

İstismar Bildiriminde Etik Açısından Görülen Soru İşaretleri

Dr. Berna ARDA
Ankara Üniversitesi Tıp
Fakültesi
Tıp Tarihi ve Tıp Etiği AD

Çerçeve

- Etik açıdan "bildirim ve hekimlik"
- Çocuklar ve "zedelenebilirlik"
- DHB Bildirgesi
- Sorular

Bildirim

- Bildirim, bildirmek, haber vermek
- İhbar etmek: Suçlu saydığı birini ya da suç saydığı bir olayı yetkili makama gizlice bildirme, ele verme.
- Muhbir : Bildiren kimse, ihbarcı
- Muhbirlik, "ihbarcılık", "muhbir-i sadık"...

Sağlık personeli açısından

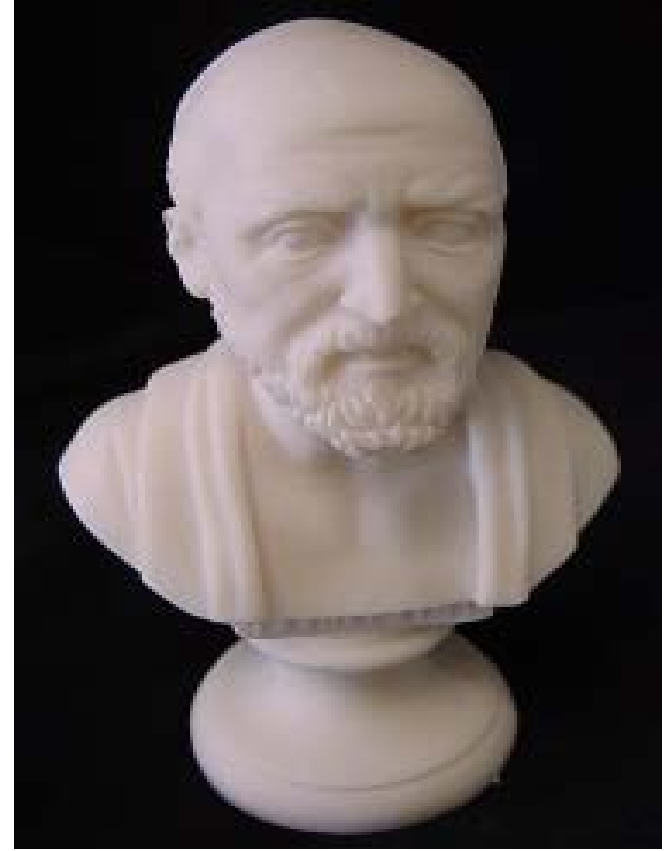
- Bildirim konusunun yarattığı en önemli sıkıntılardan birisi "hastanın mahremiyetini koruma sorumluluğundan vazgeçiyor olunması", ya da en azından eylemin böyle görünmesidir.

Gizlilik ilkesi

- Bu ilke hastadan elde edilen bilgilerin, onun izni olmadan ya da izin vermediğini açıkça bildirmesine karşın üçüncü şahıslarla ve kurumlarla paylaşamayacağını belirtir.
- En eski ve yaygın olarak kabul gören etik ilkelerden biridir.
- Sağlık çalışanlarıyla hastalar arasındaki güvene dayalı ilişkinin temel ögesidir. Bunun sürdürülebilmesi için sırrın saklanması bir zorunluluk olarak görülmektedir.

- "...Uğraşım sırasında ya da onun dışında, sanatımla ilgili görüp işittiklerimi bir sır olarak saklayacağım ve kimseye açmayacağım..."

Hipokratik And Metni



-
- Gizlilik ilkesini sınırlayan bazı yasal ve ahlakî kurallar söz konusu olabilir.
 - Bu sınırlamaların hastayla, en başta konuşulması çok önemlidir.
 - Aksi halde sağlık çalışanı sorumluluktan kurtulamaz.

"İstisna" durumlar

- Hangi koşullarda hekimin hastasına ait bilgileri başkalarıyla paylaşmasından, resmi makamlara bildirmesinden bir sıkıntı doğmayacağı tartışılmaktadır. Birtakım enfeksiyon hastalıklarının bildiriminde "toplum sağlığının korunması" gibi bir amacın gözetildiği, dolayısıyla bildirim makul karşılandığı konusunda bir görüşbirliği oluşmuştur.

- Ancak yine de bu bildirim sürecinde çoğu kez bir üslup sıkıntısının yaşandığı ve sergilenen bazı davranışların etik açıdan kabul edilemez olduğu açıktır. Söz gelimi; AIDS olduğu saptanan bir vakanın, toplumda damgalanmaya yol açacak bir biçimde bildirilmesi etik açıdan haklı çıkarılamayacak bir durumdur.

Haklar

- Hak: Bireylerin kendilerine belirli biçimde davranılması isteğiyle başkalarını yükümlülük altında bırakması
- Refah hakları, korumacı haklar, ana-babaya karşı haklar...
- Sağlık hakkı, hasta hakları...
- "Haksızlığa uğramış", "suç eylemine konu olmuş" çocuğun durumu

Konu çocuk olunca ?

- "Zedelenebilir" grup
- Daha fazla özen, daha fazla duyarlılık gerektiren grup
- "Hak savunuculuğu" yapmayı gerektiren grup

Düzenlemeler

- BM Çocuk Hakları Bildirgesi
- İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi
- DHB Bildirgeleri
- BM Çocuk Hakları Sözleşmesi
- WHO ve CIOMS yönergeleri
- Avrupa Konseyi Biyotıp Sözleşmesi

- SB Hasta Hakları Yönetmeliği

DHB ve "hırpalanmış çocuk"

- Ailede şiddet ve kavganın en yıkıcı belirtilerinden biri çocukların hırpalanması ihmal ve istismar edilmesidir. Çocuk istismarının önlenmesi, erken tanınması ve kurbanlarının kapsamlı tedavisi dünya tıp ortamı için önemli bir konudur.

DHB-2

Kùltùrler arasındaki farklılıklar; çocuğa zarar verici bir davranışın kabul edilebildiği kùltùrlerin varlığı

Bu konu bir ana-babanın ya da çocuğun bakımından yasal olarak sorumlu olan kimsenin, çocuğun temel gereksinimleri ve yeterli düzeyde bakımını sağlamasındaki başarısızlıktır.

DHB-3

- Hekimlerin, hırpalanmış çocuk ve onun sorumlu ailesini belirlemede ve onlara yardım etmede benzersiz ve özel bir görevi vardır.
- Hekimler çocuk istismarını tanımak için özel bir eğitim almalıdırlar.

DHB-4

- Hekim; bu konuda deneyimli, çeşitli tıp dalı üyelerini içeren bir ekiple ilişki kurmalıdır. Bu ekipte hekimler, sosyal hizmet uzmanları, erişkin ve çocuk ruh sağlığı uzmanları, psikolog ve avukatlar yer almalıdır. Böyle bir ekip yoksa, hekim tıp, sosyal ve hukuk alanlarındaki ilgili kişilerle görüş alış-verişinde bulunmalıdır.

DHB- 5

- Hem çocuk hekimleri; hem de pratisyen hekimler, cerrahlar, psikiyatrlar, çocukları tedavi eden öteki hekim grupları, hırpalanmış çocukları tanımak için özel bilgi ve becerilerle donanabilmeli, ana babayı değerlendirebilmeli, toplumun bu alandaki kaynaklarını bilmeli, kullanmalı ve yine bu alanda kendi yasal sorumluluklarını da öğrenmelidir.

DHB- 6

- Hekimin ailenin işleyişi konusunda bilgi edinmesi gerekir. Hekim evlilik ilişkisinin niteliğini, ailedeki disiplin yöntemlerini, ekonomik baskıları, ruhsal sorunları, alkol-ilaç bağımlılıkları ve kullanımı konularını özen göstererek öğrenmelidir.
- Hekimin çocuk ihmali ve hırpalanması konusundaki bilgisi özel bir önem taşır. Sıklıkla, muayeneden fiziki bir iz görünmeyebilir, ancak çocuk ve ailesi ile dikkatli bir görüşme, öykü ve nesnel veriler arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarabilir ve hekimi tanıya götürür.

DHB- 7

Çocuk hırpalanmasından kuşkulandığında;

a) tüm kuşkulu olgular çocuk koruması ile ilgili kuruluşlara bildirilmelidir.

b) değerlendirme aşamasında, koruma gerektiren durumlarda çocuk hastaneye yatırılmalıdır.

c) ana-babaya tanı söylenmeli ve ilgili yasal kurumlara çocuktaki yaralanmalar bildirilmelidir.

DHB-8

- Çocuk, hekimin temel sorumluluğudur. Hekim onun daha çok hırpalanmasını engellemek zorundadır. Çocuğa yardımcı olacak sosyal kurum ya da kuruluş ile görüşmeli, gerekirse çocuğu hastaneye yatırtmalıdır.
- Hastaneye yatan çocuğa tam bir değerlendirme, diğer uzmanların da katılımı ile yapılmalıdır.
- Çocuğun hırpalanmış olduğundan kuşkulandığında, hekim aileye bunun çocuğun sorununun ayırıcı tanılarında biri olduğunu söylemelidir. Ancak bu görüşme sırasında, hekimin nesnellliğini koruması, suçlayıcı yorumlardan kaçınması gerekir.

DHB-9

- Hekimler, bu konunun çok karmaşık olduğunu ve çoğunlukla birden fazla tedavi yöntemi ve hizmet gerektirdiğini bilmelidirler. Yeterli tedavinin yapılması çeşitli meslek gruplarının da katkısını gerektirecektir.
- Hekimler çocuk istismarı konusunda tıbbi bilgi ve yeterliliği geliştirecek yaratıcı programların oluşturulmasına katkıda bulunmalıdırlar.

DHB- 10

- Bu hastaların gizlilik hakları unutulmamalıdır. İstismar bildiren rapor yalnızca ilgili kuruma verilmelidir.
- Hekimler, kendi ülkelerinde bu konuda, önleyici ve koruyucu yasaların çıkarılmasına katkıda bulunmalıdır. Yasalar, bu çocuklara tanı koyup, tedavi eden kişileri de korumalıdır.
- Hekimler, zarar gören çocuğun yasal olarak hak arayacağı yaşa gelene kadarki dönemde kendisini hırpalayan kişiler için hukuksal girişimde bulunabilmesini desteklemeli, bu konuda hem çocuğun, hem de sanığın zarar görmemesi için nesnel belirtilerin olması gerektiğini bilmelidir.

Sorular

- Bizim kültürümüz "çocuğa zarar verici davranışları kabul edebilen" bir kültür müdür?
- "Tahammül sınırları" nerededir?
- "Hassasiyet"i 'ne'ye karşıdır?

-
- Çocuk istismarının bildirimi de, hekimin hasta sırrını koruma yükümlülüğü açısından bir istisna durumu oluşturmakta mıdır?

- Eğer böyle ise, bu durum bütün hekimler arasında çocuk hekimlerine de fazladan bir sorumluluk ve yükümlülük getirmekte midir? Bu durumun gerektirdiği kurumsal ve yönetsel yansımalar da gerçekleşmekte midir? Yoksa sadece belli durumlardaki hekim yükümlülüğü, ve yaptırımlar tanımlanmış, ancak başka hiçbir düzenleme yapılmamış mıdır? Bu durumda hekimin etik davranmasını beklemek gerçekçi midir?

-
- İstismarın belirlenebilmesine yönelik, etkin ve sürekli bir eğitim verilebilmekte midir?

-
- Bir çocuğun temel gereksinmelerinin ve yeterli düzeyde bakımının sağlanmasındaki başarısızlıklarımızı kabul edebiliyor muyuz?
 - Hem aile, hem de devlet olarak ?

-
- Örselenmiş çocuğun gizliliğini ne derece koruyabiliyoruz?

-
- İstismara uğradığı saptanmış çocukların daha fazla ve yineleyen biçimlerde zedelenmesi nasıl önlenebilir?

Sonsöz yerine

- Çocuk istismarı, oldukça farklı boyutlarda ve farklı görünümlemlerle ortaya çıkabilecek genel bir sorundur.

-
- İstismar görmekte olan bir çocuğun içinde bulunduğu kısır döngünün kırılmasını sağlayacak kişi/ ler hekim ve sağlık ekibi olabilir mi? Eğer böyle ise, bu istismarın saptanması ve önlenmesi açısından kaçırılmayacak bir fırsat değil midir?

-
- Dikkatinize teŝekkür ederim.