



ÖTANAZİ: TÜRK HUKUKU AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME

Işıl Tüzün ARPACIOĞLU

isil.tuzun@klu.edu.tr

ORCID: 0000-0002-7222-9926

EUTHANASIA: AN EVALUATION ACCORDING TO TURKISH LAW

ÖZ Gerçek kişiler için yaşam; doğum ve ölüm hukuki olayları arasındaki zaman diliminden ibarettir. Tam ve sağ doğum, gerçek kişiliğin başlangıç anını; ölüm de gerçek kişiliğin sona erme anını belirlemektedir. Hukuki açıdan ölüm bir an olarak değerlendirilmekle birlikte tıbbi açıdan ölüm; solunum ve dolaşım sisteminin durması ile başlayan, sonrasında sinir sistemi hücrelerinin ve zamanla da diğer hücrelerin ölmesi ile devam eden bir süreci ifade etmektedir. En temel insan haklarından biri olan yaşam hakkının varlığı kabul edilmekle beraber; âdeta bu hakkın sınırını teşkil eden ölümün de bir hak olup olmadığı hususu uzun süreden beri tartışılmaktadır. Bu tartışmanın odak noktasını; ölüm yardımı, ölme hakkı ya da ölüme isteme hakkı olarak da ifade edilen ötanazinin tıbbi ve hukuki olarak kabul edilebilirliği oluşturmaktadır.

Türk hukuku açısından ötanazinin değerlendirileceği bu çalışmada; önce ötanazi kavramı ve çeşitleri üzerinde durularak, ötanazinin benzer kavramlarla karşılaştırması yapılacak, devamında ise ötanazi hakkındaki genel düşünceler ve düzenlemelere değinilecektir. Sonrasında ise ülkemizde ötanazinin uygulanabilirliği konusu; mevzuat çerçevesinde değerlendirilecek ve ötanazi hakkındaki düşünceleri belirlemeye yönelik çalışmalara değinilerek çalışmamız sonlandırılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ötanazi, Yaşam Hakkı, Ölüm hakkı.

Jel Kodu: K14, K15, K36.

Derleme

Compilation Article

Geliş Tarihi

Received: 12.12. 2018

Kabul Tarihi

Accepted: 17.01.2019

ABSTRACT Life for real people is the time between birth and death, that are legal events. Whole and alive birth determines the starting moment of the natural personality; while death determines the moment of the ending moment. From a legal point of view, death is considered as a moment, but as a medical process that begins with the arrest of respiration and circulatory system, followed by the death of the nervous system cells and, eventually, other cells.

Although the right to life, which is one of the most basic human rights, is accepted, it has long been debated whether or not the death, which is on the edge of this right, is a right. The focus of this discussion is the medical and legal acceptability of euthanasia, which is also expressed as the death aid, the right to die or the right to demand to die.

In this study, where euthanasia will be evaluated in terms of Turkish law, firstly the concept of euthanasia and its types will be emphasized and the comparison of euthanasia with similar concepts will be made and then the general perspectives and regulations about euthanasia will be addressed.

Afterwards, the applicability of euthanasia in our country will be evaluated within the framework of legislation and the study will be ended with studies intended to determine the reflections about euthanasia.

Keywords: Multi-dimensional Measurement, Management Accounting, Financial Performance, Nonfinancial Performance.

Acknowledgement: This work; between 24-25 March 2018 date Tekirdağ / VII held in Turkey. It has been presented as an oral presentation in the International Balkan and Near Eastern Social Sciences Congress Series and it has not been published as a full text.

Jel Codes: K14, K15, K36.

Giriş

Ötenazi kelimesi köken bilimsel olarak eski Yunan'dan gelmektedir; 'eu-iyi, güzel' ve 'thanatosis-ölüm' kelimelerinden oluşmakta ve 'iyi ölüm' anlamına gelmektedir (Şen, 2015:16).

Ötanazi kısaca; acısız rahat ölüm; can çekişmeyi çabuklaştırmak ve acıları kısaltmak amacıyla acısız öldürme biçimi şeklinde tanımlanmıştır (Yılmaz, 1996:647). Daha ayrıntılı bir tanımla ötanazi; yalnızca iyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken, kendi yaşamı ve ölümü hakkında sağlıklı karar verebilecek durumda olan bir hastanın, ısrarlı ve açık talebi üzerine sağlık personeli tarafından acılarını dindirmek suretiyle hastaya yardım etme amacıyla hekimlik faaliyetleri sırasında gerçekleştirilen yaşamın sonlandırılması eylemidir (Özen ve Ekici Şahin, 2010:18)¹. Bu şartlar altında olmak üzere yaşamın sonlandırılması; hekimlik faaliyetleri sırasında gerçekleştirilecek aktif bir hareketle yapılıyorsa *aktif ötanazi*², uygulanması gereken hekimlik faaliyeti çerçevesindeki tedavinin uygulanmaması, hareketsiz kalınması ile sağlanıyorsa *pasif ötanazi*³ söz konusu olacaktır (Özen ve Ekici Şahin, 2010:18-19). Öte yandan -ötanazi tanımında verilen şartlar altında- hastanın acısını dindirmek için verilen ilâcın yan etkilerinin hastanın yaşamının kısalmasına sebebiyet vermesi haline *dolaylı ötanazi* adı verilmektedir (Özen ve Ekici Şahin, 2010:20).

Ötanazinin uygulanmasında hastanın rızasının alınıp alınmamasına ilişkin olarak yapılan ayırım ise *istemli ötanazi* ve *istem dışı ötanazi* olarak adlandırılmaktadır. *İstemli ötanazi*, hastanın ötanazi talebini (bu yöndeki iradesini) açık ve net bir şekilde belirtmesi sonucunda yaşamına son verilmesidir (İnceoğlu, 1999:158; Ömeroğlu, 2009:87; Özkara, 2001:19). *İstem dışı ötanazi* ise, hastanın ötanazi talebini koma ya da bitkisel hayatta olması gibi nedenlerle o anda açık ve net bir şekilde ifade edemediği ancak daha önceki görüş, düşünce ve beyanlarından bu yönde bir iradesi olduğunun anlaşılması ile yaşamına son verilmesidir (Ömeroğlu, 2009:87).

Ötanazi günlük hayatta benzer kavramlar ile karıştırılmakta hatta ötanazi teşkil etmeyen bazı kavramlar ötanazi kelimesi ile bir kalıp oluşturularak kullanılmaktadır⁴. Böyle bir karışıklığa mahal vermemek için istemsiz ötanazi, intihara yönlendirme ve hekim destekli intihar halleri ile ötanazi arasındaki farklara kısaca değinilmesi yerinde olacaktır.

¹ Çalışmamızda da bu tanım esas alınarak konu açıklanmaya çalışılacaktır. 2002 yılında Ankara'da görev yapan hekimlerin ötanaziye yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılan bir anket çalışmasında; hekimlerin %88'i ötanaziye "Günümüz tıbbının iyileşme umudu taşımadığı, ilerleyici, acı verici ve öldürücü bir hastalığa yakalanan kişi için; kaçınılmaz ve ızdırap verici bir süreç olan ölümün kendi isteğiyle daha uygun şartlarda ve acısız olarak bir hekim yardımıyla gerçekleştirilmesidir." şeklinde tanımlamıştır (Özkara ve diğerleri, 2002, s.208). Euthanasie Cemiyetlerinin hedeflerini; istek üzerine ölüm, ölüme yardım ve iyileşmeyecek hastaların ölüme terkedilmesi şeklinde üç grupta toplamak mümkündür (Terzioğlu, 1994, s.20).

² "Aktif ötanazi ise, ani ölüme neden olan ölümcül dozda ilacı enjekte etmek olarak görülmektedir." (İnceoğlu, 1999:135); "Hasta ölümünü gerçekleştirebilme yetisinde olmadığı ve bunu sağlık personelinin beklemesi durumunda aktif ötanazi gündeme gelmektedir." (Mandıracioğlu ve Altuğ Özsoy, 1992: 307).

³ "Pasif ötanazi genel anlamda, hastanın bir müddet daha yaşamasını sağlayan yaşam destekleyici tedaviyi sunmayarak veya yaşam destekleyici tedaviyi sona erdirerek ölümü hızlandırmak olarak kabul edilmektedir." (İnceoğlu, 1999, s.135); "Acı içinde kıvranan ve iyileşmesi olanaksız, üstelik yaşam desteği alan hastaların bu destekten kendi istekleri ile alınmaması diğer bir deyimle ölüme terk edilmesidir.", (Mandıracioğlu ve Altuğ Özsoy, 1992, s.307).

⁴ Ötanazinin kasten adam öldürme suçunu oluşturup oluşturmadığı temel bir tartışma konusu olduğu için konuya çalışmanın ilerleyen bölümlerinde yer verilecektir.

Hastanın iradesinin ötanazi uygulanmaması yönünde olması ya da hastanın iradesine hiç başvurulmadığı hallerde yaşamına son verilmesi, istemsiz (zorunlu) ötanazi olarak adlandırılmaktadır (İnceoğlu, 1999:157-158). Konumuz itibarıyla de temel aldığımız tanım çerçevesinde istemsiz ötanazinin, -en azından bu çalışma kapsamında- ötanazi olarak değerlendirilmesine olanak bulunmamaktadır. Yine; akıl hastalarının, çok yaşlıların, yatalak hastaların, engellilerin, toplumsal açıdan yararsız görülen kişilerin -sırf bu nedenlerle- yaşamlarına son verilmesi eylemleri ötanazi değildir (Özen ve Ekici Şahin, 2010:18).

Türk Ceza Kanununun⁵ 84 üncü maddesine göre intihara yönlendirme suçunun oluşabilmesi için; bir kimsenin başka bir kimseyi intihara azmettirmesi veya intihara teşvik etmesi ya da bir kimsenin başka bir kimsenin olan bir intihar kararını kuvvetlendirmesi ya da bir kimsenin başka bir kimsenin intiharına herhangi bir şekilde yardım etmesi gerekmektedir. Görüldüğü üzere intihara yönlendirme suçu, kanunda verilen birden çok seçimlik hareketten herhangi birinin yapılması suretiyle işlenebilmektedir. İntihara yönlendirme suçu herkes tarafından işlenebildiğinden, başka bir deyişle; yaşamı sona erdiren eylemin özellikle sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesi aranmadığından ötanaziden ayrılmaktadır.

Hekim destekli intihar ise, hekim ya da diğer sağlık personelinin hastanın ölmesini kolaylaştıracak eylem için yol göstermesi, hastaya öneride bulunması ya da hastanın kullanacağı aracı sağlaması şeklinde gerçekleşir (Ömeroğlu, 2009:87; Özkara, 2001:19). Bu çerçevede hekim destekli intihar, intihara yönlendirme suçuna vücut verebilmekte ancak yaşama son verilmesinde sağlık çalışanının aktif ya da pasif bir eyleminin bulunmaması sebebiyle ötanaziden ayrılmaktadır⁶. Ötanazi esasen bir talebe dayanmaktadır (ya da bu tür bir talebin karşılanmasıdır); oysa intihar, kişinin başkasına yönelttiği bir talep ya da fiil olmayıp, öldürme fiilinin kendine karşı ve kendi elleri ile gerçekleştirilmesidir (Gürcan, 2011:267).

Ötanazi Hakkındaki Genel Düşünce ve Düzenlemeler

Ötanazi tartışmaları günümüzden çok öncesine dayanmaktadır. Kişilerin yaşamı terk etme haklarının olup olmadığının sorgulandığı bu tartışmalara kısaca yer verilmesi uygun olacaktır:

- Antik Yunan'da Atina'da ölmek için Senato'ya geçerli bir sebep gösteren ve izin belgesi alan kişilere vermek için hekimler baldıran zehri bulundurmaktaydılar. Özellikle asillerin yaşlı veya hasta bir beden içinde görülmelerinin kendileri için alçaltıcı bir durum olduğu düşüncesi ötanazi uygulamasına olanak vermektedir⁷ (Bozkurt, 2009:455; Yalçın, 2006:41). Bu halde, aktif ötanazinin Antik Yunan'da uygulandığı görülmektedir.
- Platon, sürekli sakatlık veya tedavisi mümkün olmayan hallerde hekimin tedaviyi kesmesi şeklindeki ötanazi uygulamasını kabul etmekteydi (Özkara, 2001:21). Bu açıklamaya göre Platon'un pasif ötanazi uygulamasını kabul ettiği söylenebilir.

⁵ 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu; 26.09.2004 tarihinde kabul edilerek, 12.10.2004 tarih ve 25611 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

⁶ "Aktif ötanaziyi hekim destekli intihardan ayıran tek ölçüt ölüme yol açan nihai hareketin birincide hekim (ya da sağlık personeli) tarafından ikincisinde ise hasta tarafından icra edilmesidir." (Erözden, 2012, s.11).

⁷ "Herhangi bir ölümcül hastalığı olmayan Goodall, yaşam kalitesi bozulduğu için yaşamına son vermek istediğini söylemişti. Goodall, Avustralya'dan ötanazinin yasal olduğu İsviçre'ye gitmiş ve bu kararı dünya genelinde büyük bir dikkat çekmişti. Goodall, ölümünden önceki son basın toplantısında gösterilen ilginin kendisini şaşırttığını söylemiş ve 'Artık yaşamaya devam etmek istemiyorum. Benim yaşımdaki biri, hatta benden daha genç olanlar bile, doğru vakit geldiğinde ölümü seçmekte özgür olmalı.' demişti." (BBC, 10 Mayıs 2018, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-44073961>, 08.10.2018).

- Pisagor, ani ve keyfi bir kaçışla boş kalan bedenin ruhani yaşam dengelerini bozacağını öne sürmüştür (Özkara, 2001:21-22). Bu açıdan Pisagor ötanazi uygulamasını uygun görmemektedir.
- Thomas Moore, çaresiz ve ızdırap içindeki hastaların acılarından kurtulmaları amacıyla hayatlarının sonlandırılması için ikna edilmeleri gerektiğini savunmuştur (Özkara, 2001:22). Thomas Moore'un aktif ötanaziyi kabul ettiği ve bu yönde hastaların rızasını almak için ikna edilmeleri gerektiğini de savunduğu söylenebilir.
- Francis Bacon, ötanaziyi son çare olarak görerek umutsuz hastaların acılarına son verilmesi gerektiğini ileri sürmüştür (Öztürel, 1957:264; Bozkurt, 2009:456; Özkara, 2001:22; Özen ve Ekici Şahin, 2010:15). Francis Bacon, ancak acıların dindirilmesi için başka imkan kalmadığı halde aktif ötanazi uygulamasını kabul etmekteydi.
- Maeterlinck, can çekişmeyi uzatmayı barbarlık olarak nitelendirmekteydi (Öztürel, 1957:265). Bu açıklamasıyla can çekişmeyi kısaltacak uygulamaların (ötanazinin de dahil olduğu) yapılmasını uygun bulduğu söylenebilir.
- Alman Hukukçu Jost, ölümü isteyen ümitsiz hastalara bu konuda devletin yardımcı olmasını önermiştir (Özkara, 2001:22). Böylece, hem ötanazi uygulamasını kabul etmiş hem de devletin ümitsiz hastaların "gitmesine izin vermek"⁸ için gerekli düzenlemeleri yapma yükümlülüğüne dikkat çekmiştir.
- Alman Cerrah Prof. Hackethal, günümüzde tedavi edilemeyen ve acılar çeken çok yaşlı hastaların ölmelerine yardımcı olmanın hekimin görevi olduğuna inandığını belirtmiş ve modern anlayışa uymadığını iddia ettiği Hipokrat Yeminini⁹ basın önünde yakmıştır (Özkara, 2001:23; Gamsız Bilgin,

⁸ "Sizce sevginin son kanıtı nedir? Meral Tüzün (56) için bu, nadir görülen ve kurtuluşu olmayan bir hastalığa yakalanan kızı Berivan'ı kendi gayretleriyle 17 yıl yaşattıktan sonra acılarına son vermek için ölüme gitmesine izin vermek..." (Bilgehan, 2011, s.3).

⁹ "Yaşamın ve ölümün Rabbi, sağlığın bahşedicisi, şifanın ve her türlü tedavinin Yaratıcısı olan Tanrıya yemin ederim. Yine Asklepios'a, erkek olsun kadın olsun Tanrının tüm dostları üzerine yemin ederim. Bu yemine ve bu söze sadık kalacağıma dair onları şahit tutuyorum. Bana bu sanatı öğreten kişiyi atalarımınla aynı konumda tutacağım, kazancımı onunla paylaşacağım ve mala ihtiyaç duyduğunda malımı onunla bölüşeceğim. Onun soyundan gelenleri kardeşlerimle eşit göreceğim ve öğrenme ihtiyacı duyduklarında bu sanatı onlara hiçbir ücret ve şart olmaksızın öğreteceğim. [Bu bilgileri] kendi çocuklarım, hocamın çocukları ve bu sanatta bulunan talimatlar, bilgiler ve sair hususlar hakkındaki hekimlik kurallarına yazılı sözleşmeyle bağlı olan ya da ona and içen öğrencilerle paylaşacağım. Onlardan başka kimselerle bunu paylaşmayacağım. Gücüm yettiğince bütün yaşamımda hastaların iyiliği için uğraşacağım. Onlara zarar veren ve kendilerine kötülük yapmaya götüren şeylerden uzaklaşmalarını önereceğim. Benden öldürücü bir ilaç istendiğinde ne vereceğim ne de buna benzer bir şeyi tavsiye edeceğim. Yine aynı şekilde gebe kadınlara cenini düşürmeleri için ilaç vermeyeceğim. Yaşamımı ve sanatımı dürüstlük ve saflık üzerine devam ettireceğim. Mesanesinde taş olan kimseleri ameliyat etmeyecek ve bu işi ona ehil olan kimselere bırakacağım. Girdiğim bütün evlere, ancak hastaların yararı için gireceğim; kasıtlı kötülük, haksızlık ve bozgunculuk ve sair şeyler ve de ister hür ister köle olsun, kadınlarla (ya da erkelerle) cinsel ilişkiye girme konusunda buna yöneltecek şeylerin dışında bulunacağım. Gerek hastanın tedavisi sırasında gerekse tedavi dışında olsun gördüğüm ve duyduğum [ama] dışarıda konuşulmayacak olan insanların tasarrufundaki şeyleri saklayacak ve buna benzer şeyleri konuşmayacağım. Bu yemine hiçbir şeyini ihlâl etmeksizin tam uyan kimsenin yaşamı ve sanatı en üstün ve en güzel şekilde tamamına ersin ve gelip geçen bütün insanlar ona saygı gösterecek, bu yemini çiğneyen kimseler bunun [tam] tersini yaşasın." (Altuner, 2015, s.4-6).

2013:28). Bu eylemle; ötanazinin hekimin görevi olduğunu belirterek hipokrat yemininin güncellenmesi gerektiği yönündeki düşüncesine dikkat çekmiştir¹⁰.

Yaşam hakkının kutsallığı¹¹ açısından değerlendirildiğinde son derece hassas bir konu olan ötanazi, farklı kültürlerle ev sahipliği yapan devletlerin hukuk düzenlerinde farklı şekillerde ele alınmış bulunmaktadır¹². Böyle bir konunun yeknesak bir düzenlemeye tabi tutulması, dünya devletlerinin din¹³, kültürel ve ekonomik farklılıklarını da göz önüne aldığımızda pek mümkün görünmemektedir. Zira Avrupa Konseyi tarafından hazırlanarak 04.04.1997 tarihinde imzaya açılan Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin onaylanması 03.12.2003 tarih ve 5013 sayılı Kanun ile uygun bulunmuştur. Bu sözleşme farklı kültürel yapıdaki devletlerin uzlaşmasının mümkün olmadığı düşünülen bazı konular hakkında bilinçli olarak susmuştur. Bu konulardan biri de ötanazidir (Katoğlu, 2006:157-163). Burada, bazı ülkelerin mevzuatında yer alan ötanazi hakkındaki yasal düzenlemelere değinilmesi yerinde olacaktır.

Hollanda'da ötanazi ve etik sorunları değerlendirmek için etik kurullar kurulmuştur (Karakaya ve Örs, 1994:713). 1994 yılında ötanazinin bildirim prosedürünü düzenleyen bir kanun çıkarılarak; bu prosedüre uygun davrandığını belgelerle birlikte savcılığa bildiren hekim hakkında ceza kovuşturması yapılmaması yönünde düzenleme getirilmiştir. 2001 yılının Nisan ayında da Ötanazi Yasası yürürlüğe girmiş ve böylelikle aktif ötanazi uygulaması kabul edilmiştir (Özkara, 2001:37 vd.; Özen ve Ekici Şahin, 2010:28). Ayrıca 2006 yılında, ağır anomalilerle doğan ve dayanılmaz acılar çeken yeni doğmuş bebeklere ötanazi uygulanması da yasalaşmıştır (Özkara; 2008:110).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1997 yılında Kaliforniya Doğal Ölüm Yasası ile durumu umutsuz olan yetişkin hastalara hayatı sürdürücü tedaviyi kesme yetkisi hekimlere tanınmıştır. Oregon Eyaletinde ise 1994 yılında çıkarılan Şerefiyle Ölüm Yasası ile ölümcül hastalara hekim yardımlı intihar suç olmaktan çıkarılmıştır (Özkara, 2001:34; Gamsız Bilgin, 2013:29).

Avustralya Kuzey Bölgesi 1995 yılında çıkardığı Ölümcül Hastaların Hakları Yasası ile istemli aktif ötanaziye ilk kabul eden ülke olmuştur. Ancak 1997 yılında Kuzey Bölgesi'nin böyle bir kanun çıkarma yetkisi olmadığı gerekçesiyle söz konusu kanun yürürlükten kaldırılmıştır (Özkara, 2001:25). Ancak ölümcül hastalar için ötanazi uygulanabilmesi Victoria eyaletinde 2017 yılında yasalaşmıştır (BBC, 3 Mayıs 2018, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-43987378>, 23.05.2018).

¹⁰ "Hastalarımıza ötanazi borcumuz yok ama onlara ötanazi istemeyecek ve ötanazi sayılmayacak uygulamaları yapma borcumuz vardır. Bu borç sağlık ekibinin olduğu kadar toplumun, devletin, sorumlu her kişinin birbirine olan borcudur." (Abaan, 1997, s.96).

¹¹ "Bu konuya ilişkin şahsi görüşlerimi özetlemem gerekirse, insana yaşam hakkını doğru dürüst vermeyen düzen, ölüm hakkına gelince birden duygusallaşmaktadır. Simgesel bir takım kavramlarla ve tüm kurumlar ile bu hakka karşı çıkmaktadır." (Oral, 1995, s.11). "Sonuç olarak, yaşam hakkı, belki de hakların en kutsalı olarak, içerdği çok sayıda tartışmalı alanla birlikte üzerinde dikkatle düşünülmesi gereken bir olgudur. Bu hak bağlamında devletlere düşen görev ise, söz konusu hakkın en büyük ihlalcisi şeklindeki algılamaları haksız çıkararak, yaşam hakkının pozitif ve negatif boyutlarıyla birlikte gerçek anlamına kavuşturulmasını sağlamak olmalıdır. Böylelikle, devlet üzerine düşen görevi yerine getirecek, bireyin en önemli hakkının güvencesi olacaktır." (Şen, 2015, s.24-25).

¹² Konunun insan onuru açıdan değerlendirilmesi için bkz. Gürbüz, 2012, s.95-104.

¹³ Konunun teolojik açıdan değerlendirilmesi için bkz. Schlögel, 2002, s.293-299 ve Flannery, 2002, s.405-412.



Belçika, kanunda; “bir kişinin yaşamına, kendi isteği üzerine, bir başka kişi tarafından son verilmesi eylemi” şeklinde tanımladığı ötanazi uygulamasına 2002 yılında yasal izin vermiştir (Özkara; 2008:110).

Fransa ve Türk Ceza Hukukunda ötanazi uygulayan hekim, öldürme suçundan cezalandırılmasına karşılık; Almanya, Avusturya, Norveç, İsviçre ve Portekiz gibi ülkelerin ceza kanunlarında kişinin yaşamının kendi rızası ile sonlandırılması kasten öldürme suçundan ayrı bir suç olarak düzenlenmiştir (Özen ve Ekici Şahin, 2010:27)¹⁴. Öte yandan İsviçre’de, ölüm yardımı bir başkasının intiharına yardım etmek suretiyle işleniyorsa cezalandırılmamaktadır (Özen ve Ekici Şahin, 2010:27). Aynı zamanda İsviçre, yabancı ülke vatandaşlarına da yardımcı intihar hakkı tanıyan tek ülkedir (BBC, 3 Mayıs 2018, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-43987378>, 23.05.2018).

Türk Hukukunda Ötanazinin Yeri

Anayasada¹⁵ temel hak ve hürriyetlerin niteliği 12 nci maddede düzenlenmiş ve *herkesin, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahip olduğu* belirtilmiştir. Anayasanın 13 üncü maddesine göre; temel hak ve hürriyetler, Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplerle ve kanunla sınırlandırılabilir. Bu sınırlamalar hak ve özgürlüklerin özlerine dokunulmadan; Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olmayacak şekilde yapılabilir. Temel hak ve hürriyetlerin kullanılmasının durdurulmasını düzenleyen Anayasanın 15 inci maddesinde; yaşama hakkının kullanılmasının dokunulmazlığının sınırının ancak savaşa uygun eylemler sonucu meydana gelen ölümlerin oluşturduğu belirtilerek; yaşam hakkının kullanılmasının durdurulmasının sınırı çizilmiştir. Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı hakkında düzenleme getiren Anayasanın 17 nci maddesinde; tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı, kişinin rızası dışında bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamayacağı belirtildikten sonra meşru müdafaa hali, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması, olağanüstü hallerde yetkili merciin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun izin verdiği zorunlu hallerde meydana gelen öldürme eylemlerinin bu durumun istisnası olduğu belirtilmiştir. Bu düzenlemeler çerçevesinde Anayasamızda ötanazinin yasaklandığına ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır.

¹⁴ Ötanazi hakkında Almanya’da verilen bir kararın değerlendirmesi için bkz. Ufuk Toprak, “Almanya Yargıtayı’nın Ötanaziye Dair Son Kararı Işığında Ötanazi ya da Ölüm Yardımı Sorununa Kısa Bir Bakış”, **Güncel Hukuk**, S. 91, Temmuz 2011, s.56-59.

¹⁵ 2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası; 18.10.1982 tarihinde kabul edilerek, 09.11.1982 tarih ve 17863 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

Türk Ceza Kanununda ötanazi ile ilgili açık bir hüküm bulunmamaktadır. Bu nedenle ötanazi Türk Ceza Kanununda 81 inci madde ile düzenlenen kasten öldürme suçu çerçevesinde değerlendirilmektedir. Her ne kadar halen yürürlükte olan Türk Ceza Kanununda bu konuda bir düzenleme bulunmasa da; Türk Ceza Kanununun kabulünden önce 1989, 1997 ve 2003 yıllarında hazırlanan Türk Ceza Kanunu tasarılarında ötanaziye ilişkin düzenlemelere yer verildiği görülmektedir. Bu durum da; konunun (her ne kadar kabul edilen kanun metninde yer bulamasa da) cezai boyutunun ülkemizde tartışıldığını göstermektedir (Özen ve Ekici Şahin, 2010:29)¹⁶.

Hukukumuzda ötanazi¹⁷ kelimesini içeren tek kanuni düzenleme; 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunudur¹⁸. Bu Kanunun hayvan refahı başlıklı 9 uncu maddesinin (3) üncü fıkrası ile hayvanlara ötanazi kural olarak yasaklanmıştır. Ancak devamında; hayvanlara acı ve ızdırap çektiren veya iyileşme durumu bulunmayan hastalık durumlarında, akut bulaşıcı bir hayvan hastalığının önlenmesi ya da eradikasyonu amacıyla veya insan sağlığı için risk oluşturan durumlarda veya davranışları insan ve hayvanların hayatı ve sağlığı için tehlike teşkil eden ve olumsuz davranışları kontrol edilemeyen durumlarda, veteriner hekim tarafından ötanazi yapılmasına karar verileceği belirtilerek kurala istisna getirilmiştir (5996 SK m.9/(3)-a, b, c). Bu şartlar altında karar verilen ötanazi uygulaması veteriner hekim tarafından veya veteriner hekim gözetiminde yapılmak zorundadır (5996 SK m.9/(3)-son cümle). Yine bu paralelde Hayvanat Bahçelerinin Kuruluşu ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin¹⁹ 10/-(2)/k bendinde; “4/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile 23/10/2002 tarihli ve 24915 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Veteriner İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Yönetmeliği kapsamında türlere özgü ötanazi ve tehlikeli ilaçlarla ilgili protokolleri oluşturmak.” veteriner hekimin görev ve sorumlulukları arasında sayılmıştır. Anılan bu düzenlemelerde her ne kadar ötanazi kelimesi kullanılmışsa da -çalışmamız kapsamında da temel alınan tanım ile- genelde kabul edilen ötanazi tanımı hayvanları kapsamadığından; kanaatimizce 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu ile Hayvanat Bahçelerinin Kuruluşu ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte ötanazi kelimesinin kullanılması isabetli bir tercih olmamıştır.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi²⁰, tabip ve dış tabiplerinin deontoloji²¹ açısından uymak zorunda oldukları kural ve esasları düzenlemektedir (m.1). Nizamname, tabip ve dış tabiplerine; hastanın hayatını kurtarmak ve sağlığını korumanın mümkün bulunmadığı hallerde de, hastanın ızdırabını azaltmaya ya da dindirmeye çalışmak mükellefiyetini yüklemiştir (m.14 f.1 c.2). Bu düzenlemenin, ülkemizde dolaylı ötanazi

¹⁶ 2003 Türk Ceza Kanunu tasarısının 140 inci maddesinde, acıyı dindirme saiki başlığı altında yaptığı düzenlemede “iyileşmesi olanağı bulunmayan ve ileri derecede ızdırap verici bir hastalığa tutulmuş olan bir kimsenin, bilincinin ve hareketlerinin serbestliğine tam olarak sahip iken yaptığı ısrarlı talepleri üzerine ve sadece hastanın ızdıraplarına son vermek maksadıyla öldürme fiilini işlediği sabit olan kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilir.” hükmü yer almaktadır (<http://www2.tbmm.gov.tr/d22/1/1-0593.pdf>, 2018).

¹⁷ 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu metninde ötanazi kelimesi tercih edilmiştir.

¹⁸ 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu; 11.06.2010 tarihinde kabul edilerek, 13.06.2010 tarih ve 27610 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

¹⁹ Hayvanat Bahçelerinin Kuruluşu ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 11.08.2007 tarih ve 27610 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

²⁰ Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi; 13.01.1960 tarihinde Bakanlar Kurulu tarafından kabul edilerek, 19.02.1960 tarih ve 10436 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

²¹ “Meslek ve iş ahlâkını inceleyen bilim dalı, bir mesleğe mensup olanların uymaları gereken kuralların tümü.”, (Yılmaz, 1996: 193); “Ödev bilimi.”, (Türk Dil Kurumu, 2018).

uygulanmasının önündeki engelleri kaldıran bir düzenleme olduğu ileri sürülmektedir (Özen ve Ekici Şahin, 201:31).

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun²² 70 inci maddesi ile tabip, dış tabibi ve dişçilere uygulayacakları işlemler için bu işlemlerin öncesinde; hastanın, hasta küçük ya da kısıtlı ise veli veya vasisinin muvafakatını alma yükümü yüklemiş ve büyük cerrahi uygulamaları için bu muvafakatin yazılı olması gerektiğini düzenlemiştir. Ancak hemen devamında yükümün istisnasını *“Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.”* olarak belirtmiştir. Söz konusu hükümde (istisnalar hariç) bu yükümlülüğe uymayanlar için idari para cezası öngörülmüştür. Bu düzenlemeye paralel bir hüküm Hasta Hakları Yönetmeliği²³ m.24/1’de yer almaktadır. Buna göre; *“Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.”* Öte yandan; 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve Hasta Hakları Yönetmeliğinin anılan maddelerinin mefhumu muhalifi ile Hasta Hakları Yönetmeliğinin 25 inci maddesinden hastanın tedaviyi reddetme ve durdurma hakkı olduğu anlaşılmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği madde 25/1’e göre; -kanunen zorunlu olan haller dışında- doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere, hastaya, kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkı tanınmıştır (c.1). Bu durumda tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya hastanın kanuni temsilcilerine veya hastanın yakınlarına anlatılması ve bu aydınlatmanın yapıldığını gösteren yazılı belge alınması gerekmektedir (c.2). Bu düzenlemeler çerçevesinde; pasif ötanazinin, ülkemizde uygulanması önünde bir hukuki engel kalmadığı düşünülmektedir (Özen ve Ekici Şahin, 2010:31).

Hukukumuzda ötanazinin hasta hakları çerçevesinde değerlendirilerek yasaklandığı hüküm Hasta Hakları Yönetmeliğinin 13 üncü maddesidir. Ötenazi²⁴ yasağı yan başlığını taşıyan bu maddeye göre; *“Ötenazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.”* Madde metnini aynen çalışmamıza aldığımız bu düzenleme, diğer düzenlemeler ile birlikte ele alınarak değerlendirilecektir.

Ötanazi Uygulamasının Önünde Hukuki Engel Olup Olmadığının İncelenmesi

Öncelikle belirtmek gerekir ki hukuk sistemimizde; *iyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken, kendi yaşamı ve ölümü hakkında sağlıklı karar verebilecek durumda olan bir hastanın, ısrarlı ve açık talebi üzerine sağlık personeli tarafından acılarını dindirmek suretiyle hastaya yardım etme amacıyla hekimlik faaliyetleri sırasında gerçekleştirilen yaşamın sonlandırılması eyleminin* ötanazi kavramı olarak değerlendirildiğini belirterek açıkça yasaklayan Anayasa, kanun, tüzük ya da Cumhurbaşkanlığı kararnamesi hükmü mevcut değildir. Ancak Hasta Hakları Yönetmeliği 13 üncü maddesi ile ötanaziye ilişkin bir düzenleme getirmiştir. Bu hüküm; tıbbi gerekler de dahil her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemeyeceğini ve kişinin ya da başkasının talebi halinde bile kimsenin hayatına son verilemeyeceğini belirterek ötanaziyi yasaklamıştır.

²² 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun; 11.04.1928 tarihinde kabul edilerek 14.04.1928 ve 863 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

²³ Hasta Hakları Yönetmeliği, 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

²⁴ Hasta Hakları Yönetmeliği metninde ötenazi kelimesi tercih edilmiştir.

Burada incelenmesi gereken husus; anayasa, kanun, Cumhurbaşkanlığı kararnamesi ve tüzüklerde ötanaziye yasaklayan bir hüküm bulunmadığı halde bir yönetmelik maddesi ile böyle bir düzenleme getirilmesinin mümkün olup olmadığıdır. Yönetmelikler Anayasanın 124 üncü maddesi ile düzenlenmişlerdir. Bu madde ile; cumhurbaşkanı, bakanlıklar ve kamu tüzelkişilerine, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinin uygulanmasını sağlamak amacıyla ve bunlara aykırı olmamak üzere yönetmelik çıkarma yetkisi verilmiştir. Düzenlemeden de anlaşılacağı üzere; yönetmeliklerin sebep unsurunu bir kanun veya Cumhurbaşkanlığı kararnamesi oluşturmaktadır; başka bir ifade ile kanunun veya Cumhurbaşkanlığı kararnamesinin daha önce düzenlemediği bir alanda yönetmelik yapılması mümkün bulunmamaktadır (Günday, 2011:116).

Öte yandan Hasta Hakları Yönetmeliğinde hastanın tedaviyi reddetme ve durdurma hakkından da bahsedilmektedir. Bu bakımdan yukarıda açıklanan hukuki düzenlemelerin ötanazi çeşitleri açısından ayrı ayrı değerlendirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır.

Aktif Ötanazi Açısından

Hukuk sistemimizde (anayasa, kanun, Cumhurbaşkanlığı kararnamesi, tüzük) açıkça aktif ötanazi yapılmasını hukuki koruma altına alan bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu nedenle, aktif ötanaziye gerçekleştiren hekimin saiki her ne kadar hastanın acılarını dindirmek amacıyla hastaya yardım etmek olsa da bu yardım hastanın yaşamını sonlandırma yani hastayı öldürme kastıyla yapılacağından; Türk Ceza Kanununun 81 inci maddesinde düzenlenen kasten öldürme suçu işlenmiş olacaktır. Bu düzenlemeye göre; bir insanı kasten öldüren kişi, müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.

Bu nedenle hukukumuzda ayırık bir düzenlemeye konu olmadığı müddetçe; hastanın yaşamının hekimlik faaliyetleri sırasında gerçekleştirilecek aktif bir hareketle sonlandırılması eylemi olarak tanımlanan aktif ötanazi, Türk Ceza Kanunu kapsamında değerlendirilecek ve kasten öldürme suçuna vücut verecektir.

Pasif Ötanazi Açısından

Hasta Hakları Yönetmeliği ile hastalara -belirlenen şartlar altında- tedaviyi reddetme ve devam eden bir tedaviyi durdurma hakkı tanınmıştır. Kanunen zorunlu bir hal yoksa ve hasta, doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğunu kabul etmişse, tedaviyi reddetme veya devam eden tedavinin durdurulmasını isteme hakkına sahip olacaktır. Düzenlemeden anlaşıldığı üzere bu yönde aydınlatılmış olmak kaydıyla, tedaviyi red veya durdurma hakkını kullanması hastanın ölümüne sebebiyet verecek olsa bile bu haktan mahrum bırakılmayacaktır.

O zaman; iyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken bir hasta, sağlıklı karar verebilecek durumda olup tedaviyi reddediyorsa ya da devam eden tedavinin durdurulmasını talep ediyorsa sonuçlar hakkında aydınlatılmak kaydıyla tedaviyi red ve durdurma hakkını kullanabilecektir. Bu seçim sebebiyle yaşamı sona ererse; yaşamın sonlandırılmasının, uygulanması gereken hekimlik faaliyeti çerçevesindeki tedavinin uygulanmaması, hareketsiz kalınması ile sağlanması olarak tanımlanan pasif ötanaziden bahsedilebilecektir.

Burada sağlık personelinin bir kastı değil, hastanın bir hak kullanımı söz konusu olacağından Türk Ceza Kanununun 81 inci maddesi hükmü karşısında dahi hekimin cezalandırılması söz konusu olmayacaktır.



Ayrıca; Hasta Hakları Yönetmeliğinin 13 ve 25 inci maddelerindeki düzenlemeler birlikte ele alındığında; 25 inci maddedeki şartlar ile pasif ötanazinin uygulanmasına imkan sağlandığı ve 13 üncü maddesi ile aktif ötanaziye yasak getirdiği kanaatindeyiz.

Bu çerçevede ülkemizde pasif ötanazinin uygulanmasına hukuki bir engel olmadığı kanaatini taşımaktayız²⁵.

Dolaylı Ötanazi Açısından

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ile tabip ve diş tabiplerine hastanın hayatını kurtarmak ve sağlığını korumanın mümkün bulunmadığı hallerde de, hastanın ızdırabını azaltmaya ya da dindirmeye çalışmak mükellefiyeti getirildiğini belirtmiştik (m.14 f.1). İyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken bir hastanın acısını dindirmek için verilen ilâcın yan etkilerinin hastanın yaşamını kısaltması halinde ortaya çıkan dolaylı ötanazi uygulamasının yapılması, anılan düzenleme ile hekime getirilmiş bir yükümlülük olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu düzenleme açısından değerlendirdiğimizde dolaylı ötanazinin uygulanmasına ülkemizde hukuki bir engel olmadığı kanaatindeyiz.

Ötanazi Hakkındaki Düşüncelerin Tespiti Amacıyla Yapılan Bazı Çalışmalar

1992 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hemşirelik Yüksekokulu son sınıf öğrencileri üzerinde bir vaka örneği verilerek ötanaziye yaklaşımlarının tespiti amacıyla yapılan bir anket çalışması sonuçlarına göre; hastalarının acılarına ve tedavisi umutsuz ızdıraplarına en yakından tanık olan sağlık personelinin genelde ötanaziye sıcak baktığı ve tıp fakültesi öğrencilerinin %59,4'ünün, hemşirelik öğrencilerinin %51,3'ünün ötanazinin uygulanabilmesini öngördüğü tespit edilmiştir (Mandıracioğlu ve Altuğ Özsoy, 1992:307-310).

1994/Ekim ve 1995/Ekim tarihleri arasında, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim üyesi, asistan doktor ve 5. sınıf öğrencileri ile Eskişehir, İstanbul ve Konya illerinde görev yapan pratisyen doktorlardan oluşan tıp mensubu üzerinde bir vaka örneği verilerek ötanazi hakkındaki düşüncelerinin tespiti amacıyla yapılan bir anket çalışması sonuçlarına göre; katılımcıların %65,88'inin hukuki ehliyeti tam olan bir hastanın kendi yaşamı üzerinde karar vermeye hakkı olduğu, %40,78'inin tıp camiasında pasif ötanazi uygulandığına inandığı, %10,39'unun tıp camiasında aktif ötanazi uygulandığına inandığı tespit edilmiştir (Gündüz vd., 1996:84).

1995 yılı Temmuz ve Ağustos aylarında GATA'da görev yapan ötanazi konusundaki görüşlerinin belirlenmesi amacıyla dört ayrı hastalık tablosu oluşturularak yapılan çalışma sonuçlarına göre, ankete katılan hekimlerin; %48'i sunulan örneklerdeki hastaların ötanazi isteklerinin bir hasta hakkı olduğunu kabul etmiş, ortalama %30'u ötanazinin uygulanmasında bir hekimin rol almasını onaylamış, %20'si örneklerdeki hastaların kendi hastaları olması durumunda ötanazi sorumluluğunu üstleneceğini belirtmiş, %33,2'si örneklerdeki hasta yerinde olmaları halinde ötanazi isteğinde bulunacaklarını belirtmiş ve %93,6'sı ötanazi ülkemizde yeteri kadar tartışılmıyor mu sorusuna hayır cevabını vermiştir (Ataç ve Erdem, 1996:79-80).

2002 yılında Ankara'da görev yapan hekimlerin ötanaziye yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılan bir anket çalışması sonuçlarına göre; katılımcıların %77'sinin her insanın kendi hayatı üzerine karar verme hakkı olduğuna, %16'sının böyle bir hakkın olmadığına inandığı tespit edilmiştir (Özkara vd., 2002:208).

²⁵ "Ülkemizde hepimizin bildiği gibi özellikle pasif ötanazi sıklıkla uygulanmaktadır. Ayrıca bu olayların adli kayıtlara geçmediği de bilinen bir gerçekliktir." (Keskin, 2007:104).

2005 yılında Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik; Ebelik ve Sağlık Memurluğu Bölümü öğrencilerinin ötanazi hakkındaki görüşlerinin tespiti amacıyla yapılan bir anket çalışması sonuçlarına göre; terminal dönemdeki (ölümcül) hastalar ile karşılaşan öğrencilerin ötanaziyi destekledikleri, ötanazinin yasal olması gerektiğini savundukları ve öğrencilerinin %18,9'unun acı çeken ölümcül hastalar için ötanazinin uygulanabilmesini, %25,2'sinin ötanazinin yasallaşmasını, %68'inin de dini inançların ötanaziyi engelleyici olabileceğini öngördükleri tespit edilmiştir (Nehir vd., 2006:26-36).

2005 yılında Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ötanazi Hakkındaki Düşünceleri başlıklı bir yüksek lisans tez çalışmasında:

Ötanazinin tanımı ile ilgili olarak; hemşirelerin %44,1'inin ötanaziyi; hastaların hayatlarının kendi ya da yakınlarının isteği ile sağlık personeline hastaya ilaç verilerek sonlandırılması şeklinde, %31,1'inin ise; hastanın çaresi olmayan hastalığı nedeniyle acı ve ızdıraptan kurtulmak için bilinçli ve kendi özgür iradesiyle verdiği yaşamı sonlandırma isteği şeklinde tanımladığı görülmüştür.

Hemşirelerin %55,9'u ötanazi uygulamasının insan/hasta hakkı olduğunu, %15,1'i ise cinayet - kasten öldürme olduğunu düşündüğü görülmüştür.

Hemşirelerin %23,6'sının bilinçli ve ısrarlı bir şekilde ötanazi isteyen bir hastaya aktif ötanazinin uygulanabileceğini düşündüğü, %38,2'sinin uygulanamayacağını düşündüğü, %38,2'sinin ise kararsız olduğu görülmüştür. Aktif ötanazinin uygulanmasına karşı çıkan ve kararsız olan hemşirelerin %75,3'ü vicdani rahatsızlık duyacaklarını, %61,9'u tıbbın insanları yaşatmak için var olduğunu düşünmektedir.

Hemşirelerin %38,7'sinin yaşam destek sistemleriyle hayatını sürdüren ve ötanazi talebi bulunan bir hastaya pasif ötanazinin uygulanabileceğini, %36'sının uygulanamayacağını düşündüğü ve %25,3'ünün ise kararsız olduğu görülmüştür.

Pasif ötanazinin uygulanmasına karşı çıkan ve kararsız olan hemşirelerin %73,8'i vicdani rahatsızlık duyacaklarını, %64'ü tıbbın insanları yaşatmak için var olduğunu düşünmektedir (Kumaş, 2005:71-15).

2006 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi öğrencilerinin ötanaziye yaklaşımlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışma sonuçlarına göre; katılımcıların %35'inin ötanazi uygulamasına karşı olmadığı, %63,5'i ise (%41'i istismar edilebilir olması, %16,3'ü dini nedenler ve %7'si yasal olmaması) bazı nedenlerle karşı olduğunu belirtmiştir (Özkara, 2008:119).

2016 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin ötanazi hakkındaki bilgi ve görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışma sonuçlarına göre; "Ötanazi belirli durumlarda uygulanıyor mu?" sorusuna öğrencilerin %46,4'ü kararsızım, %22'si pasif ötanazi uygulandığına inanıyorum cevabını vermiş, aktif ötanazinin uygulanabilirliği konusunda düşüncelerinin sorulduğu soruya %50,9'u hayır, %29,6'sı kararsızım cevabını vermişlerdir. Hayır ve kararsız cevap veren öğrencilerin %66,3'ü vicdani rahatsızlık duyacaklarını, sebebin %54,3'ü dini nedenler olduğunu ve %44,3'ü tıbbın insanları yaşatmak için var olduğunu ifade etmişlerdir (Çetinkaya ve Karabulut, 2016:31-32).

Sonuç

Çalışmamızda temel aldığımız tanım kapsamında, yaşamı sonlandıran bir eyleminin ötanazi olarak değerlendirilebilmesi için şu şartları taşıması gerekmektedir:

- İyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken ve kendi yaşamı ile ölümü hakkında sağlıklı karar verebilecek bir hasta,
- Bu hastanın, acılarını dindirmek için ısrarlı ve açık bir talepte bulunması,
- Sağlık personelinin hastanın acılarını dindirmek suretiyle hastaya yardım etme amacıyla bu hastanın yaşamının sonlandırılmasına ilişkin hekimlik faaliyetleri göstermesi,
- Bu faaliyetler sonucunda hastanın yaşamının sonlandırılması.

Ötanazinin ülkemizde uygulanmasına ilişkin hukuki bir engel olup olmadığı sorununun incelenirken öncelikle ötanaziye kesin bir dille yasaklayan Hasta Hakları Yönetmeliğinin 13 üncü maddesini ele almamız gerekti. Anayasamızın 124 üncü maddesi çerçevesinde yönetmeliklerin sebep unsurunu bir kanun veya Cumhurbaşkanlığı kararnamesi oluşturduğundan yani kanunun veya Cumhurbaşkanlığı kararnamesinin daha önce düzenlemediği bir alanda yönetmelik yapılmasına cevaz verilmediğinden ve Anayasanın 13 üncü maddesinde temel hak ve hürriyetlerin ancak Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplerle ve kanunla sınırlandırılabilir olduğu düzenlendiğinden; ötanaziye açıkça yasaklayan bir kanun hükmü bulunmamasına rağmen Hasta Hakları Yönetmeliği ile ötanazinin yasaklanması normlar hiyerarşisine aykırı bulunmaktadır. Kanaatimizce yalnızca Hasta Hakları Yönetmeliğinde bulunan hükme dayanarak ötanazinin ülkemizde yasak olduğunu söylemek doğru olmayacaktır. Öte yandan; Hasta Hakları Yönetmeliğinin 13 ve 25 inci maddelerindeki düzenlemeler birlikte ele alındığında; 25 inci maddesinde pasif ötanazinin düzenlenmesi karşısında 13 üncü maddesinde aktif ötanazinin düzenlenerek bu uygulamaya yasak getirildiği kanaatindeyiz.

Yaptığımız değerlendirmeler sonucunda;

- Her ne kadar hastanın acılarını dindirme saikiyle hastaya yardım etmek için yapılsa da aktif ötanazinin Türk Ceza Kanununun 81 inci maddesinde yer alan kasten öldürme suçunu oluşturacağından ülkemizde yasak olduğu,
- Tedaviyi red veya durdurma hakkı; iyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken, sağlıklı karar verebilecek durumda olan hastaya tedaviyi reddetme veya devam eden tedaviyi durdurma imkânı vermektedir (Hasta Hakları Yönetmeliği m.25). Bu hakkın kullanılması sebebiyle hastanın yaşamının sona ermesi halinde pasif ötanazi söz konusu olacağından; ülkemizde pasif ötanazi uygulamasının mümkün olduğu,
- Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi 14 üncü maddesi ile iyileşmesi tıbben mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken bir hastanın acısını dindirmek için verilen ilâcın yan etkilerinin hastanın yaşamını kısaltması halinde ortaya çıkan dolaylı ötanazi uygulamasının yapılmasının, anılan düzenleme ile hekime getirilmiş bir yükümlülük olması dolayısıyla; ülkemizde dolaylı ötanazi uygulamasının mümkün olduğu kanaatine varılmıştır.

KAYNAKÇA

- Abaan, S. (1997). Ötanazi: Hastalarımıza Borcumuz Mu? *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*. 1997; 5(2), s.92-96.
- Altuner, İ. (2015). Hipokrat Yemini. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. S. 7, Nisan 2015, s.1-7.



- Ataç, A. ve L. Erdem (1996). Ötanazi ile ilgili Bir Anket Çalışması. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*. 1996; 4(2), s.79-81.
- BBC, 3 Mayıs 2018, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-43987378>, 23.05.2018.
- BBC, 10 Mayıs 2018, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-44073961>, 08.10.2018.
- Bilgehan, Z. (13.11.2011). Yatağa Mahkûm Kızı Berivan'ı 17 Yıl Yaşattıktan Sonra Ötanazi Uygulayan Meral Tüzün: Gitmesini Kabul Etmek İki Yılımı Aldı. *Hürriyet Pazar Gazetesi*. s.3.
- Bozkurt, A. (2009). *Davalar*. 2. Baskı. Ankara: Ankara Barosu Yayınları.
- Çetinkaya, F. ve N. Karabulut (2016). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Ötanazi Hakkındaki Görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, C. 3, S. 2, Mayıs/Ağustos (2016); s.28-39.
- Erözden, O. (2012). Ölme Hakkı. *Güncel Hukuk*. Aralık 2012/12-108, s.10-11.
- Flannery, A.O.P. (2002). *Ötanazi Üzerine Beyanname*. Osman Taştan (çev.), *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. C. 43, S. 2, Y. 2002, s.405-412.
- Gamsız Bilgin, N. (2013). Ötanazi: Tanım ve Tarihçe. *Lokman Hekim Journal*. 2013;3(2), s.25-31.
- Günday, M. (2011). *İdare Hukuku*. 10. Baskı. Ankara: İmaj Yayınevi.
- Gündüz, T., S. Öner, T. Çınar ve H. Din (1996). Hekimler Euthanasiayı Savunuyorlar mı?, *Adli Tıp Bülteni*. C. 1, S. 2, Y. 1996, s.82-88.
- Gürbüz, N. (2012). Biyo-Tıp Hukuku Bağlamında İnsan Onuru Kavramı Tartışmaları. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Gürcan, E. C. (2011). Ötanazi: Yaşama Hakkı Açısından Bir Değerlendirme, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. 60, S. 2, Y. 2011, s.255-280.
- İnceoğlu, S. (1999). *Ölme Hakkı (Ötanazi)*, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Karakaya, H. ve Y. Örs (1994). Dünyada ve Türkiye'de Etik Kurulları. *Ankara Tıp Mecmuası*. S. 47, Y. 1994, s.713-722.
- Katoğlu, T. (2006). Türk Hukukunun Bir Parçası Olarak Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. C. 55, S. 1, Y. 2006, s.157-193.
- Keskin, B. (2007). Ötanazi ve Hukuk. *Kazancı Hakemli Hukuk Dergisi*. S.37-38, Eylül-Ekim 2007, s.94-106.
- Kumaş, G. (2005). Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ötanazi Hakkındaki Düşünceleri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Mandıracıoğlu, H. ve S. Altuğ Özsoy (1992). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hemşirelik Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Ötanazi Yaklaşımları. *Kriz Dergisi*. C. 3, S. 1, Y. 1992, s.307-310.
- Nehir, S., G. Kardeniz, S. Altıparmak ve N. Tok (2006). Üniversite Öğrencilerinin Ötanaziye İlişkin Düşünceleri: Bir Yüksekokul Örneği. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. C. 1, S. 2, Y. 2006, s.26-36.
- Oral, U. (1995). Ötanazi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*. 1995; 3(12), s.8-11.



- Ömeroğlu, Ö. (2009). Hukuksal Açıdan Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu. *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. C. XIII, S. 3-4, Y. 2009, s.85-106.
- Özen, M. ve M. Ekici Şahin (2010). Ötanazi. *Ankara Barosu Dergisi*. S. 2010/4, Y. 68, s.15-36.
- Özkara, E. (2001). *Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Özkara, E. (2008). Ötanaziye Farklı Bir Bakış: Belçika’da Ötanazi Uygulaması ve Ülkemizdeki Durum. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. S.78, s.105-122.
- Özkara, E., Ç. Özdemir, İ.H. Hancı, M. Dalgıç, M. Civaner ve F. Yağmur (2002). Ankara’da Çalışan Hekimlerin Ötanaziye Yaklaşımı. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. C. 51, S. 4, Y. 2002, s.207-214.
- Öztürel, A. (1957). Ötanazi. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. C. 14, S. 1-4, Y. 1957, s.261-273.
- Schlögel, H. (2002). Ötanazi ve Teoloji. Osman Taştan (çev.), *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. C. 43, S. 1, Y. 2002, s.293-299.
- Şen, Y. F. (2015). Yaşam Hakkı: İdam, Kürtaj, Ötanazi ve Siyasal Sorumluluk. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. C. 19, S. 2 (2015), s.1-26.
- Terzioğlu, A. (1994). Euthanasie (Ötanazi) ve Getirdiği Etik Sorunlar. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*. 1994; 2(1), s.16-21.
- Toprak, U. (2011). Almanya Yargıtayı’nın Ötanaziye Dair Son Kararı Işığında Ötanazi ya da Ölüm Yardımı Sorununa Kısa Bir Bakış. *Güncel Hukuk*. S. 91, Temmuz 2011, s.56-59.
- Türk Dil Kurumu (t.y.) http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5aa445419acb37.92468907 (01.03.2018).
- Türkiye Büyük Millet Meclisi. (2003). *Türk Ceza Kanunu Tasarısı*. <http://www2.tbmm.gov.tr/d22/1/1-0593.pdf> (01.03.2018).
- Yalçın, E. (2006). Yaşam Hakkı: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin Verdiği Kararlar Bağlamında Kavramın Devletler ve Özellikle Güvenlik Birimleri Açısında Ortaya Koyduğu Anlamın Değerlendirilmesi. *Polis Bilimleri Dergisi*. C. 8, S. 1, s.25-54.
- Yılmaz, E. (1996). *Hukuk Sözlüğü*. 5. Baskı. Ankara: Yetkin Yayınları.