

DERLEME**AÇLIK GREVLERİ/ÖLÜM ORUÇLARI,
TTB VE SON TARTIŞMALAR***

Ata SOYER**

1. GİRİŞ

Açlık grevleri/ölüm oruçları, insan hakları ihlallerine hekimlerin temas ettiği önemli alanlardan biri olmuştur. Açlık grevlerinin tarihi çok eskilere kadar gitmektedir. Örneğin, kitaplar Roma döneminde Hıristiyanlara yapılan baskıya bir tepki olarak, açlık grevine başvurulduğunu yazmaktadır. Roma İmparatoru Tiberius döneminde cinayet ve işkencenin yaygın olmasına tepki olarak, ünlü bir avukat olan Nerva-ki aynı zamanda Tiberius'un yakın arkadaşıdır-çevresindeki vahşete daha fazla tanıklık etmek istemediği için açlık grevine gider. Tiberius'un tüm ikna çabalarına karşın, Nerva, kendisine bir şey yapılmasını istemez; dürüstçe ölmeyi tercih eder. Biliyordur ki, en yakın arkadaşının bu şekilde ölmesi, Tiberius'u oldukça sarsacaktır ve yaptıkları konusunda düşünmesini sağlayabilecektir (Smeulers 1995).

2. DÜNYADA AÇLIK GREVLERİ TARTIŞMALARI

Tarihsel olarak gösterilen bu örneğe karşın, açlık grevlerinin toplumsal (ve de giderek) tıbbi bir sorun olması, 1970'li yıllarda yoğunlaşmıştır. Daha önceki tarihlerde, açlık grevleri ile karşılaşan hükümetler, genellikle zorla besleme yöntemini tercih etmekteydi. Bu konuda İngiltere'nin 1964 tarihli İçişleri Bakanlığı'nın Daimi Kuralları örnek olarak gösterilebilir. Ancak, konunun uzmanları, 1960'lardaki zorla besleme tavrından, 1970'lerde daha çok mahkum-merkezli tedavi yöntemlerine geçildiğini belirtmektedirler. Bu süreci, büyük ölçüde İngiltere örneği üzerinden aktarmak anlamlı olacaktır. 1973 Kasım-1974 yazı arasında Brixton Cezaevi'nde açlık grevi yapan İrlandalı mahkumlar, zorla beslenmişlerdir. Yine 1974 yılında yapılan resmi bir açıklamada, İngiltere ve Galler'deki cezaevlerindeki dört erkek ve iki kadın mahkuma zorla besin verildiği ifade edilmiştir. Bu olaylar, hekimler arasında bir tartışma açması ve de iki kadın mahkumun İngiliz İçişleri Bakanlığı aleyhine dava açması nedeniyle hukuksal ve siyasal bir tartışma yaratmış, açlık grevi tartışmalarında önemli bir dönüm noktası olmuştur. Burada dönemin İngiltere İçişleri Bakanı Roy Jenkins'in konuyla ilgili açıklaması kritiktir:

"Doktorun, mesleğinin ahlakına ve geleneksel hukuka karşı yükümlülüğü vardır. Cezaevi uygulaması açısından, mahkumun iradesine karşın mahkuma zorla besin vermek

** 6-10 Ocak 2001 tarihlerinde Evrensel Gazetesi'nde yayınlanmıştır.*

*** Halk Sağlığı Uzmanı, Dokuz Eylül Ü. Tıp Fak. Halk Sağ. AD Öğretim Üyesi*

gibi yükümlülüğü yoktur. Bu noktayla ilgili yanlış anlama olduğu için, gelecekte izlenecek usullerin kuşkuyla yer bırakmayacak kadar açık olmasının mahkumlar, tıp mesleği ve kamuoyu açısından yararlı olacağını düşünüyorum.

Bana verilen hukuksal görüşe göre, geleneksel hukukun mahkumdan sorumlu kişilere yüklediği görev, her olayla ilgili duruma uygun ve mahkumun sağlığını ve yaşamını korumaya yönelik önlemleri almaktır. Bu kişiler, herhangi bir olayla ilgili karar alırken, yalnızca mahkumun yemek yemeği reddetmesinin yol açabileceği tehlikeleri değil, fakat aynı zamanda, uygulandığı zaman, özellikle uygulanmasına karşı direnç olduğu zaman, zorla beslemenin kendisinin yol açabileceği tehlikeleri de göz önüne almalıdır.

Bu nedenle ve benim kanıma göre, gelecekteki uygulama şöyle olmalıdır: Mahkumun herhangi bir besin almayı reddetmekte ısrar etmesi halinde, tıbbi görevlinin ilk yapması gereken şey, mahkumun rasyonel bir yargıda bulunmasını engelleyecek bedensel ve ruhsal bir hastalığa sahip olmadığını tespit etmektir. Tıbbi görevli bu konuda bir sonuca varduktan sonra, dışarıdan bir uzmana başvuru görüşünün doğru olup olmadığını araştırmalıdır. Uzmanın, tıbbi görevlinin hastalıklı olmadığı yolundaki görüşünü onaylaması halinde, mahkuma tıbbi bakım ve gözetim verilmeye devam edileceği, isterse yemek alabileceği konusunda açıklama yapılmalıdır.

Mahkuma, uygun ve gerekli olması halinde, kendisinin cezaevi hastanesine kaldırılabilmesi belirtilmelidir. Ancak mahkuma tam olarak açıklanması gereken diğer bir husus da şudur: Cezaevindeki tıbbi görevlinin (hortum veya serum yoluyla) suni beslemeye başvurmaması gerektirecek herhangi bir cezaevi kuralı yoktur. Son olarak, özel istemde bulunmaması halinde, sağlığında meydana gelebilecek kaçınılmaz gerilemenin sürmesine izin verilebileceği konusunda, açık ve kesin bir şekilde uyarılmalıdır." (Aktaran, BMA 1996).

Bu resmi tutum, daha sonra da sürmüştür. İngiliz Tabipler Birliği de, aynı dönemde konuyu oldukça ayrıntılı bir biçimde tartışmıştır. Tartışmanın odak noktası, bir yandan devletin güvencesindeki mahkumun yaşamını kurtarmak ile, mahkumun arzusuna saygı gösterme arasında hekimlerin kalması olmuştur. BMA, o dönemde, vicdani olarak zorla beslemeye karşı olan hiçbir hekimin, bu konuda zorlanamayacağı eğilimini benimsedi. Tartışmalar sonucu, 1974'de yapılan Yıllık Temsilciler Toplantısında, BMA, açlık grevinde nihai kararın

cezaevindeki tıbbi görevlinin görevi olduğunu ve dışarıdan hiç kimsenin kendi görüşlerini empoze etmesinin doğru olmadığını kabul etti. Aynı yıllarda, Dünya Tabipler Birliği'nin yayınladığı Tokyo Bildirgesi de, açlık grevi konusuna bir açıklık getirmekteydi: "Bir hükümlü beslenmeyi reddettiğinde, eğer hekim, beslenmeyi gönüllü olarak reddetmenin yol açacağı sonuçlar üzerinde kişinin tam ve doğru bir yargıya varacak yetenekte olduğu kanısında ise, bu kişiyi damardan beslemeyecektir. Hükümlünün böyle bir yargıya varma yeteneği ile ilgili karar, en azından bir başka bağımsız hekimce onaylanmalıdır. Beslenmeyi reddetmenin yol açacağı sonuçların hekim tarafından hükümlüye anlatılması gerekir." (Soyer-Balta 1996). Tokyo Bildirgesi, baskı ve işkencenin yoğun olduğu 1970'ler ortamında, hekimlik ahlakının öne çıkarıldığı en önemli uluslararası belgeydi. Bu Bildirgedeki açlık grevi ile ilgili 5.madde de, söz konusu baskı ve işkence ortamında, bu baskı ve işkencenin bir parçası haline gelmiş olan zorla besleme olgusuna bir tepkiyi içeriyordu. Bu Bildirgeyi yazarlar biliyorlardı ki, zorla besleme, hekimin bir klinik kararı değil, temel olarak hükümetlerin hekime dayattığı bir uygulama şeklindeydi. Hekimliğin açlık grevleri konusundaki tutumuna ilişkin en açık uluslararası açıklama olan Tokyo Bildirgesi, bir ilk olmasına karşın bu alandaki sorunları tümüyle çözecek nitelikte değildi.

BMA, bir yandan Tokyo Bildirgesi'nin eksiklerini tartışırken, diğer yandan da ülkede yaşanan dramatik olaylardan etkilenen bir süreç yaşadı. Örneğin, 1976'da süresiz açlık grevine giden iki İRA üyesi (Frank Stagg ve Michael Gaughan), önceki örneklerin aksine zorla beslenmediler ve öldüler. Buna, 1981'de Bobby Sands'ın başlattığı uzun süreli açlık grevlerini de eklemek mümkündür. Sonuçta, BMA, 1981'de yayınladığı "Tıbbi Etik Elkitabı"nda, açlık grevindeki kişiye zorla besin verip vermeme kararının, birey olarak hekimin kendisine bırakan bir karara yer verdi. BMA, "Hastanın özerkliğine saygı göstermeyle, mahkumun yararına olacak şekilde mümkün olan anlarda müdahale etme gereksinimi arasında bir denge oluşturulmalıdır" yargısına varıyordu (BMA 1996). Genel olarak da, BMA, son yıllarda bu çizgisini yaşama geçirmiştir.

BMA'nın politikasındaki değişiklik, İrlandalı mahkumlara yapılan işkenceler ve açlık grevlerindeki zorla beslemenin bir işkence gibi uygulanmasının kamuoyu ve hekimlerce duyulması ile olmuştur. Bu konuda 1974 Şubatı'nda İrlandalı Mahkumları Desteklemek için Eylem Komitesi'nin BMA'ya yazmış olduğu mektup oldukça tipiktir: "Mahkumlara zorla besin şöyle verilmektedir: Ağzıları bir cerrah aletiyle zorla açılmakta ve turuncu renkli yağlı bir hortum boğazlarından aşağıya doğru itilmektedir. Sonra sıvı bir karışım hortuma dökülmektedir. Bunu hemen hemen her zaman kusma ve mide bulantısı izlemektedir. Mahkumları zapt etme işini gardiyanlar yapmaktadır." Bu şikayetler konusunda mahkum yakınları yalnız değildir. BMA'ya yazarlar arasında hekimler de vardır: "Zorla besin vermek için kullanılan yöntem, bu yüzyılın başlarında genel oy hakkı için mücadele edenlere uygulanan yöntemin aynısıdır. Dışlerin arasına tahtadan bir blok yerleştirilmektedir. Bu

blok, içinden yağlı bir mide hortumunun geçtiği bir delik ihtiva etmektedir. Bu işlem günde bir veya iki kez yapılmakta, kusma olursa tekrarlanmaktadır. Direnme söz konusu olduğunda, ağız açmak için çelik bir kelepçe kullanılmaktadır. Bu tür durumlarda mahkumu sabit tutmak için birkaç kişi gerekli olmaktadır." (BMA Arşivinden aktaran, BMA 1996).

Hekimlerin açlık grevindekileri zorla besleme sorunu yaşadığı tek ülke, İngiltere değildi. 1987'de İspanya'da cezaevi yasasında yapılan bir değişiklik, anti-faşist bir direniş örgütü olan GRAPO üyeleri değişik cezaevlerine dağıtılmış, buna tepki olarak 1989 sonlarında açlık grevine gitmişlerdi. Açlık grevi, hukukçular ve yöneticiler arasında bir tartışmaya yol açtı. İspanyol Anayasasının 5.maddesinin, bilinci yerinde bir insana yemek vermeyi, insanlık dışı ve aşağılayıcı bir uygulama olarak kabul ettiğini ileri süren bir grup hukukçu, devletin tutukluluk altında bulunan kişilerin sağlık ve yaşamlarından sorumlu olduğu tezini savunan diğer bir grupça eleştiriliyordu. Tartışmanın İspanyol hekimlerine de yansımaları üzerine, Tıp Konseyi bir genelge yayınladı. Genelge, zorla besleme ve tedavi edilemezliğini belirtmenin yanı sıra, belirli durumlarda zorla müdahalenin olacağını ifade etmesi nedeniyle oldukça yuvarlak bir nitelik sergilemiş ve zor bir sorunu çözmek yerine ondan sıyrılmayı seçmiş olmakla eleştirilmiştir. 1990 başlarında iki ayını dolduran açlık grevinde, hukukçuların itirazına karşın, yerel yöneticiler zorla besleme emri vermişler, bu çerçevede Dr. Jose Ramon Munoz adlı hekim de, hastaneye kaldırılan üç mahkumu beslemiştir. Daha sonra, Dr. Munoz GRAPO üyelerince öldürülmüş, açlık grevi nedeniyle hastaneye kaldırılanlardan biri de yaşamını yitirmiştir. Ama zorla besleme politikası devam etti (BMA 1996).

Benzer bir sürecin 1980'lerin ortalarında ve 1990'ların başında Fas'ta yaşandığı, açlık grevi yapan mahkumlara hastanede oldukları sürece nazogastrik sonda ile zorla besin verildiği, yine bu süreçte mahkumların yatağa bağlandığı, giysi ve çarşafarla kendilerine yemek verilen hortumun yılda sadece iki kez değiştirildiği, bu işlemde sağlıkçılardan çok gardiyanların kullanıldığı bilinmektedir. (BMA 1996).

Bu konuda önemli bir başka deneyim, G. Afrika'da yaşanmıştır. Bu ülkedeki Olağanüstü Hal Yönetmeliği ve İç Güvenlik Yasası'na dayanılarak, 1989'da ölüm oruçlarını 10-12.günlerinde hastaneye kaldırılan 15 mahkuma, Johannesburg Hastanesi hekimleri ve tıbbi personeli ortak bir işlem uygulamışlardır. Uygulamanın üç temel ilkesi söz konusuydu: "1. Tüm klinik kararlarda tam hasta katılım ve muvafakat ilkesinin uygulanması. 2. Açlık grevi ile ilgili etik hükümler ve ölüm orucunun sonuçlarının tarafsız bir şekilde açıklanması. Oruçların sona erdirilmesi için mahkumlara baskı yapılmaması ve yapılan tüm görüşmelerin gizli kalacağına vurgulanması. 3. Hastalara gösterilecek bakıma polislin müdahale etmesinin engellenmesi." Polislin bu süreçte, hastane personeline çok zorluk çıkartması, doktor-hasta konuşmaları sırasında hazır bulunması, bazı hastaları zincire bağlaması, vb. söz konusu olmasına karşın, sağlık personeli durumu protesto etmiş ve süreç içinde bu konuda bazı kararların alınması

için çaba harcamıştır. Güney Afrika Tabipler ve Diş Tabipleri Ulusal Birliği'nce bu konuda hazırlanmış belgeler şöyle özetlenebilir: "İki haftadan daha uzun bir süredir açlık grevinde olan veya vücut ağırlıklarının yüzde 10'undan daha fazlasını kaybeden grevciler, kendi muvafakatlarıyla, cezaevi olmayan hastanelere kaldırılmalıdır. Hastaneye kaldırılmaya razı olmak, diğer tedavi yöntemlerine rıza göstermek anlamına gelmez. Bu hüküm, başka tıbbi nedenlerden dolayı açlık grevcilerinin daha önce hastaneye kaldırılması gerekliliğini ortadan kaldırmaz.

- Hiçbir tıbbi personel, açlık grevini sona erdirmesi için açlık grevine giden kişi üzerinde herhangi bir baskı uygulayamaz; ancak, açlık grevine giden kişiye açlık grevinin tıbbi sonuçları konusunda uzmanca bilgi verilmelidir.

- Açlık grevinde olan kişilere tıbbi bakım ve tedavi koşulsuz olarak sağlanmalıdır.

- Açlık grevine giden kişilerin bağımsız olan ikinci bir kaynaktan uzman görüşü alma hakkı vardır.

- Açlık grevine giden kişiye zorla yemek verilmeyecektir.

- Karar veremeyecek hale geldiği andan itibaren, açlık grevine giden kişi tedaviyle ilgili isteğini belirten bir yaşama vasiyetnamesi yapmaya teşvik edilmeyecektir." (BMA 1996)

Açlık grevi örnekleri arasında 1981 yılı Fransa örneği (yüzlerce mahkumu içeren 56 açlık grevi olayı ve hiç ölüm olmaması), eski Sovyetler Birliği'nde 1981'de açlık grevine bağlı bir ölüm olayı olması da sayılabilir.

Açlık grevleri ve hekim tutumu konusundaki uluslararası belgeler konusunda en ünlüsü ve de sonuncusu, Dünya Tabipler Birliği'nin 1991 tarihli (1992'de yapılan değişiklikle) Malta Bildirgesidir. Bugünkü uygulamalar konusunda ışık tutacak en önemli belge olması itibarıyla, kamuoyunda çok tartışılmıştır. Son süreçte çok tartışıldığı için, burada daha fazla bilgi verilmeyecektir.

Bu süreçte pek gündem getirilmeyen bir önemli belge de, 1998 tarihli "AB Üye Devletler Bakanlar Komitesinin Cezaevlerindeki Etik ve Örgütsel Özelliklerine İlişkin R(98)7 No'lu Tavsiyesi"dir. Belgede, cezaevindeki insanın temel hakları içinde "mahremiyet ve onay" hakkının ön sırada olduğunu, açlık grevleri konusunda hekime yapılan önerilerin ise şöyle sıralandığını öğreniyoruz:

"...60. Tedavinin reddedilmesi halinde, doktor bir tanık huzurunda, hasta tarafından imzalanan yazılı bir beyan talep etmelidir...Hastanın durumunu tam olarak kavramasının sağlanmış olması gereklidir. Hasta tarafından kullanılan dil nedeniyle kavrama güçlüklerinin olması halinde, deneyimli bir tercümanın hizmetine başvurulması gerekir.

61. Açlık grevi yapan bir kişinin klinik olarak değerlendirilmesi, sadece, kişi olarak kendisi, bir psikiyatrik servise nakledilmesini gerektirecek, ciddi bir ruhsal bozukluk içinde değilse, hastanın açık olarak iznine dayalı olarak yapılabilecektir. [Açlık grevi terimi, çoğunlukla gönüllü olarak yemekten alıkonmayı ve mahkemelerle, cezaevi yetkilileri

veya polis ile ters düşen bir şahsın kendi kendini imha edici bir hareketi olarak görülmektedir. Buna göre, mahkum açlık grevinde iken, sadece kendi onayı ile tıbbi olarak muayene edilebilir. ...]

62. Açlık grevi yapanlara, yaptıklarının, kendilerinin fiziken iyi olmaları üzerindeki zararlı etkiler konusunda nesnel açıklamalar yapılacak ve böylece, uzun süre açlık grevinde olmanın tehlikelerini anlamaları sağlanacaktır. [Mahkumun açlık grevinde olması ve tıbbi olarak yapılan değerlendirme psikiyatrik rahatsızlık ile uyum halinde herhangi bir şey bulunmadığında, cezaevi doktoru, ilgili şahsın onayı ile, normal tıbbi ve para-medikal kontrolleri (kilosunu kontrol etmek, temel parametreler, kan testleri, vb.) gerçekleştirmek suretiyle, mahkuma kendi sağlık durumunda, yemek yememek ile bağlantılı olarak gelişmekte olan bozulmaları bildirecektir.]

63. Doktorun kanaatine göre, açlık grevi yapmanın durumu önemli ölçüde kötüleşmekte ise, doktorun bu gerçeği ilgili makama rapor etmesinin gerektiğini bilmesi ve ulusal mevzuatta belirtilenlere (mesleki standartlar dahil) göre önlem alması gereklidir. [Gerekirse, cezaevi doktoru, ilgili mahkumu hastaneye nakletmek suretiyle, tıbbi gözleminin güçlendirilmesini sağlayacaktır. Buna ek olarak, cezaevi doktorunun açlık grevinde olan mahkumun sağlığının önemli bir şekilde bozulmakta olduğu düşüncesinde olması durumunda, bunu düzenli olarak hastanın sağlık durumundaki değişiklikler olarak yetkili makamlara bildirecektir.]... (Soyer 1999).

3. TÜRKİYE'DE AÇLIK GREVLERİ:

Açlık grevleri ile ilgili tartışmalar sırasında, ülkemiz cezaevlerinde açlık grevleri olaylarının çok yeni olmadığını öğrendik. Ancak, açlık grevlerinin toplumsal bir gündem haline gelmesi, tüm insan hakları ihlalleri gibi 1980 darbesi ile birlikte olmuştur. Cezaevlerinin birer toplama kampına dönüştürülmesi sürecine tepki olarak, ilk önce Diyarbakır Cezaevi'nde beş insan açlık grevinde yaşamını yitirmiştir. Ali Ereğ, 20 Nisan 1981'de zorla yedirilen bir ekmeğin yemek borusunu kesmesi nedeni ile ölürken, Kemal Pir 7 Eylül, Hayri Durmuş 12 Eylül, Akif Yılmaz 15 Eylül ve Ali Çiçek 17 Eylül 1982 günü yaşamını yitirmiştir (Sapan 1992, TİHV 1996). Yine aynı cezaevinde 1984 yılı başında ve 54 gün süren açlık grevinde Orhan Keskin ve Cemal Arat öldüler (Soyer 1999). Aynı yıl Haziran ayında, bu kez Sağlıkçılar Cezaevi'nde Abdullah Meral, Fatih Öktülmüş, Haydar Başbağ, Hasan Telci açlık grevi nedeniyle öldüler. 1988 Şubatı'nda ise Diyarbakır'da açlık grevi nedeni bir ölüm daha oluyordu: Mehmet Emin Yavuz. (TİHV 1996, Soyer 1999) 1989 yılında Eskişehir'den Aydın'a yapılan sürgünü protesto etmek için gidilen açlık grevinde Hüsnü Eroğlu ve Mehmet Yalçınkaya 2 Ağustos günü yaşamalarını yitirdiler (Kara Kitap 1989, Şeşen 1991). 1995 yılında 20'yi aşkın cezaevinde 5 bin kişiyi aşkın katılımlı açlık grevinde de iki ölüm oluyordu: 23 Temmuzda Yozgat'ta Fesih Beyazçiçek, 11 Ağustosta Antalya'da Remzi Altun (TİHV 1996, İHD 1998). 2000 yılına kadar ki son yirmi yılın en büyük açlık grevi, 1996 yılında yaşandı ve 12 kişi yaşamını kaybetti: Aygün Uğur (Ümraniye), Altan Berdan Kerimgiller (Bayrampaşa), İlginç Özkeskin (Sağmalcılar),

Ali Ayata (Bursa), Müjdat Yanat (Aydın), Hüseyin Demircioğlu (Ankara), Tahsin Yılmaz (Sağmalcılar), Ayçe İdil Erkmen (Çanakkale), Yemliha Kaya (Bayrampaşa), Hicabi Küçük (Bursa), Osman Akgün (Ümraniye), Hayati Can (Bursa). (TİHV 1998, Güvenç 1996)

4. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, HEKİMLER VE AÇLIK GREVLERİ:

1984 yılında tekrar faaliyete geçen TTB, ülke gündeminin ilk sıralarını işgal eden insan hakları ihlalleri ve dolayısı ile açlık grevleri ile tanışmak durumunda kaldı. Önce ölüm cezaları, sonra işkence, daha sonra cezaevleri derken, 1988 yılı TTB'nin açlık grevleri konusunu ezberine aldığı dönem oldu. ANAP Hükümeti Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü 7 Temmuz 1988'de bir genelge yayınladı: "...Grevi uzatacak bal, şeker ve tuz dahil olmak üzere herhangi bir yiyecek maddesi ve doktor tarafından verilmesi zaruri görülen ilaçlar dışında ilaç verilmeyecektir." Genelgedeki bu madde, hekimlerin ve onların örgütü TTB'nin açlık grevleri tartışmalarına ve sürecine müdahil olmalarına yol açtı. Gerek TTB Merkez Konseyi, gerekse Ankara, İstanbul ve İzmir Tabip Odaları bu konuyla özel olarak ilgilendiler. Mahkumlar ve yakınlarından gelen talepler ve hekimlerin değerlendirmeleri ile, TTB Merkez Konseyi, 21 Kasım 1988'de bir genelge yayınladı: "TTB, çeşitli ceza ve tutuklarında 33.gününe giren ve yaklaşık 2000 tutuklu ve hükümlünün katıldığı açlık grevlerini üzüntü ile izlemektedir. Bir hekim örgütü olarak bizlerin, açlık grevlerini onaylaması olanaksızdır. Çünkü, hekimlik mesleği insanların birbirlerine ya da kendilerine zarar veren her türlü eyleme ve işleme karşıdır. ... Bizi ilgilendiren, cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlülerin de sağlıklı yaşamaya haklarının bulunmasıdır. Pek çok cezaevinde sağlık koşullarının çok kötü olduğu ve tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamadıkları konularında Birliğimize sayısız başvuruda bulunulmuştur. ...Cezaevlerindeki insanları, kendi bedenlerine karşı bir eyleme iten cezaevleri koşullarının insani bir yaklaşımla düzeltilmesini, sorunun en akılcı çözümü olarak düşünmekteyiz.

Öte yandan 1 Ağustos Genelgesi'nde yer alan "...Grevi uzatıcı bal, şeker ve tuz dahil olmak üzere herhangi bir yiyecek maddesi verilmeyecektir." Hükümünü kesinlikle insanlık dışı buluyoruz. Bu hüküm, cezaevi hekimlerini de hekimlik meslek ahlakı açısından bağlamamalıdır. Tuz, şeker, su verilmemesi, açlık grevini zorla ölüm orucuna dönüştürmek anlamına gelmektedir. Hekimler böyle bir uygulamada yeralamazlar.

Dünya Tabipler Birliği'nin Tokyo Bildirgesi, hekimlerin açlık grevleri karşısındaki tavrını açıkça ortaya koymaktadır. Buna göre hekimler, açlık grevi sonucu bedenlerinde meydana gelecek geri dönebilir ya da dönemez değişiklikleri grevci hastalara açıkça anlatacaklar, ancak bu kişiler bilinçleri tamamen açık olarak beslenmeyi reddederlerse, onları yapay yollardan beslenmeyi kabul etmeyeceklerdir. Bu bağlamda açlık grevi yapan ancak su, tuz ve şeker kabul edeceklerini söyleyen grevcilerin bu isteklerinin mutlaka yerine getirmeleri gereklidir.

Hekimlik mesleğinin amacı, kişilerin sağlığını ve hayatını korumaktır. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 6.maddesi hekimlerin bu görevlerini yaparken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmamalarını, vicdani ve mesleki kanaatlerine göre hareket etmelerine amirdir. Yemek yemeyerek ölüme göze alan bir kişinin ruhsal dengesinin yerinde olduğunu düşünmek olanaksızdır. Bu nedenle bu kişilere hasta muamelesi yapmak ve yaşamlarını korumak hekimlik görevidir.

Yemek yemeyen bir hastanın hayatını korumak için ona su, tuz ve şeker verilmesi-onu beslemek değil-yaşamını korumak için yapılan tıbbi bir müdahaledir ve hekimin kararına bağlıdır. Bu konuda yasa, tüzük, yönetmelik ve genelgelerin hekimleri bağlayacağı düşünülemez..." (TTB MK 1990). 1988 ile başlayan süreç Tabip Odaları ve hekimlerin açlık fizyolojisini, açlık grevleri konusunda etik tutumu ifade eden Tokyo Bildirgesini, açlık sonrası beslenmenin nasıl olacağını da öğrenmeye başladıkları ve bu alandaki ilk ürünleri sundukları bir dönem oldu (Soyer 1993, Soyer 1996). Örneğin, dönemin TTB MK Başkanı Nusret Fişek, yukarıda adı geçen metni kaleme alırken, aynı zamanda TTB Haber Bülteni'nde de hekimlere mesaj veriyordu: "...Şimdi biz hekimlere düşen görev, açlığın hükümlülerde bıraktığı izleri tedavi etmektir. Hükümetten hükümlülerin tedavisinde insanca davranmasını, hastanelerde hükümlüleri zincire vurdurma uygulamasından vazgeçmesini ve tedavi için hekimlerin gerekli gördüğü her önlemleri almasını bekliyoruz. Hekim olduğumuz zaman herkesin yaşam hakkını koruyacağımıza and içtik. Andımız hükümlüleri de-idam mahkumları dahil-kapsar. Bu nedenle hükümlülerin sağlığının ve onurlarının korunması bizi ilgilendirir. Onların yaşam ve onurlarını korumak için çaba harcamak görevimizdir. Tedavi isteyen herkese elimizden gelen yardımı yaparız. Muayene ve tedavi olmak istemeyen bir kişiyi de muayene ve tedavi edemeyiz(Fişek 1989).

Merkez Konseyi'nin yanı sıra Tabip Odaları'nın da anlamlı çabaları söz konusuydu. Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu "Açlık Grevinde Hekim Tavrı" başlıklı bir metin hazırlamış ve bu metni ATO Bülteni'nde yayınlamıştı. Açlık fizyolojisinin özlettiği bir girişten sonra, hekimin etik tavrının net bir şekilde açıklandığı metin, açlık grevi sonrası beslenme diyetinin yer aldığı bölümle sonlanıyordu. "a)...klinik yönden bütünüyle bağımsız olmalıdır. ...d)Durumu kötüleşen hastaya kendi isteği dışında tedavi uygulanmamalıdır. ...e) Hekim açlık grevi kırıncısı durumuna düşmemelidir. Ancak yaşamı sürdürmenin temel görevi olduğunu da hiç unutmamalıdır. Karşımızdakileri...birer hasta gibi görmeliyiz..." (ATO İnsan Hakları Bürosu 1989). Bu arada ATO'na bağlı hekimlerin Ulucanlar Cezaevi ziyareti, diğer kitle örgütleri ile birlikte Aydın Cezaevi ziyareti de bu dönemin önemli etkinlikleridir. İstanbul Tabip Odası da, 1988 Ağustosunu ile başlayan süreçte, Sağlık ve Adalet Bakanlıkları ile Sağmalcılar Cezaevi Savcılığı'na başvurarak girişimlerde bulunmuştur. İTO'nun özellikle Umumi Hifzısıhha Kanununun 4.maddesine atıfta bulunarak, cezaevlerinde sağlık konusunda Sağlık Bakanlığı'nı göreve davet etmesi

oldukça anlamlı bir girişimdir. (Aktaran Soyer 1996) Benzer şekilde İzmir Tabip Odası'nın açlık fizyolojisi ile açlık grevlerinde hekimin etik tutumu içerikli çalışmaları, aynı tarihlerde yapılmıştır. Özellikle 1989 yılında İzmir T.O. İnsan Hakları Komisyonunun Aydın ziyareti ve bu ziyaret sırasında yapmış olduğu "Cezaevleri Koşullarında Yapılan Açlık Grevlerinin Hekimler ve Açlık Grevcileri Üzerindeki Etkileri" başlıklı çalışma, kendi alanında bir ilk olma niteliğine de sahiptir. (Lök ve arkadaşları, 1990) Diyarbakır Tabip Odası da, açlık grevi-hekim konulu birçok çalışmayı sunmuştur. (Ortakaya 1990)

1989 yılında Eskişehir'den Aydın'a sevk olayı, özel olarak TTB'nin gündemini de işgal etmiştir. Açlık grevindeki insanların Aydın'a götürülmeleri için "sevk edilebilecek kadar sağlıklıdır" raporu istenen iki hekim Tamer Altay ve Murat Kozanoğlu, bu raporu vermediklerini belirtmişlerdir. Ancak daha sonra söz konusu rapor, Eskişehir Devlet Hastanesi'nde görevli iki hekimce (Dr. B.B., Dr. L.Ü.) verilmiştir. Bunun üzerine iki hekim hakkında soruşturma açılmış, hekimler, bu raporları baskı altında verdiklerini ifade ederek kendilerini savunmuşlardır. Yine, Aydın Devlet Hastanesi'nde bulunan açlık grevcileri ile ilgili inceleme yapan TTB Heyeti (Nusret Fişek, Veli Lök, Orhan Süren ve Mehmet Tunca) "Hastanede hekimlerin hastalara zincirli ve somyasına tespitli olarak muayene etmelerinde ısrar edildiği anlaşılmaktadır. Bu durum tutuklular tarafından tepkiyle karşılanmakta, olaylar çıkmakta ve muayeneleri mümkün olmamaktadır... Otopsiyerin bilimsel bir üslup içinde yapıldığı, esas ölüm sebeplerinin dehidrasyona bağlı olduğu, fakat kötü şartlarda nakil ve geçirdikleri darp olaylarının duruma katkısı olabileceği inancına varılmıştır." biçiminde rapor düzenlemiştir (Kara Kitap 1989).

1988 ve 1989 ile başlayan bu süreç, 1991 ve 1994 ile biraz daha şekillenmiş, 1996 açlık grevleri ile tüm ülkeyi etkilediği gibi, sadece sınırlı birkaç odayı değil, çok sayıda odayı ilgilendiren bir kapsama ulaşmıştır. TTB heyetleri, tüm ülkeyi saran açlık grevlerinde, bir yandan tıbbi bilginin açlık grevindeki insanlara yararlı olması için çabalarken, diğer yandan da 12 ölümün olduğu grevin sonrası tıbbi hasarı azaltmaya yönelik çabaların içinde olmuştur. Bu süreçte, özellikle İstanbul'da Çapa Nöroloji Kliniği'nin bilimsel çabaları (Gökmen ve arkadaşları 1998) ile İzmir T.O'nun etkinlikleri ile (Gül 1996), MK'nin olağanüstü koordine edici çabalarının önemli bir yeri olduğunu vurgulamakta yarar vardır. TTB bu süreçte, konu ile ilgili hekim tutumunun ne olması gerektiğini tartışmış ve 1994 Aralık ayında bir genelge yayınlamıştır. Temel olarak DTB'nin Tokyo ve Malta Bildirgeleri'ne dayandırılan bu genelgede, hekimin açlık grevi yapan kişiye tıbbi ve etik olarak nasıl yaklaşması gerektiği özetlenmiştir: "...7-Kişinin durumu kötüye gittiğinde,[hekim] durumu kendisine iletir. Ancak, açlık grevini bırakması konusunda baskı yapmaz. Zorla serum, vb. verilmesi doğru değildir. ..." (Soyer-Balta 1996).

Nisan 1996'da başlayıp, 20 Mayıs'ta tüm ülkeye yayılan açlık grevleri, 3 Temmuz'da ölüm orucuna çevrilmişti. 38

ildeki 43 cezaevinde 2174 mahkum açlık grevine, 355 mahkum da ölüm orucuna katılmıştı. Bu gelişmeler karşısında TTB GYK, 11.6.1996 tarihinde "Açlık grevlerinin toplumsal sorun haline geldiği görülmektedir. Adalet Bakanı Mehmet Ağar'ın uygulamalarının iptal edilmesi, açlık grevleri nedeniyle sağlığı bozulan insanların ölümlerinden bizzat kendisinin sorumlu olacağına vurgulanması GYK toplantısında kararlaştırıldı" açıklamasını yaptı. Açıklamada ayrıca, açlık grevi boyunca TTB'nin "açlık grevi karşısında hekim tutumu" başlıklı genelgesine uyulması gerektiği belirtildi. Bu arada, gerek MK, gerekse Tabip Odaları, cezaevlerinde açlık grevi yapanları muayene etme talebinde bulundular, taleplerin hepsi reddedildi. 1996 yılı Temmuz ayı ise, yukarıda ifade edildiği gibi, tüm ülkeyi sarsmıştır. TTB bu noktada 18 Temmuz tarihinde "Acil Çağrı Metni" yayınlamıştır. Evre evre açlık grevinde ne gibi değişikliklerin olduğunu özetlediği bu metinde etik yaklaşım şöyle yer almıştır:

"...Yukarıda söz edildiği şekilde davranmanın [kişinin rızasını alarak davranma] uygun ve etik olduğu TTB tarafından da benimsenmiş ve örgütümüz her türlü yönetsel zorlamalara karşı hekimleri evrensel etik ve mesleki değerlere sahip çıkmaya çağırmış, bu konuda baskılarla karşılaşan hekimlerin yanında olmuştur. ...

Açlık grevleri bu dönemlerin hangisinde sonlanırsa sonlansın, izleyen dönemde mutlaka hekim denetiminde ve etkin bir tıbbi bakım sürdürülmelidir. Kısacası açlık grevinin bitmiş olması, durumun ciddiyetinin son erdiği anlamına gelmemektedir. Söz konusu bakımın konunun uzmanlarıncaya ve uygun ortamlarda yapılması gerekir. Bu bakımın şu andaki cezaevi koşullarında yapılması mümkün değildir.....iki aydır süren açlık grevleri/ölüm orucunda tıbbi takvimin son dönem bölümüne gelinmiştir. TTB sürecin başından beri tıbbi olarak katkıda bulunmak üzere yetkililer nezdinde girişimlerde bulunmuş ve ilgilileri bilgilendirme faaliyetini sürdürmüştür. Ancak TTB tarafından yönlendirilen bir tıbbi bakım grubunun hizmet vermesine, bugüne kadar Adalet Bakanlığı tarafından olumlu yanıt verilmemiştir. Geldiğimiz noktada; bunun ve açlık grevi/ölüm oruçlarının sürme nedenlerinden olan sağlıklı yaşam ile uyumsuz Eskişehir gibi cezaevlerinin kapatılmamasının sorumluluğunun çok ağır olduğunu düşünüyoruz...." (Aktaran Soyer-Balta 1996).

5. BU KEZ NE OLDU?

Ekim ayının sonuna doğru başlayan açlık grevlerinin temel nedeni, DSP-MHP-ANAP Hükümeti'nin F-Tipi Cezaevlerini uygulamaya sokma girişimliydi. "Mahkumları tecrit etme, yalnızlaştırma, kişisizleştirme politikaları ile" gündem getirildiği ifade edilen F-Tipi Cezaevlerinin yanı sıra diğer talepler şöyleydi: "3713 sayılı Anti-Terör yasası (Terörle Mücadele Yasası) ve özellikle F-Tipi Cezaevlerinin yasal dayanağını oluşturan 16. maddesinin kaldırılması; savunma ve tedavi haklarının ellerinden alındığı savı ile 'üçlü protokol'un iptal edilmesi; 1984'den bu yana var olan DGM'nin ve verdiği cezaların kaldırılması; cezaevlerinin belirli periyotlarla kentin Barosu, Tabip Odası temsilcileri, tutukluların belirleyeceği avukatlar, aileler ve insan hakları ile ilgili kitle örgütlerinin temsilcileri ve Tüm Yargı Sen temsilcisinden oluşan bir heyetçe

denetlenmesi; 1995-2000 yılları arasında meydana gelen Buca, Ümraniye, Diyarbakır, Ulucanlar, Burdur Cezaevlerindeki katliamların sorumluların cezalandırılması; cezaevinde hasta olan ve özellikle 1996 ölüm orucu sonrası sağlık sorunları olan mahkumların salıverilmesi; antidemokratik yasaların iptal edilmesi, vb."

Ekim ayından çok önce, Koalisyon Hükümeti, bu yolda bir önemli adım da atmıştı. Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlığı yetkilileri bir araya gelerek "Üçlü Protokol" imzalamışlardı. 6 Ocak 2000'de gündeme gelen bu protokol, özünde F-Tipine giden sürecin önemli halkalarından biriydi. Gerek Türkiye Barolar Birliği, gerekse TTB tarafından iptal edilmesi için dava açılan bu protokolün açlık grevleri ile ilgili de bir maddesi vardı; 19.madde. O güne kadar cezaevi yöneticilerinin başını ağrıtan açlık grevlerine bu madde ile bir çözüm bulunmuştu; "...başsavcı veya onun muvafakatı ile kurum müdürü", müdahaleye yetkili kınıyor, "uzman tabip kararı ile derhal müdahale" yapılması ve açlık grevi yapanların ayrı bölümlere alınmaları, bu konuda jandarma yardımı alınması maddede yer alıyordu (Soyer-Kutlay 2000).

TTB, açlık grevleri sürerken, oluşabilecek tıbbi ve etik sorunlara hazırlıklı olmak üzere merkezi ve iller düzeyinde çabalar harcamış ve Kasım ayında "Açlık Grevinde Hekim Tutumu Tıbbi Yaklaşım" başlıklı bir broşür çıkarmıştır. Broşürde, 1996 yılındaki tıbbi yetersizlikler göz önünde bulundurularak, o dönem bu sorunla başedebilen tıbbi uzmanların katkıları ile oldukça ayrıntılı bir tıbbi yaklaşım bölümü yer almıştır. Etik ilkeler bölümünde de, konu ile ilgili bilinen tüm ulusal ve uluslararası belgelere atıf yapılmış, açlık grevinin tanımı yapılmış ve intiharın farkının altı çizilmiştir ve hekimin açlık grevcisine sorumlulukları sıralanmıştır. "...4-Hekim ya da diğer sağlık personeli açlık grevinin sonlandırılması için herhangi bir baskı yapamaz. Tedavi ya da bakım bu amaçla kullanılamaz. ...7-Açlık grevi yapan kişi, baskı altında tutulabileceği ortamlardan korunmalıdır. 8-Hastanın ailesini bilgilendirmek hekimin sorumluluğundadır...9-Açlık grevcisinin bilinci bozulur ya da komaya girerse hekim açlık grevcisinin son kararına saygı göstererek tutum alacaktır. Bu çerçevede hastanın rızasına aykırı bir şekilde 'zorla besleme' etik açıdan doğru değildir. Bu nedenle cezaevi hekimleri hastanın ister bilinci açık, isterse kapalı olsun olgunun takip formu ile müdahale onay/red belgesini bir başka sağlık merkezine nakil sırasında mutlaka ambulans hekimine alındı belgesi ile birlikte teslim etmelidir. ...Belgelerin gizliliğinden hekimler sorumludur. 10-Bilinci açık olan açlık grevcisi beslenmeyi reddettiğinde bu kişiler hekimler tarafından zorla beslenmeyecektir. Bunun aksi hem tıbbi etik, hem de hasta hakları açısından yanlış bir tutumdur." (TTB 2000).

Çeşitli illerde, Tabip Odaları izleme ve olası durumlar için muayene birimleri oluşturmuş, ilk olarak İstanbul Tabip Odası heyeti, 1 Aralık'ta Bayrampaşa Cezaevi'ne girmiştir. Bu arada TTB'nin çeşitli girişimleri ve 3 Aralık'ta bizzat Adalet Bakanı ile görüşmesi sonrası birçok ilde benzer girişler yapılmış, açlık grevi/ölüm orucundaki insanlar ile görüşülmüştür. Bu görüşmeler açlık grevindeki insanların tıbbi izleminden muayenesine kadar tıbbi bir müdahaleyi içermiştir. Bu süreçte hem TTB MK, hem de yerel tabip odaları çeşitli kereler kamuoyunu bilgilendirmişlerdir.

Ancak Aralık ayının başından itibaren kamuoyunda TTB'nin açlık grevi ve hekim tutumu ile ilgili yaklaşımı eleştiri ve hatta saldırı almaya başlamıştır. Bütünüyle insani ve bazısı da eksik bilgilenme temelli bir eleştiri tarzının dışında, özellikle "nöbetçi ihbarcı" denilebilecek bir grup hekim, "TTB'nin ölüm orucunu desteklediğini ve böylelikle gizli örgütlerin yanına düştüğünü, siyasal yaklaşımları ön plana çıkardığını" yolunda değerlendirmeler yapmaya başladılar. Bu tavırları ile, söz konusu hekimler, "insani gerekçeler" bahanesinin arkasında TTB'ni kamuoyuna-üstelik de gerçekle ilişkisi olmayan bir şekilde-"jurnal dedikleri" gibi, başından beri cezaevlerine operasyon düzenleme planı olanların kamuoyunu yönlendirmedeki malzemesi olmuşlardır.

Bu arada cezaevlerindeki açlık grevi/ölüm oruçlarının sonlandırılması amacı ile çeşitli inisiyatifler görüşmeler yürütmüş, TTB de TBMM İnsan Hakları Komisyonu üyeleri ile birlikte hem Adalet Bakanlığı, hem de tutuklu ve hükümlülerin rızası ile bu süreçte rol üstlenmeye çalışmıştır. Ancak, bilindiği gibi bu görüşmeler, bir noktada tıkanmış, arkasından da 19 Aralık tarihinde 20 cezaevinde birden operasyon yapılmıştır. Açlık grevlerinin ölümcül sonuçlarından kurtarma amacı ile yapılan operasyon nedeni ile ölenlerin sayısı, şu ana kadar 30'u geçmiştir. Operasyonun hemen öncesi, kamuoyunu operasyonun haklılığına ikna etmekle görevli basın da, bu arada oklarını TTB'ne yöneltmeye başlamıştır. Operasyonu ve ölenlerin ölüm nedenini tartışmadan, işi açlık grevindekilere zorla müdahale tartışmasına indirgeyerek, hem kamuoyunu yanlış yönlendirmiş, hem de TTB'yi bir "günah keçisi" haline getirerek asıl sorumluları gizlemeye çalışmıştır.

Gelinen noktada, açlık grevleri ve hekim konusunda bugünün bilgileri ışığında özetle şunları söylemek mümkündür: Açlık grevleri ve ölüm oruçları konusunda tıbbi olarak karar vermek, hem hekimler, hem sağlık personeli için oldukça güç bir sorundur. Şunun şurasında 25 yıldan daha uzun olmayan bir tıbbi tartışma konusudur. Genellikle politik amaçlarla açlık grevi yapanlar yaşamak için çok fazla nedeni olabilecek, genç insanlardır. Bir hekimin/sağlığının açlık grevi boyunca bir kişiyi izlemesi ve/veya onun ölüme gitmesine seyirci olması, çok gerilimli bir deneyimdir.

En çok tartışılan bir konu, açlık grevi ile intiharın benzerliği ya da benzerliktir. "İntihar, kelimenin tam anlamıyla, isteğe ya da depresyona bağlı dürtüye dayalı olarak alınan ve yaşama son vermeyi amaçlayan bir eylemdir." (BMA 1996). Oysa, yemek yemeyerek bir eylem yapan mahkumlar, genel olarak ölmeyi değil, istemedikleri bir politikayı/uygulamayı değiştirmeyi amaçlamakta, bu eylemleri ile ilgililer üzerinde bir baskı oluşturmayı hedeflemektedirler. Açlık grevi sırasında ölümler olmakla birlikte, amaç ölüm değildir!

Özel olarak, hekimlerin ve sağlıkçıların açlık grevini desteklemeleri diye bir şeyden söz edilemez. "Hekimlerin ve hekimlerin örgütlerinin, açlık grevlerini onaylaması olanaksızdır". Bununla birlikte, hekimler, bu ülkede en basit hakların bile ölümü göze almadan olanaklı olmadığını da bilirler, dolayısı ile yapılan işi onaylamamakla birlikte anlarlar!

Açlık grevinde etik tutum tartışmalarındaki en sancılı nokta, bilinci kaybolmuş kişiye müdahale meselesidir. Burada birkaç pratik noktadan yola çıkabiliriz. Bir kişi, bir hastaneye "koma" durumunda gelmişse, yanında hekimin sorup arzusunu öğreneceği kimsesi yoksa, gelen hasta ile birlikte kendisine müdahale istemediğini belirten bir belge de yoksa, hekim, kişiyi kurtarmak için müdahale eder; tıpkı her acil olgu gibi. Ancak, kişi her gün hekimi görüyor, ona kendisine müdahale edilmeme isteğini sözlü ve/veya yazılı olarak ifade ediyorsa, o kişinin bilinci kaybolduğunda hekimin ciddi bir çelişki yaşamaya kaçınılmaz olacaktır. O noktada, hekim, kişiyi yaşatma sorumluluğu ile mahkumun özerkliğine ve onuruna saygı duyma gereği arasında kalır. Ulusal ve uluslararası metinlerde belirtilen husus, hekimin bu noktada en doğru kararı vermede, hiçbir baskı altında olmadan mesleki özgürlüğe sahip olması gerektiğidir.

Açlık grevleri sürecinde değişik kurumların değişik tepki ve müdahallikleri oldu. Bunlardan en ilginçlerinden biri, Koalisyon Hükümetinin en medyatik bakanı olan Durmuş'tan gelmiştir. Süreç içindeki değişik açıklamalarının yanı sıra, kaleme aldığı genelgelerle de "orijinal" fikirlerini kamuoyuna ulaştırması mümkün olmuştur. Özellikle 19.12.2000 tarihli genelgesinde ele güne bir tıbbi etik dersi vermiştir. "...Cezaevlerimizde barındırılan aşırı sol terör örgütlerine mensup bazı tutuklu ve hükümlülerin terör örgütlerinin baskısıyla, F Tipi Kapalı Cezaevlerini protesto etmek amacıyla 20/10/2000 tarihinden itibaren süresiz açlık grevine, 19/11/2000 tarihinden itibaren ise ölüm orucuna başladıkları bilinmektedir. Sağlık çalışanının görevi hayatın sürdürülmesine yardımcı olmaktır. En temel hak ve özgürlüklerden olan yaşama hakkı hiç bir norm ve kriterle sınırlandırılmaz. Hipokrat yemini eden sağlık çalışanlarının ettikleri yemine ve tıbbi deontoloji etiğine saygılı olacağı açıktır. ...19/12/2000 tarihinde açlık grevi ve ölüm orucuna katılan tutuklu ve hükümlülerin kurtarılması amacıyla cezaevlerine müdahalede bulunulmuştur. Müdahale sonucunda hastanelerimize sevk edilen hasta ve yaralıların tedavi ve takibinde aşağıdaki hususlara uyulması gerekmektedir.

1) Sağlık Bakanlığı Hastanelerine sevk edilen tutuklulardan açlığa bağlı metabolizma değişiklikleri oluşmadığı tespit edilen hükümlüler tekrar cezaevlerine gönderileceklerdir.

2) Ölüm orucu ya da açlık grevine bağlı organ yetmezlikleri oluştuğundan sonra kalıcı sekeller oluşacağından organ yetmezliği ile ilgili biyokimyasal ve fizyolojik parametreler mümkün olduğunca takip edilecektir. Organ yetmezliği belirtileri ortaya çıktığı andan itibaren total parenteral nutrisyona geçilecektir. ..." Tıbbi deontoloji etiği gibi orijinal keşfinin ve "terör örgütü mensubu" özel teşhisinin yanı sıra, Sayın Durmuş'un total parenteral nutrisyonu (ne demekse) önererek, zorla beslemenin bir tıbbi uygulama olmadığını göstermesi, kişisel bir cehalet sayılabilirdi-eğer kendisi bu ülkenin Sağlık Bakanı olmasaydı.** Öğrenciliği sırasında devrimci "avlama" ile uğraşanların, insan yaşamı ve tıbbi etik ile ilişkisi de herhalde ancak bu kadar olabilirdi.*** Bu açıklamanın

ardından açlık grevi yapanların sağlıklarının iyi olduğunu, açlık grevi yapmayı halkı aldattıklarını açıklamak da, kendisi gibi "avcılık" deneyimi olan müsteşarına nasip oldu. Hekimliği ya devletin yanında durmak, ya da örgütlerin kölesi olmak ikileminde algılamakla malul beyinlerin, böyle orijinallikler yapması beklenilir bir durum olabilir, -ama kamuoyu, bunları ciddi yöneticiler olarak algılayıp inanmasa-. Asıl amaçları hekimlik değil, yapılan operasyonun sorumluluğunu saklamak ve TTB'yi karalamak olan bu kurum yöneticilerine yanıt, Tabip Odası yöneticileri ve onurlu hekimlerden gelmiştir. "22.12.2000 tarihli SABAH gazetesinin 21.sayfasında 'İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesine gelen 6 hükümlüde de ölüm orucunun etkilerinin görülmediği Dr.....ün imza attığı 'sağlam' raporu ile belgelendi.' şeklinde bir haber yayınlanmıştır. isimli ölüm orucundaki hükümlülerin muayenesi ve gerekirse tedavisi için başhekimlik tarafından sözlü olarak görevlendirilen komisyon üyeleri olan bizler 20-21 Aralık 2000 tarihli değerlendirmelerimizde; adı geçen kişilerin genel görünüm ve davranışlarının gözlenmesi ile ve sözel iletişim sonucu bilinç bozukluklarının olmadığı saptanmıştır. Her türlü fizik muayene, tetkik ve tedaviyi kabul etmedikleri için daha ileri bir değerlendirme yapılamamıştır. Bir kişinin tıbbi yönden sağlam olduğuna karar verebilmek için gerekli fizik muayene ve laboratuvar incelemeleri yapılması gerekli ve zorunludur. Bu nedenle belirtilen tarihlerde başhekimliğe sunulan yazılı tıbbi değerlendirmelerde kişilerin sağlam olduğuna dair ve bu anlama gelebilecek bir ifade kullanılmamıştır. ...Kamuoyunda, bizim dışımızda yapılan tartışmalarda tıbbi değerlendirmelerimizin malzeme olarak kullanılmasını meslek etik'i ve onuru açısından uygun görmüyoruz." (22.12.2000 tarihinde İzmir Tabip Odası'na verilen dört hekim imzalı dilekçe).

Yine, son açlık grevi sürecinde tartışılan bir nokta da, açlık grevi yapanların bu eylemi toplu bir şekilde yapması, dolayısı ile açlık grevi yapan bazılarının baskı altında olabileceğinin ihmal edilmemesiydi. Açlık grevini bırakmak isteyip, korkudan ya da başka bir duygu ile bunu ifade edemeyen kişilere hekimin yardımı, kişi ile bir güven ilişkisi kurmasıyla mümkün olabilir. Ancak, bu noktada hekim, kişiyi açlık grevi yapan diğer insanlara karşı kıskırtma ve grev kırıcsı konumuna düşme gibi konumda olmamaya dikkat etmelidir.

Açlık grevi sırasında yapılan "zorla besleme", etik olmadığı gibi, tıbbi olarak da başarılı olmayan bir yöntemdir. Özellikle Johannes Wier Enstitüsü'nün gösterdiği örneklerde, zorla beslemenin sağlık durumlarını iyileştirmediği, hatta ölümlere yol açabildiği ifade edilmiştir. Zorla beslenen açlık grevcilerinin bir bölümü nefes alma güçlüğü, oksijensiz kalma, aritmi ve gastrite bağlı olarak yaşamlarını yitirmişlerdir. Zorla beslenmeden sonra "kurtarılanlar" ise, tam olarak düzelememiş, çok zayıf ve bitap kalmışlar, çoğu da zorla beslendikten bir süre sonra, yeniden açlık grevine başlamışlardır. (Smeulers 1995) Türkiye'de 1981 yılında Diyarbakır Cezaevinde açlık grevi yapan Ali Ereke zorla besleme sırasında, soluk borusuna kaçan ekmek parçası nedeni ile yaşamını yitirmiştir.

Hekimin açlık grevleri tartışması ile gündeme gelen bazı sınırlılıklarından da söz etmek gerekir. Hekim hastaya bilgi vermeden ve onun onayını almadan, kişiye ilaç veremez. Yine, açlık grevinde bulunan insanlar talep ettikleri takdirde ve başka seçenekleri de yoksa, hekimin kişilere tıbbi bakım vermeme hakkı yoktur. "Gidin açlık grevini bırakın, öyle gelin" diyemez! Yine, kişiye iradesi dışında tıbbi bir işlem yapmak, kişiden tetkik amacı ile kan, idrar, vb. numune almak da, hekime yasaklanmış durumlardır.

6. SONUÇ YA DA BELKİ DE HERŞEY YENİ BAŞLIYOR...

Şu anda 2001 yılının başındayız. Açlık grevi/ölüm orucu sürecinde yapılan operasyon nedeniyle ölenlerin sayısı 33. Ve de açlık grevleri/ölüm oruçları sürüyor. Talepler de... Açlık grevinde hekim tutumu ile ilgili tartışmalar da bitmedi. Bazı hekimler ve tabip odası yöneticileri, tıpkı bazı demokrat insanlar gibi, TTB'nin bu süreçteki tavrının eksik, yanlış, abartılı olduğu gibi değerlendirmeler yapıyorlar. İyi niyetle...

Biraz, sağlık alanı dışına çıkalım. Gerek operasyonun sorumluları, gerekse onun halkı ikna ile görevlendirdiği medyanın TTB'ye tepkisinin salt bu süreçteki yanlışlarla ilgili olabileceğini içtenlikle düşünebiliyor musunuz? Operasyonu yapanların karşısında, TTB'nin gücü neydi ki, o güçle orantılı olmayan bir tepki söz konusu oldu, sizce?

Operasyon, salt bir cezaevi sorunu çözme amaçlı değildi, bu bir. İkincisi, operasyonu yönetenler, "bir soruna işaret ettiklerinde", toplumun işaret edilen yönde safa geçmesine-özellikle de 28 Şubat'tan sonra-öyle alışıkrlar ki, böyle "hizayı bozanlara" tahammül edemez ve onlara "hadlerini bildiriler"! Üçüncü olarak, gücün ötesinde "şahsiyetli" ve "her taraftan" bağımsız, özellikle eşitsizlikler-adaletsizlikler konusunda "tarafalı" örnekler tahammülsüzdürler. Toplum üzerindeki hegemonyalarını engelleyen "şahsiyetli" özneler istemezler. Burada "dik tutum", gücün ötesinde bir anlam ifade ettiği ve toplumda "kötü emsal" olma özelliği arz ettiği için, bu denli tepki almıştır. Yoksa, açlık grevinde hekim tutumu, onları rahatsız etmediği sürece en liberal ölçülerde bile savunulabilirdi; "kutsal yaşam" adına "şefkatli" operasyon yapanlar, kendileri gibi "kutsal yaşam"ı savunan ama operasyonda ölenlerin yaşamlarının nihayetlendirilmesini kutsal değil, gerekli sayacaklara ihtiyaç duyarlar. Öyle etine-buduna bakmadan, "tarafsızlık" abidesi gibi durmak mı; o zaman "1 Aralık"ta el üstünde tutulman bir şey ifade etmez, bir anda "en kötü" oluverirsin...

Yaşam devam ediyor...

DİPNOTLAR

* Hatta yaşamında ilk kez belgeyi gören gazeteciler, belge ile ilgili olarak TTB'ye ders verebilmişlerdir!

** Gerçi bu ülke, El Tor'un kolera olmadığını söyleyen Sağlık Bakanları da görmüştür!

*** Ama, bu konuda bizim "nöbetçi ihbarcı"ları danışman almasını şiddetle önerebiliriz. Malum, tencere-kapak meselesi...

KAYNAKLAR

ATO İnsan Hakları Bürosu (1989), Açlık Grevi ve Hekim, ATOB 89/1.

BMA (Britanya Tabipler Birliği) (1996), İhanete Uğrayan Tıp, Cep Kitapları.

Fişek N. (1989), Hekimlik ve Açlık Grevi, TTB Haber Bülteni 20.

Gökmen E. ve arkadaşları (1998), Mayıs 1996 Açlık Grevi-Ölüm Orucu Katılımcılarının Klinik Değerlendirmesi, TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1997 içinde, TİHV Yayınları.

Gül Z. (1996), Son Açlık Grevlerinde İzmir, Toplum ve Hekim, Cilt 11, Sayı 75-76.

Güvenç Ş. (1996), Bir Ölüm Orucunun Anatomisi, Varyos Yayınları.

İHD (1998), Aylık Raporlar.

Kara Kitap (1989), Ölümüne Sevk, 20 Yayınevinin Ortak yayını.

Lök V. Ve arkadaşları (1990), Cezaevleri Koşullarında Yapılan Açlık Grevlerinin Hekimler ve Açlık Grevcileri Üzerindeki Etkileri: Bir Pilot Çalışma, (Soyer A. Hekimlik ve İnsan Hakları içinde), TTB Yayınları, 1996.

Ortakaya M. (1990), Diyarbakır Tabip Odası Basın Açıklaması, Diyarbakır Tabip Odası Bülteni 1990/3.

11. Sapan Ö. (1992), Beyaz Ölümün Güncesi, Tüzm zamanlar Yayıncılık.

Smeulers J. (1995), Medical backgrounds of hunger strikes, (Assistance in Hunger Strikes içinde), Johannes Wier Foundation for Health and Human Rights.

Soyer A. (1993), Önce İnsan Olmak, Belge Yayınları.

Soyer A. (1996), Hekimlik ve İnsan Hakları, TTB yayınları.

Soyer A. (1999), Cezaevi ve Sağlık, TTB Yayınları.

Soyer A., Balta E. (1996), Hekimlik, Tıbbi Etik ve İnsan Hakları, TTB Yayınları

Soyer A., Kutlay B. (2000), Adalet Bakanlığı ile İçişleri ve Sağlık Bakanlığının İmzaladığı Protokolün Düşündürdükleri, Evrensel Gazetesi.

Şeşen G. (1991), Tutsak Aileleri, 12 Eylül ve TAYAD, Haziran yayınları.

TİHV (1996), İşkence Dosyası-Gözaltında ya da Cezaevinde Ölenler, TİHV Yayınları.

TİHV (1998), 1996 Türkiye İnsan Hakları Raporu, TİHV Yayınları.

TTB (2000), Açlık Grevinde Hekim Tutumu Tıbbi Yaklaşım, TTB Broşürü.

TTB MK (1990), 1988-1990 Genelgeler, Yazışmalar, Basın Açıklamaları, TTB Yayınları.