum, medya için konuşuyorum. Bu insanları paragöz olarak ifade edeceksiniz, onun karşılığında da bu insanların gerçekten meslek hayatları boyunca ve meslek hayatını bitirdikten sonraki başkasına muhtaç, neredeyse ikinci bir iş, başka bir iş yapmadan geçinemeyecek durumda olduğunu hayat standartlarının çok altına düşeceği gerçeğini bilmeniz lazım. Bu birinci si.

İkincisi, özellikle toplumun bilmediği bir şey var. Hekimlik mesleğinde iki şeyi birbirinden kesinlikle ayırmak gerekiyor. Bunlardan bir tanesi, yapılan bir işlem münasebetiyle olabilecek, doğal karşılanabilir, dünyanın neresinde olursa olsun “komplikasyon” diyebileceğiniz bir şey, bir de hekime dayalı bir hata sonucu, yanlış uygulama sonucu ortaya çıkan malpraktis. Bu toplum böyle bir bilgiden haberdar mı? Değil. Her komplikasyonu, medyanın, bazı kanunlardaki düzenlemelerin yansıttığı şekliyle... Âdeta, hastanelerin etrafında bugün avukatlar resmen dolaşıyorlar, acaba gelip herhangi birisi, hekimin yapmış olduğu uygulamada yanlış bir şey var da, ifade etse de gitsek ceza davası açsak ve tazminat alsak diye dolaşılır hâle geldi.

Yani hekimlik mesleğinin gerçekten çok zor, çok meşakkatli, gerçekten büyük özveri isteyen bir meslek olduğunu, hekimlik mesleğinin yeniden saygınlığının geriye iadesi noktasında sadece medyanın değil, siyasilere, herkesin çok ciddi sorumluluğu olduğuna inanıyorum. Yani bunları tam anlarsak şiddetin önüne ciddi manada geçme noktasında büyük adımlar atmış oluruz ama onun haricinde, potansiyel suçlu olarak göstermekle, toplumda zaten her alanda var olan şiddetin hekimler üzerine de yansımaları hiçbir şekilde geri çekemeyeceğimize inanıyorum. Yani hekimlerle alakalı yapılan olumlu şeylerin de medyada, gerek tekzip verilince de yapılanların ve bütünleştirmeden, tüm hekimleri itham etmeden... Elbette ki bir meslek grubunun içerisinde görevinde ihmali olan, eksik yapan, yanlış yapan, umursamayan, ki bunlar zaten mesleğin içerisinde uzun süre durabilecek insanlar değildir, mümkün değildir çünkü uğraştığınız alan sağlık alanıdır. Bunu bir defa yaparsınız, iki defa yaparsınız, çekirge bir sıçrar, iki sıçrar, üçüncüde zaten bir şekilde, hem meslektaşlarımız tarafından hem de o kurumun geneli tarafından mutlak suretle dışlanırsanız çünkü hekimlik diğer mesleklerle benzemez. Yaptığınız hatanın bedeli, mutlaka, ciddi bir komplikasyon olmasa bile, size bir şekilde bedel olarak döner.

O yüzden, bu mesleğe toplumun bakış açısının değiştirilmesi, eski saygınlığına kavuşturulması için medyanın çok büyük rolü olduğunu, hastaların, tüm vatandaşların bu noktada ciddi bilgilendirilmesi noktasında üzerine düşen önemli görevler olduğuna inanıyorum. Tabii ki, burada hekimleri şikâyetle alakalı da, kısa bir cümle onun için de söyleyeceğim.

BAŞKAN – Buyurun.

ALİ ÖZ (Mersin) - Ben, SABİM'in kurulma mantığının, gerçekten, toplumu sağlık alanında bilgi edindirme maksatlı olduğuna yürekten inanıyorum ama tabii ki uygulamalar, bize, toplumsal algı için böyle olmadığı gerçeğini gösterdiği de kanaatindeyim. O noktada da sizlerin, özellikle basın mensuplarının düşüncelerini gerçekten almak isterim.

“SABİM” deyince aklınıza ne geliyor? Yani toplum bilgilendirme maksatlı mı orayı arıyor, önerilerini mi sunuyor, teşekkürlerini mi ifade ediyor, yoksa sağlıkta birilerini şikâyet etme maksatlı mı orayı kullanıyor, ben hakikaten çok merak ediyorum. O konuda da bir fikriniz varsa, paylaşırsanız sevinirim.

Çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Evet.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) - Başkanım bir şey dikkatinizi çekti mi?

BAŞKAN – Çok şey dikkatimi çekti.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) - Sunumun sonunda aslında hepimiz savunma mekanizması geliştirdik hekim olarak.

BAŞKAN – Yok, şöyle.

Şimdi, değerli arkadaşlar, ben değerli konuklarımıza bir şey hatırlatayım. Burada, sonuçta bizim muhatabımız tabii ki sizlersiniz ama bizim bir muhatabımız daha var, o da tarihe tanıklık eden tutanak memurları. Sözlerimizin tutanaklara geçmiş olması da son derece önemli. Dolayısıyla, söylediğiniz bazı şeyler “Ya, bizi niçin ilgilendiriyor?” falan gibi düşünülebilir. Yani, hepimizin bir hekim hassasiyeti var veya sağlıkçı hassasiyeti var. Ona istinaden bir şeyler söylüyor olabiliriz ve sanki siz muhatap oluyormuş da biz sizin yaptığınız hataları konuşuyormuşuz gibi algılanabilir ama böyle bir niyetimiz yok.

Nihayetinde, biz tarihe de bir not düşmek adına da birtakım şeyler söylüyoruz.

Bu arada, bildiğim kadarıyla Sayın Ali Öz'le Sayın Esra Öz'ün bir akrabalık bağı yok. Biri Çorumlu, biri Mersinli. Ama uzaktan akraba mı, bilmem.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Sadece bir cümle söylemek isterim.

BAŞKAN – Buyurun.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Bu komisyonun çalışmasını sağlık çalışanları çok yakinen takip ediyor, ben çok iyi biliyorum. Herkes bize soruyor "Sonuç ne çıktı?" falan diye. Dolayısıyla, yapmış olduğumuz işler çok önemli.

Vallahi ben tebrik ediyorum.

BAŞKAN – Estağfurullah.

Biz farkındayız Reşat Hocam. Siz daha önce bizim çalışmalarımızı gördünüz. Biz talebe ciddiyetiyle çalışıyoruz gerçekten ve bunun çok önemli olduğunu ve bizden sonra gelecek olanlara ışık tutacak bir çalışma olmasını da açıkçası arzu ediyoruz.

Biraz sürelerimiz aşıyor vesaire falan ama sonuçta, en azından mesleki birlikteliğimizi yaşadığımız arkadaşlarımıza güzel bir gelecek hazırlama adına bu işi yaptığımız düşünüyorum.

Evet, gerçekten son derece etkili ve verimli bir sunum oldu, çok fazla da soru geldi.

Ben, şimdi, yine konuşma sırasına göre İnci Hoca'ımdan başlayarak, Sayın İnci Çınarlı'dan başlayarak sorulara kısa kısa cevaplar alalım diyorum.

Buyurun efendim.

GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM GÖREVLİSİ DOÇ. DR. İNCİ ÇINARLI - Toplamaya çalışayım, 3 tane soru vardı.

Öncelikle, akademisyen olarak şu konuda hassasım... Kaynakça koydum özellikle çünkü referansları nereden aldığımı belirtmek istedim. Onlara yine değinerek söyleyeceğim.

Öncelikle, şiddetin muğlak kalması meselesi. O araştırmalar Sosyolog Ali Ergur'a ait, özellikle -Türkiye Tabipler Birliğinde de daha önce çalıştı, önce de sunmuştu, kendisiyle de tartıştık bu konuyu- şunu anlatmak istiyordu aslında o: Şiddet tanımı muğlak. Neden? Çünkü, yoğun olarak biz şunu görüyoruz, medyada da öyle, genel olarak toplumda da konuşmalara baktığınızda o şekilde devam ediyor. Hatta, üniversitelerde de araştırmalar bunun üzerine daha fazla yoğunlaşıyor. Yani, ikiye ayrılıyor kabaca: "Fiziksel şiddet" ve "sözel şiddet" diye. Hâlbuki bundan ibaret değil. Bu muğlaklık var.

Bir de mesela "sembolik şiddet" diye bir şey var. Ondan hiç kimse bahsetmiyor. Peki, bizi ilgilendiren tarafı, sağlıkta şiddet. Demin dediğim gibi, WHO'ya hiç girmeyeceğim, WHO'nun tanımını herkes anladı herhâlde ama başka bir tanım daha var. Mesela istismardan bahsediyor Avrupa Komisyonunun tanımı. Dediğim gibi çok önemli. Yani, çıkış noktasının bu olması gerekiyor, çünkü bütün araştırma sonuçlarını etkileyecek bir şey, istatistikleri etkileyecek bir şey dedim.

Şimdi, muğlak olduğu zaman ne oluyor? Muğlak olduğu zaman, hem muğlak olup hem de çok fazla dolaşımda olması, bu meselenin, ortalarda olması, kendisinden çok bahsedilmesi... İşlevsel bir yanı var bu işin yani birileri bunu ideolojik amaçlı kullanabilirler. Her iki taraf için de söylüyorum ya da üç taraf, neyse, hepsi için söylüyorum. Bir de biyolojik kökenden "Şiddet insanın güdüsünde vardır." demenin yoğun olarak şöyle bir getirisi oluyor, olumsuz. O zaman insanlığın o temel üzerine... Tamam güdüsü var kabul ama insan farklı bir canlı çünkü üzerine irade kuruyor şiddetin. Bundan bahsetmiyoruz. O irade ne olacak? İrademizi kullanamıyor muyuz? Kullanamıyormuşuz demek ki çok fazla.

Şiddetin -yine aynı şekilde- iktidar kurucu işlevinin olması önemli bir özellik. Bu muğlaklık ve iktidar kurma meselesini bir arada almak gerekiyor.

Yine, hızlı şekilde sağlıkta dönüşüme geleceğim. Onunla ilgili zaten sunumu yaparken de söyledim ama biraz çekinerek... Şöyle ki, mümkün olduğunca tarafsız kalmaya çalıştım. Ben öğrencilerime de her zaman diyorum ki: "Bakın, Türkiye'de, Türkçemizde yanlış kullanılan bir kelime var: 'Eleştiri, eleştirel olmak.' Hemen olumsuz yanlarını ortaya çıkarıyorsunuz, olumlu yanları yok mu bu işin? Var."

Şimdi, sağlıkta dönüşümün çok iyi kavranıldığını ben dâhil söyleyemiyorum açıkçası. O benim eksikliğim olabilir, belki ben de yeterince diyalog kuramamış olabilirim, kabul ediyorum.

Tam Gün Yasası'nı anladığımı düşünüyorum. Tam Gün Yasası'nın da önemli getirileri de olmuş olduğunu görebiliyorum. Olumsuz yanları da tabii tartışılır yine aynı şekilde ama iki görüşü de, olumlu ve olumsuz yanlarını birlikte sunmak, aslında, eleştirel olmak, bunu söylemeye çalışmışım.

1980'li yıllardan itibaren doktorların kültürel otoritesine gelince, o araştırmalar... Başta İngiltere'de bütün ulusal sağlık merkezlerini ele alan bir şey yapılmıştı, burada "Jonathan Gabe" ismiyle var. Ben Hindistan'ı inceledim, Fransa'yı inceledim. Tabii,

Türkiye’de bu konuda yapılmış aslında öyle bir araştırma yoksa da herhâlde biz Hindistan’la Batı arasında bir yerlerdeyiz. Sağlıkta şiddet konusunda durumumuz Hindistan kadar kötü değil çok şükür diye düşünüyorum ama...

Her yerde ifade edilen şey şu: Küreselleşmenin bir getirisi, bundan kaçış yok maalesef. Bir de şu var, toplumda insanlarda şöyle bir algılama var: -her toplum için geçerli, doktorlar yine beni bağışlasın, yanlış bir şey söylemek istemiyorum ama- Tıp pozitif bir bilim değil, çok fazla beklenti içine giriyoruz bizler ondan.

2 kere 2 de her zaman 4 etmiyor tıpta, yanılıyor muyum? Yani, illa diyoruz ki: “Hayır, ne yap ne et kurtar, bul çaresini.” Hayır, böyle bir iddiası yok tıbbın.

BAŞKAN - Hastalık yok, hasta vardır.

GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM GÖREVLİSİ DOÇ. DR. İNCİ ÇINARLI - Evet, “Hastalık yok, hasta vardır.” meselesi.

Tıbbın öyle bir iddiasının olduğunu düşünmüyorum ama bizim algılamamız herhâlde o yönde oluyor. Daha fazlasını istiyoruz, sonra kızıyoruz “2 kere 2 niye 4 etmiyor?” diye, buydu.

Sorulara hızlı şekilde cevap vermeye çalıştım, eksik kaldıysa özür dilerim.

BAŞKAN – Estağfurullah.

GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM GÖREVLİSİ DOÇ. DR. İNCİ ÇINARLI -Bir de müsaadeniz olursa eğer...

BAŞKAN – Buyurun.

GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM GÖREVLİSİ DOÇ. DR. İNCİ ÇINARLI - İzleme mekanizmasıyla... Çünkü MEDİZ’de Galatasaray Üniversitesi’nden de hocalar çalıştığı için biliyorum mekanizmayı az çok. İzleme mekanizmasının, ben, devlet eliyle değil -devletin tabii ki öncü olabileceği- ama STK’lar aracılığıyla yürütülmesini öneririm haddim olmayarak.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Mesela Hocam...

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Hangi STK?

GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM GÖREVLİSİ DOÇ. DR. İNCİ ÇINARLI - Tabii, şimdi “STK’ları kim izleyecek?” konusu...

Ben bunun akademi vasıtasıyla, yine MEDİZ... MEDİZ’de çok iyi bir örnek. MEDİZ’de akademisyenler vardır, gazeteciler vardır, medya çalışanları vardır vesaire; evet onlar kurmuşlardır.

Böyle bir şey yapılabilir, devlet tabii ki destek verir, lokomotif olur, öyle diyeyim ama, bence yine devlet eliyle bu izleme yapılırsa yanlış algılanabilecek, daha sonradan kafa ağrıtabilecek bir şey hâline gelebilir. Düşünmek lazım, bilmiyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – İsmail Bey’e söz verememiştim.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Evet, çok özür diliyorum.

BAŞKAN – Buyurun.

Çok kısa Hocam yalnız. Bitmiş süreden kullanıyoruz çünkü.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Teşekkür ederim Sayın Başkan, değerli arkadaşlarım.

Medyaya küçük bir sorum var. Arkadaşlar belirttiler eksiklikleri, onların üzerinde durmak istemiyorum ama sormak istediğim şey şu: Değerli Hocamız şimdi söyledi hiç mi iyi şeyler yok sağlıkta dönüşümde. Bununla ilgili bir program yapma fırsatınız yok mu? Yani, bu sağlık çalışanlarının, başta doktorlar olmak üzere... Değerli Hocam da bahsettiler, Sayın Doğru Hocam da bahsetti; doktorların ne kadar zor şartlarda çalıştığını, kendisinin mesaisinin olmadığını, gece saat birlerde, ikilerde; ertesi gün uyumadan tekrar mesaiye devam ettiği günlerin çok olduğunu ifade etti. Bununla ilgili bir çalışmanız yok diye görüyorum ben. Bunu yapmak durumu olmaz mı?

Çok teşekkür ediyorum.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Dizi film mesela...

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Evet.

BAŞKAN – İnci Hoca’m sizin söyleyeceğiniz bir şey var mı bu konuya?

GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM GÖREVLİSİ DOÇ. DR. İNCİ ÇINARLI - Hayır efendim, teşekkürler.

BAŞKAN – Evet, şimdi Sayın Abdulrezzak Altun.

Buyurun Değerli Hocam.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN - Teşekkür ederim.

Ben aslında doğrudan bir soru almadığımı düşünüyorum. Bir küçük noktaya açıklık getirmek isterim.

Özellikle, İnci Hoca'nın vurguladığı şey, bu haberlerin izleme mekanizmasının kurulmasıyla ilgili. Ben kamu kuruluşlarının burada sürekliliği sağlayabilecek desteği vermesi gerektiğini ifade etmek isterim. Çünkü MEDİZ örneğinde olduğu hâliyle bu işi sivil toplum örgütlerinin, akademisyenlerin ve gönüllülerin şeyine bıraktığımızda, maalesef, Türkiye'de bu kurumların, bu yapıların sürekliliği, çeşitli ihtiyaçları karşılanamadığı için sağlanamıyor. Hakikaten ona katılıyorum yani ben "Sağlık Bakanlığı" diye andım ama işin içine girecek bir kamu kurumu işleyişi domine edecek biçimde değil de işleyişi kolaylaştıracak biçimde olmalıdır diye düşünürüm.

Bir küçük noktanın tekrar altını çizmek isterim, "Özellikle, bu tür haberlere uygulanacak ceza meselesi yok mudur?" konusu. Çok özür dileyerek, medya ile ilişkiler söz konusu olduğunda "ceza" sözcüğünün kullanılıyor olmasından çok tedirgin oluyorum çünkü bu çok ciddi başka sonuçlara da yol açabilir. Burada karşılıklı iş birliğini ve karşılıklı anlayışı güçlendirecek mekanizmaların kurulması çok önemli. Basın Kanunu'nda cevap ve düzeltme hakkı var biliyorsunuz ama kullanımının ne kadar güç olduğunu da biliyoruz.

Nihayetinde, hani, bunun da ilerisine geçen başka mekanizmaların özellikle düşünce ve ifade hürriyetinin önüne başka engeller çıkarabileceğini de en azından Medis çatısı altında ifade etmek yararlıdır diye düşünüyorum. O nedenle, Esra Hanım'ın sunuşunun sonunda Martin Luther King'in bir sözüne atfı vardı, birbirini tanımak meselesi.

Hepimizin ailesinde doktorlar var ve ne kadar güç koşullar altında çalıştıklarını, ne kadar özveriyle çalıştıklarını hakikaten biliyoruz. Bunu daha çok bilmek, bu olayları daha çok dinlemek gerekiyor diye düşünüyorum. O nedenle beraber olmak, bu medya mensuplarıyla sağlık çalışanlarını bir araya getirecek platformlar çok önemli.

Bir konuda, sağlık alanında yapılan iyi şeyler meselesiyle ilgili bir küçük noktaya dikkat çekmek istiyorum, bu benim özel değerlendirmem.

Mesela, Sağlık Bakanlığının yaptığı çok iyi şeyler var. Örneğin, hava ambulansları ya da kar paletli araçlar. Bunlara ilişkin haberleri çok fazla izliyoruz. Genellikle o olağanüstülük tanımıyla çok ilişkili fakat ben yine kendi konumuma dönerek bir şey söylemek istiyorum: Televizyonda hava ambulansı haberini seyreden biri, ertesi gün ambulansa ihtiyacı olduğunda o ambulansın makul gelme süresinin ne olduğunu düşünmüyor. "Kardeşim, hava ambulansı var, gelip oradan alıyorsunuz ama bana gelmediniz." diye düşünmeye başlıyor.

Bu şeylerin, bu tür haberlerin sık tekrarlanması olmasının beklentileri yükselten ve dolayısıyla da karşılaştığı hizmetin niteliğini küçümseyen bir hâle döndüğünü de değerlendirmek gerekiyor. Bu, çok iyi niyetlerle yapılan bir şey. Yani kuşkusuz, bir hizmetin duyurulması gerekiyor ama hakikaten vatandaşın kafasında, milleti... Gidiyorsunuz, Filistin'den hava ambulansı ile yaralıları getirildi... Bunun haberlerini seyrettik, güzel. Buradaki vatandaş diyor ki: "Filistin'den getiriyorsunuz da ben niye erişemiyorum?" O da kaçınılmaz olarak yine bir olumsuz duygu yaratabiliyor, bu noktaya değinmek yararlı olur diye düşündüm.

Teşekkür ediyorum, sağ olun.

BAŞKAN – Hocam Teşekkür ediyorum.

Sayın Yalçın.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – "İlkel ben" derken özellikle tabii ki insanoğlu irade içerisinde duygularını yönlendirir ona göre. Ben sadece eğitim konusunda "halk eğitimi"ni vurgulamak adına onu kullandım.

Abdulrezzak Hocam hakikaten güzel söyledi: "Basın-yayın ilkelerinde herhangi bir cezaya gidilmiyor mu?" sözcüğünü duymak, hakikaten biraz ürpertici oluyor çünkü her zaman medyanın özgürlüğünden bahsettiğimiz için, insanların haber alma hakkından bahsettiğimiz için Abdulrezzak Hoca'nın söylediklerine katılıyorum.

Hemen, öncesinde bir branşlaşma konusundan konuşuldu. Sağlık ve iletişim... Sağlıkla ilgili olarak muhabirlerin yetişmesi hakikaten bir sorun. Ben şu an da TRT'de sağlık ve sosyal politika editörlüğü yapıyorum ama ben haberlere de gidiyorum ama Türkiye'nin dört bir yanından gelen sağlık haberlerini de yapıyorum fakat kimse benim yerimde olmak istemiyor yani o konuda branşlaşmak istemiyor. Genel olarak sektörde de böyle bir sorun var. Sağlık muhabirleri daha çok özel televizyonlarda "yeni başlayanlar" veya "çömezler" diye nitelendirilecek olan kişilerden seçiliyor. Mesela, galiba bizler seçilirken de bir zorluk seçtiniz mi bilmiyorum çünkü hakikaten sağlık muhabiri olarak kimin muhatap alınacağı yönünde bir sıkıntı var genel olarak Türkiye'de.

BAŞKAN - Biz biraz zorluk çektik.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – Evet, o şekilde bir sıkıntı var.

“Hekim-basın ilişkisi” derken hakikaten güzel öneriler de geldi. Hekim-basın ilişkisi için sağlık muhabirleri veya sağlıkla iletişim gibi derneklerin burada önemli bir rol oynaması gerekiyor yani hekimlere de bir eğitim verilebilir; medyayla ilişkide hekimlere de bir eğitim verilebilir. Çünkü, hakikaten bir habere gittiğimizde, konuşma olarak... Biz ki sizin alanınıza yakın insanlar olarak biz bile bazen hastalıkların tarifinde zorluk çekerken vatandaşa bunu aktarmakta veya sizin dilinizle aktarmakta zorluk çekiyoruz. O yüzden sağlık, hekim, basınla ilgili derneklere daha çok görev düşüyor veya da bu derneklerin kurulması gerekiyor hızla. Böyle çalışmalar var bildiğim kadarıyla gazeteci arkadaşlardan da.

“SABİM İletişim Hattı nasıl biliniyor?” denildi. SABİM İletişim Hattı ne yazık ki hastalar tarafından şikâyet hattı olarak algılanıyor. Hatta, öyle olmasın diye biz Sağlık Bakanlığına gittik TRT olarak “Bu SABİM İletişim Hattı nedir, nasıl işliyor?” diye yerinde biz bir haber yaptık. Oradaki operatörlerle olsun, gelen sorularla ilgili... Hatta değişik sorular da geliyordu. Bunu aktardık fakat hasta yönünden de düşününce “Hasta acaba bir muhatap bulamıyor mu?” diye düşünüyor insan. Hâlbuki hastane müdürlüğü de var, sonuç olarak oraya da gidebilir veya da aklına sonra geliyor. Hastaneden döndükten sonra SABİM hattını arama ihtiyacı duyuyor ama vatandaşlar arasında böyle bir şikâyet hattı var. Hakikaten de bir hekimin ölümüyle de sonuçlanması olayı daha da düşündürüyor.

Bunun dışında, “Özellikle, Mediste neden bu kavga haberleri veriliyor?” deniliyor. Şimdi, bir haberi algılamada, yazmada iki yöntem var: Mediste bir konu hakkında görüşler ön plana verilerek o haber yazılabilir ve sonunda da “Şu şu kişiler kavga etti.” denilebilir. Ama haberde olayın az görülen ve ilgili çeken unsuru daha çok işleniyor, haberciliğin özü budur. O yüzden, orada kavga eden... Ki Türkiye Büyük Millet Meclisi gibi örnek olacak bir kurumda olunca bu, tabii ki çok ilgi çekiyor.

Şöyle bir şey, mesela Obama’nın düşmesi, Berlusconi’nin ayağının takılması veya özel hayatı, galiba İtalya’da yaptığı politik hareketlerden çok daha ilgi çekmiştir. Bu da haberciliğin en önemli unsurlarından biri.

Mesela, biz Amerika Birleşik Devletleri Başkanı Obama’nın halka hitabını dinleriz fakat bir yerde ayağı takılıp düşse, üzerine de bir kase çorba dökülse bu çok daha bizim aklımızda kalır. Yani, bu habercilikte, algıda böyledir.

Ben fazla vaktinizi almak istemiyorum.

BAŞKAN - Diğeri her zaman yaptığı şey, bu her zaman başına gelmeyecek bir şey gibi algılanıyor.

TRT TEMSİLCİSİ GÜLBEN ŞAHİN YALÇIN – Evet ve hiçbir zaman da unutmayız; Berlusconi’yi unutmadık mesela.

BAŞKAN - Evet.

Sayın Berlusconi’nin unutulmayacak çok şeyi var canım, unutamazsınız onu.

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) - Mediste şiddet haberlerini az diye de algılayabiliriz o zaman.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Ama zaten örnek teşkil edecek yerde olduğunuz için öyle olmalı galiba.

BAŞKAN – Evet.

Yeşim Hanım, buyurun lütfen.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Şimdi, değerli arkadaşım birçok soruya zaten cevap verdi fakat ben de bir iki unsuru belirtiyim.

Mesela, Sayın Vekilimiz hekimlerin, haberlerde daha çok, “para düşkünü” gibi başlıklarda verildiğini söyledi. Bunlar birazcık dönemsel haberlerdi. Özellikle, muayenehanelere kapatılma... Bununla ilgili düzenlemeler sırasında çıktı fakat bunda şunu da düşünmek gerekiyor.

Şimdi, biz bazen gazeteciler haberleri yaparken bir başka kurumun yaptığı açıklamanın haberlerini de yapıyoruz. Orada çeşitli tıp örgütlerine de çok görev düşüyor. Mesela, o olaylarda yasal düzenlemelerin olduğu dönemde –ben, kendi şahsi fikrimi söylüyorum- orada Türk Tabipleri Birliğini, Ankara Tabip Odasındaki yetkililere de ben şunu sormuştum, dedim ki... Sürekli, Hükûmetle, işte bu yasayla doktorlar paragöz oluyor konusundan gitmek yerine, doktorların sıkıntısının ne olduğunu verseniz bize, gazeteci de oradan görebilse ama hani toplantıda bir eylem yapılıyor, bir basın toplantısı yapılıyor ve o toplantının esas konusu, Sayın Başkan bize, gazetecilere işte Hükûmet şöyle şöyle bir şey yapıyor, böyle böyle oluyor fakat bunun sonucunda hekimler paragöz algısına yol açıyor gibi bir şey verildiği zaman haber sadece doğru ya da doğru değil o şekilde giriyor, biz çünkü onu dinliyoruz. O yüzden bu noktada çeşitli sivil toplum örgütlerine, tabip odalarına da çok görev düşüyor. Hekimlerin sıkıntılarını dile getirmeleri lazım, yasal düzenlemelerin ne getireceğinin yanı sıra bunların da belirtilmesi gerekiyor.

O yüzden, bazen sadece –gazetecileri haklı kılmak istemiyorum burada ama- söyleyen kişiyi haber yapmak durumunda kalıyoruz biz. O ne söylediye onu yazmamız gerekiyor, yazılınca da basına yanlış çıkıyor.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Kişileri değil de en azından haberin doğruluğunu genel manada araştırarak ortaya koysanız...

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - İşte, onda da Sayın Vekilim şöyle bir şey oluyor. Demin dediğiniz gibi, birçok basın-yayın kuruluşu var. Bizim de basın ahlak ilkelerimiz var ama bütün basın-yayın kuruluşları bu kurallara uygun şekilde hareket etmiyorlar. Dediğim gibi, belli bir iki tane kurum bizde esastır çünkü editörlerimizden geçer haber. Ben sadece bir örgütün temsilcisinden haber alıp yazdığım zaman, benim editörüm der ki: “Peki, burada iddia edilen hekimden görüş aldın mı?” Bizde öyledir mesela. Biz, gidip o iddiaya maruz kalan hekimden görüş almak zorundayız. Görüş alamazsak o haberi vermiyoruz, veremiyoruz.

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) - Peki etik bir kurul yok mu, medya çalışanlarına hitap eden etik bir kurulunuz?

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Böyle bir yaptırım yok, otokontrol söz konusu.

Evet, otokontrol, böyle bir şey yok. Ancak, bunlar daha çok basın-yayın kuruluşlarının temsilcileri ve haber müdürleriyle bağlantılı. Basın-yayın kuruluşlarının kendi politikalarıyla bağlı oluyor.

İşte, dediğim gibi Anadolu Ajansı...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) - İnci Hanım'ın dediği gibi, hani o izlenen haberlerin izlenmesinde etik bir kurulun olması sanki sorunu çözebilecek gibi.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - “Yanlış yaptınız, yanlış yapıyorsunuz.” diyen var mı size?

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Nasıl?

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Yani “Bu haberi yanlış verdiniz, niye yanlış yapıyorsunuz?”

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Var.

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN - Yok.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Bizim kendi editörlerimiz o anlamda...

SAĞLIK BAKANLIĞI İLETİŞİM DAİRESİ İLETİŞİM DAİRESİ BAŞKANI DOÇ. DR. ABDULREZZAK ALTUN - Kurum içinde var.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Haberi de kafalarına göre yapamazlar.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Bunda önemli olan diğer bir unsur da, Gülben Hanım'ın bahsettiği gibi, bu noktada siz sayın vekillerime ya da daha farklı mercilere de bence birtakım girişimlerde bulunulması gerekiyor. Çünkü basın-yayın kuruluşlarının üst düzey temsilcilerine, sağlığın kesinlikle alanındaki uzman gazetecilere emanet edilmesi gerektiğini sizlerin belirtmesi gerekiyor sayın vekillerim. Çünkü, biz bunun mücadelesini çok veriyoruz. Belli bir yıl çalıştıktan sonra genelde bizler Başbakanlığa ya da Meclise, farklı birimlere çekiliriz. Gülben arkadaşım gibi, ben gibi bazı insanlar ısrarla sağlık haberciliğinde kalmak istiyoruz biz. Belki hani benim aile yakınlığımdan kaynaklanıyordur, ailemde çok hekim var.

Ama genelde bunlar, “stajyer” dediğimiz, daha haber yazmayı, kurguyu bile çok iyi bilmeyen kişiler. Eğer sağlıkla ilgili bir habere gittikleri zaman farklı şeyleri de görebiliyorlar.

En basiti, Sayın Vekilim, her olay haber olmamalı... Yani “olmalı” diye siz söylediniz...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) - Haber değeri olan tabii ki...

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Haber değeri olan... Benim, orada kastettiğim sunumumdaki de öyle bir şeydi. Yani, mesela şunu söyleyeyim, bir örnek vereyim.

Bir onkoloğumuzla ben röportaj yapmıştım. Bir kanser tedavisinde uygulanan bir tedaviyi anlatıyordu bize ve doğal olarak ben onkoloğumuza dedim ki: “Bunun bir yan etkisi var mı?” “Yüzde 90, 95 tamamıyla tedavi faydalı, fakat yüzde 1 ani ölüm riski var.” dedi. Şimdi, bunu alanında uzman olmayan bir gazeteci aldığı zaman “Şöyle şöyle bir tedavi ama ölüm riski var” diye verir.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Ölüm riski de var...

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Ama biz alanda uzman olduğumuz zaman biz şöyle bir şey söyledik, hekimimize dedim ki... Hekimin o yüzden de gazeteciyle nasıl konuşması gerektiği konusunda gerçekten eğitim alması gerekiyor. “Sayın Hocam, siz iyi niyetinizden böyle bir şey söylüyorsunuz, bugün bu röportajı bana veriyorsunuz, ben bunu haberin

içerisinde ilk başa da çıkartabilirim, haberin içerisinde hiç vermeyebilirim de. Çünkü, her tedavinin, her ilacın, her protokolün bin yan etkisi vardır.”

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Yan etkisi vardır.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN – Bir komplikasyonu vardır. Ama bunu ben biliyorum. Ama siz bunu haberin içerisinde odak hâline, özne hâline getirdiğiniz zaman o hastalıktan muzdarip olan bir hasta gazeteye baktığı zaman “Bana da doktorum bunu söyledi. İşte görüyor musun ölümle ben baş başaymışım.” gibi bir şey çıkabiliyor. O yüzden, kesinlikle uzman gazetecilik sağlıkta özellikle şart. Bunun için belki bir başka oturumda üst düzey temsilcilerle bir araya gelmesi gerektiğini...

BAŞKAN - Belki tekrardan... Esasında biz şimdi notumuzu da aldık...

CEMALETTİN ŞİMŞEK (Samsun) - Bir şey söylemek istiyorum ben de Sayın Başkanım...

Özellikle iki şeyle... “Cezai müeyyidelerin basın özgürlüğü noktasında hemen değerlendirilip o şekilde bir algı oluşmasına sebep olur.” denildi ama ben de şunu söylüyorum: Basın özgürlüğü... “Basın etik kuralları” diyelim basın özgürlüğü değil de. Basın etik kuralları da öncelikle “doğru” der başında. Sonra...

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Tarafsız...

CEMALETTİN ŞİMŞEK (Samsun) - ... hızlı, tarafsız gibi şeylerle gider. İşte, benim anlatmaya çalıştığım, doğru olmayan hekime bir saldırı niteliğinde olan, sağlık çalışanına bir saldırı niteliğinde olan haberlerde hekimin, sağlık çalışanının koruyucu müeyyidesinin otomatik olarak şeye geçip bu konudaki cezai müeyyide... Doğru olmayan haber konusunda. Yoksa, bu, basın özgürlüğüne asla bir müdahale değildir, basın etik kuralları çerçevesindedir.

Teşekkür ederim, onu söylemek istedim.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Onun için de çeşitli STK’lar var, gazetecilerin ve akademisyenlerin bir arada olduğu. Eğer dilerseniz, bizler de onların isimlerini verme konusunda yardımcı olabiliriz. Onlarla devreye girilip gerçekten bir iş birliği yapılırsa belki uygun bir platformda önemli bir şey de çıkar ortaya.

CEMALETTİN ŞİMŞEK (Samsun) - Mesafe alınır ama cezai uygulama önemli bana göre. Yani, bir karşılığı olması lazım yalan haberin, hekime karşı saldırı niteliğinde.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Onun da haber olması lazım muhakkak, cezai işlem uygulandıktan sonra onun da haber olması lazım ki caydırıcı olsun.

CEMALETTİN ŞİMŞEK (Samsun) - Onun da haber olması lazım evet, hekime yanlış yazan işte haber...

BAŞKAN – Evet, giderek toplantımız sempozyuma döndü.

Sayın Tamer siz de mi bir şey söyleyeceksiniz?

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Evet, bir kelimelik bir şey söyleyeceğim.

BAŞKAN - Bir kelime, buyurun.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Cümle söyleyeyim, kelime az alacak çünkü.

BAŞKAN - Hadi bakalım, kısa olsun.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Çok teşekkür ediyorum, bundan sonra kapatalım,

Yeşim Hanım’a teşekkür ediyorum. Özellikle bir...

BAŞKAN - Esra Hanım konuşacak daha, nereye kapatıyoruz.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Özür diliyorum.

Ben, sadece şunu vurgulamak istiyorum: Yeşim Hanım’ın özellikle söylemiş olduğu Türk Tabipleri Birliğiyle yaptığı bir röportajdan bahsetti. Gerçek anlamda da öyle yani Türk Tabipleri Birliğinin doktor problemlerinin yerine paragöz göstermesini ben de yani orada altını çizmek istiyorum, çok önemlidir diye düşünüyorum.

Bunun yanında bir diğer konu da basın özgürlüğü başkasının özgürlüğünü engellemek anlamına gelmez, vermiş olduğunuz diğer şeyi de yapmak lazım.

Teşekkür ediyorum, çok sağ olun.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Orada bir açıklama yapayım hemen izni izle.

BAŞKAN – Buyurun. Çok kısa...

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Türk Tabipleri Birliği böyle gösterdi demek istemedim ben.

REŞAT DOĞRU (Tokat) - Zaten öyle demediniz.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Ben sadece dedim ki: Basında buna yönelik iddialar, hani böyle şeyler çıktığı zaman Türk Tabipleri Birliği ya da benzer sivil toplum kuruluşları basın açıklamaları yaptığında, sadece bu konu üzerinde bir açıklama değil aynı zamanda hekimin sorunlarının ne olduğuna ilişkin açıklama yaparlarsa konu bundan uzaklaşmış olur dedim.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Destekliyorum, yani sizi destekledim.

ANADOLU AJANSI TEMSİLCİSİ YEŞİM SERT KARAASLAN - Tabipler Birliğini bu konuda suçlamadım ben.

BAŞKAN - Sayın Öz, buyurun lütfen.

Soyadınız gibi öz ifade ederseniz...

GAZETECİ, SOSYAL MEDYA UZMANI ESRA ÖZ - Kısaca söyleyeceğim Hocam.

Sağlık muhabirliği konusunda, evet gerçekten uzmanlık gerekiyor ve bu alandaki çalışan arkadaşların da hani Yeşim Hanım, Gülben Hanım gibi yıllar vermesi gerekiyor.

Bunun dışında, halkın da doğru sağlık haberini seçmesi gerekiyor. Çünkü, insanlar genelde enteresan şeylere ilgi çekiyorlar, bitkisel haberler gibi, hani bitkisel içerikli haberler, şiddet haberleri gibi. Halkın da doğru sağlık haberini seçmeleri gerekiyor.

Hekime şiddet konusunda, hep fizyolojik şiddetten söz edildi ama mobbing olduğunu da hatırlatmak isterim. Mobbing konusunda da bazı çalışmalar yapılmalı.

Mesela Gazi Tıp...

BAŞKAN - Doğru, biz onları gündemimize aldık biliyorsunuz. Mobbing Derneğini dinledik ve onunla ilgili bir önerimiz de oldu.

GAZETECİ, SOSYAL MEDYA UZMANI ESRA ÖZ - Gazi Tıpta bir hastane müdürünün asistana uyguladığı şiddeti ilk duyan kişilerden biri oldum ama birçok kişiye söylediğimde haber yaptırmaktan çekindi. Oradaki haber yaptırmama amacımız ya da yapma amacımız şuydu: Hekimin de üstünden, üst yönetimden mobbinge ya da fizyolojik şiddete uğramaması içindi ve ondan da gerçekten güzel geri dönüşler oldu.

Sosyal medyayla ilgili sınırsız değil. Sosyal medyada da davalar açılıp siteler kapatılabiliyor ya da hakkınızı arayabiliyorsunuz, öyle yeni düzenlemeler oldu.

Onun dışında, SABİM'le ilgili soru geldi. SABİM, evet, genellikle "Sorun yaşadığınızda, şiddete uğradığınızda ya da herhangi bir doktordan memnun olmadığınızda şikâyet edin, ondan kurtulun." şeklinde algılanıyor halk tarafından. Bence öyle değil.

Son bir şey söyleyip kapatıyorum. Sosyal medyada tek bir fotoğrafla ya da tek bir cümleyle birçok şeyi ifade edebilirsiniz. Buna en iyi örneklerden bir tanesi Obama'dır. Kendisiyle ilgili yapılan bir habere sadece sırtı dönük bir fotoğraf paylaşarak ve bir cümle yazarak gündeme oturdu ve cevabını verdi. Bu anlamda, sosyal medya eğer etkili ve güzel kullanılırsa gerçekten yazılı ve görsel basından daha da etkili olabilir.

Çok teşekkür ederim.

BAŞKAN - Evet, ben kapatmadan bir şey söyleyeceğim.

Bizim çalışan uzmanlarımızdan Aslıhan Hanım bana bir şey verdi, sağlık haberlerine yönelik bir yapı önerisi "Sağlık İletişimi Etik Kurulu" diye. Ben, beş yıl müsteşarlığını yapmış bir kurumun temsilcisi olarak benim bundan haberim yoktu. Umarım basın mensuplarının inşallah...

KOMİSYON UZMANI - 2010 yılında...

BAŞKAN - 2010'da olsa -2010'da da ben milletvekiliydim- haberim olsa iyi olurdu ama inşallah basın mensuplarının haberi vardır.

Panelimizi kapatıyorum, çok teşekkür ediyorum.

Kapanma Saati: 14.31