

III.OTURUM

ÖTANAZİ VE ORGAN AKTARIM ETİĞİ

Ötanazi İle İlgili Bir Anket Çalışması

Adnan ATAÇ*, Levent ERDEM "

* Yrd.Doç.Dr.GATATıpTarihi ve Deontoloji ABD

** Uzm.Tbp.GATA Tıp Tarihi ve Deontoloji ABD

Ötanazi konusunda hekimlerin görüşlerini almayı amaçlayan bu anket TEMMUZ-AĞUSTOS 1995 aylarında GATA da görev yapan hekimlere, 25 soru sorularak uygulandı.

Anket uygulanan 280 hekimin akademik unvanları ve bölümleri Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir. Sorulara açıkça cevap verebilmeleri için kimlik, Anabilimdalı ve Bilimdalı bilgileri sorulmamıştır.

Anket çalışmasının başlangıcında ulaşılmak istenilen amaçlar şunlardı.

1. Ötanazi isteği ile karşılaştıklarında davranışları ne olurdu?
2. Kendileri benzer konumlarda olsalardı ötanazi isteğinde bulunurlar mıydı?
3. Ötanazi isteği en çok hangi durumlarda yapıyor?
4. Ötanazi isteyen bir hastanın sonrası ne oldu?
5. Ötanazi tartışması konusunda ne düşünüyorlardı?

İlk üç soruya cevap bulabilmek için doğrudan sorular sormak yerine, dört ayrı hastalık tablosu oluşturarak bu durumlarda ne düşündükleri ve nasıl davranacakları soruldu.

1. Hastalık tablosunda, aktif ötanazi örneğini oluşturacak şekilde, terminal dönemde, analjeziklere cevap vermeyen ağrıları olan bir kanser hastasının, letal dozda analjezik enjeksiyonu yapılarak yaşamına son verilmesini istemesi karşısında ne düşündükleri soruldu,

2, 3 ve 4 örnekler pasif ötanazi ile ilgili olarak seçildi ancak her örnek farklı bir durumu gösteriyordu.

2. Örnek de kendi bilinci ve sağlığı yerinde iken, daha sonra olabilecek bir durum için karar veren hasta tablosu seçildi. 79 yaşında 3 kez MI geçirmiş, bir çok sistemik problemi olan hasta, tekrar MI geçirirse kendisine resusitasyon yapılmamasını istiyordu.

3. Örnek de toplumda tanınmış, sevilmiş en güçlü, en yararlı insan konumunda rol almış bir aktörün geçirdiği kaza sonrası, boyundan aşağısı felç olmuştu. Artık yaşama amacının kalmadığını düşünerek ötanazi yapılmasını istiyordu.

4. Örnekte, 8 yaşlarında bir kazasonucu beyin fonksiyonlarını yitirmiş bir çocuğun, hastanede sürdürülen bitkisel hayatının, hastanın ailesi tarafından, cihazların durdurularak sonlandırılması isteniyordu.

Bu örneklere verilen cevapların yüzdeleri Tablo 3. de gösterildi.

Bu dört örnekteki hastaların ötanazi isteklerinin bir hasta hakkı olduğu, ankete katılan hekimlerin yaklaşık yarısı tarafından (%47.8) kabul edildi.

Burada ilginç bir nokta, aktif ötanazi örneğinde bu hakkın kabul edilmesi %57.9 iken, diğer ötanazi örneklerinde kabul oranı ortalama %44.5 olarak görüldü. Bunun nedeni, aktif ötanazi istemi olmasına karşın hasta tablosunun, sonucu hemen kesin bilinen bir terminal dönem kanser hastası olmasıydı. Diğer tablolarda hastanın kurtarılabilme, tablosunun olumlu yönde değişebilme olasılığı daha fazla görülmüyordu. Bu olasılık arttıkça ötanazi istemini haklı görme oranı da azaldı.

Ötanazinin uygulamasında bir hekimin rol almasını onaylama oranı ortalama %30 oldu. Bu sonuç, ötanazi uygulamasında hekimin rol almasının pek istenmediği, bu rolü hekim dışında bir başkasının, hasta yakını veya hastanın kendisinin üstlenmesinin seçildiğini düşündürdü.

Örnekteki hastaların kendi hastaları olması durumunda, ötanazi sorumluluğu kendilerinin üstlenip, üstlenmeyecekleri sorusuna katılımcıların beşte biri (%20) olumlu yanıt verdi.

Bir başka soru ise, örneklerdeki hasta yerinde siz olsaydınız, ötanazi isteğinde bulunur muydunuz sorusu idi. Katılımcıların üçte biri (%33.2) bu soruya evet yanıtını verdi.

Tablo 1. Ankete katılanların akademik unvanları

	Sayı	Yüzde
Profesör	22	7.9
Doçent	23	8.2
Yrd.Doç	61	21.8
Uzman	32	11.4
Uzm.Öğrencisi	142	50.7

Tablo 2. Ankete katılanların bölümleri

	Sayı	Yüzde
Dahili Tıp Bilimleri	149	53.2
Cerrahi Tıp Bilimleri	85	30.4
Temel Tıp Bilimleri	45	16.1

Tablo 3. Dört örnek için verilen cevapların yüzdeleri

	1. Örnek		2. Örnek		3. Örnek		4. Örnek	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Hastanın/Hasta Yakınının Ötanazi isteğini Onaylama	57.9	41.8	39.3	60.4	50	49.6	44.3	53.9
Hekimlerin Ötanazide Rol Almalarını Onaylama	31.1	68.6	22.9	76.8	32.5	66.8	33.6	64.6
Hekimin, Ötanazi sorumluluğunu Kendisinin Üstlenmesi	20	79.6	17.1	82.1	—	—	22.1	75
Kendileri için Ötanazi isteğinde Bulunabilirler mi?	42.5	53.2	29.3	67.9	—	—	27.9	68.2

Tablo 4. Ötanazi isteği ile karşılaşma

	Evet		
	Bir defa	Birden fazla	Hayır
Ötanazi İsteği ile karşılaştınız mı?	25 %8.9	44 %15.7	211 %75.4

Tablo 5. Ötanazi isteğinde bulunan 3 kişiden 2 sinin isteğini kendisinin, birisinin de yakınların dile getirdiğini belirttiği görülmektedir.

	Hastanın Kendisinden	Hastanın Yakınından
Ötanazi isteğini kimden aldınız	36 %65.4	19 %34.5

Her dört hekimden birisi (%24.6), Hekimlik hayatı boyunca ötanazi isteği ile karşılaştıklarını belirttiler Tablo 4'te bu hekimlerin %8.9'u bir defa, %15.7'si birden fazla bu isteği aldıklarını belirtti.

Ötanazi isteğinde bulunan bu hastaların büyük çoğunluğu (%50) terminal dönemdeki kanser hastaları idi. Bu hastalıklar ile ilgili dağılım tablo 6'da gösterilmiştir.

Ötanazi isteğinde bulunan hastaların, izlenebildiği kadarı ile, sonrası nasıl gelişti sorusuna alınan yanıtlar tablo 7'de gösterildi. Ancak burada görülen 3 hastanın hala yaşıyor olması, ötanazi konusundaki tartışmaların daha uzun süre devam edeceğini gösteriyor.

Bu tablo da görülen ötanazi uygulaması hekimin Belçika'da bir hastanede (Shape Medical American Hastanesinde) çalışırken yapıldığı öğrenildi.

Ötanazi ülkemizde yeteri kadar tartışılmıyormu sorusuna hekimlerin %93.6 sı hayır cevabı verdi.

Bu tartışmalarda hangi disiplinlerin daha çok rol almaları gerektiği konusunda tablo 8'de görülen dağılım ortaya çıktı.

Tablo 6. Ötanazi isteyen hastaların konuları

	Sayı	Yüzde
Terminal Dönem Kanser ileri Düzey Koplikasyonları	43	50
olan Kalp yetmezliği	12	13.9
üuadroleji, Tetrapleji	13	15.1
irreversibl koma	11	12.7
Sistemik Kopmlkasyonlu Diabet	4	4.6
Diğer (%95 yanık, solunum yetmezliği, Shy Drager Sendromu)	3	3.4
Toplam	86	

Bu veriler doğrultusunda şu yorumlar yapılabilir. GATA'da, görev yapan hekimlerin arasında yapılan bu anket araştırmasında ötanazi istemi karşısında duyarsız kalınmadığı ortaya çıktı. Henüz yeterli yasal düzenlemelerin yapılmadığı da dikkate alınır, hekimlerin yarısı bu istemin bir hasta hakkı olarak görülebileceğini, üç kişiden biri kendilerinin de ötanazi talebinde bulunabileceklerini, beş kişiden biri ötanazi uygulamasında kendilerinin de sorumluluk alabileceğini belirtti.

Tablo 7. Ötanazi isteğinde bulunan hastaların sonrası

	Sayı
Hastaya Ötanazi uygulandı	1
Hasta bilinen hastalıktan ex oldu	57
Hasta başka bir hastalıktan ex oldu	1
Hasta uzun süre yaşadı/yaşıyor	3
Toplam	62

Tablo 8. Ötanazi tartışmasında rol alması istenilen konular

	Yüzde		Yüzde
Tıp	98.6	Felsefe	44.3
Hukuk	93.9	Medya	35
Din	78.6	Sanat	18.2
Sosyoloji	46.8	Hepsi	65

Ötanazi konusunun toplumda yeterince tartışılmadığı büyük çoğunlukla onaylanırken, bu tartışmalarda başta tıp olmak üzere özellikle Hukuk ve Din konuları-

nın yer alması, Sosyoloji, Felsefe ve Medya'nın da göz ardı edilmemesi gerektiği vurgulandı.

KAYNAKLAR

1. Akpir Kutay. Ötanazi ve Hekim, Tıbbi Etik Yıllığı, İstanbul 1991: 58-62.
2. Başkan, Lütfiye T, Arda Berna. Tıbbi Etik ve Ötanazi, Seminer notları, Ankara 1992.
3. Demirhan Ayşegül. Euthanasie (Ötanazi, rahat ölüm) ile ilgili Problemler ve Deontolojideki Yeri, Tıp Dünyası Aylık Tıbbi Dergi, Mart-Nisan 1981.
4. Elçioğlu Ömür, Gündüz Tanık, Köseoğlu Nedime, Tıp, Hukuk ve Etik Açısından Euthanasia, Tıbbi Etik Dergisi Ankara 1994: 64.
5. Hürriyet gazetesi, 13 Haziran 1995
6. Terzioğlu Arslan. Euthanasie (Ötanazi) ve getirdiği Etik sorunlar, Tıbbi Etik Dergisi, Ankara 1 Nisan 1994;2: 1.
7. Tezcan Sabahat. Epidemiyoloji Tıbbi Araştırma Yöntemleri Bilimi, Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayınları Ankara 1992; 92/1.
8. Uzel ilter. Deontoloji (Tıbbi Etik) Ders Notları, Ankara 1989