

# AİDS ve Doktorun Tedavi Etme Ödevi

AIDS AND PHYSICIAN'S DUTY TO TREAT

Dr.Nermin ERSOY\*

\*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Lepra Araştırma ve Uygulama Merkezi, İSTANBUL

## ÖZET

AİDS ve HIV enfeksiyonu sosyal, yasal ve etik sorunların artmasına neden oldu. Sorunlar, doktorun AİDS hastalarını tedavi etme ödevi üzerinde toplandı. Böylece mesleğin felsefik temelini tekrar sınanmasını sağlamış oldu.

Acı çeken ve öldürücü olan hastalığa yakalanmış olan bireylerin de tedavi edilmeyi dileme hakkına sahip olması gerçeği bu konuyla ilgili üç genel sorunun ortaya atılmasına neden oldu. İlki, kendileri risk altında olsa bile HIV enfeksiyonla hastaları tedavi etmeye doktoru zorunlu kılan bir ahlak yükümlülüğü var mıydı? İkincisi, eğer böyle bir yükümlülük varsa hangi şekildedir ve hastalığın öldürücü sonuçları nedeniyle değiştirilebilir miydi? Üçüncüsü ise, HIV enfeksiyonunun tanısı, klinik tedavi kararlarını nasıl etkilemekteydi?

Bu üç soruya bazı yanıtlar getirebilmek için doktorun herhangi bir hastayı, AİDS hastaları dahil, tedavi etme yükümlülüğüne alt felsefik temeli farklı açılardan tartışmamız gerekmektedir: (1) meslek etiği, (2) mesleğin gelenekleri, (3) doktorun karakteri, (4) genel etik ilkele' (5) belirlenen sosyal roller ve (6) tıbbın kendine özgü ahlakı gibi. Bunlar, ancak birlikte ele alındığında doktorun tedavi etme ödevi için bazı fikirler öne sürülebilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** AİDS, Doktorun tedavi etme ödevi, Meslek etiği

HIV enfeksiyonunun neden olduğu sosyal, yasal ve etik konuların genişliği ve karmaşıklığı sürekli bir artış göstermektedir. En büyük etik sorunun; AİDS epidemisinde bireysel özgürlüğü korumaya çalışırken, epideminin nasıl kontrol edileceği olduğu ileri sürülmektedir (1). Beauchamp "genel iyiyi™ korumak uğruna "bireyin özerkliğinin" ve "sağlık-bakım alma hakkının" engellenmemesi gerektiğini, bu tür tutumların halkın ahlak değerlerini yükseltmede zararlı olacağını belirtmektedir (2).

## SUMMARY

AIDS and HIV infection causes to increase the social, legal and ethical issues. The problems accumulated on physician's duty to treat of AIDS patients. Thus, it was provided to reconsider of the profession's philosophical foundation.

The individual who has suffering and fatal outcome disease have to wish a right to treat. Three generic questions are addressed. First, is there a moral obligations that compels physicians to treat patients with HIV infections even at risk to themselves? Second, If there is such a duty, in that ways, if any, is it modified by the universally fatal outcome of this disease? And third, how does a diagnosis of HIV infection affect treatment decisions.

We should to argument from different perspectives a philosophical foundation for the physician's obligation to treat any patient, AIDS patients included, for to give some respons to three questions: (1) professional ethics, (2) traditions of the profession, (3) the character of the physician, (4) general ethical principles, (5) socially defined roles, and (6) the internal morality of medicine. Taken together, however, these are assert certain ideas for physician's duty to treat.

**Key Words:** AIDS, Physician's duty to treat, Professional ethics

**AİDS konusunda ortaya çıkan etik sorunları 3 genel kapsamlı soru ile belirleyebiliriz, ilki; kendileri risk altında olsa bile HIV enfeksiyonla hastaları tedavi etmeye doktoru mecbur tutan bir ahlak yükümlülüğü var mıdır? ikincisi; eğer böyle bir ödev varsa, hangi şekildedir ve hastalığın öldürücü sonuçları nedeniyle değiştirilebilir mi? Üçüncüsü ise; HIV enfeksiyonunun tanısı klinik tedavi kararlarını nasıl etkilemektedir?**

## TEDAVİ ETME ÖDEVİNİN AHLAK TEMELİ

AİDS hastalarını da içeren doktorun herhangi bir hastayı tedavi etme yükümlülüğü yaratan ve tedavi etme ödevinin ahlak temellerini oluşturan kaynakları, sırası ile açıklamanın yararlı olacağını düşünmekteyiz. (1) profesyonel (meslek) etik, (2) mesleğin gelenekleri, (3) doktorun karakteri, (4) genel etik ilkeler, (5) sosyal olarak belirlenen, roller ve (6) tıbbın kendine özgü ahlakı gibi,

1. Profesyonel Etik; İlk American Medical Association (AMA) kodundaki (1947) öze! bir ifade doktorun, hastaları tedavi etmek ile ilgili olarak kişisel riskleri kabul etmesine karşı idi. Çünkü böyle bir hak Hipokrat eliğinde bulunmuyordu (4).

American College of Physicians ve American Association of Infectious Diseases tarafından açıklanan AİDS hakkındaki ifadeler, doktorun tedavi etme ödevi konusuna bazı açıklıklar getirdi. Örneğin, ahlakça geçerli bir neden bulunmadıkça doktor tedavi etme ödevini reddemezdi. Buna karşın, Council on Ethical and Judicial Affairs yeni AMA ilkelerinin 6. maddesini yorumladı ve HIV enfeksiyonla hastaları tedavi etmede bir istisna yaparak doktorun tedavi edeceği hastalarını seçme hakkını onayladı (4).

Profesyoneller için meslek kodları ve ifadelerin önemi çok büyüktür. Onların doğru davranışta bulunmalarına rehberlik eder, hatta cesaretlendirir. Fakat bunlar her zaman ahlaki davranışı belirleyememektedir. Bu nedenle de tartışmalara neden olmaktadır. Çünkü pek çok doktor AİDS'İ! hastayı tedavi etmeyi reddetmenin meslek eliğine ters düşüğünü ileri sürmektedir.

2. Mesleğin Gelenekleri; meslek geleneğine ait bazı uygulamalar tedavi etme yükümlülüğünün kaynağı gibi görünmektedir. Tıp tarihinde büyük salgınlar anında doktorların kişisel fedakârlıklar göstererek bir kahraman gibi davrandıklarına sık sık rastlanmaktadır. Bunun aksi davranışta bulunan önlü hekim öyküleri de bulunmaktadır.

Örneğin, Guy de Chauliac ve Benjamin Rush dönemlerinin belaiarıya (veba, lepra, vb.) savaşmak için kalırken. Galen ve Sydenham'ın kaçtığı bildirilmektedir (5).

Tarihi örneklerle dayanarak yapılacak bir tartışma, sorumuza yanıt getirmek için pek yardımcı olamayacaktır. Belki daha fazla geleneğe ihtiyacımız vardır.

3. Doktorun Karakteri; Zuger ve Miles, "iyi ve erdemli bir doktor artan kişisel risklerin varlığında bile, hastasının ihtiyaçlarına cevap vermelidir" diyerek erdem tıptaki önemini vurgulamaktadır (6). Buna karşılık, bazı doktorlar HIV enfeksiyonla hastayı tedavi etmeyi reddederek kendilerine, diğer hastalarına ve topluma karşı ödevlerini yerine getirmenin erdemsiz bir davranış olup olmadığı sorusunu ortaya attılar. Pellegrino; "erdem tek başına işe yaramaz, etik ilkelerin ve ahlaksal

T Kim Tıbbi Etik 1994, 2

sebebinin desteğine de ihtiyacı vardır" (5) diyerek soruya bir açıklama getirmektedir.

4. Genel Etik İlkeler; tedavi etme ödevi ile ilgili tartışmalar yararlılık, adalet ve bireye saygı ilkesinden kaynaklanmaktadır. Doktorun aksi geçerli bir sebebi olmadıkça bu ilkeleri ihlal etmemesi önerilmektedir. Özetle bu ilkeler; doktorun, hastasına karşı yardımsever olmasını, hastalarına borçlu olduğu şeyi ödemesini ve adil olmasını, hastasının kendi tedavi kararını almasına izin vermesini, hastayı aydınlatarak, gizliliğin korunmasını! sağlayarak bireye saygı göstermesini dilemektedir (3,7).

5. Sosyal Olarak Belirlenen Roller; Ezekiel Emanuel, tedavi etme yükümlülüğünün aslında doktorun mesleğe girdiği zaman kabul ettiği tıbbın sosyal ve kültürel olarak belirlenmiş rollerine dayattığını iddia etmektedir. Bir itfaiyeci, bir polis gibi doktorun da hastalarına yardım etmesi toplum tarafından beklenmekte, yaptığı işteki riskleri de kabul etmesi istenmektedir (8).

6. Tıbbın Kendine Özgü Ahlakı; ödevle ilgili en katı felsefik temel, tıbbın kendi doğasında bulunmaktır, insani bir etkinlik olan tıbbın karakteristik özellikleri, doktorun yükümlülük gerektiren rollerini tanımlamaktadır.

Tedavi etme ödevi ile ilgili ilk esas, hastalıkların insanoğlunu üzdüğü gerçeğidir ki, bu da doktorun teknik bilgisini kullanmasını gerekli kılmaktadır. Kişisel yarar için hasta istismar edilmiş olmamalıdır, zira tıbbın kendine özgü erdeminin yok edilmesine neden olabilecektir.

Tıbbın kendine özgü ahlakının ikinci özelliği, tıbbi bilginin yapısında ve onun elde edildiği şekilde yatmaktadır. Tıp eğitimi mahremiyete saldırıyı sosyal olarak kabul eder. Tıp öğrencilerinin otopilerde; insan bedenlerini parçalara ayırmasına, klinik uygulamalarda: hastalar üzerinde çeşitli teknik işlemleri yapmasına izin verir, özetle, toplum tıp eğitimini onaylar. Çünkü doktorların gerekli becerileri elde etmelerinin başka şekli yoktur. Karşılığında da toplum bu becerilerin hastanın yararı için kullanılmasını bekler (5,8).

Tıp fakültesinin ilk gününden itibaren doktor, toplumla sessiz bir anlaşmaya girer. Doktor tıp fakültesinin ayrıcalıklarını kabul ediyorsa, bu sözsüz anlaşma: doktorun, hastasının bakımı için bu bilgiyi kullanacağını ifade eder. Enfeksiyon korkusu, ırk, din, inanç ya da parasızlık gibi nedenlerle hastayı tedavi etmeyi reddetmek, tıp eğitimini meşrulaştıran bu anlaşmayı bozar. Çünkü yeni hastalıklar, yeni tedavi teknikleri her zaman olabilecektir.

## AİDS'İN ÖLDÜRÜCÜLÜĞÜ VE TEDAVİ ETME ÖDEVİ

AİDS'in öldürücülüğü, doktorun tedavi etme ödevinden muaf tutulması için yeterli sebep oluşturur mu? Bu soruya bir yanıt getirebilmek için sanıyoruz doktorun tedavi etme ödevini daha geniş boyutlu düşünmeliyiz.

### Â. ENFEKSİYON RİSKİ

AİDS'de enfeksiyon riskinin yüzde yüz öldürücü olması nedeniyle, bir doktorun AİDS hastasını tedavi etmesi ile intihar etmenin aynı şey sayılacağı, bunun için de AİDS'de doktorun tedavi etme ödevinin olmayacağı iddia edilmektedir. Enfeksiyon riski ile ilgili verilerin; doktorun tedaviyi reddetme hakkını ahlaksal açıdan haklı çıkartmayacağı, bu tür verilerin ancak sağlık çalışanlarının korunma önlemlerini alması açısından önemli kanıtlar oluşturacağı ileri sürülmektedir.

Cerrahların bir kısmı da, kendi risklerinin diğer hekimlerden fazla olduğunu, bu nedenle de tedavi ödevini reddetmeleri ile ilgili bir ayrıcalıkları olması gerektiğini savunmaktadır. Pellgrino bu savunuya karşılık; «cerrah yaptığı iş gereği daha fazla prestije sahiptir ve diğer doktorlardan daha fazla bedelini ödemelidir. Çünkü cerrahlık eğitimleri sırasında toplum onlara daha özel ayrıcalıklar tanımıştır, buna karşın cerrah tedaviyi yine reddederse toplumla yaptığı anlaşmayı ihlal etmiş olacaktır» demektedir (5). Zira onların ödevleri ayrıcalıklarına bağlı olmaktadır.

### B. TEDAVİ ETME ÖDEVİNİ HAFİFLETEN ETKENLER:

Önemli bir etken doktorun gebeliğidir. Hastasına ve doğmamış çocuğa karşı çatışan yükümlülükleri arasında kalan gebe bir doktor, eğer yüksek riskli uzmanlarından birinde ise, gebeliği boyunca HIV enfekte olan hastaların bakımından çekilmesi haklı çıkartılabilmektedir. Çünkü doğmamış çocuğuna karşı yararlılık ve adalet ilkelerinin gerekleri ötesinde böyle yapması için pozitif bir yükümlülüğe sahiptir.

Bunun üzerine bir kısım doktor fetüs'ün ayrılacağı öğrenmek ister. Çünkü onların da evlerinde korumak istedikleri çocukları, eşleri bulunmaktadır. Fakat fetüs'ün enfeksiyon riski evdeki diğer kişilerle olan ilişkiden çok daha yüksek olduğu bilinmektedir. Ayrıca eşler birbirlerinin meşguliyet risklerini kabul etmişlerdir, riskler kadar mesleğin yararlarını da paylaşmaktadırlar. Eşler anlaşmazlığa düşerse, taraflardan biri tehlikeli meşguliyetinden çekilme özgürlüğüne sahiptir, fakat fetüsün böyle bir seçim yapma yetisi bulunmamaktadır.

Tedavi etme yükümlülüğünü hafifleten, diğer bir etken, doktorun aşırı enfeksiyon korkusudur. Bu korku, hastayı tehlikeye sokabilir. Bu durumda doktor geçici olarak AİDS hastalarını tedavi etmekten kaçınabilmektedir. Bundan başka bazı duygusal sıkıntılarda geçici olarak HIV hastalarını tedavi etmemek için yasal bir sebep oluşturabilmektedir. Bu sebep sadece doktor ve hemşireler için kabul edilebilmektedir. Oysa meslektaşların sorumlulukları paylaşabilirler birbirlerinin duygusal sıkıntılarını da azaltabileceği, söylenmektedir.

Daha az savunulabilen bir durum, doktorun AİDS'i, bireyin kendi yanlış davranışlarının bir cezası olarak görmesi ve onların günahları için Tanrı tarafın-

dan cezalandırıldığına inanmasıdır. Bu inanç, HIV'li hastaların tedavisine yapılan itirazı makul kılmaktadır.

### C. TEDAVİYİ REDDETMEİN YAPTIRIMLARI

Tartışılan diğer bir sorun, doktorun tedaviyi reddetme ödevini ihlal etmesinin cezalar gerektirip gerektirmeyeceğidir. Bu konuda farklı yaptırımları olan ülkelerin bir kısmı, doktorun tedaviyi reddetme hakkı olduğunu kabul ederken, çoğunluğu tedavi etme ödevini ihlal eden doktorlar için cezai yaptırımların olmasını makul bulmaktadır (7).

### D. HASTANIN ÖDEVLERİ

Doktorlar, HIV enfeksiyonlu hastaları tedavi etme ödevi için iyi niyetle kendilerini ve ailelerini risk altına sokarak kendilerini emanet etmektedirler. O halde hastanın da doktora ve topluma karşı bazı ödevlen kabul etmesi gerekmektedir. Çünkü tedavi etme yükümlülüğü, hastalarla doktorlar arasında karşılıklı ödevler yaratmaktadır. Örneğin; cerrah, ameliyattan önce test etmeyi hastanın iradesine bırakmayabilir, özellikle yüksek risk grubundan olan hastaları için. Çünkü bu test kendisine ve diğer sağlık çalışanlarına önlem alma şansı verecektir.

Günümüzde, tüm hastaların AIDS'liymiş gibi tedavi edilmesi gerektiği tartışılmaktadır. Doktorlar test yap-tırmayı reddeden hastaya karşı tedavi etme ödevlerinin olmayacağını savunurken, etikçiler testi reddetmenin doktora ahlaksal bir hak tanımadığını ileri sürmektedirler (5).

### E. TOPLUMUN DOKTORA KARŞI YÜKÜMLÜLÜĞÜ

Doktor tedavi etme ödevine sahipse, bu ödev toplum için de bazı yükümlülükler getirmektedir.

Gerek tıp mesleği ile ilgili kuruluşlar, gerekse devlet enfeksiyon hastalıklarının risklerine karşı doktorları ve halkı eğitmelidirler. AİDS hastalarına vicdanlı bakım veren sağlık çalışanlarının sıkıntılarını paylaşmak üzere planlar geliştirmelidirler. Halkın. AİDS'li hastayı acı çeken herhangi bir hasta gibi kabul etmesi sağlanmalıdır.

Hastahaneler, sağlık çalışanlarından hasta haklarına saygı göstermesini beklerken, sağlık çalışanlarının da korunması için gerekli olan araç, gereci ve uygun çalışma koşullarını sağlamalıdır (2).

### SONUÇ

AİDS'in insanlık tarihine girişi ile sosyal, tıbbi, ekonomik, yasal ve ahlaksal boyutlarda karmaşalar yaşanmaya başlandı. Özellikle tıbbın ahlak statüsünün belirlenmesinde bazı güçlükler yaşandı/yaşanmaktadır. AİDS'li hastalar tedavi edilmeli midir? Kim tedavi etmelidir? Niçin tedavi etmelidir? gibi.

Hekim eğitimi ve mesleği gereği yüklediği ödevlerini yerine getirmede ahlaksal bir sorumluluğa sahiptir. HIV enfeksiyonlu hastaları tedavi etmek için pozitif bir ahlak yükümlülüğüne sahiptir. Yükümlülük ahlaksal oia-

rak çok güçlüdür ve sadece bazı koşullar altında bu yükümlülük azaltabilmektedir

Gerek genel etik ilkeler, gerekse **tıbbın** kendine özgü ahlak» doktoru AIDSİ hastayı tedavi etmekten muaf tutmamaktadır.

Ayrıca, AIDS hastalarının bakımı için alınacak klinik kararlarda diğer hastalıklı kişiler için uygulanan ölçütlerin kullanılmasına özen gösterilmelidir.

### KAYNAKLAR

1. Walters LR. Ethical issues in the prevention and treatment of HIV infection and AIDS. *Science* 1988 Feb; **239(4840):597-603**.
2. Beauchamp DE. Morality and the health of the body politic. *Hasting Cent Rep* 1986 Dec; 16(8):30-6.
3. Beauchamp TL, Childress **JF**. **Principles of biomedical ethics**. 3th ed. New York: Oxford Univ Press, 1989.
4. American Medical Association, Council on Ethical and Judicial **Affairs**. **Ethical issues in the growing AIDS crisis**. *JAMA* 1988; 259:1360.
5. **Pellegri** ED. **HIV infection and the ethics of clinical care**. *J Legal Med* 1989; **10(1):29-47**.
6. Zuger D, Miles G. Physicians AIDS and occupational **risk**. *JAMA* 1987; 258:1924.
7. Iosco **RC**. AIDS: Law, ethics and public policy. *Georgetown Univ National Reference Center for Bioethics Literature*, Scope Note 1988 April; 8:102.
8. Emanuel E. Do physicians have an obligation to treat patients with AIDS? *N E J Med* 1988; 318:1686.