

İNSAN HAKLARI İHLALLERİ İLE İLGİLİ HEKİM TUTUMU

Değerli meslektaşlarımız, bu tutum belgesi; gündeme gelen insan hakları ihlalleri iddiaları ve adli tıp uygulamalarında dile getirilen sorunlar nedeniyle, sizlerin mesleki uygulamalarınıza destek olması amaçlanarak Türk Tabipleri Birliği (TTB), Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) tarafından hazırlanmıştır.

Bu belgenin hazırlanmasında Dünya Tabipler Birliği (DTB) Tokyo Bildirgesi, Hekimlerin Bağımsızlığı ve Mesleki Özgürlük Bildirgesi, İşkence ve Kötü Muamele Uygulamalarında Yer Almayı Reddeden Hekimlerin Korunması Hamburg Bildirgesi ve İstanbul Protokolü esas alınmıştır. İstanbul Protokolü, işkence ve diğer kötü muamele iddialarının etkili tıbbi belgeleme ve hukuki soruşturması için Birleşmiş Milletler (BM) ilkelerini ve bunların nasıl hayata geçirileceğini içeren BM yönerge metnidir. Devletlere ilişkin tüm uluslararası ve bölgesel mahkeme ve soruşturmalarda, tıbbi belgeleme ve hukuki soruşturmanın İstanbul Protokolü'ne uygun yapıp yapılmadığı araştırılmakta ve kararlar ona göre verilmektedir.

Gözetli giriş çıkış muayenelerini yapan veya cezaevlerinde hekimlik yapan meslektaşlarımız İstanbul Protokolü'ne www.ttb.org.tr/eweb/istanbul_prot/ist_protokolu.html adresinden ulaşabilirler.

İstanbul Protokolü ilkeleri çerçevesinde:

- **Yapılan ulusal hukuki düzenlemeler, Kanun Hükmünde Kararnameler (KHK'ler) ve Bakanlıklar arası protokoller hekimlerin, gözetiminde bulunanlar veya cezaevinde tutulanların tıbbi muayenelerini İstanbul Protokolü ilkelerine uygun yapmaları zorunluluğunu değiştirmemektedir.** İşkence iddiaları karşısında Devlet, tüm kurumlar ve hekimler değerlendirme ve belgelemeyi İstanbul Protokolü ilkelerine göre yürütmekle yükümlüdürler.
- Gözetim altına alınanlar; alınma işlemi sonrası, gözetiminde birim değiştirmelerde, periyodik olarak ve cezaevlerine alınmaları halinde cezaevi girişinde sağlık muayenelerinden geçirilmek zorundadırlar.

Muayene Ortamı

- Gözetli muayeneleri kişilerin gözetiminde tutulduğu yerlerde yapılamaz. Görüşmenin; hekimlik mesleğinin, özgürce, evrensel etik ilkeler ve bilimsel standartlara göre uygulandığı ve resmi otoritenin baskısının hissedilmediği bir sağlık ortamında yapılması zorunludur.
- Görüşme ve muayenede mahremiyet esastır. Değerlendirmeler, mahremiyetin sağlandığı, güvenlik görevlilerinin bulunmadığı bir sağlık ortamında ve hiçbir kısıtlayıcı araç (kelepçe, gözbağı vb.) olmadan yapılmalıdır.

- DTB Tokyo Bildirgesi ve Hekimlerin Bağımsızlığı ve Mesleki Özgürlük Bildirgesi, hiçbir şüpheye yer bırakmayacak kadar açık bir biçimde, doktorların, başkalarının çıkarları ne olursa olsun, hastanın çıkarları doğrultusunda davranmak için özgür olmakta ısrarcı olmaları gerektiğini ifade etmektedir. Hekimler, uygun ortam sağlanamaması ve kısıtlayıcı araç (kelepçe, gözbağı vb.) varlığında tıbbi değerlendirme ve muayeneye zorlanması durumunda, etik ve hukuki gerekçeleri belirterek tıbbi değerlendirme sürecinden çekilmelidir.
- Hekimlerin sağlık ortamı dışında muayeneye zorlanması, tehdit altında tutulması veya taleplerinin dikkate alınmaması halinde yapılacaklar:
 - Muayenenin sağlık ortamında gerçekleşmemesi durumunda yapılan değerlendirme tıbbi ve hukuki yönden doğabilecek sakıncaları içermelidir.
 - Hekimler, sağlık kurumları dışında tıbbi değerlendirme veya adli rapor düzenlemeye davet edilmeleri durumunda; bağlı olduğu sağlık kuruluşu ve Tabip Odası'nı bu durumdan haberdar etmelidirler.
 - Tüm bunlara rağmen, hekim, “yoğun baskı, kendi güvenliğine yönelik tehdit altında olma vb.” durumlarda muayene yapmaya zorlanıyorsa:
 - § Her koşulda görüşülecek ve muayene edilecek kişinin onamı alınmalıdır. Kişi onam vermiyorsa muayene yapılamaz. Hekim bu durumda kişinin onam vermeme gerekçesini belirterek muayenenin yapılmadığını kayıt altına almalıdır.
 - § Kişinin onam vermesi halinde; görüşme ve muayene ortamının koşullarını, görüşme ve muayene sırasında ortamda bulunan kişilerin kimlik bilgilerini raporda belirtmek zorundadır.
 - § Hekim, tıbbi değerlendirme süreçlerinde yaşadığı tüm sıkıntı ve zorlanmaları meslek örgütüne bildirmelidir.

Muayene

- Adli tıbbi değerlendirmelerde muayenenin ilk adımı öyküdür. Öyküde kişilerin yakalama anından itibaren fiziksel ve ruhsal anlamda karşı karşıya kaldığı tüm koşullar (zorlama, hakaret, tehdit vb. yaklaşımlar, uyku, su, gıdadan yoksun bırakma gibi sınırlamalar, psikolojik ve fiziksel şiddet ile ilgili aktarımlar) kendi aktardığı şekilde yer almalıdır.
- Düzenlenecek raporda; görüşmeye başlama ve bitiş saatleri, muayeneye başlama ve bitiş saatleri ayrı ayrı yazılmalıdır.
- Muayene yakınmalarla sınırlı olmayacak biçimde tüm sistemleri kapsamalıdır. Kişi herhangi bir yakınmasının olmadığını belirtse dahi, bütünlüklü ve sistematik bir muayene yapılmalıdır. Hastanın ayrıntılı bir muayenesinin yapılmasını istememesi halinde bu durum kayıt altına alınmalıdır.
- Kişinin ruhsal, fiziksel sağlık durumuna ait yakınmaları öğrenilerek kaydedilmeli; ayrıntılı fiziksel muayene yapılmalıdır. Fiziksel muayene sırasında saptanan bulgular,

ölçek kullanılarak fotoğraflanmalı, diyagramlarda işaretlenmeli ve özellikleri ayrıntılı olarak kaydedilmelidir.

- Bütünlüklü bir ruhsal değerlendirme yapılmalı, olası travmatik süreçlerde sık ortaya çıkabilecek ruhsal belirti ve bulgular araştırılmalı; kişilerin duruş, göz teması, ses tonu vb. tüm ruhsal belirtileri gözlenmeli ve kayda geçirilmelidir.
- Öykü, yakınmalar ve muayenelerin yol göstericiliğinde gerekli radyolojik, laboratuvar tetkikleri (örneğin, susuz bırakma iddialarında üre, kreatinin, elektrolitler gibi kan biyokimyası dahil) ve gerekli konsültasyonlar mutlaka istenmeli ve kaydedilmelidir.
- Gözaltı raporlarında öykü ile muayene sonucu saptanan bulguların uyumlu olup olmadığının belirtilmesi önemlidir. Hekim –eğer yapabiliyorsa- bu değerlendirmeyi yapmalıdır. Adli tıp uzmanı olmayan hekimler, uyumluluk değerlendirmesini yapmakta veya bu tanıyı koymakta güçlük yaşamaları durumunda, kişinin bir adli tıp uzmanı tarafından değerlendirilmesini talep ederek konsültasyon istemelidirler.
- Tıbbi değerlendirmelerinin sonucunda, hekim, elde ettiği bulguların işkence ve kötü muameleler ile uyumlu olduğu sonucuna ulaşmışsa, ICD-10'da Y.07.3 kodu ile tanımlanan “Diğer kötü muamele sendromlarına dahil, resmi görevliler tarafından yapılan işkence” tanısını kayda geçirmelidir.

DTB Hamburg Bildirgesi'nde, tüm dünyadaki bireylerin ve örgütlenmiş tıp kuruluşlarının, işkenceye veya etik ilkelerine aykırı davranma baskısına karşı direnen doktorları desteklemekle sorumlu oldukları ifade edilmiştir. TTB, her zaman etik tutum alan meslektaşlarının yanında olma ve haklarını korumaya devam edecektir.

“Gözaltında ya da cezaevinde olanların muayenelerinin tıbbi etik ve İstanbul Protokolü ilkelerine göre yapılmaması ve tıbbi raporların buna uygun düzenlenmemesi; DTB etik ilkeleri ve ulusal/uluslararası hukuk normları açısından “işkence bulgularının gizlenmesi”, “hekimin işkenceye katkıda bulunması” ve “tıbbi uygulama hatası” kapsamında değerlendirilmektedir.

Bu olağanüstü dönemde hekimliğin mesleki değerlerinin korunarak insan onuruna yakışır muayene ve bakım koşullarının sağlanmasının güvencesinin meslektaşlarımız olacağı inancıyla bu bilgileri sizlerle paylaşıyoruz.

Ayrıca bkz:

- Adli muayene ve raporlama süreçlerinde hekimlik değerlerinden taviz verilemez” <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/adli-6227.html>

- İstanbul Protokolü: www.ttb.org.tr/eweb/istanbul_prot/ist_protokolu.html

- İstanbul Protokolü: http://www.tihv.org.tr/wp-content/uploads/2015/06/Istanbul_Protokolu.pdf

Türk Tabipleri Birliği