

HEKİMLERİN TIBBİ ETİK SORUNLARINA YAKLAŞIMLARINA İLİŞKİN BİR ÖRNEK OLAY

Dr. Osman Hayran*, Dr. Orhan Ülgen**, Dr. Seçil Aksayan**
Fatih Akçay***, Haluk Savaş***

GİRİÇ VE AMAÇ:

Son otuz yılda biyomedikal ve tıbbi teknoloji alanında görülen hızlı değişim ve gelişmeler mesleki açıdan yeni ahlaki sorunları da beraberinde getirmiştir. Tıp bilim ve sanatının uygulaması sırasında ortaya çıkabilecek ahlaki sorun ve kaygılara aslında Hipokrat-tan beri rastlanmaktadır. Ancak temel ilgi alanı insan yaşamı, yaşamın kalitesi, acıların dindirilmesi olan ve bu anlamda sorumluluklar taşıması gereken hekimlik uygulamalarında insan için nelerin doğru nelerin yanlış olduğu tartışmaları yeni teknolojilerin uygulamaya konulmasıyla ivme kazanmıştır.

En kısa tanımıyla "ahlak felsefesi" olarak bilinen etik konuların bu anlamda güncelliği artmaktadır. Gebeliğin sonlandırılması (kürtaj), hatta, yaşamın isteğe bağlı olarak sonlandırılması (ötenazi), tüp bebek-kiralık anne, organ transplantasyonu, teknolojinin kullanımında öncelikler ve otonomi gibi sorunlar artık başlıbaşına bir disiplin olan tıbbi etik'in ilgi alanından öte diğer tıp dallarını, özellikle halk sağlığını da ilgilendirir duruma gelmiştir.

İnsanların kendi sağlıkları konusunda inanç ve beklentilerinin, bilgilenme ve bağımsız seçim yapabilme haklarının dikkate alınması tıp bilim ve sanatının amacına ulaşması açısından özellikle önem taşımaktadır. Tüm tıp uygulamalarının temel hedefi "önce bilim" değil "önce insan" olmak durumundadır. Bunun için de gerek uygulamaları yapan gerekse uygulamaların hedefi olan insanların bu konulardaki inanç, tutum, beklenti ve değerlerinin araştırılmasına, üstelik değişen koşullar altında sürekli araştırılmasına gerek vardır.

Bu anlamda güncel tıbbi etik konularına ilişkin olarak bir grup hekim arasında bir durum saptama-

sını sağlamak amacıyla bu çalışma planlanmış ve gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM :

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Haziran-Temmuz 1991 tarihleri arasında Kocaeli ve İstanbul ilinde bir grup hekim üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Toplam 328 hekim ile görüşülmüş, veriler intern doktorlar tarafından görüşme yoluyla uygulanan anket yöntemi ile toplanmıştır.

Hekimlere yöneltilen 35 soru ile ötenazi, gebeliğin sonlandırılması, organ transplantasyonu, yapay dölleme, teknoloji kullanımında öncelikler gibi konular soruşturulmuş ve değerlendirilmiştir.

Araştırma süresince ulaşılan farklı branşlardan toplam 328 hekimden 28'inin anket formu değerlendirme dışı bırakılmıştır. Bunlardan 15'i ön deneme amacıyla uygulanan anketler olup geriye kalan 13'ünün anketi eksik doldurma nedeniyle değerlendirme dışı kalmıştır.

Araştırma sonucunda 300 hekimden toplanan veriler veri kodlama kağıtlarına aktararak bilgisayarda değerlendirilmiştir.

TERİM VE KAVRAMLARA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR :

Etik : Ahlaki değer yargılarını ve davranışların standartlarını konu alan bilim dalı. Ya da kısaca "ahlak felsefesi".

Deontoloji : Bir meslekle ilgili bağlayıcı, zorlayıcı kuralları belirleyen "görev bilimi".

Ötenazi : "İyi ölüm", "rahat ölüm" veya "ağrısız ölüm".

Aktif volunter ötenazi : Yaşama umudu kesilen bilinci yerinde bir hastanın kendi isteği üzerine ölümüne yardımcı olmak.

Aktif involunter ötenazi : Yaşama umudu kesilen bilinci yerinde bir hastanın kendi isteği üzerine tedaviyi reddederek ölmesine izin vermek.

* Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Doç. Dr.

** Marmara Ü. Tıp F. Halk sağlığı Anabilim Dalı

*** Marmara Ü. Tıp F. İntern Dr.

Pasif involunter ötenazi : Yaşama umudu kesilen bilinci kapalı bir hastanın yakınlarının isteği üzerine tedaviyi keserek ölmesine izin vermek.

Otonomi : Kişinin inançlarına, değerlerine aykırı bir işlem ya da tedavinin uygulanıp uygulanmaması, kendi yaşamı konusunda söz ve hak sahibi olabilmesi.

BULGULAR :

Araştırmaya katılan ve sonuçları değerlendirilen 300 hekimin 202'si (% 67.3) erkek, 98'i (32.7) kadındır. 210 kişi (% 70) 35 yaş altında, 90 kişi ise (% 30) 35 yaş ve üzerindedir.

Hekimlerin diğer özelliklere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1 : Hekimlerin Çeşitli Özelliklere Göre Dağılımı

	n	%
BRANŞLAR: (N = 300)		
Dahili Bilimler	87	29
Cerrahi Bilimler	99	33
Pediyatrik Bilimler	18	6
Pratisyen Hekimler	96	32
ÇALIŞMA SÜRESİ: (N = 300)		
0-5 yıl	147	49
6-10 yıl	65	21.7
11-15 yıl	49	16.3
16 yıl ve üzeri	39	13
BİTİRDİĞİ FAKÜLTE: (N = 300)		
Üç büyük ilden birinde	256	85.3
Diğer illerde	44	14.7

Araştırmaya katılanların ötenazi konusunda verdikleri yanıtların dağılımı Tablo : 2'de görüldüğü gibidir.

Tablo 2 : Hekimlerin Ötenazinin Farklı Şekillerine Yaklaşımı

Yanıtlar	Aktif Volunter Ötenazi		Aktif İnvoluter Ötenazi		Pasif Volunter Ötenazi		Pasif İnvoluter Ötenazi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Taraftar	31	10.3	33	11.0	144	48.0	111	37.0
Karşı	267	89.0	265	88.3	153	51.0	186	62.0
Yanıtsız	2	0.7	2	0.7	3	1.0	3	1.0
Toplam	300	100.0	300	100.0	300	100.0	300	100.0

Hekimler arasında ötenazinin herhangi bir şekline karşı olanlar çoğunluktadır. Aktif volunter ötenaziye karşı olanlar tüm grubun % 89'unu oluşturur iken aktif involunter ötenaziye karşı olanlar % 88.3, pasif volunter ötenaziye karşı olanlar % 51, pasif involunter ötenaziye karşı olanlar ise % 62 oranındadır. Hekimlerin özellikle aktif ötenaziye karşı oldukları, ötenazi konusunda fikir belirtmeyenlerin oranının çok düşük olduğu dikkati çekmektedir.

İstedikleri halde çeşitli tıbbi nedenlerle çocuk sahibi olamayan evli bir çiftin çocuk sahibi olabilmeleri amacıyla uygulanan, kadının kocası veya bir donör tarafından yapay yolla döllenmesi ya da amaçla kiralık bir anne kullanılması konularında hekimlerden alınan yanıtlar Tablo 3'te görülmektedir.

Tablo 3 : Hekimlerin Yapay Döllenme Konusuna Yaklaşımları

Yanıtlar	Kocadan Yapay Döllenme		Dönerden Yapay Döllenme		Kiralık Anne Uygulaması	
	n	%	n	%	n	%
Taraftar	237	79.0	178	59.3	186	62.0
Karşı	59	19.7	118	39.3	108	36.0
Yanıtsız	4	1.3	4	1.3	6	2.0
Toplam	300	100.0	300	100.0	300	100.0

Hekimlerin % 79'u çocuk sahibi olmak amacıyla kadının kocasından yapay yolla döllenmesini uygun görmektedir. Aynı işlemin bir donör aracılığıyla yapılmasını onaylayanların oranı % 59.3 olup, % 62'si ise bu amaçla kiralık anne uygulamasını uygun gördüğünü belirtmiştir.

Hekimlerin tıbbi etik yönünden güncelliğini koruyan ve uygulamaları konusunda tartışmalar süren çeşitli konulara ilişkin tutumları Tablo 4'te görülmektedir :

Tablo 4 : Hekimlerin Çeşitli Uygulamalar Karşısındaki Tutumları

Tıbbi Uygulamalar	Taraftar		Karşı		Yanıtız	
	n	%	n	%	n	%
Ölüden izinsiz organ alınması	180	60	119	39.7	1	0.3
Acil durumda otonomiye aykırı uygulama	249	83	51	17	—	—
Tıbbi endik. olmaksızın estetik cerrahi	202	67.3	97	32.3	1	0.3
Herhangibir nedenle gebeliği sonlandırma	218	72.7	78	26	1	0.3

Hekimlerin % 72.7'si herhangi bir nedenle gebeliğin sonlandırılmasına taraftar olduğunu belirtmesine karşın daha sonraki sorularla özel durumlara inildiğinde farklı sonuçlar elde edilmiştir. İsteyerek evlilik dışı gebe kalmış bir genç kızın gebeliğinin sonlandırılmasına taraftar olanlar % 23.3 iken, aynı oran tecavüz sonucu oluşan gebelik için % 57, ağır konjenital anomalili bebek doğma olasılığı durumunda % 80 bulunmuştur.

Hekimlerin % 89.4'ü gebelikten korunma amacıyla etkin bir aile planlaması yöntemi kullanılmasını uygun görmektedir. En çok önerilen yöntem rahim içi araçlar (% 59.0) olup, bunu sırayla kondom (% 12.7), oral kontraseptifler (% 11.0) ve cerrahi yöntemler (% 6.7) izlemektedir.

Hekimlerin eldeki sınırlı tıbbi olanakları kullanım sırasında gözettikleri öncelikler konusunda fikir sahibi olabilmek için kapalı uçlu bir soru yöneltilmiştir: "Elinizde bir kişiyi tedaviye alabileceğiniz bir hemodializ cihazı var. Aynı anda karşınıza gelen ve tedaviye ihtiyacı olan şu kişiler arasında kime öncelik tanırdınız?" sorusuna alınan yanıtların dağılımı Tablo 5'de görüldüğü gibidir.

Tablo 5 : Hekimlerin Sınırlı Olanak Durumunda Öncelikleri

Öncelikler	n	%
İki çocuklu bir anne	87	29.0
Bir hekim	86	28.8
Sekiz yaşında bir çocuk	69	23.0
Gelecek vadeden genç bir sanatçı	10	3.4
Emekli bir öğretim üyesi	5	1.7
"Tercih yapamam" diyenler	19	6.4
Soruyu saçma bulanlar	6	2.0
Yanıtlamayanlar	17	5.7
Toplam	300	100.0

Araştırma sırasında özellikle bu soru hekimleri rahatsız etmiş ve sona konulmasına karşın yanıtlanması zaman almıştır. Hekimlerin % 5.7'si soruyu yanıtız bırakmış, % 2'si saçma bulduğunu belirtmiş, % 6.4'ü ise öncelik konusunda herhangi bir tercih yapamayacağını belirtmiştir.

Öncelik belirtenler arasında ilk sırayı "iki çocuklu bir anne" (% 29) almıştır. Bunun arkasından % 28.8 ile "bir hekim" in gelmesi dikkati çekmekte ve deontoloji anlayışımıza uygun görünmektedir.

Topluma geçmişte katkısı olan (emekli öğretim üyesi % 1.7) ile gelecekte yararı beklenen (gelecek vadeden genç sanatçı % 3.4) kişilerin öncelik konusunda sonlarda yer alması da dikkat çekicidir.

Hekimlerin % 20'si "Deontoloji" tanımını, % 16'sı ise "Tıbbi etik" tanımını doğru olarak yapmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ :

Güncel tıbbi etik sorunları hakkında hekimlerimizin tutum ve yaklaşımlarını saptamak amacıyla yapılan bu çalışmada toplam 300 hekimden toplanabilen güvenilir veriler değerlendirilmiştir.

Değerlendirmelere göre araştırmaya katılanların yarısından fazlası ötenazinin tüm şekillerine özellikle de aktif volunter ötenaziye karşıdır. Pek çok ülkede yasal düzenlemelerle gerçekleştirilen ötenazi konusunda ülkemizde herhangi bir yasal düzenleme bulunmadığı dikkate alındığında hekimlerin bu tutumu doğal karşılanabilir.

Yapay dölleme konusunda olumlu bakıldığı görülmektedir. Nitekim gelişmiş ülkelerde yirmi yıldan fazla geçmişi olan yapay dölleme-tüp bebek uygulamaları bir süredir ülkemizde de yapılagelmekte ve çocuk sahibi olamayan çiftlere anlamlı bir hizmet sunulmaktadır. Uygulamanın uzunca bir süredir yapıldığı gelişmiş ülkelerde "kiralık anne" konusunda hukuki sorunlar yaşanmasına karşın araştırma grubunun % 62'sinin bu konuya olumlu baktığı görülmektedir.

Organ transplantasyonu için ölüden izinsiz organ alınması ve acil durumlarda otonomi karşıtı uygulamalara hekimlerin çoğunluğu taraftar görülmektedir. Bu sonuç, hekimlerin tıbbi amaçlarını gerçekleştirmek uğruna kişilerin inanç ve değerlerini fazlaca dikkate almadığı şeklinde yorumlanabilir. Öte yandan tıbbi bir endikasyon olmaksızın salt estetik amaçlarla "estetik cerrahi" uygulamalarına taraftar olanların oranı % 67.3'tür. Yani hekimler tıbbi amaç uğruna kişilerin inançlarını fazlaca dikkate

almaz iken, tıbbi amaç olmadan kişilerin isteklerini dikkate alma eğilimindedirler. Hekimlik sanatının amacı ile çelişkili gibi görünen bu sonucu "otoriter" tıp eğitim sistemimize ve "hekimin her yaptığı doğrudur" yanılığine bağlamak mümkündür.

Araştırmaya katılan hekimlerin % 72.7'si herhangi bir nedenle gebeliğin sonlandırılmasına taraf olduğunu belirtmesine karşın özel durumlara girildiğinde aynı oranın % 23.3 ile % 80 arasında değiştiği görülmüştür. Ağır konjenital anomalili bebek doğma olasılığı durumunda gebeliğin sonlandırılması oranı % 80'e çıkarken, genç bir kızın evlilik dışı isteyerek oluşan gebeliğinin sonlandırılmasında oran % 23.3'e düşmüştür.

Hekimler etkin aile planlaması yöntemlerinin özellikle kadınlar tarafından kullanılmasından yanadır. Aile planlaması amacıyla cerrahi yöntemlerin pek benimsenmediği dikkati çekmektedir.

"Tıbbi olanakların kullanımında öncelikler" konusu hekimleri zorlamış, güç durumda bırakmıştır. İlk sırada "iki çocuklu anne'nin yeralması, hekimlerin konuya toplumsal açıdan faydacı bir yaklaşım

içerisinde oldukları şeklinde yorumlanabilir. İkinci sırada "bir hekim" in yer alması ise Hipokrattan beri süregelen meslek dayanışmasının bir sonucu olsa gerekir.

Araştırmaya katılan hekimler "Deontoloji" ve "Tıbbi etik" kavramlarına oldukça yabancıdır. Tıp fakültelerimizde zorunlu olan "deontoloji" derslerinin genellikle hocasız ya da öğrencisiz geçtiği, yöneticiler ve eğiticiler tarafından önemsenmediği gözönüne alındığında bu sonucu normal karşılamak gerekir.

Sonuç olarak, araştırma grubumuzdaki hekimlerin çağdaş tıp dünyasının gündeminde ve felsefi boyutu olan konularda sağlam temellere dayanan bir yaklaşımdan çok mesleğin geleneksel uygulamalardan kaynaklanan kuralcılığına dayalı, katı bir yaklaşım içerisinde oldukları söylenebilir.

Hastanelerinde etik kurulların, günlük uygulamalarda "malpractice" yatırımlarının söz konusu olmadığı ülkemizde, ayrıcalıklı meslek olan hekimliğin hasta karşısındaki geleneksel egemenliğin sürdüğü görülmektedir.