

Ankara Tabip Odası Seçimleri Yapıldı

Türk Tabipleri Birliği Ankara Tabip Odası'nın 1986 Olağan Genel Kurulu 26 Nisan 1986 tarihinde, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Morfoloji Anfi-si'nde yapıldı. Kongre Başkanlığına Prof.Dr. İlhan Günelp'in seçildiği toplantı, olgun bir hava içinde, geç saatlere kadar sürdü.

27 Nisan 1986 Pazar günü yapılan seçimlerde iki liste karşılaştı. Seçimi "Çağdaş Hekimler Grubu" kazandı. Kazanan meslektaşlarımızı ve yapılan görev bölünümünün sonuçlarını sunuyoruz.

Çağdaş Hekimler Grubu bu seçimlere hazırlanırken bir de "Çalışma Programı" hazırlamıştır. Ülkemizin ve meslektaşlarımızın birçok sorununu dile getiren ve bazılarına çözümler öneren bu programı da, olduğu gibi aşağıda sunuyoruz.



ÇAĞDAŞ HEKİMLER GRUBU PROGRAMI

İÇİNDEKİLER

1. GİRİŞ
2. HEKİMLİK SORUNLARI
 - 2.1 MESLEKİ SORUNLAR
 - 2.1.1. Hekimlerin Katılımı
 - 2.1.2. Hekimlerin Yetiştirilmesi
 - 2.2. KAMU HEKİMLERİNİN ÖZLÜK SORUNLARI
 - 2.2.1. İş Süresi
 - 2.2.2. İş Koşulları
 - 2.2.3. İş Güvencesi
 - 2.3. ÖZEL ÇALIŞAN HEKİMLERİN SORUNLARI
 - 2.3.1. Muayenehane Hekimleri
 - 2.3.2. Ücretli Çalışan Hekimler
3. TABİP ODASININ ETKİNLİKLERİ
 - 3.1. Katılım
 - 3.2. İletişim
 - 3.3. Sürekli Eğitim
 - 3.4. Sosyal Tesisler
 - 3.5. Hukuk İşleri

4. ÇAĞDAŞ HEKİM GELECEKTEN YANADIR

I. GİRİŞ

Ülkemizin hekimleri olarak sancılı bir dönem geçiriyoruz. Gerek kamu görevlisi hekimler olarak, gerekse özel çalışan hekimler olarak, meslektaşlarımızın büyük çoğunluğu içinde bulundukları koşullardan memnun değil. Kamu görevinde çalışanlarımızın alım gücü geçtiğimiz yıllar içinde önemli ölçüde düştü. Bu yüzden çok sayıda meslektaşımız, özel muayenehane açarak ya da özel hastanelerde, polikliniklerde çalışarak, yani çalışma saatlerini artırarak gelirlerini eski düzeyine çıkarma çabasındalar. Gerek muayene ücretlerindeki artışların genel fiyat artışlarının gerisinde kalması yüzünden, gerek-

se alım gücü düşen halkın özel sağlık hizmetine ayırabileceği miktarın azalması nedeniyle, bütün gün özel çalışma yapan meslektaşlarımızın birkaç yıl öncesine göre aynı geliri elde etmek için çalışmaları gereken süre artıyor. Bu nedenle, özel çalışma ile geçimini sağlayan çok sayıda meslektaşımız, gelecek güvencelerini sağlamak düşüncesiyle, ek olarak bir kamu görevinde de çalışmak istiyorlar.

Öte yandan, sağlık hizmetlerinin bir kamu sorumluluğu olmadığı, sağlığın para karşılığı satılan hizmetlerle sağlanabileceği anlayışı yüzünden, kamu giderlerinden sağlık hizmetlerine ayrılan pay yıldan yıla azalıyor. Sağlık, doğuştan kazanılan bir hak olmaktan çıkarılıp, parası olanın edinebileceği bir lüks haline getirilmek isteniyor. Bu yaklaşım, halkına hizmet etme sorumlulu-

HABERLER

ğunu duyan hekimlerin istedikleri ve yapabilecekleri ölçüde hizmet sunamalarına yol açıyor. Kendilerini yabancılaşmaya kadar götürebilecek bu gelişmeler karşısında hekimler, kendi haklarının elde edilmesiyle halkın sağlık hizmetlerine kavuşması arasında bir çelişki olmadığını anlıyorlar. Bu nedenle, meslek odalarına sahip çıkıyor ve toplumun çağdaşlaşması yolunda üzerlerine düşen sorumluluğu yükleniyorlar.

Bu genel çerçeve içinde ÇAĞDAŞ HEKİMLER GRUBU, hem hekim haklarının geliştirilmesini, hem de sağlık hizmetlerinin üst düzeye çıkarılmasını istiyor. Bu amaca ulaşmak için de, emeğiyle çalışan ve mesleğini hakkıyla yerine getirmek isteyen bütün hekimlerin birleşmesi gerektiğine inanıyor.

2. HEKİMLİK SORUNLARI

2.1. MESLEKİ SORUNLAR

2.1.1. Hekimlerin Katılımı: Hekimlik mesleğinin yürütülmesinde, karar verici kişiler hekimler olmalıdır. Sağlık hizmetlerinin nasıl yürütüleceği konularında, hekim olmayan kişilerin önemli kararlar almaları yerine, etkin görevlere halkını düşünen hekimler getirilmelidir.

2.1.1.1. Tıp Fakültesini başarıyla bitirmiş ve diplomasını almış hekimlerin mesleklerini yürütmelerine idari kararlarla engel olunması önlenmelidir.

2.1.1.2. "Hekimin amiri hekim olur." ilkesine titizlikle uyulmalı, mesleğini bilimsel kurallara göre ve hizmet kaygısıyla yürütmekte olan hekimlerin idari baskılarla karşılaşmalarına fırsat verilmemelidir.

2.1.1.3. Bizler, ülkemizin her köşesinde görev almaya ve hizmet vermeye hazırız. Ancak, "zorunlu görev" denilen ve içinde bulunduğumuz koşullarda sağlık hizmetlerine katkıda bulunmaktan çok hekimlik mesleğine uzun süreli zararları gözlenmekte olan uygulamadan vaz geçilmelidir.

2.1.1.4. Bütün hekimlerin tabip odalarına üye olabilmelerini engelleyen yasa hükümleri değiştirilmeli, tabip odalarının yetkileri artırılmalıdır.

2.1.1.5. Öteki Avrupa ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de hekimler sen-

dika kurabilmeli, bu sendika hakkı grev ve toplu sözleşme hakkını da içermelidir.

2.1.2. Hekimlerin yetişmesi: Hekimler mesleklerini hakkıyla yürütmek, bilgi ve becerilerini artırmak ve en geniş şekilde uygulamak istiyorlar.

2.1.2.1. Tıp fakültelerinden hızla ve çok sayıda hekim mezun etme politikası, hekimlerin mesleki niteliğini düşüren boyutlara varmamalıdır. Tıp fakülteleri kendine güvenen ve halkın güvendiği hekimler yetiştirmelidir.

2.1.2.2. Kadın hekimlerin kimi uzmanlık dallarında eğitim görmesi konusunda çeşitli düzeylerde engeller gözlenmektedir. Kadınlara karşı ayrımcılığın önlenmesini öngören uluslararası sözleşme doğrultusunda bu engeller kaldırılmalıdır.

2.1.2.3. Uzmanlık sınavları sırasında adaylara yansız ve eşit davranılmalı, her yıl değişen yöntemler yüzünden hekimlerde doğan güvensizlik giderilmelidir.

2.1.2.4. Araştırma görevlileri gibi, kamu sağlık hizmetlerinin en büyük yükünü üstlenen bir hekim kesiminin iş güvenliği olmadan, sözleşmelerle çalışmalarını önlemek için ilgili yasalar değiştirilmelidir.

2.1.2.5. Uzmanlık eğitimi veren kurullarda eğitimin niteliği birbirinden çok farklı olmakta, özellikle hizmet yükünün ağırlığı eğitim gören hekimlerin üzerinde olduğundan, eğitimin niteliği düşmektedir. Kurumlar arası bu farklılıklar giderilmeli ve uzmanlık eğitimi, bütün kurumlarda en üstün çağdaş düzeye getirilmelidir.

2.1.2.6. Üniversite eğitim elemanlarının güvencesiz ve eğitim vermelerini engelleyen çalışma koşulları düzeltilmelidir.

2.1.2.7. Hekimlerin, sürekli eğitimlerini bir ölçüde sağlayabilen bilimsel toplantılar düzenlemeleri ve bu toplantılara katılmaları kolaylaştırılmalıdır.

2.2. KAMU HEKİMLERİNİN ÖZLÜK ZORUNLARI

2.2.1. İş Süresi: Çalışma süresi en uzun olan meslek, hekimliktir. Bu çalışma süresi hakça bir şekilde yeniden düzenlenmelidir.

2.2.1.1. Öteki memurların haftalık

ÇAĞDAŞ HEKİMLER GRUBU PROGRAMI 1986-1988

(Ankara Tabipler Odası üyesi bir grup hekim tarafından hazırlanmıştır)

İÇİNDEKİLER

1. GİRİŞ
2. HEKİMLİK SORUNLARI
 - 2.1. MESLEKİ SORUNLAR
 - 2.1.1. Hekimlerin Katılımı
 - 2.1.2. Hekimlerin Yetiştirilmesi
 - 2.2. KAMU HEKİMLERİNİN ÖZLÜK SORUNLARI
 - 2.2.1. İş Süresi
 - 2.2.2. İş Koşulları
 - 2.2.3. İş Güvencesi
 - 2.3. ÖZEL ÇALIŞAN HEKİMLERİN SORUNLARI
 - 2.3.1. Muayenehane Hekimleri
 - 2.3.2. Ücretli Çalışan Hekimler
3. TABİP ODASININ ETKİNLİKLERİ
 - 3.1. Katılım
 - 3.2. İletişim
 - 3.3. Sürekli Eğitim
 - 3.4. Sosyal Tesisler
 - 3.5. Hukuk İşleri
4. ÇAĞDAŞ HEKİM GELECEKTEN YANADIR.

çalışma süresi kırk saat olduğu halde, tam süre yasa döneminde kalan bir uygulama sürdürülerek, hekimlerin haftalık çalışma süresi kırk beş saat olarak belirlenmiştir. Artık tam süre ödeneği gibi bir hak söz konusu olmadığına göre, gerekli yasal düzenlemeler yapılmalı ve hekimlerin haftalık normal çalışma süresi kırk saati aşmamalıdır.

2.2.1.2. Öteki bütün memurlar gibi hekimlere de nöbet ve fazla çalışmaları için ücret ödenmelidir. Böylece bu çalışmalar hekimler için angarya olmaktan çıkarılarak bir hizmet haline getirilmelidir.

2.2.2. İş Koşulları: Toplumun sağlığını korumak ve yükseltmekle görevli olan hekimler, bunu, şimdikinden daha iyi koşullarda yapabilmelidir.

2.2.2.1. Tedavi edici sağlık kurumlarında bir hekimden günde bakması beklenen hasta sayısı, hekimlik yapmasını önleyecek rakamlara ulaşmaktadır. Hekimi işine yabancılaştıran, hastayla hekimin birbirine düşüren bu uygulama önlenmeli, bir hekimin günde muayene edeceği hasta sayısı yirmiyi aşmamalıdır. Hekimlerin düzenli dağılımı, ilk basamak sağlık hizmetlerinin verilmesi ve kamu hekimlerinin sayısının artırılmasıyla, bu düzenleme kolayca sağlanabilir.

HABERLER

2.2.2. Lojman, çocuk yuvası, tatil yerleri, işe gidiş geliş servis aracı... gibi, başka birçok kamu görevlisinin yararlandığı sosyal olanaklar, hekimlere de sağlanmalıdır.

2.2.3. İş Güvencesi: Kendi geleceğine güven duymayan bir hekimden, başarılı bir çalışma beklenemez.

2.2.3.1. Hekimler, sınırlı bir ücret artışı karşılığında "sözleşmeli personel" olarak güvencesiz ve idari baskı altında çalışmaya yönlendirilmemelidir. Ücret artışları, iş güvencesiyle birlikte sağlanmalıdır.

2.2.3.2. Atamalar, dönemin politik eğilimlerine göre bir idari baskı ya da lütuf aracı olmaktan çıkarılmalıdır. Kamu görevlisi hekimler için, hem sağlık hizmetlerini, hem de hekimin haklarını gözeten eşit ve hakça bir atama sistemi kurulmalıdır.

2.3. ÖZEL ÇALIŞAN HEKİMLERİN SORUNLARI

2.3.1. Muayenehane Hekimleri: Kamu kesiminde çalışmanın çekiciliğinin azalmasıyla birlikte, çok sayıda meslektaşımız ikinci bir iş yürütmeye, yani çalışma saatlerini artırarak muayenehane, laboratuvar vb. açmaya yönelmiştir. Ancak, zaten sürekli ve uzun süreli bir güvencesi olmayan bu çalışma alanı da, gerek özel çalışan meslektaşlarımızın sayısındaki artış gerekse halkın alım gücündeki azalma nedeniyle, hekimler için çekiciliğini giderek yitirmektedir.

2.3.1.1. İsteyerek hasta olmak ve sağlık hizmeti aramak söz konusu olmayacağına göre, sağlık hizmetleri K.D.V. kapsamından çıkarılmalı ve böylece hastaya ek bir külfet yüklemekten vaz geçilmelidir.

2.3.1.2. Muayenehane hekimlerinin gelecek güvencesini düzenlemek için Bağ-Kur uygulaması günün koşullarına uyarlanmalıdır.

2.3.1.3. İşverenlerin, fabrikalarında işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu izlenmeli, bu yasal zorunluluğa uymayan fabrika ve işyerlerinde Tabip Odaları eliyle hekim istihdamı sağlanmalıdır. Böylece bir yandan işyeri hekimliği hizmetleri gelişirken, öte yandan isteyen muayenehane hekimlerine ek görev sağlanmış olacaktır.

2.3.1.4. Muayenehanelerle anlaşma yapan bankalar, vakıflar vb. kuruluşların, aldıkları hizmet karşılığında, en az tabip odalarının belirlediği asgari ücret kadar ödeme yapmaları yasal bir zorunluluktur. Kurumların bu yükümlülüğü yerine getirmeleri sağlanmalıdır.

2.3.2. Ücretli Çalışan Hekimler: Özel hastaneler ve öteki özel sağlık kuruluşlarında ücretli çalışan hekimlerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Ancak bu alanda yeterli düzenlemeler yapılmamış olup, piyasa kuralları, hekimin çok kısıtlı bir ücret almasıyla sonuçlanmaktadır.

Birbirinden çok farklı çalışma koşullarının geçerli olduğu bu alanda hekim emeğinin karşılığının alınabilmesi için yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Özel olarak ücretli çalışan hekimlerin alacağı asgari ücretler de, uzmanlık, kıdem, çalışma koşulları vb. özelliklere göre Tabip Odaları tarafından saptanmalıdır.

3. TABİP ODASININ ETKİNLİKLERİ

Yukarıda anlatılan çerçeve içinde, ÇAĞDAŞ HEKİMLER GRUBU'nun Ankara Tabipler Odası içinde yapmayı planladığı etkinliklerden bir bölümü aşağıda özetlenmiştir

3.1. Katılım:

3.1.1. Bütün yönetim süreçlerine üyelerimizin de etkin katılımı sağlanacaktır. Bu amaçla, belli aralıklarla isteyen üyelerimizin katılacağı ve hekimlik sorunlarının tartışılacağı toplantılar düzenlenecektir. Bu toplantılarda ortaya atılan düşünceler ve görüşler, yönetim için yol gösterici olacaktır. Çağdaş Hekimler Grubu, çalışmalarının başarılı olabilmesinin, bütün ATO üyelerinin aktif katılımına bağlı olduğunun bilincindedir. Sorunlarımıza hep birlikte çalışarak çözüm getireceğiz.

3.1.2. Önemli konularda, o konuyla ilgili görüşleri tartışmak ve kamuoyuna iletmek için paneller düzenlenecektir.

3.1.3. Yayınlanacak bülten, farklı konum ve görüşlerdeki bütün üyelerimizin yazılarına açık olacaktır.

3.1.4. Çok sayıda hekim bulunan sağlık kurumlarında, meslektaşlarımızın

zın seçeceği temsilciler, yönetim kuruluyla sürekli ilişki içinde olacak, kurumlarındaki sorunları yönetime ileteceklerdir.

3.1.5. TTB Merkez Konseyi ile olumlu, sürekli ve yapıcı ilişkiler kurulacaktır.

3.2. İletişim:

3.2.1. Bülten: Odanın, üyeleriyle, daha genel olarak da hekimlerle iletişimini sağlamak için sürekli bir bülten yayınlanacaktır. Bu bültende, mesleki özlük haberler ve sorunlar yanında, hekim arayan işyerleri, satılık tıbbi araçlar gibi küçük ilanlara da yer verilecektir.

3.2.2. Basın Bürosu: Her gelişmeyle ilgili olarak hekimlerin sesini TRT'ye ve basına iletmek üzere bir basın bürosu kurulacaktır. TRT ve basında hekimlerden yana ya da hekimlere karşı yayınlar izlenerek gerekli tepkilerde bulunulacaktır.

3.3. Sürekli Eğitim:

3.3.1. Ankara içi ve Ankara dışı bilimsel toplantılarla ilgili duyurular ve haberler, Bülten ile üyelerimize iletilecektir.

3.3.2. Sağlık kurumlarında eşgüdümü toplantılar düzenlenecek ve üyelerimizin katkıları sağlanacaktır.

3.4. Sosyal Tesisler:

3.4.1. Hekimlerin bir arada toplanabilecekleri bir lokal ve bir kafeterya açılması planlanacaktır.

3.4.2. Üyelerimiz için bir konut kooperatifi kurulmasına öncülük edilecektir.

3.5. Hukuk İşleri:

3.5.1. Hekimleri ilgilendiren, yürürlükteki yasa, tüzük ve yönetmelikler taranarak bunların hekim yararına nasıl değişmesi gerektiği saptanacaktır. Bu öneriler yönünden değişiklikler yapılması için yetkililerle ilişki kurulacaktır.

3.5.2. Hekimlerle ilgili olarak, planlanan her yasal değişiklikte odamızın görüşü saptanarak ilgililere görüşlerimiz iletilecek ve değişikliğin görüşümüz yönünde olmasına çalışılacaktır.

3.5.3. Oda çalışmalarına yardımcı

HABERLER

olmak üzere bir Hukuk Bürosu kurulacak, burada hem Yönetim Kurulu'nun istediği bilgiler derlenecek, hem de kendi mesleki hukuk sorunları için başvuran hekimlere danışmanlık yapılacaktır.

4. ÇAĞDAŞ HEKİM GELECEKTEN YANADIR

ÇAĞDAŞ HEKİMLER GRUBU; emeği ve alın teriyle çalışan halkımızın bir parçası olmaktan onur duymaktadır. Kendi sorunlarının halkın sorunlarından ayrı olmadığına bilincindedir.

Çağdaş hekim, kendi sorunlarına, halkının sorunlarına, dünyanın sorunlarına sahip çıkan hekimdir.

Çağdaş hekim, ancak sağlık hizmetlerinin kamu görevi olarak benimsendiği bir toplumda, kendi haklarının da korunabileceği ve en iyi şekilde hizmet etme fırsatı bulacağını bilmektedir.

Çağdaş hekim, sağlık hizmetleri alanında ilaç ve sağlık tekellerinin etkin kararları belirleme gücünde olmalarına karşı çıkar. Sağlık hizmetlerinin bir sermaye birikim aracı olmasına karşıdır, sağlık hakkının doğuştan kazanılmış bir hak olduğuna inanır.

Çağdaş hekim, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesinde ifadesini bulan geniş kapsamlı kamu sağlık sistemlerinin yaygınlaşmasını ister.

Çağdaş hekim, çevrenin korunmasını ister, bütün insanlığın iyi ve sağlıklı bir çevrede yaşamaya hakkı olduğunu savunur.

Çağdaş hekim, insanlara eza, cefa, kötü muamele ve işkence yapılmasına karşı çıkar. Bu işlemler karşısında görünüşte yansız davranmanın aslında bu işlemlere yardımcı olmak anlamına geldiğini düşünür. Bu işlemlere yardımcı olanların açığa çıkarılıp gerekli cezaları almaları için uğraşmayı bir meslek görevi sayar.

Çağdaş hekim, insanın insana kıymaya hakkı olmadığına inanır. Her türlü öldürmeye karşı yaşama ve yaşatma hakkını savunur.

Çağdaş hekim, toplumun bir hastalığı olarak gördüğü savaşa karşı çıkar, yeni kuşaklara barış içinde bir dünya bırakmak için uğraşır.

Çağdaş hekim, Nükleer Savaşa Karşı Hekimler Birliği olarak meslektaşlarının 1985 Nobel Barış Ödülünü almış olmalarından onur duyar, nükleer savaş tehlikesinin önlenmesi için çalışmayı bir meslek görevi sayar.

ÇAĞDAŞ HEKİM,
AYDINLIK BİR GELECEKTEN
YANADIR...

Ankara Tabip Odası

YÖNETİM KURULU

Dr. Selim Ölçer - Başkan
Dr. Ata Soyer - Genel Sekreter
Dr. Mahmut Kılıç - Muhasip Üye
Dr. Derman Boztok - Veznedar
Dr. Ali Babaoğlu - Üye
Dr. Eşref Önder - Üye
Dr. Hamdi Öğüş - Üye

DENETLEME KURULU

Dr. Mehmet Altınok
Dr. Kadri Anafarta
Dr. Ahmet Maviş

ONUR KURULU

Dr. Orhan Asena
Dr. Yavuz Erkoçak
Dr. İlhan Günalp
Dr. İsmail Topuzoğlu
Dr. Kazım Türker

BÜYÜK KONGRE DELEGELERİ

Dr. Levent Derman
Dr. Atilla Gürcan
Dr. Doğan İstanbulluoğlu
Dr. Abit Kaya
Dr. İncilay Kılıç
Dr. Taner Özbenli
Dr. Selma Şanlı

Kendi Sağlık Evini Kendin Yap

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı "kendi sağlık evini kendin yap, ebe bizden" kampanyası başlatıyor. Bu konuda basına bilgi veren Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü yetkilisi "Her köye bir sağlık evi sloganıyla büyük bir kampanya başlatılacak. Böylece iki bin beş yüz kişiye hizmet verecek biçimde planlanan ve başında bir ebenin bulunacağı sağlık evlerinin açılmasıyla, her köyde bir ebenin görev yapması sağlanacak" dedi. Türkiye'de köy sayısının 36 bin 115, buna karşın sağlık evi sayısının 2 bin 341 olduğu belirtilerek, açıklama şöyle sürdürüldü:

"Kampanyanın başarısı için her köye bir ebe ve sağlık evi yapılması planlanıyor. Ancak, bir sağlık evinin genel maliyeti 10 milyon lira ve Bakanlığın olanakları ile her köye bir sağlık evinin yapılması çok zor. Bu nedenle bu konuda halkın katılımını sağlamak amacıyla "Kendi sağlık evini kendin yap, ebe bizden" diye bir kampanya başlatacağız."

Yeşil Reçetelere Dikkat

Ajanslar, ilaç bağımlı kişilerin, yeşil reçete uygulamasının başlaması üzerine ilaç bulmakta güçlük çektiklerini, bu durumda ya doktorların yeşil reçete bloklarını çaldıklarını, ya da nöbetçi eczanelerde geceleri görev yapanları tehdit ettiklerini bildiriyorlar.



UNITED NATIONS BİRLEŞMİŞ MİLLETLER

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi

10 ARALIK 1948'de, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu metnini bu sayfalarda okuyacağımız Evrensel İnsan Hakları Beyannamesini kabul ve ilan etti. Bu tarihi gelişmenin ardından Genel Kurul bütün üye ülkelerden Beyannamenin metninin yayınlanmasını ve bunun "ülkelerin ve bölgelerin siyasi durumları bakımından hiçbir ayırım gözetilmeksizin dağıtılmasının ve özellikle okullarda ve öteki kültür kurumlarında okutulmasının ve üzerinde durulmasının sağlanmasını" talep etti.

İNSAN HAKLARI BEYANNAME-Sİ'nin metni Birleşmiş Milletler'in altı resmi dilinde, yani Arapça, Çince, Fransızca, İngilizce, İspanyolca ve Rusça olarak elde edilebilir. Bu metin ise Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti tarafından onaylanmış çevirisidir.

İNSAN HAKLARI EVRENSEL BEYANNAMESİ ÖNSÖZ

İnsanlık ailesinin bütün üyelerinde bulunan haysiyetin ve bunların eşit ve devir kabul etmez haklarının tanınması hususunun, hürriyetin, adaletin ve dünya barışının temeli olmasına,

İnsan haklarının tanınmaması ve hor görülmesinin insanlık vicdanını isyana sevkeden vahşiliklere sebep olmuş bulunmasına, dehşetten ve yoksulluktan kurtulmuş insanların içinde söz ve

inanma hürriyetlerine sahip olacakları bir dünyanın kurulması en yüksek amaçları olarak ilan edilmiş bulunmasına, insanın istibdat ve baskıya karşı son çare olarak ayaklanmaya mecbur kalmaması için insan haklarının bir hukuk rejimi ile korunması esaslı bir zurenet olmasına,

Birleşmiş Milletler halklarının, Andlaşmada, insanın ana haklarına, insan şahsının haysiyet ve değerine, erkek ve kadınların eşitliğine olan imanlarını bir kere daha ilan etmiş olmalarına ve sosyal ilerlemeyi kolaylaştırmaya, daha geniş bir hürriyet içerisinde daha iyi hayat şartları kurmaya karar verdiklerini beyan etmiş bulunmalarına,

Üye Devletlerin, Birleşmiş Milletler Teşkilatı ile işbirliği ederek insan haklarına ve ana hürriyetlerine bütün dünyaca gerçekten saygı gösterilmesinin teminini taahhüt etmiş olmalarına,

Bu haklar ve hürriyetlerin herkesçe aynı şekilde anlaşılmasının yukardaki taahhüdün yerine getirilmesi için son derecede önemli bulunmasına göre;

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER GENEL KURULU

İnsanlık topluluğunun bütün fertleriyle uzuvlarının bu Beyannameyi daima gözönünde tutarak öğretim ve eğitim yoluyla bu haklar ve hürriyetlere saygıyı geliştirmeye, gittikçe artan milli ve milletlerarası tedbirlerle gerek bizzat Üye Devletler ahalisi gerekse bu Devletlerin idaresi altındaki ülkeler ahalisi arasında bu hakların dünyaca

fiilen tanınmasını ve tatbik edilmesini sağlamaya gayret etmeleri için işbu İnsan Hakları Evrensel Beyannamesini ilan eder.

Madde 1: Bütün insanlar hür, haysiyet ve haklar bakımından eşit doğarlar. Akıl ve vicdana sahiptirler ve birbirlerine karşı kardeşlik zihniyeti ile hareket etmelidirler.

Madde 2: Herkes, ırk, renk, cins, dil, din, siyasi veya diğer herhangi bir akide, milli veya içtimai menşe, servet, doğuş veya herhangi diğer bir fark gözetilmeksizin işbu beyannamede ilan olunan tekmil haklardan ve hürriyetlerden istifade edebilir.

Bundan başka, bağımsız memleket uyruğu olsun, vesayet altında bulunan, gayrimuhtar veya sair her egemenlik kayıtlamasına tabi ülke uyruğu olsun, bir şahıs hakkında, uyruğu bulunduğu memleket veya ülkenin siyasi, hukuki ve milletlerarası statüsü bakımından hiçbir ayrılık gözetilmeyecektir.

Madde 3: Yaşamak, hürriyet ve kişi emniyeti her ferdin hakkıdır.

Madde 4: Hiç kimse kölelik veya kulluk altında bulundurulamaz; kölelik ve köle ticareti her türlü şekliyle yasaktır.

Madde 5: Hiç kimse işkenceye, zalimane, gayriinsani, haysiyet kırıcı cezalara veya muamelelere tabi tutulamaz.

Madde 6: Herkes her nerede olsun hukuk kişiliğinin tanınması hakkını haizdir.

Madde 7: Kanun önünde herkes eşittir ve farksız olarak kanunun eşit ko-

HABERLER

runmasından istifade hakkını haizdir. Herkesin işbu beyannameye aykırı her türlü ayırdedici muameleye karşı ve böyle bir ayırdedici muamele için yapılacak her türlü kışkırtmaya karşı eşit korunma hakkı vardır.

Madde 8: Her şahsın kendisine Anayasa veya kanun ile tanınan ana haklara aykırı muamelelere karşı fiili netice verecek şekilde milli mahkemelere müracaat hakkı vardır.

Madde 9: Hiç kimse keyfi olarak tutulamaz, alıkonulamaz veya sürülemez.

Madde 10: Herkes, haklarının, vecibelerinin veya kendisine karşı cezai mahiyette herhangi bir isnadın tespiti, tam bir eşitlikte, davasının bağımsız ve tarafsız bir mahkeme tarafından nesafetle ve açık olarak görülmesi hakkına sahiptir.

Madde 11: 1- Bir suç işlemekten şüpheli herkes, savunması için kendisine gerekli bütün tertibatın sağlanmış bulunduğu açık bir yargılanma ile kanunen suçlu olduğu tespit edilmedikçe masum sayılır.

2- Hiç kimse, işlendikleri sırada milli veya milletlerarası hukuka göre suç teşkil etmeyen fiillerden veya ihmallerden ötürü mahkum edilemez. Bunun gibi, suçun işlendiği sırada uygulanan cezadan daha şiddetli bir ceza verilemez.

Madde 12: Hiç kimse özel hayatı, ailesi, meskeni veya yazışması hususlarında keyfi karışmalar, şeref ve şöhretine karşı tecavüzlere maruz kalamaz. Herkesin bu karışma ve tecavüzlere karşı kanun ile korunmaya hakkı vardır.

Madde 13: 1- Herkes herhangi bir Devletin arazisi dahilinde serbestçe seyrüsefer ve ikamet eylemek hakkını haizdir.

2- Herkes, kendi memleketi de dahil olduğu halde, herhangi bir memleketi terketmek ve memleketine tekrar dönmek hakkını haizdir.

Madde 14: 1- Herkes zulüm karşısında başka memleketlere iltica etmek ve bu memleketler tarafından mülteci muamelesi görmek hakkını haizdir.

2- Bu hak, adi bir cürme veya Birleşmiş Milletler prensip ve amaçlarına aykırı faaliyetlere gerçekten müstenit

kovuşturmalar halinde ileri sürülemez.

Madde 15: 1- Her ferdin bir vatandaşlığa hakkı vardır.

2- Hiç kimse keyfi olarak vatandaşlığından veya vatandaşlığı değiştirmek hakkından mahrum edilemez.

Madde 16: 1- Evlilik çağına varan her erkek ve kadın, ırk, vatandaşlık ve ya din bakımlarından hiçbir takyidata tabi olmaksızın evlenmek ve aile kurmak hakkını haizdir.

2- Evlenme akdi ancak müstakbel eşlerin serbest ve tam rızasıyla yapılır.

3- Aile, cemiyetin tabii ve temel unsurudur; cemiyet ve Devlet tarafından korunmak hakkını haizdir.

Madde 17: 1- Her şahıs tek başına veya başkalarıyla birlikte mal ve mülk sahibi olmak hakkını haizdir.

2- Hiç kimse keyfi olarak mal ve mülkünden mahrum edilemez.

Madde 18: Her şahsın fikir, vicdan ve din hürriyetine hakkı vardır; bu hak, din veya kanaat değiştirmek hürriyetini, dinini veya kanaatini tek başına veya topluca, açık olarak veya özel surette, öğretim, tatbikat, ibadet ve ayinlerle izhar etmek hürriyetini gerektirir.

Madde 19: Her ferdin fikir ve ifade hürriyetine hakkı vardır. Bu hak fikirlerinden ötürü rahatsız edilmemek, memleket sınırları mevzuubahis olmaksızın malumat ve fikirleri her vasıta ile aramak, elde etmek veya yaymak hakkını gerektirir.

Madde 20: 1- Her şahıs müslihane toplanma ve dernek kurma ve derneğe katılma serbestisine maliktir.

2- Hiç kimse bir derneğe mensup olmaya zorlanamaz.

Madde 21: 1- Her şahıs, doğrudan doğruya veya serbestçe seçilmiş temsilciler vastasıyla, memleketin kamu işleri yönetimine katılmak hakkını haizdir.

2- Her şahıs memleketinin kamu hizmetlerinden eşitlikle faydalanmak hakkını haizdir.

3- Halkın iradesi hükümet otoritesinin esasıdır; bu irade, gizli şekilde veya serbestliği sağlayacak muadil bir usul ile cereyan edecek genel ve eşit oy verme yoluyla yapılacak olan devri ve dürist seçimlerle ifade edilir.

Madde 22: Her şahsın, cemiyetin bir üyesi olmak itibarıyla, sosyal güvenliğe haysiyeti için ve şahsiyetinin serbestçe gelişmesi için zaruri olan ekonomik, sosyal ve kültürel hakların milli gayret ve Milletlerarası işbirliği yoluyla ve her Devletin teşkilatı ve kaynaklarıyla mütenasip olarak gerçekleştirilmesine hakkı vardır.

Madde 23: 1- Her şahsın çalışmaya, işini serbestçe seçmeye, adil ve elverişli çalışma şartlarına ve işsizlikten korunmaya hakkı vardır.

2- Herkesin, hiçbir fark gözetilmeksizin, eşit çalışma karşılığında eşit ücrete hakkı vardır.

3- Çalışan her kimsenin kendisine ve ailesine insanlık haysiyetine uygun bir yaşayış sağlayan ve gerekirse her türlü sosyal koruma vasıtalarıyla da tamamlanan adil ve elverişli bir ücrete hakkı vardır.

4- Herkesin, menfaatlerinin korunması için sendikalar kurmaya ve bunlara katılmaya hakkı vardır.

Madde 24: Her şahsın dinlenmeye, eğlenmeye, bilhassa çalışma müddetinin makul surette tahdidine ve muayyen devrelerde ücretli tatillere hakkı vardır.

Madde 25: 1- Her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkanlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır.

2- Analık ve çocukluk özel ihtimam ve yardım görmek hakkını haizdir. Bütün çocuklar, evlilik içinde veya dışında doğsunlar, aynı sosyal korunmadan faydalanırlar.

Madde 26: 1- Her şahsın eğitime hakkı vardır. Eğitim parasızdır, hiç olmazsa ilk ve temel eğitim safhalarında böyle olmalıdır. İlk eğitim mecburidir. Teknik ve mesleki öğretimden herkes istifade edebilmelidir. Yüksek öğretim, liyakatlerine göre herkese tam eşitlikte açık olmalıdır.

2- Eğitim insan şahsiyetinin tam gelişmesini ve insan haklarıyla ana hürriyetlere saygının kuvvetlenmesini is-

tihdaf etmelidir. Bütün milletler, ırk ve din grupları arasında anlayış, hoşgörölük ve dostluğu teşvik etmeli ve Birleşmiş Milletlerin barışın idamesi yolundaki çalışmalarını geliştirmelidir.

3- Ana baba, çocuklarına verilecek eğitim nev'ini tercihen seçmek hakkını haizdirler.

Madde 27: 1- Herkes, topluluğun kültürel faaliyetine serbestçe katılmak, güzel sanatları tatmak, ilim sahasındaki ilerleyişe iştirak etmek ve bundan faydalanmak hakkını haizdir.

2- Herkesin, sahibi bulunduğu her türlü ilim, edebiyat veya sanat eserle-

rinden mütevellit manevi ve maddi menfaatlerinin korunmasına hakkı vardır.

Madde 28: Herkesin, işbu beyannamede derpiş edilen hak ve hürriyetlerin tam tatbikini sağlayacak bir sosyal ve milletlerarası nizamı hakkı vardır.

Madde 29: 1- Her şahsın şahsiyetinin serbest ve tam gelişmesi ancak içinde yaşamasıyla mümkün olan topluluğa karşı vecibeleri vardır.

2- Herkes, haklarını kullanmak ve hürriyetlerden istifade etmek hususunda, ancak kanun ile sınırlı başkalarının hak ve hürriyetlerinin tanınmasını ve

bunlara saygı gösterilmesini sağlamak maksadıyla ve demokratik bir cemiyette ahlak, nizam ve genel refahın muhik icaplarını karşılamak için tespit edilmiş kayıtlamalara tabidir.

3- Bu hak ve hürriyetler hiçbir şekilde Birleşmiş Milletlerin amaç ve prensiplerine aykırı olarak kullanılamaz.

Madde 30: İşbu Beyannamenin hiçbir hükmü, içinde ilan olunan hak ve hürriyetleri bir Devlet, zümre veya fert tarafından yok edilmesini güden bir faaliyete, girişmeye veya bilfiil bunu işlemeye herhangi bir hak gerektirir mahiyette yorumlanamaz.

Tıp Fakültelerine Öğrenci Katılımı Sorunları

Geçtiğimiz yıl içinde Hacettepe Tıp Fakültesinde ilginç bir katılım deneyi yaşandı. İlginc olduğu kadar öğretici olan ve pek çok dersler içeren bu olayı elimizden geldiğince özetleyerek aktarmaya çalışalım.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde okuyan bir grup öğrenci eğitim programında birtakım eksiklikler olduğunu ve bazı konularda hekimlik mesleğinin başarılı bir biçimde uygulanabilmesi için gerekli bilgi ve becerilere sahip olmadıklarını fark ettiler. Eğitimlerindeki eksikliği kapamak ve kendilerini yetiştirebilmek arayışı içerisine girdiler. Başlangıçta acil durumlarda tanı ve ilk müdahale konusunda yetersiz olduklarını algılamışlardı. Bilgilerini ve karşılaşılabilecekleri olguları karşılaştırdıklarında, genel pratisyen olarak pek çok eksikleri olacağını anladılar.

Eğitimlerindeki eksikleri kendi çabalarıyla kapatabilmek, zorunlu hizmet yaptıkları sağlık ocaklarında sık karşılaşılan olgulara etkin müdahalelerde bulunabilmelerini sağlayacak bilgi ve becerileri edinebilmek amacıyla ortak bir üretim süreci başlatmaya karar

verdiler. Düşünölen bir dizi seminer hazırlamaktı. Öğrenciler işlenmesini gerekli gördükleri konuları belirleyecek, bunları aralarında paylaşacak ve kendi hazırladıkları konuları arkadaşlarına aktaracaklardı. Benzer çalışmalar daha önce de 4-5 kişilik küçük gruplarda sınırlı konularda gerçekleştirilmişti. Bu kez daha geniş bir katılımı ve daha kapsamlı olarak çalışmak, sürekliliği ve kalıcılığı sağlayacak düzenlemeleri yapmak, olayı kurumsallaştırmak istiyorlardı.

Boyle bir çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için okul yönetiminin yardımı gerekiyordu. (Dersanelerin izinsiz kullanılması olanaksızdı, ayrıca seminer notlarının çoğaltılması, slide hazırlanması, her konuda bir danışman öğretim üyesinin gerekliliği vb.) Öğrenciler öğrenci derneği aracılığıyla isteklerini okul yönetimine iletiler. Okul yönetimi Öğrenci Derneği adına yapılacak hiçbir çalışmaya izin vermeyeceğini, yardımcı olmayacağını bildirdi. Eğer başvuru kişisel olarak yinelenirse ve dernek karışmazsa yardım edebilecekti. Böylece seminer düzenlemek is-

teyen öğrenciler bir yol ayrımına gelmiş oldular. Özgöütleri olan Öğrenci Derneği yönetimce dışlanıyor ve gayrimişru ilan ediliyordu. Yönetimin istediği gibi onların karşısına teker teker mi çıkacaklardı, yoksa bu anti-demokratik tavra karşı çıkıp örgütleriyle birlikte örgütlü olarak mı istemlerini yineleyeceklerdi? Öğrenciler kendileri için önemli olanın söz konusu seminerleri düzenlemek olduğunu, bunu olanaklı kılacak biçim kişisel başvurularsa bunları deneyeceklerini söylediler. Çalışma bu noktadan sonra tümüyle öğrenci derneğinden bağımsız olarak sürdü.

Seminer düzenleyen öğrenciler hocalarıyla ilişki kurdular tüm öğretim üyeleri bu girişimi olumlu karşıladı. Hastane içinde bir dersane sağlandı ve bir öğretim üyesinin danışmanlığında ilk seminer düzenlendi. Konu göğüs ağrısı idi. İki öğrenci göğüs ağrılarını ve ayırıcı tanılarını işlemişlerdi.

Seminer öğrencilerin ilgisini çekti ve beğeniyle karşılandı. Gerek dinleyici öğrenciler gerekse danışman ve gözetmen konumunda bulunan öğretim

HABERLER

üyesi çalışmayı başarılı bulduklarını ve bu tür seminerlerin sürdürülmesi gerektiğine inandıklarını söylediler. Danışman öğretim üyesinin deyişiyle "öğrenciler kendi arkadaşları konuları hazırladığından daha büyük bir ilgiyle izliyor ve daha iyi öğreniyorlardı. Öğrenciler ilk deneyimin olumlu sonuçlanmasının verdiği coşku ile yeni seminerlerin hazırlıklarına girişmişlerdi ki, yönetimin bu seminerlerin sürmesine izin vermeyeceğini öğrendiler.

Okul yönetimi birbirinden sudan gerekçelerle izin vermiyordu. Seminer düzenleyen öğrenciler bencillikle suçlanıyor onlara "Siz yalnız kendinizi düşünüyorsunuz, 30-40 kişiye seminer veriyorsunuz. Biz bütün öğrencileri düşünüyoruz. Bu çalışmayı daha geniş olarak tüm öğrencilere sunacağız" denilebiliyordu. Üstelik seminerin verileceği bir sınıf bulmanın ve burayı temizlemenin zorluğundan söz ediliyordu. Mezuniyet sonrası konularla ilgilenen ve bu konuda seminer vermek isteyen öğrencilerin kendi kendilerine bu işi yapabilecekleri söyleniyordu. Öğrencilerin bu semineri hazırlamakla hiç olmazsa araştırma konusunda bir deneyim kazanacakları söylendiğinde, uzmanlığa girinceye kadar bu tür işlerle uğraşılmasının pek yarar sağlamayacağı söylendi. 2 yıl önce edebiyat kulübü kurmak amacıyla konuşma yapıldığında, böyle bir kulübün tıp öğrencisinin neyine gerektiği, kulüp kurulacaksa, öğrenciler çalışmak istiyorlarsa kendi mesleklerinde çalışmaları gerektiği, böyle bir girişim olursa seve seve destekleyeceklerini söylemişlerdi. Olayın içindeki öğrencilerin yorumu ise yönetimin hiçbir konuda öğrencilere insiyatif kullanma olanağı tanımamak istediği biçimindeydi.

Sonuçta öğrenciler öğrenci oldukları için seminer düzenleyemediler. Göğüs ağrısı ve multiple travma gibi konular öğrenciler tarafından işlendiğinde, sakıncalı olacağı için, işlenemedi. Öğrenci derneği balo etkinliklerini sürdürüyor ve artık Hacettepe Tıp Öğrencileri örgütlü savaşım ve demokratik mevziler terk edildiğinde en masum ve en mesleki etkinlikleri bile yaşatmanın olanaklı olamadığını daha iyi biliyorlar.

Yine İşkence Üstüne

Son günlerde değişik yayın organlarında işkence gören kişilere sağlam raporu vermek ya da bizzat işkence eylemine katkıda bulunmak savı ile birçok hekim hakkında soruşturma açıldığına ilişkin haberler yer aldı. 18 Aralık 1982 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'na kabul edilen "Tıp Ahlakı İlkeleri"ne aykırı bu savlardan bazılarını yayın organlarından olduğu gibi aktararak yayımlıyoruz.

"1985 sonlarında Kırşehir'de 13'ü sağ 12'si sol görüşlü 25 kişi göz altına alınmıştı. Sanıklar, "sorgulama"larının bitiminde doktor muayenesine çıkarılmıştı. Ne var ki, Sağlık Ocağı'ndan çağrılan Dr. Nihat Özkan ve Dr. Hüseyin Demirci sanıkları ciddi bir muayeneye tabi tutmuşlar ve beşinde ciddi darp izleri saptamışlardı. İki doktor bulgularını raporlarında belirtmekte "ısrar" etmişlerdi. Ancak bu raporların mahkemeye ulaşması durumunda bazı polis memurlarının hayli güç durumda kalacağı açıktı. Bu kez devreye Kırşehir Devlet Hastanesi giriyordu. İddiaya göre, pratisyen doktor Gülay Aydınhan ve Musa Ersin Batislam da sanıkları ciddi ve sistematik bir muayeneden geçirmek istemişlerdi. Ve bu istekleri başhekim Coşkun Mahmutoglu'nca engellenmişti. Sonuçta ortaya, Mahmutoglu'nun imzasıyla onaylanan şu "yeni raporlar" çıkmıştı: "Yapılan muayenesinde darp, cebir ve şiddet belirtilisine rastlanmamıştır."

Ancak sanıklar savcılık sorgulamasında, iki kez muayene edildiklerini söyleyecek, Sağlık Ocağı doktorlarının "hasıraltı" edilen raporları ortaya çıkacak ve başhekim Mahmutoglu mahkemelik olacaktı. Coşkun Mahmutoglu, darp, cebir ve şiddet izinin nasıl "arandığını" mahkemede şu sözleriyle "açıklayacak"tı: "Biz kendilerine işkence yapıp yapılmadığını sorduk. Bunun

dışında bildirmedikleri halde bunların kışlarına ...tlerine ...klarına bakmayız." (Nokta Dergisi, Sayı: 15, Sayfa: 23-24)

"Mustafa Asım Hayrullahoglu'nun işkence sonucu 16.11.1982'de öldürülmesi üzerine açılan dava, üç emniyet görevlisinin 10'ar yıl 8'er ay hapsi, iki emniyet görevlisinin de aklanması ile sonuçlanmıştı. Ama dava dosyası Adli Tıp Kurumu'nun birbiriyle çelişen raporlarıyla doluydu. Avukatlara göre, "Hekimler, davaya ışık tutmak bir yana, adeta taraf olarak, davayı akamete uğratmak için özel bir itina göstermişler"di. Tabip Odasına şikayet edilen doktorlar başlangıçta işkenceyi kanıtlayan raporlar vermişlerdi. Daha sonra aynı doktorlar, iddiaya göre, aynı konuda "doktor değil, normal bir insan mantığını bile zorlayan" nitelikte başka raporlar da kaleme aldılar. Avukatların dilekçesindeki anlatışla: "Adli Tıp hekimleri mahkemeye kendilerine gönderilen dosyayla başbaşa kalmadılar. Birbiriyle çelişen raporlarından da açık seçik görüleceği gibi, mesleklerine, ettikleri Hipokrat yeminine aykırı davrandılar. Yargılamayı akamete uğratmaya çalıştılar".

Yine avukatların iddiasına göre, yargılamanın her türlü dış etkidenden uzak olmasını beklemek her yurttaşın hakkı ve Anayasa'nın emriydi. Bu da yargılamada görev alanların dış etkilerden uzak olmalarıyla gerçekleşirdi. Bir de, tıp gibi kendine özgü bilgileriyle yargılamaya ışık tutan Adli Tıp Kurumu ve onu oluşturan hekimlerin özgür iradeleriyle. İşte avukatlar bu konuda kaygılarını dile getiriyorlardı." (Yeni Gündem Dergisi, Sayı: 6, Sayfa 22).

İşkenceci polis Sedat Caner, basına yaptığı itiraflarında "Biz Hamit Kapan'a iki yüz gün işkence yaptık" diyordu. Hamit Kapan 1979 Aralık'ında tutuklandı. Bir buçuk yıl sonra Niğde

Cezaevi'nden apar topar Kahramanmaraş Cezaevi'ne nakledildi. Sedat Caner ve arkadaşları Kapan'ı burada tam iki yüz gün "sorguladılar".

Hamit Kapan mahkemede yaptığı savunmada işkence ve doktor konusuna şöyle değindi:

"Aylar süren korkunç işkenceler sonucunda, öyle bir hale geldim ki, adımla bile anımsayamaz oldum... Giydiği beyaz önlükten doktor olduğunu sandığımı Erdem Gürünlü, her yeni işkence yönteminden önce ve sonra beni muayene etti. İşkencelere daha ne kadar dayanacağımı söyledi. Fırsak buldukça da beni tekmeledi." (Yeni Gündem Dergisi, Sayı: 6, Sayfa 26).

Mahkemelerce dava konusu sayılmayan işkence duyuruları, bir dönem sonra itirafçı bir işkenceci olan Sedat Caner tarafından şöyle aydınlığa kavuşturuldu.:

"İşkence yapılan şahıs fenalaşırsa, doktorlar gelip kalbine iğne yapar, sonra biz işkenceye devam ederdik. Doktorlar daha sonra da işkence izlerinin kaybolması için şahısları tedavi ederler, işkence görmediğine dair de rapor verirlerdi. Devlet Hastanesi doktorları sırasıyla burada görevli olurlardı. Kahramanmaraş'ta yaptığımız işkenceler sırasında Doktor Mahmut Ünsal ve Doktor Akif Sarıççek bize yardımcı oldular". (Yeni Gündem Dergisi, Sayı: 6, Sayfa: 27).

Ayrıca Diyarbakır Cezaevi'nde tutuklulara kötü muamele yaptığı belirtilen Dr. Ender Kocaoğlu ve İstanbul Emniyet Müdürlüğü'nde gözaltına alınan kişilere yapılan işkencede bulunduğu söylenen Dr. Erhan Mete, Tabip Odalarına şikayet edildi.

Dr. Uğur Cilasun'un görüşleri

Yukarıdaki savlara ilişkin olarak T.T.B Genel Yönetmeni Dr. Uğur Cilasun ile yapılan bir söyleşiyi sunuyoruz

Soru. 1 Bir çok hekimin adı işkence iddiaları ile birlikte anılmaya

başlandı. Bu durumu nasıl değerlendiriyorsunuz ?

Yanıt: 1 İşkence dünyanın neresinde ve hangi nedenle yapılsa yapılsın bir insanlık suçudur. Böyle bir suça bizim ülkemizde, amacı insanları yaşatmak, acısız, sağlıklı ve uzun bir ömür yaşatmak isteyen hekimlerin katılması, aklımızın alamayacağı bir olaydır. Ama ne yazık ki basında son günlerde bu insanlık suçuna dolaylı ya da dolaysız olarak katıldıkları öne sürülen bazı hekimlerin adları yer almaktadır. Eğer bu bir gerçekse, ben bu insanlara bırakın hekimliği, 'İnsan' demeye bile utanırım. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, adı işkence olaylarına karışmış olan hekimlerin odalarımızca da soruşturulması için tüm oda yönetim kurullarını birkaç kez genelgeler göndermiştir. Ayrıca Adalet Bakanlığından bu suça atılmış hekim varsa adlarının bildirilmesini de istemiştir.

Soru: 2-T.T.B. Merkez Konseyi'ne bu savlarla ilgili olarak yapılan bir başvuru var mı ?

Yanıt 2— Merkez Konseyimizde, işkenceye dolaylı ya da dolaysız olarak katıldığı ihbar edilen hekim yoktur. Ancak Tarsus'ta işkenceye katılarak iki kişinin ölümüne neden olduğu bildirilen bir hekim için imzasız bir suç duyurusu yapılmıştır. Konseyimiz olayı incelemiş, bu hekimin anılan suçu işlediğinin kesinleştiğini ve 36 yıl hapse mahkum edildiğini belirlemiştir. Bu ceza, yasalarımıza göre doğal olarak bu hekimin diplomasının geri alınmasını gerektirir. Cezanın bitiminde bu işlem otomatikman yapılacaktır.

Öte yandan işkenceye karışıklıkları savları basında yeralan hekimler için, Merkez Konseyi başkaca bir bildirimle gerek duymadan gerekli yasal işlemi başlatmaktadır.

Soru :3— Bu savlar gerçeklik kazanırsa, konseyinizce gündeme gelmesi söz konusu işlemler ne olabilir ?

Yanıt 3— Yukarıda da sözü edildiği gibi, Konseyimiz işkenceye katıldığı kesinleşen hekimlerin diplomalarının geri alınması için gerekli yasal işlemi anında yapacaktır.

Tıp Eğitimi

Rivayet olunur ki, bilimle uğraşanlar gençleri eğitince ve gençler de bilgileri ile gündelik yaşama girip yeteneksel alanı değiştirmeye kalkışınca, buna bir tepki doğmuş. Bilim adamlarına demişler ki gençleri de alıp yeni bir kente gidin.

Evrenin sırlarını orada çözün, bilgisine orada erin. Böylece doğmuş "evrenkent" ya da "üniversite".

O gün bu gündür sürüyor, bilimle toplumsal yaşama, bilim üreten insanla bu üretim sürecine katılamayan insanın birlikte varoluşu ve birbirinden kopukluğu, ikilemi...

Tıp da, bu ikilemi hep yaşadı, yaşıyor.

Tıbbın, hekimliğin konusu insan sağlığıdır. Bunun bilgisini ise tıp eğitimi verir ve iletir.

Sözünü ettiğimiz ikilemin çözülme süreci tıp eğitiminde başlamaktadır. Bir yandan insan sağlığı üzerine bilgi edinirken, öte yandan insana uzak düşmemek gerektiği anlaşılmaya başlıyor.

Tıp eğitiminde —ülkemizde, diğer pek çok ülkede— öğrenci, ki aynı zamanda aydın sorumluluğu ve bilincine erme sürecini yaşamaktadır, bu uzak düşüşün sancılarını yaşıyor. Bunun nedeni hem tıp eğitiminin özgül nitelikleri ve seçtiği yöntemler, hem de —daha önemlisi— üzerinde yükseldiği temel anlayıştır. Bu anlayış, insan sağlığını biyolojik bir veri ya da en fazlası üreten bir güç kaynağı olarak görmektedir. Bunun seçeneği olan bilimsel bilgilerin toplumsallaştırılması bireyler ve halk kültürüne mal edilmesi, bunu olanaklı kılacak yaklaşım ve yöntemler bu sunuş yazısının sınırlarını aşmaktadır.

Vurgulamak istediğimiz tıp eğitimi süreci ve sorunlarının önemidir. Bu alanda çözümlenemeyen sorunların, tüm hekimlik yaşamında kalıcı izler bıraktığını da biliyoruz. Bu nedenle, bu sorunları tek tek ve genel olarak ele alıp incelemeyi gerekli görüyoruz.

HABERLER

Bu yaklaşım , okurlarımızın, tıp öğrencilerinin, öğretim görevlilerinin üyelerinin, eğitimcilerinin, yöneticilerin, hekimlerin ve sağlık alanında eğitim gören ve hizmet veren tüm sağlık görevlilerinin katkılarını gerekli kılmaktadır.

İyi Eğitim İyi Eğitimci Demektir

Theodore R. Sizer
(International Herald Tribune)

Başarılı sayılan eğitim kurumlarının içyüzünü araştırdığınızda, karşınıza, akıllıca hazırlanmış programlar, velilerle sıkı bir işbirliği içindeki yöneticiler, çevre ile bağlantıları bulunan ve eğitim için uygulama olanakları hazırlayan öğretim üyeleri, kadronun verimli toplantılarından çıkan ileriye yönelik yaratıcı kararlar ve öğrencilerin gelişmelerinin ve uyumlarının sıkı bir biçimde izlendiği bir ortam görürsünüz. Ancak böyle bir sistem hiçbir zaman tam olarak kopya edilemez, bunu ancak uygulamayla yaratabilme olanağı vardır.

Eğitimde başarıya ulaşmanın yolu, öğrenciyle canlı ve sıkı bir diyalog kurabilen, onları çok iyi anlayabilen, ufuklarını genişletmelerine yardımcı olan, önlerine akıllıca saptanmış amaçlar koyarak yönlendirebilen eğitimcilerden geçer.

Elbette, bu tanımlamaların yaşama geçebilmesi ancak bu ilkeler ışığında oluşturulmuş bir politikaya bağlıdır. Eğitimcilerin nitelikli olarak yetiştirilmesi, onlara çok iyi yaşam koşullarının ve çalışma ortamlarının sağlanması ve ders programlarıyla yönetime ilişkin kararların bir model ya da kalıp biçiminde oluşturulmaması, bu politikanın en önemli öğeleri olmalıdır.

Ancak, sözü edilen bu tür eğitimci-



lerin görev almaya özendirilmesi ve elde tutularak enerji ve yaratıcılıklarından yararlanılabilmesi için de bazı koşulların yerine getirilmesi gereklidir. Bunların başında, şu anda hiçbir kurumda gereken önem verilmeyen yetki sorunu gelmektedir. Bir eğitimcinin gereken verimi ve başarıyı elde edebilmesi için, programların koşullara uygun duruma getirilmesi konusunda ona esnek bir uygulama yetkisinin verilmesi önkoşuldur. En az bunun kadar önemli diğer bir koşul da kalıcılıktır. Eğitimcilerin, tam ortama alışmış ve öğrencilerin gereksinim ve eksiklerini anlamış, buna göre yolunu çizmişken, yerlerinin değiştirilmesi ya da görevden alınmasında en büyük ve ne yazık ki en az önem verilen sorunlardan biridir.

Çalışma koşulları dendiğinde, en önemli yeri, okulda öğrencilerin sayısı tutar. Gün boyunca 180 öğrenciyi 35'er kişilik gruplar olarak önünde bulan bir öğretmenin bu öğrencilerle tek tek ilgilenbilmesi elbette düşünülemez. Oysa kendisiyle özel olarak ilgilenilen bir öğrencinin ya da öğrencilerle kişisel olarak ilgilenabilen ve onları yönlendirmeye çalışan bir öğretim üyesinin hevesini ve coşkusunu hepimiz biliriz.

Ve doğaldır ki, bu sözü edilen eğitimcilere verilen ücret, yani onlara sağlanan parasal ve sosyal koşullar da başarıyı etkileyen öğeler arasında önemli bir yer tutmaktadır.

Bir Öğrenci Mektubu

ANKARAÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 5.SINIF ÖĞRENCİSİNİN
GEÇİRDİĞİ SINAVLARIN ÖYKÜSÜ.

Fakülteye ilk girdiğimde okulun işleyişi konusundaki bilgileri benden önceki sınıflardaki öğrencilerden aldım.

Her öğrenci gibi sınavlar konusunda endişeliydim. Ve her ders için ders sayısına göre vize sayısının belirlendiğini, her vizeden 100 üzerinden 60 alınması gerektiğini, alamayanların ise bir sonraki vizeden önce belirlenen bir tarihte geçmiş vizenin telafisine girdiğini öğrendim. Bunun üzerine sınava hazırlanma ve diğer uğraşlarım için zamanımı bu sisteme göre belirledim. 1. sınıfı bu sistem içinde başarıyla bitirdim. Hem derslerimdeki başarımların hem de üniversite yaşantıma düzene koymanın verdiği mutlulukla tatile başladım. Ancak bir ay sonra okulun yeniden başlayacağını, son sınıfa internlik sisteminin getirildiğini, bu nedenle son sınıfta okunan derslerin bir sınıf aşağıya kaydırıldığını bizim de 1,5 sınıf olarak biyokimya okuyacağımızı öğrendim. Neyse, iki aylık bir süreyle "intibak dönemi" denen sürede biyokimya ivedilikle okunup bitirildi.

İkinci sınıfa başladığımda aynı sınav yönetmeliği uygulanıyordu. Birinci vizeler bitti. Telafileri yapıldı. Sıra ikinci vizelere geldi. Birçok arkadaşım ikinci vizede başarısız oldu ve telafiye çalışmaya başladılar. Ancak bu sırada sınav yönetmeliğinin değiştiği ve tela-

filerin yapılmayacağı açıklandı. Finale girme notu da iki vizenin ortalaması alınarak belirlendi. Böylece öğrenmemiz gerekenin yarısını bilen finale girme hakkını kazandı finalden de 100 üzerinden 60 alabilen geçti.

Üçüncü sınıfa bu yeni yönetmelikle başladık. İkinci dönemin sonlarına doğru yeni bir söylenti: "Sınav sisteminde değişiklik var". İnanmıyoruz ama içimizde bir kuşku. Tam final dönemine gelindiğinde yeni yönetmelik açıklandı. Buna göre bu kez de yıl içi vize notlarının yüzde 60'ı final notunun yüzde 40'ı geçme notu olarak saptanıyordu. Vizeleri yüksek olanlar kitabı defteri kapattı. Düşük olanlar geceleri yatmadı yine yarım yamalak bilgilerle bir yıl daha atlatıldı.

Dördüncü sınıfa başladık. "Artık klinikteyiz, sınav sistemindeki değişiklikler bizi etkilemeyecek. Her kliniğin yerleşik bir eğitim ve sınav sistemi vardır". Derken yılın ortasında klinikte yapılan sözlü sınavların yeterli olmadığını, ardından bir test uygulamasının gerekli olduğunu ve iki notun ortalamasının geçme notu olarak belirlenmesi konusunda yeni bir yönetmelik çıktı. Bir yılda her klinikte 14 grubun staj yaptığı düşünülürse ve staj süresinin de 15 iş günü olduğu gözönünde bulundurulursa (bazıları 7 iş günü idi) her seferinde ayrı soru hazırlamanın, hele gerçekten gerekli olan bir bilgilenimi ölçebilecek testler düzenlemenin olanaklı olamayacağı ortadaydı. Böyle de oldu. Her kliniğin 100-200 sorudan oluşan bir soru dağarcığı oluştu. Ve her gruba bu sorular tekrar, teker teker soruldu. Bu da çoğumuzu işin kolayına kaçmaya itti. Sınav akşamı sorular ezberleniyor, sınavda en aşağı 80-90 alınıyordu.

Beşinci sınıfa geldiğinde hâlâ okulumda yerleşik bir sınav sistemi olmadığını, artık yalnızca sınav sisteminin değil, eğitim sisteminin de sık sık değiştiğini, ancak kırk yıllık geçmiş olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin bir türlü Amerikan Üniversitelerinin Türkiye modeline benzetilemediğini izliyorum. Zaten çok yüklü olan Tıp Eğitiminin yanında, bir de bu kararsızlıkların bedelini ödemek zorunda kalan biz öğrenciler, bilgi düzeyimizden kuşku duyuyoruz.

Sağlık Ocağı Hekiminin Adli Hizmeti

Bilirkişi Ücreti Verilsin mi? Verilmesin mi?

Yaranın durumu, niteliği, kaç gün iş ve güce engel olacağı, yaşamsal önemi olup olmadığı, alkol durumu, ırza geçme vb. konular yargıçların ve savcılarının bu alanda uzman bir "bilirkişi"ye danışmalarını gerektiren konulardır. "Tababet-i Adliye Kanunu'nun 3. maddesi ile adli rapor düzenleme görevi "hekim"e verilmiştir. Bu hizmetin yaygın bir biçimde, düzenli olarak yürütülebilmesi amacıyla 224 sayılı "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun"un 10'uncu maddesi sağlık ocağı hekimlerinin kendi ocak bölgelerinde adli hekimlik görevi yapacaklarını hükme bağlamıştır. Bu nedenle ocak hekimleri kendi bölgelerinde Adli Tıp Kurumu yoksa, adli olaylarda "resmi bilirkişi"dirler.

Sağlık Ocağı Hekimlerinin adli hekimlik görevini yerine getirmeleriyle ilgili olarak "bilirkişilik" görevine ilişkin yapılacaklar "Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu"nun 66-67 maddeleri ile belirlenmiştir. Buna göre, "Bilirkişinin atanması yetkisi yetkili hakim ya da gecikmesinde sakınca bulunan durumlarda Cumhuriyet Savcısıdır. Hazırlık soruşturmasında muayeneleri gereken kimselerin muayeneleri Cumhuriyet Savcılarının isteği ile yapılır" (C.M.U.K., Madde:66) ve bu hizmetine karşılık bilirkişi "çalışmasıyla uygun ücretini alır." (C.M.U.K., Madde: 77)

Adli hekimlik konusu gerek hukuk gerek sağlık yönünden pek çok önemli ayrıntı içermektedir. Hekimlik eğitimi sırasında bu konunun yeterince işlenmemesi ve hekimlerin bu konudaki yasal düzenlemeleri bilmemeleri birçok sakınca yaratmaktadır. Bunlar ayrı bir yazı konusu olabilir. Bu yazı çerçevesinde özellikle üzerinde durulacak olan konu adli rapor konusunda hekime nasıl başvuruda bulunulacağı ve çalışma saatleri dışında bu hizmetin nasıl yürütüleceği olacaktır.

Adli Tıp Kurumu olmayan yerlerde sağlık ocağı hekiminin bu hizmeti çalışma saatleri dışında, geceleri, cumartesi-pazar ve resmi tatil günlerinde de yürütmesi söz konusudur. Alkol durumu, darp, hayati tehlike, mutad işgalden kalma, ırza geçme vd. konularda değişik olaylar, gecikmesinde sakınca olduğu gerekçesiyle polis ve jandarma tarafından gecenin herhangi bir saatinde muayeneye getirilmekte ve raporlar istenmektedir.

Aslında polis, 2559 sayılı "Polis Vazife ve Selahiyet Kanunu"nun 13/2 maddesi ile "halkın huzurunu bozanların alkol durumunu raporla belgelen-dirmek" durumu ve yetkisindedir. "Jandarma Teşkilatı Görev ve Yetkileri Yönetmeliği"nin 98/b-2 maddesi gereğince jandarma örgütünün "yaralama" dışında hekime başvuru ve rapor isteme yetkisi yoktur. Ancak C.M.U.K. 66. maddesi uyarınca Cumhuriyet Savcısı, hazırlık soruşturması içerisinde kendisine tanınan yetkiyi, C.M.U.K. 154. maddesi uyarınca kendisine "niyabeten" görev yapan zabıta makam ve memurlarının emirle kullanabilir. Bu durumda da "genel kural" olarak C.M.U.K. 66. maddesi işletilmektedir. Zaten "Hukuk Devleti" ilkesi uyarınca bilirkişi atama yetkisinin yalnız ve ancak hakimlere ve gecikmesinde sakınca bulunan durumlarda Cumhuriyet Savcılarına verilmiş olması, bu genel kural çerçevesindedir.

Tüm bu yasal çerçeve gözden geçirildiğinde şu noktalar belirginleşmektedir:

a) Hekime başvuru genelde C.M.U.K. 66. maddesi uyarınca yapılmaktadır.

b) Öyle ise, C.M.U.K. 77. maddesi uyarınca bilirkişi ücreti ödenmelidir. Çalışma saatleri içinde bu görev yasayla ocak hekimine verilmiş "asli" görev olduğu için ücretin ödenmesi düşünülmez, ancak çalışma saatleri dışında, bu ücretin ödenmesi gerekir.

HABERLER

c) Adli Tıp Kurumu Kanunu uygulama yönetmeliği (14 Şubat 1984 tarihli Resmi Gazete)'nin 17. maddesi "f" bendi gereğince "resmi tatil günlerinde nöbetli bilirkişi olarak görev yapan adli tabiplere tabip odalarından sorarak bir ücret verilmesi" sözkonusudur. Bu ücret Cumhuriyet Savcılarınca suçüstünden tensib edilir.

Bu yönetmelik Adli Tıp Kurumu olan illerde uygulanmaktadır. Anayasa gereği olarak herkes kanun önünde eşit olduğundan bu yönetmelik, ocak bölgesinde adli hekimlik görevini yürüten sağlık ocağı hekimine de uygulanmalıdır.

d) Diğer yandan ister Cumhuriyet savcıları, ister kendilerine özel yönetmeliklerde belirlenen koşullarda polis ya da jandarma, çalışma saatleri dışında ocak hekimine başvurdıklarında bunun için ücret ödenmezse, hukuk kuralları çiğnenmiş olmaktadır.

i- Anayasa'nın 18. maddesi angaryayı yasaklamış durumdadır. Yani ücretsiz olarak hükümet işi de görülemez.

ii- C.M.U.K. 66. maddesi işletilmek, 77. maddesi işletilmemektedir.

iii- 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 178. maddesi "Yasa hükümleri uyarınca belirlenen günlük çalışma saatleri dışında çalışmaya zorunlu olanların fazla çalışması ücretle karşılır." kuralını koymaktadır. Adli bilirkişilik için böyle bir zorunluk olduğunda, ücret ödenmesi gereklidir.

SONUÇ

Adli hekimlik görevleri ocak hekimine ayrı bir sorumluluk ve görev yükü getirmektedir. Ocak hekimi bu konudaki yasal düzenlemelere uymak ve bunların düzenli işleyişini sağlamak zorundadır. Öte yandan bu görev yüküyle orantılı olarak, sağlık ocağı hekimine gerekli yasal düzenlemeler çerçevesinde, bilirkişi ücreti verilmelidir.

Bu konuda T.C. Adalet Bakanlığı, T.C. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın yanı sıra Tabip Odalarının etkin olmaları beklenir. Hekimler de kişisel başvuru ve idari yargı yolundan bu özellik haklarını arayabilirler, aramalıdır.

14 MART KUTLANDI

Geleneksel 14 Mart Tıp Bayramı geçtiğimiz günlerde kutlandı. Hiç bir büyük gazetemizde, hekim imzasını taşıyan ve günün anlamını belirten bir yazı çıkmadı. Belli ki hekimler, sorunlarının çokluğu yüzünden, 14 Mart'ı falan düşünemez olmuşlardı.

Ancak, Cumhuriyet Gazetesi'nin 14.3.1986 Tarih ve 22119 numaralı sayısında Yalçın Pekşen'in Duyduk/Gördük köşesinde, hekimlerin içler acısı yaşamını, gerçekten güzel belirten bir yazısı çıktı. Bu yazıyı aşağıda olduğu gibi sunuyoruz.

DUYDUK/GÖRDÜK YALÇIN PEKŞEN

Söz Sırası Hekimlerde

İstanbul hekimler bugün Ruje-nuar gazinosunda 14 Mart Tıp Bayramı yemeğinin başına oturacaklar. Fakat fazla iştahla yenmeyecek bu yemek. Birçok hekimin lokmaları boğazına dizecek.

Çünkü ülkemizde hekim yetiştiren ilk okulun (Tıphane) açılışının 159. ku-

ruluş yıldönümünden kısa bir süre önce basına konu olan haberler hekim dünyasını karıştırdı. Tam gün yasasına göre çalışan bazı profesör ve doçentlerin işi kitabına bile uydurmadan muayenehanelerinde çalıştıkları zaten biliniyordu, ama geçen günlerde basın tarafından kesin olarak ortaya çıkarıldı ve epey eleştirildi.

HABERLER

Hekimlerle gazetecilerin ilişkisi ilginçtir. Amerikanvari gazeteciliğin kurallarına göre okuru en çok ilgilen-diren beş konunun arasında "sağlık" da sayılmıştır. (Diğerleri seks, şiddet, para ve üdür) Bu yüzden gazeteciler sağlık konularının peşinden koşarken, aynı zamanda bir kamu hizmeti yapı-tıklarına inanırlar. Bu sav doğrudur da.

Çünkü insanlar var oldukça sağlık en önemli konu olmayı sürdürecektir.

Gazeteciliğin bir kuralı da olum ludan çok olumsuza eğilmek,düzgün yürüyen işlerden çok bozukları kurca-lamak olunca, ortaya karamsar bir tıp tablosu çıkmaktadır.



Ne ki, bugün 14 Mart Tıp Bayra-mı'nın şerefine hekimlere "barış" ilan etmeye niyetliyiz.Bu kez söz hekimle-rin olacak.

Tıp konusunda ortaya çıkan ak-saklıkların suçlusu hekimler mi?

"Bir hazakatzedeyim, midemi tıp tepti benim /Kırk katır tepse yıkılmaz-dı bu nazik bedenim' diyen Neyzen Tevfik ,dizeleriyle kimi suçluyordu?

Hastanelerimizin durumu bilini-yor. Muayene olmak için bekleyen ve sonuçta birkaç dakika içinde "bakılan" hastalar, aylar, hatta yıllar sonrası için verilen röntgen randevuları,pahalı ilaç-lar ve bir türlü çözüm bulmayan sağlık sorunları.

Bunların sorumlusu kim ?

Hekimlere göre para.Daha doğrusu parasızlık.Ülke bütçesinden sağlık hizmetleri için ayrılan para % 2 nin biraz üstünde Yüzde 2.3..

İsterseniz tıp konusuna hekim adayının öğrencilik günlerinden baş-layalım:

Giriş sınavları en güç olan Tıp Fa-kültesi aynı zamanda en uzun süren e-ğitimdir. 6 yıllık eğitimle hiç yıl kay-betmemiş öğrenci kendi yaşatlarından iki yıl sonra eğitimini tamamlar. Yaşı 24'tür .İlk aşamada pratisyen hekim olarak iki yıllık zorunlu hizmeti vardır. Olanaksızlıklar,yokluklar içinde, dağarcığındaki bilgileri bile kullanama-dığı bu sürenin sonunda "vatan borcu" gelip çatar. Bunun bitiminde yaşı 28 olmuştur. Gerek bilimsel, gerek duygu-sal yönden gerekse koşulların sürüklen-mesinden dolayı uzmanlaşma gereğini duyar. Çünkü her hekimin gönlünde yatan aslan uzman hekimliktir. Bunun da zor bir sınavı vardır. Kazanırsa,ihti-sasına başlayacaktır. Uzmanlaşma sü-resi ortalama 4-5 yıl olup,bitiminde yi-ne bir sınav vardır. Süreyi başarıyla doldurduğunda eğer hiç zaman kay-betmemişse, yaşı 34-35 civarındadır. Yaşıtları emeklilik günlerini hesaplar-ken, tıp doktoru yaşamını yeni yeni kurmaya başlamaktadır.

"Yolun yarısı"na gelene kadar ge-çen süreyi binbir zorluk ve para sıkın-tısı içinde geçirmiştir. Günümüz koşu-larında bir pratisyen hekimin aldığı maaş büyük kentlerde 105 bin lirayı ' mahrumiyet bölgesi" sayılan doğu il-lerinde 140 bin lirayı geçmez. Uzman olduğunda elde ettiği artış ayda 3000 lirayı bulmaz. Tamgün yasasına göre ça-lışan 30 yıllık bir uzman hekimin al-dığı maaş ise taş çatlasa 180 bin lira-dır (Döner sermayeye bağlı olarak ça-lışan hastanelerde durum farklıdır. 700 bin lira alan profesörler,500 bin lira al-an doçentler vardır ama bunların dı-şındakiler asıl işi gören asistanlar,uz-man asistanlar döner sermayeden para alamadıkları için durumları diğer he-kimlerden farklı değildir).

Ve bu paralar nasıl kazanılır? Bir çok hekim ayda 8-10 kez 33 saat süren nöbetlere girip çıkar. Sabah 08.00'de başlayan görev hiç aralıksız ertesi gün 17.00 'ye kadar sürer (haftada en az iki kez) Bu aşırı çalışmaya karşılık res-mi gazetelerde ilan edilen ve saat başı-na 100 lira (yanlış okumadınız 100 Türk Lirası) tutan fazla çalışma ücreti verilmez. Devlet memuru olduklarınd-olan dolayı ,paranın verilmesi için ya-sal yollara da başvuramazlar. Yoksa

soluğu,karda,kışta ,çocuk çolukla bir-likte vatanın öteki ucunda alabilirler.

Ayda toplam 140-150 saat nöbet tutulmaktadır. Yani normal bir çalış-ma süresine yakın.Bunun karşılığı ise, kocaman bir sıfırdır. Devlet memurları yasasının 178.maddesi fazla çalış-manın ücretle karşılanacağı ve "anayasa-nın 18.maddesi "hiç kimsenin zorla çalıştırılmayacağını" açıkça belirtir-ken, hekimler istekleri dışında çalış-malarının karşılığını alamazlar.



"Bir tıp hekimi sürekli öğrenci olmalıdır"denir. Bunun anlamı bilim-sel yayınları okuyarak sürekli kendini eğitmesi gerektiğidir. Oysa tıp kitap-ları dünyanın en pahalı kitaplarıdır.Ör-neğin bir cerrah için son derece gerekli olan Cerrahi Atlas'ın fiyatı 80-100 bin lira arasındadır İnsan vücudunu kesip biçen birçok hekim bu parayı bulama-dıkları için kitabın özgün baskısından çıkarılan ve daha ucuza satılan fotoko-pillerle idare ederler.

Bir hekimin kitap gereksinmesinin sınırı da yoktur. Dünya tıp literatürün-de bir yıl içinde (1985) yayımlanan yapıtların listesi İstanbul Tabip Odası bültenine göre-her biri tek satırla ifade edilen 8 sayfa tutmaktadır. Çağdaş ko-şullara uymak isteyen bir hekim her ay kendi maaşına eşit bir parayı göz-den çıkarmak zorundadır. Doğal ola-rak çıkaramaz ve çağın gerisinde kal-dığını hissederek kendi kendini yer bi-tirir.

Sonuçta her gün hastane koridor-larında rastladığımız canından bezmiş, asık yüzlü hekimlerden biri olur,çıkır.

İşte "dünyanın en kutsal mesle-ğinde"durum budur..

TIP'TA DEVRİM YARATANLAR

Auriolus Theophrastus Bombastus Von Hohenheim-PARACELLUS

Derleyen: Nevzat EREN

● Derginiz bu sayısından başlayarak "Tipta Devrim Yaratanlar" adında bir sayfa açıyor. Amacımız sizlere tipta devrim yaratıcıların yaşam ve yapıtlarını, buluşlarını sunmak. Ancak bu sunuşta herhangi bir önem sırası ve kronoloji gözönüne alınmayacaktır.

Basel kenti ve üniversitesi çok tutucu bir yaşam sürüyordu. Halk, tanrı ve kilise korkusu içinde idi. Üniversite öğretmenleri eski yapıtlarda yazılı bilgilerin tümünü doğru sayıyorlar, Hippocrates ve Galenos'un yazdıklarını tartışmasız doğrular olarak alıyorlardı. Bu durumun pek çok nedenlerinin en önemlisi eğitim ve bilim dilinin latince oluşu idi. Halk latinceyi anlamıyor, bu dilde yapılan tartışmalara katılamıyordu.

Paracelsus bu kentin üniversitesinin kapısına yapacağı konuşmanın duyurusunu kendi asmıştı. Ancak bu, olağan bir duyuru değildi. kendisi ile ilgili bazı açıklamalarda bulunuyor, iyi eğitilmiş, büyük adam Auriolus Theophrastus Bombastus Von Hohenheim'in, Galenos ve İbni Sina'nın görüşlerini yinelemeyeceğini, kendi araştırmalarına ve çalışmalarına dayanarak hazırladığı ve doğadan edindiği bilgileri aktaracağını söylüyordu.

Konuşmanın yapılacağı salon tıklım tıklım dolmuştu. Sonra herkesi şaşırtan bir şey oldu. Konuşma almanca yapılıyordu. Bu, inanılmayacak bir şeydi. Öğrenciler çok sevindiler, ancak, üniversite öğretmenleri şaşırdılar.

Paracelsus önce hekimlere ve asık suratlı üniversite öğretmenlerine çattı Tutucu insanları sevmediğini onları küçük gördüğünü söyledi Yapıtlar ölü şeylerdi doğa ise canlıydı çekiciydi ve doğrularla dolu idi Yapıtlarda yanlışlar ve yalanlar vardı Bunları okuyanlar kendi kendilerine doyum sağlayan insanlardı Paracelsus kendi açısından hiç yıpıt okumamıştı ancak diğer hekimlerin tümünün bildiğinden daha çok bildiğini ileri sürüyordu.

Paracelsus iyi bir ailenin oğlu idi ve hekim olarak eğitilmişti. Babası da hekimdi. Annesi ise kentin en iyi hemşiresiydi. 1490 yılında İsveçre'nin Einsiedeln kentinde doğdu. 16 yaşına girince, 20 yıl sonra öğretmen olarak görev alacağı Basel Üniversitesi'ne girdi. Henüz 16 yaşında olmasına karşın, okulu çok sıkıcı buldu ve ayrıldı. Çağın en tanınmış kimyacı olan Trithemius'la birlikte çalışmaya başladı. Bu, her şeyle ilgili çocuk "filozof taşını bir süre, boşuna aradıktan sonra", burada da fazla durmadı. O, doğayı derinlemesine incelemek istiyor, yeni bir şeyler bulabileceği, kendisinin araştırma yapabileceği yaşam arıyordu. O sıralarda böyle bir yaşamı Tirol madenlerinde bulabilirdi.

Paracelsus Tirol'de aradıklarına kavuşmuş, madenciler arasında pek çok yeni şeyler öğrenmişti. Maden işçilerinin nasıl ezildiğini, döğüldüğünü, öldüğünü görmüş, kazaya uğrayanlara, yaralananlara yardım yollarını aramış, kısaca Tirol'de hekimlik yapmayı öğrenmişti. Bundan sonra daha derin bir araştırmacı olmuştur. Paracelsus'a göre "İnsan doğa yapıtını okumalı, bu yapıtın yaprakları üzerinde yürümelidir. Avrupa'nın hemen her yanını, Suriye ve Hindistanı gezmiş, gittiği her yerde ebeler, banyolarda çalışanlar, berberlerler, hekimler, çingeneler ve falcılardan bilgi toplamıştır. Değişik ülkelerde insan sağlığını bozan hastalıkları incelemiş, yerel etkenleri araştırmış ve bunlar üzerinde çalışmıştır. Benimsediği ilke "kendi halkını bilmek tüm insanlığı bilmektir" biçiminde idi.

Paracelsus Basel'de büyük bir ün kazanmıştı. Ancak, bir davranışı nedeni ile herkesi kendine düşman etti. Bir gün öğrenciler üniversite bahçesinde, bir bayramı kutlamak için toplanmışlar ve büyük bir ateş yakmışlardı. Birden Paracelsus ortaya çıktı. Elinde iki yapıt vardı. Bunlar Galenos ve İbni Sina'nın hekimlikle ilgili tanınmış yapıtları idi. Paracelsus bu iki yapıtı ateşe attı ve "Eskinin ölümü, yenin doğuşu" diye haykırdı.

TIP'TA DEVRİM YARATANLAR

Bu davranışı ile "Bu yapıtların içindeki yanlışlar ve insanları yanlış iten düşüncelerin yok olacağını" anlatmak istiyordu. Yapıtlardaki doğular ise, "doğru yok olamayacağı için", kalacaklardı.

Bu davranış neredeyse tüm Basel halkını ona düşman etti. Piskoposlar, hekimler, üniversite öğretmenleri ve yargıçların tümü onun karşısına geçtiler. Hepsi bir araya gelerek, bu karışıklık çıkarıcı, sorun yaratan insandan kurtulmanın yollarını aramaya başladılar. Bazıları onun öldürülmesini, bazıları da kentten koğulmasını istiyordu. Paracelsus kurtuluşu kentten kaçmakta buldu. Korkak değildi, ancak bir kent insanla savaşılamazdı. O denli ivedi kaçmıştı ki, yanına hiç bir şey alamadı. Yıllarca yoksulluk içinde, Avrupa'yı kent kent dolaştı. 24 eylül 1541'de öldü. Ölüm nedeni kuşkulu kaldı.

O'na göre insanlar gizemli bir dünyada yaşıyorlardı. Evren ve insanın yapısı da gizemli idi. Bu evreni canlandıran yer altı cüceleri, orman perileri, kertenkeleler ve ruhları. Tüm varlıklar tanrıdan kaynaklanmıştı. Tüm tözler Yliaster adındaki ilk tözden çıkmış, bu çıkışı doğanın ruhu (Archaeus) sağlamıştı. "Archaeus" yaşamın özü idi ve görünmez bir aracın içindeydi. Paracelsus bu araca Mumia (maskeli) adını vermektedir. Hastalıkları iyileştirmek için mumia, gizemli yollardan bedenden çıkarılmalı ve bu hastalığı simgeleyen bir bitkinin içine yerleştirilmelidir. Böylece bu bitki, yıldızların özel ilgisini bu hastalığın üzerine çekecektir.

Paracelsus'a göre hastalıklar, yıldızların insanın "yıldız kökenli bedenine" yaptıkları etki sonucu ortaya çıkmaktadır ve hastalıkların belli başlı 5 nedeni vardır. Bunlar,

1. Yıldızların etkisi,
2. Zehirler,
3. Doğal nedenler, hastalığa eğilimli olmak,
4. Fizik nedenler ve
5. Tanrısal, dinsel girişimler (büyüler) dir.

Paracelsus, yukarda da belirtildiği gibi, her şeyin civa, kükürt ve tuzdan oluştuğunu,

- Güneşin kalbi,
- Ayın beyni,
- Jupiterin karaciğeri,
- Satürnün dalağı,
- Merkürün akciğerleri,
- Marsın safrayı ve
- Venüsün de böbrekleri etkileyip, çalışmasını düzenlediğini ileri sürüyordu. Dolayısıyla bu gezegenlerden kaynaklanan 7 metalin (altın, gümüş, demir, civa, kalay, kurşun ve bakır), bu gezegenlerin olumlu etkisi ile özel bazı hastalıkları iyileştireceğini ileri sürüyordu.

Maden ocaklarında görülen bazı hastalıkları, guatrla kretinizm arasındaki ilişkiyi ilk kez paracelsus yazmıştır. Hastalıkların dağılımlarının coğrafik konuma göre değiştiğini de ilk kez o yazmıştır. Hekimlikle cerrahiye bir bütün olarak düşünüyordu. Mineral banyoları düzenlemiştir. Afyonu, civayı, kurşunu, kükürdü, demiri, arseniği, bakır sülfat ve potasyum sülfatı farmakopeye ilk kez o katmıştır.

Paracelsus'un en önemli yapıtı yaralar üstünedir. Cerrahiye ilişkin yapıtının adı Chirurgia Magna (1536) dır. Paracelsus, De Gradibus adlı yapıtında sifilizin iyileştirilmesinde civa kullanmayı önermektedir.

Görüldüğü gibi Paracelsus'un hekimlik anlayışı, bir kaç önemli sayılabilecek buluşu bir yana bırakılırsa, akıl dışı, doğa dışıdır. O'nun tıp tarihindeki önemi, eskiye başkaldırışından kaynaklanmaktadır. Hekimlikte ilk kez o, doğayı incelemeyi, gözlem ve deney yapmayı önermiştir. Bu tutum dogmatizme başkaldırıdır. Yenidendoğuşu muştulayan bu tutum, aynı zamanda Paracelsus'un sonu da olmuştur.