

## CEZAEVLERİ VE SAĞLIK GERÇEĞİ

İdris BALUKEN\*

**Öz:** Aynı zamanda hekim olan HDP'nin eski Grup Başkanvekili ve eski Diyarbakır Milletvekili İdris Baluken, cezaevlerinde yaşanan hem sağlık hem de yaşam ihlallerini değerlendirmiştir. Bedensel ve ruhsal gereksinimlerin tümünün kısıtlanması, sınırlandırılması ve kapalılık duygusu içinde, sürekli gözetileniyor hissiyatının oluşturulmasının temel sorunlardan biri olduğu hapishanelerde psikolojik baskı ve bireyin değersizleştirilmesi bütün bir işleyişin esasıdır. Hapishanelerde ne istendiği zaman ulaşılabılır bir sağlık hizmeti söz konusudur cezaevi ortamında ne de insan sağlığı ve insan onurunu esas alan bir sağlık politikası.

**Anahtar sözcükler:** hapishaneler, hapishane sağlık ihlalleri, sağlık hizmetlerine erişim

### *The Reality of Prisons and Health*

**Abstract:** The former Group Deputy Chairman of HDP and the former Diyarbakır Deputy Idris Baluken, who is also a physician, has evaluated both health and life violations in prisons. Psychological pressure and devaluation of the individual in prisons, where all of the physical and psychological needs are restricted, limited, and the feeling of being under constant surveillance with a sense of closure can be counted among the principal issues, are the basis of an operation as a whole. In the environment of prisons, there are neither a health service that can be accessed at will, nor a health policy based on health and human dignity.

**Key words:** Prisons, violation of health care in prisons, access to healthcare.

Hapishane ve sağlık ilişkisini doğru temelde anlaşılır kılmanın yolu, her ikisine dair temel mantığı, kısa da olsa, irdeleme çabasından geçer. Bilindiği gibi, hapishane kurumsallaşması, iktidar ya da yönetsel erkler tarafından, yasaları ihlal eden suçluların belli bir ceza mekanizmasıyla yola getirilmesi, bir nevi, ıslah ve rehabilitasyon süreci olarak ifade edilegelmiştir. Bu ifade tarzı, insanlıkla bağdaşması zor bu uygulamanın, hem geniş toplumsal kesimler tarafından meşru görülmesini kolaylaştırmış hem de bireyi ve toplumu denetim altında tutmanın kullanışlı bir aygıtı haline gelmesini sağlamıştır.

Peki, gerçekte durum nedir, tarihin en netameli tartışma konuları olan "suç" ve "ceza" kavramları bağlamında devletin, toplumun, bireyin sorumluluk payları veya bu payların hakkaniyetli taksimatları ne ölçüde ortaya konabilmiştir? 'Suç'u üreten ya da ona zemin hazırlayan vasatı sorgulamadan 'suçlu'yu ilan edip 'ceza' sopsasıyla dize getirdiğini iddia eden anlayışın gerçek amaçları yeterince bilince çıkarılmış mıdır? Daha açık ifade edersek, bireyi veya belli bir sosyal, siyasal, kültürel vb. grubu 'suçlu' ilan ederek, devlet ve toplum kendi payına düşen sorumluluktan kurtulmuş veya onu görünmez kılmayı başarmış mıdır? Tartışması hala bitmemiş bu konularda, siyaset ve sosyoloji başta olmak üzere pek çok bilim dalından, felsefi, edebi ve etik değerleri

önceleyen aydın, yazar, sanatçı ve filozoflara kadar oldukça kıymetli emekler harcanmış, insanlık adına değerli sayılabilecek bir bilgi birikimi açığa çıkarılmıştır. Yazının sınırlarına sığmayacak bu hususları burada detaylandırma şansına sahip değiliz. Sokrates'in savunmalarından Dostoyevski'nin 'Suç ve Ceza'sına, Foucault'nun 'Hapishanenin Doğuşu'ndan günceldeki haksız ve hukuksuz siyasi tutuklamalara kadar özlü bir beyin fırtınası yapmak dahi, bu konuda yeterince fikir edinmeye yeter. İnsanlık tarihinin neredeyse her döneminde filozoflar, aydınlar, yazarlar, politikacılar, bilim insanları vb. devlet-toplum-birey ilişkilerini sorgulamış; 'suç', 'suçlu', 'ceza' gibi kavramların çıkış kaynaklarına doğru nitelikli, derinlikli, badireli ve tehlikeli yolculuklar yapmaktan geri durmamışlardır. Bu kavramların gelecekte de önemli bir tartışma konusu olacağı açıktır. Çünkü bireyi veya bir grubu 'suçlu' yaftasıyla damgalama ve bu yolla kendi sorumluluklarından kaçma davranışının, devlet ve toplum bazında, yaygın şekilde kullanılmaya devam ettiği görülmektedir. Deyim yerindeyse 'suç' ve 'suçlu' kavramları asıl suç kaynaklarını ve suçluları saklayan birer örtü niyetine kullanılmaktadır. Suça itilmiş birey veya grup gerçekliğinin kendisi dahi, onu oraya iten toplum veya devlet sorumluluğunu orta yere sermeye fazlasıyla yeter.

Tüm bu hususları, hapishaneye giren bireye karşı devletin veya toplumun taşıması gereken sorumluluklarla

\*Uzm Dr. (ORCID No: 0000-0002-9204-1859)

Geliş Tarihi / Received : 24.03.2022

Kabul Tarihi / Accepted : 09.11.2022

ilgili bir kanı uyandırmak için vurgulamak istedim. Hal böyleyken, sorumlulukta payı olan devletin, aynı zamanda kendisine emanet edilmiş her bir cana, onun bireysel hukukuna ve insan olmaktan kaynaklı bütün haklarına saygıyı esas alması, keza, bu hususların tümünün, uyulması zorunlu yasal ve anayasal güvencelerle korunması, tartışmadan muaf bir zorunluluktur. İnsan onuruyla bağdaşmayacak hiçbir muamele emanet cana reva görülemeyeceği gibi, yaşam ve sağlık hakkı başta olmak üzere temel hakların ulusal mevzuat veya uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınması da tercihten azade bir zorunluluk olarak kabul edilmek durumundadır. Bu husustaki en küçük ihmal veya ihlallere göz yumulmamalıdır.

Peki, gerçekte durum nedir, hapisaneler söz konusu olduğunda bu yükümlülük ve sorumlulukların gereği ne ölçüde yerine getirilmektedir? Mahpusun yaşam ve sağlık hakkıyla doğrudan ilişkili bu sorulara yanıt arayışına girerken, en baştan başlamak, yani hapisanenin fiziksel koşulları ve ruhsal ortamına bir göz atmak, kıymetli bir fikir sunabilir. Uzun uzadıya mekânsal bir betimleme yerine, alabildiğine sınırlanmış bir yaşam alanından; insandan, topraktan, göğün sınırsızlığından arındırılmış bir izolasyondan bahsetmek, bu konuda fazlaca söze gerek bırakmaz. Bedensel ve ruhsal gereksinimlerin tümünün kısıtlanması, sınırlandırılması bu mekânların vazgeçilmezidir. Kapalılık duygusu içinde, sürekli gözetleniyor hissiyatının oluşturulması, hapisane mantığının olmazsa olmazıdır. Psikolojik baskı ve bireyin değersizleştirilmesi bütün bir işleyişin esasıdır. Atılan her adımın, karşısında bir gardiyan, kamera, mevzuat maddesi vb. bulunması kaçınılmazdır. Mekânın fiziksel fonu, tümüyle beton duvar, demir parmaklık, kapalı kapı ve keskin tel örgüler üzerinden tanımlanabilir. Bu ruhsuz objelere, mahpus ile göz arasındaki sınırlı etkileşimi de engelleyen kafes tellerini eklediğimizde, mekânı kabaca tanımlamış oluruz. Bu mekânlarda yaşamdan tümüyle yalıtılmışlık duygusunu güçlendiren akla gelebilecek ne varsa kolaylıkla bulunabilir. Mahpusun diğer mahpuslarla ortak etkinlik (spor, sohbet, atölye, kurs vb.) faaliyetleri de alabildiğine sınırlanmış, son zamanlarda pandemi gerekçesiyle de bu faaliyetler neredeyse tümüyle tedavülden kaldırılmıştır. İnsan, göz ve ses başta olmak üzere her türlü yoksunluk durumunu dayatarak mutlak bir izolasyonun hedeflendiğini söylemek abartı olmaz. Bu fiziksel ve ruhsal ortamın kendisinin dahi, tutsağın yaşam ve sağlık hakkına ne düzeyde riayet edildiğine dair bir fikir sunduğu kanaatindeyim...

Öte yandan, hapisane üzerinden yaptığımız girizgaha benzer bir analizi sağlık açısından da ortaya koyabilirsek, ikisi arasındaki ilişkiyi anlama konusunda epey mesafe kat edebiliriz. Bilindiği gibi, Dünya Sağlık Örgütü insanı biyopsikososyal bir varlık olarak, sağlıklı olma halini ise bu kapsamda biyolojik, psikolojik ve

sosyal tam iyilik hali şeklinde tanımlar. Bir çoğumuz bu parametrelere siyasi iyilik halini de ekleme eğilimindeyiz. Yukarıda, özetlemeye çalıştığım hapisane ortamında, zaman ve mekân olgularının tümüyle irade dışına alındığı bir izolasyonda, yani insan yaşamının boğulmak istendiği düzenekte, bu iyilik halinin kırıntısından bahsetmek mümkün mü? Başka bir deyişle, böyle bir zeminde, bedensel ve ruhsal olarak tam iyilik halini sağlayacak koşulların sunulduğundan bahsedilebilir mi? Her iki soruya yanıt bulmak, zor olmasa gerek.

Genel bir çerçeveden özgün bir alana doğru yavaş yavaş ilerleyecek olursak, yani başlıkta belirttiğimiz şekliyle cezaevi uygulamaları ile sağlık gerçekliğini birbirine bağlantılandırırsak, çarpıcı tablo biraz daha netleşir. Bunun için, temel sağlık hizmetleri ile ilgili dışarıda kabul ettiğimiz genel kuralları cezaevindeki sağlık ortamı ya da bununla ilişkili sorunlara uyarlayarak yol alabileceğimiz kanaatindeyim. Sağlıkçılar olarak, her birimiz, olması gereken sağlık hizmetlerini ulaşılabilir, eşit, nitelikli, parasız ve anadilinde hizmetler olarak tanımlamayı esas alıyoruz. Bu parametrelerin mevcut sağlık sistemi içinde ne ölçüde karşılandığı apayrı bir analiz konusu olduğu için ayrıntılı değerlendirmelere girmeyeceğim. Dışarıda da bu hususlarda pek çok sorunun yaşandığı ve sağlığın ticarileşmesinden sağlık emekçilerine şiddete, kamu-özel teşebbüslerinden en yaşamsal ilaç teminine kadar çok ciddi sıkıntıların varlığından haberdarım. Dışarıyla ilgili durumu, en azından bu yazı kapsamında, dışarıdaki arkadaşlara, fedakâr sağlık emekçilerine bırakarak, kendi konumuza bağlı kalmaya çabalayacağım.

Cezaevlerindeki mahpusların tümünün, sağlık hizmetleri ile ilgili temel haklardan büyük oranda mahrum olduklarına belirtmek, abartı olmaz. Ne istendiği zaman ulaşılabilir bir sağlık hizmeti söz konusudur cezaevi ortamında ne de insan sağlığı ve insan onurunu esas alan bir sağlık politikası. Cezaevleri içinde birinci basamak sağlık hizmeti veren revirlerde bile haftanın sadece bir veya iki günü hekim bulunduğunu belirtmek durumu anlaşılır kılmaya yeter. Es kaza, doktorun olmadığı bir günde kalp krizi veya emboli benzeri ölümcül ya da tehlikeli bir rahatsızlık geçirmesi durumunda, mahpusun hayatta kalma şansı, geciken tıbbi müdahalelerden ötürü, tümüyle rastlantı ya da mucizelere kalmış demektir. Revirlerdeki tıbbi veya teknik donanım, keza orada bulunan hekim ya da sağlıkçının insani ve etik yaklaşımları konusunda da genelleştirme yapma tuzağına girmeden her bir yurttaşın epey fikir sahibi olduğunu ifade edebiliriz. Revire ulaşan ve doktorla buluşmayı başaran tutsağın, hastaneye sevk ihtiyacını bildirmesi durumunda, apayrı bir eziyet, rencide edici ve onur zedeleyici muameleyle muhatap kalması kaçınılmaz oluyor. Doğrudan tanıklıklarım ve tarafıma ulaşan mektuplardan hareketle, bu yazının okurunu bir mahpusla birlikte hastane yolculuğuna çıkarmak

isterim. Çünkü yolculuğa dair yapılacak bir özetin, buradaki sağlık işleyişiyle ilgili esaslı bir fikir sunacağı kanaatindeyim.

Yolculuk demişken lütfen yanlış anlaşılmasın! Buradaki yolculuğun ne zamanlaması ne de şekli hiçbir şekilde yolculuğu yapanın karar ve inisiyatifine bağlı değildir. Sevk kararınız verilmiş ve hastaneye götürüleceğiniz kesinleşmişse, sisli bir belirsizlik dilimi içinde bekleme süreci başlamış demektir. Hastaneye götürüleceğiniz gün, çoğu zaman sabahın köründe kapıyı açan sabırsız bir gardiyan tarafından iletilebildiği gibi, daha insafli koşullarda ise bir gece öncesinden haber verilebilir. Her halükarda, hastane yolculuğunun başlayacağı saate kadar, taşınan hastalığın ıstırapıyla baş başasınız demektir. Daha önce hastaneye gitmeyi deneyimlemiş ya da bu deneyimi yaşayan biriyle iletişime geçmişseniz, yolculuğun barındırdığı eziyetleri de derin tereddütler eşliğinde düşünmek zorunda kalmışsınız demektir. Gidiş gününe dek, hastalığın ilerlememesi, öldürmemesi ya da kalıcı bir araz bırakmaması meselesi, büyük oranda şans işidir. Şansınız yaver gitmiş ve yolculuğunuz artık başlama aşamasına gelmişse, cezaevinden çıkartılıp ring aracına götürülünceye kadar, her zamanı gibi sayısız aramalardan geçirilir, tüm bu aramaların neticesinde de bileklerinizi zorlayan bir kelepçeyle ödüllendirilirsiniz! Hastalığın hükmü ya da ayrıcalığının olmadığını iyiden iyiye kavramanız istenir. Ring aracında tek mahkûm için ayrılan bölüm öylesine dardır ki hareket etmeyi bırakalım, nefes alıp vermeyi başarmış ve kendinizi hastaneye bir şekilde ulaştırmışsanız, büyük iş çıkarmışsınız demektir. Kafes mantığının en utanılası ve yüz karası örnekleridir, ring bölmeleri. Buralarda, bırakalım hasta bir insanı, sağlıklı bir insanı taşımak dahi büyük ayıptır... Neyse, yolculuğumuza devam edelim. *Utancı kafesinde* ölmeden hastaneye ulaşmayı başarmışsanız artık son derece bilinçli ve onur kırmayı hedefleyen teşhir sürecine hazırsınız demektir. Kelepçeli mahpus, ring aracından toprağa adımını atar atmaz, askerlerin gürültülü koşuşturmasıyla muhataptır. Olağanüstü bir olay veya çok büyük bir suçluya dikkat çekmeyi hedefleyen bir gürültü patırtıdır, yaşanan. Askerlerden ikisi, hemen, sağlı sollu kelepçeli kola girer, geri kalanlardan ise en az bir silahlı önünüzde diğeri de arkanızda konumlanır. Etraftaki tüm şaşkın bakışlar üzerinizdedir, artık. Ola ki, o an, dışarıdaki veya hastane koridorundaki bakışların bir kısmı mahpusa yönelmemişse, bu durumda komutan olduğunu söyleyen rütbeli derhal devreye girer. Sesini yükselterek bağırmasının, komutlar vermesinin tek amacı, çemberin dışında kalmış bakışları da mahkûmun üstüne yöneltmektir.

Yüzlerce, binlerce bakış arasında tedaviye giden bir suçlu muamelesindense, bin kere ölmeyi yeğleyip yerin dibine girmeyi tercih edeceğini belirten sayısız mektup ulaştı elime... Yolculuk devam ediyor; işiniz rast gitmiş ve poliklinikte doktora ulaşmayı başarmış-

sanız, çoğu mahpusun belirttiği üzere, kelepçeli bir muayeneyi hak etmişsiniz demektir! Hekimliğin daha doğrusu insanlığın bitişiyle eş anlamlı olan kelepçeli muayene, öylesine sıradanlaşmış ve kanıksanmıştır ki, kelepçesiz muayene eden doktorun 'çok iyi bir insan ya da çok iyi bir doktor' olarak nitelenmesi çelişkisi yaşanır. Oysa gerçek hiç de böyle değildir. Kelepçesiz muayene eden kişi, sadece mesleğinin ve insanlığın gereğini yerine getirmiştir. Diğerleri ise, kelepçeli muayene ettikleri için, kötü olarak anılmak yerine, hekimliğini ve insanlığını kaybetmiş zavallı takımı olarak anılabilir. Muayene esnasında asker ya da gardiyanlar dışarıya alınarak, hasta mahremiyetinin sağlanması hususu da kelepçeli muayene ile benzer yanlar taşımaktadır. Muayene sonrası, biyokimyasal testler veya görüntüleme yöntemlerine ihtiyaç belirmişse, onur kırıcı teşhir süreci ileriye uzatılmış demektir. Laboratuvar kapısında veya radyoloji koridorlarında bekleyen her bakışın üzerinize yöneltilmesi şarttır! Poliklinik sırası veya test sonuçlarını bekleme durumu söz konusuysa, gidilen hastanenin özelliğine göre apayrı bir bekletme sürecine tabi tutulur, mahpus. Mahkûm koğuştaki hastane söz konusuysa, sıklıkla bodrum katında, gün ışığından uzak, havasız, rutubetli, küflü bir oda mahpusu "misafer" eder. Ortamı ve ruhu, suratsız bir nezarethaneden farklıdır, bu koğuştaki. Mahkûm koğuştaki olmayan bir hastane ise hasta tutsak bu "şans"tan da mahrumdur. Bu durumda, bekleme yeri, nefes almanın dahi zor olduğu ringdeki o ibretlik kafes kısmıdır. Üstelik kelepçeniz hiçbir şekilde çözülmez. Mevsim yaz ise sıcaktan kavrulmak, kış ise soğuktan donmak kaçınılmazdır. Kaç saat bekletileceğinizin bilgisi asla verilmez. Bekleme ceennemi olarak anılan hapisane sürecinin, en sancılı kısmı denebilir, bu sürece. Kitap ya da gazete okumak, çay-kahve-sigara ve benzeri ihtiyaçları karşılamak mümkün değildir. Yemek için verilen kıyırtık bir kumanyayı dahi, hasta tutsak kelepçesi çözülmeden yemek zorunda bırakılır. Tüm işiniz bitmiş olsa dahi bu ceennemi bekletilme süresi uzatılabilir. Gerekece, aynı ringle getirilmiş bir hastanın işinin bitmemesi olabileceği gibi, çoğu zaman keyfi olarak bir rütbelinin beklenen komutu bu ceennemi bekletilme süresini uzatabilir. En nihayetinde, işler bitirilmiş ve cezaevine geri dönüş süreci başlatılmışsa, buraya dek anlatılan tüm arama, teşhir, bekletme sürecine bu kez cezaevi sınırları içerisinde devam edilir. Öyle ki, hasta tutsak, ölmeden veya delirmeden kaldığı koğuştaki ulaşmayı başarmışsa, uzun yıllar sürgünde kalıp silaya dönen bir insanın psikolojisi ile tanışmış olur. Gerçi, şimdilerde, pandemi gerekçesiyle bu sürecin önüne de engeller konmuştur. Dışarıdaki pandemi tedbirlerinin tümünün kaldırıldığı dönemlerde dahi hastaneye ve dışarıdaki herhangi bir yere adım atan her mahpus en az iki hafta süren bir karantina süreci ile karşı karşıya kalır. Bu süre çoğu zaman farklı gerekçelerle uzatılır... Bir günün veya bir yolculuğun röntgeni üzerinden özetlemeye çalıştığım bu süreci, test sonuçları, kontrol ya da başka bölüm konsültasyonu gibi gerekçelerle yinelenen her

bir sevk için düşünebilirsiniz. Yeni sevk bilgisi iletilindiğinde, hasta tutsağın hangi duygularla tereddütleri aşmak ve karar vermek durumunda bırakıldığının takdirini okura bırakıyorum. Üstelik kontrol veya test sonuçları için gidildiğinde ilk muayeneyi yapan doktorlarla muhattabiyet olasılığı da oldukça zayıftır. Çok daha fazla detay barındıran bu yolculuk cezaevindeki sağlık sistemi ve hasta mahpusların yaşadıkları hakkında yeterince fikir vermişse, kısaca birkaç konuya daha değinerek bitirmeye çalışacağım.

Güncelde bu çarpık sistem içinde hayatta kalmaya çalışan veya tedavi imkânlarına ulaşmaya çabalayan binlerce hasta tutsak var. Bunlardan altı yüzü aşkın hastanın ölümcül riskler taşıdığı ve her an yaşamını yitirebileceği gerçeği, durumun vahametini açıkça göstermektedir. Keza, kronik ve ağır hastalığı olan tutsakların sayısı da binlerle ifade edilmektedir. Hasta tutsaklar için tedavi ve yaşam hakkına dair yapılan başvuruların büyük bir kısmı sonuçsuz bırakılmaktadır. Öyle ki, çoğu zaman son nefesini ailesinin, sevdiklerinin, sevenlerinin yanında geçirmesi amacıyla yapılan başvurular dahi sonuçsuz kalmakta, terminal evredeki hasta, cezaevinin korkunç zulmüyle yüz yüze hayata gözlerini yummaktadır. Bu kısımda tüm bu süreçlere koyduğu bariyerlerle bilinen Adli Tıp Kurumu'na da ayrı bir parantez açmak gerekir ki, yazının dar sınırları buna müsaade etmemektedir.

Hasta tutsakların durumu, toplum vicdanının aynasıdır. Ve vicdan maalesef, hala kanamaya devam etmektedir. Bu kanamanın durdurulması kronik, ağır ve ölümcül tüm tutsakların bir an önce saliverilmesi ve dışarıda tedavi imkânlarına kavuşabilmeleriyle mümkündür. Cezaevlerindeki sağlık sisteminden bahsederken açlık grevleri ya da ölüm oruçları ve son dönemde sıkça tartışılan çıplak aramalara değinilmese eksik kalır. Başlı başına birer yazı konusu olan bu hususlarla ilgili sadece cezaevindeki sağlık sistemini ilgilendiren boyuta dikkat çekmekle yetineceğim. Yakın dönemde dahi ölümlerin yaşandığı açlık grevlerinde, hayati öneme haiz vitaminlerin temininden rutin kontrollerin yapımına, irade dışı müdahale girişimlerinden tutsakların eyleme gerekçe olan taleplerinin karşılanmasına kadar yaşam ve sağlık hakkını ilgilendiren sayısız ihlalden bahsetmek mümkün. Bu ihlallere, genelin sosyal, siyasal, hukuksal duyarsızlıkları da eklendiğinde sonu ölüm ya da kalıcı arazlarla biten bir sağlık sorununu özetlemiş oluruz. Benzer bir durumu, cezaevlerindeki fiziksel veya psikolojik baskıların getirdiği intiharlar için de vurgulamak mümkün. Çoğu intihar olayının tutsak yakını veya arkadaşları tarafından şüpheli olarak ifade edilmesi sorunun vahameti açısından önemli bir fikir sunabilir. Çıplak arama konusunda da insanın biyopsikososyal varlığını doğrudan hedefleyen bir yönelim tanımı yapmak yanlış olmasa gerek. İnsan onurunu hiçe sayan ve belki de insanlığı en fazla utandıran çıplak arama mevzusunda, bunun savunusunu yapma-

ya yeltenenlerin ya da bilerek, isteyerek kamuoyunu yanıltma amacı ile inkâr edenlerin arsızlığını, pişkinliğini, karaktersizliğini ifade edecek sözcükleri bulmakta zorlanıyorum. Hayretle ve ibretle takip ettiğimiz bu insanların, halkın, tarihin ve gerçek adaletin vicdanında şimdiden mahkûm edildiklerini belirtebiliriz.

Cezaevlerindeki yaşam ve sağlık hakkı ile ilgili ihlalleri, bu çarpıcı tablolara hiç girmeden salt pandemi sürecinde ortaya çıkan durum üzerinden daha iyi ifade etmek mümkündür. Mevcut iktidar tarafından çıkarılan özel bir afla adli tutuklu ve hükümlülerin saliverilmesi ve "düşünce suçluları" başta olmak üzere on binlerce politik tutsağın, virüsün ölümcül etkileri ile baş başa bırakılması her şeyi daha net anlamaya fazlasıyla yeter. Yasal ve anayasal güvence altında olduğu söylenen yaşam ve sağlık hakkının, yönetsel erk tarafından bir çırpıda nasıl ortadan kaldırıldığının aleni ve ibretlik örneğidir, yaşanan. Üstelik bu insanlık ayıbına, başında "bilimsel" sıfatı olan bir "kurul" da ortak oldu. Dışarıdaki pandemi sürecinin yönetiminde de olgu gerçekliği yerine iktidara hizmet eden bir algı yönetiminin esas alındı. Yüz binlerce insanın ölümüne, milyonlarcasının da hastalanmasına neden olan yetersizliklerin kamuoyunun bilgisi dâhilinde olduğunu belirtirsek, kurul üyeleri açısından bilimsel ve insani sorumluluğun ne halde olduğu kolaylıkla anlaşılır. Bir politik tutsak ve dört duvar arasında salgın süreci yaşamış hekim olarak, hem iktidar üyelerinin siyasi ve insani sorumluluklarını hem de kurul üyelerinin bilimsel ve insani ayıplarını kayıt altına almam gerekiyor. Çünkü tarih insani, siyasi, mesleki değerlerini ayaklar altına alanları önce kayda geçer, sonra da er ya da geç mahkûm eder.

Bu yazı çözüm önerilerine girmeden sorunları ortaya koymayı hedefledi. Bize göre çözüm, her yönü insanlık dışı olan bir uygulamada yapılacak iyileştirmelerden çok bu sistemi tümünden reddetmekten, ona alternatif yeni modeller geliştirmekten geçer. Hapishanenin olmadığı bir sistem tasavvuru, bir çoğunun kulağına ütöpik bir çağrı olarak gelebilir. Ancak, unutmamak gerekir ki, bilimsel buluşlar başta olmak üzere siyasal ve toplumsal tüm gelişimlerin kökeninde, döneminde ütöpik görünen düşünceler vardır. Hapishanelerin olmadığı bir yaşam ve barışçıl ideallerde ortaklaşan bir toplumu yaratmanın mümkün olması gibi... Ceza sopsasıyla veya cezaların arttırılmasıyla suçların azaltılacağına dair kanı, tarihe geçmiş en büyük yanılgılardan biridir. Güncelde ceza sopsasının en fazla işlediği Türkiye, İran, Suudi Arabistan benzeri ülkeler ile barışçıl ve demokratik gelişmeyi esas alan ya da bu arayışı sürdüren ülkelerdeki suç oranları kıyaslandığında ne demeye çalıştığımız daha iyi anlaşılır. Yazının başında da vurgulandığı gibi 'suç', 'ceza', 'suçlu' kavramlarının yeniden ele alınması ve bu kapsamda devlet-toplum ve birey sorumluluğunun korkusuzca tartışılmasında fayda var. Demokratik ve barışçıl bir gelecekte buluşmak temennisiyle...