

Çağımızda Hasta-Sağlık Çalışanları İlişkileri ve Hasta Hakların

PATIENT-HEALTH WORKER RELATIONS AND PATIENT RIGHTS IN OUR AGE

Recep AKDUR*

* Prof.Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, ANKARA

Özet

Genel hukuk kuramına göre, "hasta hakları" aynı zamanda toplumun ve sağlık çalışanlarının görevleri anlamına da gelir. Geleneksel yaklaşımda hasta hakları yalnızca tedavi edici hizmetlerle sınırlanmakta, özelde "sağlık hakkı" genelde ise "insan hakları"ndan soyutlanmaktadır. Bunun bir sonucu olarak, sağlık çalışanlarının görevleri de poliklinik ya da klinik hizmetleri ile sınırlı kalmakta ya da öyle algılanmaktadır. Oysa, hasta hakları ile sağlık hakkı ve insan hakları bir bütünlüğe sahip olup, birbirinden soyutlanamaz. Başka bir deyişle, hasta hakları yalnızca tedavi edici hizmetlerle sınırlanamaz.

Yukarıdaki saptamalardan hareketle, sağlık çalışanlarının sorumluluğu yalnızca tedavi edici hizmetlerle sınırlı değildir. Toplumda, sağlık hakkının ve insan haklarının yerleşmesini ve kişilere bu hakların eksiksiz ulaşmasını sağlamak, başta hekimler olmak üzere, tüm sağlık çalışanlarının görev ve sorumluluğudur. Bu sorumluluklarını gözetmeyen, yerine getirmeyen sağlık çalışanı, tedavi edici hizmetler alanındaki sorumluluklarını da yerine getiremez.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları, İnsan hakları,
Sağlık hakkı, Sağlık çalışanları

T Klin Tıbbi Etik 1997, 5:43-49

I-İnsanlararası İlişkilerde Temel Kural/Kurallar

İnsanlar arasındaki doğrudan ya da dolaylı tüm ilişkilerde en az iki, genellikle de ikiden fazla taraf söz konusudur. Tarafların sayısı her ne olursa olsun, insanlar arasındaki tüm ilişkilerin temel/doğal, vazgeçilmez kuralları vardır. Bunlar ise;

1) DÜRÜSTLÜK (aldatmama),

Geliş Tarihi: 17.12.1996

Yazışma Adresi: Dr.Recep AKDUR
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD, ANKARA

^"Çağımızda Hasta-Sağlık Çalışanları ilişkileri" panelinde
Şubat 1996'da sunulmuştur.

Summary

According to the general law theory "patient rights" means the duties of community and the health workers at the same time. From the conventional point of view patient rights are limited in only curative services and patient rights are isolated from health right in privacy and human rights in general. As a result of this, the duty of the health worker is limited in clinics or it is thought to be so. In contrast, patient rights with health right and human rights are a part of the whole and can not be isolated from the other: In an other way patient rights can not be limited in curative services.

From the statements above, health workers' responsibility is not only limited in curative services. To establish and bring in to the community the health and human right is the duty and responsibility of all health workers, majorly the doctors'. A health worker who doesn't carry out these responsibilities cannot carry out his responsibilities in the curative services.

Key Words: Patient rights, Human rights, Health right,
Health workers

T Klin J Med Ethics 1997, 5:43-49

2) ÖZERKLİK (tarafların bağımsızlığı, iradiliği, istekliliği),

3) EŞİTLİK (bireysel ve toplumsal bağlamda adalet/hakkaniyet),

4) YARARLILIK (karşılıklı zarar vermeme ve yarar sağlama),

5) SAYGI dır. Bu kuralların tamamına uyan ilişki doğru/iyi/ERDEMLİ İLİŞKİ şeklinde özetlenir, ifade edilir. İlişkilerinde bu kurallara uyan insanlara ise, ERDEMLİ İNSAN denir.

Hasta merkezli ilişkiler düşünüldüğünde, bu ilişkinin başlıca taraflarını; hastanın kendisi, ailesi, sağlık çalışanı, sağlık kurumu (insangücü, örgüt, ve fizik yapılardan oluşan kurumsal bütün), ulus/dev-

let/sağlık sektörü/sağlık politikası, uluslararası arena ve doğa/küremiz oluşturur. Bunların arasındaki ilişkiler, günlük yaşamda, iki veya üç tarafın basit/yalın ilişkileri imiş gibi görünür ve algılanır ise de, aslında bu anlamdaki tüm ilişkilerden oluşan bir yumağın parçalarıdır ve bir bütünü oluştururlar. Bu tarafların, gerek tek tek hasta ve birbiri ile olan ilişkilerinin gerekse bir bütün olarak tüm ilişki yumağının doğru/iyi/erdemli ilişkiler biçiminde olması gerekir. Bu gereklilik, insanlararası ilişkilerin temel/vazgeçilmez kuralının bir gereğidir.

II-Hasta Hakları ve Sağlık Çalışanı Görevleri

Hasta ve diğer taraflar bu arada da sağlık çalışanları arasındaki ilişkilerin erdemli olması yanında, kaçınılmaz olarak, HASTA HAKLARINI gözetilen ilişkiler de olması gerekir. Çünkü; bu ilişki biçiminde taraflardan birisi güçlü/egemen/erk sahibi/buyuran; diğeri ise, zayıf/buyurulandır. Buyuran ve buyurulan ilişkisinin olduğu her alanda hakların da olması, söz konusu edilmesi gerekir. Öte yandan, hasta hakları kavramı ise, SAĞLIK ÇALIŞANI GÖREVLERİNİ çağırır. Çünkü; genel hukuk kuramında ya da hukuksal ilişki modelinde, ilişkinin her iki ucunda bulunan taraflar karşılıklı HAK ve ÖDEVLERE sahiptir. Taraflardan birisi için hak olan, diğeri için görevdir. Yine bu kurama göre; haklar egemen olanın/buyuranın, buyurulana karşı ödevlerinden/görevlerinden hareketle belirlenir. Örneğin; devlet - birey ilişkisinde kişi hakları, devletin bireylere karşı ödev ve sorumluluklarından hareketle belirlenir. Aynı şekilde, hasta sağlık çalışanı ilişkisinde de, hasta hakları, sağlık çalışanlarının hastalara karşı olan görev ve sorumluluklarından yola çıkılarak belirlenir. Diğer bir anlatımla, hasta haklarından söz etmek aynı zamanda sağlık çalışanlarının görevlerinden söz etmek demektir. Salt bu ikili arasındaki ilişki bağlamında, hasta hakları; sağlık çalışanlarının hastaya karşı olan görev ve sorumlulukları ile eş anlamlıdır. Bu yaklaşım hasta ile ilişki içinde olan diğer taraflar (aile, kurum, devlet, uluslararası platform) için de geçerlidir.

III-Hasta Haklarının Kapsamı

Hasta haklarını tedavi hizmetleri ile sınırlandırma yanlışlık ve alışkanlığı yıllardır sürüp gitmektedir. Hekim görevlerini, başka bir anlamda

hasta haklarını düzenleyen en eski metinler olan, geleneksel ya da Hipokratian "Hekim Antları" na bakıldığında, yalnızca tedavi edici hizmetlerden söz edildiği ve yalnızca bu hizmetlerin gözetildiği hemen farkedilmektedir. Aynı şekilde, günümüzde hasta hakları ya da hekim görevleri denildiğinde; Dünya Hekimler Birliği'nce kabul edilmiş olan, HASTA HAKLARI BİLDİRGESİ (Lizbon Bildirgesi) ve MESLEKİ BAĞIMLILIK YEMİNİ (Cenevre Bildirgesi) ilk akla gelen metin ya da düzenlemelerdir. Birçok kişi, hasta hakları ya da özelde hekim genelde ise sağlık çalışanlarının görevlerini bu bildirgelerle anar, algılar ve ifade eder. Dolayısı ile de, onların kafasında hasta hakları ve sağlık çalışanlarının görevleri bu metinlerle sınırlıdır. Oysa, tıpkı geleneksel antlarda olduğu gibi, bu iki bildirge de kapsam olarak yalnızca tedavi hizmetlerini içeren, ilişki olarak ise yalnızca hasta hekim ilişkilerini gözetilen metinlerdir. (Hasta Hakları Bildirgesi; Ekim 1981'de Lizbon/Portekiz'de kararlaştırıldığı için Lizbon Bildirgesi olarak bilinir, anılır. Mesleki Bağımlılık Yemini; ilk defa Eylül 1948'de Cenevre/İsviçre'de kaleme alınmış ve Ekim 1983'de Venedik/İtalya'da son şekli verilmiştir bu nedenle de Cenevre Bildirgesi olarak bilinir, anılır)

Hasta hakları yalnızca tedavi edici hizmetlere indirgenir, onun da ötesinde, kapsamı da yalnızca Hasta Hakları/Lizbon Bildirgesi ile sınırlanır ise, son derece basitleştirilmiş ve sınırlandırılmış olur. Çünkü; Lizbon Bildirgesi, aşağıda verilen altı maddeyi (özetle) içeren ve yarım sayfadan oluşan bir metindir:

- 1) Hekim seçme hakkı,
- 2) Özgür bir hekime muayene olma hakkı,
- 3) Aydınlatılmış onam hakkı
- 4) Hasta sırlarını saklama görevi,
- 5) Saygın bir şekilde ölme hakkı,
- 6) Teselli edenini/telkinde bulunanını seçme hakkı.

Hasta haklarının bunlarla sınırlı olamayacağı tartışma götürmez. Bunlarla sınırlı olsa idi, üzerinde konuşulacak, yazı yazılacak, tartışılacak ya da geliştirilecek bir yanı da olamazdı. Bu bildirgede, hekimin bireye ve topluma karşı olan sorumluluklarından, koruyucu hizmetlerden, hasta ile ilişkide olan diğer tarafların ilişkilerinden hiç

söz edilmediği gibi, tedavi edici hizmetlerle ilgili olarak ayrıntılı bir düzenleme de yoktur.

Dünya Hekimler Birliği'nin (World Medical Assosiation) bildirme ve kararları bir bütünlüğe sahiptir, hepsinin birlikte ele alınması ve birlikte algılanması gerekir. Bu bildirgeler birlikte ve bir bütün halinde incelendiğinde, hasta hakları ve insan hakları kavramına bir bütünlük içinde yaklaşıldığı ve çeşitli bildirgelerle konunun birçok yönünün işlenmiş/açıklanmış olduğu görülür, anlaşılır. Aksine, konulara bir veya birkaç bildirme ve karar çerçevesinde bakılır veya bunlarla açıklama getirilmeye çalışılır ise, yukarıdaki yanlışa düşülür. Lizbon ve Cenevre Bildirgeleri yanında, Ekim 1976 Sao Paulo/Brezilya'da kabul edilmiş Çevre Kirliliği Bildirgesi, Haziran 1964 Helsinki/Finlandiya'da kabul edilen ve daha sonra Ekim 1983'de Venedik/İtalya'da son şekli verilen Kırsal Bölgede Tıbbi Bakım Bildirgesi, Ekim 1985 Brüksel/Belçika Sağlık Alanında Çalışanların Hakları ve Bireysel Özgürlükleri, Ekim 1963 New York/ABD'de benimsenen daha sonra Ekim 1983'de Venedik/İtalya'da son şekli verilen Ulusal Sistemler için Sağlık Bakım İlkeleri Bildirgesi örneklerine ek olarak, silahlı çatışma, işkence, mahkumlara sağlık hizmetleri, idam cezaları, spor hekimliği, organ nakli, aile planlaması ve daha nice konuda onlarca bildirme vardır. Bunların bütünü göz önüne alındığında Dünya Hekimler Birliği'nin hasta hakları ya da hekim görev ve sorumluluklarına çok sınırlı ve dar bir çerçevede yaklaşmadığı görülür/anlaşılır. Böyle olması da gerekir. Çünkü, ne hasta hakları ne de sağlık çalışanlarının görev ve sorumlulukları hastane ortamına, sağlık personeli özellikle de hekim ve hemşirenin günlük işlerine/ilişkilerine İNDİRGENEMEZ.

Hasta hakları, yalnızca hastalık dönemi ve hastane ortamı ile ÇERÇEVELENEMEZ/SINIRLANAMAZ. Hasta haklarını yalnızca bu çerçeveye sıkıştırmak, dolayısı ile de yalnızca tedavi edici hizmetlerle ilişkilendirmek hem hasta/birey açısından hem de sağlık çalışanı sorumluluğu/görevleri açısından yanlıştır. Hasta hakkı, bireyin daha hamile kalmamış anne adayını ile başlar, fetus ile sürer ve toprağa gömülmesi ile biter. Sağlık çalışanının sorumluluğu ise, yalnızca bireyin hastalık dönemi ile sınırlı değil, bireyin tüm ömrüne onun da ötesinde tüm topluma, toplumun

sağlığını iyileştirmeye yönelik olmak zorundadır. Özet bir anlatımla, "hasta hakkı" terimi kelimenin mutlak anlamı ile, yani kişiye tanı konulduktan sonraki dönemde, iyileştirici hizmetlerle sınırlanamaz.

Hasta hakları, yukarıda sözü edilen, tüm tarafların ilişkileri yumağının bütününden ve bu tarafların her anlamdaki (sosyo ekonomik ve kültürel) ilişkilerinden SOYUTLANAMAZ. Diğer bir anlatımla, hasta hakları denildiğinde; hasta, sağlam ve sağlık çalışanı kavramları ile bağlı ve sınırlı olmaksızın, insanlararası ve insan doğa ilişkilerinin tümü algılanmalı/anlaşılmalı ve gözetilmelidir.

IV-Hasta Hakları-İnsan Hakları İlişkisi

Yukarda özetlenen bilgilerden anlaşılacağı üzere; hasta haklarını soyutlayıcı, sınırlayıcı ve indirgeyici bir anlayış ile ele almak yanlıştır. Bu yanlışa düşülmesi halinde; hasta hakları bütünü algılanıp anlaşılamayacağı gibi, hasta hakları ile insan haklarının özdeş ve eşanlamlı olduğu ya da hasta haklarının insan hakları bütününe bir parçası olduğu da algılanamaz/görülemez. Hasta hakları insan hakları bütününe bir parçası olduğu gibi, hasta haklarının çerçevesi de İNSAN HAKLARI-DIR. Bu çerçeveyi, sınırlamak, küçültmek ya da parçayı bütünden ayırmak yanlıştır, olayı anlamamak anlamına gelir.

Yukardaki saptamaları yaptıktan sonra; insan haklarından ne anlaşılmalıdır ve insan hakları ile hasta haklarının ilişkisi nereden gelmektedir somları akla gelmektedir. Bu somları yanıtlamanın, kafalarda somutlayabilmenin yolu ise, insan hakları teriminin açıklığa kavuşturulmasından geçiyor. Çünkü; bu terimi herkes kullanıyor, hem de çok sık kullanıyor. Ancak, çoğunlukla doğm ve yerinde kullanılmıyor. Bu terimde "insan" kelimesi belli ve biliniyor. Bu nedenle de yanlıştır kullanım ve algılamalar bu sözcükten kaynaklanamaz. Terimin, hem özü hem de anlaşılmasını yanı "hak" sözcüğünde/teriminde saklı. Buna karşılık; hak sözcüğü, gerek Türkçe'de ve gerekse diğer dillerde doğmdan tanımlanmamış ya da tanımlanamamış sözcüklerden birisi. Doğmdan tanımlamak yerine, başka birtakım soyut terimlere gönderme yapılarak açıklanılmaya çalışılmış, yerinilmiş. Nitekim; birçok Türkçe sözlüğe bakıldığında; hak=adalet,

adalet = hakka hukuka uygun, hukuk = haklar şeklinde açıklanmış olduğu görülür. Hangisi hangisini açıklıyor belirsiz olduğu gibi, bu terimlerden hiç birisi de anlaşılır/kafalarda somutlanır hale gelmiyor. Genelde hak, özelde ise insan hakları terimlerinin yanlış anlaşılması ve kullanılmasının en önemli nedenlerinden birisi; "hak" sözcüğünün sözlüklerde bu şekilde tanımlanmış olması olsa gerek.

Tüm bu belirsizlik ve yanlış kullanımlara karşın, hak sözcüğünün anlamı çok açık ve somuttur. Özellikle de insan hakları bağlamında son derece açık ve somut bir anlamı var. Yukarıda aktarılan hukuk kuramından yola çıkılır ise, HAK; insanı/bireyi her türlü egemene (kişi, kurum, toplum, devlet) karşı koruyan moral, etik ve yasal değerler/kurallar/düzenlemeler bütünüdür. Dolayısı ile, hak - EGEMENLİK/ERK ile birlikte anılması/algılanması gereken bir kavramdır. Çünkü; nerede bir egemenlik/erk var ise, orada buyuran ve buyurulan vardır. Buyuran ve buyurulan ilişkisinin olduğu yerde ise, EŞİTSİZLİK vardır. Eşitsizlik ise, YOKSUNLUK/ YOKSULLUK demektir. Özgürlük, adalet, kardeşlik, dayanışma ve güven yokluğu, yoksunluğu demektir. Bunların olmadığı yerde ise, BASKI, ÇEKİŞME, SAVAŞ vardır. Özet bir anlatımla egemenliğin/erkin olduğu her yerde insan hakları ihlali; yani İNSAN HAKLARI YOKLUĞU vardır. Başka bir anlatımla, egemenliğin olduğu her yerde, insanların korunmasına, yani insan haklarına gereksinim vardır.

Egemenliğin başlıca araçları ise; mülkiyet, mülkiyeti muhafaza için siyaset ve dindir. Buradan hareketle insan hakları tanımına ulaşmak kolaylaşmaktadır. Bireyi/insanı mülkiyete, siyasete ve dine karşı koruyan moral, etik ve yasal değerler/kurallar/düzenlemeler bütününe insan hakları denir. Bu iki tanımdan yola çıkılır ya da bu iki tanım birleştirilir ise, egemenliğe ve bunun araçlarına karşı bireyi koruyan değerler bütününe insan hakları denir.

İnsan haklarının egemenlik/erk ile birlikte anılması ve onunla açıklanması, egemenlik nelerde vardır ya da egemenliğin halkaları nelerdir sorularını akla getirir. Bu soruların yanıtlanması aynı zamanda insan haklarını somutlamak ve insan hakları alanlarını belirlemek anlamına gelir. Başlıca egemenlik halkaları ise şunlardır:

- 1) Kişinin kendi yaşamına egemenliği,
- 2) Ailenin egemenliği,
- 3) Klanın/Sülalenin egemenliği,
- 4) Ulusun/Devletin egemenliği,
- 5) Ulusların diğer uluslara ve bireylerine egemenliği,
- 6) İnsanlığın doğaya/küreye egemenliği.

Egemenlik halkalarının ilki ve en basiti kişinin kendi yaşamına olan egemenliğidir. Dolayısı ile de, insan haklarının ilk halkası da kişinin kendi kendine karşı korunmasıdır. Kişi, bu egemenliğini kötüye kullanabilir. İntihar, ölüm orucu, sadomasozistik ilişkiler ve kötü alışkanlıklar kişinin kendi yaşamına olan egemenliğini kötüye kullanmasının klasik örnekleridir. Tedavi edilebilir bir hastalığı olan kişinin tedaviyi reddetmesi bu davranışların diğer bir örneğidir. Zaman zaman bu tür davranışların da bir hak olduğunu öne süren görüşlere de rastlanır. Oysa, bu davranışlar hak kavramı ile hiç bir zaman yan yana gelemmez. Çünkü; bunlar, bir egemenliğe karşı korunma/savunma değil, aksine bir egemenliğin kötüye kullanımının örnekleridir. Bu davranışların bir hak olduğunun ileri sürülmesi, hak kavramının yanlış ve kötü kullanımının ya da iyi anlaşılmamış olmasının örneklerindedir. Bu yanlış ve kötü kullanımın en uç ve tipik örneği "hayvanlara ötanazi hakkı" şeklindeki kullanımdır. Sonuç olarak; kişinin kendi yaşamına egemenliğini kötüye kullanması şeklindeki davranışların hiç birisi hak olmaz. Bu nedendir ki; intihar ve benzeri kişinin kendi yaşamına olan egemenliğini kötüye kullanması davranışları dünyadaki tüm değer sistemlerince reddedilmekte ve yasaklanmaktadır. Bu tür davranışlar olsa olsa bir fırsattır. Kişinin intihar etme fırsatı olur; ancak intihar etme hakkı olmaz.

Aile içi ilişkilerde, başta ebeveyn ve aile reisi egemenliği olmak üzere, büyüklerin küçüklere, güçlülerin güçsüzlere, sağlamların hastalara egemenliği gibi bir çok egemenlik ilişkileri vardır. Bunların yanında ve buna ek olarak, bir kurum olarak da ailenin aile bireyleri üzerinde egemenliği söz konusudur. Bu egemenliklerin tamamına, kısaca aile egemenliği denilebilir. Egemenlik halkalarının ikincisini bu egemenlik oluşturur. Aile bu egemenliğini her anlamda kötüye kullanabilir.

Çocuk pazarlarında çocuk pazarlama, hapsedme, öldürme, bakım vermeme, tedavi ettirmeme, aşı yaptırmama gibi aile davranışları ailenin egemenliğini kötüye kullanmasının sağlık alanındaki bazı örnekleridir. Dolayısı ile de, İnsan haklarının ikinci halkasını bireyleri bu egemenliğine karşı koruyan değerler/düzenlemeler oluşturur. Aynı şekilde, egemenlik halkalarının üçüncü sırasına klan/sülale egemenliği yerleştirilebilir. Bu takdirde de, insan haklarının üçüncü halkası bireyi sülale/klan egemenliğine karşı koruyan haklardan oluşur.

Ulus egemenliği, egemenlik halkalarının en geniş ve en güçlü olanlarından biridir. Bu egemenliğini, onun örgütlü gücü olan devlet eliyle kullanır. Devletin görevlerini yerine getirmemesi onun da ötesinde egemenliğini kişi hak ve özgürlüklerini ihlal yönünde kullanması her zaman için söz konusudur. Bu nedenle de, insan haklarının en geniş halkalarından birisini kişinin devlete karşı korunmasını amaçlayan değer ve düzenlemeler bütünü oluşturur. Aynı şekilde, ulusların bir başka ulusa toptan veya tek tek bireylerine olan egemenliğine karşı düzenlenmiş/yerleşmiş uluslararası değer ve düzenlemeler insan haklarının diğer bir halkasını oluşturmaktadır. İnsanlığın küreye/doğaya olan egemenliğine karşı olan ulusal ve uluslararası düzenlemeler ise, insan haklarının bir başka boyutu veya halkasıdır.

Bu egemenlik halkalarına karşı ve tümünü birlikte düzenleyen değerler/kurallar bütününe TEMEL/EVRENSEL İNSAN HAKLARI denmektedir. En somut ifadesini 10 Aralık 1948'de İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde bulmuş olan bu haklar, insanlar arasında herhangi bir ayırım yapmama/evrensellik özelliği gösterir. Oysa insanlık homojen bir kitle değildir. Çeşitli yaş, cins, statü, katman ve sınıflara ayrılmıştır. Bu katman ve sınıflar arasında, yukarıda sayılan egemenliklere ek olarak ve onlardan farklı çeşitli egemenlik alanları vardır. Bu nedenle de, evrensel/temel insan hakları düzenlemeleri bu katman ve sınıfların gereksinimlerine yanıt veremez. İşte bu egemenlik alanlarına karşı da insanları koruyan insan hakları düzenlemelerine gereksinim vardır ve bu gereksinime yanıt vermek üzere, katmana/gruba/sınıfa özel insan hakları kavramları doğmuş ve düzenlenmiştir. Bunların en çok bilinenleri; işveren egemenliğine karşı İŞÇİ HAKLARI, erkek egemenliğine karşı

KADIN HAKLARI, ergin egemenliğine karşı ÇOCUK HAKLARI, üretici egemenliğine karşı TÜKETİCİ HAKLARI, sağlamların egemenliğine karşı ÖZÜRLÜ HAKLARI ve sağlık sektörünün/sağlık çalışanlarının egemenliğine karşı HASTA HAKLARI kavram ve düzenlemeleridir.

Sağlık çalışanları ve hasta ilişkileri ya da "hasta hakları" denilince, yukarıda sayılmış/özetlenmiş olan, tüm egemenlik halka ve alanlarını gözetten bir ilişkiler ağı/haklar bütünü anlaşılmalı ve algılanmalıdır. Aksi takdirde, yalnızca insan haklarının gruba özgü olanını ele almak, anlamak ve onu da yalnızca tedavi edici kısmı ile sınırlamak diğer bir anlatımla altı maddelik Lizbon Bildirgesi'ne indirgemek doğru olmaz.

V-İnsan Hakları Süreci ve Hasta Hakları

İnsan haklarının gelişimi ve günümüzdeki kapsam ve kavrama ulaşması uzun yıllar sürmüş ve üç aşamada cereyan etmiştir.

1. Aşama: Bu aşamanın, Yunan Site devletlerinde başlayan bazı gelişmelere kadar götürülen yazarlar var ise de, genellikle 1215 Magna Carta ile başladığı kabul edilir. Bu aşama, 17.-18. yüzyılda cereyan eden İNGİLİZ, FRANSIZ ve AMERİKAN DEVRİMLERİ ile somutlaşan klasik kişi hak ve özgürlüklerinin gerçekleştiği aşamadır. Özetle, köleliğin reddedildiği ve yurttaşlığa geçişin sağlandığı aşama olarak nitelenebilir. Kişinin dokunulmaz alanlarının tanımlanması, bunların devletçe korunması ve yine bunlara devletçe dokunulmaması bu dönemde yerleşen insan haklarındandır. Birey olma, yurttaş olma, özgür olma, yönetime katılma, siyasal haklar, güvenlik, mülkiyet, vergi, yasa önünde eşitlik, suç ve cezada yasallık bu dönemde gerçekleştirilen insan haklarının başlıcalarıdır.

Bu dönemin Başlıca Olay ve Gelişmeleri :

1215 Magna Carta Libertatum/İngiltere, krala karşı soyluların haklarını güvence altına alınması, mülkiyet hakkı ve özgürlük.

1514 Tubingen Antlaşması; Nürenberg'de oturan herkesin "namus, vücut ve hayatını ilgilendiren konularda" yazılı olanlar dışında ceza verilemeyeceği antlaşması, suç ve cezaların yasallığı kuralının yerleşmesi.

Martin Luther ve Rönesans Hareketi; kilise ve din karşısında özgürleşme.

İngiltere İkinci Devrimi ve 1689 Bill Of Rights (İnsan Hakları bildirgesi): Klasik kişi hak ve özgürlüklerini düzenleyen ilk yazılı metin.

1776 Virginia Haklar Bildirgesi/ABD : Kişi hakları, siyasal haklar ve yönetime katılma ilkesinin yerleşmesi

1789 Fransız Devrimi - Vatandaşlık ve İnsan Hakları Bildirgesi Siyasal haklar ve yönetime katılma hakları, yurttaş olma, vergi mükefelliyeti, mülkiyet hakkının yazılı ve ayrıntılı bir hale gelmesi.

2. Aşama: Ondokuzuncu yüzyılın başından itibaren ve özellikle Birinci Dünya Savaşına tepki ortamında gelişen haklar ve kavramlar dönemidir. Birleşmiş Milletler bu dönemde kurulmuş, insan haklarının uluslararası gözetimi ve uluslararası dayanışmanın temelleri bu dönemde atılmıştır. Bu dönemin bir diğer özelliği de, kişisel hak ve özgürlüklerin geliştirilmesi yanında ve onlara ek olarak, sosyal devlet anlayışının getirilmiş olmasıdır . "SOSYAL ADALET" , "SOSYAL REFAH" ve "SOSYAL GÜVENLİK" üçlüsü bu dönemde gündeme gelen ve yerleşen kavramlardır. Bu dizeden olmak üzere; sağlık, eğitim, çalışma yaşamı ile ilgili haklar ve kurallar bu dönemde devreye girmiştir. Özetle, ikinci aşama, siyasal ve sosyal hakların geliştirildiği ve pekiştirildiği dönem olmuştur.

3. Aşama: 1950'den günümüze dek süren dönemdir. Bu dönem, Dünya'nın insanlığın ortak malı ve hatta gelecek nesillerden emanet alınmış bir ortak mal olduğu bilincinin geliştiği ve yerleştiği dönemdir. Çevre ve sürdürülebilir kalkınma konsepti bu dönemle gelen en önemli kavramlardandır. Bunun bir uzantısı olarak; barış içinde birlikte yaşama, işbirliği, dayanışma, uluslararası eşitlik, dünya nimetlerini birlikte paylaşma, sosyal gelişme en çok kullanılan, tartışılan ve geliştirilen kavramlar olmuştur. Bu nedenle de bu dönemi uluslararası dayanışma dönemi olarak adlandırmak yanlış olmaz. Bu dönemde ayrıca sağlık, eğitim, çocuk, kadın hakları geliştirilmiş ve yaptırıma bağlanmaya başlanmıştır. Diğer bir anlatımla, bu haklar mutlaklıktan kurtularak, doğrudan uygulanabilen ve dava edilebilen haklar niteliğine kavuşmaya başlamıştır.

Bu Dönemin Başlıca Olay ve Gelişmeleri:

4 Kasım 1950 Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Roma/İtalya; Roma Antlaşması olarak bilinir.

1965 Avrupa Sosyal Yasası (Avrupa İnsan Hakları komisyonu , Avrupa İnsan Hakları Divanı Strazburg/Fransa, Avrupa Bakanlar Komitesi)

1966 BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi

1966 BM Siyasal ve Yurttaşlık Hakları Sözleşmesi

1969/78 Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi (San Jose)

1981 Afrika İnsan Hakları Sözleşmesi (Nairobi)

AGİK SÜRECİ ve bu sürece ilişkin sözleşmeler (1975 Helsinki Antlaşması, 1990 Paris Antlaşması)

Bu sürecin gelişiminden görüleceği üzere; özelde hasta hakları, genelde ise sağlık hakları ve kavramları, insan haklarının gelişim sürecinin ikinci aşamasında devreye girmiş, üçüncü aşamasında ise geliştirilip ayrıntılandırılmış olan haklardandır. Günümüzde, daha da ileriye giderek, mutlak haklar olmaktan çıkarılıp yargıya başvurulabilen/uygulanabilir haklar halinde getirilme çalışmaları sürmektedir. Özetle, gerek genelde insan haklarının, gerekse özelde hasta haklarının gelişimi içerik olarak zenginleşme ve uygulamalı haklar haline dönüşme yönündedir. Önümüzdeki yıllarda, tıpkı çocuk ve kadın hakları gibi, hasta haklarının da önce uluslararası sözleşmelere peşinden de yerel yasalara bağlanması beklenmelidir.

VI-Sağlık Çalışanlarının Görevi

Sağlık çalışanları, Türkiye'nin en üst düzeyde eğitim görmüş kesimlerindedir ve bu yönleriyle ülkenin aydın insanlarıdır. Ancak; aydın olmak, yalnızca bir takım bilgilerle donanmış olmak demek değildir. Bilgilerle donanmış olmanın yanında onurun, adaletin, namusun, dürüstlüğü'nün kısaca erdemlerin simgesi olmaktır. Eğitimli insanların tümünün böyle olması istenir, beklenir. Sağlık personeli ise, hizmet verdiği alanın özelliği nedeniyle, böyle olmak zorundadır. Bunu yapabilen her kişi/sağlık çalışanı önce kendine, sonra diğer bireylere daha sonra da ulusuna karşı, insanlığa

karşı görevlerini yerine getirmiş olur. Aksi ise, görev ihmalinden diğer bir anlatımla insan hakkı ihlalden başka birşey değildir.

İnsan haklarının ve onun bir parçası olan hasta haklarının gerçek güvencesi toplum/ulusun bilincidir. Bu bağlamda, aydının/sağlık çalışanının görevi ise:

- 1) İnsan ve hasta haklarını bilmek, bilincinde olmak,
- 2) Bireye/topluma bu bilinci taşımak,
- 3) Kendi egemenliği alanındaki ve her anlamdaki insan haklarını bu arada da hasta haklarını ihlal etmemek,
- 4) Egemen çevrelere kendi haklarını ihlal ettirmemektir.

KAYNAKLAR

1. Akılhoğlu T. İnsan Hakları: Kavram, Kaynaklar ve Koruma Sistemleri, A.Ü.T.F. İnsan Hakları Merkezi Yayınları No: 17. Ankara: İmaj Yayıncılık, 1995.
2. Algler L. Hasta Haklarında Hemşirenin Sorumlulukları, Hemşirelikte Etik Sempozyumu, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara 1995:45-51.
3. Arda B, Pelin SŞ. Tıbbi Etik: Tanım, İçeriği, Yöntemi ve Başlıca Konuları, A.Ü. Tıp Fakültesi Mecmuası 1995; 48(3):323-36.
4. Birleşmiş Milletler Antlaşması ve Uluslararası Adalet Divanı Statüsü. A.Ü.S.B.F. Basın ve Yayın Yüksek Okulu Basımevi, Ankara 1982.
5. Erdem A. Hekimlik Etiğinin Tarihsel Kökenleri. Ankara: A.Ü. Tıp Fakültesi Mecmuası 1993; 46(4):695-702.
6. Gölcüklü F. : Avrupa "İnsan Haklarını ve Temel Hürriyetleri Koruma Sözleşmesi" ve Uygulaması, Ankara Üniversitesi Basımevi, 1990.
7. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Alkım Yayıncılık, Ankara.
8. Serim B. Aydın Sorumluluğu, Cumhuriyet Gazetesi 2 Eylül 1993:2.
9. Soyer A. Tıbbı Yansıyan Yönleriyle İnsan Hakları, Hemşirelikte Etik Sempozyumu, Ankara Üniversitesi Basımevi, 1995:27-36.
10. Örs Y. Tıpta ve Hemşirelikte Antlar: Eleştirel Bir Değerlendirme, Hemşirelikte Etik Sempozyumu, Ankara Üniversitesi Basımevi 1995:15-26.
11. WMA. Handbook of Declarations 1985 (çeviri : Fidaner C. , Fidaner H.) Ankara Tabip Odası Yayınları no: 13, Şahin Matbaası, Ankara.
12. WMA. Handbook of Declarations 1992.