

## ULUSLARARASI AF ÖRGÜTÜ TIBBİ GRUBU RAPORU

Dr. Ata SOYER\*

Uluslararası Af Örgütü Tıbbi Grubu, 19-21 Mayıs 1995 tarihinde Londra'da toplandı. 22 ülkeden 38 sağlıkçının katıldığı toplantıda İngilizce, İspanyolca, Fransızca ve zaman zaman Türkçe "simultane" çeviri yapıldı.

Tıbbi Grup, Af Örgütü'nün kurulmasından sonra, Af Örgütü'nde çalışan bir grup sağlıkçının önerisi ile oluşturulmuş. Bu toplantı, Tıbbi Grup'un 3. Uluslararası toplantısı. Tıbbi Grup asıl olarak, insan hakları ihlallerine uğrayan sağlık personeli ve mahkumların/tutukluların sağlık sorunları ile ilgileniyor.

Bu toplantının gündeminde; "Tıbbi eylemler, ulusal kampanyalar, kampanya yapılmasında anahtar insan hakları konuları, kampanya yapma teknikleri, ölüm cezası, işkenceyle ilgili sağlık personelinin görevleri, vb." konular yer alıyordu.

20 Mayıs Cumartesi günü, ilk oturumda klasik tanışma faslından sonra, Tıbbi Grup Uluslararası Program Koordinatörü Herve Berger, Af Örgütü'nün tıbbi çalışması ile rolü konusunda bir sunuş yaptı.

### TIBBİ EYLEMLER

Daha sonra, toplantının ilk gündem maddesi "Tıbbi Eylem"e geçildi. "Tıbbi Eylem", Af Örgütü Tıbbi Grubu'nun sözlüğünde, insan hakları ihlallerinin söz konusu olduğu durumda, ilgili ülke nezdinde yapılan bireysel girişimi tanımlıyordu. Af Örgütü Tıbbi Grubu'nca, 1994 yılında gönderilen "tıbbi eylem" sayısı, 50. Bu 50 girişimin 31'inde, başvuru yapılan ülke hükümeti hiçbir yanıt vermemiş. 6 girişime, hükümetler yanıt vermiş.

Af Örgütü Tıbbi Grubu'nun girişimde bu-

\* TTBB MK Üyesi.

lunduğu 14 olayda olumlu sonuç elde edilmiş. Yani, girişimde bulunan kişi serbest bırakılmış, koşulları düzeltilmiş, vb. 3 olayda olumsuz sonuç görülmüş (Mahkum idam edilmiş, işkence görmüş, vb.) 11 olayda da, sonucun iyi ya da kötü olduğu belirlenememiş. Tıbbi eylemin yanı sıra kullanılan bir kavram da, "Acil Eylem". İsminden de anlaşılacağı gibi, acil durumlarda başvuru yapılan bir eylem tarzı. Tıbbi Grup'un 1994'deki 50 tıbbi eyleminden 14'ü "Acil Eylem" şeklinde olmuş.

Bu "eylemlerin" ülkelere dağılımı incelendiğinde; dünyanın insan hakları ihlalleri haritasına ilişkin ilginç fikirler sunuyor. Kıtalar açısından bir değerlendirme yapıldığında;

Avrupa 19 olay ile başta gelirken, Orta Doğu 10 olay, Asya 9, Amerika ve Afrika 6 olayla onu izliyordu. Ülkelerin dökümü, daha da ilginç ve "yoursuz".

Türkiye ile ilgili 1994 yılındaki tıbbi eylemler ise, şunlar:

1 - TBMM Adalet Komisyonu'nun 17 Kasım 1993 tarihinde, bir ölüm cezasını onaylaması üzerine Türk Tabipleri Birliği'nin tepkisi söz konusu olmuştu. Bu durumda, Af Örgütü 10 Ocak 1994'de acil eylem çağrısı yaptı.

2 - Tüm Sağlık Sen üyesi Necati Aydın ve Mehmet Ay, 18 Mart 1994'de gözaltına alındıktan sonra "kaybolmuşlardı". 6 Nisan'da Af Örgütü "acil eylem" çağrısı yaptı. Ancak, 9 Nisan'da her ikisinin de cesetleri Diyarbakır yakınlarında bulundu. (Bu durumla ilgili iki çağrı yapılmış).

3 - Alinteri dergisi Ankara bürosunu basan polis, içlerinde Tüm Sağlık Sen üyesi sağlık çalışanlarının da olduğu 16 kişiyi gözaltına almıştı.

Ülke Adı	Tıbbi Eylem	Acil Eylem	Toplam
1. Türkiye	5	3	8
2. Bosna-Hersek	2	2	4
Tunus	-	4	4
3. Kenya	2	1	3
Sudan	2	1	3
Hindistan	3	-	3
Özbekistan	3	-	3
4. Çin	1	1	2
Suriye	2	-	2
5. Bolivya	1	-	1
Kolombiya	-	1	1
Küba	1	-	1
El Salvador	1	-	1
Meksika	-	1	-
Peru	1	-	1
Güney Kore	1	-	1
Myanmar	1	-	1
Singapur	1	-	1
Viet Nam	1	-	1
Danimarka	1	-	1
Gürcistan	1	-	1
Tacikistan	1	-	1
Yugoslavya (Kosova bölgesi)	-	-	-
İran	1	-	1
Irak	1	-	1
İsrail	1	-	1
Libya	1	-	1

Bunun üzerine Af Örgütü, 22 Nisan'da acil eylem çağrısı yaptı. Gözaltına alınanların 12'sinin 18 yaşın altında olması, gözaltına alınanların çoğunun işkenceye maruz kalması söz konusuydu.

4 - 8 Temmuz'da tutuklanan Recep Maraşlı ile ilgili olarak, 15 Temmuz'da tıbbi eylem çağrısı yapıldı. Af Örgütü Tıbbi Grubu, Recep Maraşlı ile ilgilenmesini, adı geçenin uzun açlık grevleri ile geçen 9 yıllık bir mahpusluk geçirmesi, "cerebellar atrofi" den ileri gelen nörolojik sorunları olması ile açıklıyor.

5 - 1992'de gözaltına alınan ve işkence gören Fahrettin İnal adlı bir şahısın 1994 Temmuz'unda polis izlemesinden kaçarken beşinci kattan düşüp vücudunun çeşitli yerlerinin kırılması üzerine, Af Örgütü 22 Temmuz'da tıbbi eylem çağrısı yaptı. Hastane bakımı gerektiği halde, polis gözaltına alması, eylem nedeni olmuştur.

6 - 8 Temmuz'da Diyarbakır'da kaybolan Dr. Recai Aydın ile ilgili tıbbi eylem çağrısı, 17 Ağustos'ta yapıldı.

7 - Olağanüstü Hal Bölgesi'ndeki sağlık personeline yönelik insan hakları ihlalleri ile ilgili olarak, 19 Aralık 1994'de tıbbi eylem çağrısı yapıldı. Bu konuda bir de rapor hazırlayan Af Örgütü Tıbbi Grubu, bu raporu birçok tıbbi yayında da yayınladı. Denilebilir ki; "1994 Türkiye açısından "verimli" geçmiş olabilir. Peki, diğer yıllar? Onun da yanıtı var.

Son 10 yılın bir özeti verelim, dilerse... 1985-94 yılları arasında, 88 ülke için 636 tıbbi eylem çağrısı yapılmış. Sıralaması aşağıdaki tablodan izlenebilir.

Af Örgütü Tıbbi Grubu, tıbbi eylemlerin örgütlenişindeki sıkıntıları, bu eylemlerin etkinliğini tartıştı. Bu tartışmalar sonucu, daha etkin eylem yapabilmeye ilişkin bazı noktalar belirlendiler.

İkinci gündem konusu, "ulusal kampanyalar"dı. Değişik ülkelerde ulusal düzeyde kampanya yapılması için gerekli olan sağlıklı ilgili anahtar insan hakları konularının belirlenmesi; ulusal düzeyde kullanılan kampanya tekniklerinin belirlenmesi; bu konuda değişik ülke deneyimlerinin aktarılması; ulusal düzeyde kampanya yapılması sorununa yaratıcı çözümlerin paylaşılması; ulusal grupların ulusal kampanya yapılmasında iletişim kurması ve araçları paylaşabilmesinin yollarının belirlenmesi tartışıldı.

#### SAĞLIK ÇALIŞANLARINA DESTEK

Af Örgütü Tıbbi Grubu'nun önemli bir işlevi de, insan hakları ile ilgilenen sağlık çalışanlarına destek olmak. Özellikle insan hakları ihlallerinin yaygın olduğu ülkelerde çalışan sağlık personelinin yüzyüze olduğu zorlukların önemine dikkat çekilen toplantıda, bir oturum bu konuya ayrıldı. Bu konuda Af Örgütü Sağlık Profesyonelleri Ağı'nın daha işlevsel kılınmasının yöntemleri tartışıldı. 1991-94 yılları arasında Tıbbi Grup Bosna-Hersek, Orta Afrika Cumhuriyeti, Çin, Kolombiya, Hırvatistan, Küba, Mısır, El Salvador, Guatemala, Hindistan, Endonezya, Irak, İsrail, Kuveyt, Libya, Meksika, Fas, Myanmar, Nijerya,

Ülke Adı	Tıbbi Eylem (1985-1994) Sayısı (acil eylemler hariç)
1. Türkiye	52 (1992'de 8; 1988'de 7; 1985 ve 86'da 6; 1989 ve 90'da 5; 1991, 93 ve 94'de 4; 1987'de 3)
2. Şili	(25 tanesi, 1985-86'da)
3. Eski Sovyetler Birliği	26
4. Pakistan	22
Suriye	22
5. Vietnam	21
6. İran	20
Güney Kore	20
7. Fas	19
8. İsrail	18
9. Suudi Arabistan	17
10. ABD	17
Paraguay	16
Güney Afrika	16
El Salvador	16
Çin	16
11. Kenya	15
12. Sudan	13
13. Tayvan	12
14. Tunus	11
15. Cezayir, Kolombiya, Küba	10

Peru, Filipinler, G. Afrika, Sudan, Suriye, Tunus, Türkiye, Viet Nam, Yugoslavya'daki sağlık çalışanlarına destek eylemler yapmış.

Bu konuda bir özetleme yapmak mümkün. Tıbbi Grup, 50 tıbbi eylem, 26 diğer eylemler yapmış. 26 sağlık çalışanı, politik veya insan hakları etkinlikleri ya da görüşleri nedeniyle insan hakları ihlaline uğramış. Yine 26 sağlık çalışanı politik ya da dini görüşleri nedeniyle ihlale uğramış. 17 sağlık çalışanı, tıbbi görevleri nedeniyle baskı görürken, 13'ünde neden belirlenmemiş.

İnsan hakları ihlallerine uğrayan sağlık çalışanlarının, 46'sı doktor. Aralarında 12 hemşire, 5 diş hekimi, 3 veteriner, 16 öğrenci var.

Bu konuda, Fransız Tıbbi Grubu'ndan Bernard Jomier ve Françoise Sironi, "insan hakları savunucularının savunulması"na ilişkin Uluslararası Komite'ye bir çalışma sundular. 1989'dan itibaren, bu konuda risk altında olan sağlık çalışanları ile dayanışma içinde bulunan Fransız Tıbbi Grubu, Uluslararası Komite'nin "hedef alınan bireylere uluslararası bir 'profil' kazandırmak amacıyla, ünlü kişiler tarafından yapılan ziyaretlere 'sponsorluk' yapılması; bu kişilerin ülkeleri dışındaki toplantılara davet edilmesi; ülkelerini terketmeye zorlandıklarında, kısa dönemler için ihtiyaçların karşılanması; risk durumunda Af Örgütü ülke koordinatörleri ile bireyler veya örgütlerin yeterli iletişim teçhizatı alabilmelerine imkan sağlamak için yapılan yardımın artırılması" şeklinde özetlenebilen önerilere sahip çıktıklarını belirttiler. Birçok farklı ülkede, insan hakları savunucusu olan sağlık çalışanı ile girilen ilişkiler sonucu 4 ayrı senaryo oluşturduklarını ifade ettiler.

"1 - İnsan Hakları Kavrayışının/Duyarlılığının Geliştirilmesi ve Desteklenmesi ve İnsan Hakları Hareketini Ele Alma Taahhütü,

Bundan yıllarca önce somut olarak mücadeleye katıldıkları için hedef haline geldiler. Sağlık çalışanları her zaman insan hakları sorununa karşı duyarlılar. Biz, Af Örgütü'nün bu "gebelik" ve duygunun büyümesi sürecinde anahtar rol oynadığına inanıyoruz. Bu sonuç bizim yayınlarımız ve tabiki - belki de daha etkin olarak- bu savunucuları tıp komisyonunun üyelerinin gezileri sırasında yapılan resmi olmayan toplantılara davet etmemiz sayesinde elde edilmiştir.

Moritanya'dan Dr. Dia olayında bu durum özellikle belirgindir. Siyasi şiddet kurbanları için bakım merkezi oluşturmaya çalışan Hindistan'dan Amar Jesino ile yurtiçi sürgünde zaman harcayan insanlar için çalışan Rusya'dan Marina Berkovskoye'nin du-

rumu aynıdır".

2 - Doğrudan Tehdit Altında Buldukları Ülkelerde Sağlık Uzmanlarını Koruma:

"Belirli bazı ülkelerde insan hakları savunucuları "tolere" edilmektedir, fakat üstlerine aldıkları iş oldukça kırılabilir ve istikrarsızdır. Bu Hindistan, Pakistan ve Sri Lanka'daki ilişkilerinizde karşılaştığınız durumdur. Af örgütü onların genel ve uluslararası profillerinin artmasına katkıda bulunurken; -Af örgütü Nepal'de işkence mağdurlarının bakımı olayında olduğu gibi etkinliklerini doğrudan finanse ederken; Af Örgütü onları toplantılarına davet ederken ... sağlık çalışanları bu ağın korumasına sahiptir. Psikolojik olarak, izole edilmediklerini biliyorlar ve bu bilgi bizim Avrupa'dan anlayamayacağımız bir etkiye sahip. Evlerinde karşılaştıkları düşmanlık ve cesaret kırıcı davranışlara rağmen günden güne devam etmeleri için gereken gücü kazanmaktadırlar.

Sürgüne zorlanan kişilere kısa dönemli yardım yapmak (yiyecek ve yatacak yer gibi) bize oldukça önemli görünmekte. Özellikle bugün Avrupa'da yaşanan sığınma hakkına ilişkin verili kötü koşullarla bağlantılı olarak doğrudan tehdit altında bulunan aktivistlere yardım etmek için hazır ve istekli olmalıyız.

Şu an kendi yurtlarında ölüm tehdidi altında oldukları için Fransa'dan sığınma hakkı alan Cezayir'li meslektaşlarımıza desteğini açıkladık. Ne yazık ki bu yeterli değil ve daha uygun araçlarla desteği ortaya koymak lazım. Ülkesini terketmek zorunda kalan Amar Jesani vakası vardır. Üç aydır Londra'da sığınmacı olarak bulunuyor ve doğal olarak IS'ı (Uluslararası Komite) ziyaret etti. Durumunun gerektirdiği ilgi ne yazık ki yoktu. Fakat bütün bunları tartışarak, tıpkı IS'ın ileri sürdüğü, bu aktivistlere gerçek bir destek olmayı başarabiliriz.

3 - Diktatörlükten Çıkan Ülkelerdeki Meslektaşlarımıza Destek Olmak :

Örneğin, Arjantin ve Şili'deki sağlık çalışanlarının durumunu ele alın. Elisabet Lira Şili'de bir psikolog ve diktatörlük zamanında meydana gelen işkence ve politik şiddet olaylarının mağdurlarına hizmet veren bir merkezi yönetiyor. Arjantin'li psikolog ve psikiyatristler, Dariol Lagos, Lucille Edelman, Diana Kordon ve David Kersner, bedel ödememenin bütün bir toplum üzerindeki yıkıcı etkilerini araştırıyor. Aynı zamanda gözaltında kayıpların uzun dönemli etkileri üzerinde de çalışmışlar ve diktatörlük kurbanları ile kayıpların ailelerine bakım sağlamışlardır.

Bu kişiler diktatörlüğün en karanlık za-

manlarından bu yana cesurca çarpışan gerçek savaşçılardı. Onların işlerindeki bu cesaretlerini desteklemeliyiz, verilen zararı iyi etmek için, onlara tanıklık etmeye devam etmek gerekiyor. Bir taraftan bu kişiler bu deneyimlerinden pek çok şey öğrendiler ve bizim mutlaka bağlantı kurmamız gerekir, fakat başka ülkelerdeki insan hakları savunucuları hepsinden ziyade hala tehdit altındalar. Askeri darbe sonrası dönemdeki çalışmaları saygıyla dikkate alınmaya değer, örneğin istismar/ihlal durumlarında tıbbi işbirliği ve kolektif korkuya karşı direnç yöntemleri fırsatlar yaratmak ve ilişki kurmayı kolaylaştırmalıyız. Af Örgütü'nün yapısı bu göreve mükemmelen uyuyor gibi gözüküyor.

4 - Uluslararası Ağın Etkisini ve Çapını Artırmak :

İnsan hakları savunucularını korumak için bir uluslararası ağın yaratılmasında, Af Örgütü'nün örgütsel yapısı bize yardımcı olabilir.

Özellikle sağlık çalışanlarına bakarsak, böyle bir girişimin ilk çekirdeği 1992'de Amsterdam'da travma üzerine örgütlenen bir uluslararası kongrede yaratıldı. Kongre sırasında bir grup insan tanıştı ve risk altında çalışan ya da tehdit altında olan terapistlere destek ağı yaratmak üzere anlaştı. Bağlar kurulmuştu fakat bu ağı daha mükemmelleştirebilecek bir aracımız yoktu. Bu insanlar birçok başka ülkedendi; Filipinler, Arjantin, Şili, G.Afrika, Kenya, Nepal, ABD, İngiltere, Fransa, Hollanda, Belçika, Kanada. Bunların yanısıra bazı Af Örgütü üyeleri de vardı. Böylesi bir çekirdeğin büyümesi için beslenmesi gerekirdi. Sağlık çalışanlarına özel bir saygı göstermek gerektiğini bilerek, ilk aşamada Cezayir, Sri Lanka, Pakistan, Hindistan ve Rusya'ya doğru genişleyebileceğimizi düşündük.

Sonuç olarak Fransız seksiyonu bütün kalbiyle IS'in önerilerine hoşgeldin diyor. Biz riskli ülkelerdeki sağlıkçı insan hakları savunucularına destek konusunda uzmanlaşmış bir uluslararası ağ oluşturmak istiyoruz. Tıp Komisyonu, IS'in Tıp Ofisiyle dayanışmada merkezi bir rol oynamak istemekte ve bu koordinasyonun sağlanmasının bizim hareketimizin görevi olduğuna inanmaktadır."

## TÜRKİYE

21 Mayıs 1995 tarihindeki, ilk oturumun konusu, Türkiye'di. "Türkiye'de sağlık hizmetlerinin durumu, insan hakları ihlalleri-sağlık çalışanları ilişkisi, TTB'nin insan hakları konusundaki etkinlikleri" başlıklı bir sunuş yaptım. Bu sunuş üzerine, yaklaşık iki buçuk saatlik bir tartışma oldu. Bu tartışmada daha çok, Türkiye'de insan haklarına duyarlı sağlık personeli ile nasıl daha etkin kayanışma içinde ola-

bileceklerini sorguladılar.

Daha sonra, Af Örgütü Sağlık Çalışanları Ağı'nın kendi içinde bir tartışması söz konusu oldu. "Haklar Üzerine Odaklanma" başlıklı bu tartışmada, Af Örgütü Sağlık Çalışanları Ağı'nın temel unsurlarının tanımlanması; konuyla ilişkin uygun teknikler geliştirmek için stratejik bir metodoloji kullanılması; faaliyetin içinde "ağ" gruplarının ve Yönetici Komitesi'nin görevlerinin tanımlanması ve koordinasyon için stratejiler geliştirilmesi; faaliyet için gereken özel harcamaların tesbit edilmesi; faaliyet için aşağı yukarı kesinleşmiş bir takvim oluşturulması; faaliyetin değerlendirilmesi için bir plan geliştirilmesi ele alındı. Oldukça teknik ve ayrıntılı tartışmanın sonuçları ayrıca Af Örgütü Tıbbi Grup tarafından rapor edilecek.

## ÖLÜM CEZASI VE TIP

Bu arada toplantıya sunulan raporlar arasında, Ölüm Cezası ile ilgili önemli bir belge vardı. Ölüm cezası konusunda Af Örgütü'nün tıbbi çalışmalarının özetlendiği raporda, amaç olarak tüm Dünya'da ölüm cezasının kaldırılması belirtilmiştir. 1990 yılı sonrası dönemde sağlık çalışanları ve ölüm cezasına ilişkin 27 olgunun 11'i sadece ABD ile ilgiliyken, diğerleri Baltık Cumhuriyetleri, Japonya, Kenya, G. Afrika, Sudan, Tayvan, Türkiye, Özbekistan ve Yemen ile ilgiliydi. 1990-1994 yılları arasında ölüm cezaları konusundaki tıbbi eylemler şöyle özetlenebilir:

1 - **G. Afrika** : Evelina de Bruin adlı kadın, bir polis öldürdüğü gerekçesi ile ölüme mahkum edilmişti. Af Örgütü'nün çeşitli girişimleri oldu. 6-13 Mayıs 1991 tarihleri arası Yüksek Mahkeme'de durum görüşüldü ve kadın suçsuz bulunarak, salıverildi.

2 - **Sudan** : 1990 yılında 30 doktor işkence altında ve kötü koşullarda cezaevinde tutuluyorlardı. Girişimler üzerine çoğu serbest bırakıldı.

3 - **Sudan** : 1990 yılında Dr. Sayed Mohammed Abdallah, Dr. Maamum Mohamed Hussein ve 9 arkadaşları bir doktor grevi planladıkları gerekçesi ile ölüm cezası ve 15 yıl hapis gibi cezalara çarptırılmışlardı. Dr. Abdullah yeniden tutuklandı, ama sonra serbest bırakıldı.

4 - **ABD** : 1990 yılında (4 Mayıs) Jesse Tafero idam edildi. Bennie Demps ise bağışlanmayı bekliyordu.

5 - **ABD** : 1990 21 Eylül'ünde Missouri'de Charles Walker, üç psikiyatristin katılımı ile enjeksiyon yapılarak infaz edildi. Amerikan Tabipler Birliği, infaza doktorların katılımıyla ilgili bir deklarasyon ya-

yınladı.

6 - **Tayvan** : 1991'de Tayvan Adalet Bakanlığı ölüm cezalarının mahkumun kafasına tek kurşun sıkılarak yapılmasını, böylelikle organlarının transplantasyon için kullanılabilmesine olanak sağlanması için bir yasa teklifi hazırladı. Af Örgütü bu konuda girişimlerde bulundu, Tayvan yöneticileri bu konuda yalanlamada bulundular.

7 - **ABD** : Missouri'deki doktorlar, 1991'deki infazlara katıldılar. Amerikan Tabipler Birliği ve Illinois "Medical Society"si, hekimlerin infazlarda bulunmalarına karşı çıktılar. Ancak, Illinois eyaleti meclisi, hekimlerin katılımının sürmesine izin veren bir yasayı kabul etti.

8 - **ABD** : Texas'ta Johny Frank Garnett adlı kişi, 11 Şubat 1992'de idam edildi. Bu idamın bir önemi de, kişinin çok küçük olmasıydı.

9 - **Tayvan** : 10 Ekim 1992 tarihli bir yasadandan sonra, mahkumların enjeksiyon yolu ile idam edilmeleri ve organlarının transplantasyon için alınmasına ilişkin bilgiler alındı.

10 - **ABD** : Florida'da Danny Doyle, 1981'de yaptığı tecavüz ve cinayetten dolayı idam cezasına çarptırıldı.

11 - **Baltık Cumhuriyetleri** : Tabip Birlikleri ve Sağlık Bakanları ölüm cezası ve tıp mesleği konusunda hekimler arasında bir çalışma yaptılar.

12 - **Japonya** : 1993 Mart'ında üç ölüm cezası uygulandı. Hekimlerin bu konudaki sorumluluğu hakkında yeterince bilgi edinilemedi. İdam edilenlerden birinin zeka özürülü olduğu bildirildi.

13 - **Libya** : 1993 yılında Kaddafi, ölüm cezası uygulamasının genişletilmesini istedi. (Alkol içme, muhalif gruplara üyelik, vb.)

14 - **ABD** : Louisiana'da Robert Sawyer, ölüm cezasına çarptırılan akli dengesi bozuk bir kişiydi. Jüri bu durumu bilmiyordu ve kişi 5 Mart 1993'de idam edildi.

15 - **ABD** : Missouri'de Chuck Lee Mathenia 4 Haziran 1993'de idam edilecekti. Ancak 60 gün ertelendi.

16 - **ABD** : Missouri'de Babby Shaw, 1980'de ölüm cezasına çarptırılan ruh hastalığı ve zeka özürüllüğü olan bir kişiydi. Cezası 1993'de bağışlandı.

17 - **ABD** : Virginia'da Charles Stamper, felçli ve tekerlekli sandalyeye bağımlı ölüm cezasına çarp-

tırılmış bir kişiydi. 1993 Ocak ayında idam edildi.

18 - **Yemen** : Ali Abdul-Fattah Hashim, politik nedenlerle tutuklanmış, şiddetli işkence görmüş bir idam mahkumuydu. 1993'de serbest bırakıldı.

19 - **Kenya** : Hırsızlıktan dolayı idama mahkum edilen 4 kişiden ikisi 1993, diğer ikisi de 1994'de serbest bırakıldı.

20 - **Türkiye** : 17 Kasım 1993'de TBMM Adalet Komisyonu, ölüm cezasını gündeme getirdi. Türk Tabipleri Birliği, ölüm cezasına ve cezada hekim bulunmasına karşı çıktı.

21 - **Özbekistan** : 1992 yılında Dmitry Rasokhin, tıbbi yöntemle ölüme mahkum edildi. İdam edildiği sanılıyor.

## TEMEL İNSAN HAKLARI KONULARI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Temel insan hakları konularının tartışıldığı başka bir oturumun üç amacı vardı: Sağlık çalışanlarının ilgili olduğu insan hakları ihlallerinin temel karakteristiklerini tanımlamak; Af Örgütü'nün sağlık çalışanlarının insan haklarını anlama ve mücadele etme konusundaki özel güçlerini tanımlamak; Af Örgütü sağlık çalışanları ağının mutlaka mücadele etmesi gereken temel insan haklarını tanımlamak.

Bu çerçevede, insan hakları ile ilgili temel konuları tartışmak ve bu temel konulara ilişkin bir öncelikler dizisi oluşturulması hedeflendi.

**1 - İnsan haklarıyla ilgili çalışmalarında temel alınabilecek analitik bir çerçeve geliştirme yolunda günümüzde meydana gelen, sağlık çalışanlarının ilgili olduğu, insan hakları ihlallerinin temel karakteristiklerini tanımlamak.**

İnsan hakları ihlalleri fiili olarak her durumda ortaya çıkabilecek olsa da, bugün dünyanın birçok farklı yerinde ortaya çıkan ihlallerin -kesin olarak vuku bulunduğu bir bağlam vardır. Sağlık çalışanları için en önemli olan konuları tanımlamak ve değişime sebep olabilecek en etkili stratejilere karar vermek için bu olayları teşhis etmek önemlidir. İnsan hakları ihlallerinin ayrıntılı bir listesini vermeyi iddia etmeden, sağlık çalışanları açısından bugün en önemli gibi görünen konuların bir listesi çıkarılmaya çalışıldı.

### 1.1. İç Çatışma :

Bugün dünyada varolan çatışmaların büyük çoğunluğu merkezi hükümet ile birçok etnik, dinsel,

politik veya milliyetçi inançların yönlendirdiği ayrılıkçı veya devrimci güçler arasında vuku buluyor. Bu çatışmalar büyük oranda sivil halkın ortasında oluyor. Bu tarz çatışmalarda çatışan taraflar birbirlerine karşı insan hakları ihlallerinde bulunurlar. Ne yazık ki, sivil halka verilen zarar devletlerarası çatışmada verilenden daha fazla olabilir -gerilla güçlerine doğrudan saldırma olanağı bulamayan hükümet güçleri gerilla desteğini boğmak için "balığın suyunu yoketmek" diye tanımlanan bir stratejiyle sık sık sivil halkı hedef alabilirler. Böylesi bir strateji, zorla göç ettirmeyi, sivil hizmetleri kasıtlı olarak ihmal etmeyi, kır milislerini zorla askere çağırma içerebilir. Aynı zamanda ayrılıkçı güçlere sempatisi olduğu sanılan, muhaliflere yardım eden, bilgi gizleyen veya hükümet tarafından yapılan insan hakları ihlallerini protesto eden kişiler merhametsizce ve ibret alınması için işkenceye uğrayıp, öldürülebilir. Başka bir tarafta, ayrılıkçı güçler sivillere karşı benzer terör ve şiddet tekniklerini, kendi varlıklarını devam ettirecek olan sivil halkın verdiği gerekli desteğin sürmesi için uygulayabilirler.

İç çatışmanın sağlık çalışanları açısından önemi şöyle ele alınabilir:

1.1.1 - Sağlık çalışanları yaralı çatışmacılara tedavi sağlayabilme yetenekleri yüzünden bu tarz çatışmalarda sık sık temel hedef olurlar. Gerilla güçleri yaralı militanlarına bakım sağlayabilmek için sağlık çalışanlarına gerek duyarlar ve bu bakımı tedarik edebilmek için sağlık çalışanlarını tehdit edip, zarar verebilirler. Bununla beraber hükümet güçleri yaralı muhalif savaşçılara tıbbi bakım vermeyi kararlaştırmıştır. Bu güçler, muhaliflere yardım edenlere karşı yasaları kullanarak ve doktorların tedavi sağlama gerekliliğini belirten yasalara aldırılmayarak muhalifleri tedavi eden doktorları zan altında bırakacak ve işlerini yapmaktan sıkca alıkoyacaklardır. Bazı doktorlar bu alikoyma durumunda işkenceye uğrayabileceklerdir. Bazıları da öldürülebilecek veya ailelerinin (aile fertleri) üyeleri öldürülecektir.

1.1.2 - Bu tarz çatışmalarda, hükümet güçleri tarafından muhalif güçlere karşı sistematik olarak uygulanan işkence ve yasal olmayan uygulamaları teşhir etme yetenekleri olduğu için doktorlar temel hedefdir. Birçok ülkede işkence veya keyfi ölüm mağduru kişilere hukuksal olarak bir doktor tarafından bakılması gerekmektedir, bu tarz ihlallerin kontrolleri güçleri tarafından rutin olarak yapılmasına rağmen, bu muayene sık sık yapılmaktadır. Kontrolleri güçleri sağlık çalışanlarını susmaya zorlayabileceklerine güvenmektedirler ve sağlık çalışanlarının gördükleri ihlallerden algıladıkları tehditte böyle bir sonuca yolaçmaktadır. Karşıt olarak, bu tarz tehditlerden korunabilir ve konuşabilirlerse, sağlık çalışanları bütün bir insan hakları ihlallerini

açığa çıkarabilir.

1.1.3 - Sivil halkın aldığı sağlık hizmetleri, iç çatışmada aksar. Böyle durumlarda, sivil halkın sağlık bakımı uluslararası hukuk tarafından (Cenevre Konvansiyonu'nun 2. protokolü) korunur. Halk sağlığındaki bu bozulmanın yan etkisi doktorlara verilen gözdağı ve demoralizasyon sonucu birçok doktorun bölgeyi terketmesi olabilir. Bu güvenlik güçlerinin kasıtlı olarak uyguladığı bir politika da olabilir; sağlık çalışanlarını hedef alır ve sivil halkın çatışma bölgesini terketmesini sağlamak için yapılır. Bu hükümet veya muhalif güçlerin bölgeye tıbbi malzemenin gelmesine engel olmalarıyla sonuçlanabilir.

### 1.2. "Devlete Karşı Bir Görev" Olarak Yapılan İhlaller:

İnsan hakları ihlallerinin birçok suçlusu, kendilerini devlete borçlu olunan bir görevi yerine getiren kimseler olarak görülür. İşkence yapan bir polis kendisini bilgi almaya çalışan veya kurbana ders veren ve bunu yaparken devlete karşı sorumluluğunu yerine getiren biri olarak değerlendirilebilir. Sağlık çalışanları da devlete karşı olan "görevlerini" yerine getirirken insan hakları ihlallerinde bulunabilirler, ne yazık ki bu durumlarda normal olarak hekimlerin ihmal edilmesi gerektiği düşünülen sorumluluk hastaya karşı olmalıdır. Hapiste ya da adli tıp bölümlerinde çalışan hekimler bu bakış açısını geliştirme yönünden özel bir risk grubunu oluşturmaktadır. Örneğin bir doktor sırf-suçlu oldukları için suçluların kötü koşullarda alınulmasını kabul edebilir. Buna ek olarak bizim insan hakları ihlalleri olarak saydığımız birçok durumda, bedeni ceza, bekaret kontrolü, ceza amacıyla bir uzvun kesilmesi gibi, yer alan doktorların tümü bunu devlete karşı bir görev olarak algılamaktadır ve hastasına karşı olan görevlerini göz ardı etmektedir. Bazı durumlarda bunu ideolojik inançların dışında yapmaktadırlar, yalnızca böyle durumlarda devlete karşı olan sorumluluğun hastaya karşı olandan önce geldiğini düşünmektedirler. Bazen de böyle bir şeyi ekonomik veya mesleki yanlısamlarından ya da tutukluluk ve şiddet tehdidinden dolayı yapmaktadırlar.

### 1.3 - Sığınma :

İç çatışma başka ülkelere ciddi bir sığınmacı akışı anlamına gelir. Sığınmacılar için geleneksel olarak gidilecek yer haline gelen pekçok ülke, girişleri ve sığınmacılar için oturma süresini kısıtlamanın yollarını aramaktadır. Sığınmacıların belli bir ülkede yaşadığı koşullardaki bozulma o ülkenin sığınmacıların gözündeki çekiciliğini azaltacaktır. Sağlık hizmetlerinin sağlanması da bu yolla manipüle edilebilecek hizmetlerden biridir.

## 2 - Af Örgütü Sağlık Çalışanlarının İnsan Haklarını Anlama ve Mücadele Etme Yolundaki Öznel Avantajlarını Tanımlamak:

İnsan hakları için çalışan sağlık çalışanlarının güç aldığı kaynaklar çok geniş olarak üç grupta toplanabilir.

Sağlık çalışanlarının teknik becerisi ve klinik eğitimi,

Sağlık çalışanlarının uluslararası topluluklardan birine üyeliği,

Sağlık çalışanlarının birer uzman olarak toplum nezdindeki güvenilirliği.

Sağlık çalışanlarının teknik becerisi ve klinik eğitimi insan hakları konularını anlama ve mücadele etme için özel bir güç sağlar, bununla beraber uluslararası sağlık çalışanları örgütlerine üye olmak ve halk arasındaki güvenilirlik de bu mücadelede çok önemli vasıflardandır.

### 2.1 - İnsan Hakları İhlallerini Anlamak :

Teknik uzmanlık ve klinik eğitim insan hakları ihlallerini anlamada bazı avantajlar içermektedir:

2.1.1 - Yaşayan hastalar ve cesetler üzerinde insan hakları ihlalleri sonucu meydana gelmiş olayları diğer fiziksel olaylardan ayırmak için teknik yetenek.

2.1.2 - Sağlık çalışanlarının çalıştığı durumun teknik olarak anlaşılması. Sağlık çalışanlarının insan hakları ihlallerine katkıda bulunmada oynayabilecekleri aktif ve pasif rollere ve insan hakları ihlallerini açığa çıkarma yetenekleri göz önünde tutularak faillere yönelttikleri tehdite dikkat etmek.

2.1.3 - Analitik düzeyde, sağlık uzmanlığı "kültür"ü içinde sağlık çalışanlarının eğitimi, sağlık çalışanlarının insan hakları ihlallerinde aktif veya daha genel olarak pasif olarak yer alış biçimlerini anlamamıza imkan sağlar.

2.1.4 - İnsan hakları ihlallerinden kalan fiziksel ve psikolojik izleri anlamak doğrudan klinik deneyimle başarılabilir. Bu bir sağlık çalışanını insan haklarına karşı çalışmaya iten önemli motivasyon sebeplerinden biri olabilir.

### 2.2 - Kampanya Yapmak :

2.2.1 - Sağlık çalışanlarına özel kavrama biçimlerinin etkili kampanyalara dönüşebilmesi için en önemli araçlar insan hakları ihlalleri sürecindeki bu

temel noktalardan yola çıkılarak, özellikle hekimlerin saldırısının ya da sağlık çalışanlarının birlikteliği olarak yeralacağı uygulamaların hemen etkili olabileceği bir strateji tanımlamak ve geliştirmektir. Böyle bir anahtar noktanın örneği olarak, sağlık çalışanlarının insan hakları ihlalleri sürecine pasif katılımcılar olarak katılıp katılmadıkları ve etraflarını çevreleyen bu sistemin ihlallere katılmaya zorlayıp zorlamadığı üstünde çalışılmıştır.

2.2.2 - Tümüyle teknik açıdan, sağlık çalışanlarının birlikteliği mücadele etmede kullanılabilir. (Örneğin, insan hakları ihlallerinin mağdurlarını muayene etmede ve bu olayların dö-kümantasyonunu çıkarmada.)

Kampanyanın bütün safhalarında sağlık çalışanlarının sahip oldukları tüm güçler kullanılabilir hale getirilebilir. Bir sağlık mesleğiyle ilgili bir uluslararası örgütün üyesi olmak diğer sağlık uzmanlarını ulusal organizasyonları ve uluslararası organizasyonları harekete geçirme fırsatı verir. Sağlık çalışanlarının halkın gözündeki güvenilirliği memurlara ayrıcalıklı bir yer sağlayacak, insan hakları ihlallerini kontrol etme fırsatı ve kamu önünde bu konuları duyurabilme imkanı verecektir.

Sonuç olarak üzerinde çalışmak için hangi sorun ya da araç seçilirse seçilsin, sağlık çalışanları kendilerine hep bir soru sormalıdır. "Cephede konuşmaya çalışan meslektaşlarımıza nasıl gerçek bir destek sağlayabiliriz?"

2.2.3 - Af Örgütü sağlık çalışanları ağının mutlaka mücadele etmesi gereken temel insan hakları konularını tanımlamak.

İnsan hakları ihlallerinin içinde yer aldığı bağlamı ve sağlık çalışanlarının mücadele yürütürken karşılaştıkları güçlükleri tanımlamak sağlık çalışanları için temel insan hakları konularını tanımlamaya yardım edecektir.

- Af Örgütü sağlık çalışanları ağı, şu noktaları gözönünde tutmaktadır:

- AÖ, hükümetler ve onların aracılarının işlediği ihlaller ve hükümet dışı oluşumlar tarafından yapılan suistimaller üzerinde odaklanmıştır.

- AÖ, çalışmalarını özellikle adaletsiz tutuklama, ölüm cezası, kayıplar, tutuklu ve gözaltındakilere işkence ve diğer insanlık dışı ve alçaltıcı davranışlar ile hukuk ötesi infazlar üzerine yoğunlaşmıştır.

Toplantıya ayrıca iki de önemli rapor sunuldu: "İnsanlık dışı veya Alçaltıcı Muamelenin, İşkencenin

ve Zalimliğin Tıbbi Araştırmasına Yönelik İlkeler" ve "İşkence Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görevleri". Üzerinde yapılan tartışmalardan sonra raporlar son halini alacaklar.

#### SONUÇ : LONDRA DEKLARASYONU

Toplantı sonunda "Londra Deklarasyonu" yayınlandı.

#### Uluslararası Af Örgütü Sağlık Uzmanları Ağı Londra Deklarasyonu 21 Mayıs 1995

Uluslararası Af Örgütü'nün tıbbi grubunun kuruluşunun 21. yıldönümü sebebiyle doktorlar, hemşireler, psikologlar, diş hekimleri, sağlıkla ilgili konularda öğrenim gören öğrenciler ve dünyanın her yerinde sağlık ve insan hakları konularına ilgi duyanları içeren UAÖ Sağlık Uzmanları Ağı temsilcileri bu toplantıda biraraya gelirken;

İnanıyorlar ki, sağlık çalışanları sağlık ve sadeti sağlamak gibi doğal aktiviteleri yanında, insan haklarını savunur ve geliştirir,

Dünya'nın her yerinde insan haklarını korumak ve geliştirmek için mesleki yetenek, bilgi ve etiğin uygulanmasına dair verdiği taahhütleri teyit eder, bu işte bağımsızlık ve tarafsızlığın temel ilkelerini destekler, özellikle;

"Vicdani" tutukluların hepsine özgürlük,

Politik tutuklular için adalet ve çabuk yargılama sağlanması,

Ölüm cezasının, işkence ve diğer insanlık dışı veya alçaltıcı ceza ve muamelenin kaldırılması,

Tutuklulara hastalık-tedavi formundaki tıbbi bakımın inkarının durdurulması,

Yargısız infazların ve kayıpların son bulması.

Tüm sağlık çalışanlarını, insan hakları ihlallerini önlemek ve insani değerlerin korunması uğruna, mesleki yetenek ve etiklerini uygulamaya çağırır.

Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarını, insan hakları ihlallerine maruz bırakılanları savunmak için sistematik eylemlilikleri gerçekleştirmeye, sağlık çalışanları tarafından yapılan insan hakları ihlalleri konusunda araştırma yapmaya ve eldeki raporlar üzerinden tavır almaya sevkeder.

Yukarıdaki amaçları gerçekleştirmek üzere tüm sağlık çalışanlarını bağımsız veya Af Örgütü'nün bir üyesi olarak bu Ağ'da çalışmaya davet eder.

Londra, 21 Mayıs 1995.