

"Buzda Kaymak" ve Biyoetik

SUPPERY SLOPE ARGUMENT AND BIOETHICS

Erdem AYDIN*

* Dr.Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Etik-Tıp Tarihi ABD, ANTALYA

ÖZET

Tıptaki bilimsel ve teknik gelişmeler önemli etik sorunlar doğurmaktadır. Tüm insanlığı ilgilendiren bu etik sorunlar bugün biyoetik kapsamında tartışılmaktadır. Yeni tıbbi uygulamaların etik alanında olumsuz gelişmelere neden olacağını varsayanlar, görüşlerini "Buzda Kaymak" kavramıyla dile getirmektedirler. Buzda kaymak ifadesinin mantıksal ve psiko-sosyal olmak üzere iki yönü bulunmaktadır. Bu makale ötanazi ve gen tedavileri aracılığıyla buzda kaymak kavramına açıklık getirmeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Biyoetik, Buzda kaymak, Ötanazi, Gen tedavisi

T Klin Tıbbi Etik 1997, 5:28-31

Tıbbın ulaştığı bilimsel ve teknik düzey insan bedeni üzerinde, daha önce düşünülmemiş nitelikteki tıbbi müdahalelere günümüzde fırsat tanımaktadır. Bunun yanında dünyadaki değişimler doğrultusunda insana olan evrensel bakış açısının geçirdiği değişimler de, tıp uygulamalarında karşılıklarını bulmaktadır. Bugün Biyoetik kapsamında ele alınmakta olan ve etik değerler yönünden tartışılmaları uyandıran tıbbi müdahalelerin (genetik çalışmalar, yapay dölleme, organ aktarımları, ötanazi v.d.) tüm insanlık tarafından benimsenebilmesi için, kimi zaman geleneksel etik değerlerin yeniden gözden geçirilmesi ya da yorumlanması gerekmektedir. Bu çerçevede yeni tıbbi uygulamaların benimsenmesi ve geliştirilmesiyle doğacak sonuçların, İnsan onur ve saygınlığına ait evrensel değerleri zedeleyebileceği kaygısıyla söz konusu tıbbi müdahalelere kuşkuyla yaklaşılmaktadır.

Tıpta ulaşılmış olan bazı yeni uygulamaların rutinleşmesi konusunda görüşlerini belirten bazı etikçiler, insani değerler açısından tehlikeli bir durumun bulunduğu ve bugünkü etik kaygıların ilerde boşa çıkacağını savunmaktadırlar (örneğin, gerekli düzenlemelerin

Geliş Tarihi: 31.07.1996

Yazışma Adresi: Dr.Erdem AYDIN
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıbbi Etik-Tıp Tarihi ABD, ANTALYA

SUMMARY

New scientific and technical developments has created ethical problems in medicine. The ethical problems concern of humanity has been discussed in content of Bioethics. There are commentators who asserts that new medical practice will cause improper results at the ethics field. They call a Slipery Slope argument for that opinon. Slippery slope argument has been two aspects as logical and psychological-sociological. This article focuses on a slippery slope argument by euthanasia and gene therapy.

Key Words: Bioethics, Slippery slope argument, Euthanasia, Gene therapy

T Klin J Med Ethics 1997, 5:28-31

yapılmasıyla...). Buna karşın, bu tıbbi müdahaleleri etik yönden olumsuz olarak nitelendirenler, bunları kabullenmenin mevcut değerleri sarsabileceğini ve insanlığı sonu gelmez etik bir çöküşe sürükleyeceğini belirterek, gelecekteki insanlık için olası tehlikeleri işaret etmektedirler. Yeni tıbbi müdahalelerin benimsenmesi, meşrulaştırılması ya da yasal kabulüne karşı geliştirilen savlarda, söz konusu tehlikelere dikkat çekmek için simgesel bir anlatım biçimi olarak "Buzda kaymak" kavramından yararlanılmaktadır (Burada, "Buzda kaymak" ingilizce'deki "Slippery slope" ya da "wedge" argument gibi ifadelerin Türkçe adlandırılması olarak kullanılmıştır).

Kuşkusuz, buzda kaymak olayı, başına gelmiş olsun, olmasın herkesin sonucunun ne olabileceğini kestirebileceği bir durumdur, isteyerek veya istemeyerek buzla kaplanmış bir zeminde kayacak olursanız işiniz zordur. Kaymaya başladıktan sonra pozisyonunuza müdahale etme şansınız çok azdır. Kaymaktan vazgeçmek ise neredeyse imkansızdır. Kayabileceğiniz yere kadar kaymak zorundasınızdır. Sakatlanmak, yaralanmak ya da daha kötü sonuçlar artık sizi bekliyordun Sonu çok kötüye varacak bir eylemdir buzda kaymak, öyleyse yapılacak en doğru iş buzda yürümek, buzla kaplı bir zemine ayak basmamaktır.

Buzda kaymak eylemiyle kavramsal olarak anlatılmak istenen şudur: Eğer kötü olduğunu bildiğiniz bir durum ya da konu alanına bir adım atarsanız; bu adımı, da-

ha başka yeni adımların izlemesi kaçınılmazdır. Böylece kendinizi ister, istemez arzu etmediğiniz daha kötü bir noktada bulabilirsiniz (1). Bu anlamda, biyoetik alanında buzda kaymak ifadesiyle vurgulanmaya çalışılan şöyledir: Etik değerleriniz için kabul edilemez, kötü olduğunu bildiğiniz bir yönde, masumca bir adım atmanın tehlikesiz olacağını varsaydığınızda ve ilk hareketi yaptığınızda, buz üzerinde kaymaya başlamışsınız demektir. Bundan sonra değerlerinizin meçhul, kontrol ve kabul edilemeyecek çok daha kötü noktalara doğru sürüklenip gitmesi artık işten bile değildir.

Buzda kaymak benzetmesi kullanılarak bugün karşı çıkılan biyoetik konuları arasında ötanazi ve gen tedavileri de bulunmaktadır. Biz burada, her iki tıbbi müdahale aracılığıyla, buzda kaymak kavramına kısaca da olsa açıklık getirmeye çalışacağız.

ÖTANAZİ

Bazı ümitsiz ve ağır hastalık durumlarında, hastanın yaşamına son verilip/verilmemesi ikilemi çerçevesinde, birbirleri arasında kesin bir ayırım yapmakta çok zaman güçlük çekilen bir grup tıbbi müdahale ötanazi başlığı altında, etik yönünden yoğun biçimde tartışılmaktadır. Bu ortamdaki tartışmalar farklı eksenlerde yapılmaktadır. Bir yanda, Aktif ötanazi olarak adlandırılan dışarıdan tıbbi müdahaleyle iyileşmesi imkansız ağrı-acı içindeki hastanın yaşamına son verilmesi girişimi (yüksek dozda öldürücü ilaç enjeksiyonu gibi) ile, Pasif ötanazi adı verilen, bazı tıbbi koşullar içerisindeki hastayı ölüme terk etmek (yapay yaşamı destekleme sistemlerini çekmek, sakat yeni doğanları tedavi etmemek, v.d.) olguları yer almaktadır. Öteki yanda ise, istemli ötanazi (hastanın onamı alınarak) ile istemsiz ötanazi (onamı alın(a)madan) (acil vaka, koma v.d.) olguları bulunmaktadır (2). Bununla birlikte tüm bunlarla ilgili, kabul edilen kavram ve tanımlamaların kesin bir ayırım çizgisine sahip olduğu söylenebilir. Örneğin aktif ötanazi dendiğinde bundan tam olarak ne anlaşıldığı, hangi koşulları içermesi gerektiği, ne tür müdahalelere özgü düşünüldüğü gibi açıklama ve netlik isteyen konular, burada tartışmasına girilemeyecek kadar geniş ve hep yoruma açıktır. Demek ki "aktif ötanazi" bugün, kavram karmaşası yaratmaya aday anlam yüküne sahip bir ifadedir. Bundan dolayı yoruma açık muğlak bir kavramın pratiğe yansımaları durumunda, etik yönünden sakıncalı birçok sonucun ortaya çıkması olasıdır. Bu belirsizlik, ötanazinin etik değerlerimiz yönünden kabul edilip-edilmemesi, meşru kılınıp-kılınmaması, yasal bir nitelik kazanıp-kazanmaması konusunda derin bir kaygı ve kuşku ortamı yaratmaktadır (3).

Belirttiğimiz gibi, buzda kaymak kavramıyla bugün karşı çıkılan tıbbi müdahalelerden birisi aktif ötanazidir (3-5). Bu bağlamda ötanaziye yapılan karşı çıkışlarda, buzda kaymak kavramı iki ayrı biçimde yorumlanmaktadır. Bu yorumlardan birisi Mantıksal, ötekisi ise Psiko-sosyal biçimdedir. Kavramsal belirsizliğin neden olduğu mantıksal yorum, aktif ötanazinin içerik ve kapsam olarak kesin şekilde tanımlanamamasından; sınırlarının net bir

şekilde çizilememiş olmasından kaynaklanmaktadır. Diyelim ki, ağrı-acı içinde, tedavisi imkansız, tıbbi tedavisi olmayan, ölmekte olan kanserli bir hastaya, dışarıdan müdahale ile yaşamına son verilmiş, yani istemli aktif ötanazi uygulanmıştır. Böylesi herhangi bir özel vaka da ötanazi uygulaması hastanın nitelikleri dikkate alınarak makul, etik yönden haklı, hatta saygınca bir girişim olarak kabul edilebilir. Böylesi, tek bir hastaya, ötanazi uygulanması mevcut insani değerlere zarar vermeyecekmiş gibi görünmektedir. Ancak evrensel etik değerleri ihlal eden bu masum örnek için, mevcut ötanazi kavram ve tanımları ile haklı bir gerekçe getirebilmek güçtür. Bunun nedeni de yukarıda vurguladığımız gibi ötanazi kavram ve tanımlamasına tam bir açıklık getirilememesidir.

Dolayısıyla, bir ötanazi uygulaması ile geriye kalan yalın gerçek, "yaşam hakkı", "öldürmeme" ya da "zarar vermeme" gibi insanlığın evrensel temel etik ilkelerinin çiğnenmiş olmasıdır. Böylece bu ilkelerin kimi zaman gözardı edilebileceği ya da çiğnenebileceği üstü örtük biçimde kabul edilmiş olmaktadır. İleke ya da yasağın bir kez delinmesiyle ve bir öncekine benzer bazı yönleri nedeniyle, bundan sonra birçok hastaya ötanazi uygulanabilir hale gelecektir. Çünkü genel ilkelere ters olduğu halde tek bir vakaya bile olur verilmesiyle, gelecekteki benzer nitelikteki vakalara hayır demenin mantıksal etik bir gerekçesi kalmamaktadır.

Buzda kaymaya bu noktadan başlanılmış olmaktadır. Tek bir ötanaziyi (haklı da olsa) meşru görmekle, insan yaşamının dokunulmazlığı ve kutsallığı konusundaki değerlerin mutlak olmadığı, gerektiğinde çiğnenebileceği kabullenilmiş olmaktadır. Kavramsal belirsizlik içerisinde, ilk ötanaziye benzer bazı nitelikleri taşıyan, ama aynı olmayan vakalar da peşinen kabullenilme durumundadır. Ötanazi uygulanması halinde insani değerleri sarsacak hastalar, bazı benzer yönleri nedeniyle ötanaziye aday hastalar durumuna gelecektir. Buna karşı çıkmak için etik bir gerekçe artık kalmamaktadır. Dolayısıyla pratikte; gereksiz, kimi zaman kasıtlı, etik değerleri altüst eden ötanazi uygulamaları birbirini takip edip gidecektir.

işte böylesi olası gelişme sonuçlarını öngörerek tavrı alan ve aktif ötanazi uygulamalarına karşı olanlar; ilk adımın atılmasıyla sınırlandırılması güç, yeni ötanazi uygulamalarıyla karşı karşıya kalınacağından endişesindedirler. Eğer, açılmayan kapı açılır, yani aktif ötanazi bir kez etik yönden kabul edilir veya yasal yönden izin verilirse, tıbben farklı nitelikteki hastalara ötanazi uygulanmasının meşru sayılma süreci başlayacaktır. Bu önüne geçilmesi güç durum, insan yaşamına karşı duyulan önem ve saygıda genel bir sarpma ve çöküşe götürecektir. Sonuçta yapılması gereken, bulunulan noktadan vazgeçilmemesi, buzda kaymak macerasına sürüklenilmemesidir. Yani herhangi bir hastaya uygulanacak, tek bir aktif ötanazi vakası bile hoş görülmemeli, karşı durulmalı, ötanaziye bir kez için bile olsa geçit verilmemelidir.

Buzda kaymak kavramının psiko-sosyal açıdan yorumuna gelince (3,4,6): Eğer hastaların öldürülmesine bir

kez izin verilirse, bunun insanlığa yansması çok kötü sonuçlara yol açacaktır, insan yaşamının dokunulmazlığı anlayışının aşılıp, kimi zaman son verilebileceği yaklaşımının yerleşmesi; tüm insanlık adına ve toplumlar düzeyinde, bunun kötüye kullanıma olasılığıyla insanları karşı karşıya bırakabilir. Sonuçta çeşitli gerekçelerle İnsanlar, istemleri dışında ötanazi uygulamalarına maruz kalabilirler. Örneğin, yüksek masraflı müdahaleleri gerektiren sakat yeni doğanların ya da Batı ülkelerinde sayıları hızla artarak sağlık finansmanına büyük yük getiren yaşlı nüfusun yaşamına son verilmesi gibi olgular, buzda kaymak riskini göze almanın getireceği arzu edilmeyen sonuçlar olarak gösterilmektedir.

Aktif ötanazinin meşrulaştırılmasıyla ilgili genel kaygılardan en korkulana öjenik uygulamalara varacak yolun açılmasıdır. Bu konuda atılacak cüretkar bir adım Nazi Almanyasındaki benzer, bilimsel araştırma adı altında soykırım ve vahşet niteliğinde uygulamaların, gelecekte tekrar meydana gelmesine sebep olabilecektir. Tarihsel bu olay, insan yaşamına duyulan saygı çizgisinin geçilmesi ve insan yaşamına son verilebileceği fikrinin bir kez yerleştirilmesi sonucunda, ötanazinin çeşitli toplumsal-siyasi amaçlı kötü kullanımlara araç olabileceği iddiaları için emsalsiz bir örnek teşkil etmektedir. Burada da buzda kaymak ifadesiyle savlanan nokta yine, aktif ötanaziye izin verilmemesi şeklindedir.

GEM TEDAVİLERİ

insan organizmasının değişik hücrelerine ait gen yapılarındaki bozuklukların sebebiyet verdiği hastalıklar, gen tedavileri ile bugün iyileştirilebilir hale gelmiştir. Amerikan Sağlık Enstitüsü 1990 yılında ilk kez, insan somatik hücrelerine yönelik gen tedavi programının uygulanmasına izin vermiştir. Artık, daha çok otozomal-recesiv geçişli, tek-gen bozukluğundan kaynaklanarak sayıları yaklaşık dört bini bulan ve sürekli yeni kuşaklara nakledilen hastalıkların (Sickle-cell anemi, Tay-Sachs hastalığı, fenilketonüri, kistik fibrozis v.d.) tedavileri konusunda ümit verici uygulamalar sürüp gitmektedir (7).

Somatik-gen tedavisi yanı sıra, üreme hücrelerine (sperm, ovum, pre-embriyo üzerine) ait genlerdeki bozukluklara yönelik gen tedavileri üzerine de araştırmaların sürdürülmesine karşın, germ-gen tedavileri henüz rutin uygulamaya geçmemiştir. Germ-gen tedavilerinin başlatılması karşısında en önemli engellerden birisi, kuşkusuz etik değerlerimiz yönünden dile getirilen endişelerdir. Gen tedavilerinin uygulanabilirliği ile ilgili etik tartışmalar uzun süreden beri yapılagelmektedir (7). Bugün somatik-gen tedavileri için etik yönden, doğrudan karşı bir çıkış pek fazla izlenmezken, germ-gen tedavileri için bunu söyleyemeyiz. Aksine uygulanabilirliği açısından aşılması gereken en dikkat çeker nokta da belirttiğimiz gibi etik yönündendir. Ayrıca, germ-gen tedavilerine karşı çıkış kimi zaman, aşağıda da göreceğimiz gibi somatik-gen tedavilerini de tartışma masasına çekmektedir.

Germ-gen tedavisine karşı çıkış sebepleri nelerdir? Bunun sebeplerini ana başlıklar olarak şöyle tespit ede-

biliriz: 1) Bugüne kadar yapılan germ-gen tedavi araştırmalarının sonucu göstermektedir ki, elde edilecek sonuçların niteliği hala belirsizdir ve önemli riskler içermektedir; bu tedavilerin uzun vadedeki sonuçları hakkında da bilgimiz henüz yoktur; 2) Germ-gen tedavisi herhangi bir hastalık söz konusu olmadan da, insani özelliklerin değiştirilmesinin kapısını aralamaktadır. Bu durum sosyal yaşamda insanlar arasındaki ayrımcılığı körükleyecektir; 3) Germ-gen tedavilerinin erken embriyo döneminde uygulanması ve gelecek kuşaklara etkileyecek olması, rızası alınmadan araştırma deneye haline gelmiş gelecek bir kuşak yaratacaktır; 4) Gen tedavisi çok masraflıdır ve yeterli kaynak ayrılmayacaktır; 5) Germ-gen tedavisiyle, doğal genetik mirasları değiştirilecek olan gelecek kuşakların hakları ihlal edilmektedir (8).

Bu bağlamdaki etik kaygılarla, ötanazi konusunda olduğu gibi germ-gen tedavisine olan karşı çıkışlarda da buzda kayma tehlikesine işaret edilmektedir (8,9). Bu alanda da buzda kaymak kavramı, mantıksal ve psiko-sosyal boyutta yorumlanmaktadır.

Mantıksal yorumlama biçimine göre, eğer somatik-gen tedavisine izin verilirse, germ-gen tedavisine ilk baştan davetiye çıkartılmış ve bir süre sonra onu da kabul etme gibi tehlikeli bir noktaya varılmış olur. Çünkü her iki tedavi biçimi arasında (ötanazi konusunda olduğu gibi), birbirlerini ayrıştırıcı kavramsal bir açıklama yapılamamaktadır. Somatik-gen tedavisini kabul ettikten sonra, mantıksal olarak germ-gen tedavisinin kabul edilmemesi için hiçbir neden yoktur. Oysa germ-gen tedavisinin etik değerleri tehlikeye sokabilecek, olası sonuçları düşünülürse, onun etik yönünden kabul edilmemesi gerekir; öyleyse, somatik-gen tedavisine de izin verilmemelidir (9).

Bu mantıksal yaklaşıma, gen tedavilerinin getireceği yararlar açısından bakıldığında her iki tedavi biçimi için de aynı gerekçeleri ileri sürmek mümkündür. Zaten germ-gen tedavisinin serbest bırakılmasını isteyenler; bazı risklerine rağmen yararları önde tutularak somatik-gen tedavisine izin verildiğini, öyleyse niçin germ-gen tedavisine izin verilmediğinin sorusu sormaktadırlar. Tıbbi yarar açısından bakıldığında bu tepki haklıdır, çünkü somatik-gen tedavisine karşın, germ-gen tedavisi için ileri sürülecek gerekçelerin haklılığı daha ağır basmaktadır. Birincisinde, tedavi tekrarlar istemekte ve yalnızca hastanın kendisi tedaviden yararlanabilmektedir. Germ-gen tedavisinde ise, tek bir tedavi ile hastalık yok edilmekte ve hastalığın gelecek kuşaklara geçmesi önlenmektedir, işte bu gerçek de, somatik-gen tedavilerinin eninde nunda germ-gen tedavilerine dönüşeceği iddialarını doğrular niteliktedir.

Somatik-gen tedavisinin etik tehlikelerini buzda kaymaya benzetenler, ikinci bir mantıksal yorum biçimi daha geliştirmektedirler. Buna göre iki gen tedavisi arasında kesin bir ayrımın yapılabileceği ve sorunun ortadan kalkacağı farzedilmektedir. Ancak, ardından başka tür olası gelişmelere de hemen dikkat çekilmektedir (9). Gen tedavilerinde varılacak ihtimal sonuçlardan birisi de, gen-

ler üzerine yapılacak müdahalenin hastalıklı, bozuk genler ile sınırlı kalmayacağıdır. Sağlam genler üzerinde de çalışılarak gelecek kuşaklar için daha iyi, daha işlevsel genetik materyal geliştirmenin peşine düşülecektir (9,10). Böyle bir noktada sağlıklı somatik genleri geliştirme girişimleri görülecektir. O durumda, somatik-gen tedavisini kabul eden yaklaşımın, bu girişimlere izin vermemesi için mantıksal bir sebep yoktur. Yani, sağlam genler üzerine müdahale de, etik yönden kabul edilebilir bulunacaktır. Eğer sağlam genlere müdahale meşru bir tutum ise, o zaman germ hücrelerindeki sağlıklı genlerde bazı değişiklikler yaparak daha gelişmiş insanlar dünyaya getirmenin yadsınabilir bir yanı yoktur. Ardından, sağlam germ-genler üzerine müdahalenin olumlu bulunduğu yerde -ki gerçekte bu, daha istenmeyen ve tartışılan bir durumdur- elbette hastalıklı germ-genler üzerine yapılacak müdahale de meşru kabul edilecektir. Görülüyor ki, sonuçta yine somatik-gen tedavisinden, germ-gen tedavisine doğru kayıp, gidilecektir; öyleyse, somatik-gen tedavisine en baştan izin verilmemelidir (9).

Gen tedavileri konusunda buzda kaymak kavramı, psiko-sosyal (ya da "rhetorical") yorumlanma biçimi şu biçimde izah edilmektedir: Gen tedavileri konusunda yanlış bir adımın atılması, insanlar için sonu kestiremeyecek gelişmelere zemin hazırlayacaktır. Eğer germ-gen tedavilerine, meşru ve yasal bir nitelik kazandırılırsa, bireysel ve toplumsal düzeyde ileride bunun kötüye kullanımı söz konusu olabilir (9,10). Böyle birşeye birkez izin verilirse, artık bunun nasıl kullanılacağı tahmin edilemez. Bu yaklaşıma dayanak olan en güzel örnek, yine Nazi Almanyası'ndaki tıbbi uygulamalardır. Buradaki öjenik faaliyetlerin bir yenisi daha sahneye konabilir. Siyasi-politik amaçlarla germ-genlerinin değiştirilmesi mümkündür. Bu utanç verici durum insanoğlu için bir felakettir. Olumlu düşüncelerle, somatik-gen tedavisine izin verilerek, evrensel değerler açısından sonuçları tehlikeli germ-gen tedavilerine doğru sürüklenip, insanlığı karanlığa götürmemek lazımdır. Sonuçta verilen nokta yine aynıdır: Somatik-gen tedavilerine izin verilmemesi gerekir (9).

SONUÇ

Bu makaledeki amacımız ötanazi ve gen tedavilerinin etik yönünü incelemek değildi. Yukarıda da belirtmiş olduğumuz gibi, asıl amacımız bu girişimlere karşı

gösterilen tepkiler sırasında kullanılan "buzda kaymak" kavramını her iki olgu aracılığıyla aydınlığa kavuşturmak idi. Görüldüğü gibi buzda kaymak kavramının mevcudiyeti, söz konusu olguların etik yönden meşrulaşması ve yasalaşmasına karşı muhalefet tavrından kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla, bu kavrama açıklık getirebilmek için, kaçınılmaz olarak tartışmaların yalnızca tek bir yönünü aktarma durumunda kaldık. Oysa buradaki konumuzu aşan kapsamda; aksi görüş sahipleri, bu savları çürütmekte ve söz konusu tıbbi uygulamaların etik yönden bir sakınca oluşturmayacağını göstermeye çalışmaktadırlar. Yeni geliştirilen tıbbi müdahalelere, buzda kaymak tehlikesi gösterilerek getirilen muhalefet, bizce aşırı ihtiyatlı bir tutumdan kaynaklanmaktadır. Bununla birlikte, buzda kaymak kavramı bize blyoetik alanındaki uygulamaların rutinleşmesi konusunda dikkatli olunması gerektiğini birkez daha hatırlatmaktadır. Tüm İnsanlığın benimsediği bugünkü evrensel etik değerlere, yüzlerce yıl süren bir uğraştan sonra varıldı. Bunlardan kolay kolay vazgeçmememiz gerekir.

KAYNAKLAR

1. Cambridge International Dictionary of English. London; Cambridge University Press, 1995: 1354.
2. Beauchamp TL, Walters L. Contemporary Issues In Bioethics, 3rd ed. Belmont: Wadsworth Publishing Company, 1989: 240-4.
3. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 3rd ed. Newyork: Oxford University Press, 1989:139-43.
4. Rachels J. Euthanasia. In: Regan T, ed. Matters of life and death, 2nd ed. Newyork: Random House, 1986: 68-71.
5. Gay-Williams J. The wrongfulness of euthanasia. In: Mappas TA, Zembaty JS. ed. Social ethics, 3rd ed. Newyork; McGraw-Hill Book Company, 1987: 55-60.
6. Risley RL, Death with dignity. Oregon: The Hemlock Society, 1989: 63-5.
7. Munson R, Davis LH. Germ-line therapy and the medical imperative. Kenney Institute of Ethics Journal 1992; 2(2):137-58.
8. Coutts MC. Human gene therapy. Kennedy Institute of Ethics Journal 1994; 4(1):63-83.
9. McGleena T. Human gene therapy and slippery slope arguments. Journal of Medical Ethics 1995; 21(6):350-5.
10. Gardner W. Can human genetic enhancement be prohibited? The Journal of Medicine and Philosophy 1995; 20(1):65-84.