

# Euthanasie (Ötanazi) ve Getirdiği Etik Sorunlar

EUTHANASIE AND THE ACCOMPANYING ETHICAL PROBLEMS

Prof.Dr.Arslan TERZİOĞLU\*

»İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi ABD Başkanı, İSTANBUL

## ÖZET

Günümüzün en güncel tıbbî etik konularından biri olan Euthanasie'nin bir tanımı yapıldıktan sonra, antik devirden günümüze kadar Euthanasie ile ilgili görüşlerin gelişimine değinilmekte ve tek tanrılı dinlerin bunu yasaklayan katı tutumuna rağmen Euthanasie'yi tıbbî etik açılarından kaçınılmaz kılan durumlar üzerinde durulmaktadır.

Ayrıca USA ve Avrupa'daki Euthanasie ile ilgili hukukî mevzuata değinildikten sonra bu ülkelerde bu konudaki gelişmelere ayak uydurmak için bizde de halen yürürlükteki kanunların ve bilhassa 1960'dan beri yürürlükte olan Türk Deontoloji Nizamnamesinin bu doğrultuda değiştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Tıbbî etik, Ötanazi

## SUMMARY

On this paper, after giving the description of Euthanasie like one of the most current topics of medical ethics in our age; the progress of the views concerning Euthanasie from antiquity up to recent times and the conditions rendering Euthanasie indispensable with regards to the medical ethics, despite the prohibitive rigid conduct of the monotheistic religions towards it, are going to be covered.

Additionally, after having studied the judicial legislations about Euthanasie in Europe and the USA, it is emphasized that the present legislation in our country, especially the Turkish Regulations for Deontology which has been valid since 1960, should be modified in the western direction in order to keep up with the developments in the west.

**Key Words:** Medical ethics, Euthanasie

## I. Son günlerde USA (ABD) ve Avrupa'da güncel olan Euthanasie nedir? Nasıl tanımlanabilir?

Euthanasie Eski Yunanca iki sözcükten oluşur:

Eu: İyi, güzel, Thanatos: ise ölüm anlamına gelir. Böylece kelime anlamı İyi, güzel veya acısız rahat ölüm demektir. İlim dilinde ise, bugünkü tıp biliminin acılarını dindiremediği ve devasını bulamadığı ölüme mahkum hastaların ızdıraplarını dindirmek için istek özerine ölmesine İzin vermek, yaşatılması için çaba harcamamaktır. Bunun dışında yaşama şansı olan ve acı çekmeyen bir hastayı, bil© bile öldürmek insanî anlamda Euthanasie, değil cinaî anlamda bir Euthanasiedir (1),

Önemli olan hastanın artık tekrar normale dönmeyeceğine ve bir süre sonra mutlaka bu hastalıktan öteceğine karar vermektir. Bu kararı hiç şüphesiz hekimler verecektir. Eğer karar doğru verilmiş ise hekim açısından ötanazinin yapılıp yapılmamasının veya ötanazi şeklinin o kadar önemi yoktur.

Eğer karar hatalıysa, yani hastalık aslında iyileşebilir durumda ise o zaman ortaya büyük bir sanat hatası çıkar ki, bu durumda tedavinin sonlandırılması, hayata kasten son verme ile eş anlam taşır. Ancak unutulmamalıdır ki, hekimin seçimi ve kararı karşısında hasta hiçbir zaman yalnız değildir. Hekim de bu kararında kendine destek arar. Hekim bu noktada çok büyük bir sorumluluk altındadır ve ötanazinin karar döneminde çok önemli rol oynar (2).

## II, Antik dönemden yakın geçmişe kadar ötanazi hakkında görüşler nelerdir? Bu konuda ilk defa fikir ortaya atanlar kimlerdir?

Hipokrat'ta kendisine atfedilen Corpus Hippokratium'un Tıbbın Apologle'si bölümünde hekimin sadece hastanın tamamen iyileşmesi yanısıra, şiddetli olan ağrılarını dindirmekle de görevli olduğundan bahsedilir.

Ama hekimin tedavi imkanı olmayan hastaları tedavi etmeye kalkışmamasını da tavsiye eder (3). Buna

karşın, Hipokrat, kendisine atfedilen yemin metninde, istek üzerine de olsa hastaya zehir vererek onun hayatına son vermeyi men etmektedir.

Platon ise Askiepios'un tedavi sanatını iyi olabilecek hastaların ilaç veya bıçakla iyi etmeye adanmış olduğunu, ama hekimlerin iyi olamayacak hastalarda tedaviye devam etmemesi lazım geldiğini, zira bunun ne hastanın ne de onun ait olduğu kentin, yani toplumun yararına olmayacağını belirtir (4).

Böylece antik çağda tedavisi mümkün olmayan hastaların hekim tarafından tedavisinin, ne hastanın ne de toplumun yararına olmayacağı kanısıyla, ölüme terk edilmesinin tercih edildiği görülmektedir. Hatta Sueton, Meander, Polybios ve Stobaios gibi antik çağ düşünürleri Euthanasia'yi böyle durumlarda tercih etmişlerdir (5). Bu nedenlerle eski İsparta'lılar ve Hitler Almanya'sında cemiyete yararı olmayan hasta ve sakatlar öldürülmüşlerdir.

Diğer taraftan fazla acı çeken hastaların ağrısını dindirmede mesela Galenos gibi ünlü antik çağ hekimlerinin afonyu bir kurtarıcı gibi gördüklerini, Osmanlı hükümdarı Kanûnî'nin saray hekimi Musa bin Hamon gibi Osmanlı hekimleri da eserlerinde zikrediyorlar (6).

Tedavisi mümkün olmayan ağrılarla kıvranan hastaların ölüncüye kadar bakımı ancak Hristiyan Ortaçağında, Hazreti İsa'nın çarmıha gerilmesi esnasında çektiği acılar gibi mukaddes addedilmesi ve bu dinin bir vecibesi şeklinde telakki edilmesi ile başlar.

Avrupa'da Rönesans döneminde hümanistik düşüncenin tesiriyle hakim olan fizyolojik teorilere göre, insan doğduğu andan itibaren belli bir yaşam gücüne sahiptir ki onu kişi, yaşama şekline göre, ağır ağır veya çok çabuk kullanıp tüketir. Eğer, kişi bu yaşama gücünü ölçülü ve itidalli kullanırsa, ölümü tabii ve iyi bir biçimde olacaktır. Eğer kişi, onu alışılmadık şekilde dışında ve ölçüsüz bir yaşam şekliyle kullanırsa, ölümü de bununla orantılı bir şekilde güç ve çok ağırlı olacaktır (7). Luigi Cornaro gibi bu teorinin taraftarlarının aksine 16.yüzyılda Thomas Morus'a hasta tedavisi olmayan bir hastalığa müptela ise ona durumu anlatılmalı ve ölmeye ikna edilmeliydi. Ötenaziyi ilk olarak öneren Thomas Morus'a göre tedavisi mümkün olmayan hastalar diğerlerinin sırtında yük ve çektiği acılarla diğerlerinin acıma duygusunu körükleyen biriydi (8).

17.yüzyılın başında Francis Bacon, ya pozitif bilimlerin imkanları ile insan vücudunda olup bitenleri anlayarak insan hayatını uzatmanın imkanlarını bulmak ya da ümitsiz durumda olup acı çekenlerin ızdıraplarına son vermeyi yani Euthanasia'yi son çare olarak gören ilk düşünürlerdendir.

Böylece Francis Bacon'ın "De dignitate el augmentis scientiarum" isimli eserinde ilk defa hekimin hastasına karşı görevlerinden biri olarak tedavisi mümkün olmayan hastalarına çektiği acı ve ızdırapı dindirmek için, imparator Augustus'a arzusu üzerine hayatını acısızca sona erdirmek yani Euthanasie'yi istemesini örnek göstererek, Euthanasie'yi tavsiye eder,

Bu eserin o zamanın tıbbî anlayışını Francis Bacon şu cümlelerle tenkid eder:

"Ne yazık ki zamanımızın hekimleri, tedavisi ve sağlığa kavuşması imkansız hastaları dini bir inancı gereği tedaviye devam etmektedirler. Bana göre hekimler, tedavisi imkansız, ölüme mahkum ve acı çekmekte olan hastalara ölümü kolaylaştırmak yolumda da yardımcı olmalıdırlar" (9). Bacon bu eserinde Euthanasia'nin "Euthanasia interior" ve "Euthanasia exterior" olarak iki şekilden bahseder, Euthanasie interior Bacon'a göre hastanın ruhunu tatlı bir ölüme hazırlamaktır ki bu teologların (din adamlarının) ve filozofların işidir. Euthanasia exterior ise hekimin işidir.

Gayet tabiidir ki hekim, Bacon'a göre önce hastasını mümkünse tedavisiyle hastalıktan kurtarmalıdır. Ama hastanın tedavisi mümkün değil ve ağrılarla kıvranıyorsa o zaman Euthanasia exterior'un hekimin işi olduğunu da Bacon bu eserde belirtir (10).

Francis Bacon tarafından ilk defa ortaya atılan ve konumuz olan Euthanasie ve etik ile ilgili bu hususlar, bugün de aktüel olarak modern dünyamızda gündemdedir.

III. Bugün için Ötenazî hangi durumlarda söz konusu olabilir? Hipokrat Andı ve tıbbî etik açısından **bu** durum nasıl açıklanabilir?

ileri yaşlarda ölümcül hastalarda, hastanın ızdırapları dayanılmayacak ölçüde ise ve hastanın arzusu üzerine ve bazı durumlarda mahkeme kararı ile USA ve Hollanda gibi batı ülkelerinde ötenazî uygulaması yapılmasına göz yumulduğu görülmektedir.

Ölmekte olan bir hastanın ölümüne yardımcı olmak etik ve hukuki açıdan hekimin görevleri arasında görülmektedir.

Uygulama "ölüme yardım", "aktif ötenazî" veya "pasif ötenazî" olmak üzere üç şekilde yapılır.

Yıllar önce, ilk defa insandan insana kalp naklini gerçekleştiren ünlü kalp cerrahı Christian Bernard tedavisi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanan seksen üstünde oldukça yaşlı annesinin, acılara tahammül edemiyerek kendisinden hayatına son vermesini ricası üzerine annesinin bu arzusunu yerine getirdiğini hatırlarında yayınladığında, Avrupa'da onun bu davranışı tıbbî etik açısından, Hipokrat Andına aykırı ve sakıncalı bulunarak çok tenkid edilmiştir. Buna karşın Prof.Häckethal gibi ünlü bir Alman cerrahı bugün artık tedavisi mümkün olmayan ve acılarla kıvranan çok yaşlı hastalara, arzuları üzerine ölmelerine yardımcı olmanın hekimin vazifesi olduğuna inanarak, bu açıdan Hipokrat Andını, modern çağdaki etik anlayışına ayak uydurmadığı gerekçesiyle, gazetecilerin gözü önünde yakmıştı.

Tabii ki bu gelişmelere birden gelinmedi. Avrupa'da Francis Bacon'den çok sonra başlayan Aydınlanma Çağından sonra, pozitif bilimlerde ve teknik alanda olan ilerlemelerle 19.yüzyılda başlayan endüs-

irileşmeyle birlikte yaşanan toplumsal değişmelere paralel olarak düşünce ve ahlak anlayışında değişimler oldu.

Yüzyılımızın başında Fransız sosyologu Durkheim'in vurguladığı gibi, Antik ve Ortaçağ'da hâkim olan dine daha doğrusu »anaya bağlı ahlâk anlayışı statiktir (11). Topluma bağlı ve toplum değişikliği ile gelişen ahlâk ise dinamiktir. Bu nedenle bilimsel ve teknik gelişmelere ayak uydurabilmek için Durkheim'e göre, dine bağlı değil, topluma bağlı dinamik ahlak anlayışı, geleceğin ahlakını teşkil etmektedir (12). Bu noktadan hareket ederek tıbbî etik alanında çalışan Avusturyalı Peter Singer ve Helga Kuhse gibi filozoflar, insanın yaşama hakkı üzerinde kendisinin karar vermesinde daha elastiki davranılmasını savunmaktadırlar (13).

Burada tabii ki söz konusu olan, ölümcül bir hastalığa yakalanmış, ağrılarla kıvranan hastaların, artık hayatın kendisi için yaşanılmaya değer veya yaşanılmağa değmez olduğu hakkında kendi özgür iradesiyle karar vermesinin ve bu doğrultuda kendisine yapılan tedavinin durdurulması veya diğer yollarla, onun arzu üzerine ölümünü ağrısız bir şekilde gerçekleştirilmesinin, yani pasif bir Euthanasia'nın çağımız tıbbi etik kurallarına aykırı olmaması gerektiği konusudur,

#### IV. Tek tanrılı dinlerin Euthanasie'yi yasaklayan katı tutumuna karşı bugün tıbbî etik açısından gerekli durumlarda Euthanasie'yi kaçınılmaz kılan düşünceler nelerdir?

ABD'de ve İngiltere'deki gelişmelere rağmen kıt'a Avrupasında bu konuda bilhassa dini tesirlerle daha konservatif bir durum sergilenmektedir. Ama bu yönde daha elastiki bir tıbbî etik anlayışı ile daha elastiki kanun değişikliği yapılması tartışmaları da sürmektedir. Son yıllarda bu konuda Orta Avrupa'da yapılan bilimsel yayın ve kongrelerde üzerinde durulan husus, bu konuda tek tanrılı dinlerin, yani Yahudilik, Hristiyanlık ve İslamiyetin tesiri ile doğan şu üç doğmanın nasıl aşılması gerektiğidir:

1. Tanrının yarattığına müdahale edilemez,
2. Hz.Musa'nın Evamlr-i Âşere'sinde belirtilen temel dini prensip olan, "insan öldürmeyeceksin" prensibine uymak.
3. Tanrı'nın iyileştirme planına müdahale ve Hz.isa'nın çarmıhta çektiği acılar gibi, hastanın da hastalığının verdiği ağrı ve acılara tahammül etmesinin bir ilâhi düstur olarak kabulü (14).

Bu dini prensiplere karşı da şu şekilde bir düşünce tarzı ile bir çıkış yolu aranmaktadır:

1. Tanrının yarattığına karışmak günahsa, tanrının yarattığı yeryüzünde, dağları devirerek barajlar yapmak, nehir yataklarını değiştirmek, en mühimi de hayvanları öldürerek yememiz de günah olmalı. Evet Tanrı herşeyi ve insanı yarattı ise, ona yaratıcı ve mantıklı düşünce gücü ve iradesini de verdi. O halde Tanrının

ona verdiği bu irâdesi ile, kendi ölüm kararını da, hayat kendisi için yaşanmaz bir duruma geldiğinde vermesi gayet doğaldır (15).

2. öldürmenin yani insan yaşamına son vermenin fek tanrılı dinlerde en büyük günah olması ise daha da münakaşaya açık bir husustur. Zira din uğruna verilen savaşlarda öldürmenin mubah olması veya politik açıdan devletlerin ordularının birbirlerini katletmelerinin hatta dini uğruna çeşitli mesela oruç tutarak v.s. intiharın günah değil de büyük bir haslet olarak kabul edilmeleri istisnalarının, hayat, kendisi için yaşanmayacak şekil aldığı hastanın yaşamına son verme hakkının da günah olmaması gerektiği gerçeğini kanıtlar mahiyettedir (16).

3. Tanrının iyileştirme planına müdahale edilmesinin ve bilhassa Katoliklerce çok önem verilen Hz,isa'nın çarmıhta acı çekmesi gibi hastaların da ağrı ve acılara katlanması gerektiği şeklindeki dini vecibeler aynen tatbik edilse, o zaman bugün hiçbir hastaya ilaç vermemek cerrahi ve tıbbi müdahalede bulunmamak gerekir (17).

Bütün bu dini vecibeleri, bugün, hiçbir insanın kendi arzusu olmadan öldürülmemesi gerektiği, ama hastalığı tedavi edilmez ve ağrıları dayanılmaz şekil aldığı zaman kendi hür iradesi ile ölüm hakkına sahip olması gerektiği şeklinde tefsir ederek kabul etmek gerektiği hususu ortaya çıkmaktadır.

#### V. Amerika. Avrupa'da ve bizde Euthanasie'ye dair hukuki mevzuat nasıldır? Bunun kanunlaşması için ne zamandan beri çaba sarfedilmektedir?

Euthanasie'nin kanunlaşması fikri 1906 yılında New York'ta Tıp Akademisinde, 1907'de yine New York'ta toplanan Uluslararası Verem Kongresinde, 1913'de Alman Parlementsünde, 1936'da İngiliz Lordlar Kamarasında tartışılmıştır.

Halen ABD'de faaliyette bulunan Euthanasie Cemiyeti tedavisi mümkün olmayan acılarla kıvranan hastalara Euthanasie'yi savunmakta olup, bu dernek 1947'de, hükümete bununla ilgili bir kanun teklifi yapılmasını sağlamış, ama bu yasalaşmamıştır.

Birleşik Amerika'da "Right to Life" yânî yaşama hakkı savunucularının bile kabul etmek zorunda kalacakları bir husus, 1982-1983 yıllarında "Baby Doe" davası olarak tarihe geçen, hadisede yaşandı. Beyinsiz ve bağırsaksız doğan bu Doe isimli bebeği tıbbi müdahale yapmadan ölüme terk edilmesiyle ilgili bu davada, USA hükümetini mahkemede temsil eden çocuk hekimi ve "Right to Life" savunucusu Dr.C.Everett **Koop** mahkemede, bu şekilde beyinsiz ve bağırsaksız doğan bir bebeği çeşitli tıbbî müdahalelerle intravenöz olarak beslenmesi ile hayatını yaşanılır yapmanın bir manası olmadığını itiraf etmişti (18).

Hayatı ağırlı ve acılı bir şekilde yaşanmağa değmez hale gelen bir hastanın "Ölüm Hakkı'nı kullanmak iste-

mesi ve bunun neticesi ölümüyle ilgili bir dava USA'da 1990 yılı Aralık ayında yaşandı. Michigan eyaletinde Alzheimer hastalığına yakalanmış Jarie Adlein isimli bir kadın hastasını ölüm hakkını kullanarak ölmesine yardımcı olan Dr.Kevorkyan, teammüden adam öldürmekle suçlandığı mahkemede ilk celsede beraat etti. Ama USA Tıp Birliğinin açtığı başka bir davada daha yargılandı (19).

Dr.Jack Kevorkyan mahkemede hakime "bir daha kimsenin ölümüne yardımcı olmayacağına" dair söz vererek hapisten kurtuldu. Ama Dr.Kevorkyan evinde göz hapsinde tutulacak (20).

Daha önce buna benzer bir karar, ABD'nin Missouri eyaletindeki Carthage kenti mahkemesi tarafından birkaç yıldır süren adli mücadeleden sonra, Joe ve Joyce Cruzan çiftine sekiz yıldır komada bulunan ve tıbbi destek cihazıyla çektiği bütün ağrı ve ızdıraplara rağmen hayatta tutulan kızları Nancy'yi yaşama bağlayan sistemleri durdurma hakkının verilmesi şeklinde alındı.

Cruzan ailesinin Euthanasi yani hayattan umut kesilen hastaların yaşamına son verilmesi için verdikleri adli mücadele sonucu, Amerikan Yüksek Mahkemesinden "komadan çıkması imkansız olan hastaların ölüm hakkı" konusunda ilk kez karar alınmasını sağlamıştı (21).

Özet olarak Amerika Birleşik Devletlerinde aktif ötemizi yasaktır. Ama hasta resusite edilmeme isteğinde bulunabilir ve hekim bu isteğe saygı duyar.

Öte yandan ölümü kolaylaştırmak, tedavi etmek veya tedaviyi geri çekmek legal olarak kabul edilir.

Kendi durumunu belirleyemeyecek durumda olan hastalar için ikincil şahıslar pasif ötenaziye karar verebilirler. Hekim de bu kararı uygular, olay ölüme terk etmek şeklinde ortaya çıkar ve yasal olarak hekim bu uygulamada desteklenir.

Hollanda'da gönüllü aktif ötenazl legal olarak kabul edilmiştir ve yasal olarak da içtihatları ile desteklenmektedir.

Hastalar Hollanda'da ölme hakkını kullanabilmekte ve bu hakkı kendisini öldürme için hekime devredebilmektedir. Hatta 1993 yılında bununla ilgili bir kanun Hollanda'da yürürlüğe girmiştir.

Bu konudaki tüzüğe uymak koşulu ile hekim yasal olarak korunmaktadır.

Bu tüzük şunları içerir:

1. Hasta gönüllü olarak ötenaziyi istemelidir.
2. Hastanın ızdırapları dayanılmayacak ölçüde olmalıdır.
3. ızdırapları giderecek tüm yöntemler denenmelidir.
4. Hastanın ötenazl konusunda bilgisi tam olmalıdır.

5, Doktor, bağımsız karar verebilecek bir diğer doktorla konsültasyon yapmış olmalıdır (22).

Almanya'da ötenazide hekimin rol alması yasaktır. Bu ülkelerde intihar etmek ve birisinden intihar için yardım almak legaldir. Uygulama genellikle medikal ortamın dışında yapılır. Bu iş konuyla ilgilenen derneklerde organize edilmektedir (23).

Bizde 3.1.1960'dan beri yürürlükte olan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 13.maddesinin 3.paragrafı ve 14.maddesi pasif ötenaziye bile cevaz vermektedir.

Euthanasie'yi konu olarak ele almayan Türk Ceza Kanunu'na göre de bu fiil kasden adam öldürme gibi bir suçtur ve Euthanasie Türk Ceza Kanununun 448.. pasif Euthanesi (Ortothanasie) ise 454.maddesi uyarınca işlem görür. "Ülkemizde, birçok ülkede olduğu gibi uyuyan yasaları uyandırmamak gerektiği, kuralına uygun yasal düzenleme yapılmamıştır ve bu konuda yasal bir boşluk vardır. Toplum mantıken onaylasa da doğru toplumu niteliğinde olduğu için ötenazl olayını kolayca içine sindiremeyecek bir yapıdadır. Bu toplumda ötenazi ancak radikal değişiklikler ile mümkün olabilir. Bu durumda ilk bakışta ülkemizde ötenazi uygulanıyor gibi görünmekte ise de gerçek böyle değildir.

Çoğu kere hekim yeniden normale dönüşün söz konusu olmadığı derin koma, bitkisel hayat veya beyin Ölümü gibi durumlarda kendi kendine karara varıp, aktif tedaviyi azaltabilir yani ötenazi uygulayabilir (24).

VI. İnsani açıdan Euthanasie'yi savunan Cemiyetler (Dernekler) no zamandan beri kurulmuş olup hedeflerini kaç grupta toplam mümkündür?

Acı çeken ölümcül hastalara yardım gayesiyle Euthanasie'nin kanunlaşması fikri evvelce bahsedildiği gibi 1906'da New York Tıp Akademisinde ortaya atılmasından sonra bununla ilgili Euthanasie Cemiyetlerinin ortaya çıktığı ve hatta Amerika'da (USA) böyle bir cemiyetin 1947'de hükümete bununla ilgili bir kanun teklifi yaptığı biliniyor. Bilhassa 1970'li yıllardan sonra birçok ülkede Euthanasie Cemiyetleri kurulmuştur. 1988 yılından sonra 27 Euthanasie Cemiyetinin şu 19 ülkede faaliyette olduğu biliniyor: Avusturya, F.Almanya, Belçika, Danimarka, İngiltere, Fransa, Hollanda, Hindistan, italya, Japonya, Kanada, Kolombiya, Yeni Zelanda, isveç, isviçre, ispanya, Güney Afrika, Birleşik Amerika Devletleri ve Zimbabe. Bu cemiyetlerin çoğu 1970'li ve 19801 yıllarda kurulmasına karşın bazıları daha eski tarihlerde kurulmuştur. Bu cemiyetlerden en eskisi ingiltere'deki "Voluntary Euthanasia Society" dir. Birleşik Amerika Devletlerinde 3 büyük Cemiyet mevcut olup: 1- "Concern for Dying'In 269.000 üyesi, 2- "Society for the Right to Die" 60.000 üyesi ve 3- Helmslock Society'nin 13.500 üyesi vardır (25).

Hollanda'da 1976'da kurulan Euthanasie Cemiyeti'nin 30.000 üyesi, 1980'de tesis edilen Alman İnsanca

Ölme Cemiyetinin ise 10,000 üyesi vardır, Avusturalya, İngiltere, Hollanda, USA ve İsviçre'de birden fazla Euthanasie Cemiyeti vardır, İsviçre'nin Almanca konuşulan kısmındaki ismi EXIT olup 20.000 üyesi, Fransızca konuşulan kısmındaki ise 1988'de 1.000 üyesi vardı.

Bütün bu 27 Euthanasie Cemiyetleri 1988'de Dünya Euthanasie Birliğinin üyesi olmuşlar, her iki yılda bir kongre yapmaya karar vermişlerdir. Bunların yayın organının ismi "World Right to Died Newsletter"dir (26).

Bu Euthanasie Cemiyetlerinin hedeflerini üç grupta toplamak mümkündür:

**1. İstek üzerine ölüm (Mercy Kılıfı):** USA, İngiltere, Kanada, Avusturalya ve diğer Commonwealth ülkelerinde ve Almanya'da "istek üzerine ölüm"ü acı çeken ölümcül hastalara bile sağlamak kanunen suçtur. Ama Almanya ve İsviçre gibi ülkelerde böyle durumlarda mevzuat, daha hafif cezaların verilmesine cevaz verecek şekildedir. Aynı şekilde İtalya, İspanya, Polonya, Japonya, İsveç ve Norveç'te ise ceza kanunları istek üzerine ölüme daha hafif cezaları öngörmektedir. **Son yıllarda** böyle istek üzerine 3500 ölümün gerçekleştirildiği Hollanda'da ise, Hollanda Kraliyet Hekimler Birliğinin bu konudaki nizamnamesi doğrultusunda gerçekleştirildikleri takdirde, hekimler, 1981'den beri kanunen cezalandırılmamaktadır. İstek üzerine ölenlerin ölüm raporuna, ölüm nedeni olarak "Euthanasie" yazılmasına izin verilmesini istemektedirler (27).

**2. Ölüme Yardım (Self Deliverance):** Ölmekte olan bir kimsenin ağrısını dindirmek ve diğer semptomatik önlemler yardımıyla, ölüme yardımcı olmak etik ve hukukî açıdan doktorun görevleri arasındadır. Ölüm anındaki kişiye yapılacak yardım, bilincin kapanması veya yaşam süresinin daha da kısalması gibi yan etkileri de beraberinde getirecektir.

Bütün bu nedenlerle depressif, tedavisi mümkün olmayan ölümcül yaşlı hastaların ölümüne yardım için çalışan Euthanasie Cemiyetlerinin bu konuda ölüme yardıma kılavuz mahiyetinde İngiltere, USA, Fransa ve Almanya'da kitapçıklar bile yayınlanmıştır. Bunlara karşı açılan davalarda, bunlara karşı ceza verilmeden kapanmıştır (28).

**3. İyileşmeyecek hastaların ölüme terkedilmesi (Pasiv Euthanasie):** Acı içinde kıvranan ve iyileşmesi mümkün olmayan hastaların, onlar için yaşanmaya artık değmiyen hayatlarını lüzumsuz yere uzatmamak için tedavilerinden el çekilmesini istemeleri halinde ve artık irreversibl komaya giren, hastaların suni olarak hayatta kalmalarına yardımcı olunmaması durumunda bunlara ölüm hakkının tanınmasıdır.

Euthanasie cemiyetlerinin çabası neticesinde bu duruma pasiv Euthanasie şeklinde bakılmaması ve hastanın yaşamak hakkı gibi ölmek hakkı olduğu şeklindeki görüşleri USA'da bu yönde çeşitli mahkeme kararlarının alınmasına yol açmıştır (29).

Bütün bu gelişmeler neticesinde Dünya Sağlık Örgütü ile Avrupa'daki Tabip Birliklerinin 1992 yılında Roma'da yaptıkları ortak toplantıda kişinin (hastaların) tıbbî bakım ve tedavi haklarının garantiye alınması konusunda varılan görüşbirliği 11 maddede toplanmış ve 10.madde de hastaların mevcut bilgi gereği ölçüsünde acılarının giderilmesi hakkına sahip oldukları 11.madde de ölümcül hastaların son günlerinde onurlu bir ölme hakkına sahip oldukları belirtilmiştir. Böylece tedavisi mümkün olmayan hastaların, onurlu bir ölüm hakkına sahip olduğu kabul edilmiştir (30).

Hemen şurasını belirtelim ki ötenazi olgusu 1975 yılında Protestan, 1980 yılında da Katolik kilisesi tarafından kabul edildi.

Öyle ki Katolik bir ülke olan Polonya'da Polonya Hekimler Birliğinin 14 Aralık 1991'de yapılan olağanüstü toplantısında kabul edilerek 3 Mayıs 1992'de Polonya Hekimler Birliği Dergisinde yayınlanarak yürürlüğe giren Polonya Tıbbî Deontoloji Nizamnamesinin 30,31 ve 32.maddelerinde "Ölümcül Hastalara Yardım" başlığı altında ötenazi olgusuna yer verilmiştir. Bu maddelerin tercümesi şöyledir:

"Madde 30: Hekim, ölümcül hastalara yaşamının son anlarında insanî bir şekilde ölümü için mümkün olabilecek olanakları sağlamak için çaba sarfetmelidir. Hekim ölüm öncesi safhadaki hastanın acılarını ölene kadar dindirmek ve onun hayatını onurlu bir şekilde sona erdirmek ile mükelleftir.

**Madde 31:** Hekim hiç bir şekilde aktif ötenazi tatbik edemez.

**Madde 32:** Hekim hayatın son anlarını yaşayan ölümcül hastalara reanimasyon ve yoğun bakım tedavisi veya özel yöntemler uygulamakla mükellef değildir.

Reanimasyona son vermek hekime ve onun hastasının yaşama şansı olup olmadığına dair kararına bağlıdır" (31).

Bu durumda Türkiye'de Avrupa ve USA'daki bu konudaki gelişmelere ayak uydurmak için halen yürürlükteki kanunların ve bilhassa 1960'dan beri yürürlükte olan Türk Deontoloji Nizamnamesinin bir an önce değiştirilmesi gerektiğini belirtmekte yarar vardır.

## KAYNAKLAR

1. von Lutterotti, Markus. Sterbahilfe. I.Medizin. In: Lexicon: Medizin, Ethik, Recht, hrsg. Albin Eser, Markus von Lutterotti, Freiburg-Basel-Wien, 1989:1078-9.
2. Akpır, Kutay, ötenazi ve Hekim. Tıbbî Etik Yıllığı I, Yayınlayan Arslan Terzioğlu. İstanbul, 1991:58,
3. Hippokrates: Epidemion I., 11,Übersetzt von WHSJones. Cambridge, Mass, 1923:204-5.  
Schadewaldt H. Eine geschichtliche Einführung in den Euthanasie-Begriff, Med.Welt, Bl.30, Heft 1 (1979):34.

4. Platon. Poütea. Der Staat, hrsg. von G. Eigler, griechischer Text E. Chambry, deutsche Übersetzung F. Schleiermacher, Bd4 **Darmstadt** 1971:247.
5. Wunder» JU. Weisshaupt, K. Medizin in Widerspruch, Olten 1977:197.  
**Knessl**, Jürg. Medizinische Ethik aus heutiger Sicht. Basel-Boston Bonn 1989:43.
8. Moses Hamon. Kompendium der Zahnheilkunde. Hrsg. von Arsten Terzioğlu, München 1979 1979:XXVIII, Folio **85\***.
7. Reich V/T. Encyclopedia of Bioethics. New York, 1978:262; Schadewaldt H, a.g.e.:33.
8. Engelhardt, Dietrich von. Ethik irr, Alltag der Medizin. Berlin-Heidelberg-New York, 1989:230.
9. Bacon, Francis. The Works of Francis Bacon-De dignitate et augmentis seienBarum, Uber quartus, caput II., Faksimile-Neudruck der Ausgabe London, 1857-1874, lateinisch Bd.1, Englisch Bd.4, Stufgart-Bad Cannstatt 1982, englischer **Text**, 387,
10. Koelbing HM. F.Bacon über Lebensverlängerung und Euthanasie. Schweiz.Rundschau Med., Nr.52, 1985:1442, Schadefaldt H. a.g.e.:33-4.
11. Dürkheim Emile. Meslek Ahlâkı (La Morale Professionelle). Çeviren: Mehmet Karasaa 3.baskı, istanbul, 19S6:XL,XÜ,
12. Dürkheim Emile, a.g.e, s:XLII-XVII,
13. Bkz.Singer Feter. Praktische Ethik. Stuttgart 1984,
14. Hoerster Norbert. Tötungsverbot und Sterbehilfe. In: Medizin und Ethik. Hrsg.von Hans-Martin Sass Stuttgart 1989:287,
15. Hoerster Norbert, a.g.e., **3:287-288**.
16. Hoerster Norbert, a.g.e., s.288-289.
17. Hoerster Norbert, a.g.e., **s:289-90**.
18. Singer Peter, Kuhse, Helga and Singer Cora, The treatment of newborn **infants** with **major** handicaps-A survey of obstetricians and paediatricians in Victoria. Medical Journal of Australia, Vol.2. No:6. Sept 17 1983:274-8.
19. Sabah Gazetesi, Aralık 1990:12.
20. Milliyet Gazetesi, 19 Aralık 1993:5.
21. Terzioğlu Arslan. Ağrı ve Tıbbî Etik. Hippokrat, sayı:21. Eylül-Ekim 1993:25-6.
22. Akpir Kutay. a.g.m., s:60.
23. von Lutterotti. a.g.m., s: 1095,1095.
24. Akpir Kutay. a.g.m., s:61.
25. Keyserlingk Edward W. **Euthanasiegellschaften**. In: Lexioon: Medizin, Ethik, Recht, hrsg. Atbin Eser, Markus von Lutterotti, Freiburg-Basel-Wien 1989(Sp):321-2.
28. Keyserilngk Edward W. a.g.m., Sp:321.
27. Keyserilngk Edward W. a.g.m., Sp:323-325.
28. Keyserilngk Edward W. a.g.m., Sp:326-327.
29. Keyserilngk Edward W. a.g.m., Sp:328-329.
30. Milliyet Gazetesi, 28 Kasım 1992:13.
31. Charta des Arztlichen Ethos, Bieisko-Biala, den 14.12.1991, Ar.:30,31,32. Bu Polonya Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin Almanca tercümesini bana Viyana'dan gönderen Prof.Roth'a burada teşekkürü bir borç addediyorum.