

Etik İlkeler Işığında Geçmişten Günümüze Psikiyatri

Psychiatry From Past to Present in the Light of Ethical Principles

Leyla BAYSAN ARABACI,^a
Ece MUTLU^a

^aHemşirelik Bölümü,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD,
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İzmir

Received: 26.03.2018
Accepted: 23.04.2018
Available online: 25.10.2018

Correspondence:
Ece MUTLU
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD,
İzmir,
TÜRKİYE/TURKEY
ecemutlu94@gmail.com

Bu çalışma, İzmir Uluslararası Hemşirelik
Uygulamalarında Etik Kongresi
(11-12 Eylül 2017, İzmir)'nde
poster olarak sunulmuştur.

ÖZET Psikiyatri, hasta ile ona bakım veren sağlık çalışanı arasında var olan ilişkinin hassas olduğu kritik bir alandır. Psikiyatri hastaları gerçeği değerlendirme yetisi yerinde olmadığı bazı durumlarda, karar verme konusunda ailesine, vasisine veya sağlık ekibine bağlı olduğundan; istismara, incinmeye hatta bazen etik ihlallere maruz kalabilmektedir. Bu nedenle psikiyatri için etik çok daha önemli bir konudur. Etik problemlerin psikiyatride geçmişte var olduğu ve günümüzde de varlığını sürdürdüğü bilinmektedir. Tarih boyunca özellikle zarar vermeme, otonomi, insan onuru, adalet ve eşitlik etik ilke ve değerleri ihlal edilmiştir. Her dönemin özelliklerine göre tarihin farklı dönemlerinde değişen psikiyatrik yaklaşımlara bağlı olarak farklı etik sorunlar ile karşılaşmış ve birçok olay farklı biçimlerde de olsa geçmişte tekrarlı olarak yaşanmıştır. Geçmişteki başarısız deneyimleri görmezden gelmek, aynı benzer durumların tekrarlı kere yaşanmasına ve bir döngü hâline gelmesine sebep olmaktadır. Oysa dünü bilmek bugünü anlamamızı sağlamaktadır. Bu noktada, hassas ve incinebilir bir hasta grubuna bakım vermektan dolayı etik açıdan birçok riski barındıran psikiyatri alanının etik geçmişini bilmek, alana ait günümüzdeki etik anlayışı ve yaklaşımı anlamamıza ve anlamlandırmamıza yardımcı olacaktır. Bu özden hareketle, bu çalışmada, etik ilkeler ışığında geçmişten bugüne psikiyatride yaşanan etik sorunların ortaya konulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Etik; psikiyatri; psikiyatri tarihi

ABSTRACT Psychiatry is a critical field in which the relationship between the patient and the caregiving health worker is sensitive. In some cases, psychiatric patients does not have the ability to assess the truth and they may be exposed to abuse, injury or even ethical violations because they are dependent on the family, vasis or health care team about decision-making. Therefore, ethics is a much more important issue for psychiatry. In psychiatry it is known that ethical problems existed in the past and continue to exist today. Throughout history, ethical principles and values of non-harm, autonomy, human dignity, justice and equality have been violated. According to the characteristics of each period, different ethical problems were encountered depending on the changing psychiatric approaches in different periods of history and many events in different forms have been repeated in the past. If we ignore unsuccessful experiences in the past, the same similar events can repeat and its become a cycle. Whereas knowing about the past, provides us understanding the present. At this point, for psychiatry which include many risks ethically because of giving care to a group of sensitive and vulnerable patients, knowing the ethical background, will help us to understand the current ethical approaches of psychiatry. From this point of view, the aim of this article is to reveal the ethical problems that have emerged from the past to the present day in the light of ethical principles.

Keywords: Ethics; psychiatry; history of psychiatry

İnsanların töresel ya da ahlaki ilişkilerini, davranış biçimlerini ve görüşlerini araştıran ve bilinçdışı bir şekilde birey ve toplumun davranışlarını düzenleyen etik; sosyal ahlak, toplum normları ve uygulamalarının yansımaları olarak karşımıza çıkmaktadır.¹ Bu nedenle psikiyatrik açıdan baktığımızda sıklıkla “Süperego”ya benzetilmektedir.²

Meslek etiği, etik disiplininin bir alt dalıdır ve meslek yaşamındaki davranışları yönlendiren, neyin yapılacağı, neyin yapılmayacağı konularında rehberlik eden etik prensipler ve standartları içermektedir.³ Her meslek veya disiplin için bu prensip ve standartların oluşması ve gelişmesi tarihsel bir süreç içerisinde gerçekleşmiştir.

Psikiyatri, hasta ile ona bakım veren sağlık çalışanı arasında var olan ilişkinin hassas olduğu kritik bir alandır. Bu nedenle günümüzde olduğu gibi geçmişte de bu alanda etik açıdan birçok riskli durum ile karşılaşmıştır. Bu tarihsel süreç incelendiğinde; psikiyatride ilk çağlardan 21. yüzyıla kadar birçok etik sorunla karşılaşıldığı bilinmektedir.⁴ Örneğin; tedavi ve bakımını yürüten sağlık ekibi üyesi ile hasta arasında fiziksel, duygusal ve cinsel yakınlaşmalar yaşanmış; çekilen fotoğraflar, ses kayıtları ve videolar ile hastaların gizliliği ihlal edilebilmiştir.⁵ Öyle ki son yıllarda bilgi ve teknoloji kullanımının gelişimine bağlı olarak, elektronik hasta kayıtlarının kötüye kullanımı etik sorun olarak ortaya çıkmıştır.^{4,6}

Etiğin amacı, geçmiş ve bugüne ilişkin doğru ve yanlış ölçütleri anlatmaktır. Bu bağlamda dünü bilmeden bugünü anlamak mümkün değildir. Böylece hassas ve incinebilir bir hasta grubuna bakım vermektan dolayı etik açıdan birçok riski barındıran psikiyatri alanının etik geçmişini bilmek, alana ait günümüzdeki etik anlayışı ve yaklaşımını anlamamıza ve anlamlandırmamıza yardımcı olacaktır. Bu özden hareketle, bu çalışmada, etik ilkeler ışığında psikiyatrinin etik geçmişinin ve var olan etik sorunların gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

TARİH ÖNCESİ VE İLKEL KÜLTÜRLERDE PSİKİYATRİ VE ETİK

İLK ÇAĞLAR

Ruhsal bozukluklar, ilk çağlarda kötü ruh olarak yorumlanmış ve özellikle Mezopotamya'da bu kötü ruhları kovmak için otlardan ve onlardan yapılan birçok ilaçtan yararlanılmıştır.⁷⁻⁹ Hekimler ayrıca, birçok psikoaktif özellik taşıyan ilacı hastalardan izin almaksızın onların tedavisinde kullanmıştır.^{9,10} Polifarmasiye neden olacak biçimde ve izinsiz kullanılan birçok ilaç hastalara zarar verdiği için oto-

nomi, yarar sağlama ve zarar vermeme ilkeleri ihlal edilmiştir.^{1,11} İlaç kullanımının yanı sıra cerrahi müdahalelerin de yapıldığı bu dönemde (1500'li yıllarda), hastaların ruhlarını özgürlüğe kavuşturmak için özellikle parietal kemiğe delik açılması şeklinde yapılan "delilik taşıını çıkartma" işlemi uygulanmıştır.^{9,12} O dönemde tıp bilgisinin yetersizliği ve işlemin uygun koşullarda gerçekleştirilmemesi sonucunda kısa sürede hastaların birçoğu öldüğünden "zarar vermeme" ilkesi ihlal edilmiştir.^{9,11}

Yunanlılar; Yunan uygulamalarında, etik ilkelerin ihlal edildiği dönemlerin yanı sıra bugün psikiyatrinin gelişimine de katlı sağlayan etik uygulamalara da rastlanmaktadır. Hastalara lavman ve hacamat uygulayan Euryphon zamanında, psikiyatrik hastalıklara psikosomatik müdahalelerin yapıldığı bilinmektedir.⁹ Örneğin; Argos kralının garip hastalıkları olduğundan bahsedilen üç kızında; kendini inek sanma gibi algısal değişimler, aşırı mastürbasyon ve çoklu cinsel birliktelik görülmekte imiş. Aynı zamanda kızların ciltlerinde lekeler, kabarcıklar, saç dökülmesi gibi şikâyetler varmış. Argos'un kızlarını emanet ettiği hekim Melampus, kızları tedavi etmek üzere ormana götürdüğünde ormanda çırılçıplak koşan kızlara birçok erkek saldırmış. Bu durum sonrasında Melampus, aşırı terleyen kızları bir su içinde yıkadıktan sonra, elleri ile parçaladığı domuzun kanını kızların yüzü ve başına bulamış ve ardından kızlara ishal olmuş keçilerin sütünü içirerek onların da ishal olmasını sağlamıştır. Daha sonra bu ishalin etkisini artırmak için kızları sıcak suda banyo yaptırmış ve bu müdahaleden sonra kızların hepsi farklı zamanlarda da olsa iyileşmiştir. O dönemde psikiyatrik hastalıklar tanımlanmadığından, hastalıkların ne olduğu teşhis edilemese de bugün kızların psikosomatik bir cilt hastalığı olduğu ve hekim tarafından yapılanların da psikosomatik müdahale olduğu düşünülmektedir.^{9,13} Argos'un kızları iyileşse de o dönemde Eski Yunanlılarda benzer müdahalelere maruz kalan birçok psikiyatri hastasının öldüğü ve "zarar vermeme" ilkesinin ihlal edildiği bilinmektedir.^{1,11}

İlerleyen yıllarda dinin etkisi ile hastalıkların tedavilerinde bu tür uygulamalara yer verilmemiştir.¹³ Hippokrates düşleri yorumlamaya çalışmıştır

ve “Düşe Dair” adlı kitabında psikanalize yakın açıklamalar yaptığı görülmüştür. Euryphon’un aksine tedavi etmeyi değil, hastalıkların nedenini anlamaya odaklanarak ruhsal hastalıkların kökenini saptamaya çalışmıştır. Aristoteles ise bastırılmış duyguların açığa vurulmasını tedavi şekli olarak benimsemiştir.^{7,9} Bu dönemin önde gelen uygulama merkezlerinden Bergama’daki Asklepion Tapınığında, hastalar uyutulmuş, düşleri yorumlanmış, telkin yapılmış, tiyatro ve okuma salonlarında aktif olarak bulunmaları sağlanarak hastalara su ve çamur banyoları uygulanmıştır.⁷ Bu dönemde hastalıkların nedeni araştırılarak tedavi sağlandığından, “yarar sağlama” ilkesi doğrultusunda müdahaleler yapıldığı bilinmektedir.^{1,11} Ancak, aynı dönemde ailesi olan psikiyatrik hastaların, geleneklere uygun şekilde bakıldığı; ailesi olmayanların ise yeterli bakım almayıp acı içinde yaşadığı da gözlenmiştir.¹⁴ Herkese eşit bakım hakkı sunulmadığı için “eşitlik ilkesi” ihlal edilmiştir.^{1,11}

Roma Uygarlığı; Roma Uygarlığı’ndaki psikiyatrik gelişmelere politikacılar, hukukçular ve yöneticiler hekimlerden daha çok katkı sağlamıştır.⁹ Bu dönemde yazılı hukuk kuralları belirlenmiş, ruhsal yeti ve işlevleri bozulmuş hastaların hukuki ve cezai sorumlulukları olmadığı ve vasi tayin edilmesi gerektiği Roma Hukuku’nda belirtilmiştir.¹⁵ Yeti yitimi olan kişilerin sağlıklı bireylerle aynı yasalara tabi olmaması etik açıdan “eşitlik” ilkesinin korunmasını sağlamıştır.^{1,11}

Milattan sonra 1. yüzyılda Efesli hekim Soranus birçok uygulama geliştirerek, hasta odalarını rahatsız edici uyarılardan koruyup; hastaların kitap okumasını, tiyatro oyunu izlemesini, oyunlarda rol yapmasını sağlayarak iyileşmelerine katkı sağlamak suretiyle yarar sağlama ilkesini gerçekleştirmiştir. Bu dönemde, hastalarla ilgilenecek bakıcıların görünüm, hareket ve davranış açısından hoş olması sağlanarak “estetik değer ve bireye saygı” ilkesi gerçekleştirilir iken, hastaların yakınlarının ziyaretleri kısıtlanarak “otonomi ve bireye saygı” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,9,11}

ORTA ÇAĞ (CADI AVI DÖNEMİ)

Bizans; Bizans Dönemi’nde bulaşıcı hastalıkların, parazitlerin ve tropik hastalıkların artmasının

dan dolayı ruh ve akıl hastalıklarına olan ilgi azalmış ve ruhsal bozukluklar ile ilgili Roma Hukuku’nda yer alan ilkeler ortadan kaldırıldığı için korunan eşitlik ilkesi bu dönemde yeniden ihlal edilmeye başlamıştır.^{1,9,11} Ruhsal bozukluğu olan hastaların ruhu ile Tanrı’nın ruhunun doğrudan bağlantılı olduğu inancı ve bu kişilerin şeytan tarafından ele geçirildiği düşüncesi ile bu hastalar, kiliselerde tedavi edilmeye başlanarak hekimlerden uzaklaştırılmıştır.¹⁰ Hekimlerden tedavi alamayan hastalar için “yarar sağlama” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11}

Avrupa; Avrupa’da halk, ruhsal hastalığın varlığını kabul etse de bu hastalıkların çaresinin olmadığı görüşü hakim olduğundan, ruhsal bozukluğu olan bireyler kötü hijyen koşullarında sokakta yaşamak zorunda bırakılmış ve bu hastalarda cüzzam, veba gibi bulaşıcı hastalıklar çok daha fazla görülmüştür.^{9,10} Ayrıca, ruhsal hastalığı olan kişiler toparlanıp kent kent dolaştırılarak dilendirilmiş ya da bir nehirde gemiye bindirilerek sürüklenmeleri sağlanmış ya da diri diri mezara sokulup çıkarılmışlardır. Sokağa atılmayanlar ise eve kapatılıp ölüme mahkûm edilmiştir.⁹ Hastanede tedavi gören hastalar ise kendi kapılarına bağlanmıştı.¹⁶ Bu uygulamalarda, binlerce kişinin ölümü ile sonuçlandığı için “zarar vermeme” ilkesi; zorla dilendirildikleri ve kapılara bağlandıkları için de “insan onuru” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11}

1330’lu yıllarda yerli halk giriş ücreti karşılığında ruhsal bozukluğu olan hastaları izlemek için hastanelere gelmiş ve 1900 yıllara kadar devam eden bu uygulama hastane yöneticileri tarafından ticaret haline getirilerek *mahremiyet*, *gizlilik* ve *bireye saygı* ilkeleri ihlal edilmiştir.^{1,11,16}

Hristiyanlığın Avrupa’da yayılmaya başlaması ve hasta bakımının bir dini görev olduğu düşüncesi ile birlikte din görevlileri ruhsal bozukluğu olan bireylerin bulunduğu hastanelerde de hizmet vermeye başlamıştır.¹⁴ Bu dönemde hastane ve manastırlarda birçok bitki yetiştirilmiş, anksiyete ve uykusuzluğa karşı lavanta gibi yatıştırıcı etkisi olan bitkiler ve halüsinasyonların tedavisinde kedi otu ve kekik gibi bitkiler kullanılmıştır.¹⁷ Bu bitkiler birçok hastaya iyi gelse de etkinliği tam olarak

değerlendirilmeden uygulandığı için “yarar sağlama ve zarar vermeme” ilkeleri kısmen de olsa ihlal edilmiştir.^{1,11}

17. yüzyılda bütün psikiyatrik bozukluklar, “şeytanla kurulan bir anlaşma” ya da “cadılık” olarak değerlendirildiği için cezalandırılması gereken bir durum olarak görülmüştür. Ceza olarak da kişiyi yakma, öldürme, künt darbeler ile iskeletini kırma, ayaklarını ezerek kırma, kol ve bacaklarını koparma, gözlerini oyma, vücuttaki yaraların üzerine kurşun dökme, tüm kanı boşaltma, kazığa çakma işlemleri uygulanmış ve yaklaşık 50 milyondan fazla insanın bu şekilde yaralanmasına ve ölümüne sebep olunarak “zarar vermeme” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,7,10,11,17} 17. yüzyılın ortalarında şehirlere göçün artması ile toplumsal düzeni korumak ve hastaları hastanelere kapatmak için çok sayıda hastane kurulmuş ve hastalar oldukça kalabalık olan uygun olmayan koşullarda tedavi edilerek “yarar sağlama” ilkesi ihlal edilmiştir. Bu hastanelerde her yaş grubuna hizmet verilemediğinden “eşitlik ilkesi” de ihlal edilmiştir.¹⁷ Dinin hâkimiyetinden dolayı hastalar dine yönlendirilerek zorla çalıştırıldıkları için, ayrıca “otonomi ve insan onuru” ilkelere ihlal edilmiştir.^{1,11}

İslam ve Arap Dönemi; İbn-i Sina tarafından ruhsal belirti ve bozukluk konuları ele alınmış; 7. yüzyılda Bimâristan adı verilen psikiyatri hastaneleri kurulmaya başlanmıştır.⁹ Osmanlı Dönemi’nde bu hastaneler önceki dönemlerin aksine hapisane sisteminden uzaklaşmış, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti vermeye başlamıştır.¹² 9. yüzyılda fakirlerden ücret talep edilmeyerek “adalet” ilkesine uygunluk sağlanır iken, Anadolu’da yaygın olarak tecrit uygulamasının kullanılarak “otonomi” ilkesinin ihlal edildiği bilinmektedir.^{1,11,18}

AYDINLANMA DÖNEMİ

Aydınlanma Dönemi’nin etkisi ile psikiyatrik bozukluk hastalık olarak kabul edilmeye başlamış ve sadece ruhsal bozukluğu olan bireylerin kabul edildiği hastaneler açılmıştır.¹² İngiltere’de ruhsal bozukluğu olan hastaların zorunlu olarak tedavi olması gerektiği ile ilgili yasa çıkarılmış, ancak zamanla hızla artan hasta sayısına bağlı olarak artan bakım yükü nedeni ile hastalara yönelik şiddet

olayları gözlenmiştir.⁹ Hastanelerin kurulması ile “yarar sağlama” ilkesine uygunluk sağlanır iken, artan hasta sayısı ile başa çıkabilmek için gözlenen şiddet davranışları ile “zarar vermeme” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11}

18. yüzyılın ortalarında salgınlardan dolayı çöken Avrupa ekonomisi nedeni ile ruhsal bozuklukların tedavisi yerel yönetimlere bırakılmış, ancak yerel yönetimler etkili bir şekilde sürdüremediği için bakımın kalitesi düşmüştür.¹⁷ Bu dönemde ekonomik kaynakların uygun şekilde dağıtılmamasına bağlı “adalet” ilkesinin ihlal edildiği bilinmektedir.^{1,11}

1785 yılında, “Deli bireye, kişi olarak saygı göstermek, en yüksek ahlaki görev ve tıbbi zorunluluktur.” ana ilkesi çerçevesinde Bonifacio Akıl Hastanesi kurularak, “bireye saygı” ilkesine uygunluk sağlanmıştır.^{1,9,11} Fransız İhtilali sonucu ön plana çıkan hürriyet, eşitlik ve beraberlik gibi kavramlar ile psikiyatri hastalarına daha insancıl müdahaleler yapılarak, “zarar vermeme” ilkesi korunmuştur.^{1,8,11}

1793 yılında Bicêtre Hastanesi’nin başhekimi olan Pinel, psikiyatri hastalarını zincirden kurtararak, hastaları izleme ve takip etme odaklı uygulamalar gerçekleştirmiş ve böylece “insan onuru” ilkesini korumuştur.^{7,9,16,19} Buna karşın, her ne kadar keyfi olmaktan çıkarılarak ölçülü tutulmaya çalışılsa da kurallara uyulmadığında hastalara ceza (manik dönemde olan ve kendini kontrol edemeyen hastalara 10 ağır tokat cezası uygulama gibi) uygulanarak “zarar vermeme” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11,16,19} Yine Pinel’in kitabında, ruhsal bozukluğu olan kişilerin eşit haklara sahip olması gerektiğinden söz edilmiş ve 1795 yılında Salpêtrière’de ilk kadın servisi kurularak “eşitlik” ilkesi korunmuştur.^{1,8,11,16,19} Bu yararlı uygulamaların yanında, Pinel tarafından yazılan kitapta, ruhsal bozukluğu olan hastalara deli denilerek damgalama yapılmış ve “insan onuru” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11} Aynı yıllarda Pinel’in ruhsal bozukluğu olan hastaların kafatası yapısını incelemek için yaptığı uygulamalar uygun koşullarda gerçekleşmediğinden “zarar vermeme” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11,19}

1800’lü yılların başlarında ruhsal bozukluğu olan hastaların genital bölgeleri bağlanmış ve haş-

lanmış, hastalar havuza atılmış ve boğulmasına az zaman varken çıkarılmış, vücut kemikleri kırbaçlanmış ve vücuttaki kanın dörtte üçü boşalınca kadar kanları akıtılarak “zarar vermeme” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,10,11,16} 1818 yılında hastanelerdeki bu uygunsuz davranışları gözlemleyen Esquirol; bu davranışları değiştirmek, engellemek ve önlemek amacıyla bir komisyon oluşturarak “bireye saygı ve zarar vermeme” ilkelerinin korunmasını sağlamıştır.^{1,11,16} 1840 yılında keşfedilen “Darwin Sandalyesi” uygulamasından sonra; hastalarda geri dönüşsüz beyin hasarı, yönelimde ve bellekte bozulmalar görülmüş ve bu uygulama ile “zarar vermeme” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11,16}

Londra’da 19. yüzyıldan sonra, idari ve ekonomik sorunların başlamasıyla kol gücüne sahip ruhsal bozukluğu olan bireyler hastaneye yatırılmak yerine çalıştırılarak “gizlilik ve insan onuru” ilkeleri ihlal edilmiştir.^{1,9,11}

Psikiyatri kurumlarında ilk eğitim programlarının başladığı 1882 yılında psikiyatri hastanelerinde hemşireler çalıştırılmaya başlanmıştır. Halk tarafından hastalara uygulanan etik dışı davranışlara hemşireler de maruz kalmış ve psikiyatri hemşireleri halk tarafından damgalanarak düşük ücretler ile uzun saatler çalıştırılmıştır.¹⁴ Sadece hastalar için değil, aynı zamanda psikiyatri hemşireleri için de etik ilkelerin ihlal edildiği bir döneme tanık olunmuştur.^{1,11}

19. YÜZYIL

19. yüzyılda iyileşme kültürünün hakim olduğu Batı’da hastaları toplumdan uzaklaştırmak yerine, onları tedavi etmek hastanelerin temel amacı olmuş ve psikososyal yöntemlere daha çok ağırlık verilmiştir.^{12,17} Bazı ruh sağlığı hastanelerinde psikososyal olarak bilardo salonu, müzik salonu, kitaplık gibi terapi alanları oluşturulmuş, bahçede gezinti ve spor yapılmış, konserler gerçekleştirilerek etik açıdan “yarar sağlama” ilkesine uygunluk sağlanmıştır.^{1,9,11} Gözlem yapmak üzere birçok eyaletteki hastaneyi dolaşan Dorothea Lynde Dix tarafından yazılan raporlar sonucunda, ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik birçok özel hastane açılmış ve her bireye tedaviye ulaşım olanağı su-

nularak “eşitlik” ilkesine uygunluk sağlanmış-tır.^{1,11,9,16,20,21} Genel olarak daha insani uygulamaların gözlemlendiği bu dönemde; kırbaçlama, döner sandalye, havuza atma, bağlama, deli gömleği giydirme ve dayak atma gibi rutin hâline gelmiş uygulamalar kaldırılarak, şiddete dayalı tedavi yöntemleri azalmış ve “yarar sağlama” ilkesine uygunluk sağlanmıştır.^{1,11,16} Ayrıca, Forel tarafından hastalara yönelik grup terapisi, hipnoterapi ve psikoterapi gibi yöntemler kullanılarak “Adsız Alkolikler” ve “Adsız Bağımlılar”ın temeli atılmış ve hastalara yönelik geliştirilen bu tedavi yöntemleri ile “yarar sağlama” ilkesi gerçekleştirilmiştir.^{1,9,11}

Az sayıda da olsa bu dönemde etik olmayan uygulamalara da rastlanmaktadır. Örneğin; bazı hastanelerde hastaların öz bakım, beslenme ve hijyen olanaklarının yetersiz olduğu, açık yaraların kötü hijyen nedeni ile enfekte olduğu, aynı yatağı birden çok kişinin paylaştığı, hastaların sağlık çalışanları tarafından dövüldüğü, zincire bağlandığı ve cinsel tercihlerinden dolayı insanların zorla tedavi edildiği bilinmektedir. Yine bu dönemde, psikiyatri hastanelerindeki kötü hijyen koşulları nedeni ile, tüberküloz insidansının toplumdakinden daha yüksek olduğu, hastaların para ve sigaralarına personel tarafından el konulduğu, yemeğin kötü tarafının hastalara verildiği, su içmek için maşrapa kullanıldığı dolayısıyla “zarar vermeme, yarar sağlama, insan onuru ve otonomi” ilkelerinin ihlal edildiği bilinmektedir.^{1,9,11,22,23} 19. yüzyılın sonlarında, ruhsal bozukluğu olan hastalara hayvanların cinsel organları, hipofiz bezi ve tiroid bezi ekstre enjeksiyonları yapılmış, bu enjeksiyonlar sonrası hastalarda ateş yükselmesi, kilo kaybı ve eritrositopeni geliştiği görülmüştür.^{16,24} Yapılan bu uygulamalar sonrası birçok komplikasyon gelişmiş ve dolayısıyla ruhsal bozukluğu olan bireyler için “yarar sağlama-zarar vermeme” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11}

20. YÜZYIL

20. yüzyılın en önemli etik ihlal nedenlerinden biri, kötü hijyen koşulları olmuştur. Ülkemizde de o dönemde Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde %14 ölüm oranı saptanmıştır.¹⁶ Günümüzde psikiyatri hastanelerinde hâlâ devam eden

bu kötü hijyen koşulları nedeni ile hastalara yönelik “zarar vermeme” ilkesinin ihlal edildiği görülmektedir.^{1,11} Bu yüzyıldaki bir diğer etik ihlal sebebi, ilk kez 1930’lu yıllarda uygulanan lobotomi uygulaması olmuştur. İtalya’da yaygın olarak kullanılan, İngiltere’de 15.000 kişiye yapılan bu uygulamada, beynin önemli bölgelerine müdahale edildiği için uygulama sonrası hastaların birçoğu ölmüştür.^{16,24,25} Bu durum o dönemde “ruhu merhametle öldürmek” olarak tanımlansa da bugün bu uygulama ile hastalara zarar vermeme ilkesinin ihlal edildiği bilinmektedir.^{1,11} Bu yüzyılda psikiyatri uygulamaları 2. Dünya Savaşı sonrasında (1939 yılında) sona ermiştir.²⁴

20. yüzyılda etik ihlale neden olan bir diğer uygulama elektro-konvülsif tedavi (EKT) olmuştur. EKT tedavisi sonucu hastalarda yaygın olarak kemik kırıkları gözlenmiş ve bu nedenle EKT’nin anestezi ve kas gevşetici ile yapılma kararı alınmıştır.¹⁶ Ancak, ülkemizde bu uygulamanın Elektro Konvülsif Tedavi Uygulama Yönergesi çıkana kadar (2006 yılı) uzun yıllar yürürlüğe girmediği ve uygulamanın anestezi olmaksızın acı verici bir şekilde yapılarak, hastalara “zarar vermeme” ilkesinin ihlal edildiği gözlenmiştir.^{1,11,26}

20. yüzyıldaki en önemli etik ihlal olgularından biri T4 planı, diğeri Nazi uygulamalarıdır. 1941 yılında sona eren T4 planı doğrultusunda, çokça tartışılmakla birlikte, iyileşmeyen hastalara Kalıtım Sağlığı Yasası uygulanarak skopolamin ve luminal enjeksiyonu yapılmış ve ruhsal bozukluğu olan hastaların %96’sı bu yöntemle öldürülerek “zarar vermeme ve insan onuru” ilkeleri ciddi bir şekilde ihlal edilmiştir.^{1,11,16,27} Bu dönemde, Hitler tarafından yedi psikiyatri enstitüsünde kurulan gaz odaları 10.000 psikiyatri hastasının ölümüne neden olmuştur.^{27,28} Ayrıca, psikofarmakolojinin gelişmeye başladığı bu dönemde, psikoaktif ilaçların etkisini incelemek amacıyla yapılan birçok çalışmada Hitler, ruhsal bozukluğu olan bireyler üzerinde izin almaksızın deneyler yapmış, bazen gerekli olmadığı hâlde ilaçları ilk tercih olarak kullanmış, belirtileri baskılamak için gereken dozdan fazlasını vererek bazen hastanın ölümüne sebebiyet vermiştir.¹² “Otonomi ve zarar vermeme” ilkesinin ihlal edildiği bu Nazi uygulamalarından sonra, hastaların ya da deneklerin

haklarını koruyan yazılı etik kodların mevcut olmadığını ortaya koyan Nürnberg Mahkemeleri kurulmuştur.^{1,11,27}

1970’li yıllarda İngiltere’de, hastane temelli ruh sağlığı hizmeti uygulamasından toplum temelli ruh sağlığı hizmeti uygulamasına geçiş sürecinde psikiyatri hastaneleri belli bir süre kapatılmış ve başka birimlere/kurumlara gönderilemeyen, evi olmayan birçok hasta sokakta yaşamak zorunda kalmıştır.^{19,29} Bu uygulama ile sokakta kalan ve uygun tedavi alamayan hastalar için “yarar sağlama” ilkesi ihlal edilmiştir.^{1,11}

1971 yılında Alman Parlamentosu tarafından yayımlanan raporda, yaşanan etik ihlallere dikkat çekilmiş; bir hekime 64 hasta düştüğü, hastaların %70’inin zorla tedavi gördüğü ve hastaların kendi eşyalarını ve kendi giysilerini kullanmadığı vurgulanmıştır.¹⁶ Bugün ülkemizde de psikiyatri birimlerinde kişi başına düşen sağlık çalışanı sayısının yetersiz olduğu, %13,1’inin zorla tedavi olduğu, %74,2’sinin akraba ya da bakım verici kişi/kişilerin isteği ile gerçekleştiği, hastalara tek tip kıyafet giydirildiği bilinmektedir.³⁰⁻³² Cezaevini andıran tek tip kıyafet giyme uygulaması ile “otonomi ve bireye saygı” ilkeleri, sağlık personelinin yetersiz olmasına bağlı, herkesin ruh sağlığı hizmetlerine ulaşım olanaklarının aynı olmamasına bağlı “yarar sağlama ve adalet” ilkeleri ihlal edilmiştir.^{1,11}

Bu yüzyılda psikiyatri alanındaki bir diğer etik ihlal, psikoterapi uygulamaları ile ilgilidir. Psikiyatrik bakımda psikoterapilerinin giderek artması psikoterapi maliyetlerini artırmıştır.¹² Amerika’da artan maliyete karşın psikiyatri tedavilerine ayrılan federal kredilerin kesilmesi ile uzun vadeli psikiyatri/psikoterapi tedavileri karşılanmamaya başlanmıştır. Böylece birçok hasta gerekli olan tedaviyi alamayarak “eşitlik, adalet ve yarar sağlama” ilkeleri ihlal edilmiştir.^{1,11,19} Ülkemizde de benzer biçimde, son yıllarda uygulamaya konan Bireysel Emeklilik Sistemi ile, ağır ruhsal bozukluğu olan, çalışmayan ve bu nedenle sigorta primlerini ödeyemeyen hastaların tedavilerinde aksama, ekonomik sıkıntılar yaşama ve buna bağlı stres düzeylerinde artma yaşayacakları düşünülmekte-

dir.³³ Bu uygulama ile toplum içindeki eşitlik dengesinin bozulacağı ve dolayısıyla etik açıdan da “eşitlik” ilkesinin ihlal edileceği öngörülmektedir.^{1,11}

Bu yüzyılda etik açıdan yaşanan çok sayıda ihlal olgusuna karşın, klorpromazinin keşfi ile 1950-1960 yılları arasında psikoaktif ilaçların kliniklerde kullanılmaya başlanması sonucu hastalar için “yarar sağlama” ilkesi gerçekleşmiştir.^{7,16,20} Yine bu dönemde, ruh sağlığı hizmetlerinin toplum temelli uygulamaya yönelmesiyle hastaların hastanede kalma süreleri azalmış, bakım sürekliliği sağlanmış ve böylece damgalanma düzeyi azalmıştır.^{19,29} Böylece “yarar sağlama” ilkesine uygunluk sağlanmıştır.^{1,11} Ayrıca, bu dönemde hastane yatışlarının kolaylaştırılması, rehabilitasyon etkinlikleri düzenlenmesi ve bu etkinliklerin geliştirilmesi; çocuk, erişkin, yaşlı, alkol bağımlılığı gibi alt uzmanlık alanları açılarak, hastaların daha uygun tedavi programlarına alınması ile yine “yarar sağlama” ilkesi gerçekleştirilmiştir.^{1,11,16}

SONUÇ

Geçmişten bugüne psikiyatri ortamlarında ya da ruh sağlığı bozuk bireylerde en çok “zarar vermeme, insan onuru, bireye saygı ve eşitlik” gibi temel etik ilkelerin ihlal edildiği; tarihte görülen birçok olayın başka biçimlerde de olsa tekrarlı olarak yaşandığı ve geçmişte olduğu gibi günümüzde de benzer etik sorunların var olduğu görülmüştür. Her alanda olduğu gibi bizi yönlendirmesi için geçmişimizi bilmeye ihtiyacımız vardır. Geçmişteki başarısız deneyimleri görmezden gelmek, aynı benzer durumların tekrarlı kere yaşanmasına ve bir döngü hâline gelmesine sebep olmaktadır. Üstelik psikiyatri hastaları, gerçeği değerlendirme ve karar verme yetisi yerinde olmadığı için ailesine, vasisine ve sağlık ekibine bağımlı olabilen, bu nedenle savunmasız ve oldukça hassas bir grup olması nedeni ile bu alanda çok daha özel bir grubu oluşturmaktadır. Ayrıca, ülkemizde mesleki eğitim ve sonra-

sında hizmet içi eğitim programlarında teorik ve/veya uygulamalı olarak etik konusuna yeterince yer verilmemesi ve yasal düzenlemelerin yetersiz olması konuyu daha da önemli kılmaktadır. Sağlık çalışanlarının hastaların bakım ve tedavisini yürütürken mesleki olarak etik ilkelere uygun hareket etme sorumluluklarının olması konuyu önemli kılan bir diğer noktadır. Bundan dolayı da sağlık çalışanlarının etik ilkelere uygun olmayan durumları bilme ve tanımlama sorumlulukları doğmaktadır. Tüm bu bilgiler ışığında, bu makale ile psikiyatrinin tarihsel süreçlerinde yaşanan etik sorunlara ilişkin sağlık çalışanlarında farkındalık yaratılacağı, daha bilinçli bir şekilde bakım verilebileceği, konu ile ilgili daha duyarlı olunabileceği, etik sorunların öngörülebileceği ve bu sayede etik sorunların çözümlenebileceği ve azaltılabileceği düşünülmektedir. Bu noktada çalışmasının, literatürde yer alan boşluğu doldurarak, alana değerli bir katkı sunacağına inanılmaktadır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Leyla Baysan Arabacı; **Tasarım:** Leyla Baysan Arabacı; **Denetleme/Danışmanlık:** Leyla Baysan Arabacı; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Leyla Baysan Arabacı, Ece Mutlu; **Analiz ve/veya Yorum:** Leyla Baysan Arabacı, Ece Mutlu; **Kaynak Taraması:** Ece Mutlu; **Makalenin Yazımı:** Leyla Baysan Arabacı, Ece Mutlu; **Eleştirel İnceleme:** Leyla Baysan Arabacı.

KAYNAKLAR

- Burkhardt MA, Nathaniel AK. Etik teori. Alpar ŞE, Bahçecik N, Karabacak Ü, çeviri editörleri. Çağdaş Hemşirelikte Etik. 3. Baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2013. p.24-51.
- Koptagel İlal G. [Bio-psycho-social ethics and salutogenetic approach in medicine]. Namal A, Doğan H, Mahmutoğlu F, editörler. Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı 2011, 2012, 2013. Ankara: Nobel Kitabevi; 2013. p.33-9.
- İşgüden B, Çabuk A. [Professional ethics and effects of professional ethics on business life]. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2006;9(16):59-86.
- Tuğlulular İ. [Ethical and legislative aspects of drug treatment in psychiatric practice]. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 1999;9(2):59-67.
- Baysan Arabacı L. [Ethical problems and nurses responsibilities in the psychiatry]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Top 2017;3(1):28-39.
- Ay F. [Electronic patient records: security, ethics and legal issues]. Anadolu Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi 2008;9(2):165-75.
- Çam O. Ruh sağlığı ve hastalıklarına genel bakış. Çam O, Engin E, editörler. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2014. p.3-19.
- Özakkaş T. Psikiyatrinin kısa tarihi (Azerbaycan tıp eğitiminde psikiyatri). J Hum Sci 2006;1(1):1-32.
- Babaoğlu A. Psikiyatri Tarihi. 1 Baskı. İstanbul: Okuyan Yayın; 2002. p.332.
- Düzgüner S. [The historical process of psychological approach to the relationships between body and soul and human and transcendent being]. Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 2013;45:253-84.
- Terakye G, Ocakçı AF. Etik Konulardan Seçmeler. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2013. p.174.
- Styliandis SA. Brief historical overview of madness in social psychiatry. Social and Community Psychiatry: Towards a Critical, Patient-Oriented Approach. 1st ed. Cham: Springer International Publishing; 2016. p.3-15.
- Olivieri MF, Marzari F, Kesel AJ, Bonalume L, Saettini F. Pharmacology and psychiatry at the origins of Greek medicine: the myth of Melampus and the madness of the proetides. J Hist Neurosci 2017;26(2):193-215.
- Çam MO, Gördeles-Beşler N. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde etik. Çam MO, Engin E, editörler. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2014. p.235-54.
- Özden SY. Tıbbi bilirkişiliğin tarihi gelişimi ve adli psikiyatride bilirkişinin özellikleri. Düşünen Adam Dergisi 1977;10(2):44-7.
- Namal A. Psikiyatri tarihesi ışığında ruh hastalarının zorla tedavilerine etik açıdan genel bir bakış. Namal A, Doğan H, Mahmutoğlu F, editörler. Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı 2011, 2012, 2013. Ankara: Nobel Kitabevi; 2013. p.41-72.
- Wetterberg L. History of psychiatry in Sweden during a millennium. Nord J Psychiatry 2012;66 Suppl 1:42-53.
- Tunaboşlu İ. Türk psikiyatri tarihi ve psikanalizin yeri. İstanbul Üniversitesi Tıbbi Psikoloji Çalışmaları 1999;21:159-68.
- Hochmann J. Psikiyatri Tarihi. Ergüven İ, çeviri editörü. 1. Baskı. Ankara, Türkiye: Dost Kitabevi Yayınları; 2013. p.124.
- Videbeck SL. Foundation of psychiatric-mental health nursing. Psychiatric-Mental Health Nursing. 5th ed. China: Lippincott Williams & Wilkins; 2011. p.2-15.
- Barloon L, Hendricks A. Legal and ethical considerations. In: Antai-Otong D, ed. Psychiatric Nursing: Biological & Behavioral Concepts. 2nd ed. Canada: Delmar; 2008. p.195-222.
- Kelly BD. Folie a plusieurs: forensic cases from nineteenth-century Ireland. Hist Psychiatry 2009;20(77 Pt 1):47-60.
- Artvinli F. [A historical approach to the ethic in psychiatry and attitudes towards mentally ill patients: a case study from nineteenth century]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2012;20(1):1-9.
- Kotowicz Z. Psychosurgery in Italy, 1936-39. Hist Psychiatry 2008;19(76 Pt 4):476-89.
- Zajicek B. Banning the Soviet lobotomy: psychiatry, ethics, and professional politics during late stalinism. Bull Hist Med 2017;91(1):33-61.
- Resmi Gazete (28.11.2006, Sayı: 9190) sayılı Elektrokonvülsif Tedavi Uygulama Yönergesi; 2006. p.3. Erişim: 07.03.2018. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1313,yonergedoc.doc?0>
- von Cranach M. Ethics in psychiatry: the lessons we learn from Nazi psychiatry. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 2010;260 Suppl 2:S152-6.
- Benedict S, Chelouche T, Meseritz-Obrwalde. A "wild euthanasia" hospital of Nazi Germany. Hist Psychiatry 2008;19(73 Pt 1):68-76.
- Hilton C. The provision of mental health services in England for people over 65 years of age, 1970-78. Hist Psychiatry 2008;19(75 Pt 3):297-320.
- Gültekin BK, Çelik S, Tihan A, Beşkardeş AF, Sezer U. Sociodemographic and clinical characteristics of psychiatric inpatients hospitalized involuntarily and voluntarily in a mental health hospital. Nöro Psikiyatr Ars 2013;50(3): 216-21.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023). Sağlık Bakanlığı Yayın No: 847. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2011. p.105.
- Beşer NG, Arabacı LB, Bozkurt S, Uzunoğlu G, Taş G. Profiles of the patient who had compulsory hospitalization in a district psychiatric hospital. Arch Psychiatr Nurs 2017;31(4):414-9.
- Yılmaz V. İnsan Hakları ve Karşılaştırmalı Sosyal Politika Yaklaşımı Işığında Türkiye'de Ruh Sağlığı Politikaları: Tespitler ve Öneriler. İstanbul: Karika Matbaacılık; 2012. p.42.