

Uluslararası Hemşirelik Yol ve Kuşak Kongresi

(Çin Hemşireler Derneğinin 110. Kuruluş Yılı Kutlama Programı)

Türk Hemşireler Derneğine 24 Aralık 2018 tarihli adıma hitaben yazılmış olan davet mektubunda kongrenin amacı, hemşirelerin sadece sağlık bakımı vermekle yetinmeyip aynı zamanda eğitim, cinsiyet eşitliği, yoksulluk gibi sosyal belirleyicileri dikkate alarak evrensel anlamda sağlığın insanlara ulaştırılması için yolları bulup çıkartmak üzere binlerce hemşireyi bir araya getirmek olarak açıklanmıştır. THD olarak bu amacı çok benimsedik. Çünkü, bu önemli konu uluslararası düzlemde düşüncelerimizi paylaşmaya imkan veriyordu.

Bu bağlamda 110. Kuruluş yılını anlamlı bir gündemle kutlamak üzere bizleri bir araya getiren Çin Hemşireler Derneğine derneğim ve şahsım adına yürekten teşekkür eder, 110. Kuruluş yılınızı kutlar, kongrenin dünyamızın sağlığı, hemşirelik mesleği ve hemşirelerin refahı için ışık tutucu olmasını dilerim.

HEMŞİRELER NEREYE BAKMALI

Büyük resim?.. Küçük Resim?.. İkisine de

(Birkaç kısa değinme)

Saadet Ülker, RN, PhD, Prof.
Türk Hemşireler Derneği

Sanırım hemşireler olarak için de sağlığın da yer aldığı ve sağlığı doğrudan etkileyen politik tartışmalara hemen hemen hiç katılmıyoruz diyebiliriz.

Bu durumun nedeni konusunda haylice araştırma ve tartışma yapılabilir. Birçok neden sıralanabilir. Birçoğu haklı ya da doğru da olabilir.

Ama nedenler ne olursa olsun bizim politik içerikli tartışmalara girme konusunda hem *birey* hem de *hemşire* olarak sahip olduğumuz çok değerli fırsatlarımız var! Bu fırsatlarla çevrelenmiş durumdayız. Sorun, bunların gücünün ne kadar farkında olduğumuzla ilgili olsa gerek.

Nasıl mı?

OY KULLANMA HAKKIMIZ!

Birey olarak sahip olduğumuz en önemli imkân, demokrasilerimiz şöyle ya da böyle olsun, OY kullanıyoruz. Bu hakkımız var. Sıcak politik ortamın içinde yer almasak da OY kullanarak politik bir tercih yapmış oluyoruz. Bu tercihi açarsak şunu demiş oluyoruz. "Oy verdiğim Parti, Kuruluş, ya da Örgütün, sağlık, ekonomi, eğitim, ulaşım, iletişim, çevre gibi politikalarını benimsiyorum."

“İnceledim. Kıyasladım. Kendi görüşüme ve beklentilerime en uygun olan “Bu!”

Aktif olarak politikanın içinde yer almayabiliriz ama oyumuz politik bir tercihi ifade ediyor.

Kısacası, kimse, benim politikayla işim olmaz demesin. İstesek de istemesek de politikanın tam da içindeyiz. Soluduğumuz havanın, içtiğimiz suyun niteliğini O belirliyor. Yani biz belirliyoruz.

Şu sorunun yanıtı tabii ki çok önemli: Birey ve hemşire olarak kullandığımız oylarımızın gerisinde derin, güçlü bir işçilik var mı? Yoksa öylesine mi oy kullanıyoruz? “Politika beni ilgilendirmez. Onun kapsadığı işler beni aşar. Ben işime ve alacağım paraya bakarım” anlayışı ile mi oy kullanıyoruz. Biraz tuhaf, üzücü ama sanırım yaygın olan bir durum değil mi bu?

Hatırlarsanız Şili ‘de Ekim 2010 ‘da maden göçüğü olmuştu. Türk Hemşireler Derneği 14 Ekim 2010 yılında sayfasından şu mesajı yayımladı:

SEVİNÇ ve HÜZÜN

Çok uzaklarda ki Şili adlı bir ülkede maden kazasından aylar sonra yer altından çıkartılan her can için çalan sirenle birlikte yüreklerimize umut ve sevinç dolu/ doluyor.

Ülkemizin trafiğinde yol alamadığı için cankurtaranlar hep acı acı siren çalıyorlar. Ama bu sirenler bize "can kurtarılabilir mi acaba"nın keder ve telaşını yaşıyor.

Biz de başarabiliriz. Başarmalıyız.

THD Genel Merkez 4 Ekim 2010

Ulaşım, şehirleşme, şehir planlaması konusunda ki zafiyetler nedeniyle ambulanslar yollarda tıkanıp kalabiliyor, aynı siren sesi, sevinç kaynağı olmak yerine “ acaba içinde ki yaşamını sürdürme imkânı bulabilecek mi” gibi ciddi bir kaygı, hüznün ve öfke kaynağı olabiliyor.

Sağlık alanında çalışanlardan hiç ses çıkmıyor. Çünkü onlar, ambulans kendilerine ulaştığında ne yapacakları ile ilgililer.

Kısacası, birey olarak ülkemiz için sürdürülen politik tartışmaların içine girmesek de oy kullanarak politik bir tercih yapmış ve böylece politika yapmış oluyoruz. Tekrarda fayda gördüğüm için sorumu yineliyorum: Oylarımız gerçekten geniş bir kavrayışın ürünü mü? Yoğun bir zihinsel çabanın ürünü mü? Yoksa öylesine mi, yani oy kullanmış olmak için oy kullanmak mı?

Hemşire olarak aynı tartışmayı örgütlerimiz içerisinde ne kadar yapıyoruz? Hangi sonuçlara varıyor ve bunu diğer kurum ve kuruluşlarla ne kadar paylaşıyoruz? Ortak bildirgelerimiz ne kadar oluyor? Yoksa herkes kendisine göre bir yol tutturmuş, pozisyonumu koruyayım, gerisi beni / bizi ilgilendirmez diyen bir davranış içinde mi?

Toplumdaki görölmez duyulmaz kalışımızla ilgili durumumuzu bu yönden ciddiyletme değerlendirmemiz gerekiyor.

SAĞLIĞIN TANIMI:

Ülkemde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün halen geçerli olan sağlık tanımını orta eğitim düzeyindeki öğrenciler bildiği gibi, tüm sağlık çalışanları da ezberler. Çünkü eğitim programlarında bu vardır. Sınavlarda öğrenci ya da mezunlara sorulduğunda herkes tam not alır. Çünkü hemen herkes bu sorunun geleceğini bilir. Geriye ezberlemek kalır. Ezberi de zorlayıcı değildir.

Çok iyi bildiğimiz bu tanıma hatırlayalım: DSÖ sağlığı şöyle tanımlar "Sağlık sadece hastalık ya da rahatsızlık halinin olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir".

Hepimiz biliyoruz ki sağlık hizmetine ulaşabilmek ya da hizmetin sunumundan herkesin yararlanmasını sağlamak çok önemlidir. Bizler genellikle hizmetin sunum kısmında yer alıyoruz. Ağırlıklı olarak ya da sadece burada görünüyoruz. Burada kısmen de olsa mücadele veriyoruz. Bu mücadelenin içeriği de ağırlıklı olarak kendi çalışma koşullarımız ve özlük haklarımız konusunda oluyor.

Oysa tanımın içerdiği bileşenler bize çok önemli sorumluluklar yüklüyor. Bu tanım bizi, bireyi kuşatan, çevre, yaşam koşulları, eğitim düzeyi, gelir düzeyi vb. gibi sağlıklı olmayı ve sağlıklı kalmayı imkânlı kılan koşulları bilmeye, anlamaya, gerektiğinde değiştirmek için mücadele vermeye davet ediyor. Bu konularda yüklenmemiz gereken sorumlulukları üstlenmemiz gerektiğini hatırlatıyor.

Oysa biz hemşireler, genelde sağlığın tanımının bize yüklediği görevlerin farkında pek değil gibiyiz. Örneğin bir ülkede, arabalar kötü sürücüler nedeniyle kaldırımlara çıkıp kaldırımdaki yayaların ölümlerine ya da ağır yaralanmalarına yol açınca, bunu önlemek için kaldırımlar yükseltilebiliyor, bu sefer de yayalar kaldırımları bu nedenle gerektiği gibi kullanamaz oldukları gibi, başka tehlikeler gündeme gelebiliyor.

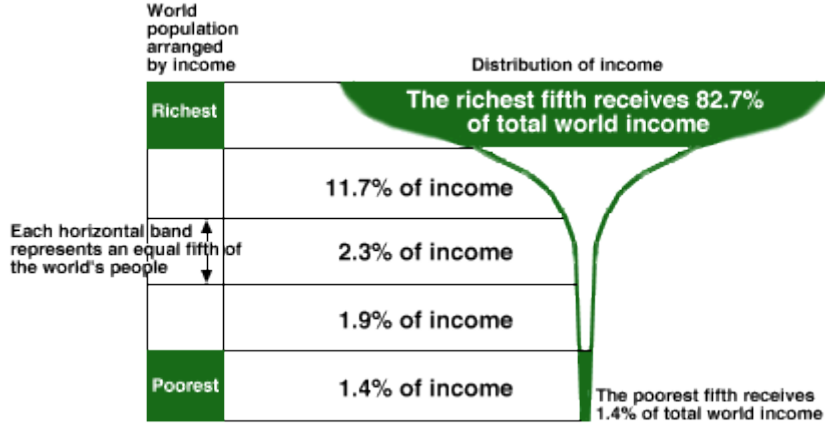
Sağlıklı olmanın belirleyicisi olan durumlardaki büyüklü küçüklü aksamalarda biz hemşirelerin sesini kimse duymuyor.

Ülkelerimizdeki gelir düzeylerini, ülkenin parasının büyük bölümünün kimlerin elinde ve nasıl toplandığını hiç sorgulamıyoruz. Oysa sağlıklı olmada ve kalmada önemli bir etken olduğunu biliyoruz bunun.

İşsizlik, göçler, savaş çılgınlıklarını sağlığın dışındaki konular olarak görüyor ve mesafeli duruyoruz.

2018 Dünya'daki Gelir Dağılımı ve bunun ardındaki nedenler, bizim kaygı alanımıza giremedi.

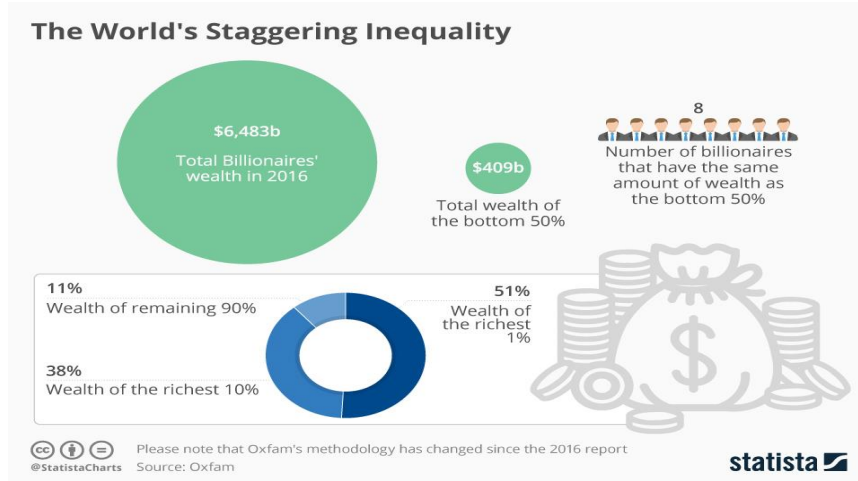
Şekil 3: Küresel Gelir Dağılımı



Source: UNDP, Human Development Report 1992 (New York: Oxford University Press, 1992).

Eşitsizlik

Her horizontal bant dünya nüfusunun eşit beşliğini ifade etmektedir. Görüleceği gibi, zenginle yoksul arasındaki ara çok açılmıştır. Dünya nüfusunun en fakir %5'i dünya ki zenginliğin % 1.4 sahiptir. Dünya nüfusunun en zengin %5'i dünyada ki zenginliğin %87.7 sahiptir.



Birleşmiş Milletler Kalkınma Teşkilatının 1992 yılına ait verisinden 24 yıl sonra OXFAM tarafından Dünyadaki Sarsıcı Eşitsizlik başlığı ile yayımlanan 2016 verileri de durumun değişmediğini göstermektedir. Dünyanın en zengin % 1 'i dünyadaki zenginliğin %51 'ine, en zengin % 10'u % 38 'ine, dünya nüfusunun %90'ı ise dünyadaki zenginliğin % 11 'ine sahiptir.

Kısacası ne büyük resim (Dünya da olup bitenler) ne de küçük resim (Dünya ile bağlantılı olarak kendi ülkemizde olup bitenler) bizim ilgi alanımıza girmede, giremedi.

Bunlara bir baksak, sermayenin nerede, kimlerde toplandığına bir baksak, baktığımızı bir görsek, **eşitsizlikle** karşı karşıya kalacağız. Bunun da **kaynağında emeğin sömürsünün**

olduğunu göreceğiz. Böylece biz hemşirelerin, hem bu eşitsizliğin neden olduğu sağlık sorunlarının bakıcısı hem de öznesi olduğunu göreceğiz.

Emeğin koruyucusu /savunucusu olması gereken “sendikaların” bu bağlamda genel olarak nerede durduklarını hiç sorguluyor muyuz? Sendikal haklarımızın, sendikal gücümüzün ne kadar farkındayız.

Sağlık sistemi özelleştikçe, sağlık hizmeti alınır satılır bir hizmet haline dönüştükçe, kar kaygısı nedeniyle, sömürün arttığını ve tüm çalışanların bu sömürünün bir parçası haline geldiğini görüp anlamamız gerekiyor. Görmeye ve anlamaya direndiğimiz ölçüde şikâyet ettiğimiz alanların hiç birisinde olumluya doğru bir değişme olamayacağını anlamaktan başka çaremiz yok.

HEMŞİRELİK YEMİNİ:

1893 de Hipokrat Yemininden ilhamla kaleme alındığı haliyle, daha sonra metinde yapılan bir iki önemli değişiklik dışında, zamanımızda geniş çaplı bir vizyon içermeyen bu metnin yeni bir anlayış doğrultusunda düzenlenmesi gerekmektedir. Bu da yetmez, yemin her ülkeye göre değil, tek bir metin halinde olmalı ve her ülke bu yemini mezuniyet törenlerinde kullanmalıdır. Ancak, değerler ve vaatler manzumesi olan yeminin gerçekten anlaşılmalı, içselleştirilmiş bir yemin olabilmesi için mesleğin temel eğitiminin çok güçlü olması gerekir. Örneğin, yeni mezun, sağlığın tanımının kendisine yüklediği misyonun farkında olarak mezun olmalıdır.

ULUSLARARASI HEMŞİRELİK ÖRGÜTÜ: ICN

Uluslararası bağlamda sağlık alanının bu en eski örgütünün varlığı kuşkusuz dünya hemşireliği için bir güçtür, dayanaktır. Ancak bu potansiyel, kendisine bağlı olan hemşirelik örgütlerinin dünyadaki ve ülkelerindeki resmi görmelerine destek olması ölçüsünde bir anlam ifade edecektir.

Örneğin, ekonomik ve siyasi dar boğazlar ya da savaşlar nedeniyle ülkelerinden ayrılmak zorunda kalan hemşireler konusu bir sorun olarak ifade edilirken, bu soruna yol açan temel ideoloji ve onun amacının ne olduğu ifade edilmeden, asıl sorun anlaşılmadan, yaşanan sorunlara çözümler getirilemeyeceğinin anlaşılması gerekir. Savaşların, ekonomik darboğazların nedenlerinin iyi bilinmesi ve anlatılması gerekir. Bu değerli örgütümüzün bu sorunların nedenlerine inmek ve çözümleri oradan üretmek yerine, genellikle çıkan sorunları hafifletme yönünde bir yaklaşımda bulunduğu tanık oluyoruz. Bu durumda ICN’in dünyada hemşirelikle ilgili olarak yaşanan sorunlara çözüm üretmede öncü olması ne denli mümkün olabilir?

Bu çok önemli olan çatı örgütümüzü eleştirilerimizle, katkılarımızla destekleyerek güçlendirmemiz gerekir. Ama unutmayalım ki sonuçta onun da gücü bizim gücümüzle sınırlıdır.

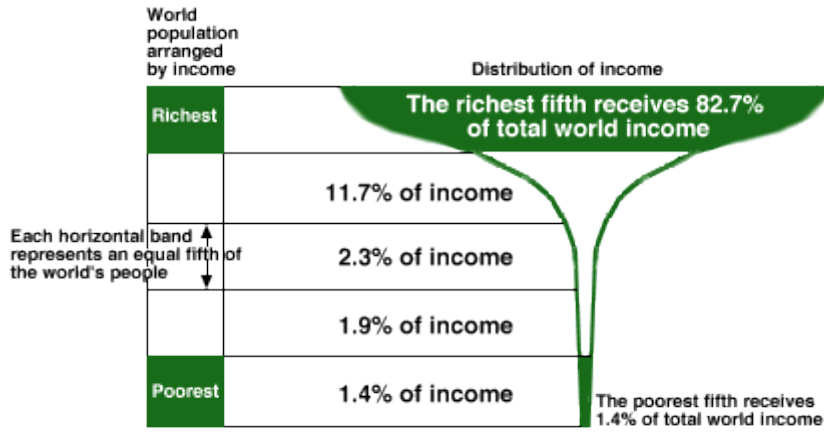
HEMŞİRELİKTE ULUSAL ÖRGÜTLER:

Ulusal örgütler kuruluş amaçları ile bağlantılı olarak kuşkusuz çok önemli bir fırsattır hemşirelik için. Hemşireliğin toplumda görülmesi ve duyulması için. Bu örgütler, genel olarak görüldüğü üzere, sistemle bütünleşmiş, sistemin var haliyle sürmesine destek olan örgüt niteliğinden çıkıp, sistemin anlaşılmasına ve aşılmasına yol açacak örgütler olmalıdır.

Hemşireler olarak sağlık sistemi içerisinde sayımızın en fazla olmasının bize verdiği güçten sık sık söz ediyor, ancak, bu sayıların taşınması gereken niteliği göz ardı ediyoruz. Bu durum güçsüzlüğümüzü daha da dramatik hale getiriyor.

SON SÖZ:

Şekil 3: Küresel Gelir Dağılımı



Source: UNDP, *Human Development Report 1992* (New York: Oxford University Press, 1992).

Dramatik eşitsizliğin/Bozuk düzenin belgesi

Yukarıda ki kadehin bize sunduğu verileri hiç unutmamalıyız. Bu verileri kullanarak ülkelerimizin nerede durduğunu ve bu durumun sağlık dahil yaşamlarımızı nasıl etkilediğini anlamaya çalışmalıyız. Ancak böyle yaparsak çözümler üretebiliriz.

Gelecek geliyor!

Yapay zekâsıyla,

Robotlarıyla,

Dronları ve teknolojiye ki benzer gelişmeleriyle geliyor.

Ancak, düzen değişmedikçe bu gelişmeler insanlığa olumlu anlamda ne katabilir?

Bundan 124 yıl önce 1895'de yayımlanan H. G. Wells'in Zaman Makinası adlı distopyasını hatırlayalım.

Bereketli Anadolu topraklarından çok sayıda değerli düşünce ve mücadele insanı yetişmiştir. Bunlar arasında yer alan ve aynı zamanda halk ozanı da olan **Pir Sultan Abdal'ın** bir deyişii ile bitsin bu sesleniş.

Bozuk Düzendeki Sağlam Çark Olmaz.

Teşekkürlerimle.