

# Ülkemizde Tıp Etkinliğinde Deontolojiden Etik'e

FROM DEONTOLOGY TO ETHICS IN TURKEY

Scrap ŞAHİNOĞLU-PELİN\*

\* Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji A.D. Öğr. Gör., ANKARA

## Özet

Tıbbın, bireyin biyopsikososyal bütünlüğünü korumaya, bu bütünlük bozulduğu zaman onu sağaltmaya çalışan, tüm bunları bilimsel bir temele oturtan yararçı bir uğraş olduğu söylenebilir. Ülkemizdeki tıp uğraşını değerler evreni ile birlikte ele aldığımızda en çarına noktalardan birisi Tıp Etiğinin çarpıcı bir hiçimde gündeme gelişidir. Aynı konudaki bir başka kavram ise Tıp Deontolojisidir. Günümüzde etik kavramı daha çok bilinir ve kullanılır olmuştur. Bunun nedenleri, burada örneklerle açıklanmış, ülkemizdeki tıbbi etik konuları ve onlara yaklaşımlar tanıtılmaya çalışılmıştır. Bu makaledeki amaç en çok karşılaşılan ve aynı zamanda birbirinden farklı olduğu düşünülen sorunların temel çizgilerini ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: Etik, Tıbbi etik, Tıbbi Deontoloji, Tıbbi etik eğitimi

T Klin Tıbbi Etik 1098, 6:1-7

Tıbbın, bireyin biyopsikososyal bütünlüğünü korumaya, bu bütünlük bozulduğu zaman onu sağaltmaya çalışan, tüm bunları bilimsel bir temele oturtan yararçı bir uğraş olduğu söylenebilir. Daha açık söylemek gerekirse tıp, koruyucu ve tedavi edici niteliğiyle bir teknik disiplin, bilime dayanmasıyla bilimsel temelli bir uğraş ve bunların yanı sıra insan-insan ilişkisine dayalı ve kurumsal niteliği olan bir alan olarak değerlendirilebilir.

Geliş Tarihi: 01.05.1998

Yazışma Adresi: Dr. Serap ŞAHİNOĞLU-PELİN  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Deontoloji A.D., ANKARA

T Klin J Med Ethics IWS. 6

## Summary

Medicine can be defined as an applied scientific field in which the human being is considered as a biopsychosocial whole whose health must be preserved and treated whenever he or she is in need of it. Being based on scientific knowledge, it works for the good of man and woman. When medical practice in our country is evaluated from the viewpoint of moral values, we can say that medical ethics has been gaining a real popularity. Another concept that is close to medical, ethics is medical deontology; which has been much more popular in this country until recently. The concept of ethics is now commonly known and used by physicians as well as by academics from other fields. In this paper, ethical problems in the practice of medicine in our country and the reactions of people to them are described. The main aim of the article is to consider the most commonly observed problems in this area, that are apparently different but which have, in actual fact, basic similarities.

Key Words: Ethics, Medical ethics, Medical deontology, Medical ethics education

T Klin J Med Ethics 1998, 6:1-7

Tıbbın insan yararına yönelik yararçı bir disiplin olması yanında, özellikle eğitim veren ve eğitim gören kişiler açısından onun en belirgin niteliği, bir bilgi ve beceriler bütünü oluşudur (D-

Bu yazı boyunca tıp etkinliği, bilimsel, yararçı bir etkinlik olması unutulmaksızın, onun insan-insan ilişkisine dayanan yönü ele alınacaktır. İnsan-insan arasındaki ilişki bir yandan tutum ve davranışların nasıl olduğu ya da olması gerektiği (ahlaki değerler) çerçevesi içinde ve ilkesel düzeyde yapılabileceği gibi; tıp pratiği içindeki ilişkiler kural koyma, yasal zorunluluklar gibi hukuksal boyutlarda da tartışılabilir.

### Tıpta Deontoloji ve Etik: Tanımları, Ortaya Çıkışları

Ülkemizdeki tıp uğraşını değerler evreni temcimde yorumladığımızda, ilk söylenmesi gereken, etiğin son onyıllardaki önlenemez yükselişidir. Bunun nedenleri aşağıda örneklerle açıklanmış, bu sırada ülkemizdeki tıbbi etik konular ve onlara yaklaşımlar tanıtılmaya çalışılmıştır. Kuşkusuz tüm konuları tüketmek olanaksızdır. Burada amaç en çok karşılaşılan ve aynı zamanda birbirinden farklı olduğu düşünülen sorunların temci çizgilerini ortaya koymaktır.

Bu altbölümde okuyucuya yardımcı olması amacıyla temel kavramlar tanıtılmıştır.

"Deontoloji", terim olarak, 19. yüzyılın ilk yarısında (İngiliz hukukçu ve felsefecisi) Jeremy Bentham tarafından önerilmiş ve "yükümlülükler bilgisi" karşılığı olarak kullanılmıştır. Bu anlamda deontoloji "ne yapmalı" ya da "ne yapmamalı" sorularına toplumun belirlediği ve ayrıca yaptırımlarla donattığı kuralların bilgisidir (2). Deontoloji "kuralların bilgisi olmakla birlikte, onun tıp içinde kazandığı daha özel terim "Tıbbi Deontolojidir. (Tersi belirtilmediği sürece bu yazı boyunca Deontolojiden anlaşılması gereken "Tıbbi Deontoloji"; Elikten ise "Tıbbi Etik"tir.)

Etik alanı. Değerler Felsefesi olarak da bilinen ve insan tutum ve davranışlarıyla ilgili isteklerimiz, dileklerimiz, ülküleştirmeçenimizdir. Tıbbi Etik, bu alanın tıp içindeki uzantısı olarak görülebilir (3).

Her iki terini tıpta 19. yüzyılda kullanılmaya başlanmıştır. Ancak her ikisinin de kavram ve düşünce olarak tıp etkinliği ile eşzamanlı olabileceği unutulmamalıdır. Örneğin Hipokrat Andı tıp etiğinin, Hamurabı Yasalarının tıpla ve hekimin uğraşı ile ilgili bölümleri tıp deontolojisinin (ve tıp hukukunun) ilkeleri arasında sayılabilir.

Ülkemiz açısından düşünüldüğünde "Deontoloji" terim olarak "Etik" teriminden daha önce kullanılmaya başlanmıştır; örneğin. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün (4) başlığında olduğu gibi. Bu Tüzükte hekimin uğraşı sürdürmesi sırasında karşılaştığı sorunlarına, hastalarla ve hasta yakınlarıyla ilgili karşılaşılabilecek sorunlara, öteki hekimlerle uğraşı sırasında karşılaştığı sorunlara vb. yol gösterilmeye çalışılmıştır.

İlk kez 19. yüzyılın başında Dr. Thomas Percival tarafından önerilmiş ve kullanılmaya

başlanmış olan "Tıbbi Etik" teriminin (5), ülkemizde kullanılışı (6) oldukça yeni olmakla birlikte son onyıllarda onun kullanım sıklığı gerek akademik gerekse uğraş çevrelerinde oldukça artmıştır.

### Deontoloji ve Etik: Kesişmeler, Ayrılıklar

Her ikisi arasındaki en çarpıcı benzerlik, sorun kümelerinin ortak oluşudur. İki alan da tıp uğraşı sırasında hekim-hekim, hekim-hasta, hekim-denek, hekim-sağlık politikası gibi değişik grupların tutum ve davranışlarından, değişik anlayışlardan kaynaklanan değer sorunlarına çözüm bulmaya çalışmaktadır.

Etik ile deontoloji arasındaki en belirgin fark ise, onların yöntemlerinde ve ayrıca, ortak konularına değişik bir yaklaşımla eğilmelerinden kaynaklanmaktadır. Etik, henüz çözümü belirlenmemiş, yerleşik normların dışında kalan sorunlarla ilgilendiği ve bu açık uçlu sorunlarda ilkelerin belirlenmesine yönelik çalışmalar yaptığı için, her zaman tartışmaya açık bir alandır. Bir başka anlatımla da etik. deontolojiyi besleyen bir sorun havuzu ya da onu kapsayan geniş bir küme niteliği taşımaktadır (7).

Deontoloji ile ilgili olarak hekimden bu yükümlülüklerle uyup uymaması beklenmez; onun bu kurallara uyması istenir ve bir bakıma o, zorlanır. Buna karşılık "etik", sadece olanı değil, "olması gerektiği düşünülen ve savunulan"ın dile getirilişidir; mevcut bir "buyruk önerisi" değil; yeni bir "kural önerisi" olmalıdır (8).

Hukuk ve deontoloji alanlarının olması, bunlarda söz konusu kuralların etik alanında ele alınmaması, üzerlerinde düşünülmemesi, onların eleştirilmemesi anlamına gelemez (9). Bir anlamda, bunu yapan kişinin demokratik bir hakkı olmakla birlikte, kurala uymamak yaptırıma göğüs germeyi gerektirir ("Hamama giren terler!" ilkesi) (10).

Burada vurgulanması gereken çarpıcı bir nokta Etiğin Deontolojiyi zorladığı, fakat Deontolojinin Etiği tıkayabileceğidir (10).

### Ülkemizde Hekimin

#### Hukuksal Sorumluluğu ve Etik

Tıbbi Deontoloji hekimin yasalar karşısındaki konumu ile Tıp Eliği arasında bir köprü niteliği

taşımaktadır. Hekimin yasalara uygun olmayan tıbbi eylemi nedeniyle sorumluluğu vardır: hekimin cezai sorumluluğu.

Hekimin cezai sorumluluğu, geniş anlamda, onun teknik anlamda tıp mesleğini icra ederken işlediği suçlarla, bu mesleğin icrası dolayısıyla işlemiş olabileceği suçlardan dolayı sorumluluğunu ifade etmektedir (11), Kuşkusuz bunlardan ilki herhangi bir uğraşı yürüten kişiler tarafından da yapılabilecek suçlar kapsamındadır. Bizim için burada özellik gösteren "suçlar" ikincilerdir.

Hekimin hukuksal bir sorumluluğunun olması için onun tıbbi bir eylemde bulunması, bunun yasaya aykırı olması, eyleminde bir kusur bulunması, hastanın bundan dolayı zarara uğraması ve onun zararı ile hekimin eylemi arasında bir neden-sonuç ilişkisinin (İllyet Bağının) varlığı gerekmektedir (12).

Tıp ve öteki sağlık uğraşlarında hekim hataları İngilizce'den gelen "malpraktis" terimi ile belirtilmektedir. Bu terim "kötü hareket", "hatalı uygulama" anlamına gelmekte ve tıp erkinliğinin her evresinde ortaya çıkan tıbbi kusur ve hatalara verilen ortak addır. Ülkemizde hekim hataları konusunda mahkemeler (ince tıbbi bilirkişilerden, daha karmaşık durumlarda da Sağlık Bakanlığına bağlı Yüksek Sağlık Şurası'ndan ve Adalet Bakanlığına bağlı Adli Tıp Kurumu'ndan görüş alarak karar vermektedir. Ancak ülkemizde de "hasta hakları" kavramının giderek yerleşmesi ile "malpraktis" davalarının daha çok gündeme geleceği düşünülmektedir (13).

Ülkemizde hekimin tıp uygulaması sırasında karşılaşılabilecek sorunlara yanıt olabilmek için oluşturulmuş yasa ve yönetmelikler vardır. Bunlar arasında Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu (14), Nüfus Planlaması Hakkında Kanunu (15), Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunu (16) sayabiliriz.

Gerek yazının başında gerek tıbbi etik - tıbbi deontoloji ayrımı sırasında dile getirildiği gibi tıp uygulaması sırasında ortaya çıkan tüm ahlaki değer sorunlarının yasal açıdan yanıtlarının bulunması olanaklı görünmemektedir. Bu çağımızdaki bilimsel ve teknik gelişmelere bağlı olarak tıpta karşılaşılan değer sorunlarının artması ve değişiminin bir yansıması olarak görülebilir. Sorunlarla

ilgili olarak eşzamanlı olmasa da deontoloji ve yasa düzeyinde kurallar oluşturulmaya çalışılmaktadır. Ancak bunlar zaman zaman yetmemekte, hatta o yasanın yürürlüğe girdiğinde eskidiği ya da yetersizliği ortaya çıkmaktadır. Örneğin organ aktarımlarıyla ilgili 1979 yılındaki yasadaki (16) yetersizlikler daha sonra 1982'de Ek Kanunla (17) tamamlanmaya çalışılmıştır. Ancak çoğu zaman bu da yetersiz kalmakta ve hekim soranlar karşısında çözüm yolları aramaktadır. Bu ise, temel ilkelerin oluşturulmaya, olası çözüm yollarının bulunmaya çalışıldığı ve tartışıldığı Tıbbi Etiktedir.

### Ülkemizde Tıbbi Deontoloji ve Tıbbi Etik Eğitimi

Cumhuriyet döneminde Tıp fakültelerinde deontoloji ve tıbbi etik eğitimine baktığımızda önemli ip uçları bulabiliriz. Örneğin Cumhuriyet döneminde kurulan ilk tıp fakültesi olma özelliğiyle Ankara Tıp Fakültesi'nin ders programını ele alalım. Bugün hala tıp etiği ve deontoloji ile ilgili dersleri veren Anabilim Dalı 1945'de Tıp Tarihi Enstitüsü olarak kurulmuş, YÖK ile birlikte adı Deontoloji ("Tıbbi Etik") Anabilim Dalı olarak değiştirilmiştir. Onun adındaki bu değişiklik kanımca önemli bir nokta ve aynı zamanda önemli bir göstergedir. Burada konuyla ilgili bir başka gelişme ise Anabilim Dalınca verilen derslerin içeriğiyle ilgilidir.

Örneğin 1969-1972 yıllarındaki çalışma raporuna göre Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Umumi Hıfzı Sıhha Kanunu gibi deontolojiyle ilgili konulara yer verilmiştir. 1978-1979 yıllarında ise deontoloji konularının yanı sıra "Tıp Ahlakı" başlıklı bir dersi de ders programı içerisinde görmekteyiz. 1982-1983 dönemine baktığımızda Tıbbi Etik ve Deontolojiyle ilgili, içerisinde "hekimlik ve yaşama saygı", "hekimlik ve insan değerleri" gibi başlıkların da olduğu 11 dersten oluşan ayrı bir ders kümesi oluşturulduğunu görüyoruz (18).

Tıp etiği eğitimi uzun soluklu bir çabayı gerektiren, manipüle edilmesi zor kişisel değerleri ele alan bir etkinliktir. Burada ders programını biçimlendiren başlıca etkenler; etik sorunların tıp uygulamasındaki yaşanma sıklığı ve önem sırası gibi ölçütler sayılabilir (19). Tıp etiği eğitiminin amacı ise tıp öğrencisinde etik duyarlılık oluşturmak, etik sorunlar karşısında çözüm yolları bulmasına

yardımcı olmak (20) ve hekimi çelişkili durumlar karşısında karar verme aşamasında hazırlıklı kılmak (21) biçiminde özetlenebilir.

### Deontoloji ve Etik: Özel Konular

Tıp uğraşının ilk günlerinden bu yana varolan ahlaki değer sorunları son on yıllarda giderek artmıştır. Bunun ortaya çıkmasını, temelde bilimsel ve teknik gelişmelerin tıbbı bir yansıması olarak gösterilebilir. Hekimin uğraşı sırasında karşılaştığı ya da karşılaşacağı her bir soran için deontolojik ya da yasal açıdan bir çözüm bulması ise çok olanaklı görünmemektedir. Ona böyle bir durumda Etik yardımcı olmaktadır. Kuşkusuz etiğin ilkeleri, ahlaki değerler, ülkedeki yasalar, yönetmelikler çerçevesinde belirlenmektedir [Şekil 1 (7)].

Bugün tıp uğraşının hemen her alanında etik sorunlar ile karşılaşmaktayız. Aşağıda bilimsel ve teknik gelişmenin yanı sıra etik sorunlar için temel olduğu düşünülen belirleyiciler temel alınmış ve örnekleme üzerinden konu özetlenmiştir. Buradaki bağlamımızda yazarın kendi çalışma konularından ve çalıştığı birimdeki araştırmalardan seçilen örnekler önde gelmektedir. Kuşkusuz bu sınırlarda ülkemizde yayınlanan birçok araştırma ya da makaleye ve onlardaki konulara yer verilememiştir.

1) Tıptaki Gelişmelerin Etik Yansımaları, sorunsala bir başka boyut getirmiştir; bir anlamda sorun kümesinin genişlemesine neden olmuştur.

Bunların başında hasta, hastalık, ölüm gibi temel kavramlarda oluşan değişiklikleri sayabiliriz. Geçmişte hekimin karşılaştığı hasta tek bir birey iken örneğin bugün kısırlığın yardımcı üreme teknikleri ile tedavisi sırasında artık ana-baba-zigot(lar)dan oluşan bir hasta kümesi (22) söz

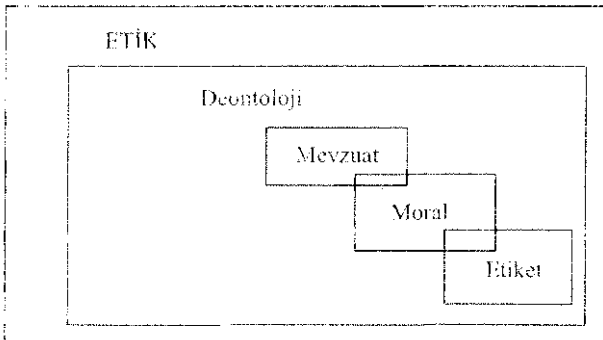
konusudur. Benzer bir başka örnek ise organ aktarımları sırasında görülmektedir. Burada da bir hekim-ahcı-canlı/ölü verici (23) üçgeni görülebilir. Bu, genişleyen hekim sorumluluğu olarak yorumlanabilir.

Etik sorunlarla birlikte değişen bir başka kavram ise "ölüm"dür. Özellikle organ aktarımlarıyla birlikte "beyin ölümü" terimi gündeme gelmeye başlamıştır. Bugün hala beyin ölüm ölçütleriyle ilgili tartışmalar sürmektedir. Bu kavram yalnız hekimleri değil, hukukçuları, filozofları ve din adamlarını da ilgilendirmektedir. Çünkü burada söz konusu olan geniş vicdani ve dini tartışmalara açık olan "insan yaşamının sonu" ile (24) yakından ilişkilidir.

Hekim-hasta ilişkisi açısından tıbbı bakışımızda, uğraşın oldukça geleneksel bir yapıyı sergilediği söylenebilir. Ancak bu yapı özellikle 18. yüzyılda başlayan 20. yüzyıla birlikte hız kazanan "insan hakları" kavramının tıp uygulamasına yansıması olan "hasta hakları" terimiyle anlatılabilir. Hekim-hasta ilişkisinin de bu yeni kavramın sık sık gündeme gelmesiyle birlikte değişmeye başladığı söylenebilir. Hasta haklarıyla birlikte temel iki etik ilke vurgulanabilir: hastanın özerkliği ve aydınlatılmış onamı.

Özerklik, bireylerin bağımsız bir biçimde kendileri hakkında karar vermeleridir. Bu karar verme süreci sırasında bireyin özerk olması ya da böyle davranabilmesi için onun bilinçli ve istekli olması gerekmektedir (25). Hastanın özerkliği, hastanın kendi sağlığı, ona uygulanacak tanı ve tedavi yöntemleri gibi bir dizi işlem hakkında hekimin yalnızca bilimsel doğruların yanında hastanın istekleri doğrultusunda hareket etmesini gerektirmektedir. Kuşkusuz bu etik ilkeyle birlikte düşünülmesi beklenen ikinci ilke ise hastanın aydınlatılmış onamının alınmasıdır.

Onam, kişinin kendisine uygulanacak tıbbi tanı ve tedavi yöntemlerini kabul ya da reddetmesi; aydınlatılmış onam ise bu kabul ya da reddetme eyleminin kişiye konuyla ilgili olarak verilen bilgiye dayanması anlamına gelmektedir (26, s. 8). Bu, hekimin "güvenilirlik" ilkesi ve hastanın kendi yazgısını belirleme ilkeleriyle yakından ilişkilidir (26, s. 9). Bireyin özerkliği ile örtüşen kendi yazgısını belirlemede özgürlük, bağımsızlık ve yetkinlik söz konusudur (26, s. 44).



Şekil 1 (7).

Örneğin ülkemizde nih hekimleri üzerinde yapılan bir araştırmada gerek günlük uygulamalar gerekse ruh hekimliğinde yapılan araştırmalarda aydınlatılmış onanı işleminin başlatılması; hastaların bu konuda bilgilendirilmesi gerektiği; ülkemizde konuyla ilgili yasaların gözden geçirilmesi ve bunların geliştirilmesi, hastaların hakları konusunda bilinçlendirilmesi ve bunları kullanmaya teşvik edilmeleri (26, s. 298-307) vurgulanmıştır.

"Hasta Hakları"yla birlikte ve onunla ilintili olarak gündeme gelen ve ülkemizde tanınan başka kavramlar da bulunmaktadır. Bunlar hekimin bir insan olarak kendine olan sorumluluğu (27), hastaların görevleri (28) ya da daha özelden hastaların sorumluluklarıdır.

Hasta sorumluluğu, hekim-hasta ilişkisinde hastanın özerkliği, hasta haklarından söz edilirken bunun yalnızca hekimin bir çabasıyla değil, hastanın aktif katılımıyla gerçekleşecek bir işbirliğinin sonucu olması (29) biçiminde tanımlanabilir.

Hekimin gerek teknik gelişmeler gerekse farklılaşan kavramlarla genişleyen sorumluluğu bunu başkaları ile paylaşma gereksinimini doğurmuştur. "Buna uğraş sorumluluğunun paylaşılması denebilir" (30). Uğraş sorumluluğunun paylaşılması konsültasyon olgusu ile düşünülmeyle birlikte özellikle onun etik sorunlar düzeyinde ele alınışı etik kurullar yoluyla gerçekleştirilmektedir.

Etik kurulları buldukları kurum veya kuruluşlara, işlevlerine ve onları oluşturan üyelere göre sınıflandırmak olasıdır: (ienel Elik Kurulları, Hastane Etik Kurulları, Hemşirelik Etik Kurulu gibi (31).

ülkemiz açısından bakıldığında gerek meslek örgütleri düzeyinde (Örneğin TTB Etik Kurulu) gerek üniversite ve devlet hastanelerinde değişik amaçlarla kurulan etik kurullar tıp etiği açısından olumlu birer gelişme olarak değerlendirilebilir, "türk Dişhekimleri Birliğinde oluşturulan etik kurul ve dişhekimliği fakültelerinde etik kurul oluşturma çabaları bu konudaki ilerlemenin bir başka boyutudur.

2) Tıp Etkinliğinde Sınırlı Kaynakların Kullanımının, değer sorunlarının ortaya çıkması-ıJaki bir başka önemli belirleyici olduğu söylenebilir. Kuşkusuz buradaki en çarpıcı nokta eldeki kaynakların ne zaman, kimin için ve ne

kadar kullanılacağı ile yakından ilgilidir. Bunu ötanazi örneğinde açık olarak görebiliriz.

Ötanazi, tıbbın olanaklar içerisinde iyileştiremediği ya da nitelikli olmayan bir yaşam kalitesi sürdürmek zorunda olan hastaların, yaşamlarını sona erdirmelerine olanak tanınması (32) olarak tanımlanabilir.

Ülkemizde deontoloji ve hukuk açısından ötanazi olgusu değerlendirildiğinde, bu yasal olmayan bir durumdur ve "insan öldürmek" kapsamında değerlendirilmektedir. (Bak. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, Hekim Andı, TCK. Madde 456-460).

Ötanazi konusu ülkemizde sık gündeme gelen ve tartışılan bir tıp etiği sorunsalı niteliğindedir. Kuşkusuz onun yasal olmaması bir bakıma tartışılmaması anlamına gelmektedir. Onunla ilgili belli başlı konu başlıklarını şöyle sıralanabilir: Ötanazi kararını kimin vereceği? Ötanaziyi kırım uygulayacağı? Ütana/inin yasal olarak kabul edilip edilemeyeceği (33)? gibi.

Tıp teknolojisindeki hızlı gelişim Türkiye'de erken bir ötanazi tartışmasını gündeme getirmiş gibi görünebilir. Ancak bunun ötesinde temel sorunların başında "ölümcül hastalar için tıbbi bakım ünitelerinin yetersizliği", "sağlık birimlerine ulaşılabilirlik düzeyi", "tıbbi bakımın yeterli olmayışı" gibi nedenler ötanazi tartışmasını zorlaştıran (bir anlamda da gerektiren) nedenlerdir (33).

3) Tıp Uygulamasının Ticari Boyutu, değer sorunlarına ekonomik kaygıların da katılması ile sorunsal bir başka boyut kazanmış ve genişlemiş olarak karşımıza çıkmıştır. Yine tıptaki teknik gelişmeyle eşzamanlı olarak onun ticari boyutunun daha sık gündeme geldiği söylenebilir. Bu konuda genetik araştırmalar ve yardımcı üreme teknikleri çarpıcı örnekler arasındadır.

Özellikle ülkemizde son birkaç yıldır isteyen ailelere doğacak bebeklerin cinsiyetinin belirlenmesi yönünde çalışmalar ve böyle merkezlerin açılması yönünde baskılar yaşanmıştır. Ancak yapılacak eylemin yalnızca cinsiyet ayrımcılığına yönelik olması, bunun tıp etiği ve insan haklarına uygun olmadığı için ülkemizde yasaklanması ve bu amaçla açılan merkezlerin kapatılması (34) olumlu bir gelişmedir.

4) Kültürel Beklentiler de tıpta değer sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bununla ilgili olarak ülkemizde "kızlık zan incelemeleri" olayları yaşanmış ve hala da yaşanmaktadır.

Bu "incelemenin" insan hakları, bireye saygı açısından bir yönüyle hekimleri ilgilendirirken, bir o kadar da hukukçuları, kolluk güçlerini, aileleri, baskı unsuru olma özelliği ile kadınları ilgilendirmesi yanında sonuçta kültüre bağlı ortaya çıkan toplumsal bir değer sorunu niteliği taşımaktadır.

Bu sorunsal kadın açısından ele alındığında en başta "bireyin beden bütünlüğü" hakkı söz konusudur ve bu hak aynı zamanda yasalarla korunmaktadır. Hukuk açısından bireyin onamı olmaksızın onun bedensel bütünlüğüne müdahale ile böyle bir inceleme yapmak Türk Ceza Kanununa göre suç oluşturur (TCK 456) (35).

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyimin 3.6.1992 yılında tüm hekimlere gönderdiği bildiri- de, ardından Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulunun 1994 yılındaki raporunda, bu konu geniş olarak ele alınmış ve kadının cinsel kimliğine bir saldırı olarak tanımlanan "kızlık zarı incelemesinin" hiç bir yasal dayanağının bulunmadığı gibi, bu işlem sırasında tıbbi etik ilkelerinin de çiğnendiği dile getirilmiştir. Böylece hekimler, yasal bir gerekçe olmadığı sürece bu incelemeyi yapmamaları gerektiği konusunda bilgilendirilmişlerdir.

"Kızlık zarı incelemesi" ülkemizde "alışlagelmiş toplumsal uygulamalardan" biri olsa gerektir. Bu uygulamayı yürütenler ve benimseyenlere, en azından onu olağan karşılayanlarca kuşkusuz ortada onunla ilgili bir değer sorunu söz konusu olmayacaktır (36).

5) Konumuzun Siyasal Boyutlarına gelince bunun tıp etiği üzerindeki önemi yüzyıllardır bilinmektedir. Nürnberg mahkemeleri bununla ilgili bilinen en çarpıcı örnektir. Ülkemiz açısından baktığımızda son günlerde sık sık gündeme gelen açlık grevleri, ölüm oruçları, hekim ve işkence olgusu gibi konuları burada sayabiliriz.

Hekimin cezaevindeki sağlık bakım ve hizmeti, açlık grevi, işkence karşısındaki tutumu Uluslar Arası Bildirgelerle belirlenmiş ve bu konu-

lar tıp etiği ve insan haklarını doğrudan ilgilendiren konular (37) arasındadır.

Tıpkı kültüre bağlı olarak ortaya çıkan sorunlarda olduğu gibi burada da hekimin işkenceye uğrayan ya da ölüm orucundaki bir kişiye tutumu ile günlük politika arasında değer çatışmasına girmesine neden olabilmektedir.

Bu konuyla ilgili yaşanmış üzücü örnekler vardır. 1989 yılında Nevşehir Cezaevinde hekim olarak çalışan Dr. M. Çobanoğlu, "sağlık, fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Öyleyse hiçbir mahkuma hücre hapsi ve işkence için -sağlıklıdır- raporu verilemez" düşüncesinden hareketle konuyla ilgili raporları imzalamadığı için baskı ve tehditle karşılaşmıştır. Hatta görevini "kötüye kullanmaktan" iki hekimle birlikte yargılanmış, ancak dava hekimlik onuruna sahip çıkanlar lehine sonuçlanmıştır. Bu dava ietihad örneği olması bakımından tüm hekimlere büyük kazanım sağlamıştır (38).

Düşünülebileceği gibi hekim, gerek kültürel sorunlar karşısında gerekse politik olaylarda, insanlık ve daha özelde hekimliğin olmazsa olmaz ilkelerini çiğnemeye zorlanabilmektedir.

Konumuzla İlgili Bir Başka Kavram:

Biyoetik

Yukarıdaki son iki maddede bir ölçüde görüldüğü gibi bugün tıp uğraşında karşılaşılan değer sorunlarının tıp etiği sınırlarını aştığı, bunları da içine alan yeni bir kavram ve yaklaşıma gereksinim doğmuştur. Bunları kapsayan ya da gelecekte bizi daha çok ilgilendirecek bir başka kavramın 'biyoetik' olduğu söylenebilir. Özellikle hayvanların denek olarak kullanımı, hekimin artan sorumluluğunun yanında 'sağlık çalışanları' kavramı ve onların sorumluluğu gibi konular da biyoetiğin gündeme gelişinin başka yönleridir.

Biyoetik yalnızca tıp etkinliğinde son onyıllarda ortaya çıkan değer sorunlarının konu edildiği, tartışıldığı alanların yanı sıra hayvanlara, bitkilere ya da kısaca tüm yaşama ve tüm canlı türlerini kapsayan değer sorunlarının ele alındığı bir disiplin olarak en geniş biçimde tanımlanabilir. Bu alan hekimlerin yanı sıra tüm sağlık çalışanlarının ve belli başlı uğraşlardaki değer nesnelere de içine almaktadır (39).

Kuşkusuz burada teorik açıdan tartışılması gereken birçok konu vardır. Bunlardan bir tanesi eliğin mi biyoetiği, biyoetiğin mi etiği kapsadığı ya da içerdiği. Ahlaki değerler çerçevesinde konuyu ele aldığımızda kavramsal düzeyde biyoetiğin etiğin bir altkümümesi olması kaçınılmazdır. Ancak sorun kümeleri açısından konuyu değerlendirdiğimizde biyoetik, etiği de kapsayan genişlemiş bir küme olarak karşımıza çıkmaktadır. Son otuz yılda kullanılmaya başlayan ve giderek yaygınlaşan bu yem teriminin tıp etiğini de kapsamıyla gelecekte daha çok gündemde olacağını düşünebiliriz.

Burada, "Tıbbi Etiğin" ("Tıp Etiğinin") yeni bir karşılığı olarak kullanılan "Biyomedikal Etik" terimini de anımsatabiliriz.

### KAYNAKLAR

- Göksel FA. Tıp Tarihinde Yöntem. Psikiyatri Bülteni 1980; 1(0):5-23.
- Göksel FA. Deontoloji Repetitöryümü. Ankara, 1986: 1-3.
- Örs Y. Tıpta etik ve insan hakları. Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi 1993; 1 (3): 270-7.
- Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi. Resmi Gazete Karar sayı: 4/ 12578, 13.1.1960
- Leake CD. Percival's Medical Ethics. Baltimore: Williams and Winkins, 1927.
- Örs Y. Tıp ve etik. Tıp Dünyası 1985; 1-2: 32-41.
- Arda B, Şahinoğlu-Pelin S. Tıbbi Etik: Tanımı, İçeriği, Yöntemi ve Başlıca Konuları. Ankara Ü Tıp Fak Mee 1995; 48: 323-36.
- Göksel FA. Tıp dünyamızda yeni bir gereksinim: Mesleki değerler forumu. Tıbbi Etik Dergisi 1993; 1 (1): 1-4.
- Örs Y. Neden deontoloji değil de tıbbi etik? Tıbbi Etik Dergisi 1993; 1(1): 5-8.
- Göksel FA. Etikden deontolojiye (bağlayıcı kuralların oluşumu). Tıbbi Etik Dergisi 1993; 2(1): 1-2.
- Keyman S. Hekimin cezai sorumluluğu. Ankara Ü. Hukuk Fak. Dergisi 1981; 35 ( 1-4): 57-89.
- Kılıçoğlu A. Hekimin hukuksal sorumluluğu. Tıbbi Etik Dergisi 1996; 4 (2): 9-1 I.
- LİZCİ İ, KADIOĞLU FG. Dişhekimliğinde meslek kusurları. Tıbbi Etik Dergisi 1995; 3 (2-3): 66-71.
- Tababet ve Şuabatı Sanatların Tarzı İcrasına Dair Kanun. Kanun no: 1219, Resmi Gazete 11.4.1928.
- Nüfus Planlaması Hakkında Kanun. Kanun no: 2827, Resmi Gazete 24.5.1983.
- Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun. Kanun no: 2238, Resmi Gazete 29.5.1979.
15. kaynaktaki yasaya Eklenen Kanun. Kanun no: 2594, Resmi Gazete Kabul Tarihi 21.1.1982
15. Kıtlay N Y. Son 20 yılında A.Ü.T.F. Deontoloji Anabilim Dalındaki eğitim süreci. A.Ü.T.F. Deontoloji Anabilim Dalı. Uzmanlık seminer çalışması, Ankara, 1996.
19. Arda B. Tıbbi etik eğitiminin eleştirel bir değerlendirmesi. Tıbbi Etik Dergisi 1994; 2 (2): 80-2.
20. Örs Y. Why teach medical ethics in Turkey? Bulletin of Medical Ethics 1993; 93: 31-6.
21. SanNA. Tıp Deontolojisi. Unat EK, yay. sorumlusu. Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fak. Vakfı Yay, 1988: 403-23.
22. Şahinoğlu Pelin S. Yardımcı üreme teknikleri ve etik. Ankara Ü. Tıp Fak. Yardımcı üreme teknikleri ve Fakültemizdeki uygulamalar Paneli sunumu, Ankara, 20.9.1995.
23. Kutlay NY, Yaşayanla yaşayan - Etik açıdan organ ve doku aktarımı. Haberal M, yay. sorumlusu. Transplantasyon, Ankara: Haberal Eğitim Vakfı Yay, 1994: 245-55.
24. Örnek Büken N. Organ aktarımlarında beyin ölümünün tıbbi, felsefi ve teolojik yönleri. Tıbbi Etik Dergisi 1996; 4 (2): 82-4.
25. Beauchamp TL, Childerss JF. Principles of Biomedical Ethics. 3. bası, New York: Oxford Tjni. Press, 1989: 120-1.
26. Oğuz NY. Psikiyatride Onam ve Aydınlatılmış Onanı - Etik, Flukuk ve Bilim Açısından. Ankara Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Doktora Tezi. Ankara, 1994.
27. Şahinoğlu Pelin S, Oğuz N Y. Tıbbi etik açısından hekim sorumluluğu. Tıbbi Etik Dergisi 1994; 2 (3): 161-3.
28. Meyer M J. Patients' duties. The Journal of Medicine and Philosophy 1992; 17: 541-55.
29. Erdem A. Hasta sorumluluğu. Bilim ve Teknik 1996; 345: 100-1.
- 30.01-s Y. Tıbbi Etik ve Etik Kurulları. Tıbbi Etik Dergisi 1996; 4(1): 1-2.
31. Karakaya Fİ. Etik Kurulların sınıflandırılması. Tıbbi Etik Dergisi 1994; 2 (3): 151-154.
32. Roy D J, Rapin C H. Regarding euthanasia. European J of Palliative Care 1985; 1 (1): 57-59. (33. kaynaktan aktarılmıştır.)
33. Oğuz NY. (1996): "Tıp etiği açısından ötenazi"; 3P Dergisi, 4 (Ek.3): 5-8.
34. Arda B. Ethics and the commercial use of genetics. Bull. Med. Eth. 1995; 111: 19-22.
35. Şahinoğlu Pelin S. Kızlık zarının incelenmesinin etik yönleri ve adolesan çağ. Sendrom 1993; 3: 61-63.
36. Örs Y. Perine muayenesi mi, kızlık zan incelemesi mi? Adli Tıp Bülteni 1996; 1 (2): 54-57.
37. Öztürk H. Gözaltı, tutukluluk ve hükümlülük durumlarında "Hasta" hakları. Ankara Ü. Tıp Fak. Deontoloji A. D. Doktora Semineri, Ankara, 23 Mayıs 1996.
38. Korkmaz S. İşkence ve hekim. Ankara Ü. Tıp Fak. Deontoloji A. D. intern Seminer Çalışması, Ankara, Aralık 1994.
39. Örs Y. Biyoetik, Avrupa Konseyi ve İnsan Hakları-Etik ve Biyoetik Toplantısı Sunuşu, , TTB Sağlık Kongresi Ankara 8-12 Mart 1992.