

# Medya ve Hekim İlişkileri

Oğuz TAŞDEMİR

*Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Kardiyovasküler Cerrahi Kliniği, Ankara*

Türkiye’de kardiyoloji ve kalp-damar cerrahisinde verilen hizmetlerin çok büyük bir kısmını karşılayan merkezler ve bu merkezlerin doktorları çeşitli nedenlerle son zamanlarda medyada çoğu kez olumsuz bir şekilde konu edilmişlerdir. Bu merkezlerin sayısında her an artış bekleyebiliriz.

Son bir yıl içinde çeşitli nedenlerle medyaya konu olan kalp merkezleri şunlardır:

1. İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü
2. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi
3. Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi
4. SSK Dışkapı Hastanesi
5. İzmir Devlet Hastanesi
6. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
7. Prof. Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Merkezi
8. Bursa Yüksek İhtisas Hastanesi
9. İstanbul Üniversitesi

Burada bu olayların ortak özellikleri incelenecek ve ülkemizde hekimlik sanatını uygulayan her hekim için alınması gereken bazı mesajlar ve tedbirler belirtilecektir.

*Olaylarda gözlenen orta özellikleri sıralarsak;*

## **1. Haber kaynağı**

### **a) Doktor, hemşire, teknisyen**

Özellikle doktor kurumdan uzaklaştırılmış veya kurum yöneticileri ile kişisel çekişme içine girmiştir. Her nedense olayın patlak vermesi hekimin kurumdan ayrılma dönemine rastlar.

Bazen de emekliliği gelmiş ve çalışma dönemi uzatılmamıştır. Kendisinin hakkının da yandığını düşünür. Burada haksızlığa uğradığı inancı ile oç alma duygusunun ön planda olduğu görülmektedir.

### **b) Hasta sahibi veya hasta**

Olayların bir kısmında da haber kaynağı hasta sahibi veya hatadır. Bu kişilerin konuşmalarında görülmektedir ki; bunlar genel olarak hastasının durumu ve hastalığı ile ilgili eksik bilgilere sahip veya yanlış bilgilendirilmişlerdir.

Ancak bu kişilerin öncelikle (Yüksek Sağlık Şurası) ve hukuk (mahkeme) kurumları yerine medyaya başvurmalarının temelinde; son yıllarda ülkemiz insanlarında had safhaya ulaşan ekonomik ve sosyal tatminsizlik duygusunun da rol oynadığı gözardı edilmemelidir. Zira, ülkenin politik ortamında hesap sorma, hak arama iddialarının, en üst düzey yöneticiler seviyesinde devam etmesi, fertlerin mevcut toplumsal kurumlara karşı güvensizlik duygusunun gelişmesine sebep olmaktadır.

Öyle ki; medya tarafından sunulan her olaya kolayca inanılması, her olayın arkasında yolsuzluk ve haksızlık temalarının işlenmesinin yanısıra adalet çarkının yavaş işlenmesi ile fertler adalete müracaat etme yerine medya yolu ile hak aramayı tercih eder olmuşlardır. Bunlarda öç alma duyguları ön plandadır.

## 2. Medyanın bu olaylara fazlaca ilgi göstermesinin nedenleri

a) Türkiye’de halen 108 bölgesel, 1058 yerel ve 36 ulusal olmak üzere 1462 radyo; 15 bölgesel, 229’u yerel ve 15’i de ulusal olmak üzere 259 TV yayın yapmaktadır.

Bu kadar çok sayıda istasyonun varlığında büyük bir rekabet yaşanmaktadır.

b) TV izleyicisini arttırmak için sansasyonel, halkın doğrudan ilgisini çekecek programlara ihtiyacı vardır.

Zira rating artışı → reklam alımında artış → o da ticari kazanç artışı demektir. O halde medyanın rating arttırıcı programlara ihtiyacı vardır.

Ahmet Oktay 15 Şubat 1996’da Milliyet Gazetesi’ndeki köşesinde; “Haber, yalan, kamu” başlıklı yazısında; “Siyasal ya da teknolojik her devrimin katilleri ve kurbanları vardır. Düşünmeyi, sormayı, dikkat etmeyi savsakladığımızda, katil değil, belki suç ortağı, ama asıl anlamda kurban olacağımızı bilelim” diyor ve devam ediyor: “TV’lere rating sağlayan seyircilerin nerede ise %80’lik çoğunluğu hem reel, hem de virtüel kurbandır. Seyirci kimsenin umurunda değildir. Kendini kamuoyu yerine koyan, onun ekrandaki cisimleşmiş vicdanı kisvesine bürünen ve dahası kamuoyuna yönlendiren bir görsel varlığın sesi ile konuşan yorumcu, aklına geleni değil ağzına geleni söylemekte, kendini özgür ve dokunulmaz hissetmektedir.”

Yine Milliyet Gazetesi’nden Yılmaz Çetiner, köşesinde; “TV’lerin rating savaşları” başlıklı makalesinde; “Hayli rötarlı ama, biz bu işi yeni yeni öğreniyoruz!” diye başlıyor ve 1970-1975 yıllarında Amerika’da TV rating showları konusunda yapılmış “Network” isimli filmde bahsederek, oradan bazı diyalogları aktarıyor.

“TV lanet olasıca bir hayaldir... TV güçlü ve tehlikeli bir oyuncak silahtır... TV çok şeye muktedirdir... Ama hiçbir şeye muktedir değildir... TV’de istediğiniz şeyleri iştebilirsiniz ama bunlar hakikat değil, hayaldir...”

Yılmaz Çetiner devam ediyor: “Patronların, yöneticilerin, programların rating için kendilerini nasıl sele kaptırdıklarının, diyalogları ve kareleri... Anlaşılan kader bu!... TV’de bu ülkenin geçtiği, kargaşayı biz de geçireceğiz!...”

c) Kamuoyu’nun vicdanı, sesi ve gözü olma iddiaları

Programların bir çoğunda; toplumda legal kurumlara karşı oluşan güvensizlik duygusunu kullanarak, programda yer alan haber kaynağının (ihbarcı) sözleriyle olayları olduğundan daha abartılı, bilge edası ile göstermenin, genel olarak kamuoyunu bilgilendirme ve araştırma adına yapıldığı vurgulanmaktadır. Programın sunuluş tarzı, olayların temelinde yatan çarpıklıkları ve problemleri açığa çıkarmak yerine kamuoyuna “suçlu gösterme”ye yönelmiştir. Adeta hem savcı, hem hakim rolüne soyunulmuştur. özellikle sağlık problemlerinin tüm faturası hekimlere kesilir. Hasta ölür, suçlu hekimdir, hasta hastaneye yatamaz, suçlu hekimdir; hasta hastaneye ücretini ödeyemez, suçlu hekimlerdir.

**d)** Her meslekte olduğu gibi olayı işleyen TV programcısı ya da yazarın da kendi kariyerini yükseltme içgüdüğü olaylara hakimdir. Genelde yorumcunun konuşma tarzı ve tavırları kendinin toplum adına hareket ettiği ve kendisini topluma adadığı imajını vermeye çalışır. Bu şekilde kendileri dokunulmazdır, bu tip programları ancak kendileri yapar, mesajını da hiçbir zaman ihmal etmezler. Böylece “Baskın basanıdır!” ilkesi ile olaylardan etkilenen kişilerin hukuksal haklarına daha baştan bir manevi baskı da uygulanmış olur.

*Hedef alınan hekimler ve müesseseler ile ilgili orta özellikler incelenirse;*

**1.** İlgili hekimler çoğu zaman toplum tarafından tanınan kimselerdir. Haklarında söylenecek herşey seyirci veya okuyucunun doğrudan ilgisine açıktır.

**2.** Hekimlerin ve kurumların en önemli eksiklikleri

**a)** Medya ile ilişkiler kopuktur

**b)** Çoğu kurumun medya ile ilişkilerini düzenleyecek bir Basın ve Halkla İlişkiler Bürosu da yoktur.

**c)** Gelişen olayla ilgili olarak çoğu kez sorulara cevap vermeye yanaşmamaktadır.

Bazı hekimlerin cevaplarının tam olarak yayınlanmayacağı veya içinden alıntılar yapılarak sözlerinin değiştirileceği korkusu ile görüşmeyi kabul etmedikleri gözlenmektedir. Bu durum ise “işte açıkça görüşmedi, cevap vermedi, biz de gizli çekim yaptık, o halde suçludur” intibainın oluştuğu gözlenmektedir.

**d)** Hekimlerin ve kurumlar verdikleri sağlık hizmetinin ülkemiz ve dünyadaki yeri hakkında medyaya yeterli ve geniş bilgiler aktarmamaktadırlar.

*Olaylarda medya tarafından gözlenen en önemli eksiklikler*

**a)** Medyanın olayların doğru verilmesini sağlayacak doğruluk derecesini belirleyecek sağlık danışmanları yoktur. Halbuki medyada ortalama %45 haber sağlık magazini ile ilgilidir. Ayrıca program hazırlayıcısı, haber kaynağını tarafsız olmadığı halde konunun tam uzmanı gibi görmektedir. Haber kaynağı hekimse bilimsel doğruları saptırıp, saptırmayacağı kuşkusuna temelden karşıdır. Yine danışman hekime konuyu tam açıklığı ile anlatmadan görüş almaktadır.

**b)** Program hazırlayıcılarının hekim ve hasta hakları, evrensel etik kuralları ve tıp mesleği hakkında yeterli bilgilerinin olmadığını görmekteyiz.

*Örneğin;*

- Bir bakteriyi virüs olarak sunmaktadırlar.
- Multipl skleroz hastalığını, kas erimesi hastalığı sanıp, tedavisinde çok önemli başarı elde edildiğini bildirdiler.
- Mucize ilaçların, koroner bypass ameliyatlarını ortadan kaldırdığını sıkça okuruz, gazetelerde görürüz.

Bu şekilde kamuoyu tümünden yanlış bilgilendirilmektedir.

**3.** Her nedense bizi toplumumuzda eskiden beri, Türk hekimine yalnızca M.K. Atatürk güvenmiştir, inanmıştır. Bunun dışında herkes yabancı hekimlerin hayradınıdır. Dolayısıyla program yapanlar da, Türk hekimlerini yeterince tanınmamaktalar. “Altın parmaklı cerrah” diye takdim ettikleri yabancı hekimler yerine, ülkemizdeki kötü şartlar altında en az onlar kadar başarı ile iş üreten hekimlerimizi, hiçbir zaman

Türk halkına tanıtmak gereğini duymamaktadırlar. Hatta tefrikalar halinde bu yabancı hekimlerin her çeşit özellikleri tanıtılır, anlatılır. Dahası onların kazançlarından bahsederken de, sadece maaşla çalıştıkları ifade edilmektedir. Ama bu maaşın yıllık en az 600.000\$ olduğu ve Türkiye’de bir hekimin yılda 600 milyon TL yani 6.000\$ çalıştığı gözardı edilir.

Medyada işlenen sağlık olayları, genelde hasta ve hekim ilişkisini karşı karşıya getiren, hasım kılan ve çatışma yaratan bir tarzla işlenmektedir.

*Bu şekilde;*

**a)** Normal vatandaş üzerinde: Türk hekimlerine ve sağlık kurumlarına olan güveni sarsar, insanları mutsuzluk ve endişeye sevkeder, kendi veya yakını için “ona da bu şekilde birşey mi yapıldı, yoksa ondan mı öldü?” gibi kaygılara neden olur.

**b)** Hasta büyük bir infiale ve mutsuzluğa kapılmaktadır. Telefonla, mektupla ve bizzat bilgi isteme isteğine kapılmaktadırlar. Herkes endişe içinde kendine yapılan işlemde kuşku duymaya başlamaktadır. Bu da hastalarda maddi ve manevi kayıplara sebep olmaktadır.

**c)** Hekimler üzerinde: En büyük olumsuzluklar bu grupta yaşanmaktadır. Aile ve yakın çevresine gelebilecek tepkilere karşı tedirginlik, aile fertlerinin, çocuğunun okulda arkadaşları tarafından alacağı haksız tepkiler olabilmektedir. “Ölüm tehditleri” alanlar vardır. Hekimlerin ruh ve beden sağlığı olumsuz etkilenir. Bu nedenle miyokard infarktüsü geçiren bir hekim ölmüştür. Mafyaya girdi, denilen bir hekim intihar etmiştir. Birçok hekim bıçaklanarak öldürülmüştür. Bazen medyanın hekimin şahsını hedef aldığı ve cerrahta bir takım bedensel özürler olduğu savlarını öne sürmektedir.

**d)** Ülke ekonomisi ve sağlık sistemi bu olumsuzluklardan etkilenmektedir. Türk hekimine ve sağlık kurumlarına güveni sarsılan vatandaşın yurtdışında tedavi olmak isteği artmaktadır. Böylece ülkemiz ekonomik yönden zayıflamaktadır. Örneğin USA’da koroner bypass ameliyatı fiyatı 22.000\$, Türkiye’de 500 milyon TL (5.000\$)’dir.

## **Çözüm, öneri**

Tüm bu olayların sağlık sektörü kadar medyayı da olumsuz etkileyebileceği düşünülmelidir. Ön fikirle yola çıkıldığında halkın da medya kuruluşlarına karşı güvenleri sarsılmaktadır. Bu davranışlar sonucu, siyasal otorite kamu güvenini yaratmak adına “sansür kanunlarını” gündeme getirmektedir. Bu her ne kadar medyaya duyulan öfkenin bastırılmasında kabul edilebilir görülse de, demokrasinin vazgeçilmez unsuru olan medya ile hiç kimsenin razı olmayacağı bir durumdur.

Bu nedenle medya kendi içinde bu tip olayları işleyecek programları daha özenle ve dikkatle hazırlanmalıdır. Bu konudaki özeleştirileri son zamanda yine medyada görmekteyiz.

İşte Hasan Pulur’un “Sansüre doğru” başlıklı makalesi 30 Eylül tarihli Yeni Yüzyıl Gazetesi’nde Ali Hakan’ın “Fransız Habercilerin İlkeleri” adlı makaleleri bu özeleştiriyi anlatmaktadır.

Yine 14 Ekim 1996 günü Yeni Yüzyıl Gazetesi’nde Kürşat Başer’in “Dikiz Aynası” başlıklı makalesinden bazı paragrafları sizlere aktarmadan geçemeyeceğim:

*“Eskiden polisler için kullanılan ‘yargısız infaz’ kavramı artık gazeteciler, televizyoncular için kullanılıyor. Rating, tiraj kaygılarıyla, rekabet sarhoşluğuna kendini kaptırarak ya da tümüyle kişisel yükselmesini tamamlamak için mesleğin tüm kurallarını çiğneyen o kadar çok örnek çıktı ki, artık*

*sokaktaki insanlar bile bu sözü kullanıyor. Herşeyi herkesten iyi bilen ve öğrenmek ihtiyacı duymayan biz gazeteciler, sürekli öğrenmekten bıkmış, usanmadık. Gazetecinin gerçek işi olan “anlamak ve aktarmak” yerine kendi önyargılarımızı anlatıp durduk.*

*Basit, arka plana olmayan yorumlarla ülkenin doğru dürüst eğitim görmüş, kafası çalışan, işini iyi yapan insanları kendimizden soğuttuk. Elindeki kalemle, kamerayla, mikrofonla herkesi “mahvetmeye” kararlı birtakım insanları ortaya saldı. Saldırganlığı, gereksiz agresifliği, cehaleti ve tembelliği örtmekte kullanabileceğimizi sandık.*

*Genç muhabirleri, yazarları, öne çıkma, yükselme hırslarını doğru kullanmaları için uyarmak yerine, “dolduruşa getirerek” asıl kötülüğü onlara yaptık.”*

Böylece görülmektedir ki; çözümün önemli bir adımı, medyanın kendi özünde saklıdır. Hastaneler bünyesinde yapacakları değişikliklerle bazı tedbirler alabilirler. Örneğin, Basın ve Halkla İlişkiler Bürosu, medya ve tıp alanında yakınlaşmayı ve gerçekleri gün ışığına çıkarmayı sağlar.

Kurulacak hukuk bürosu, hem hastane, hem hasta, hem de hekim hakları ile ilgili konuların halline yardımcı olabilir. Gösterilecek sigorta sistemleri ile hekim ve hasta hakları korunabilir.

Bunların yanısıra, ülke ekonomisinin düzelmesi ile herkese sağlık ilkesini daha gerçekçi bir şekilde organizasyonu temin edilmelidir. Burada devletin sağlık harcamalarının gelişmiş ülkeler düzeyine çıkarılmasının önemi vardır.

Türkiye’de Tabip Odaları ve Meslek Dernekleri (Türk Kardiyoloji Derneği, Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Derneği), batıda olduğu gibi profesyonel birer kurum olarak görevlenmedikleri takdirde gerçekten, sağlık dosyaları hiç kapanmayacaktır. Durum bugünden daha kötü olacak ve her hekim bundan nasibini alacaktır. İstanbul Tabip Odası İletişim Bürosu’nun 1 Ağustos-30 Eylül 1996 tarihleri arasında basında çıkan sağlık haberlerinin konulara göre dağılımı araştırıldıkları, 3870 haberdan 1730’una (%45) sağlık tıp magazin haberlerinin oluşturduğunu bildirmektedirler. Bu sayı, olayın önemini ortaya koymaktadır.

Bana göre hekimler açısından alınacak tedbir, biraz önce bahsettiğim gibi, profesyonel meslek derleklerinin işlevinde yatmaktadır. Batıda, bu meslek dernekleri, bord kurmakta, eğitim şekil ve sürelerini belirlemekte, araştırmaların devam veya durdurulmasına, tıpta kullanılacak malzemeler ve protezler hakkında karar vermektedir.

Örneğin; PTCA balonlarının tekrar tekrar kullanılıp, kullanılmayacağına karar verebilmekte, böylece bilimsel konulardaki tereddütleri giderebilmektedir. Ayrıca hekimlerin özlük haklarına yapılan saldırılar da bu kuruluşlarca karşılanmaktadır.

Konuşmama son verirken, Türk Kardiyoloji Kongreleri’nin tarihinde düzenleme komitesine böyle bir konuda bana bildiri sunma fırsatı verdiği için teşekkür ederim. Bu konuşma belki, hekimler arasındaki mevcut rahatsızlığın dile getirilmesinde bir fırsat yaratacağı ve belki de bu yöndeki çalışmalarını başlatacağı için sevinçliyim.

Ayrıca, bu konuya zamanında uygun yaklaşımları dolayısıyla Prof. Dr. Aydın Aytaç’a ve Doç. Dr. Cevat Yakut’a teşekkürlerimi sunarım.

## TARTIŞMA

*XII. Ulusal Kardiyoloji Kongresi, 16-20 Ekim 1996, Antalya*

**Prof. Dr. Tayyar Sarioğlu (İ.Ü. Haseki Kardiyoloji Enstitüsü):** Öncelikle Dr. Oğuz Taşdemir'e böyle bir konuyu gündeme getirdiği için çok teşekkür ederim. Aslında bu konu hekimler, medya temsilcileri ve basın konseyi üyelerinin katılacağı, çözüme yönelik kararların alınabileceği bir panelde tartışılrsa daha iyi olurdu. Ancak bu konunun gelecek toplantıda mutlaka bir panelde ele alınması gerektiğini düşünüyorum. Özellikle basının, toplumu ve kamuoyunu yanlış yönlendirmesini çok önemli buluyorum. Sansasyonel ve ratinge dayalı yayınlarda bu görülüyor.

**Prof. Dr. Aydın Aytaç (Amerikan Hastanesi):** Dr. Oğuz Taşdemir konuyu çok güzel bir şekilde gündeme getirdi. Ben de bu konunun, basın konseyi mensuplarının katılacağı bir panelde konuşulması gerektiğine inanıyorum. Son yıllarda rating ve reklam savaşları nedeniyle büyük bir kargaşa yaşanmaktadır. Burada belirtildiği gibi en büyük zarar hekime değil, hastalara olmaktadır. Bu haberlerin çoğunun gerçeikle ilgili olduğuna inanmıyorum. Örneğin; "insan kalbine ölüden alınan kapak takılıyor?" diye sorumsuzca bir yayın yapılıyor. Türkiye'de binlerce kapak takılmış hasta olduğu düşünülüyor. Bu hastaları büyük bir infiale sokmaya kimin hakkı var? Bu gibi yayınların hiç de iyi niyetli olduğunu düşünmüyorum.

**Prof. Dr. İrfan Sabah (Ankara Trafik Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği):** Ben de böyle bir konuyu gündeme getirdiği için Dr. Oğuz Taşdemir'e çok teşekkür ediyorum. Bu konunun bir panelde etraflıca değerlendirilmesi gerektiğine inanıyorum.

**Doç. Dr. Oğuz Taşdemir (Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Kardiyovasküler Cerrahi Kliniği):** Görüyorum ki, hepimiz aynı duygu ve düşünceleri paylaşmaktayız. Bu gibi durumlarda hekimlerin tek başlarına mücadele etmeleri düşünülemez. Halbuki bizlerin çeşitli derlekleri var ve bu derneklerin, batı ülkelerindeki dernekler gibi etkin fonksiyona kavuşturulması gerektiğine inanıyorum.