

Hastane Etik Kurullarının Tarihçesi, Yapısı ve İşlevleri Üzerine

Dr.Hamiyet KARAKAYA*

* Deontoloji ve Tıp Tarihi ABD Uzmanı,

ÖZET

Hastanelerde hemen hergün birtakım etik sorunlarla karşılaşırız. Bu durumlarda yol gösterme ve danışma düzeylerinde bir yardımcıya ihtiyaç duyarız. Buradaki belirsizliklerin ve düşünce ayrılıklarının giderilmesi, çalışma ortamının verimi bakımından önemlidir. Bu bağlamda ortaya çıkan sorunların çözümü konusunda en etkili yol, hastanelerde etik kurullardan geçmektedir.

Bu etik kurulların, eğitim kaynağı olma, sorunlu durumlarda hastanenin politikasını belirleme, bunlara çözüm yolları arama, hasta ve hasta yakınlarından kaynaklanan sorunlara açıklık getirme, yasal danışmanlık etme, hastanenin yönetim ve mali politikasını saptama gibi önemli işlevleri vardır.

Genel olarak etik kurulları işlevlere, uğraşlara, onları oluşturan üyelere göre sınıflandırmak olanaklıdır. Hastanelerde bulunan ve değişik amaçlara hizmet eden öteki etik kurullar ise, biyomedikal etik kurul, hemşirelik etik kurulu, cerrahi etik kurulu, araştırma ve inceleme etik kurulu olarak sayılabilirler.

Hastane etik kurulları, hastanenin değişik birimlerinin özellikli temsilcilerinden oluşturulur. Kurullarda her üyenin bir oy hakkı vardır. Kararlar oy çokluğu ile alınır ve rapor edilerek uygulamaya konulur.

Anahtar Kelimeler. Hastane Etik Kurulları,
Etik Kurulların tarihi,
Hastane Etik Kurullarının
üyeleri ve işlevleri

SUMMARY

Almost everyday we encounter certain ethical problems in hospitals. In all these situations assistance is a rule needed to help and inform the patients. Elimination of the uncertainties involved in such situations and in the related ideas is very important to improve the productivity of the work environment. The most effective way for the solution of the problems arising in such contexts is, apparently, the establishment of ethics committees in the hospitals.

The main functions of the ethics committees in hospitals could be enumerated as follows: to form a milieu for education, to determine the management and financial policy of the hospital and to find solutions to the related problems, to clear the ground for the understanding of the disputed points created by the patients and their relatives, legal advice, to help determine the managerial and financial policy of the hospital.

It is possible to classify ethics committees according to the professions, to their functions and to the members they are composed of. There exist further ethics committees in hospitals serving different purpose, such as biomedical ethics committee, nursing ethics committee, surgical ethic committee and research ethics committee.

Hospital ethics committees are composed of special representatives of different units of the hospital. Each member of a hospital ethics committee has one vote: decisions are taken on a majority basis and reported and implemented by the committee.

Key Words: Hospital Ethics Committees (HECs),
History of The Ethics Committees,
Functions and Members of the
Hospital Ethics Commuées

Başlangıçta hastane gibi karışık bir toplumsal yapıda etik kurullar ile yönetimle ilgili öteki kurullar arasında pek bir farklılık olmadığı tartışılabilir. Etik kuralları birbirinden ayıran temel nokta, onların farklı dalda uzman olan üyeleri, işlevleri, politik ya da yasal yaptırımları değildir. Asıl farklılık, onların ele aldıkları konularda ve bu konulara olan yaklaşımlarındadır. Bu konularla ilgili kişiler arasındaki iletişim kopukluklarını gidermek, gerçekleri ve tıp konularındaki yanlış anlaşılmaları araştırmak, bunlara çözüm yolları aramak, etik kurulların işlevleri arasındadır.

Etik kurullar açık uzlaşmaların sağlandığı kurullardır. Tıpta düşünce birliği önemlidir. Çünkü biyotıp temel bilim düzeyindedir ve bazı durumlarda yol gösterme-danışma düzeyinde bir belirsizlik söz konusudur. Bilimsel belirsizliğin olduğu bir yerde bile etkinlikler olabildiğince düşünce birliği içinde yürütülmelidir. Bunun içinde gerçek bir uzlaşma gereklidir (1,24).

Etik kurul tartışmalarında olaylar derinlemesine incelenmez. Gerçekte yapılan herhangi bir durum üzerinde daha basit düzeyde anlaşmaya varma çabasından başka bir şey değildir. Durum tıbbi, psikososyal ve yasal etkileri açısından ele alınır (23).

Etik kurullar birçok değişik işlevi bir arada yürüten etkinlik yerleridir. Onların eğitim kaynağı olma, sorunlu çelişen durumların çözümünde yardımcı olma, sorunlu durumlarda hastanenin politikasını belirleme gibi işlevleri de vardır. Yasal danışmanlık etmek, hastaneye üstlenebileceği riskler konusunda karar vermede yardımcı olma gibi yetkileri vardır (17).

Birçok hastane etik kurulu geniş ölçüde klinik araştırma ve uygulamalarını

incelemekle ilgilenmektedir. Sadece sınırlı olarak hastaya ya da hasta yakınlarına tanısı hakkında gerçeği söyleme ya da tedaviyi kesme gibi klinik uygulamayla ilgili etiksel sorunlarla ilgilenirler. Bunların yanısıra doktorla hastasının ya da hasta yakınlarının kendi aralarında uyuşmadığı durumlarda, doktorla doktorun, doktorla öteki yardımcı sağlık çalışanlarının, yardımcı sağlık çalışanları ile hastanın: ya da hasta yakınlarının uyuşmadığı durumlarda: bunların dışında hastane çalışanlarının birbirleriyle uzlaşmazlıklarında, kurul her iki tarafın durumunu da değerlendirerek uzlaşma sağlamaya çalışır (12).

Bütün bunların yanısıra, etik kurulları bu kadar çok işlevi bir arada yürütmeyi üstlenmelerinden dolayı birtakım sorunlarla karşılaşabilirler. Bu arada birbirine bağlı şu sorular aklımıza gelebilir. Bu kadar karmaşık durumlarla ilgilenen etik kurullar nasıl çalışıyorlar? Yorumlar mı belirtmeliler, yoksa çelişen durumları çözümlenme ve sorunların açıklığa kavuşturulmasını ve çözümünde bize yeni ve daha etkin yollar mı göstermeliler? Öte yandan etik kurullar sıradan insanların oluşturduğu birer "jüri" mi olmalıdır?

Biyotıp alanındaki hızlı gelişmeler, sonuçta yaşamı normal akışından uzaklaştırarak fiziksel engellerle ya da ölümcül hastalıklarla uğraşan doktorların, hemşirelerin ve öteki sağlık çalışanlarının ilgili sorunlara yönelik düşünce biçimlerinin ve duygularının araştırılmasını zorunlu kılmıştır (10).

Bu durum, gelişen teknoloji ile birlikte, geleneksel değer yargılarının yeniden incelenip tanımlanmasını gerektirmektedir. Bu durumda birçok sağlık çalışanı şimdi vicdani ve ahlaki durumlara yönelik kararlarda eskiye oranla daha çok kaygı duymaktadırlar (10).

Ahlaki değerlerdeki artan bu kaygıya karşın tıp adamları politika dünyası ve genel olarak da toplumda soğuk, bilimsel ve ahlaki değerlere pek önem vermeyen bir topluluk olarak kabul edilmektedir (10),

Bu makalede hastanelerde, günlük yaşam içinde karşılaştığımız etik sorunların çözümünde bize yardımcı olacak ve yol gösterecek olan Hastane Etik Kurulları'nın geçmişten günümüze kadar olan gelişimine bir göz atacağız.

Tsbbi Etiğin Tarihçesi

"Etik" belirli bir toplumun belirli bir döneminde bireysel ve toplumsal davranış kurallarını saptayan, inceleyen alandır. Yani belirli yer ve zamana özgü olarak iyi davranışlarla kötü davranışların kurallarını saptar. Etik toplumun gelişmesi iie birlikte oluşmuştur. Kuralları hukuk kurallarından farklı olarak toplumsal tepkilerle biçimlenmiş ve felsefe etkinliğinin bir parçası, kavramsal düzeyde inceleme alanı olarak alınmıştır. Günümüzde bilimde ve felsefenin başta gelen inceleme konuları arasında yer alarak değerler felsefesini oluşturmuştur.

Tıbbi etik yeni bir konu değildir. Eski dönemin doktorlarının, üfürükçülerinin, şarlatanlarının sorumluluklar ve görevleri hakkındaki yazılan yazıtlar çok eskilere dayanır. Tıbbi etiği dört evrede inceleyebiliriz.

1. İlk çağ evresi,
2. Avrupa çağı evresi,
3. Modern çağ evresi,
4. Yüzyılımız.

Eski çağ evresinde Musevi'lerden kalan yazıtlar (Herbew), Mısır Uygarlığı,

Eski Yunan tıbbı, Romalılar, Hristiyanlık Avrupası ve İslam tıbbini görebiliriz. Bütün bunlarda ortak olarak gözlemlediğimiz nokta o dönemin doktorlarının işlerini yaparken uymaları gereken kurallardı. Örneğin: Herbew yazıtlarında kadın doğumun ikilemli konularına yönelik açıklayıcı bilgiler verilmiştir. Mısır'da ilk biçimsel eğitim veren tıp okulu açılmıştır. Deontolojinin babası HİPOKRATES bu dönemde Eski Yunan'da yaşamış ve HİPOKRAT ANDI yine bu dönemde oluşturulmuştur. 8.yüz-yılda İslam dünyasından da en büyük katkı "Doktorun Pratik Etiği" isimli ilk yazılı eserin bulunmasıyla olmuştur (8,9,16;12-13).

Daha sonraları Avrupa'da tıp ve bilim karanlık dönemlerden geçmiştir. Bilgisiz, cahil, şarlatan, sahte doktorlar çoğalmıştır. Bilimsel düşünce ve tıp bu dönemde olumsuz yönde etkilenmiştir. Kilise ve dinsel düşüncelerin hakim olduğu Avrupa Orta Çağı'nda tıbbi düşünce dinle içice olmuştur (16;13).

Hipokrates andı 1550'li yıllara kadar etkili olmuştur. Bu dönemde Liberasyonun etkisiyle bilimsel çalışmalar bağımsızca yürütülebilmıştır. Din etkisini kaybetmiş 18-19. yüzyılda Hümanistik görüş gelişmiş, Darwin'in teorileri de içinde olmak üzere insan ve etik üzerine birçok şey söylenmiştir. Modern etik kuruluşları ve etiğin temel kargaşası yakınlaşmıştır. Anestezi-Antisepsi gibi çok önemli buluşlar bu dönemde olmuştur. Batısındaki savaş ve göçlerle Amerika'da cerrahi ve cerrahi etiği gündeme gelmiştir. Etik konularıyla ilgili çalışmalar ve etiksel kavramlar tanımlanmaya başlamıştır. 1977 yılında Philadelphia'da Prof.Rush isimli bir Amerikalı etikle ilgili

İlk bilgilerin verildiği bir dizi seminerler dizisi başlatmıştır. Aynı dönemde Thomas Pervical, Tıbbi Etik Dizini'ni (INDEX OF MEDICAL ETHICS) ortaya koymuştur. Bundan sonra başta Amerika ve İngiltere olmak üzere bütün tıp okullarına ve etik bölümlerine etik konularını öğretecek görevliler atanmaya başlamıştır (16;16).

Yüzyılımızda ise tıp uygulamalarındaki değişiklikler çok hızlı olmuştur. Antibiyotikler, hormon tedavileri, kalp-damar cerrahisi, organ aktarımları ve yapay dölleme ile ilgili etik sorunlar gündeme gelmiştir. Geleneksel etik değerler 20. yüzyılın başında kabul edilmekle beraber Hristiyanlık ortamlarında sıkça tartışılmışlardır. Hitler döneminde ise Almanya'da tıp devletin baskısı altına girmiştir. Nürenberg duruşmaları sonrası etik sorunlar daha yaygın olarak tartışılmış ve ilk olarak Nürenberg bildirgesi, arkasından da Dünya Tıp Birliği bildirgeleri, bu arada Cenevre bildirgesi, hasta üzerinde yapılan araştırmaları konu alan Helsinki bildirgesi, organ aktarımını ve ölümün tanımlanmasını, işkence ve hekimler konusunu tartışan Sydney, Tokyo bildirgeleri oluşturulmuştur (16;17).

Etik Kurulların Tarihçesi

Hastanelerde danışma kurulları oluşturulması düşüncesi ilk olarak 1971 yılında Kanada'da psikoposiar tarafından yayınlanan Tıp Ahlak Kılavuzunda ortaya atılmıştır. Bunun önsözünde her katolik sağlık merkezinde bir tıp ahlak kurulunun kurulması önerilmiştir. Burada kurulun amaçları, kuruluşu, çalışma yöntemleri, üyelik ve karşılaşılabileceği sorunlar üzerinde çözüm yollarından söz edilmiştir. Tıbbi danışma kurulunun en önemli görevini tüm hastane ça-

lisanlarının etkili bakım için tıbbi ve etiksel eğilimlerini geliştirmekle ilgili eğitimle görevin getirdiği sorumluluk oluşturmaktadır. Kurulun bir başka amacı da Katolik bakım merkezlerinin etiksel ve dinsel yönlerinin yorumlanmasına bir temel oluşturmaktır. Kurulun üyelerini sağlık alanıyla ilgili tüm birimlerin temsilcileri oluşturuyordu (10).

Bu kurulu oluştururken temel zorluklardan biri, Katoliklerin ve teoloji kaynaklı insanların iyi eğitim görmemesi, tıp ve öteki sağlık çalışanları da yoğun işleri nedeniyle devamlı olarak sağlanamamasıydı. Daha sonraları 1976 yılında A.B.D.'de New Jersey eyaletinde böyle bir kurulun kurulabilmesi için hazırlıklar yapılmıştır. O dönemde bu eyalette konu ile ilgili yargılayın aîmiş olduğu karara bir tepki olarak kurulun oluşturulması kararlaştırılmış (Baby Doe olayı), aşırı derecede özürlü doğan bebeklerin iyiletilmesi için de seçenek olarak ortaya çıkmıştır. Bu çalışmalar aşırı özürlü bebeklerin tedavi edilmesinin etik ve hukuk yönleri hakkındaki tartışmalara da yeni bir boyut getirmiştir. Bu durumda hastane etik kurulları, tedaviyi gerektirmeyen durumların olasılık araştırmasını yapmakta, tedaviyi kesmenin etik açısından haklı gösterilip gösterilemeyeceği konusunu araştırmakta, bazı endişe verici durumların ortaya çıktığı hallerde geçmişe ait incelemeleri gerçekleştirmektedir (5,10).

Yine Amerika'da 1977 yılında New York Montefiore Tıp merkezinde temel olarak eğitim veren, yeni hedefler saptayan, kılavuz hazırlayan ve doğrudan tıp merkezinin başkanına karşı sorumlu olan bir biyoetik kurulu oluşturulmuştur. Bu kurulun çalışmalarına bir biyoetikçi-

nin de katılması çoğunluk tarafından önerilmiştir (10,14).

Dünya Tıp Birliği 1975'de insanlar üzerine yapılan araştırmaları yeniden gözden geçirmiş ve yeni bir madde eklemiştir. Bu maddeye göre insan deneyleriyle ilgili işlemler açıkça dile getirilecek ve bunlar belirlenen bağımsız bir kurula gönderilecektir. Bundan sonra Batı Avrupa'da etik kurul arayışları daha da hızlanmıştır (7).

Tarihsel gelişimi içinde incelemeye çalıştığımız Hastane Etik Kurulları'nın 1971'li yıllardan itibaren oluşturulmak istenmesi ancak sınırlı sayıdaki hastanede kurulabilmesinin nedenlerini ise kısaca şöyle sıralamak gerekir:

1. Doktorların, bu tür kurulların, klinik kararlara ve doktor hasta ilişkisine müdahale ettiğini düşünüyor olmaları,
2. Doktorların etik kurulların amaçları üzerinde, aynı düşüncede olmamaları, bu kurulların yetersiz olduğu, sorumluluğu azalttığını düşünmeleri,
3. Onların hastane ve doktorların hukuk açısından korunmalarına hizmet ettiklerinin düşünülmesi,
4. Kurul üyelerinin özel olarak etik deneyime sahip olmamaları,
5. Kurulda bir etikçi ya da filozofun bulunmaması (10).

1983 yılında ilk Hastane Etik Kurulları konferansı Amerika'nın Washington eyaletinde yapılmıştır. Burada hastane etik kurullarının konu içeriği, işleyiş biçimi, hedefleri, sorumluluk alanları, parasal kaynakları üzerinde ayrıntılı biçimde tartışılmıştır. Sonuçta bu tür kurulların anlamlı bir başrol oynamalarını saptamak oldukça güç bir iş olmuştur. Bu kurulların nasıl bir resmi kimlik kazandıkları önemli değildir. Önemli olan onla-

rın, çağdaş tıpta karşılaşılan ve en çok sorun çıkaran etik konuların bazılarında el atmaları ve çözüm üretmeleridir (2,21,25).

Genel Olarak Etik Kurullar

Etik Kurulları, işlev ve uğraşlara ya da onları oluşturan üyelere göre sınıflandırmak olasıdır. Örneğin: Genel hastane etik kurulunun bir alt kurulu olarak iç hastalıkları etik kurulu, cerrahi etik kurul, hemşirelik etik kurulu, biyomedikal etik kurulunu burada sayabiliriz. Bunlardan başka her bir sağlık uğraş alanının kendine ait etik kurulları olabilir.

Birçok ülkenin hastanelerinde bugün birer etik kurul vardır. Hastaneler değişik nitelikteki sağlık personellerinin çalıştıkları kurumlardır ve sürekli olarak büyük harcamalar yaparlar. Hastane yöneticileri kaynakların dağılımı, bunların dağılımında ortaya çıkan sorunların çözümü, klinikler arası rekabet gibi durumlarda bu kurullardan yardım isteyebilirler. Bu evrede Hastane Etik Kurulu yöneticileri, dengeli görev yapmaya, sorunlara en uygun çözüm yolları bulmaya ve yönetim politikalarını seçerken dikkatli olmaya zorlayabilir (6).

Hastanelerde bulunan Etik Kurullarını işlevlere göre şöyle sıralayabiliriz (Bkz.Çizelge).

1. Bilimsel Araştırma ve İnceleme Kurulları,
2. Klinik Araştırma Etik Kurulları,
3. Danışmanlık Kurulları,
4. Hastane Etik Kurulları.

*Yukarıda saydığımız bu kurullar ve üye bölümlendirmeleri çizelgede gösterilmiştir. Burada esas konumuzu oluşturan Hastane Etik kurullarından söz edilecektir. Bu kurullar danışma ve eğitim

Etik Kurullar	Kurul Başkanı	Hastane Yöneticisi	Hastane Savunucusu	Doktor	Hemşire	Etikist	Yasal Danışman	Sosyolog	Psikolog	Konsültantlar	Öteki Katılımcılar
Hastane Etik Kurulu	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3
Araştırma Etik Kurulu	1	1		4		1	1			3	
Hemşirelik Etik Kurulu	1	1			2-4	1	1		1	2	
Cerrahi Etik Kurulu	1			4		1	1			4	
Biyomedikal Etik Kurulu	1	1		2		1	1				

Hastanelerde bulunan etik kurullar ve üye bölümlendirmelerini gösterir çizelge.

kurumlarının önerisi üzerine kurulmaya ve örgütlenmeye başlamıştır. Bu tip kurullar aynı zamanda hastanenin ve sağlık çalışanlarının hukuki korunumu için doğan bir gereksinimden de kısmen yola çıkılarak kurulmuşlardır. Hastane etik kurulları kurulurken dikkate alınan başlıca noktalar şunlardı (6,7):

1. Hastane Etik Kurullarını başlatmak ve kurulmasını örgütlemek;
 - a. Üyelik durumu,
 - b. İçerik,
2. Başlıca işlevleri neler olmalıdır.
 - a. Durumun (demek oluyor ki hastane etik kurullarına getirilen konunun) gözden geçirilmesi,
 - b. Duruma bağlı izlenilecek yol ve hastanenin bu durum karşısında belirleyeceği tutum,
 - c. Eğitim; Hastane etik kurullarının bu işlevi en iyi nasıl başarabileceği.
3. Hastane etik kurulları üzerinde yöneticiler düzeyinde bir baskının olup olmadığı.
4. Hastane etik kurullarına hasta ya da hasta yakınlarının katılımı (13,19).

Bütün bunlardan yola çıkarak hastane Etik Kurullarını şöyle tanımlayabiliriz;

Hastane içindeki değişik birimlerin özellikli temsilcilerinden oluşan, eğitim kaynağı olma, sorunlu, çelişen durumların çözümünde yardımcı olma, iletişim kopukluklarını giderme, gerçekleri ve tıp konularındaki yanlış anlaşılmaları araştırma, eldeki maddi olanakların nasıl ve hangi önceliklerle kullanılacağına karar verme durumlarında önerilerde bulunan ve yol gösteren kurullardır (10,11,15).

Hastane Etik Kurullarının Amaçları

Bu kurulların amaçları genelde aynıdır. İçinden çıkılması güç etik sorunları dikkatli ve etkili bir biçimde ele almak, aynı zamanda bu konuda eğitim verebilmektir. Tüm etik kurulların amaçlarındaki bu benzerliğin yanı sıra kurullar kökenlerinde, yapılarında ve işlevlerinde farklılıklar gösterirler.

Hastane etik kurullarının amacını üç ana başlık altında toplayabiliriz.

1. Ortaya çıkan durumların etiksel yönden değerlendirilmesi,

2. Bu durumlar karşısında kendisinin takınacağı futum ve politikanın belirlenmesi,

3. Hastane çalışma halkın. hasta ve hasta yakınlarının eğitimi.

Bu üç amaç hastane etik kurullarının ilkesel işlevleri olarak kabul edilir. Onlar etik değeri olan konulara dayanan sorunlarla ilgilenmek ve bunlara uygun yanıtlar bulmak» bu alanda tavsiyelerde bulunmak üzere toplanırlar (2,3,10),

Etik kurullar ilgilendikleri konuları '-«?ÇT-şe ve geleceğe yönelik biçimde •• , * * * * ;eğe dönük izlenecek yol önce geçmişe yönelik »ılabilir. Etik kurul kurul- duklar na ait izlenecek yol sap taşıdıktan sonra da geçmişe dayalı toplantılar eğitim kaynağı olma görevini üstlenir ki bunlara öteki hastane çalışanlarının da katılımı istenir (15).

Hasta.. _:1k Kurullarının İş{ewieti

Hastane etik kurullarının işlevleri dört farklı grupta tartışılabilir. Bunlar şu sırayla verilebilir.

1» Bireysel olarak verilen hasta bakım kararlarında etiksel ve etkili olabilecek öteki değer yargılarını gözden geçirme (hasta ailesinin sosyal» psikolojik ve ekonomik durumu, hastanenin maddi olanakları, sırada hizmet bekleyen öteki hastalar),

2, Danışmanlık etme (hasta ve ailesine, hastane çalışanlarına ihtiyaç duydukları konylarla),

Kendisini ilgilendiren etiksel konularıye dönük, kapsamlı hedefler bulma (14,22),

4. Tanıya yardımcı olma (tanı kurulları aracılığı ile, ilgili bölümlerden birer uz-

man doktor çağırılarak hastanın tanısını açıklığa kavuşturmak için), (14,16,24).

Bütün bunların yanı sıra, hastanenin bazı konularda politikasını belirleme, kaynak Czy.!-u „N W -J; ;K kararlar verme, teknik konular üzerinde (teknik bölüm üyelerinin oluşturduğu kurullar ile) düşünce belirtme gibi önemli amaçlara hizmet eden işlevleri de vardır.

Birçok hastanenin etik kurulları, genellikle klinik araştırma ve uygulamaları incelemekle ilgilenmektedirler. Ancak sınırlı sayıda hastaya ya da yakınlarına gerçeği söyleine, tedaviyi kesme gibi günlük «* - s sorunlar, -jğ.-H •!>: (14,20).

Hastane etik kurullarının işlevleri arasına şunlar da girmektedir. İnsan üstünde yapılan deneyler, küçük yaştaki hastaların sorunları, ciddi hastalığı olan hastalar ya da bilinçsiz durumdaki hastalar için izin alınması, tedavi edici değeri olmayan yöntemleri incelemek yeni bir tedavi edici etkinin denenmesi amacıyla mevcut tedavinin kesilmesi, hastalığın gizliliğinin korunması, yeniden canlandırma, ağrısız ölüm, yeni doğan özürünün bakılması gibi temel ahlaki ya da etiksel sorunlar.

Bu kurullar beyin işlevlerinin durması, ölümcül hastalıklar için karar verme, doktorların ya da öteki sağlık çalışanlarının hastaneye ve hastalara karşı olan sorumluluklarından doğan anlaşmazlıkları, yaşam destek sistemleri, yaşama döndürme kararları, sınırlı kaynakların dağılımı, organ aktarımları, sağlık bakımının sağlanması, genetik mühendisliği, yaşama isteği gibi daha başka önemli etiksel sorunlarla da uğraşmak durumundadırlar.

Hastane etik kurullarının bir başka işlevi de tıbbi etik konulu konferanslarda danışmanlık etmektir.

Bu kurullar bütün bu işlevlerini yerine getiren kuşkusuz hukuk sistemi ve çalışanlarıyla sıkı bir işbirliğine girmek zorundadırlar (3).

Hastane Etik Kurulları'nın

Yapıları

Etik kurullar, her biri kendi çalışma alanında uzman ya da deneyimli olan üyelerin oluşturduğu kurullardır. Yasa! bir yaptırımlarının olup olmadığı ise dünyanın pek çok ülkesinde tartışma konusudur (4,10,18).

Hastane etik kurulları biri başkan olmak üzere aşağıdaki üyelerden oluşur.

1. Kurul başkanı,
2. Hastanenin hemşirelik yöneticisi,
3. Topluluk sözcüsü
4. Etikçi,
5. Hasta savunucusu,
6. Psikiyatris,
7. Sosyal hizmetler uzmanı»
8. Hastanın doktoru,
9. Yasal danışman,
10. Hastane yöneticisi,
11. Katılımcı olmayan gözlemciler,

•Gereğinde danışılmak üzere konusunda ileri düzeyde bilgisi bulunan ve deneyimli, iyi bir eğitim almış, tüm dinler konusunda fikir sahibi, dürüst ve nesnel düşünebilen bir din görevlisi kurula davet edilmelidir.

Hastane Etik Kurullarında

Üyelerin İşlevleri

Kurul Başkanı: Büyük bir çoğunlukla biyoetik ya da etik alanından seçilmiş olmalıdır. Kurul başkanı olarak temel işlevi hastane için en iyisinin de ne olduğunu düşünerek çelişen düşün-

celeri dengelemek ve kurula getirilen konu hakkında bir öneride bulunmaktır. Her bir kurul toplantısını tamamen amacına yönelik biçimde ve oylamayla bitirmelidir. Bunun yanı sıra her bir kurul üyesinin konu hakkındaki düşüncesini bildirme hakkını kullanıp kullanmadığından da emin olmalıdır. Sorunun saptırılmaması konusunda kararlı, ancak aynı zamanda konuya değişik bakış açılarının getirilebilmesi bakımından da esnek olmalıdır (18).

Hastanenin Hemşirelik Yöneticisi: Hastanedeki tüm hemşirelik işlevlerini yürüten kişidir. İşinde uzun deneyimli, hastanenin her bölümünün işlevlerini iyi kavramış, tüm hemşire ve personelle iyi ilişkiler içinde, uyumlu çalışabilen, işini seven, hasta tedavisinde hemşirenin rolünün önemine inanan kişidir. Kendini hasta ve hasta ailelerinin güçlü bir destekleyicisi olarak görmek durumundadır. Hastaların tedavileriyle ilgili önemli kararlarla ilerleyen günlerinde kontrollerini kaybetmelerinden dolayı endişe duyar. Aynı zamanda doktorların zamanlarının çoğunu yüksek teknoloji ve ayrıntılarıyla geçirdiklerini, hastalara az zaman ayırdıklarını düşünür. Etik kurula hastanedeki uzun yıllara dayanan deneyiminden ötürü düşüncelerini tıbbi personelden çekinmeden söyleyebilmesi için seçilmiş olmalıdır (2,4,18).

Topluluk Sözcüsü: Genellikle şehirdeki bir sosyal kurumun başkanıdır. Örneğin: Yaşlılar evi başkanı gibi. Topluluk adına sözcülük edebilecek nitelikte olmalıdır. İnsan haklarını iyi bilmeli, hastalar adına karar veren tıbbi çalışanlar konusunda ihtiyatlı düşünmelidir. Kurulda konusunda formel eğitim görme zorunluluğu olmayan tek üyedir. Hasta için en iyisinin ne olduğu konu-

sunda teknik ve tıptan uzak yanıtlar arar (2,4).

Etikçi: Hastane doktorlarından, aynı zamanda tıbbi etik konusunda düzenli bir eğitim almış kişidir. Bunun dışında herhangi bir konuda eğitim almış olabilir. Sorunlara etik ilkelerden uzaklaşmadan nasıl yanıtlar bulunabileceği konusunda kurulu yönlendirir (24).

Haf: vu-vjc_< u T>p!<jr>S"i ac v -mt toplumda sevilen işinde iyi olan kişidir. Hekimlerin hastalarını koruyucu tutumlarından rahatsız olduğundan kuruldaki her olaya kuşkuyla bakar. Yaşamın niteliği konusundaki tartışmaların bireysellikten uzak, toplumsal ölçülere bağlı olarak yorumlanması gerektiğine inanır (4).

Psikiyatrisi Kendi alanında deneyimli, psikoanalitik eğitimle birlikte psikoterapi, davranışsal ve sezinsel yaklaşımları bilen, mantıksal davranabilen, değişik etiksel konulara karşı ahlaki yorumlara karşın önyargısız, insan davranışlarında ve ilişkilerinde bilinçaltı güdülenmelerin gizli boyutlarını tanımaya eğilimli olmasını bilen bir kişi olmalıdır. Psikiyatristler genellikle doktorların etik kurul kararlarını kötüye kullandıklarını ve hasta-doktor ilişkisinde saldırgan davrandıklarını düşünmektedirler (2,4,18).

Sosyal Hizmet Uzmanı: Hastaların sosyal, ekonomik konumları, tedavi giderlerini karşılamayacak durumda olanların koşullarının araştırılıp kurula bildirilmesi konusunda yardımcı olabilecek kişidir. Daha çok hasta ve hasta ailesiyle ilgili sosyal konularda kurulda görev alır (4).

Hastanın Kendi Doktoru: Hastanın iyileşim görevini üstlenen, yapılacak ve yapılması sakıncalı olan işleri açıklıkla

belirten ve yürüten, konusunda uzman, yeterli ve yetkili kişidir. Etik kurula hastası hakkındaki sorunlara yasal ve ahlaki yönden kesin bir çözüm bulmak üzere başvurur. Hastayı ve sorunlarını etik kurula tanıştıracak, aktaracak kişidir (2,4,12).

Yasal Danışman: Kurulda bulunması zorunlu olan ve tıbbi uygulamalar konusunda bilgi sahibi, insana ve onun değer sorunlarına duyarlı, hastanenin yasal işler bölümünden sorumlu avukatlardan bir tanesidir. Genelde kurulun konuyla ilgili yorum ve tutumlarına karışmaz. İnsan hakları konusunda bilgi ve duyarlılık sahibi olmalı ve kuruldaki herkesin yasal haklarını belirtmek görevini üstlenmelidir (2,26).

Hastane Yöneticisi: Mali sorunlar ve yönetim konusunda deneyimli, pratik düşünebilen birisi olmalıdır. Etik kurulda görev almasının nedeni ise, yönetim sorunlarını içine alabilecek, yanlış kararlardan doğabilecek iki tehlikeye karşı hastaneyi korumaktır. Bunlar kötü halkla ilişkiler ve hastanenin uğrayacağı zararlardır. Bu yüzden hastane yöneticisi yüksek ve etkili teknolojik tedaviler»; maliyetleriyle yakından ilgilenmelidir. Doktorların ve etikçilerin hastaneye karşı yeterli sorumluluk taşımadıklarını düşünürler, bu bakımdan onlara güvenmek durumundadırlar (2,4,12).

Katılımcı Olmayan Gözlemciler: Kurul tartışmalarını izlemek ve olayların nasıl geliştiğini görmek amacıyla kurula katılırlar. Katılımcılar, kurula getirilen konular ve hangi kurul üyesinin ne öneride bulunduğu, savunularına dikkat ederler. Tartışmada kim üstün, başkan ne ölçüde etkili, verilen karar ne ölçüde doğru gibi durumları tartışma hakkına sahiptir (4).

KAYNAKLAR

1. Archie JB. Teaching ethics without on ethics to teach. Jour of Business Ethics 1982:43-7.
2. Arthur LC. Mechanics on duty. The limitation of a technical defination of moral expertise for work in applied ethics. Canadian Jour of Philosofhy 1982; 8:1-18.
3. Brock WD. Ethics Committees and cost containment. Hasting Cent Rep 1989:29-31.
4. Ethics Committees members. Alb Eins Coll of Med of Yeshive Üniv 1986:46A-70A.
5. Cranford R, Fost N. Hospital Ethics Committees. Jama 1985:2687-97.
6. Cohen C. Ethics Committees. Hasting Cent Rep 1990:29.
7. Cohen C. Ethics Committees. Hasting Cent Rep 1988; 18:23-8.
8. Demirhan AE, Güreşsever GC, Şehsuvaroğlu B. Osmanlı Tıbbı, 1984:7-8-196-200.
9. Eren N, Uyer G. Sağlık Meslek Tarihi ve Ahlakı. Hatipoğlu Matbaası, 1987:28.
10. Fred R. Hospital Medical Ethics Committees a Review of Their Development. Ethics Committees. Jama 1988; 253:2693-97.
11. Fost N, Ronald E. Hospital Ethics Committees. Jama 1985; 253:2687-92.
12. Gleanson VR, Reiser S. How can a hospital ethic committee help. Ame Jour Nurse 1989; 89:651-4.
13. Gökberk M. Felsefe Tarihi. Remzi Kitabevi, 1985:40-88-97.
14. Grant G. The new ethical committees their nature and role. The New Zeland Med Jour 1989; 6:314.
15. Harris EA. Ethical Committees in Practice. The New Zeland Med Jour 1990:299.
16. Johnson GA. Pathways in the past historical perspectives, 12-20. Should tell my patient she has cancer, 11~24. The ethical problems of AIDS, 1990:124-9.
17. Lucas B. Ethics Committees in Western Europe. Bioethios 1989; 3:56-7.
18. Maclin R, Kupfer R. Hospital Ethic Committees. Alb Einst Coll of Med 1988; 3:1-25.
19. Mohavald BM. Philosophy and medicine 1989:89-94.
20. Moldow DG. Evaluating Ethics Committees. Hast Cent Rep 1989:23-4.
21. Örs Y. Tarih Metodolojisi ders notları. A.Ü T.F.Deontoloji ve Etik Bölümü Doktora Dersleri, 1989.
22. Procter A. National Ethics Committees. Jour Hosp Med 1989:296.
23. Thomas HM. Where are the ethics in Ethics Committee. Hast Cent Rep 1988; 18:23-8.
24. Toulmin ES. Ethic consultants and ethic committees. Arch Inter Med 1989; 149:1109-12.
25. Wells FO. Hospital Ethics Committees. Hast Cent Rep 1989; 229-32.
26. Wolf MS. Ethics committees in the courts. Hast Cent Rep 1986; 16:12-5.