

TIP ve İNSAN HAKLARI İLİŞKİSİNİN DİNAMİKLERİ*

Dr. Ata SOYER**

GİRİŞ

Tıp ve insan hakları ihlalleri ilişkisi tarihi, oldukça eskiye gitmektedir. Buna karşın tıbbın insan hakları ihlallerine karışmasının engellenmesine ilişkin belgelerin oluşturulması, oldukça yakın bir tarihte başlamıştır. Bugün varolan insan hakları belgelerinin çoğunluğu II. Dünya Savaşı sonrası oluşturulmuştur. Tıbbın insan hakları ihlallerine karışmasının engellenmesi noktasındaki belgeler konusunda da aynı belirlemeyi yapmak yanlış olmaz. Bu bağlamda Nuremberg Mahkemesi bir dönüm noktası olarak kabul edilebilir. Gerçi, tarihte Roma İmparatorluğu'nda 1532 yılında yayınlanan "Constitutio Criminalis Carolina" adlı kitapta hekimin temel işlevlerinden birinin davalının işkenceye dayanma gücünün olup olmadığına karar vermek olduğunun yazılması; "Napoleonic Code d'Instruction" ile yasaklanana kadar işkencenin yasal süreçlerin resmi bir parçası olduğu belirlenmesi, vb. örnekler insan hakları-tıp ilişkisinin çok eskilere kadar götürülebileceğini göstermektedir (1). Ancak, insanlığın insan hakları ihlallerine tepkisinin, kurumsallık ve caydırıcılık kazanma isteği, II. Dünya Savaşı ile yoğunluk kazanmıştır.

NAZİZİM-TIP İLİŞKİSİ VE NUREMBERG

Ne olmuştur, II. Dünya Savaşı'nda da, bu tepki yoğunlaşmıştır? II. Dünya Savaşı sırasında tıbbın insan hakları ihlallerine katılımı sadece "insan deneyleri" çerçevesinde mi olmuştur? Tabii ki değil. 1946-47 yıllarında iki yıl kadar süren ve Nazi hekimlerinin yargılandığı Nuremberg Mahkemesi'nin sonuçlarını tartışmadan önce, o zamana kadar olan gelişmeleri hızla hatırlamak yarar var.

Alman hekimlerinin Nazi'lerin denetimine girmesi, sigortadaki görevlerin hekimlere politik arpalık olarak

* Bu yazıya olan katkılarından ötürü Evren Balta'ya teşekkür ederim.

** Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi.

dağıtılması ve Alman hekimlerin mesleki örgütleri Aertzvereinbund ve Hartmannbund'un başına Nazi hekimlerin getirilmesi ile başlamıştır. Önce Dr.Wagner, Aertzvereinbund'un başına getirilmiş, sonra Hartmannbund'un başındaki Dr.Stauder istifaya zorlanarak, meslek örgütü yönetimi ele geçirilmiştir. 1933'de gerçekleşen bu gelişmenin ardından 1937'de hekimlere muayenehane açabilmek için iki yıl hazırlık hizmeti yapma koşulu getirilmesi ile, bu süreyi Nazi Partisi kamu sağlığı merkezlerinde yapmış olanlara öncelik verilmesi; hekimlerin sigortadan aldığı ücretlerin yükseltilmesi ve her ailenin bir hekimle en az bir yıllık süreç için sözleşme yapması, bu sözleşmelerde Nazi Partisi'ne yakın olanların gözetilmesi; tıp öğrencilerine üniversiteye girmeden önce 1 yıl kampa katılma zorunluluğu konulması Nuremberg'e giden yolun önemli köşe taşlarıdır. Naziler tıbbi ırkçılığa alet etmek amacı ile, "öjenizm"i kullanmaya başladılar:"sakatlar, caniler ve deliler"in işe yaramaz sayılıp öldürülmeleri veya kısırlaştırılmaları; Bavyalı psikiyatristlerin 1931'de kronik ruhsal hastalığı olanların kısırlaştırılmasını önermeleri; Almanların çok çocuk yapmaları gereğinin devlet politikası haline getirilmesi (2).

Sağlık Bakanlığı, 1933'te lağvedilerek yetkilerinin Halk Sağlığı Uzman Konseyi'ne devredilmesi, bu göreve Dr.Wagner'in getirilmesi; 1934'te ciddi kalıtsal rahatsızlığı olanların kısırlaştırılması yasasının çıkarılması; 1935'te kalıtsal veya bulaşıcı hastalığı olanlara evlenme yasağı getirilmesi; 1936'da röntgen ışınları ile kısırlaştırma yönteminin uygulanması başlanması; kısırlaştırma kararı veren hekim ile bunun uygulayan hekimin ayrı olması kararı; Yahudilerin tıp fakültelerine alınmasının ve hekimlik yapmasının sınırlandırılması/yasaklanması; 1936'da tıp mesleğinin İçişleri Bakanlığı'na bağlanması; İçişleri Bakanlığı'nın lisans vermediği hekimlerin mesleğini yapmasının yasaklanması; hekimlerin meslek sırrı saklama zorunluğunun kaldırılması; hayvanlar üzerinde tıp deneylerinin yasaklanması; doğal tıp adı altında homeopati; mesmerizm, otlarla tedavi, çamur banyoları, Kuzey usulü tedavi, akupunktur, suni iltihapla tedavi geliştirilmesi, vb. yöntemlerin ön plana çıkarılması; serumların Yahudilerin Alman ırkını zehirleme aracı olduğu

iddiası ile yasaklanması vb., "Alman tıbbının Nazileştirilmesi" sürecinin özetinde ilk akla gelen başlıklardır. Yargılanma sürecinde ortaya çıkan olaylardan bazıları ise şöyleydi: Alman nörolog George Schaltenbrand, bazı akıl hastalarının beynine maymun ensefalitini nakletmesi; Karl Gebhard ve Fritz Fisher'in toplama kampındaki insanlara gazlı gangren yapan mikropların verilerek, sonuçların izlenmesi; "insan dondurma" deneyleri; vb. Evet Alman hekimleri, Nazilerin insanlara reva gördüğü işkencelere ortak olmuşlar yada sessiz kalmışlardır (2). Nazi hekimler kadar bilinmeyen ama en az onlar kadar vahşi olan Japon meslektaşları da, Mançurya'da, çeşitli uluslardan insanlar üzerinde, vücut dirençlerini kıyaslamak amacı ile veba, kolera, frengi ve diğer hastalık etmenleri vermek suretiyle deney yapmışlardır (3).

Nuremberg Mahkemesi'nde Amerikan Tabipler Birliği temsilcisi olarak bulunan Dr. Andrew Ivy'nin söyledikleri, Alman hekimlerinin Nazileşmesinin en iyi özetiydi: "Nazi hekimleri, tıp etiğine karşı geldiler. Susarak suç ortağı oldular. Tıbbi cinayetlerin iki nedeni vardı: Irkçılık ve Nazilerin Alman tıp etiğini sinsice denetimleri altına almaları. Buna, Alman hekimleri karşı çıkmadı. Bunun sonucu, dünya şuna tanık oldu: Bütün bir Alman tıbbı yalancı bir politik ideolojinin peşine takıldı ve emir alma ya da politik zorunluluk nedeniyle tıbbi cinayetler işledi. Eğer Alman hekimleri savaştan önce hasta Almanların kitle halinde yok edilmesine karşı çıksalardı, soykırım için ölüm fabrikaları şeklinde çalışan toplama kampları, vb. gerçekleştirilemezdi. Bütün kanıtlar gösteriyor ki, Alman hekimleri Nazi Devleti'ne militanlar karşı çıkacakları yerde sustular yada isteyerek işbirliği yaptılar" (2).

Neredeyse yarısı Nazi Partisi'ne katılmış olan Alman hekimlerin sadece 16'sı suçlu bulundu, bunlardan yedisinin hükmü infaz edildi. 350 kadar hekimin Nazi "tıp programlarında" çalıştığı belirlenmesine karşın, 16 hekimin cezalandırılması ve Japonya'da tüm vahşet kanıtlarına karşın herhangi bir yasal soruşturma yapılmaması, Nuremberg'in yetersizliklerinin göstergesi sayılabilir (4) Ancak, bu mahkumiyetlerden daha çok Nuremberg, insanlar üzerinde deney yapılmasını da içeren, hekimlerin insan hakları ihlallerinin sorumluluğunun evrensel standartlarının oluşturulması açısından önemliydi. Nuremberg Mahkemesi sonrası oluşturulan Nuremberg Yasası, deneye konu olan insanların haklarını korumaya yönelik ve en önemlisi de "rıza alma gerekliliği" olan 10 yükümlülüğü içermektedir. "Rıza" ile ilgili temel yükümlülük maddesi şöyleydi: "Kişinin gönüllü rızası, yaşamsal önem taşımaktadır. Bunun anlamı, rızası alınacak kişinin rıza verme ehliyetine hukuken sahip olması, herhangi bir gücün müdahalesi olmadan veya dışarıdan bir baskıya maruz kalmadan bağımsız karar alabilecek yeteneğe sahip olması; kararını vermeden önce konuyla ilgili yeterli bilginin kararını aydınlanmış ve bilinçli bir biçimde verebilmesi için kendisine iletilmesi" (5).

Buna karşın, Nuremberg Yasası'nın tümü, hiçbir zaman Birleşmiş Milletler'ce resmen kabul edilmemiştir.

Sadece İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde (5. ve 7. madde) kısmen yer almıştır.

SAVAŞ SONRASI BİR BAŞKA DİNAMİK: DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ

Nuremberg Mahkemesi (ve Yasası) kadar önemli bir gelişme, yine bu mahkemenin hızlandırdığı, Dünya Tabipler Birliği'nin (DTB) kurulmasıdır. 1946 yılında 32 ulusal tabip birliğinin temsilcisi olan 100 delege Londra'da biraraya gelerek, DTB'yi oluşturdu. Örgütün kuruluş amaçları;

- Kişisel kontak ve uygun diğer araçlar yoluyla ulusal tabip örgütleri ve dünyanın dört bir yanındaki doktorlar arasındaki bağları güçlendirmek.

- Tıp mesleğinin itibarını sağlamak ve çıkarlarını korumak.

- Farklı ülkelerde tıp mesleğinde karşılaşılan mesleki sorunları incelemek ve rapor etmek.

- Tıp mesleğinin ilgili olduğu konularda bilgi alışverişini düzenlemek.

- Dünya sağlık örgütü (WHO) ve BM Eğitim, Bilim ve Kültür örgütü (UNESCO) ve diğer uygun kuruluşlarla ilişkiler kurmak ve onlara tıp mesleğinin görüşlerini iletmek.

- Dünyadaki bütün insanların en yüksek sağlık düzeyine ulaşabilmesine yardımcı olmak.

- Dünya barışını desteklemek (6).

1946'da kurulan DTB, Nuremberg Mahkemesi'nin sonuçlanmasından kısa bir süre sonra Eylül 1947'de Paris'te, ilk resmi toplantısını gerçekleştirdi. Bu toplantıda ilk olarak "insanlığın sağlığına hizmet etmek ve desteklemek için yeni bir yemini" kabul etti. DTB'nin bu ilk toplantısının en önemli gündem maddesi ise, Nuremberg nedeni ile gündeme gelen "geleneksel tıbbın ihaneti"ydi. DTB delegeleri, birlikte şu soruların yanıtlarını aradılar: "Bu hekimlerde neden etik ve mesleki bilinç yoktu ve neden tıbbın insancıl motif ve ideallerini unuttular ya da ihmal ettiler?"; "Bu tarz suçların bir kez daha işlenmesi nasıl engellenebilir?" (5).

Bu toplantıda, delegeler, "1933'ten bu yana Alman hekimlerinin/tıp mesleğinin yaygın bir biçimde suça iştirak ettiği"ni kabul etmişler, "suçlara iştirak eden tıp mesleği üyelerinin cezalandırılması için, hukuksal işlem yapılacağı ve Almanya ve diğer ülkelerde insanlığa karşı hekimler tarafından işlenmiş suçları ve insanlık dışı uygulamaların kınandığı"ni açıklamışlardır. Toplantı sonucu şu ifadelerle özetlenebilir: "Bu suçlardan kişisel olarak sorumlu olan üyelerimizi azletmek kararındayız... Bütün üyelerimizi tüm

insanlığın kişisel onurunu, ahlaki özgürlüğünü ve kutsallığını tanımaya ve buna uygun davranmaya çağırıyoruz” (7).

- Her doktora kendi konumu ve pratik bölümünü belirleme özgürlüğü,

- Bütün tıbbi hizmetler doktorlar tarafından kontrol edilmeli,

- Doktorların tam zamanlı olarak hükümet ya da sosyal güvenlik kuruluşları için çalışmaları kamu yararına değerlidir.

- Tıbbi hizmetlerin karşılığı doğrudan sigorta şirketinin finansal durumuna bağlı olmamalıdır ve

- Acil ya da insancıl öncelikler haricinde doktora hasta seçme özgürlüğünün tanınması (5).

DTB, II. Dünya Savaşı sırasında insanlara/insanlığa karşı suç işlediği belirlenen Alman ve Japon hekimleri cezalandırmış ve meslekten atma kararı almıştır.

DTB'nin insan hakları, ihlalleri ile ilgili bir diğer önemli kararı, 1964'te Helsinki Deklarasyonu konusundadır. Ancak, DTB, burada, 1947'deki gibi olumlu bir konumda değildir. 1947-64 arası döneme damgasını vuran, "hekimcilik/meslekçilik" çizgisi, 1964'te belirgin bir şekilde DTB'nin insan deneylerinde "insandan hastaya kayması" tavrına yol açmıştır. Helsinki Deklarasyonu, Nuremberg Yasası'ndaki "rıza" ilkesine dayanarak insanı öne çıkarmasına karşın, DTB, geleneksel hasta-hekim ilişkisinin paternalistik değerlerini bu değerlerin yerine koymayı tercih etmiştir (8). Aslında, Dünya Tabipleri Birliği'nin bu tutumu, önceki tutumları ile özellikle "sosyal güvenlik" konusundaki tutumları ile tutarlılık arzetmektedir. II. Dünya Savaşı sonrası, gelişmiş kapitalist ülkelerde gündeme getirilen "ulusal sağlık sistemi" ve tüm nüfusun sosyal güvenceye kavuşturulması tartışmalarında, ulusal tabip birlikleri ve DTB, "hekimlerin kendi konumu ve uygulama biçimini belirleme özgürlüğü; bütün tıbbi hizmetlerin hekimlerce denetlenmesi; hekimlerin tam gün hükümet yada sosyal güvenlik kuruluşları için çalışmalarının kamu yararına olmadığı; tıbbi hizmetlerin karşılığının doğrudan sigorta şirketinin finansal durumuna bağlı olmaması gereği; acil yada insancıl öncelikler dışında hekime hasta seçme özgürlüğünün tanınması, vb" ilkeler gerekçesi ile ulusal sağlık sistemi tercihlerine karşı çıkmışlardır (5). DTB, 50 yıllık tarihinde, hastalar ve toplumların iyilik ve güvenliğinden çok, hekimlerin kişisel ve parasal iyiliğini korumak ve desteklemek ilkelerine sahip çıkmış, hizmet başına ödeme ve özel uygulama modelinin en hararetli savunucusu olmuştur.

1960'lı yılların sonu ve 1970'li yılların başlangıcında, özellikle üçüncü dünya ülkelerinde yaygınlaşan insan hakları ihlalleri ve işkence ile tıbbın bu süreçlerde oynadığı rol, hekimlerin ve DTB'nin bu durumu gündeme almasını

dayatmıştır.

DTB, hekimlerin/tıbbın dünya ölçeğinde yaygın bir şekilde insan hakları ihlallerine katıldığı bir ortamda, 1975 yılında, "Tokyo Bildirgesi" diye bilinen "Tutukluluk ve Hapis Sırasındaki İşkence ve Öteki Zalimce İnsanlık dışı ya da Aşağılayıcı İşlem ve Cezalara İlişkin Olarak Tıp Doktorları İçin Kılavuz"u kabul etti. Tıbbın insan hakları ihlallerine katılması konusundaki en net ve önemli belge sayılan "Tokyo Bildirgesi"nden sonra, Uluslararası Tıp Bilimleri Örgütleri Konseyi (CIOMS), Dünya Sağlık Örgütü'nün önerisi üzerine, söz konusu bildirme temelinde bir metin hazırlamış, bu bağlamda Birleşmiş Milletler "Tıp Etiği İlkeleri"nin öncülü olmuştur. Tıp ve insan hakları ihlalleri ilişkisine ilişkin diğer önemli belgeler olarak Dünya Psikiyatri Birliği'nin Hawaii/Honolulu Bildirgesi (1977), DTB'nin "Ölüm Cezasına Hekimlerin Katılımı Üzerine Kararı" (1981), DTB'nin "Silahlı Çatışma Dönemlerine İlişkin Kurallar"ı (1956, 1957, 1981), DTB Malta Bildirgesi (1991) sayılabilir (4,9).

DTB dışında çeşitli ulusal tabip örgütleri insan hakları ihlalleri-tıp ilişkisine ilişkin değişik tutumlar sergilemişlerdir. Örneğin, Şili Tabipler Birliği 1973-1981 döneminde Pinochet Cuntasının ihlallerine tıbbın karışmasına ses çıkarmazken, 1981 sonrası gösterdiği tepkiler nedeniyle, bir çok yöneticisi tutuklanmıştır. Brezilya'da 1960'lı yılların sonu ile 1970'li yılların sonuna kadar geçen dönemde eyalet ve federal düzeydeki Tıp Konseyleri arasında bu konuda çelişkiler söz konusu olmuş; Uruguay'da Tıp Sendikası ve İç Bölgeler Tıp Federasyonu, uzun süre askeri yönetimin güdümünde kalarak insan hakları konularına el atmamış; Arjantin Tıp Konfederasyonu cunta döneminde hekimlerin yaptıklarına genellikle sessiz kalmış; Güney Afrika Tabipler Birliği de Apartheid yönetiminin bir parçası olarak işlev görmüştür. Bu anlamda, diğerlerine kıyasla İngiliz Tabipler Birliği'nin insan hakları ihlalleri-tıp konusunda daha duyarlı olduğu, 1986 ve 1992'de gerek Kuzey İrlanda gerekse dünyada insan hakları ihlallerine tıbbın karışmasına tepki gösteren çalışmalar yaptığı, hatta DTB'nin özellikle Güney Afrika Tabipler Birliği konusundaki tutumu nedeniyle 1984'te bu örgütten çekildiği; İsveç, Danimarka ve Hollanda Tabip Birlikleri'nin de bu konudaki duyarlı örgütler olarak nitelendirilebileceği söylenebilir (4).

DTB 1946 sonrası tıbbın insan hakları ihlallerine karışmasının engellenmesi amaçlı birçok uluslararası belge yayınlamıştır. Diğer birçok ulusal tabip örgütü de, bu alanda az ya da çok çaba içerisinde. Buna karşın, 1947'de mahkum olan sınırlı sayıdaki Alman ve Japon hekimin dışında, hiçbir hekim, insan hakları ihlallerine katıldığı için cezalandırılmamış, hiçbir ulusal tabip örgütü bu konudaki suçluları cezalandırmaması yada onaylaması nedeniyle uyarılmamıştır. Birleşmiş Milletler'in sınırlı gücü/ yaptırımını olan mekanizma yada kurumları bile, tıp alanında söz konusu değildir. Bu nedenle, içerik olarak çok olumlu olsa da, DTB ve diğer örgütlerin oluşturduğu bildireler-kendiliklerinden-uygulama alanı bulamamakta caydırıcı olamamaktadır. Bu bildirelere karşın, birçok

ulusal tabip birliği ve hekim, insan hakları ihlallerine karşı tepkisiz kalmakta, hatta katılmaktadır.

GELENEKSEL TIP'TAN HALK SAĞLIĞI'NA

Tıp-insan hakları ihlalleri ilişkisinin diğer önemli damarları olarak politik hekim grupları/hareketleri, halk sağlığı/sosyal tıp alanında çalışma yapanlar ve barışçı hekim hareketi sayılabilir.

DTB'de yansıyan geleneksel hekimliğin özü, hasta haklarından ziyade, hekimlik mesleğinin itibarını korumak ve tıbbın ayrıcalıklı konumunu sürdürmenin "en iyi" yollarını aramakla ilgilidir. Tarihe bakıldığında, hekimliğin, toplumsal sorumlulukla ilişkisinin öyle abartıldığı kadar büyük olmadığı görülebilir. Hekimler, kendi otoritelerini, toplumların yararına olduğu savı ile, daha çok kişilerin özgürlüklerini sınırlandırarak, kazanmışlardır. Tıbbın bireyselliği şeklinde yansıyan hekimlik çizgisinin özü, toplumsal olana mesafeli ve ayrıcalıklıdır. Bu bağlamda, halk sağlığı kavramı/uygulaması ortaya çıkınca, hekimlerce çok benimsenmemiş, neredeyse "saçma" bir konu olarak değerlendirilmiştir.

Bu belirlemeleri yaptıktan sonra, hekimliğin, toplumların iktidardan yana/iktidara yakın ve muhafazakar unsurları içinde yer alması daha sık görülen bir olgudur. Tıbbın faşizmin denetimine bu kadar kolay girmesi ve yakın geçmişteki otoriter devletlerde hekimlerin çoğunlukla iktidara yakın bir görünüm arzemesi, bu genel belirleme ile yakından ilgilidir. Dolayısı ile toplumsal olanla, politik olan arasındaki ilişkilene, insan hakları ve barıştan yana olma hekimler açısından, toplumsal istisnai bir durum sayılmalıdır.

Halk sağlığı ve epidemiyoloji, geleneksel tıbbın/hekimliğin aksine, hastalık ve sağlık kavramının bireysel bir olgu değil, toplum temelinde ele alınması gereken bir süreç olduğu belirlemesinden yola çıkar. Böylece sağlıkla ilgili düzenlemenin, toplumdaki bazı kurumsal değişikliklerle ilişkili olduğu sonucuna varır. Bunun doğal sonucu, politikada daha radikal bir konumlamadır.

Yakın tarihte, hekimlerin toplumsal olana yakınlığında; halk sağlığı ve epidemiyoloji ile ilişkide olmalarının çok sayıda örneği vardır. Bu örnekler, genellikle, geleneksel hekim/meslek örgütlerinin dışında gerçekleşmiştir.

Örneğin 1930'da İngiltere'de kurulan Sosyalist Tabipler Birliği, birçok toplumsal sağlık girişiminin yanı sıra, politik konularda, özellikle savaşa karşı tutum almada damgası olan bir hekim kuruluşudur. Bir İngiliz epidemiyolog olan Major Greenwood, bu örgütün kurucularındandır. Yine İngiliz epidemiyolog Archie Cochrane, İspanya İç Savaşı'nda savaşmıştır. Sosyalist Tabipler Birliği'nin kurucusu ve bulaşıcı olmayan hastalıklar epidemiyolojisinin önemli isimlerinden biri olan Richard Doll, İngiltere'de Ulusal Sağlık Sistemi'nin (USS) kuruluşunda

büyük rol oynayan isimlerin başında gelir (10). Burada belirtilmesi gereken en önemli nokta, bilinenin tersine, Ulusal Sağlık Sistemi'nin kurulması sürecinde hekimlerin çoğunluğunun ve İngiliz Tabipler Birliği'nin bunun karşısında tutum aldıklarıdır. Savaş sonrası USS'nin kurulmasına, İngiliz hekimleri kendi klinik otoritelerini zedeleyeceği gerekçesi ile karşı çıktılar.

Barış ve toplumdaki yeni hekimlik tutumu denilince, tarihte gösterilen en iyi örneklerden biri, Rudolf Virchow'dur. Temel tezi, "toplumsal koşulların düzeltilmesinin, insan yaşamını, tıp biliminin gelişmesinden daha çok uzatacağı" olan Virchow, döneminde meslektaşlarının pek sevilmeyen bir hekimdi. Bunun nedenlerinden biri, 1869'da Prusya parlamentosunda silahsızlanma için bir gösteri yapması ve silahlanmaya ayrılan payın eğitim harcamalarını durdurduğunu söylemesi gibi tavırlarıydı (11).

Halk sağlığını ve barışı savunan bir diğer önemli hekim örgütü, Savaşın Önlenmesi için Hekimler Birliği'dir. II. Dünya Savaşı sonrası çoğunluğu halk sağlıkçılardan oluşan bu örgüt, kapitalist dünyanın Sovyetler Birliği ile savaşın kaçınılmaz olduğu tezine karşı çıkarak, çatışmaların barışçı çözümü ve dünyanın silahsızlanması yolunda adımlar atılması gerektiğini vurgulamıştır. Bu amaçla, Richard Doll, 1951'de Lancet dergisine bir yazı yazarak, hekimlere çağrı yapar. Bu çağrıya çok büyük bir destek gelir, bunlar arasında en önemlilerinden biri, Alex Comfort'un "Korku, paranoya ve kitlesel imha tehdidi, medeniyetin en büyük düşmanıdır. Şimdi evimizi silahsızlandırmak için, kaynaklarımızı seferber etmemiz zamanıdır" şeklinde özetlenebilecek desteğidir (11). Bu yazışma ve destek sonrası, 1951 Mart'ında Savaşın Önlenmesi için Hekimler Birliği kuruldu. Mayıs 1951'de de aşağıdaki manifestosunu yayınladı:

1- Savaşla ilgili olarak hekimlerin etik sorumluluklarını tartışmak ve formüle etmek.

2- Savaşın nedenlerini ve sonuçlarını araştırmak.

3- Kişilerin, savaşı bir gereklilik olarak kabul etmelerini sağlayan psikolojik mekanizmaları incelemek.

4- Tıp biliminin insan yaşamını kurtarma ve insan acılarını dindirme dışında, herhangi bir amaçla kullanılmasına karşı çıkmak.

5- İnsana karşı savaş hazırlığında kullanılan enerji ve harcanan parayı, hastalıklara ve açlığa karşı savaşmakta kullanmaya zorlamak.

6- Bütün ülkelerdeki, bütün hekimleri aynı amaçlar doğrultusunda işbirliğine sevk etmeye çalışmak" (12).

Daha çok İngiltere ile sınırlı ve üye sayısı 400 dolayında olan örgüt, bu sayısına karşın geniş bir etki alanı yaratmış, daha çok savaş karşıtı hareketler için bilinç/bilgi oluştu-

rulmasına yoğunlaşmıştır.

"BARIŞÇI HEKİMLER" DÖNEMİ

Bu alandaki hekim örgütleri arasında en çok bilinenlerden biri, 1961'de Boston'da bir grup hekim tarafından kurulan, Toplumsal Sorumluluk İçin Hekimler'di. Bir nükleer savaş çıktığında, nükleer savaş kurbanlarına, tıbbi yardım sağlamanın olanaksızlığı saptamasından yola çıkan bu örgütün kurucuları arasında halk sağlıkçıları çoğunluktaydı ve başkanları McCarthy döneminde komünist olarak suçlanan bir Yahudi kardiyologdu; Dr. Bernard Lown.

Nükleer savaş olursa, neler olabileceği konusunda etkin ve yaygın bir eğitimin, karar alıcılardan toplumdaki her kesime verilmesi gereğini savunan örgütün ünlü hekimleri (David Notton, Jack Geiger, Victor Sidel, Bernard Lown, vb.) birçok ünlü tıp dergisinde bu görüşlerini yayınladılar. Öz olarak, hastaların ve toplumun sağlığından sorumlu olan hekimlerin yeni bir koruyucu tıp dönemine girildiğini göstermesi gerekliliğini vurgulayan örgüt, hekimler ve toplum arasında ilgi yaratmasına karşın, Küba krizi sırasında, gücünü yitirerek, dağıldı (11).

1970'li yılların sonundan itibaren, sağlık çalışanları arasında, nükleer savaşın önlenmesine ilişkin ilgi artışı, Avusturyalı bir hekim Caldicott'un PSR'yi yeniden örgütlemesine ve kısa zamanda 20.000 üyeye ulaşmasına neden oldu. Bu ortam, Bernard Lown'un "insanlığın düşmanı ne kapitalizm, ne de kominizm değildir, bu soykırım silahlarıdır" diyerek, kişiler arası diyaloga dayanan işbirliğini gerçekleştirmeye soyunmasını da gündeme getirdi. Bu diyalog 1979'da Lown ile Moskova'lı kardiyolog Euvgene Chazov arasında kuruldu. Bu diyalog sonrası, 1980 Aralık'ta 3 Rus 3 Amerikalı hekim, Cenevre'de toplanarak, hekimlerin örgütlenmesi için ortak ilkelerde anlaştılar. Ancak bu ilkeler konvansiyonel silahlar, nükleer güç, insan hakları, vb. konuları kapsamıyordu! (13,14).

Bu toplantı sonrası, Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Uluslararası Hekimler Birliği (IPPNW) kuruldu. 1981'de tanıtım toplantılarına başlayan IPPNW, 1985 yılına gelindiğinde 40 ülkede 200.000 üyeye ulaşmıştı. Misyonunu tıbbi terimlerle anlatan, bu konuda nükleer silahların denemesine son vermenin gerekliliğini içeren bir reçete öneren IPPNW, hekimleri biraraya getirme yeteneği ve nükleer savaş konusunda tek bir ses olarak konuşabilmeyi başardığı gerekçesi ile 1985 Nobel Barış Ödülü'nü aldı. Ancak kapitalist dünyadaki birçok politikacı ve insan, IPPNW'nun Nobel ödülü almasına IPPNW'nun "komünist bir cephe" olduğu gerekçesi ile tepki gösterdi (Örneğin Helmut Kohl) (11).

IPPNW "partizanca olmayan" ve uluslararası kolektif bir örgüt olma niteliğine sahip olduğu iddiası ile, dünya barışı konusunda da önemli gösteriler yaptılar (1987'de

IPPNW yöneticisi, Montreal'deki Kongresi'nde İsrail Büro Lideri ve Filistin Kızıl Haç liderini kucakladı).

Ancak daha sonra Sakharov'un cezalandırılmasında Rus hekim Chazov'un da suçunun olduğu; savaşın psikolojik etkileriyle ilgili çalışma yürüten ortak grubun başkanı Sovyet psikiyatrist Marat Vartagnan'ın Sovyet muhaliflerinin akıl hastanelerine kapatılması konusunda yardımcı olduğu söylentileri ve Alman hekimlerin IPPNW'ya katılan meslektaşlarına tepki göstermeleri ve 1986'daki Çernobil nükleer santral kazasının "aileyi bölmesi", IPPNW içinde sıkıntılara yol açtı. Bu sıkıntılar, IPPNW'nun Moskova Kongresi'nde Gorbaçov'un devreye sokulması ile kısmen aşıldı (11).

IPPNW, yukarıda yazılanlar ışığında, daha çok ABD ve Sovyetler Birliği ile gelişmiş kapitalist ülkelerin hekimlerini barındıran ve onlara hitap eden bir örgüt olarak bir görüntü vermişti. 1987 Moskova Kongresi sırasında, IPPNW, özellikle üçüncü dünyadan gelen hekimlerin sorularına muhatap oldu: IPPNW'ye katılmaları üçüncü dünyalı hekimlere ne avantaj sağlayacaktı?"

Buna, Dr. Lown, "barış için uydu" fikri ile yanıt verdi. Bu kavramsallaştırma, IPPNW'nun dünyanın tüm çeperini kapsayan ufak bir uydu olduğu vurgusunu yapmak için kullanılmıştı. "Fırlatılan" bu uydu, dünyanın her yerindeki bireylere ve kurumlara özgür ve etkili iletişimin olanaklarını açmıştı. Bunun ne kadar etkisi olduğu tartışılabilir (11).

1980'lerin sonuna doğru, IPPNW, Sovyetler Birliği'nin de dağılmasıyla "üçgen" fikrini öne çıkardı: Nükleer silahlara karşı silahsızlanma, kalkınma ve çevreye dayalı bir model (Nükleer harcamalarını durdurmamayan ülkelerin kalkınma hızı yavaşlıyor, ayrıca nükleer endüstri çevreyi korkunç bir şekilde tahrip ediyordu) (15).

Böylece, çevre, barışçı hekim hareketinin önemli bir konusu haline geldi. İngiltere'de MAPW ve MCANW birleşerek, Global Güvenlik İçin Tıbbi Eylem (MEDACT) adlı bir örgüt oluşturdular. Amaçları savaşı önlemek için barışı desteklemek ve global güvenlik için eğitim ve kampanya yapmak olan MEDACT, hedeflerini şöyle açıklıyordu:

- Global güvenliği nüfus artışı az gelişmişlik, yetersiz gıda ve ekolojik bozulma gibi askeri olmayan faktörleri de içerecek biçimde tanımlamak.

- Savaşın, savaş hazırlığının, nükleer ve kitlesel imha silahların sağlığa ve çevreye zararlarını işaret et.

- Savaşın ve grup şiddetinin nedenlerini araştırma.

- Sağlık çalışanlarının savaşla, insan haklarının ihlal edilmesi ve çocuklar ve gelecek kuşakları koruma konusundaki etik sorumluluklarını aydınlatmak.

- Çatışmaların barışçı çözüm yollarını desteklemek.
- Kaynakların askeri harcamalardan, sağlığa kaydırılmasını talep etmek.
- Global kaynakların sağlık bazında adaletli dağılımını talep etmek ve
- Nükleer güç ve nükleer silahlar ile bunların sağlık implikasyonları arasındaki bağlantıyı araştırmak (16).

IPPNW'nin birçok yerel örgütü, bu süreçten etkilenerek, amaç ve isimlerini değiştirdiler. Örneğin, Kanada Global Kurtuluş İçin Hekimler, Avustralya Global Kurtuluş İçin Hekimler Birliği, vb. Bu gelişme üzerine, IPPNW, 1992 yılında "örgütün yeni araçlarını" tüm savaşları önlemeye, çatışmaların barışçı çözümünü desteklemeye, savaşın sağlık, kalkınma ve çevre üzerindeki etkilerini en aza indirmeye çalışır" diye açıkladı.

Daha çok lobicilik, araştırma ve eğitim gibi yöntemlere ağırlık veren IPPNW, yüzyılımızın en önemli olgusu "imaj" temelinde politikalar üretmiş ve sürdürmüştür, sürdürmektedir. 1994'te karizmatik başkanı Lown, ayrıldıktan sonra IPPNW, "piramit" modelini gündeme getirmiştir (17) (Bakınız Şekil 1).

Bugün IPPNW, giderek üçüncü dünyaya yönelen, konu olarak da yerel şiddet, ekonomik şiddet, mayınlar, silah ticareti vb.'ni seçen bir tercihe girmiş, temel hakları bütün boyutları ile birey, topluluk, ulus, devlet ve evrensel bazda sağlık için öncelikli koşul olarak tanımlamak için bir çerçeve önermeye başlamıştır.

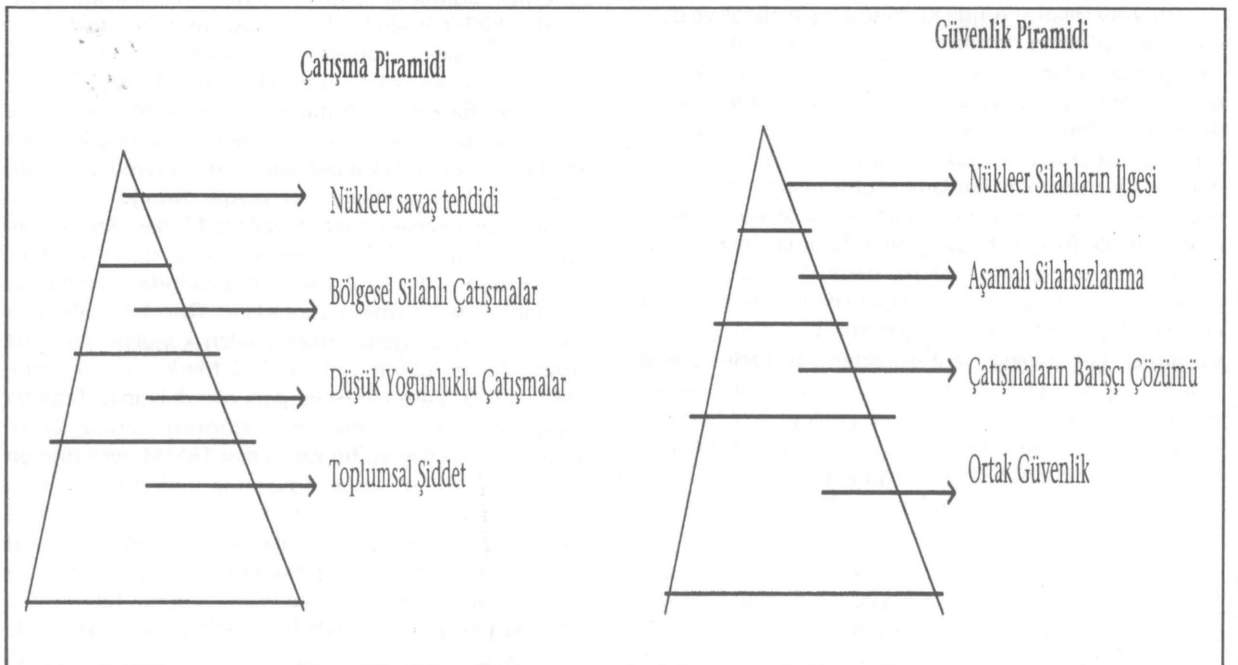
"HÜMANİZM" YA DA İNSANCIL YARDIM HAREKETİ

Tıp-insan hakları ihlalleri ilişkisinde, değineceğimiz son başlık hümanizm ya da insancıl yardım hareketidir. Çatışma ve savaşların tarihi, insanlık tarihi kadar eski olmasına karşın, yaralananlara insancıl yardımı örgütleyen bir kuruluş kurulması oldukça yenidir.

İnsancıl yardım, daha çok kapitalizmin bütün azgınlığıyla yaşandığı, herşeyin serbest piyasa tarafından düzenleneceği, bu nedenle toplumun iyiliği için müdahale etmenin doğru olmadığı şeklindeki liberal söylemin egemen olduğu bir ortamda gündeme geldi. 19. yüzyılın ortalarında İrlanda'da korkunç bir kıtlık yaşanması, çok sayıda insanın yardım gelememesi nedeniyle ABD'ye göçmesi ve mermiyle öldürülen her İngiliz askerine karşılık yedi askerin hastalıktan öldüğü Kırım Savaşı olayı liberalizmin bu acımasız söylemine tepki gösterilmesini doğurdu. Bu ortamda, 1859'da III. Napolyon'un Avusturyalı'larla Solferino'daki çatışmasına şahit olan Henry Dunant adlı İsviçli, silahlı çatışma kurbanlarına bakım ve bu bakımı sağlayacak sağlık personeli konusunda özel bir örgütlenmenin gereğini savunmuştur. Bu çerçevede 1863'de 4 Cenevre'li General Dufour, avukat Gustave Moynier, Dr.Appia ve Dr.Maunoir ile birlikte oluşturdukları "Beşler Komitesi", "Yaralılara Yardım Komitesi" kurdular. Bu komite daha sonra Uluslararası Kızılhaç Komitesi adını aldı. Kızılhaç, uluslararası insancıl eylemde dönüm noktasını oluşturan bir örgüttür (18,19).

Kızılhaç'ın oluşturulmasında öncelikle bağımsızlık ilkesinin kabul edilmesi, Cenevre Komitesi'nin evrensel

Şekil 1: Çatışma ve Güvenlik Piramidi



olarak tanınan bağımsız bir organ haline gelmesi yaşandı ve Kızılhaç giderek Kızılay'ın da katılımı ile uluslararası bir insancıl yardım örgütleri federasyonu oldu. 1949'da imzalanan 4 Cenevre Konvansiyonu, silahlı çatışma ortamına ve bu ortamda sağlık personelinin görevlerine ilişkin uluslararası hukuku oluşturmuş oldu. Bugün uluslararası insancıl hukuk denilen sürecin başlangıcı da sayılabilir.

Kızılhaç, kurulduğundan itibaren çok sayıda felakette insancıl yardımı örgütleyen neredeyse tek örgüt olmasına karşın, özellikle "tarafsızlık ilkesi"nin sessizliğe dönüştüğü savı ile ve Nazi toplama kampları, vb. olaylar nedeniyle, önemli itibar yitimine uğradı. "Beyaz adam"ın, başka ulus ve ırklardan "barbar adamlar"a saldırdığında, bu "tarafsızlık"ın güçlünün yaptığı katliamları meşrulaştırdığı şeklinde eleştirildi. Ancak bardağı taşıran damla, Biafra'da abluka altındaki halka yiyecek gönderme işini, anlaşma olmadı diye yapamayan Kızılhaç'ın, binlerce insanın öldürülmesini izlemek durumunda kalmasıydı (19).

Bu durumda Biafra'ya tüm engelleme ve itirazlara karşı bir kaç kilisenin, yardım yapması, "Sınır Tanımayan Hekimler" adı ile tanınacak bir grup sağlıkçının, insancıl müdahaleyi yeniden tanımlamalarına yol açtı.

Insancıl yardımın kısa tarihi, tüm iyi niyet ve hümanizm motiflerine karşın, "insani müdahalelerin", güçlülerin "barbar"lara ve güçsüzlere müdahalelerini meşrulaştırıcı bir etkisi olduğunu göstermektedir. En son Somali'ye yapılan müdahalelerde kullanılan söylem de, güçlünün "barbar"a müdahalesini meşrulaştırıcı bir içerik taşıyordu. Dolayısı ile, insancıl yardım, pratikte daha çok Batılı güçlerin kendi aralarındaki çarpışmalardaki hukuk kapsamı ile ilgili olmuştur.

1979-89 yılları arasında Kızılhaç'a tepki olarak ve daha çok sivil örgütlerin ön plana çıktığı insani yardım süreci ise, ağırlıklı olarak eski ve yeni sosyalist ülkelerdeki gelişmelere karşı oluşturulan tepkilerle bağlantılıydı. Afganistan, Vietnam, Kampuçya, vb. ülkelerde yaşanan büyük altüst oluşlar, sosyalizm-kapitalizm bağlamı yerine demokrasi-totalitarizm bağlamına oturtularak, uluslararası hukuk ve egemenliği savunma gerekçesi ile, müdahaleler başlatıldı. Kızılhaç'ın tersine, Sınır Tanımayan Hekimler ve diğerleri, uluslararası hukuku değil, "kamu vicdanına tanıklık etme" ilkesine dayandıklarını ifade ediyorlardı. Bu çerçevede, 1980 sonrası gündeme gelen insancıl yardımlar, çoğunlukla, "anti-totaliter mücadele" başlığı altında yapıldı. Daha çok, sosyalist ülkelerden kaçan mültecilere yardımı örgütleyen ve yardımı örgütledikleri kampları bu ülkelere karşı savaşan güçlerin sığınakları haline getiren insancıl yardım örgütleri, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin gözdeleleri haline geldiler.

Söz konusu dönemde en büyük felaket, Etiyopya'da meydana gelen kıtlıktı. Etiyopya'da Mengitsu yönetimi, kıtlık nedeniyle gelen insani yardımı siyasal amaçları için kullandılar. Birleşmiş Milletler ve sivil yardım kuruluşları,

Mengitsu'nun insanları kuzeyden güneye göç ettirme projesinin ortağı ve istemeden de olsa suç ortağı oldular (19,20).

Sovyetler Birliği'nin dağılmasından sonra, insancıl kuruluşların, mültecilere olan ilgileri büyük ölçüde azaldı. Bu kez, güçlü ve büyük devletler, insancıl yardımı kendi diplomatik girişimlerinin bir parçası olarak kullanmaya başladılar. En son örnek, Bosna'da uluslararası yardım örgütleri, etnik temizleme sürecini hızlandırıcı bir faktör olarak işlev gördü. Uluslararası iktidarsızlık sembolü olan "mavi miğferler", Bosna'daki baskıyı cesaretlendirip, yüzbinlerce ölümün seyirciliğini yaptılar. Insancıl yardım adı altında, uluslararası topluluk, Bosna'daki insanların kendilerini savunmaktan alıkoymuş, ama onlara besin desteği yapmış, bununla onların acılarını daha da artırmıştır: "katili evden atmadan, eve pencereden yiyecek ulaştırmak", (19) insani yardımın yeni tanımı olmuştur.

TÜRKİYE'DE TIP-İNSAN HAKLARI İLİŞKİSİ ya da "MİLAT=1980" (21)

Türkiye'de ise, tıp ve insan hakları ihlalleri ilişkisi, bir ölçüde TTB örgütlülüğü süreci ile ilgilidir. 1980 öncesi tıp ve insan hakları ilişkisi, daha çok "barışçılık" şeklindeydi. Dönemin TTB Başkanı Dr.Erdal Atabek ile Dr. Ataman Tangör ve Dr.Metin Özek'in de içinde olduğu Barış Derneği, hekimler ve diğer mesleklerden insanların "barışçılık" yaptığı bir örgüttü. Bu dönemde, nötron bombası, vb. konular, tabip odası gündemindeydi. Yine bu dönemde insan hakları konuları, özellikle işkence, tabip odalarının ilgi alanı olmaya başladı, 1980'de İstanbul'da Tıp ve İnsan Hakları Kurultayı yapıldı.

Ancak tıp ve insan hakları ile ilişki, 1980 sonrası dönemde ağırlık kazandı. TTB'nin öncelikli ilgi alanlarından birinin insan hakları olması, insan hakları ihlalleri epidemisi yaşayan Türkiye nesneliliğinin en doğal sonucudur. 1980-84 yılları arasında kapalı kalan TTB, bu dönemde, Başkanı Dr.Erdal Atabek'in 3 yıl cezaevinde kalmasını, birçok hekimin tutuklanmasını yaşadı. 1984 yılında yeniden ama bu kez Ankara'da faaliyete başlayan TTB, insan hakları ihlallerinin yaygın olduğu bir ortam merkezi karşı karşıya kaldı. Özellikle Merkez Konseyi ve İstanbul Tabip Odası, bu konuda daha duyarlı davranmaya ve ilk olarak yayın organlarında insan hakları konularına yer vermeye başladılar. Önceleri daha çok nükleer savaş ve genel insan hakları konuları hakkında yaklaşımlar gündeme getiren TTB Merkez Konseyi'nin, 1985 yılında ölüm cezası ile ilgili olarak Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 tarihli kararı doğrultusunda, ölüm cezasına karşı çıkışı ve bu karşı çıkışı TBMM üyelerine bir mektupla iletmesi, yargılanmalarına neden oldu. Daha sonra, işkenceye bizzat katıldığı ve işkence sırasında hekimlerin de bulunduğu açıklamasını yapan polis Sedat Caner'in bu ifadelerine TTB bünyesinden önemli tepkiler geldi. (Bu dönemdeki sıkıntılar olarak İstanbul Tabip Odası ile Merkez Konseyi arasında İstanbul'a yapılan işkence ile ilgili başvurularla ilgili gerilim çıkması, Dünya Tabipler

Birliği'nin cezaevinde bulunan Dr.Erdal Atabek ile ilgili yardım talebine Merkez Konseyi'nin "Türk mahkemele-
rinin bağımsızlığı" gerekçesi ile karşı çıkması, TTB Haber
Bülteni'ndeki bazı yazılarla ilgili tartışmalar sayılabilir.)

1986 yılında Ankara Tabip Odası (ATO) yönetimine
"çağdaş hekimler grubu"nun gelmesi, TTB bünyesinde
tıp-insan hakları ilişkisi açısından bir dönüm noktası
sayılabilir. Bu dönemde, Türkiye'de insan hakları mücade-
lesinin yükselmesi ve bu yükselmenin bir ürünü olan İnsan
Hakları Derneği'nin (İHD), "sol" görüşlü tüm insanlara
ve onların bulunduğu yapılara yansımaları söz konusu oldu;
ATO da dahil. İnsan hakları konulu panellerin yapılması,
insan hakları konulu özel bülten çıkarılması, insan hakları
bürosu kurulması, DTB'nin etik bildirelerinin yayın haline
getirilmesi, işkence ile ilgili 1980 sonrası soruşturmaların
açılması ve ceza verilmesi, NÜSHED'in (Nükleer Savaşa
Karşı Hekimler Derneği) kurulması, cezaevi hekimliği ile
ilgili çalışmalar yapılması, vb. ATO'nun tıp ve insan hakları
ilişkisi sürecine yaptığı "ilk"ler katkılarında en iyi örnekler
olarak sayılabilir.

Aynı dönemde, TTB Merkez Konseyi'nin hazırlayıp
Sağlık Bakanlığı'na sunduğu "Tıp Meslek Ahlakı Tüzük
Taslağı"(1987), İzmir'de İnsan Hakları Komisyonu kurul-
ması, İstanbul'da işkence ile ilgili çok sayıda başvuru
yapılması ve komisyon kurulması önemli gelişmelerdi.

1988-1990 dönemine, üç büyük tabip odasının insan
hakları etkinlikleri damgasını vurdu. İnsan hakları, tabip
odalarında genel ifadelerin ötesine geçip, kazanımlar
haline geliyordu. Dönemin en önemli insan hakları konu-
larından biri olan açlık grevi, tabip odalarının da gündemi-
ne yansıyor, tabip odaları açlık grevi ile ilgili bilimsel
bilgileri derliyor, diğer insan hakları örgütleri ile birlikte
tutum alıyordu. Sonuçta dönemin Merkez Konseyi
yöneticileri, İzmir Tabip Odası ve Ankara Tabip Oda-
sı'ndan hekimlerden oluşan heyetler, açlık grevinin
merkezi Aydın Cezaevi'ne giderek incelemeler
yapıyorlardı. Bu dönemde ayrıca cezaevlerinden gelen
başvurular üzerine Birleşmiş Milletler Asgari Standart
Kuralları'nın çevirilmesi ve buna uygun tutumlar alınması;
işkence konusunda Kutlu-Sargın davası ile somutlaşan
gelişmeler, IRCT (Uluslararası İşkence Rehabilitasyon
Merkezi) ile ilişkiler, uluslararası heyetler ile görüşmelerin
başlaması ve İHD'den bir grup insan ile birlikte TİHV'nin
(Türkiye İnsan Hakları Vakfı) kurulması(Nusret Fişek, Selim
Ölçer, Gencay Gürsoy, Alpaslan Berktaş, Okan Akhan,
Veli Lök, Şahika Yüksel, Ata Soyler); mesleği nedeni ile
işkence gören ve baskıya uğrayan hekimlere (Abdullah
Bolcal, Murat Çobanoğlu) sahip çıkılması; Yüksek İhtisas
Hastanesi'nde bir mahkumun muayene edilmesine
güvenlik güçlerince engel çıkarılmasına tepki olarak
başlayan bir sürecin, muayene sırasında güvenlik
güçlerinin bulunmaması şeklindeki İçişleri Bakanlığı
genelgesinin çıkartılması biçimindeki sonuçlanması; hasta
mahkumların CMUK 399. maddesi gereğince tahliye
edilmesinin sağlanmasında tıbbi katkı verilmesi, vb. bu
dönemde önemli kazanımları arasında sayılabilir. (Merkez

Konseyi ile Ankara Tabip Odası'nın İnsan Hakları Kolu
kurulmasındaki gerilimi, İzmir ve İstanbul'da Tabip Odası
yönetimleri ile İnsan Hakları Komisyonları arasındaki
gerginlikleri de anımsatmak gerekir.)

1990-1992 döneminde Merkez Konseyi ile Ankara,
İstanbul, İzmir ve birçok il tabip odası yönetimi değişti
ve bu değişim insan hakları alanına merkezi İnsan Hakları
Kolu'nun kurulması şeklinde yansdı. Bu dönemdeki en
önemli gelişme, Eskişehir Cezaevi'nin kapatılması
sürecinde, Eskişehir tabip odasına bağlı hekimlerin
dövülen mahkumlara tıbbi rapor düzenlemesi ve
cezaevine giden heyette TTB'nin yer alması oldu. Irak'ın
Kuveyt'i işgali ile başlayan olayların ülkemizde bir savaş
ortamı yaratması, hekimlerin gündemini savaşın işgal
etmesine neden oldu:Kimyasal savaşa karşı önlemlerin
geliştirilmesi, güneydoğuya gönderilen sağlık personeline
sahip çıkılması ve bölgenin ziyaret edilmesi, Sağlık
Bakanlığı ile protokol imzalayarak sürgün yerine gönüllü
gidişi özendirme ve TTB heyeti oluşturmak, bölgede
çalışmak isteyen hekim ve sağlık personeline Dünya Sağlık
Örgütü ile birlikte olağanüstü koşullarda sağlık hizmeti
kursu düzenlemek, vb.

1992-1994 yılları arasında, Türkiye'nin Güneydo-
ğu'sundaki savaş şekli değişiyor ve tırmanıyordu. Vedat
Aydın'ın öldürülmesi, bu konuda dönüm noktası olmuş,
faili meçhul cinayetler, yargısız infazlar ve kaybolmalar,
ülke insan hakları gündeminin başına oturmuştu.

Faili meçhul cinayetlerden hekimler ve sağlık personeli
de payını almaya başlıyordu. Dr.Mehmet Emin Ayhan'ın
ve Dr. Hasan Kaya'nın öldürülmesi ile başlayan bu süreç,
bugüne kadar 30 civarında sağlık personelinin canına
mal olmuştu. Bu süreçte TTB İnsan Hakları faaliyetleri
örgütsel olarak da merkezileşiyordu. Barış/savaş konusu,
ülkenin olduğu gibi, TTB'nin de temel gündem maddesi
oluyor, birçok TTB heyeti Bosna Hersek dahil savaş
bölgelerine ziyaretlerde bulunuyordu. Newroz'larda ve
öldürülen sağlık personeli ile ilgili bölge ziyaretleri;
Güneydoğu'da "zanlı" ve "suçlu"lara yardım ettikleri
gerekçesi ile yargılanan hekimlere hukuksal destek
verilmesi; işkence gören hekimlere sahip çıkılarak hukuksal
destek verilmesi; IRCT ve TİHV ile işkence sempozyumu
yapılması; "insan hakları konularında hekim tutumu nasıl
olmalı?" amaçlı bir dizi genelge hazırlanması; Çernobil
ile ilgili bir ulusal dayanışma grubu oluşturulması, söz
konusu dönemde akla gelen ilk etkinliklerdir.

Bu dönemde 1993 Kasım'ında Bolu'da yapılan Etik
konulu sempozyum sonrası, yeniden TTB İnsan Hakları
Grubu oluşturuldu. Oluşturulan bu grup, 4 konuda dosya
hazırladı, bu arada 10-12 Şubat 1994 tarihleri arasında
Güneydoğu'ya giderek "Güneydoğu'da Sağlık Hizmetleri
ve Sağlık Personelinin Sorunları" adlı raporu hazırladı ve
yayınlandı. Yine bu dönemde, gözaltında öldürülen Baki
Erdoğan adlı kişi ile ilgili olarak, alternatif rapor düzen-
lenmesi ve adli sürece müdahale edilmesi önemli bir
olaydı.

1990 sonrası süreçte, cezaevinde bulunan hasta mahkumlar ve cezaevlerinde sağlık sorunları ile ilgili merkezi bir araştırma yapılmış, ayrıca cezaevlerinden tek tek iletilen sağlıkla ilgili taleplere yanıt verilmeye çalışılmıştır.

1994'ten itibaren İnsan Hakları faaliyetleri, biraz daha uzmanlaşmak, alt bölümler/başlıklar şeklinde sürmüş, 1994/96 yılları arasında İnsan Hakları Kolu çeşitli toplantılar yapmış ve bir dizi etkinlik organize etmiştir. Bu dönemde öne çıkan iki konudan biri olan Adli Tıp alanında Tekirdağ'da başlayan pratisyen hekimlere kurs yapma etkinliği, birçok ilde yapılmış, Avrupa Konseyi İşkenceyi Önleme Komitesi ve Adli Tıp Uzmanlar Derneği ile işbirliğinin başlaması ile daha sistemli bir niteliğe ulaşmıştır. Bu arada, Sağlık Bakanlığının adli tıp ile ilgili yayınladığı genelgeler-uygulanmasa ve denetlenmesi de- bu sürecin önemli bir kazanımı sayılabilir. Bir diğer önemli konu, daha çok halk sağlığı alanına ait olan olağanüstü koşullarda sağlık hizmetidir. 1993 yılında İzmir'de başlayan kurs süreci, 1995'de Diyarbakır, Şanlıurfa ve İzmir, 1996'da Adana ve Van'da devam etti. Cezaevlerinde başta mahkumların başvuruları, cezaevlerinde sağlık koşullarının tespiti, cezaevi hekimlerinin sorunları, alternatif adli tıp raporları, 1995'de "İnsan Hakları ve Hekim Sorumluluğu" ve 1996'da "Tıp ve İnsan Hakları" Sempozyumları, yaygın uluslararası ilişkiler, vb. dönemin özeti olarak sıralanabilir. Manisa ve Tekirdağ'da meydana gelen olaylar ile Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr.Seyfettin Kızılkın'ın tutuklanması ve TİHV Adana Temsilciliği'nin yargılanması ise geçtiğimiz dönemde, insan hakları ile çok sayıda yayının yanı sıra önemli olaylardı.

1980-1996 sürecine yukarıdan bakıldığında, bu süreci nitelleyen birkaç özelliği şöyle sıralamak mümkün:

1- Türkiye'nin 1980 sonrası ortamının nesneliliği, TTB/hekim-insan hakları ilişkilenmesinin temel nedeni olmuştur.

2- TTB'nin insan haklarına olan ilgisinde, temel etmenlerden biri, TTB'de çalışan ve yönetime gelen "sol" görüşlü hekimler olmuştur.

3- TTB bünyesinde bu işle ilgilenen hekimler, ihtiyaç ortaya çıktıkça, konunun bilgisine ulaşmaya çalışmışlardır. Bu çerçevede Dünya Tabipler Birliği ve Birleşmiş Milletler belgelerine, açık grevinde fizyopatolojisi bilgilerine ve adli tıp birikimine ulaşılmıştır.

4- TTB bünyesinde insan hakları duyarlılığının artışı, önemli ölçüde İHD'nin kuruluşu ile de sonuçlanan Türkiye'de insan hakları duyarlılığının artışı ile çok yakından ilişkili olmuş ve TİHV gibi bir kurum ile de bu sürece katkıda bulunmuştur.

5- İnsan hakları konusu, TTB bünyesinde önce soyutlama düzeyinde ve genel konuların ifade edilmesi şeklinde yansıması, daha sonra tek tek olgular biçiminde

somutlanmaya başlamış ve giderek uzmanlaşmalar söz konusu olmuştur.

6- Kol ve komisyon örgütlenmeleri, insan hakları ile ilgili ihtiyaçların organize edilmesi amacı ile gündeme gelmiş, bunun yanı sıra daha çok tabip odalarında etkinlik göstermek isteyen "sol" görüşlü hekimlerin kendilerini ifade etmek için biraraya geldikleri kurullar olmuşlardır.

7- Daha politik insanların insan hakları konularına ilgi duymuş olmaları, tabip odalarında, alanın "sahibi" nin yalnızca bu insanlar olduğu ve insan hakları alanının bu insanların tekelinde olduğunun algılandığı bir görüntü yaratmıştır. Bu durum, TTB-İnsan Hakları Kolu, tabip odaları-insan hakları komisyonları, tabip odaları-hekimler arasındaki zaman zaman artan gerilimleri doğurmuş, "siyasallaşmanın abartılması tespiti" bu gerilimlerde temel gerekçe olmuştur.

8- Bu gerilim, 1994 sonrası TTB örgütünün tümünde egemen olmaya başlamış, "insan hakları"cı hekimler ile bu konumdakilere tepki duyanlar ayrışması derinleşmeye başlamış, bu da TTB'nin insan hakları mücadelesinde 1994 öncesine kıyasla (genel ortamın da etkisiyle) kısmen tutuklaşmasına yol açmıştır.

9- TTB'nin insan hakları ile ilişkisi, demokratik kamuyunda genelde olumlu karşılanmakta, son 12 yıllık hattın muhasebesi bu kesimde -zaman zaman olan çekilmelere karşın- pozitif bir sonuçla tanımlanmaktadır. Demokratik kamuyunun, TTB ve hekimlerden bu konudaki en önemli beklentisi, insan hakları ihlallerinin meşrulaştırılması zincirine hekimlerin eklenmemesi ve hekimce bir tutum alınmasıdır.

10- TTB-insan hakları ilişkisinin, hekimlere ve tabip odalarının bir bölümüne yansımaları ise, "hekimlik ve sağlık dışı konularla fazlasıyla ilgilenme" ve "politize bir yönetim" şeklindedir. Her ne kadar bu algılamada, toplumu genel manüplasyonun etkisi olduğu belirlemesi yapılsa da, insan hakları gibi "politik" sayılan bir alanın hekimlik yaşantısı ve "sıradan" hekimlerle ilişkilen-diril(e)memesinin ve konunun bu hekimlik pratiğine sokulamamasının da önemli bir etkisi vardır.

İnsan hakları ihlalleri ve tıp ilişkisinin uluslararası dinamiklerin bazıları ve Türkiye'de aynı alanın TTB alt başlığının özeti, böyle. Bu çerçevede yapılan değerlendirmeler, yaşamın içinden gelen eleştiri ve katkılarla, hekimlere, TTB'ye ve insanlığa daha anlamlı sonuçlar sunabilecektir.

KAYNAKLAR

- 1 Soyer A., "İşkencede Hekimlerin Sorumluluğu", (Önce İnsan Olmak İçinde), Belge Yayınları, 1993.
- 2 Alsan S., "Hitler Tıbbi Teslim Alınca", **Bilim ve Sanat**, Mayıs 1986.

- 3 British Medical Association, The Torture Report, BMA, 1986.
- 4 British Medical Association, Medicine Betrayed, BMA, 1992.
- 5 Annas Gİ and Grodin M.A. "Medicine and Human Rights: Reflections on the Fiftieth Anniversary of the Doctor's Trial", **Health and Human Rights**, Vol 2, No.1, 1996.
- 6 Routley T.C., "Aims and Objects of the WMA", **WMA Bulletin** 1, 1949.
- 7 Editorial, **WMA Bulletin**, 1, 1949
- 8 Grodin M.A., Annas G. and Glantz L.H., "Medicine and Human Rights: A Proposal for International Action", **Harvard Center Report**, 23, 1993.
- 9 Soyer A., Balta E. Hekimlik, Tıbbi Etik ve İnsan Hakları, TTB Yayınları, Eylül 1996.
- 10 Ferris M., "The changing relationship of epidemiology and society: the Robert Cruikshank Lecture", **Journal of Public Health Policy**, 5, 1985.
- 11 Maddocks I., "Evolution of the Physicians' Peace Movement: A Historical Perspective", **Health and Human Rights**, Vol.2, No.1, 1996.
- 12 Poteliakoff A. and Craig P., "Four decades of The Medical Association for the Prevention of War", **Medicine and War** 7, 1991.
- 13 Humphrey J., "Physicians' peace movements", **Medicine and War**, 1, 1985.
- 14 Hershey J., "Asymmetry: a reporter at large", **New Yorker**, 7, 1987
- 15 Motherson K., From Hiroshima to the Hague: A Guide to the World Count Project, International Peace Bureau, Geneva, 1992.
- 16 Freeman S.E., "Medical action for global security (MEDACT) founding statement", **Medicine and War**, 8, 1992
- 17 IPPNW, Abolition 2000. Handbook for a World without Nuclear Weapons, IPPNW, Boston, 1995.
- 18 Baccino-Astrada A., "Manual of the Rights and Duties of Medical Personnel in Armed Conflict".
- 19 Materials for Human Rights and Human Issues Seminar (Editor: Vincent Iacopino) in Reading San Francisco,, 1994. Destexhe A., "From Solferino To Sarajevo", **Health and Human Rights**, Vol.2, No.1, 1996.
- 20 Clay J. and Holcomb B., "Politics and Famine in Ethiopia", **Cultural Survival**, Report No.20, Cambridge, 1995.
- 21 Soyer A. "Türk Tabipleri Birliği, Hekimlik ve İnsan Hakları", İzmir Tabip Odası Halk Sağlığı Kolu Güz Okulu, 5-9 Ekim 1996.