

Yayın Raporu

XIX. TROMSQ tıp semineri işkence ve tıp mesleği konulu uluslararası sempozyum raporu*

“İşkenceye ilişkin tıp mesleğinin etik ve legal sorumluluğu ve işkenceye doktorların herhangi bir biçimde katılımı”.

Dr. Ole Vedel Rasmussen, RCT
Dr. Knud Smidt-Nielsen, RCT
Dr. Gregorio Martirena, RCT
Dr. June Lopez, Medical Action Group of Philippines.

Çev.: Dr. Yeşim KÜEY**

5-7 Haziran 1990'da Norveç için Tromso kentinde 24 ülkeden gelen doktor ve hukukçular, işkence ile ilişkisinde tıp mesleğinin etik ve legal sorumluluğu ve işkenceye doktorların herhangi bir biçimde katılımını tartıştı. Bu toplantı 1986'da Kopenhag'da Danimarka Tıp Birliği (DMA) ile İşkence Kurbanlarını Rehabilitasyon Merkezi'nin (RCT) düzenlediği 'Doktorlar, Etik ve İşkence' konferansının ve 1987'de Uruguay'ın Montevideo kentinde Uruguay Tıp Birliği, Danimarka Tıp Birliği ve RCT'nin ortak düzenlediği toplantının devamıdır. Bu toplantının bir özelliği, ilk kez bazı Doğu Avrupa ülkelerinden doktorların da katılımıydı.

Tromso sempozyumunun ana konusu, işkenceye katılan doktorların rolü idi. Sempozyumun amaçları:

1- İşkenceye katılmada 'risk grubu' diye adlandırılan (askeri doktorlar, cezaevi doktorları, adli tıp uzmanları) doktorları engellemek için uygun ölçütler saptanması,

2- İşkenceye katılan doktorlara karşı yaptırım uygulayabilmek için uygun ölçütler saptanması.

Toplantıda, ayrıca işkence kurbanlarının tedavi ve rehabilitasyon sonuçları da sunuldu.

Leo Eittinger(Norveç), doktorların işkence görmüşlerin tanı ve tedavisinde rol almalarının önemi yanında, daha da önemli rolün işkenceye önleme konusunda olduğuna dikkat çekti. “İşkencenin yalnızca terapist tarafından ele alınacak bir sorun olmadığını öğrenmeliyiz. Bu bir toplum sorunudur, bir dereceye kadar da tüm dünyanın tıp camialarının sorunudur. İşkence kurbanlarına yardım etmenin belki de en iyi yolu, bu tıp toplumlarının yaptıkları iş ve gerçek ile yüz yüze getirilmesidir” dedi.

John Dawson(İngiltere), İngiliz Tıp Birliği'nin işkenceye katılan doktorlar sorununu araştırmak üzere bir komite kurmaya ve daha önce yayınlanmış bir rapora ek bir rapor daha yayınlamaya karar verdiğini duyurdu.

Dawson, doktorlar ve devlet arasındaki ayrımın önemini vurguladı. “Doktorlar ile devlet arasındaki mesafe kritiktir” dedi.

Farklı toplantılarla, sorunun büyüklüğü tartışıldı. Tıbbi işkenceci sayısının önceden bilindiğinden daha fazla olduğunun ortaya çıkması, toplantının önemli bir özelliği idi. Niteliksel bir sorun olmaktan, niceliksel bir sorun olmaya doğru bir değişim yaşandığı görüldü. Ole Vedel Rasmussen(Danimarka), doktora tezinde, işkence olgularının yaklaşık % 20'sine doktorların katıldığını saptamıştı. Peter Vesti (Danimarka) RCT'den bir çalışma sundu ve bu oranın % 60'ın üstünde olduğunu gösterdi.

Gregorio Martirena(Uruguay), askeri diktatörlük sırasında, işkenceye katılmaktan suçlu bulunan ve tıp birliğinden çıkarılan doktorlardan sözetti. Araştırmalar tamamen sonuçlanmış değildi. Şüpheli doktorlar listesinde 80 doktor bulunmakta idi. Araştırma komitesi otoritenin sabotajları karşısında büyük güçlüklerle çalışıyordu.

Diana Kordon(Arjantin), ülkesindeki askeri cuntada sırasında işkenceye katılan birçok doktordan sözetti. Tıp Birliği pasif kalmıştı. Buna rağmen, Arjantin'de ilk olarak doktorların işkenceye katılma suçundan yargılanması için mahkeme kurulması mümkün olmuştu. Kordon, bu suçtan doktorlara dava açabilme işi için, uluslararası destek istedi.

Şili'deki durum da benzerdi. Tıp Birliği, önceleri işkenceye katılma suçu olan üyelerini araştırmış ve onları üyelikten çıkarmıştı. Fakat şimdilerde bu iş durdu.

Danimarka Adalet Eski Bakanı Ole Espersen, işkenceye katılmaktan suçlanan doktorların yargılanması için sürekli bir mahkeme sistemi kurulmasını önerdi.

Polonya, Çekoslovakya ve SSCB'den doktorlar, doktorların politik amaçlarla kötüye kullanılmasından sözetti. Uluslararası bilgi edinme olanaklarının kısıtlılığı önemli bir etken olarak belirtildi. İzolasyonun azalması ile birlikte, gelecek için iyimser olduklarını ve tıbbi etik standartlarının düzeyini yükseltmede uluslararası işbirliği umutlarını dile getirdiler.

Sorunlar, dört çalışma grubunu şu şekilde dağıtıldı.

1- Tıbbi etik ve insan hakları açısından, hekimlerin şiddet olaylarına katılımının araştırılması ve izlenmesi,

* RCT International Newsletter on Treatment and Rehabilitation of Torture Victims. Vol 2, No. 3/4 1990.

** İzmir Tabip Odası, İnsan Hakları Bürosu.

2- Hekimlerin insan haklarını çiğnediği olguların araştırılması için mahkemeler kurulması,

3- İnsan hakları etkinlikleri nedeniyle sorun yaşayan hekimlerin korunması,

4- Tıbbi etiğin evrensel kurallarının taslağının hazırlanması.

Konferansın bütününden elde edilen ana sonuçlar şöyle idi:

A. Tüm Ulusal Tıp Birliklerinin Madrid Genelgesine uyması,

B. Tıp Fakülteleri müfredatına tıbbi etiğin girmesi için gerekli ulusal tıbbi destek,

C. İşkenceye tıbbi katılım saptanan olguların, uluslararası kayıtlarının tutulması, (Bu kayıt ve haberleşme işinden sorumlu Montevideo grubu, 1987'de Uruguay toplantısında oluşturulmuştu. Uruguay Tıp Birliği-Danimarka Tıp Birliği ve RCT temsilcilerinden oluşuyordu.)

D. Ulusal ve Uluslararası araştırmalardan sorumlu Montevideo grubu ile birlikte, işkenceye katılan doktor olgularının uluslararası rapor sisteminin oluşturulması.

E. Montevideo grubu tarafından, işkenceye katılmaktan suçlanan doktorların yargılanacağı uluslararası bir mahkeme kurulması,

F. İşkence sorunundan henüz habersiz bir çok doktorun bilgilendirilmesi ve karşılaştığında reaksiyona hazır olmalarını sağlayacak yöntemlerin geliştirilmesi,

G. İnsan hakları çalışmalarına aktif katılımları nedeniyle, otorite ile başı derde giren meslektaşlarına yardım edecek gönüllü bir doktor ekibinin kurulması.

Toplantı, sadece başarılı olarak tanımlanabilir. Sonuçları da işkence ile mücadelede ileri ve yeni adımdır.

Mahmut Ortakaya ile söyleşi:*

“Evrensel bir fikir olmadığı zaman kaybederiz”

Şükrü AKSU, Tanıl BORA

Mahmut Ortakaya Siverek doğumlu. Uzun yıllar Doğu ve Güneydoğu Anadolu'nun çeşitli ilçelerinde pratisyen hekimlik yaptıktan sonra, şimdi göğüs hastalıkları uzmanı olarak çalıştığı Diyarbakır'a yerleşmiş. Son 10 yıldır delege ve yönetici olarak kaldığı Türk Tabipleri Birliği toplantılarında bölgesinin ve halkının sorunlarını evrensel değerlere yerel söylemin tadını

katarak anlatmasıyla hekimlik topluluğu içinde özel bir yere sahip: “ Halkım tüberküloz değil kanser olmak istiyor,çünkü kanser çağdaş bir hastalıktır”. “Sağlıktan ve özgürlükten tasarruf edilemez, sağlıktan tasarruf ölüm, özgürlükten tasarruf esaret getirir”. “Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımı-kişinin bedensel, ruhsal, toplumsal yönden tam iyilik halidir-eksiktir, buna politik yönden iyilik hali ibaresinin eklenmesi gereklidir” gibi sözler ona ait. Çevresinde arkadaşlarının deyişiyle, “Kürtsever” olmaktan çok “insansever” olarak tanınıyor. Konuşmasında vurguladığı gibi, “Türkiyeli” olmaya önem veriyor ve uzun zamandır Türk Tabipleri Birliği adının Türkiye Tabipleri Birliği olarak değiştirilmesini savunuyor.

Ortakaya son seçimlerde varolan politik ikilemlerin dışında bir tutumun sözcülüğünü yapabilmek için SHP listesindenDiyarbakır 1. bölge 3. sıra adayı olarak seçimlere katıldı. Bir sıra altındaki HEP kökenli adayın çok yüksek tercih oyu alması nedeniyle parlamentoya giremedi. Seçimler sırasında onaylamadığı propaganda biçimlerine ve söylemlere rağmen, bölgesindeki politik dinamiklere hürmet eden bir üslubu hep koruyarak geleceğe umutla bakmayı sürdürüyor. Konuşurken aktüel polemiklerden kaçınmaya çalışıyor ve bunun nedeni olarak da hekimlikteki “her şeyden önce zarar vermeyeceksin” ilkesini halkına karşı sorumluluğunda yol gösterici ilke saydığını söylüyor. Mahmut Ortakaya, “ politika kurtları”na “ kuş dili” veya “Ezop dili” gibi gelen, ama bir yalın diliyle, alternatif bir siyaset dili arayışına da yol gösteriyor.

Kuzey Irak Kürtlerinin Türkiye'ye göçü nedeniyle düzenlenen “Felaket hekimliği” seminerine katılan Dünya Sağlık Örgütü uzmanlarından birisi, Mahmut Ortakaya için şöyle demişti: “Biz buralara gelirken, Doğu'ya özgü bir dağ bilgisiyle karşılaşacağımızı umabiliyorduk; işte Dr. Ortakaya 'o' kişi!..”

Hangi saiklerle aday oldunuz: adaylığımıza nasıl bir misyon yüklediniz?

• Misyonları farkedebiliriz; ama misyoner olamayız. Misyoner olabilmemiz için zamana ihtiyaç vardır, başka faktörlere ihtiyaç vardır. Bir misyon için değil, bir gereklilik gördüğüm için aday oldum ben. Doğu ve Güneydoğu için ve Türkiye için benim gibi insanların parlamentoda yer alması gerektiğine inandığımdan... Doğu ve Güneydoğu'da 12 yıldan beri uygulanan sıkı-yönetim ve olağanüstü hal var. 12 yıldır olagandışı rejimlerle yönetiliyoruz. İnsan hakları askıya alınmıştır. Uluslararası kuruluşlara, insan haklarının askıya alındığı açıkça bildirilmiştir. Bu uygulamalara muhatap olan bir toplumda seçim kampanyası yürütmenin zorluğunu hepimiz idrak ettik. Karşılaşılan uygulamalar büyük bir tepkiyle karşılanmıştı ve büyük bir karşı koymaya dönüşüyordu. Tepki, adeta bir coşku şeklindeydi; insanların kendisine sahip çıkmasından kaynaklanan....

1987 seçimlerinde de aynı şartlar vardı...

• Zaman çok önemli. Arada geçen zamanda insanlar çok deney sahibi oldu. en önemlisi, bu dört yılda onlara hitap eden insanlar değişti. Uygulanan insanları

* Birikim Dergisi Aralık 1991 sayısından alınmıştır.