

Tıp Etiği Eğitimi

Prof.Dr.İlter UZEL*

* Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi ABD, ADANA

Tıp Etiği (yada Tıbbi Etik) Türkiye'de 1981 öncesine kadar çok az kullanılan bir terim olmuştur. Bu tarihte yürürlüğe giren 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) gereği 1983 yılında tıp ve dişhekimliği fakültelerinin birinci sınıflarında okutulmaya başlanan Tıbbi Etik dersleri, bu terimle birlikte çağdaş anlamda tıbbi etik kavramını gündeme getirmiş ve "etik" sözcüğü giderek akademik çevrelerde ve medyada daha sık kullanılır olmuştur. Bu tarihten önce bu dersin yerine gene aynı fakülteler ile, veteriner ve eczacılık fakültelerinde verilen "Tıp Tarihi ve Deontoloji" derslerinin ilk defa ne zaman ve nasıl vb. başladığı, nerelerde tıp tarihi eğitimine çok önem verildiği hakkında yeteri kadar yayın vardır (6). Bu nedenle bu konulara hiç değinmeden iki örnek seçerek (ABD ve Hollanda) buralardaki tıbbi etik eğitimini açıklamaya çalışacağım. Son bölümde ise ülkemizden iki örnek vererek bir öneri getirmek istiyorum.

TIP ETİĞİ EĞİTİMİNİN ÖNEMİ

Dünya Tıp Birliği (World Medical Association) 1987'deki Madrid toplantısında yayınladığı bildirgesinde, tıpta eğitimin amacı şöyle göstermiştir:

"Tıp eğitimi, tıp fakültelerine girişten, aktif hayattan çekilinceye kadarki sürekli öğrenimi içerir. Amacı; tıp öğrencileri ile asistan ve hekimlere en son bilimsel ilerlemelerin, insan hastalıklarında korunma ve bakımın, tedavisi şimdilik mümkün olmayan hastalıklarda da hastaya ümit verilmesinin öğretim ve uygulamasına yöneliktir.

Tıp eğitimi, hekimlere standart etik düşünme ve etik davranışı, bunların kişisel çıkar ve kazançtan ötede tutulmasını öğretir. Uzmanlık dalları ne olursa olsun hekimler bu mesleğin üyeleridir. Hekimler, tıp eğitimi boyunca gösterdikleri yüksek mesleki standartları meslekte iken de korumalıdır" (9).

Bu bildirgenin de gösterdiği gibi (tıpkı 20.yüzyılın başında tıp eğitimine laboratuvarın girmesinin yarattığı ilgiye benzer şekilde), günümüzde tıp etiğine karşı, tıp fakültelerinde ve kamuoyunda gitgide artan bir ilgi görülmektedir. Bunun birincil nedeni tıbbi bakımın sürekli

gelişim gösteren bir değerler girişi olmasında aranmalıdır. Bu durum, ileri tıp sistemlerinde bile neden hasta yararı için yeni etik kodlar çıkarılması gerektiğini de açıklar. Gerçekten de son 30 yılda hastaların beklentilerinde ve tıptaki "dopdoluluk" bu etik kodların düzenlenmesini daha da güçleştirmiştir.

Günümüzdeki tıp, bireysel ve toplumsal hayatın kaynaklarını umulmayan şekilde değiştirmiştir. Bu kaynaklar sayesinde tıbbi bakım bireysel bir sanat olmaktan öteye geçerek kurumsallaşmış; bilimsel ruhun nüfuz ettiği özel bir teknoloji alanı haline gelmiştir. Bunun sonucunda tıp insan kültürüne en büyük ölçüde şekil veren en güçlü kaynak olmuştur. Buna paralel olarak hastalar da daha iyi eğitim görmüş, kendi adlarına alınan kararlarda daha doğru ve daha gerçekçi davranabilmişler, hastalığın kişinin bütünlüğüne karşı bir "eylem" veya "saldın" olduğu, onu bir "kişisizleştirme" olduğu; teknolojik yönelimli tıbbi bakımın da aslında bunlara karşı sorumluluk taşıdığını farketmişlerdir. Hekimler artık abortus'da, IVF'de, yaşamın uzatılmasında, genetik danışmanlık, hasta onamı (rızası) ve hasta hakları gibi ikilemlerde (dilemma) çok daha dirençli olabilmektedirler. Öyle anlaşılıyor ki geleceğin tıbbında geleneksel değerlere karşı daha karmaşık mücadeleler görülecektir.

Hekim, hasta ile ilişkilerini ahlaki sorumluluk çizgisinde yürütmelidir. Günümüzde hekimler eskiden meslektaşlarının düşünmediği konulara yönelmekte, eski konuları gözden geçirmekte ve meslek etiğini yeniden kurmaya çabalamaktadırlar, işte bu nedenle etik 1960 ortalarında bir avuç okulda öğretiliyorken, şimdi bütün dünyada tıp eğitiminde önemli bir yer bulmuştur. Bu gelişmenin (bildiğim kadarıyla) ABD'de ortaya çıkışı ilginç olsa gerekir. Bugün ABD'de 120'den fazla tıp okulunda etik eğitimi verilmektedir.

A.B.D.'DE TIP EĞİTİMİ

1960'lı yıllarda ABD'de, tıp eğitimi alanında başlayan yeni akımla önerilen derslerden birkaç tanesi kalıcı olabilmıştır ki, bunlardan en göze çarpanı "Humanities" ile "etik" eğitiminin tıba girmesidir.

Tıpta "Humanities" ve "Etik" Eğitimi

1960'larda küçük bir grup üniversite yöneticisi ve tıp dekanı toplanarak ilgi alanlarının gelişmesi için "Sağlık ve İnsani Değerler Derneği" (Society for Health and Human Values)ni kurdular. Bu dernek, bir temel forum oluşturdu ve tıp etiği ile biyoetik'e belirgin, yaygın olan ilgiyi artırmaya yarayan bir uyaran (stimulus) oldu.

1970'de dernek "Tıpta insani Değerler Enstitüsü"ne (Institute on Human Values in Medicine) ve 1980'H yıllarda "Humanities için Milli Vakıf" (National Endowment for the Humanities) haline dönüştü. Enstitü ve fakülte seminerleri, fellowship'lik, disiplinler arası ilişkiler, tıp fakülteleri ile hümanistleri, sosyal bilimcileri bir araya getirmek gibi işler yaptı. Vakıf, 350 değişik sağlık kuruluşuna ve 15000 sağlık meslek çalışanına yönelik etkinlikte bulundu ve 13 kadar kitap hazırladı.

Tıp eğitim programına "etik" ve "humanities" dersleri konup sıra ders vermeye gelince en büyük güçlük ilk derse başlamada oldu. İlk derslere 1967'de Pennsylvania'da Miltor S.Hersey Tıp Merkezi'nde başlandı. Daha sonra Stony Brook'da New-York State University (1968) ve Galveston'da Texas Medical Branch of Texas University'de dersler kondu. Bundan sonra "Etik" ve "Humanities" eğitimi için ülkenin her yerinde dersler açıldı. Eski okullar kadar yenileri, pratiğe yönelimli olanlar veya araştırmaya önem verenler hepsi Etik'i eğitim programına dahil ettiler.

Eğitim programına yeni konan bir ders olarak nele-rin öğretileceği çok değişik algılandı. Nasıl, ne zaman, kimden, ne amaçla? Herkesin birleştiği konu, etik değerler, tıbbi bakımda etiğin ve humanities'in yeri vb. idi. Eğer bu programda bir "disiplin" özü varsa, tıbbi etik ve biyoetik dersleri her okulda yer almalı idi. Fakat Humanities'in eğitimde başlangıçta iyi bir yer olmadı. Terminal dönemde bakım, hasta sırrı gibi konulara programda yer vermek için seçilmiş konular olarak başlandı ve etik teoriler de kısaca gözden geçirildi. Eğitim, etikçi veya felsefeci ile doktor öğretim üyesi uyumlu çalıştığında çok başarılı oldu. Etikçi okulda ya tam süre çalıştı veya başka okuldan çağırıldı, dersten amaç hekimleri profesyonel birer etikçi yapmak değil; doğru ve yanlış tıbbi işlemin sistematik eğitimi ile etik teorilerin altını çizmek; etik düşünmeyi ve etik sorunların nasıl çözümleneceğini öğretmek idi. Tartışmalar klinik vakalarla başladı, bazen olanaklar ölçüsünde didaktik prensiplerle sürerdi.

Etik, öğrencilerce istekle kabul edildiği halde Humanities içinde yer alan edebiyata ilgi biraz farklı olmuştur. Gene de 1980'de (12) kadar okul (Harvard Üniversitesi Univ.of Illinois, More House...) etik gibi edebiyatı da "Humanities" içinde programına aldı. Tıp fakültelerinde edebiyat eğitiminden amaç da yaratıcı yazarın hayal gücünü kullanmak, empatinin niteliğini deşmek ve romancının hayal kaynaklarını tartışmaktır ki bunlar zaten bilimsel çalışmalarla yorumlanmaktadır.

Diğer humanities dalları da eğitime katkıda bulunmuşlardır. Felsefe, mantıklı bir tıbbi tanı kavramı, sağlık-hastalık kavramı, hastalığın anlamı kavramının açıklanabilmesi için geçerli idi. Bazı okullarda hukuk birincil rolü oynadı (Univ.of California-Los Angeles) ve St.Louis Univ-Omaha; Nebraska'da ise teoloji ön plana çıktı.

Yale Üniversitesi, Washington, John Hopkins ve Duke de tarih önemli bir rol oynadı (Bilindiği gibi tarih insan düşüncesinin devamlılık duygusunu bildirir ve henüz arayış içinde olan öğrenciye bu kavramı yerleştirir). Southern Illinois'inde, Florida Üniversitesinde, Fairbon'daki State University'de medikal hümanizmin, antropoloji, sosyoloji ile psikoloji'de affektif komponentleri incelemiştir.

Yapılan alan çalışmaları sonucunda "humanities" eğitiminin öğrencilere kabulünün farklı olduğu anlaşılmıştır. "Family Practice", "Community Medicine" ve "Psikiyatri" departmanları bu dersi "çok iyi" benimsemişlerdir. Temel bilimler ve uzmanlaşma okulları da en azından "iyi" olarak benimsemişlerdir.

Diğer bir grup öğrenci de, bir tıp okulundan bir sanat koleji eğitimi beklediklerini söylemişler; öğrencilerin bir kısmı bu bilgileri tazelemeyi yararlı bulmuşlar ve tıbbin anlamını ve kendi hümanizmalarında düşündükleri mesleki rolle birleştirmenin, tıp eğitiminin yerini daha da aydınlatacağını belirtmişlerdir.

Eğitim iyi ve planlı yapılmışsa "etik" ve "humanities" eğitimi tıp eğitiminin bir parçasını oluşturmuştur. Mesela bu dersler Georgetown, Univ.Tennessee de 4 yıl; East California'da en az 2 yıl okutulmuştur. Bu iş için giderek artan sayıda tam süreli öğretim üyeleri kullanılmıştır. Tıp okulları, etik, felsefe ve edebiyat hocalarına bir iş alanı "job market" haline gelmiştir.

Seksen kadar okulda tıp etiği ötesinde en az 1, ortalama 2 veya 3 humanistik disiplin daha konmuş, böylece "Medical Humanities" programları hekime çağdaş toplum ve kültüre geniş açıdan bakmasını sağlamıştır.

"Humanities" eğitimi lisans öncesi tıp okullarının ötesinde de gelişmiştir. Bir yandan birkaç tıp okulu ve "Tıpta insani Değerler Enstitüsü" "Humanities" eğitimi tıp uygulamasında devamlı hale getirmek için çalışmışlar; öte yandan kolejlerde ve üniversitelerde bu alanla ilgili ders ve seminerler açılmıştır.

Bütün bu çabalar sonucu tıp okulları daha sofistike ve daha "etiksel" olmuşlardır.

Etik eğitimi veren hümanistlerin tıp eğitiminin nitelikleri hakkında bilgiye gereksinimleri vardır. Bunlar, etiği kendilerinde moda olan didaktik yöntemlerden çok olgu sunma (vaka takdimi) yöntemi ile öğretmeyi bilmelidirler. Vakalar, fizikçiler, hukukçular ve felsefeciler için farklıdır. Vakalara klinikçilerin dili ve tıbbi bakımın otoriter yapısı ile yaklaşılmalıdır. Bu, birçok programda, aktif eğitimde öncelikle tıp fakültelerindeki çalışma ve planlama gibidir (7).

Etik ve humanistik davranış hekimlik, hemşirelik ve diğer sağlık personeli için ayrıdır. Bu nedenle, gene A.B.D.'de 1970'li yıllardan itibaren hemşire okulları da biyoetik programları geliştirmişlerdir. Bunlarınkiler de tıp okullarındaki benzerdir. Burada mesleğin uygulama ve araştırmasındaki özel problemler vurgulanmaktadır. Dersler, hemşireler, etikçiler ve felsefeciler tarafından verilmektedir, ayrıca bir "Hemşirelik Etiği Enstitüsü" de kurulmuştur.

Eğitim programları, nadiren değerli bir araştırma ile fakat sürekli gelişen entellektüel programları ile ayakta durabilir. Son yıllarda yayınlanan kitap ve makalelerin çokluğu "Tıp Etiği" ve "Humanities" programlarının yaşayacağını göstermiştir. Gerçekten de onlarca enstitü ve merkez humanities ve biyoetik üzerinde varlık göstermiştir ki bunların içinde en dikkate değer olanı The Hastings Center Institute of Society, Ethics and the Life Sciences, The Kennedy Institute of Ethics Center for Bioethics'dir.

Öyle görüyor ki "Humanities" ve "Etik" eğitimi 21. yüzyılda da kalıcı olmaya devam edecektir. Çünkü bugünkü yaygınlığından sorumlu olgular yeni moral dilemma'ları doğuracaktır.

A.B.D.'de moda olan tıptaki "Humanities" eğitimini ne bir pedagojik çözüm ne de bilimsel eğitimin özündeki bir gerçek "arabesk" olarak görmelidir. Etik sürekli değişen bilim ortamı ve toplumda hasta bireyi ve bir moral varlık olarak mesleği güvenceye alan bir temel bilimsel hünerdir. Aslında tıp, insan kültür ve değerlerinin bir biçimlendiricisidir. Sağlık meslekleri hergün bu değerler üzerine karar verirler, iş yaparlar. Onun için meslek adayları bu konuda mümkün olduğunca eğitilmelidirler. Aynı şey, hukuk, mühendislik, idarecilik gibi meslekler için de söz konusu olabilir. Bu alanlarda verilecek "Humanities" eğitiminde tıptaki model örnek alınabilir. Çünkü zaten tıp ve humanities daima iç içe olmuşlardır. Eski Yunan Çağında tıp felsefenin içinde idi. Hippokrat çağında ondan ayrıldı. M.S. ö.yüzyılda tıba tekrar "Humanities" girdi. Bilim ve Humanities'in ikisi de, sağlık ve hastalık gibi sürekli etkileşerek gelişmiştir, öyle anlaşılıyor ki A.B.D.'de başlayan etik ve humanities eğitimi geçici bir pedagojik moda değildir.

A.B.D.'DE KLİNİK ETİK EĞİTİMİ

A.B.D.'de Lisans öncesi tıp eğitiminde verilen etik derslerinde bazı mahzurlar ortaya çıktı. Çünkü bu eğitimde klinik deneyim yoktu. Hareket noktası hasta-merkezli olmayan eğitim bir sağlık politikası oluşturmaya yönelik idi. Buna karşın hasta ile hekimi arasındaki günlük etkileşimler ve hekimin temel görevi olan klinik karar verme işleminde "klinik etik" yer almalı idi. Klinik etik, klinik akıl yürütmenin bir dalı olarak kabul edilebilir.

Klinik etik kavram ve eğitimi klinikçinin isteğine bağlı olarak gelişti. Çünkü sadece klinikçiler pratik sorunları iyi tanımlayabilir ve bu sorunları klinikçi olmayanlar algılayamazlar. Klinikçi, tıbbi-etik problemlerini

"klinik durum" başlığı altında düşünür, klinik etkinlikte doğrudan ilişkisi olmayan izole bir felsefi-etik diskuru gibi düşünmez. Buradan klinikçilerin, klinik bilgi ve sorumlulukları nedeniyle tıp eğitiminde öğrencilere klinik etik öğretimini vermeleri gerektiği ortaya çıkmaktadır. Klinik etik öğreten bir klinisyen hekim asla sıradan bir gözlemci olamaz. Çünkü o, hastanın problemlerine eğilmiştir, yaptığı bir işin etiğini de o öğretecektir. Özetle hekim, klinik eğitimi sırasında öğrencilere etiği en iyi öğreten insandır.

İşte böylece 1980'lerde A.B.D.'de tıp okullarında başlayan etik kurs ve seminerler klinik etik eğitimi ile bütünleşmiştir. Klinik etik derslerinin verilmesini aşağıdaki şu üç ana düşünce yönlendirmiştir:

1. Tıp öğrencilerine klinik etik öğretmek yararlıdır. Çünkü tıp pratiğinin bizzat kendisi de bir moral girişimdir. Tıptaki teknik gelişmeler hekimin pratikte karşılaştığı etik çatışma alanını artırmış, böylece daha çok teknik üstünlük gösteren iyi bir klinikçi aynı zamanda iyi bir klinik etikçi olmuştur (Bundan 2500 yıl önce Platon'un, soğuk, kısır ama doğru bir tıp yerine, insanda etik duyarlılık kazandıran teknik-bilimsel kombine tıp ve bireysel bakımı önerdiğini hatırlatılmalıdır).
2. İyi bir hekimlik pratiği, hasta-hekim arasında hastanın sağlığı için bir yardım çabasıdır. Doğru olması gereken tıp öğrencilerine klinik eğitim yıllarında benimsetilmelidir.
3. Klinik etik eğitim programı çok yüklü tıp öğrenimini izler. Bu program tıp eğitimi ile entegre olur. Hekimin hasta merkezli girişimini tamamlar. Bu eğitim sonucunda hekimin alacağı klinik karar hastaya optimal bakımı getirdiğinin bir güvencesi gibi algılanmalıdır.
4. Yukarıdaki iki neden, klinik etik eğitiminin amaçlarının sınırsız olduğunu gösterir ve niteliklerini de açıklar. Bu amaçlar:
 - a) Asıl amaç tıp öğrencisine "etik olma"Marını öğretmek değil; "taklit edilememesi gerekenleri ve "etik olmayan"ları öğretmektir.
 - b) Öğrencilere, ısrarla klinikte sezgiye dayanmayan ve etiğe uygun kararı verme duyarlılığı kazandırılmalıdır.
 - c) Bir duruma bağlı olarak birçok olası çözüm bulunabildiği aşılmalıdır. Öğrenci mantıklı ve savunulabilir kararlar için uyarılmalıdır.
 - d) Tıbbın kesinlik göstermeyen çehresi nedeniyle, nadiren klinik etik ve klinik tıpta tek doğru çözüm vardır. Bununla beraber etik kararların bazıları diğerlerinden daha iyi olabilir. Bazı kararlar doğru olabilir. Bazı kararlarla hastalar "yanlışlıkla kaybedilir".
 - e) Terminal hastalarda kardiyopulmoner resüsitasyon yapıp yapmama, senil hastalarda

komada bakım zorunlulukları, hastaya doğru söyleme, hekim-hasta ilişkilerinde seçim özgürlüğü ve güven, uyumsuzluk durumları vb. gibi birkaç ortak klinik etik sorununda açık davranış benimsetilmelidir.

- f) Hekimler yasal başvuru ile çözülebilen etik dilemmalarda evrensel inanç ve yaklaşım sistemlerini üstün getirmelidir.
- g) Öğrenciler sağlık bilinci ile ilgili olarak değerler ve davranışlarda, fikirlerini geniş açıkça söylemeye alıştırmalıdır.

A.B.D.'de Klinik Etik Uygulaması

3.Yıl tıp öğrencilerine en yaygın tıp deneyimini aldıkları genel dahiliye stajı ile 1 aylık program yapılmıştır. Staj grubundan 10 öğrenci aylık klinik etik programına katılmaktadır. Bunlara haftada 3 kez 1 ve 1 72 saat konferanslar verilmektedir. Bu konuda, aşağıda daha gelişmiş bir örnek vereceğim için ayrıntıya girmiyorum.

HOLLANDA'DA KLİNİK ETİK EĞİTİMİ

Hollanda'daki 8 tıp fakültesinden 6'sının programında etik dersleri yer alır. Bunlardan 4 tanesi de etik departmanına sahiptir. Etik dersleri bu fakültelerin pek çoğunda programa sokulmuştur. Başta seçime bağlı bir ders iken süratle gelişerek tıp eğitiminin zorunlu derslerinden birisi olmuştur. Buralarda etik, tıbbi giriş dersleri niteliğinde olup, preklirik dönemde verilmektedir.

Limburg (Maastricht) Üniversitesi'ndeki durum bir ayrıcalık oluşturur. 1974'de burada kurulan tıp fakültesi, II.Dünya Savaşından sonraki yeni model eğitimi ilk fakülte olmuştur. Eğitim programı 4 temel prensibe dayanmaktadır:

1. Problem yönelikli bir eğitim programı,
2. Sürekli değerlendirme sistemi,
3. Öğrenciyi bilgi-hüner kazandırma motivasyonu,
4. Davranış geliştirmeye odaklanmış bir eğitim.

Danışman yönetiminde küçük gruplarla yapılan eğitimde formal dersler ve pratik kursların az yeri vardır. Limburg Maastricht tıp fakültesinde klinik öncesi etik eğitimine dokunulmamış, 4.yıldan itibaren serbest üniterler sırasında, tıp eğitimi "problem temelli" varsayılmıştır.

1987'de başlayan klinik etik eğitimi, Obstetrik-jinekoloji bölümünde konferans ve olgu sunumu şeklinde başladı. Bu programın amaçları şunlardı:

- I. Klinik kararların normatif boyutu hakkında bilgilendirmek:
 - a) Kararların hangi yönlerinin doğasının teknik, hangilerinin doğasının etik olduğunu ayırtmaya yetenek kazandırmak,
 - b) Hangi teknik veya etik görüşlerin birbirleriyle ilgili olduğunu ortaya koymak.

- II. Klinik kararların normatif boyutunu analiz yeteneği kazandırmak (Moral kurallar ve prensipleri ayırmak, moral argümanların klinik eleştirisini yapmak).
- III. Özel klinik durumlarda ortaya çıkan etik sorunlar hakkında kişisel kararlar ortaya çıkarmak ve değerlendirmede gelişme kazandırmak.

Bu amaçlar, klinik tıbbın temelde bir moral meslek gibi olan felsefi düşüncesinden çıkmaktadır (1).

KLİNİK ETİK TARTIŞMALARI NASIL YAPILIR?

Her ayın ikinci çarşambası saat 13:00-14:00 arası jinekoloji-obstetrik bölümünde klinik öğrencilere bir etik konferans düzenlenir. Bu konferansın çerçevesi diğerleri ile aynıdır ve buna öğrenciler katılırlar. Öğrencilerden birisi seçtiği vakayı sunar. Vaka öğrenci tarafından daha önce muayene edilmiştir. Konferanstan birkaç gün önce vakanın ilgili bilgileri hekim ve tıp felsefecisi tarafından verilir.

a) Vaka Takdimi

Yalnız baştan sona klinik bilgilerin sunulduğu özet belgeyi sunar. Vakanın asıl önemli yerleri verilir ve birkaç dakika sürer. Takdim sonunda vakanın neden seçildiği anlatılır. Üç sorunun cevabı istenir:

1. Vakanın moral problemi hakkındaki düşüncesi nedir?
2. Bu problemde nasıl davranılması gereklidir?
3. Neden bu şekilde çözüm önerilmektedir?

b) Klinik Yorumlar

Vakanın en önemli tıbbi yanı ilgili hekimin açıklamasıdır. Hekim klinik yargının deneysel açıklığını, tıbbi yarar ve zararını izah edebilir. Ayrıca o, buna benzer vakalara da aşinadır, kliniğinin tanı ve tedavi prensiplerini de bilmektedir.

c) Etik Yorumlar

Vakanın moral boyutu bir felsefeci tarafından aydınlatılır. Böyle bir vakada hangi moral değer ve prensiplerin gerektiği, hangilerinin çok önemli moral dilemmalar olduğu açıklanır, bunlarla vakanın moral yapısının ana hattı çizilir.

d) Tartışma

En çok zaman ayrılan konferansın en önemli bölümüdür. Öğrenciler de çağırılır ve gerektiğinde fikirleri sorulur. Tartışmaya yapısalılık kazandırmak için 6 aşamalı usullama uygulanır:

1. Tıbbi
 - Sosyal
 - Psikolojik açılarından DURUM
2. Hekimler
 - Hastalar

EK-I
(MAASTRICHT) LIMBURG TIP FAKÜLTESİNDE
ÖĞRENCİLERİN KATILDIĞI KLİNİK ETİK
TARTIŞMA KONULARI

İÇ HASTALIKLARI

Tam ve Prognoz ile ilgili olanlar: Hasta ve ailesi ile iletişim sorunları, fatal hastalıklarda etik yaklaşım, hasta sırrı.

Tedavi Kararı ile ilgili olanlar: Ressüsitasyon kriterleri ile bunun adli ve politik yönleri; aydınlatılmış onam (rıza); hekim sorumluluğu, insan üstünde deney ve etik.

Ötanazi ile ilgili olanlar: Aktif ve pasif ötanazi kriterleri; ötanazi'de etik kurul kararlarının yeri.

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

Fertilite-Infertilite ile ilgili olanlar: Kısırlık, refertilizasyon, (VF, kiralık anne ve etik.

Çocuk ve ebeveyn hakları ile ilgili olanlar: Otonomi, çocuk haklarında aydınlatılmış onam, beklenmeyen gebelikler ve etik.

Düşük ve gebeliğin ön tanısı ile ilgili olan: Konjenital deviasyonlar ve etik, mental retardasyon'lar ve etik, fazla doğumdan korunmanın etik yanı.

Jinekoloji ile ilgili olanlar: Kansere tedavilerinde etik yaklaşım, AIDS etiği, sünnet ve etik.

PEDİATRİ-NEONATOLOJİ

Ebeveyn ve hekimin rolü ile sorumluluğu: Tedavi planlamasının etik yönü, resusitasyon yapıp yapmama kararları, yaşamın kısıtlanması.

Tanı-Prognoz: Ailenin bilgilendirilmesi ve etik, tedavi kriterlerinin etik yönü, invazif-defansif tedavide etik, aile-hekim sorunlarının etik yanı, yaşam kriterleri ve etik, mental retardasyon ve etik.

Deneysel Tedavi: Deneysel tedavide ailenin bilgilendirilmesi, tedavi masrafları ve yararlarında etik yaklaşım, bilim etiği ve çocuk.

Evlilik dışı ilişkiler: Evlilik dışı ilişkide baba ve etik, meslek sırrı, ana-baba otoritesinin yok olması ve etik.

Hastane

Toplum açısından DEĞERLER

3. Değer çatışmaları var mı?
4. Eylemin olası yönleri
5. Eyleme bir yön seçiminde karar verme
6. Kullanılan ölçütler

Altı çizilen önemli tahmin açılarından **KARARI SAVUNMA**

Bu etiksel hazırlama gerçekten değerlere doğru iş görür.

ÖZETLEME VE
TOPLANTININ KAPANIŞI

Yorum yapanlardan birisi toplantıyı (moral problemler ve karar vermede zorunlu olmayan fikirlerin de birlikte altını çizerek) toplantıyı kapar. Bir sonraki toplantı için tavsiye ve duyuru yapılır.

TKJOT Tıbbi Etik 1994, 2

1987'de obstetrik-jinekoloji ile başlayan bu program hastanede pediatri ve iç hastalıkları ile devam etti. Ortalama, her ay yapılan bu toplantıların her öğrenci en az ikisine katıldı (Bakınız Ek-I).

TÜRKİYE'DE TIBBİ ETİK EĞİTİMİ

Giriş bölümünde de belirtildiği gibi ülkemizde 1982 yılına kadar Tıbbi Etik eğitimi, tıp fakültelerinde Tıp Tarihi ve Deontoloji" disiplini içinde veriliyordu. 1982'den sonra okutulmaya başlanan Tıbbi Etik dersi, hemen her fakültede tıp tarihçilerince verildiğinden değişim şeklen olmuş, Tıp Tarihi ve Deontoloji ders programı büyük ölçüde aynen uygulanmıştır.

Öte yandan yeni açılan pek çok tıp fakültelerine tıbbi etikçi hatta tıp tarihçisi bile bulunamamış; bu ders kimi yerde tıp tarihine meraklı hekim veya eczacı amatörler, hatta kimi yerde de tıp ya da sağlık bilim kökenli olmayan yerel aydınlara bir "servis dersi" olarak verilmıştır.

EK-II

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE
DEONTOLOJİ VE TIP TARİHİ DERS KONULARI

- Hekim andı ve benzeri metinler. Eleştirel bir yaklaşım-
- Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün eleştirel çözümlenmesi.
- Tıp Metodolojisi: Tıp etkinliği ve öteki insan etkinlikleri arasındaki yeri.
- Etik, Tıbbi Etik, Biyoetik. Yöntem bilimsel yaklaşımın ışığında
- Hekim-hasta ilişkileri: Evrimi, içeriği, etik yönleri ve konuyla ilgili başka temel noktalar.
- Organ aktarımlarında etik sorunlar.
- Tıp etkinliğinde etik kurulların yeri.
- Felsefe açısından tıp.
- Tıbbın çeşitli görünümleri.
- Tıp evrimi açısından Hipokratik Devrim, Ortaçağ tıbbi ve tıbbın mistikleşmesi.
- Türk-İslam Hekimliği, tıba katkıları.
- Tıbbın bilimselleşmesi; deneysel yöntem, asepsis-aneztezi.
- Türk tıp eğitimi tarihçesi, 14 Mart, kadın hekimlerimiz.
- Normatif sistemler ve işlevleri.
- Tıbbi fiil ve sorumluluk kavramı.
- Etik değerlendirme ölçütleri, etik ilkeler.
- Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri.
- İnsan, hayvan ve hasta hakları.
- Genetik Mühendislik ve sır saklama ilkesi.
- Yaşama saygı ilkesi: abortus, yaşam desteği, ölümün tanımı, ötanazi.
- Özgürlüğe saygı ilkesi: Aydınlatılmış onam.
- Araştırma etiği.
- Şarlatanlık ve alternatif tıp.
- Doğum kontrolü ve IVF.
- Hekim etkileşimleri, tıbbi etiket kuralları.

Tıbbi etik eğitimin çağdaş boyutlarda verilmesi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde başlamıştır. Bu "Birim", tıp, felsefe ve tıbbi etik formasyonu olan eğitim kadrosu ile bilimsel araştırma, popüler yayın, konferans ve etik tartışmaları ile Türkiye'de tıp etiği çıkırını açmıştır. A.Ü.Tıp Fakültesi Tıbbi Etik Anabilim Dalı, akademik eğitimin "servis" dersi ile götürülemeyeceğinin de bilincinde olduğundan lisans üstü (doktora) eğitimi yaptırmakta ve multidisipliner anlayışla çalışmalarını sürdürmektedir. Bunu yeni kurulan Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Birimi izlemiştir. Öte yandan üniversite dışında da olumlu gelişmeler vardır. 1993 yılında yayıma başlayan "Tıbbi Etik" dergisi tıp etikçilerinin "ortak forumu" olmak yolundadır.

Türk Tabipleri Birliği'nin girişimi ile Bolu'da yapılan Tıp Etiği Çalışmaları Grubu Bolu Sempozyumu, Ankara'da yeni kurulan Biyoetik Derneği bu etkinliklerin sürecini göstermektedir (8).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yukarıdaki açıklamalar ve ülkemizdeki durum değerlendirilmesi, çağa uymak ve çağdaşlaşmak için tıbbi etik eğitimine ağırlık vermenin gerektiğini göstermektedir. Bu eğitim, tıp ve dış hekimliği fakültelerinde:

- a) 3. ve 4. sınıfta Tıbbi Etik eğitimi,
- b) ö.sınıf veya intern hekimlik aşamasında "klinik etik" eğitimi şeklinde iki aşamalı verilebilir,
- c) Tıp eğitimi sürekli olduğuna göre, daha önce etik eğitimi almayan hekimlere etik kursları düzenlenebilir.

KAYNAKLAR

1. ten Have H, Gerard E. An experimental case-conference programme for obstetrics and gynaecology clinical students. *J Med Ethics* 1989; 15:94-8.
2. Houtepen R, Arend AVD, Widdershaven G. Teaching medical ethics to clinical students at the University of Limburg. Maastricht (Report), 1992.
3. Pellegrino ED, Thomasma DC. A Philosophical basis of medical practice. New York: Oxford OUP, 1981.
4. Pellegrino ED. The Anatomy of Clinical Judgement: "Some Notes on Right Reason and Right Action" in *Clinical Judgement: A Critical Appraisal*. In: Engelhardt Jr HT, Spicker SF, Towers B, Riedel D, eds. Hollanda: Publ Co Dordrecht, 1979.
5. Pellegrino ED. A concept of professional ethics in medical education. In *Medical Ethics and Medical Education*. Geneva: CIOMS Publ, 1981:172-9.
6. Sarı N. Tıp Deontolojisi. In: Unat EK, ed. *Dünyada ve Türkiye'de 1850 yılından sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yay.No:4, 1988:403-23.
7. Siegler M. Medical ethics instruction for medical students in "the clinical years". In *Medical Ethics and Medical Education*. Geneva: CIOMS Publ, 1981:196-206.
8. Türk Tabipleri Birliği Tıp Etiği Çalışmaları ve Grubu Raporu. Haz: Ç.Kalaça. 19-21 Kasım 1993 Bolu (Teksir halindedir).
9. World Medical Ass. Declaration of Rancho Mirage on Medical Education, Madrid, Spain, October 1987.