Ruh Sağlığı Yasası'nın Neresindeyiz?

TPD RUH SAĞLIĞI YASASI GÖREV GRUBU İLE YUVARLAK MASA SÖYLEŞİSİ

Mustafa Sercan: Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni'nde yayımlanmak üzere bir söyleşi yapma düşüncesini uygulamaya geçirelim diye toplandık. Sorular bülten yayın kurulunca hazırlandı. Hem bültende, hem görev grubunda bulunduğumdan kolaylaştırıcı rolü de bana kaldı.

Haydi başlayalım.

TPD Bülteni: **Türkiye'de Ruh Sağlığı Yasası bunca zamandır neden olmadı?**

Fatih Öncü: Birçok nedeni var elbette… Aslında genel insan hakları ya da hasta haklarının ülkemizdeki ağır aksak gelişmesinden de bağımsız düşünülemez sanırım. Sağlıklı insanların bile özgürlükleri ya da hakları ile ilgili sorunlar ciddi şekilde sürüyorken en az örgütlü, daha savunmasız ciddi ruhsal hastalığı olan kişilerin haklarının göz ardı edilmesi şaşırtıcı değil. Çocuk hakları, engelli hakları, kadın hakları ile ilgili yasalar da son 20 yıl içerisinde yapıldı ama hala uygulamada sorunları biliyoruz ve görüyoruz. Ruh sağlığı mevzuatlarıyla ilgili çabalar yaklaşık 145 yıldan beri ülkemizde sürüyor. Bu çalışmaların öncüleri de elbette bu hastaları en iyi tanıyan ve sorunlarını bilen duyarlı hekimler…

Mustafa Sercan: Fatih 145 yıldan söz ediyor ya. Aslında ülkemizde bu konuda yapılmış bir yasal düzenleme olmuş: 6 Mart 1876 tarihli bir tüzük: "Bimarhanelere Dair Nizamname". Osmanlı yasa düzenine göre nizamname (tüzük) yasa gücünde bir düzenleme, bugünkü Kanun Hükmünde Kararname gibi, sultanın imzasıyla yürürlük kazanıyormuş. Bir de İkinci Meşrutiyet Döneminde 14 Aralık 1913'de çıkarılmış bir "Bimarhane ve Müşahedehane Talimatnamesi" var. Bu bir yönetmelik ve akıl hastanesi yönetimi ile ilgili.

Fatih Öncü: Mongeri'nin Bimarhane Nizamnamesi (Akıl Hastanesi Tüzüğü) taslağını içeren dilekçesi de yedi yıl boyunca ele alınmamış. Hatta Cumhuriyet sonrasında başka ruh sağlığı tedavi kurumlarının işleyişlerine ilişkin kanun taslakları sadece taslak olarak kalmış. 1940 yılında İzzeddin Şadan 41 maddelik Fransız Akıl Hastaları Kanunu'nu tercüme ederek Meclis'e iletmiş, gelen cevap: Bizim kanunlarımızda esasen bunlar mevcuttur. Bürokrasi genelde hep direnmiş, yasama gündeme almamış. Siyasiler duyarsız kalmış.

Timuçin Oral: Sonra o nizamnameye ne olmuş?

NÖROPSİKİYATRİ BÜLTENİ

TÜRK NÖROPSİKİYATRİ DERNEĞİ YAYIN ORGANIDIR

Tarihten bir yaprak…

Türkiye'nin ilk ruh sağlığı yasası: Bimarhanelere dair nizamname (1876)

*Fatih ARTVİNLİ**

Ruh sağlığı alanında 2018 yılının hiç kuşkusuz en önemli gelişmesi, uzun bir süredir üzerinde çalışılan Ruh Sağlığı Yasa Tasarısı'nın tamamlanması ve 2 Mart 2018 günü Meclis'e sunulmasıdır (1). Dokuz farklı örgüt ve sivil toplum kuruluşu temsilcilerinin bir araya gelerek hazırladığı metin 24 maddeden oluşmakta, ruh sağlığı sorunu yaşayan bireylerin istemli ve istemsiz (zorunlu) yatış, itiraz, bilgilendirme, tedavi süreçleri ve iyileşme yönelimli hizmetlerin yanı sıra ruh sağlığı çalışanlarının görev tanımları, hizmet alan ve sunanların hakları, devletin yükümlülükleri, ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi gibi pek çok konuda yeni düzenlemeler önermektedir. Bilindiği üzere Türkiye,

5, 6). Görev yaptığı yıllarda, toplum ve bürokrasi düzeyinde "delilik" ve "tımarhane"nin algılanışını belli bir ölçüde değiştirmeyi başaran Mongeri'nin psikiyatri tarihi açısından diğer önemi ise 1873 yılında Süleymaniye Bimarhanesi'ni Toptaşı'na nakletmek ve Osmanlı Devleti'nde ilk defa Bimarhaneler Nizamnamesi'ni hazırlayarak 1876 yılında yürürlüğe girmesini sağlamaktır (3).

Dr. Luigi Mongeri (1815-1882)

Mustafa Sercan: Tam olarak bilinmiyor. Bu nizamnamenin iptaline ilişkin bir karar yok ama Cumhuriyet'e geçildiğinde uygulaması sürdürülen yasal düzenlemeler arasında yer almamış. İptali ile ilgili bir karar olmadığından gerekçesi de bilinmiyor. Ancak bugüne dek küçük değişikliklerle sürdürülen uygulamalar aslında bu iki metne dayalı… Geri kalanı çıkan sorunların var olan yasalara göre çözümlenmesi şeklinde geçen yüzyıla yakın bir zaman… Derneğimizce eksikliğin adının konması ve tamamlanması için harekete geçilmesinin üzerinden de 22 yıl geçmiş durumda… *"Bu 22 yılda neden olmadı?"* diye de sorulabilir.

Timuçin Oral: Sanırım en temel nedeni önce ihtiyaç duyulmamış olması çünkü bir nedenle diğer yasaların desteği, çalışanların gayreti ile idare etmek mümkün olmuş. İhtiyaç hissedildiği zaman geldiğinde de ihmal edilmiş. İhtiyaca ve ihmal edildiğine vurgu yapılıp gündeme getirildiğinde de umursanmamış diyebilirim.

Selçuk Candansayar: Bu sorunun birbiriyle ilişkili iki yanıtı var bence. Önce biz (psikiyatrlar) hazır değildik, sonrasında ise yasa yapıcılar. Dünyada ruh sağlığı yasaları II. Dünya Savaşı sonrası yeniden yapılanan yönetim anlayışı uyarınca yapılmaya başlanmış. ABD'de Ulusal Sağlık Enstitüsü ve Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü'nü kuran yasalar içinde gündeme gelmiş, Birleşik Krallık'ta 1959 yılında. Bu ilk örnekler ve sonrasında Avrupa ülkelerinde yasalar, "kurumsuzlaştırma" politikası gereğince ya da zorunluluğunca gelişmiş. O yıllar Türkiye psikiyatrisi henüz emekleme aşamasında nöroloji ve psikiyatri ayrı uzmanlık alanları bile değiller. 1960'lı yıllarla başlayan Psikiyatrların "toplum için psikiyatri" ve modernleşme hareketi ise 1980 Darbesi ve sonrasında sağlığın neoliberal politikalarca belirlenmesi sürecinde kaybolup gitmiş.

Türkiye Psikiyatri Derneği öncesi birkaç bireysel iyi niyetli girişim olsa da Ruh Sağlığı Yasası, asıl olarak biz psikiyatrların meslek örgütümüzle olan bağları arttıkça, doksanların sonlarından başlayarak kurumsal bir görev ve çalışma alanı olarak ortaya çıkmış. Ne yazık ki, biz meslek ve örgütü olarak "rüştümüzü ispatladığımızda" ise Türkiye'nin politik iklimi ve yasa yapım süreçleri başka bir mecraya kaymış durumdaydı. Bir somut örnek vermek isterim Türkiye'de EKT yönteminin anestezili yapılma zorunluluğu, ancak Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve İşkenceyi Önleme Komitesi'nin raporuna girdikten sonra o zamanki hükümetin aklına yatmıştır. Trajik olan ise komitenin Türkiye' de psikiyatrinin politik istismarının yapılıp yapılmadığını araştırırken tesadüfen EKT'nin anestezisiz yapıldığına tanık olmasıdır.

Kanımca bir diğer önemli sorun ise psikiyatrların ruh sağlığı yasasını, hasta haklarını merkeze alarak çıkarma çabasına karşın, ruh sağlığı hizmeti veren psikiyatri dışı ruh sağlığı çalışanlarının, belki de haklı olarak, kendi meslek hak ve yetkilerini yasal zemine kavuşturmayı öncelemeleridir.

Mehmet Yumru: Ben sürecin başka bir yönüne değinmek isterim. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin 22 yıldır üzerinde çalıştığı ve çok sayıda taslak hazırlayarak kanunlaşması amacıyla girişimlerde bulunduğu bunca yıllık süre içerisinde gerçekleşmemesinin birçok nedeni var. Bunlar arasında, içinde bulunulan çeşitli dönemlerin siyasal ikliminin, ruh sağlığı kanunun kanunlaşmasının önündeki en büyük engellerinden biri olduğu düşünülebilir. Bir diğer önemli neden ise ruh sağlığı ile ilgili bazı meslek gruplarının resmen meslek kabul edilmesi mücadelesine ruh sağlığı yasasını bir fırsat olarak görmesi ve bu yolla siyasal iklimi etkileme çabalarıdır.

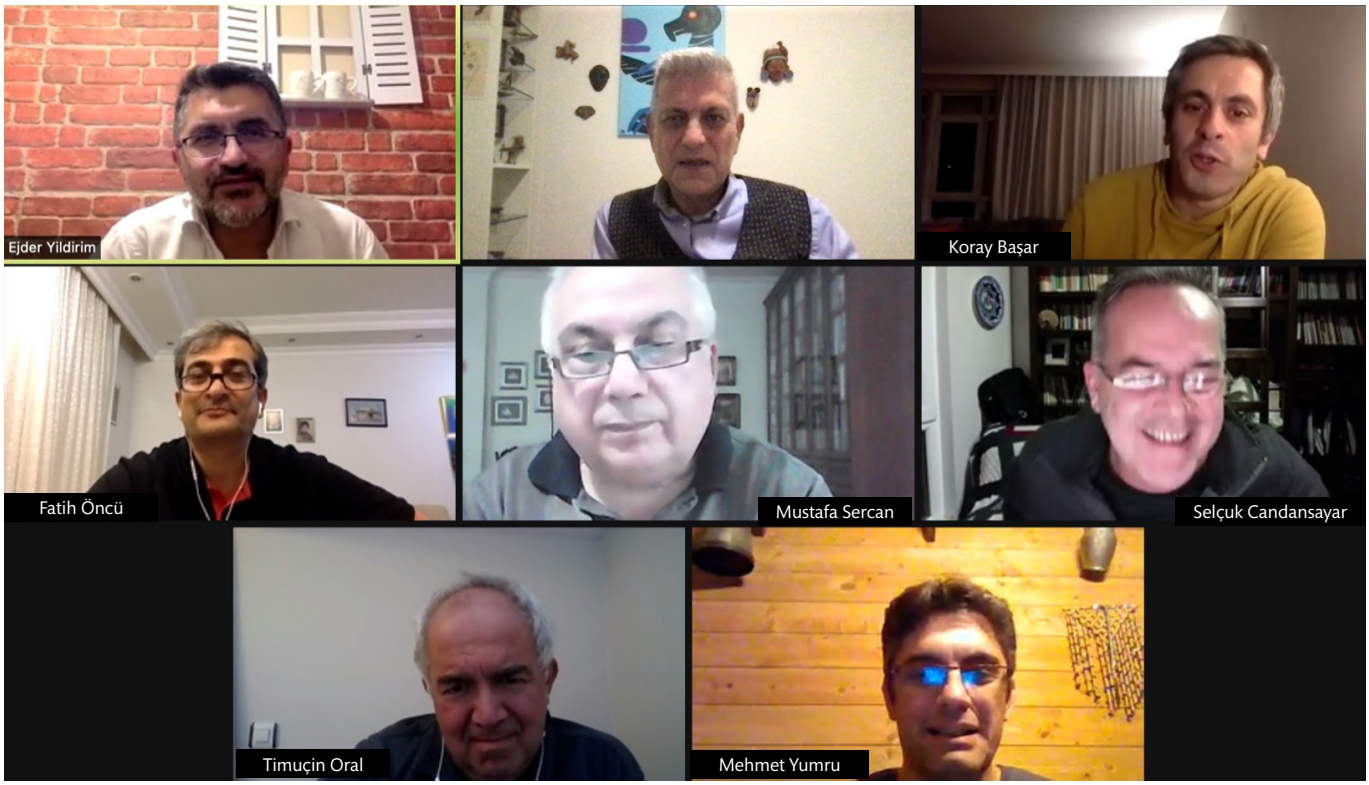
"Ruh sağlığı yasasının özü psikiyatrik hastalığı olanların haklarıdır"

Simavi Vahip: Ruh Sağlığı Yasasının özü psikiyatrik hastalığı olanların haklarıdır, dolayısıyla kapsam insan hakları temellidir. Mehmet siyasi iklim dedi ya, yasa yapıcılardan başlayıp sivil topluma uzanan birçok kesimde bu doğrultuda olgun reflekslerin yeterince güçlü olmamasının önemli bir neden olduğu söylenebilir. Bir diğer neden, ülkemizde aşağıdan yukarıya yasal düzenleme taleplerine yeterince açık bir siyasal sistemin olmaması… Yasal gereksinimlerin, çoğu zaman kapsamlı ele alınmaktan çok kısa kestirme ve başka yasaların içinde küçük adımlarla halledilme eğilimi… Belki daha da önemlisi hasta ve hasta yakınlarının yeterince güçlü bir örgütlenmesinin olmaması… Ve elbette iğneyi biraz da kendimize batıralım; içinde bizlerin ve TPD gibi örgütlerimizin de yer aldığı sivil toplumun yasa yapıcılar ve karar alıcılar nezdindeki etki gücümüzün biraz yeni ve yavaş yavaş gelişiyor olması.

Mustafa Sercan: Siyasal refleks diye bir şeyden söz ettin, biz de bu toplumun bir parçası olarak aynı özellikleri taşıyoruz ama yine de bu refleksi erken gösterip uyarıcı olarak çeyrek yüzyıldır çalışan da Türkiye Psikiyatri Derneği oldu.

Ejder Yıldırım: Hukuk sistemi dendiğinde ülkemizde yazılı metinlerin görece yeterli ilkeler içerse de evrensel haklar açısından kısıtlayıcı şekilde uygulamaya geçirilmiş olduğunu göz ardı etmemeliyiz. Bu durum gerek yasama gerekse yargı erkinde değişime karşı muhafazakar-paternalist bir refleks oluşturmuştur. Kadınlar, çocuklar, engelliler gibi pek görülmeyen incinebilir ya da dezavantajlı gruplara yönelik pozitif bakışın geleneksel kurumsal bakış açısı içinde gelişmesi zaman almıştır. Ruh sağlığı yasasının incinebilir bir grup olan ruhsal hastalığı ya da zorluğu olanlar için hak temelli bir yasa olarak fark edilmesi bu nedenle geç olmuştur. Engelli Hakları Sözleşmesi ve mevzuat değişimi ile başlayan değişim TPD'nin ve 2014 yılı itibarı ile DSÖ'nün çabaları ile yasayı gündeme almıştır. Ancak bu gündeme alma, güncel siyasetten siyasetin kısır tartışma ve pragmatik beklentilerinden azade değildir.

Mustafa Sercan: 1876 tarihli Bimarhaneler Nizamnamesi, Dr. Luigi Mongeri tarafından 1853 tarihli Fransız Ruh Sağlığı Yasası temel alınarak hazırlanmış. Hem temel alınan yasa hem de nizamname kendi çağına göre insan haklarını temel alan metinlerdir. Ülkemizde çok uzun bir zaman ruh sağlığı alanındaki haklarda, başka alanlarda insan haklarında olan



düzelmelere bir koşutluk bulunmadığı açıkça söylenmeli. Öte yandan sendikal hakların bile işçi sınıfı mücadelesinden çok modernleşmenin bir parçası olarak yukarıdan aşağıya tanındığı göz önüne alındığında "yukarısı"nın ruh sağlığı yasasını ihmal ettiğini söylemek güç değil.

"Yasaya asıl gereksinimi olan toplumun kendisi"

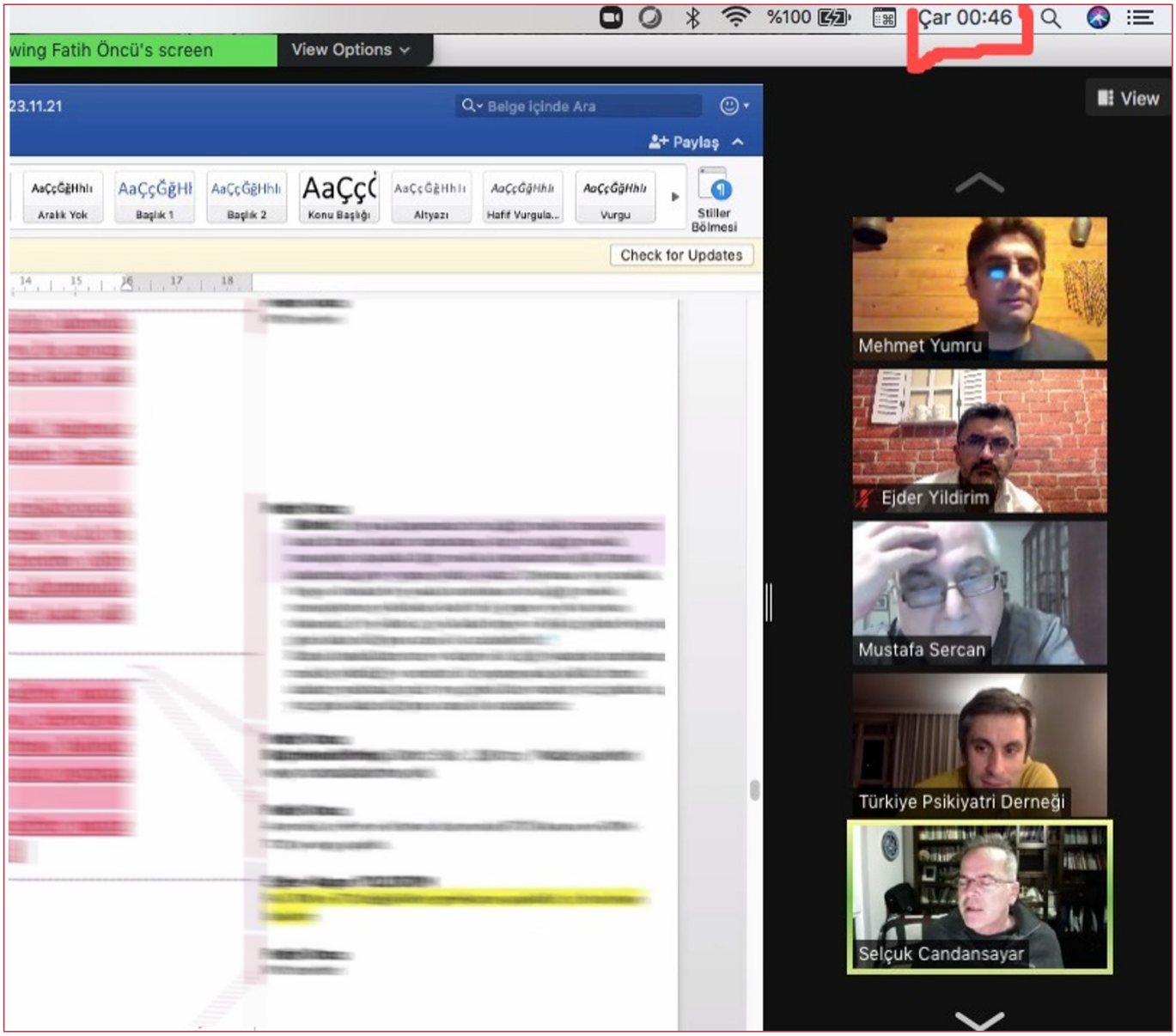
Koray Başar: Ruh Sağlığı Yasası ile ilgili girişimler ve yasa yapılmasıyla ilgili politik ve pratik çok sayıda gecikme nedeni sıralanabilir. Ancak ben temel eksiğin böyle bir yasaya asıl gereksinimi olan ve faydalanacak grubun bunda ısrarcı olmaması olduğunu düşünüyorum. Yasa konusunda ruh sağlığı alanında çalışanlar ve yasa yapıcılar kendi aralarında görüşmeye devam ettikleri, toplumu dahil edemedikleri ortamda ilerleme güç. Yasaya asıl gereksinimi olan toplumun kendisi. Aslında doğrudan yasayla ve uygulamasıyla ilgili olmayan herhangi bir toplum kesimi bulunduğunu söylemek güç. Ruh Sağlığı Yasası sadece ruhsal hastalığı olanlar ve yakınlarının değil, tüm toplumun ruh sağlığı hizmetine erişimiyle ve haklarıyla, kimi durumlarda başka haklarının kısıtlanmasıyla ilgili. Yıllardır Türkiye Psikiyatri Derneği yasanın "hizmet alan" merkezli olması gerektiğini söylüyor. Fakat yasa çalışmalarını büyük ölçüde bu uygulamalarda mesleki görevleri ile rol alanların örgütleri sürdürüyor. Toplumun bu yönde talebini yüksek sesle dillendirmesinin kanun yapıcılar üzerinde oluşturacağı baskının daha etkili olabileceğini, en azından öyle olması gerektiğini düşünüyorum.

Mustafa Sercan: Mehmet, Simavi ve Ejder'in değindiği siyasi iklim bu etkileşimi nasıl etkiliyor?

Koray Başar: Evet ama siyasi iklim de kendiliğinden değişmiyor. Özellikle de hasta ve hasta yakınlarının sürece dahil edilmesi gerekli. Batı'da sık kullanılan bir sloganı pratiğe yansıtmak gerekiyor: "Biz olmadan, bizim için bir şey yapamazsınız!". Bir dönem yasa çalışmaları hem meslek örgütleri hem de hasta hakkı mücadelesi veren sivil toplum kuruluşlarınca sürdürüldüyse de son dönemde sivil toplumun ne kadar müdahil olabileceğiyle ilgili endişemiz var maalesef.

TPD Bülteni: Türkiye Psikiyatri Derneği'nin RSY çalışmaları hakkında bilgi verir misiniz?

Mustafa Sercan: 1994 yılında Sağlık Bakanlığı'nda, Ruh Sağlığı Daire Başkanı Dr. Nevzat Satmış'ın başlattığı, yarım kalmış bir Ruh Sağlığı Yasası Taslağı çalışması vardı. 1998'de TPD İstanbul Şubesi Yönetim Kurulu bu konuda çalışacak bir kurul oluşturdu, Kurul'da ben ve Dr. Solmaz Türkcan yanında Dr. Nevzat Satmış da görevliydik. TPD'nin hazırladığı ilk taslağı bu kurul hazırladı. 1999'da TPD Merkez Yönetim Kurulu görev grubunu dernek merkezi adına görevlendirdi ve görevimizi merkezde sürdürdük. Taslak metinleri kongrelerde, toplantılarda tartışmaya açıldı. O kurulda hazırlanan metinle başka ruh sağlığı meslek örgütlerine, Sağlık Bakanlığı'na gidildi ve soruna dikkat çekildi. O metin bugünkü taslak metnine bir temel oluşturdu.



Fatih Öncü: Siyasi iklimin etkisini kırmak için TPD görev grupları 2002, 2007, 2009 ve 2015 yılında dört taslak hazırlamıştır. TPD ve Türk Nöropsikiyatri Derneği 2006'da ruh sağlığı ve toplum sağlığı alanında çalışan meslek derneklerine çağrı yaparak bir "Ruh Sağlığı Platformu" oluşturmuştur. Bu platform o dönemde "Ruh Sağlığı Yasası'nın çıkarılması için kampanya" düzenlemiştir. Konunun yazılı ve görsel basında ilk kez görünür olması sağlanmıştır. 2010-2012 yılları arasında TPD, Ruh Sağlığında İnsan Hakları Girişimi Derneği (RUSİHAK), Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği (TODAP) temsilcileri, Sağlık Bakanı Danışmanı ve bağımsız hukukçulardan oluşan bir Ruh Sağlığı Yasası Çalışma Grubu, DSÖ'nün ruh sağlığı yasasına yönelik temel önerilerini ele alarak çalışmalar yapmış ne yazık ki alt yapı için temel esaslar ve ilkelere ilişkin önemli veriler elde edip ve tartışmalar yapmışken süreç tamamlanmadan kendiliğinden sona ermiş olsa da sonrasındaki yasa çalışmalarına da önemli katkı sağlamıştır. 2015 yılında hazırlanan derneğimiz taslağı ise daha sonra diğer ruh sağlığı ana meslek dernekleri ve hasta hakları dernekleriyle ele alınarak 2018 yılında TBMM'ne sunulan kanun teklifi haline gelmiştir. Aradan geçen sürede bir gelişme olmaması ve yeni ihtiyaçlar nedeniyle 2021 Aralık ayında TPD Ruh Sağlığı Yasası Taslağını yeniden ele alarak bir güncelleme yapmış ve bunu TBMM Sağlık Komisyonuna sunmuştur. Demek istediğim siyasal iklim soğuksa ortamı ısıtmak için çok çaba gerekiyor ki TPD bu çabayı 22 yıldan beri gösteriyor.

Ejder Yıldırım: Fatih'in bahsettiği 2010-2012 yılı toplantıları öncü olsa da Türkiye Ruh Sağlığı Yasasının öyküsü açısından 2014 yılını bir dönüm noktası olarak tanımlamak yanlış olmaz. 2014 yılı başında DSÖ'nün Sağlık Bakanlığı ve diğer kurumları aktive etmesi ile yeni bir süreç başlamış oldu. Aynı yıl içinde DSÖ ve Sağlık, Adalet ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlıklarının katılımı, TPD'nin ve RUSİHAK temsilcilerinin de çağrıldığı üç çalıştay gerçekleştirildi, bugünkü TPD yasa teklifinin içeriğini ve kapsamını da etkileyecek oldukça kritik tartışmalar yapıldı. Dönüm noktası oldu çünkü çerçeve genişlemiş oldu hem içerik hem

de yasa biçimi bakımından. Şimdiki TPD görev grubu da bu gelişmeler üzerine kuruldu, inisiyatifi eline alarak çok kapsamlı bir yasa yazım sürecine başladı. Derneğimiz toplam beş çalışma toplantısı yaparak uluslararası mevzuat, evrensel normlar ve hak temelli metinlere uygun bir yasa hazırlığı yaptı. TPD 2015 Yasa Metni dediğimiz metin bu nedenle çok önemli. 2018'de Meclis'e sunulan tasarı metni de ruh sağlığı ana meslek derneklerinin temsil edildiği sivil komisyonca bizim 2015 metnimiz esas alınarak oluşturulmuş, teklifi meclise götüren siyasal parti tarafından eklenen bir değişiklik dışında bütünü korunarak TBMM başkanlığına sunulmuştur. 2020 yılında yeniden ruh sağlığı yasasının tartışılıyor olması her şeyden önce derneğimizin eseridir. Bugün ruh sağlığı yasa çalışmalarının kurum ve derneklerce tartışılıyor olması sevindiricidir. TPD'nin tohumlarını kendisinin attığı bu süreçte dünya ölçeğinde bir yasa metni oluşturması, bir özne olarak takibini yapıyor olması ise gurur vericidir.

Koray Başar: Yirmi yılı aşkın uzun soluklu bir çaba, her adımı bir öncekinin üzerine geliştirilerek oluşturulan, kapsamlı, evrensel ilke ve önerilerle uyumlu bir yasa girişimi. Olabildiğince kapsayıcı, hizmet alan merkezli hak temelli bir yasa olması için kararlılıkla devam eden bir çalışma olduğunu söyleyebilirim. Mesleğimizle ilgili uygulamalarda kimi durumlarda işimizi zorlaştıracak düzenlemeler içerdiği yönündeki itirazları duyar gibiyim. Ne var ki ruh sağlığı uygulamalarımızı mesleki kimliğimizin gerektirdiği düzeye taşımamız gerektiği gerçeğine dayanarak, umutla sahiplendiğimizi söylemeliyim.

Timuçin Oral: Bu kadar ayrıntılı anlatımınıza ekleyeceğim bir şey yok.

TPD Bülteni: Ruh sağlığı hakkı için ek bir yasaya gerek var mi? Örneğin medeni kanun buna uygun maddelerle düzenlenemez miydi?

Timuçin Oral: Yapılabilirdi belki ama sadece oraya eklenecek maddelerin hazırlanması için bile ayrıca bu çalışmaları yapmak gerekecekti. Üstelik, engelli hakları ile ilgili de bu yapılabilecekken, çok ayrıntılı bir yasa hazırlanması gerekmiştir.

Simavi Vahip: Evet, ayrı bir ruh sağlığı yasası mutlaka şart. Modern dünyada böyle ayrı ve kapsamlı bir yasal düzenlemenin olmadığı ülkeler parmakla sayılacak kadar az. Her şeyden önce ayrı bir ruh sağlığı yasası bir bakıma gelişmişliğin, insan haklarına ve hasta haklarına toplumun ve devletin verdiği önemin gerçek ve sembolik bir ifadesi. Ama en az onun kadar önemlisi alanın özgül ve özellikli yanlarının yadsınamayacak varlığı, kapsamın niceliği ve nitelikleri, ayrıca konunun ve sürecin dinamik ve sürekli geliştirilmesi gereken yapısı ayrı bir yasal düzenlemeyi mutlaka hak etmekte ve gerektirmektedir. Yıllardır ruh sağlığı yasası bulunan ülkelerde zaman içinde ne denli yeni eklentiler ve düzenlemelere gereksinim duyularak sürekli geliştirici adımlar atıldığını, tek bir yasa içinde konunun ele alınmasının nasıl yararlı ve bütünlüklü bir fırsat yarattığını görüyoruz.

Ejder Yıldırım: Ruhsal zorluğu ya da hastalığı olan bireyler için üç ana neden bu yasayı zorunlu kılmaktadır. Birincisi incinebilirliği yüksek bu grubun haklarını ve sağlık taleplerini koruma ve oluşturmada diğer gruplara göre ek dezavantajları olması. İkincisi uygulanan sağlık hizmetinin kendisi kısıtlayıcı ve istemsiz müdahaleleri içerebildiğinden hak temelli olarak düzenlenmesi gerekliliği. Üçüncüsü ise damgalanma ile sonuçlanan toplumdaki olumsuz ve dışlayıcı yargılar hem sağlık hem de kamusal hakların korunmasında ek tedbirleri zorunlu kılmaktadır.

"Yıllardır ruh sağlığı yasası bulunan ülkelerde zaman içinde ne denli yeni eklentiler ve düzenlemelere gereksinim duyularak sürekli geliştirici adımlar atıldığını, tek bir yasa içinde konunun ele alınmasının nasıl yararlı ve bütünlüklü bir fırsat yarattığını görüyoruz."

Fatih Öncü: DSÖ de Ruh Sağlığı Yasası ile ilgili önerilerinde bazı ülkelerde farklı yasalar içerisinde bazı ülkelerde ise tek bir yasa içerisinde olduğunu belirtmiş ve temel ilkelerin gözetilmesinin daha önemli olduğunu vurgulamıştır. Gerek TPD görev gruplarında gerekse diğer dernek ya da oluşumlarla yaptığımız toplantılarda ülkemizdeki yasanın nasıl olması ile ilgili tartışmalar yapılmıştır. Özellikle ciddi ruhsal hastalığı olan kişilerin dezavantajlı ya da incinebilir bir grup olması nedeniyle sadece istemsiz tedavi ve yatışları değil, temel hakları belirleyen, önleyici, koruyucu ve tedavi hizmetlerinin tüm süreçlerini ayrıntılandıran, mahremiyete ilişkin özellikli durumlara açıklık getiren, savunuculuğu ilk kez işlevsel kılan, hizmet veren ve bakım vereni de kapsayan, kurumların bağımsız kurullarca izlenmesine yer veren derli toplu bir yasa olmasının hastalar ve toplum açısından daha iyi olacağına tartışılarak karar verilmişti. Öte yandan, ruh sağlığı yasası zincirin en önemli halkası, vasi gibi yasal temsilciler üzerine de vurgu yaptığından sonrasında medeni kanunda bu maddelerin günümüz çağdaş hakları gözetecek şekilde değiştirilmesini gerekli kılıyor. Hatta başka yasalarda bile değişiklikler yapılarak yasa ruhuna uygun hale getirilmesine yol açacak. Bu bakımdan da ayrı bir yasa olmasının sayısız yarar var.

Mehmet Yumru: Ruh sağlığı hizmeti uygulamalarının bir bütün olarak ele alındığı, referans olarak kabul edilebilecek ana bir kanun metni gerekli.

Mustafa Sercan: Ben teknik olarak da tek bir yasanın kolaylık getireceğini görüyorum. Her yasanın kendi temel bir amacı vardır. Ruh sağlığı alanındaki düzenlemelerin farklı yasaların amaçlarına ve temel omurgasına uyumu düşük olacaktır. Bütün düzenlemelerin tek bir yasanın iç tutarlılığı ile bir arada olması önemli bir kolaylık.

Selçuk Candansayar: Ruhsal zorluğu, hastalığı ya da engeli olan bireyler toplumda en çok ayrımcılığa uğrayan, eşitlik ilkesinden yararlanamayan, pozitif destek hakkından mahrum bırakılan gruplardan. Yasa hastaların haklarını korumak ve geliştirmek, ruh sağlığı hizmetinin ve sağlıklı bir ruh haline sahip olma hakkının temel insan hakkı olarak görülmesi, devlete ve alanda çalışan mesleklere görev ve sorumluluk yüklemesi için gerekli.

TPD Bülteni: **Türkiye Psikiyatri Derneği RSY taslağı toplum ruh sağlığı yönünden ne değişiklikler getiriyor? "Hizmet alanın hakları" vurgusu ile getirilen değişiklikler neler?**

Koray Başar: Taslak ruh sağlığı hizmetinin koruyucu, önleyici, tedavi edici tüm bileşenlerini ana hatlarıyla tarif ederek, devlet tarafından üstlenilmesini sağlıyor. Hem hizmet alanlar arasında hem ruhsal hastalığı olanların toplum içinde ayrımcılığa uğramasına karşı önlemler getiriyor. Tüm hizmetlerin erişilebilir olması, tüm karar süreçlerine hizmet alanın mümkün olduğunca katılımının sağlanması, kişinin istemi dışında uygulamalar gerektiğinde bunun bağımsız kurullarca denetlenebilen, kişinin haklarını sahipsiz bırakmayacak şekilde sürdürülmesini sağlıyor.

Mehmet Yumru: TPD yasa taslağı hizmet alan (hasta) merkezli ve hak temelli bir kanun önermektedir. Hizmet alanın karar süreçlerine olabildiğince katıldığı değişiklikler içeriyor.

Timuçin Oral: En önemli farklılık hizmet alanların haklarının gözetilmesi zaten ve buna en açık biçimde vurgu yapılmasıdır. Bir anlamda sağlık otoritesinin ya da siyasi otoritenin olası keyfi davranışlarının önüne geçilmesi hedeflenmektedir. Koruyucu ruh sağlığı hizmetine vurgu da neoliberal kapitalist sistem karşısında insancıl, eşitlikçi yaklaşımı öne çıkarmaktadır.

Selçuk Candansayar: TPD, evrensel insan hakları ilkeleri uyarınca, bireylerin ruh sağlıklarının korunma, geliştirilme, hastalıkların önlenmesi ve hastaların başta mahremiyet ve özerklik haklarına saygı duyulan ortam ve koşullarda tedavi olma ve toplum içinde eşit koşullarda yaşama haklarını önceleyen bir yasa için çalışıyor.

Fatih Öncü: Taslakta, önleyici, geliştirici ve koruyucu sağlık hizmetleri çocukluk döneminden itibaren tanımlanarak ruh sağlığı hizmetlerine erişimin ve kurumlar arası işbirliğinin önemi vurgulanıyor. Travma mağdurlarının psikososyal destek alması, krize müdahale birimlerinin yaygınlaştırılması, ayrımcılığa uğramadan tüm hizmetlere eşit ve adil bir şekilde kamusal sistemden erişilmesinin sağlanması gibi temel görevler yer alıyor. Hizmet alanın en az kısıtlayıcı ortamda gönüllü tedavi hizmet alması temel olmakla birlikte, bilgilendirilmiş olurlarının alınma süreçleri, karar vermesine destek olması için hasta temsilci atanması, karar verme kapasitesi bozulmuşsa önceden verdiği talimatın tedavisinde söz hakkını sağlaması, geçici yasal temsilci atanmasının sağlanması, sosyal destekten yoksun hizmet alanın sosyal güvencesi yoksa sosyal güvence kapsamına alınması, acil durumlarda güvenli bir şekilde sağlık kurumuna erişim gibi detaylara yer veriliyor.

"Taslakta, önleyici, geliştirici ve koruyucu sağlık hizmetleri çocukluk döneminden itibaren tanımlanarak ruh sağlığı hizmetlerine erişimin ve kurumlar arası işbirliğinin önemi vurgulanıyor."

Ejder Yıldırım: Az önce söylenilen üç başlıkta oldukça kapsamlı tanımlamalar yapılmakta, düzenlemeler getirilmekte ve değişiklikler önerilmektedir. Sağlık alanı tüm olasılık ve basamakları açısından tanımlanacaktır. Doğrudan hasta yerine hizmet alan tanımı bile önemli bir gelişme sağlayacaktır. Mahremiyetten kendi ile ilgili kararlara katılma hakkına kadar birçok evrensel hak bu yasanın içinde yer almalıdır.

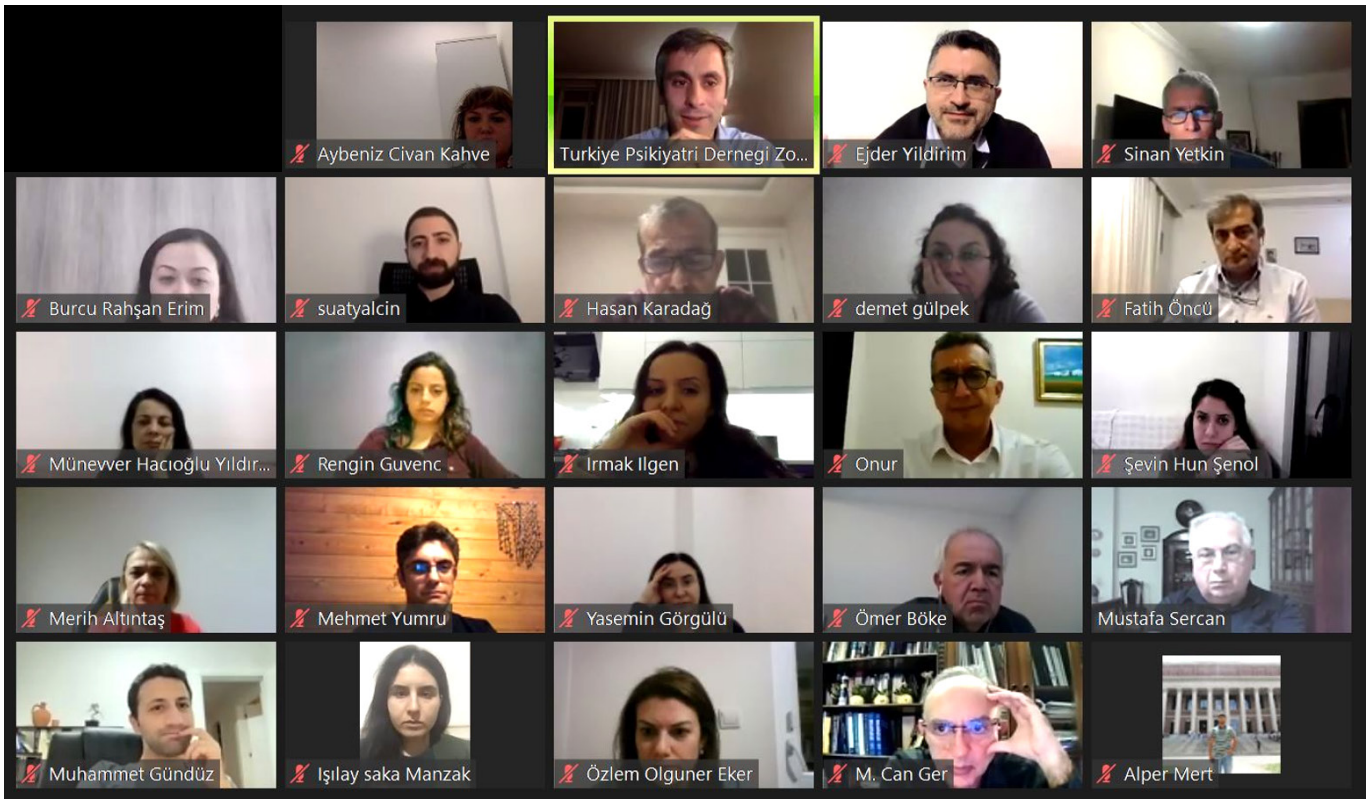
Mustafa Sercan: Ruh Sağlığı Yasası çalışmalarına başladığımız günlerden bu yana hizmet verenlerin haklarının gözetilmediği yönündeki eleştiriler hep olmuştur. Sağlık çalışanlarının bunca haksızlığa uğradığı günümüzde daha da güçlenecektir bu eleştiriler…

Ejder Yıldırım: Bu taslakta TPD bir de hizmet veren hakları tanımlamıştır ki, bu bir ilktir. Önleyici ve koruyucu hizmetler tanımı ile toplumsal faydası yüksek olacaktır.

TPD Bülteni: **Yasa hazırlığı süreci toplumdan nasıl tepki alıyor, halkın yasa çalışmalarına gösterdiği ilgi nedir?**

Selçuk Candansayar: Klinik pratikte özellikle istem dışı yatış gerektiren durumlarda hasta yakınlarına var olan yasal durumu ve nasıl düzelebileceğini anlattığımızda haberdar oluyorlar. İkincileyin de özellikle ruhsal engellilik, maluliyet ve pozitif ayrımcılıkla iş bulma olanaklarının gerektiği durumlarda yasaya olan ihtiyacı hem hastalar hem de hasta yakınları yaşayarak görüyorlar.

Timuçin Oral: Bundan söz açtığımızda olumsuz tepki veren kimseyle karşılaşmadım ama yine de yaygın olarak bilinip anlaşıldığını sanmıyorum, daha çok anlatmamız gerekiyor.



Simavi Vahip: Doğrusunu söylemek gerekirse içinde yaşadığımız günlerde inanılmaz ekonomik ve sosyal sorunların dayanılması güç baskısı altındaki toplumun geneli, deyim yerinde ise yaşamda kalmak derdinde. Çok anlaşılır bu zorlu atmosferde, toplumun bırakın ciddi bir tepki ve katkısını, konudan haberdar olmasının bile güç olduğunu biliyoruz. Bu sözlerim toplumun tepkisinin ve katkısının yetersizliğinden bir yakınma değil, durumun anlaşılmasına yönelik saptamalardır. Öte yandan, konunun en önemli taraflarından olan hastalar ve yakınlarının, örgütlü tepkilerinin cılızlığına karşın bireysel anlamda konuya çok da uzak olduklarını düşünmüyorum. Buradan belki kendimize bir görev çıkarmamız ve hastalar ve yakınlarını da yanımıza almayı başararak birlikte yürümemizde yarar var.

Ejder Yıldırım: Hastalarımız duydukları müddetçe olumlu bir tepki veriyorlar. Benzer şekilde meslektaşlarımız da… Ama, toplumda bazı kesimlerde yanlış bir algı ya da istenmeyen müdahaleler de olmuyor değil. Yasayı, son zamanlarda bazı kriminal olayların engelleyicisi görmek, şiddetin engelleyicisi olarak niteleyip ruhsal hastalığı olanları şiddetin faili olarak damgalamak ya da bazı gruplarının yasayı, sağlık ve hakların düzenlenmesi merkezinden çıkarıp, bir meslek yasası şeklinde sıradanlaştırmaları gibi durumlar da yaşanmakta.

Mehmet Yumru: Ruh sağlığı kanunu hazırlık süreçlerinin toplumda yeterli tepki oluşturduğu kanaatinde değilim. Bunun nedeni olarak meslek örgütlerinin ve ruh sağlığı çalışanı olarak bizlerin kanun çalışmalarını topluma yeterince aktaramamızın rolü olabileceğini düşünüyorum.

Fatih Öncü: Hasta hakları dernekleriyle yapılan görüşmelerde genellikle olumlu tepkiler oluyor. Hizmet alanların temel haklarına vurgular ve kamusal hizmetlerin esas alınması önemli görünüyor. Ruh sağlığı alanında çalışan diğer meslek grupları arasında olumlu yaklaşan ve olumsuz yaklaşan gruplar var. Olumsuz yaklaşan gruplar daha çok meslek yasası gibi ele alıp, kendi meslektaşlarının bağımsız çalışmalarına ya da psikoterapi yapmalarına olanak sağlamaması üzerine eleştiriyorlar. Oysa tüm ruh sağlığı yasaları hizmet alan ya da hasta hakları odaklıdır. DSÖ temel ilkeleri de bunu işaret eder. Bir grup da yasanın, ruh sağlığı alanındaki tüm sorunları mucizevi bir şekilde çözeceğini düşünüyor. Oysa Çocuk Koruma Kanunu ya da Kadına Yönelik Şiddeti Önlemeye Dair Kanun var diye çocukların ya da kadınların tüm sorunları çözülmedi, dolayısıyla bu bir başlangıç. Uygulama ve yasanın alt yapısı önemli… Fiziksel altyapı, insan gücü, sağlık, eğitim, adalet vb. birçok kurumun işbirliği önemli…

Koray Başar: Ben de yasanın toplum genelinden hak ettiği ilgiyi gördüğünü düşünmüyorum. Bunun bu konudaki çalışmaların ihmal ettiğimiz bir yönü olduğunu düşünüyorum. Geçmişte birçok paydaşın iş birliğiyle ilgiyle karşılanan kampanyalar düzenlenmişti. Yinelenmesi gerekli.

Kamuoyunda, olması gerektiğinden farklı biçimde, bu alanda çalışan mesleklerle ilgili bir düzenleme, bir meslek kanunu yerine geçecek içerikle gündem gelmesi endişe verici. Mesleklerin yetkinlik, hak, sorumluluk ve sınırlarıyla ilgili düzenlemeler gerekebilir, ama alandaki tüm sorunları tek yasayla çözmeye çalışmak gerçekçi olmadığı gibi zaten gecikmiş olan süreci daha da uzatıyor.

TPD Bülteni: **Bu süreçte meslek topluluğumuza, meslektaşlarımıza ne gibi görevler düşüyor?**

Ejder Yıldırım: Her şeyden önce süreci çok yakın ve etkili olarak takip etmeliyiz. Bu yasa öncelikle bizim yasamız olmalı. Bizler aynı zamanda kendimizi de kısıtlayacak ancak diğer taraftan verdiğimiz sağlık hizmetini kaostan kurtaracak bir yasa istiyoruz. Yasanın yapım aşamasında ruhsal tedavi ilkeleri ile uyuşmayacak şekilde meslek sınırlarının gevşediği bir alana çekilme riski de olabilir. İşte o aşamada topyekun mücadele etmemiz, topyekun mücadelenin kanallarını oluşturmamız gerekecektir.

Mehmet Yumru: Bu süreçte meslektaşlarımızın süreci sahiplenmesi ve başta hizmet alanlar olmak üzere tüm topluma ruh sağlığı kanunun gereklilikleri, nedenleri ve niçinlerinin iyi anlatılması gerekmektedir. Ruh sağlığı kanun teklifinin kanunlaşma mecrası olan TBMM'de görev alan tüm siyasilerle temas için her bir üyemizin desteğine ihtiyacımız olduğu kanaatindeyim.

Fatih Öncü: Öncelikle bizlerin bu yasanın temelini çok iyi anlamamız ve iyi anlatmamız gerekiyor. Hasta ve hizmet alan haklarını temel aldığını, kamusal hizmetin en temel unsur olduğu, bir meslek yasası olmadığını ancak ruhsal hastalıklarda tanı koymaya ve istemli ya da istemsiz tedavi çerçevesi belirlenmesinin psikiyatrın yetkili ve yetkin olduğunu bilerek yasa savunuculuğu yapılmalı. Ruh sağlığı hizmetlerinin gerektiğinde bir ekip ile birlikte verilmesinin de en çağdaş ve bilimsel uygulama olduğunun bilincinde olarak dayanışmayla çabalarımızı sürdürmeliyiz. Aslında bizler ülkemizde eksik olan mevzuatla bile uluslararası örneklerden ve etik kurallardan esinlenerek ruh sağlığı hizmetlerini uygulamaya çalışan meslek topluluğu olarak en kolay uyum sağlayacak grubuz. Hastalarımızın, yurttaşlarımızın ve ülkemizin hak ettiği yasaya kavuşması için yasa yapıcılara, siyasi partilere, farklı bakanlık bürokratlarına ve diğer meslek gruplarına temel ilkeler doğrultusunda anlatmalıyız.

Simavi Vahip: Bu yasa tasarısı taslağı dünyadaki örnekler ve deneyimlerden de esinlenerek TPD çatısı altındaki onlarca, belki yüzlerce meslektaşımızın yıllara dayalı birikiminin ve emeğinin ürünüdür. Meslektaşlarımıza, birlikte yürümenin ne kadar önemli olduğunu ve olacağını bir kez daha anımsatmak isterim. Her şeyden önce donanım ve deneyimlerimizle sağlık desteği verdiğimiz, ruhsal, bedensel ve sosyal iyilikleri için elimizden gelen her şeyi yaptığımız hastalarımıza, evrensel ve güncel geçerli olanaklara hangi haklar ve kurallar çerçevesinde destek vermeye çalışacağımızın belgesi, yasası olacak bu yasa. Bu haklar ve kurallar ne denli gelişmiş ve çağdaş olursa mesleğimizi uygulamak da o denli eşitlikçi ve ileri düzeye yükselecektir. Belki ilk anda bürokratik gibi gelecek zaman alıcı uygulama adımları içeriyor gibi görünse de ruh sağlığı yasası, üzerinde çalıştığımız zemini güçlendirecektir. Ama en önemlisi, ruh sağlığı yasası hastalarımıza hak temelli olanaklar sağlarken mesleğimizin konumunu ve onurunu da yükseltecektir. İşte bu nedenlerle, ruh sağlığı yasasına sahip çıkmak, görüş ve önerilerimizle geliştirilmesine destek vermek, zenginleştirmek ve güçlendirmek hepimizin boynunun borcudur. Yalnızca bugün değil, yasa çıktıktan sonra da ve her zaman…

Yasanın gerekliliği, içermesi gereken esaslar konusundaki görüşlerimizin toplumda yaygınlaşması ancak tüm meslektaşlarımızın kendi söylem ve etkinliklerine bunları taşıması ile mümkün görünüyor.

Koray Başar: Türkiye Psikiyatri Derneği zaman ve koşullardan bağımsız olarak ruh sağlığı yasasına hep gündeminde yer veriyor, gelişmeleri takip ediyor. Yasa bir psikiyatr yasası değil, ancak bizim bu konuda söz söylemeye, sözümüzü dinletmeye çaba sarf etmeye devam etmemiz gerekiyor. Yönetimlerin değişmesinden bağımsız, tutarlı bir devamlılık gösteren Ruh Sağlığı Yasası Görev Grubu olması bu kararlılığın bir yansıması. Öte yandan yasanın gerekliliği, içermesi gereken esaslar konusundaki görüşlerimizin toplumda yaygınlaşması ancak tüm meslektaşlarımızın kendi söylem ve etkinliklerine bunları taşıması ile mümkün görünüyor. Yani ruh sağlığı yasası ile ilgili çabanın topluma yayılmasına benzer şekilde, hatta bu sonuca erişebilmek için, kendi meslek topluluğumuz içinde sahiplenilmesi gerekiyor.

Timuçin Oral: Yukarda da söylediğim gibi daha çok anlatmamız gerekiyor. Bunun için de öncelikle bütün psikiyatrların bu yasa içeriğini iyi bilmesi gerektiği kanısındayım. Dernek olarak önce üyelerimizi sonra da ruh sağlığı alanında çalışan diğer meslek mensuplarını bu konuda eğitmek için daha çok çaba harcamalıyız kanısındayım.

Selçuk Candansayar: Ben her meslektaşımızın bireysel sorumluluk hissettiğini düşünüyorum. Klinik pratiklerimizde hepimiz yasal boşluğun neden olduğu ve çoğu zaman hastanın kimi zaman da bizim zararımıza yol açan durumlarla karşılaşıyoruz. Bireysel olarak hissettiğimiz sorunun çözümünde meslek örgütümüzün çalışmalarına katılmak, eleştirmek, katkı sağlamak, yapılan çalışmaları her tür alana yaymak ruh sağlığı yasasının çıkarılması için dayanışmak, en büyük dileğim.

Mustafa Sercan: Çalışmalarımızın duyurulması, meslektaşlarımızın haberdarlığının ve savunuculuğunun sağlanmasında derneğimizin iletişim kanallarının etkin bir biçimde kullanılması önemli. Bu bağlamda görev grubumuzun TBMM'de grubu bulunan siyasal partilerin yöneticileri ve Sağlık Komisyonu üyeleriyle bağlantıya geçme ve yasalaşma sürecinde katkı verme çabalarımızın da sürecin duyurulmasına katkı sağlayacağını düşünüyorum. Umarım ve dilerim yirmi yılı aşkın ortak çabamızdan bir sonuç alabiliriz.