

PSİKİYATRİDE TIP ETİĞİ EĞİTİMİ*

Dr. N. Yasemin OĞUZ*

ÖZET

Yirminci yüzyılın ikinci yarısında tıp, uygulamanın etik yönü üzerinde durmaya başlamıştır. Tıp uygulaması sırasında, hasta bakımında, sağlıkla ilgili kaynakların dağıtımında, ve sağlık politikalarının oluşturulmasında tıp etiği temel bir rol oynamaktadır. "Biyomedikal etik", özgün bir bilgi kümesi olarak gelişmekte ve bu alandaki eğitim giderek tüm hekimler için bir zorunluluk durumuna gelmektedir.

Hekimle psikiyatrist arasındaki ilişkinin özel yapısı nedeniyle tıp, özellikle de psikiyatri etiği eğitimi bu bağlamda özel bir yere sahiptir. Bazıları etik eğitimin uzmanlık eğitiminden, hatta tıp eğitiminden önce verilmesi gerektiğini savunmakta ve tıp etiği eğitiminin yararları konusunda kuşku duymaktadırlar. Bazıları ise, tıp etiği eğitiminin hekimlerin tutumlarını değiştirmede etkisiz olduğunu ileri sürmektedirler. Tıp etiği eğitiminin değerlendirilmesi konusunda da çeşitli güçlükler bulunmaktadır.

Bu sunuşta psikiyatri uzmanlık eğitimi sırasında tıp etiğinin öğretilebileceği, dahası öğretilmesi gerektiği vurgulanacaktır. Kanımca eğer amaçları ve yöntemi uygun biçimde belirlenirse, bu eğitim etkili,

yararlı, günümüzün ve yarının psikiyatristleri için gereklidir.

Anahtar Sözcükler: Eğitim, Tıp Etiği, Psikiyatri.

Medical Ethics Education in Psychiatry

SUMMARY

In the second half on the twentieth century, medicine turned its attention to the ethics of practice. Medical ethics play an essential role in the practice of medicine, in the care of individual patients, in the allocation of the health care resources, and in the formulation of health care policy. A specific body of knowledge, "biomedical ethics", has developed and training in discipline is now required for all doctors.

Medical, especially psychiatric ethics education has a special place in this context because of the special nature of the relationship established between the patient and psychiatrist. Some says that ethics should be taught before specialization, even before medical school, and also they are skeptical about the usefulness of teaching medical ethics. Some argues that teaching medical ethics does not alter physicians behaviour. Also there are difficulties in the assessment of medical ethics education.

In this presentation it will be emphasize that medical ethics can and must be taught in psychiatry specialty training. In my opinion, if its goals and methods are properly defined, it is effective, useful,

+ III. Sosyal Psikiyatri Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

* A.Ü. Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı Öğretim Görevlisi.

and necessary in the education of today's and tomorrow's psychiatrists.

Key words: Education, Medical ethics, Psychiatry.

İzlenimde de görüleceği gibi, sunuşumun başlığı "psikiyatride tıp etiği eğitimi", bu başlık altında üç konunun tartışılabilirliğini düşünüyorum. Birincisi, psikiyatri eğitiminin her aşamasında, alanla ilgili olarak verilebilecek tıp etiği eğitimi, ki bu tıptaki lisans eğitimini de kapsamaktadır. İkincisi, psikiyatri uzmanlık eğitimi sırasında verilecek tıp etiği eğitimidir. Üçüncüsü ise, tıp etiği eğitimine psikiyatri alanından sağlanabilecek akademik katkıdır. Ben bu sunuşta ikinci konu üzerinde durmak istiyorum.

Konuyu ele alırken önce başlıktaki terimlere açıklık getirmek istiyorum.

A) Tıp Eğitimi:

Öğretim, çağdaş pedagoji ilkelerinin ışığında, bilgiyi kullanma sanatının kazanılması biçiminde tanımlanır. Eğitimse, bilginin ve onun edinilme sürecinin amacı, hekim adayına en sağlam, en tutarlı ve en yararlı bilgi temelini vermek yanında, gerek duyduğu anda, gerek duyduğu bilgiye en ekonomik biçimde ve kendi çabasıyla ulaşmasının yollarını ona göstermektir (Arda 1990). Bir başka tanımla, tanı ve tedavi tekniklerini bilen, kendisini insan sağlığının korunmasına ve hastalıklarının tedavisine adanmış, ve insan denen biyopsikososyal varlığının tüm ihtiyaçlarına duyarlı hekimler yetiştirmek, hekime hekim kimliğini ve hekimlik rolünü kazandırmak tıp eğitiminin amacıdır (Güleç 1990).

B) Tıp Etiği:

Tıp etiği, tıp uğraşının değişik yönlerinin yürütülmesi sırasında ortaya çıkan değer sorunlarının ve çatışmalarının tartışıldığı, açıklığa kavuşturulduğu, çözüm yollarının bulunmaya çalışıldığı bir etkinliktir. Tıp etiğinin, felsefenin değerleri inceleyen alt dalı olan etiğin tıp etkinliği içindeki farklılaşmış uzantısı olduğu söylenebilir (Örs 1985). Tıp etiğinin ele aldığı konular açık uçlu sorunlardır, bu nedenle bu alandaki tartışmalar hukuksal ya da deontolojik kurallara yol gösterse de, onlarla bu temel noktada ayrılarak ilkeler biçiminde anlatım bulurlar. Etiğin kesinlik kaygısı yoktur, bunun yerine güvenilir oluş önemlidir.

Hekimlik rolünün kazanılmasında eğitim kurumlarındaki değerler ortamının çok önemli bir belirleyici olduğu araştırmalar tarafından ortaya konmaktadır. Tıp eğitiminde, özellikle hekim rolünün kazanılmasında en etkin yöntemin "model alma" yöntemi olduğu da yine araştırmalarda ortaya çıkmaktadır. Bu etkilenmenin sezgisel, hatta bilinç dışı yollarla gerçekleştiği öne sürülmektedir (Güleç 1990). O halde tıp fakültelerinde yaşanan ve hekim adayına aktarılan "alt kültür" ve onun normları, kısacası tıp etkinliğinin her aşamasında söz konusu olan "değerler" üzerinde önemle durmak, hekimin eğitimine bu yönden de ağırlık vermek gerekli görülmektedir (Arda 1990).

C) Tıp Etiği Eğitimi:

Ülkemizde bugüne dek akademik çevrelerde tıp etiği eğitimi, genellikle tıp etikçisi olacak kişilerin eğitimi olarak anlaşılmıştır. Oysa genel anlamıyla tıp etiği eğitimi, hekimin hastalarıyla, meslektaşlarıyla ve toplumla olan ilişkilerinde "değerler" in rolünün ne olduğunu ele alarak inceleyen, sözü edilen değerlerin mesleki kimlik içerisindeki yerini tartışma konusu eden bir eğitim süreci olarak tanımlanmaktadır (Miles ve ark. 1989).

Tıp etiği eğitimini yalnızca psikiyatri uzmanlık eğitiminin bir bölümü olarak ele almak, onun bugüne dek ülkemizde pek tartışılmamış olan genel çerçevesi konusunda yeterince fikir vermeyecektir. Bunun en önemli nedeni, onun kendi bağlamında konuşulması gereken ve tüm düzeylerdeki eğitime yansayan özellikleridir. bu özelliklere kısaca değinmek istiyorum.

Tıp etiği eğitiminin tüm dünyada yaygınlaşmaya başlaması, onun daha yakından ele alınmasına ve bazı soruların gündeme gelmesine neden olmuştur. Bu soruları kabaca şöyle sıralayabiliriz (Thorn-ton ve ark. 1993).

1) Ahlâk öğretilir mi?

Bu soru tıp etiği eğitimi için yaşamsal öneme sahip bir sorudur; çünkü ahlâkın öğretilir mi olduğu sonucuna ulaşmışsak ve etik eğitiminin kişiyi ahlâklı yapmayı amaçlayan bir eğitim olduğunu düşünürsek, bu noktadan sonra tıpta etik eğitimini tartışmaya gerek kalmayacaktır. Etik eğitimine kuş-

kulu yaklaşan birçok kişi, bu eğitimin ailede, ilk ve ortaöğretim sırasında verilmesi gerektiğini, tıp fakültesine gelen, kişiliği biçimlenmiş birine etik eğitimi vermek için çok geç kalınmış olduğunu savunmaktadır. Oysa tıp etiği eğitiminin tıp bilgisi ile desteklenmesinin gereklilikten öte neredeyse bir zorunluluk olduğu açık olmalıdır. Bu yaklaşımı benimseyenler etik eğitiminin tutumları değiştirdiği konusunda yeterince güvenilir veri bulunmadığını da vurgulamaktadırlar.

Felsefenin içinde etik, insan kişiliğinin ve davranışının doğruluğu ve yanlışlığı konusunda formel, sistematik ve eleştirel bir düşünme etkinliğidir. Ahlâksal özneyi ve onun eylemini yönlendirebilecek genel ilkeler, kurallar ve ödevler arar. yöntemi çözümlüyüçdür; etik önermelerde kullanılan terimlerin anlamlarını, etik söylemlerin mantığını ve ahlâksal sonuçlarımıza ulaşırken kurduğumuz başlangıç varsayımlarımızı ve savlarımızı, onları dayandırdığımız sayılılarımızı tanımlar ve inceler (Pellegrino 1989a).

Etik gibi tıp etiği de kendi yöntembilgisi, terminolojisi, yazını ve eleştirel süreci olan bilişsel bir disiplindir. Bu nedenle öğretilir. Eğitimde amaç, etik çözümler ve usullama becerisini edindirmektir. Özellikle gündelik yaşamda karşılaşılan bir vakayı, etik açısından çözümler, etik sorunları ve konuları tanımak, ilgili ilkeleri ve kullanımdaki etik yaklaşımları öğrenmek, ikilem karşısında benimsenen tutumları ve bunların ardında yatan savları incelemek, doğru ve iyi hareketin ne olduğuna karar vermek, bu kararın gerekçelerini vermek ve bunları karşıt görüşler karşısında savunmak bu eğitimin öğeleridir. Bunların tümü de bilişsel becerilerdir ve öğretilirler (Pellegrino 1989a).

2) Gerçekçi bir değerlendirme ile yaklaştığımızda biyoetik eğitiminin bireydeki hangi yönleri geliştirmesini bekleyebiliriz?

Tıp etiği eğitiminin, eğitimi alan kişinin tutum ve davranışlarını etkileyip etkilemediğini değerlendirmek güçtür. Hiçbir eğitim doğruyu bilmekle onu yapmak arasındaki açıklığı kendi başına dolduramaz. Erdem, ancak iyi ve doğru davranışların yinelenmesiyle ortaya çıkar. Bunun en iyi öğretilme biçimi de saygı duyulan kişiler tarafından örneklenmesidir (Pellegrino 1989b). Tıp eğitiminin her aşamasında, eğitimi alan model olarak eğit-

menlerinden birini benimser ve "iyi"yi ona göre tanımlar. Bu nedenle üniversite öğretim elemanlarının öğrenci ve asistanlarının kişilik geliştirmeleri konusunda önemli sorumlulukları vardır. Bu bakımdan etikten çok şey beklemek, onu başarısızlığa mahkum etmek olur. Ancak onu tümüyle gözardı etmek de bir fırsatı kaçırmak ve eğitimi alan kişinin tüm kişilik gelişimini model aldığı hekimin gerçekleştirmesini seçmek olur (Pellegrino 1989a). Etik eğitimi, eğitimi alanı kendi değerleri ve o değerlerin kökenleri ve geçerlilikleri ile yüzleşmek zorunda bıraktığı için özelliğidir. Bu, ahlâki olgunlaşmayı destekleyen bir durumdur. Bazıları geleceğin hekimlerinin iyi kişilikli olmaları için, tıp fakültelerine girişte onların insancıl yönlerini değerlendirmenin yeterli olacağını savunmaktadırlar. bu görüş, kişilik oluşumunun tıp fakültesine girişte tamamlanmış bir süreç olduğu yanılsamasına dayandığı için yanlıştır. Oysaki ahlâki olgunlaşma hiçbir zaman sonlanmayan, evrimsel bir süreçtir. Ayrıca iyi kişilikli hekim seçmek için güvenilir bir yöntem de bulunmamaktadır.

3) Biyoetik eğitimi ile ilgili girişimlerin işe yarayıp yaramadığını değerlendirmenin en iyi yolu nedir?

Genel olarak etik eğitiminin, özellikle biyoetik ve tıp etiği eğitimlerinin güvenilir biçimde değerlendirilmesi için üzerinde uzlaşmış bir yöntem bulunmaktadır. Bu konuda bazı öneriler bulunmakta ve bunlar yoğun bir biçimde tartışılmaktadır. Bu, eğitim tekniğiyle ilgili daha işevuruk bir konu olduğundan burada fazla yer vermeyeceğim, ancak tartışma sırasında soru olursa tartışabiliriz.

4) Biyoetik eğitimi en iyi nasıl yürütülebilir?

Biyoetik eğitiminin ya da burada özellikle üzerin- de durulacak olan tıp etiği eğitiminin başarısı, temelde hedef kitlenin iyi tanınmasına, eğitim izlenmesinin bu grubun niteliklerine, gereksinimlerine ve ilgi alanlarına göre düzenlenmesine bağlıdır. Yukarıda da vurgulandığı gibi, bu yazıda yalnızca uzmanlık eğitiminde verilen tıp etiği eğitimi, özellikle de ruh hekimliği alanındaki uygulamalardan söz edilecektir. Ancak bundan önce, tıp etiği eğitimi için uzmanlık sürecini önemli kılan nedenlerden ve bu eğitiminin özel kapsamından söz etmek gerekir.

D) Uzmanlık Eğitiminde Tıp Etiği Eğitiminin Yeri:

Uzmanlık eğitiminde genellikle klinik etik eğitiminin ön planda tutulması yaygın olarak benimsenen bir görüştür. Belirli bir hastanın tedavisi sırasında ortaya çıkan ahlâksal sorunları tanımlama, çözümlenme ve çözme etkinliğine **klinik etik** denir. Klinik etiğini sorun kümesine aydınlatılmış onam, gizlilik ve gerçeği söyleme ve hekim-hasta ilişkisini ilgilendiren öteki temel sorunlar girer. Hekim-hasta ilişkisine yoğunlaştığı için tıbbi bakıma ulaşma, sağlık politikaları ve biyomedikal araştırmalarda araç-amaç çatışmaları gibi tıpta önemli görülen etik sorunların çoğu klinik etik alanının dışında kalmaktadır (Forrow ve ark. 1991). Klinik etik eğitiminin amaçlarını çeşitlendirmek olanaklıdır, fakat amaç çeşitliliği onlara ulaşmayı sağlayacak ders izlenesinin oluşturulmasını güçleştirdiğinden genellikle klinik etiğin amacının "hasta bakımında profesyonel yetkinliğin geliştirilmesi" olduğu belirtilmektedir (Forrow ve ark. 1991).

Bir hekimin eğitiminin her aşaması etik eğitimi için farklı olanaklar sunar. Uzmanlık eğitimi ise sunduğu olanaklar açısından en etkin dönem olarak kabul edilmektedir. Bunun kabaca üç nedeni olduğu öne sürülebilir. Birincisi, uzmanlık eğitimi almakta olan hekimlerin seçtikleri alandaki sorunlara odaklanmış olmalarıdır. Bu sorunlardan bir bölümü ile başatme eğitimi olan etik eğitimi doğrudan onların gelecekteki uygulamaları ile ilgilidir. İkinci neden, ilk kez uzmanlık eğitimi sırasında bireyin, o alanın sorunları ile klinik becerilerini çalışan bir kişiyle birleştirmiş olmasıdır. Çünkü bu dönemde o, artık yetkin uzmanların bulunduğu bir topluluğun üyesi durumuna gelmiştir. Son olarak ta hekim bu dönemde bir hastanın tüm tıbbi sorumluluğunu üstlenmiştir. Bu nedenle bir etik sorunla karşılaştığında ya karar verecek ya da alınan kararı uygulayacak kişi konumundadır (Forrow ve ark. 1991).

Uzmanlık eğitiminin birincil amacı, uygulamanın belli bir alanda ortaya çıkan klinik sorunları çözmekte yetkin olan profesyonellerin hazırlanmasıdır. Farklı uzmanlık alanlarında karşılaşılan etik sorunlar ve bunlarla başa çıkabilmek için gereksinilen kavramsal ve işevuruk beceriler arasında da önemli farklılıklar bulunmaktadır. Dolayısıyla her

uzmanlık alanında verilen klinik etik eğitimi de farklı bir içeriğe ve yönetime sahip olmak durumundadır (Forrow ve ark. 1991)

E) Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Tıp Etiği Eğitiminin Yeri:

Bu bağlamda doğrudan psikiyatri uzmanlık eğitimi ele alacak olursak, konuya kısa bir tarihçeyle başlamanın yerinde olacağını düşünüyorum. Ruh hekimliği alanındaki tıp etiği eğitimi 1981'de, The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)'in psikiyatri uzmanlık eğitiminde tıp etiğine ilişkin temel bilgilerin verilmesini öngören yönergesinin yayınlanması ile başlamıştır. 1986'da eğitimin zorunlu bir parçası durumuna gelen seçmeli kurs, 1991'de A.B.D.'ndeki 127 okulun 43'ünde zorunlu duruma gelmiştir. Günümüzde bu sayı yüzün üstüne çıkmıştır. Eğitimin dayandığı temel ilkeler, American Psychiatric Association (APA)'ın yayınladığı "Principles of Medical Ethics for Psychiatrists" adlı kitapçıkta ve onun "Opinions of Ethics Committee" adlı ekinde belirtilmiştir (Moffic ve ark. 1991).

Ruh hekimliği alanındaki klinik etik eğitimi, öncelikle bu alanda çalışacak hekimin karşılaşacağı vakaların özgün kavramsal biyomedikal ve psiko-sosyal özelliklerinin anlaşılmasıyla başlamalıdır. Buna dayanarak düzenlenen eğitim izlenesinin 4 temel işlevi yerine getirmesi gereklidir. Bunların başında, hekimin klinik uygulaması sırasında ortaya çıkan etik sorunları tanıması, bunların altında gizli olan değerleri ve örtük değer çatışmalarını ayırtması gelir. İkinci olarak izlenec, hekimin etik açıdan haklı çıkarılabilecek bir eylem biçimini benimseyebilmek için, bu konularda açık ve eleştirel biçimde düşünme becerisi geliştirmesini sağlamalıdır. Üçüncü temel işlev, hekimin etik açıdan haklı çıkarılabilecek davranış biçimlerini uygulamak için gerekli pratik becerileri geliştirmesini sağlamaktır. Son olarak yetkin bir klinik etik eğitimi, hekimin bir klinik etik sorunuyla başa çıkabilmek için ne zaman başka bireylerle ve kurumsal yapılarla işbirliği yaparak ek bir uzmanlıktan yararlanması gerektiği konusunda karar verecek duruma getirmelidir. Kuşkusuz her amaç için benimsenen yöntem ve içerik de farklıdır. Örneğin; etik sorunun ayırdına varmak konusunda etik konsültasyonların ve konferans, seminer ve panel türündeki eğitim çalışmalarının yararı olmaktadır. Etik sorunların da tartışıldığı, rutin

koşuş ziyaretlerine ve klinik toplantılarına katılmak bu bakımdan daha yararlı bir eğitim biçimi olarak öne çıkmaktadır. Vaka tartışmaları değerlere ve onların bazı durumlarda nasıl çatışabildiklerine dikkati çekmek açısından yararlıdır. Rol oynama çalışmalarını ise, hekimin hastanın bakış açısını yakalamasında, klinik kararlarda hasta odaklı değerlerin öneminin vurgulanmasında yararlı bir yöntemdir (Forrow ve ark. 1991).

Yukarıda ikinci işlev olarak değinilen eleştirel etik düşüncenin geliştirilmesi konusunda birçok yöntem önerilmiştir. Bir hekimin vakadaki ahlâksal sorunları tanımayı öğrendikten sonra, etik açıdan haklı çıkarılabilecek bir ya da daha fazla davranış biçimini saptamasını sağlayacak çözümleyici bir yöntem de geliştirmesi gereklidir. Bunu yapmak için ne kadar etik yaklaşım bilmesi gerektiği ise tartışmalı bir konudur. Genellikle etik değerlendirmenin iki düzeyi olduğu kabul edilir. Birinci düzey davranışın gündelik kurallarına dayanır. İkincisi ise, bu kuralları açıklayan ya da haklı çıkaran, altta yatan ilkeleri vurgular. Uzmanlık eğitiminde, klinik çalışmalarda birinci düzey daha çok vurgulanmalıdır. İkinci düzeyle ilgili ortalama bir bilgi genellikle yeterli olmaktadır. Söz konusu işlevi yerine getirmek için eğitimde kesinlikle vakalara dayanmak gerekmektedir. Bu vakalar alanın çeşitli görünüşlerini yansıtacak biçimde geniş bir yelpazeyi kapsamalıdır. Hiçbir vakanın asistanın bizzat üstesinden gelmeye çalıştığı gerçek bir vaka kadar öğretici olmayacağı unutulmamalıdır (Forrow ve ark. 1991).

Etik davranış biçimlerini uygulayabilmek için gereken pratik becerilerin başında iletişim becerileri gelmektedir. Bu beceriler ruh hekimliğinde temel bir öneme sahip olduğu için, bu konuda en yetkin grubu da onlar oluşturmaktadırlar. Bu alanda en etkin eğitim yönteminin rol oynama yöntemi ile iletişim danışmanlığı olduğu savunulmaktadır (Forrow ve ark. 1991).

Psikiyatri uzmanlık eğitiminde klinik etik eğitiminin dördüncü amacı, ruh hekimine gereksindiği zaman etik açısından danışmanlığa başvurması konusunda eğitim vermektir. Böyle bir gereksinim ek bir yetkeye gerek duyulduğunda, etiğin özgün bir alanında uzman görüşü gerektiğinde, hekim vaka kişisel bir değer çatışmasının içine girip nesnellliğini kaybettiğini düşündüğünde ve uygun taraf-sız değerlendirmelerle şiddetli kişisel görüş

ayrılığına düştüğünde ortaya çıkar. Burada hekime eğitimle verilmek istenen, öncelikle ne tür bir yardım istemesi gerektiği konusunda açıklığa kavuşmasını sağlamaktır (Forrow ve ark. 1991).

Bu genel çerçeve, oluşturulacak ders izlencesi-ne temel bir dayanak oluşturmakla birlikte, bazı önemli sorular hâlâ yanıtlanmayı beklemektedir. Bunlardan bazılarını şöylece sıralayabiliriz: Belli bir uzmanlık alanında, klinik etikte her açıdan yetkinlik sağlayacak en etkin eğitim yöntemleri hangileridir? Klinik etik eğitimi verecek olan öğretim elemanlarında aranacak nitelikler nelerdir? Bu eğitimin sonucunda öğretim ve öğrenim nasıl ölçülebilir?

Kanımcı ruh hekimliği özelinde en yararlı eğitim yöntemi vaka çözümlenmeleriyle, etik konsültasyon ve seminerlerin dengeli bir birlikteliğidir. Tıpta lisans düzeyindeki etik eğitimi açığı kapandııkça temel kavram ve yaklaşımların tartışıldığı seminerlere giderek daha az yer vermek olanaklı olacaktır. Klinik etik eğitiminde ruh hekimliği alanında uzman ve etik konusunda yetkin bir izlençe yürütücüsünün varlığı gereklidir. Tek başına klinik tıpta yeterlilik, klinik etik eğitiminde yetkin bir eğitici olmaya yetmemektedir. İzlençenin yürütülmesinde klinik etikçiler, hukukçular ve sosyal danışmanlar farklı aşamalarda görev alabilirler. bu noktada klinik etikçilerin bir rolü de de eğitimcilerin eğitimi olabilir.

Yukarıda sözü edilen klinik etik eğitimi yöntemlerinin uygulandığı psikiyatri kliniklerine örnek olarak, A.B.D.'nde Baylor Tıp Fakültesi'ni, Harvard Tıp Fakültesi'ni, İngiltere'de Liverpool örneğini ve Kanada'dan Calgary Tıp Fakültesi'ni verebiliriz (Moffic ve ark. 1991, Neuberger 1992, Seedhouse 1990, Kinsella ve ark. 1994) Bunlardan özellikle Baylor Tıp Okulu'nda yapılan eğitim 9. yılını tamamlayan ve birçok ülke ve tıp okulu tarafından model olarak kullanılmakta olan bir izlençe olduğu için ve kurumsallaşmış bir klinik etik eğitimi etkinliğine örnek olmak üzere, burada ondan biraz daha ayrıntılı olarak söz etmek istiyorum.

Baylor Tıp Okulu'nun "Etik Psikiyatri" adlı bu izlencesi 3. yıl asistanlarına verilmektedir. Kursun yürütülmesi sırasında, katılanlar üzerinde, ruh hekimliği alanında etik eğitiminin gerekliliği konusunda asistanların yaklaşımı, kursun sonucunda bilgi-de, tutumlarda ve ahlâksal inançlarda ortaya çıkan değişikliklerin değerlendirilmesi ve kursa karşı tu-

tuamların öğrenilmesi amacıyla bir de survey çalışması yapılmıştır. Kurs izlencesi iki yarıyıl olarak düzenlenmiş, ilk yarıyılıda 2-3, ikinci yarıyılıda 5-6 seminer düzenlenmiştir. Kursu veren ekipte psikiyatri bölümünden bir doçent, bir yardımcı doçent ve bir başasistan, tıp etiği bölümünden de bir tıp etikçisi bulunmaktadır.

İlk seminerde kurs yürütücülerinin planları ve katılan akademik üyelerin özel ilgileri tartışılmış, bunun yanında kişisel ahlâksal inanışların uğraşın etik inanışlarından ayrılmasını sağlayacak çözümleme teknikleri uygulanmaktadır. Bunu ahlâksal gelişim kuramları konusunda bin sunuş izlemektedir. İkinci seminerde ise, asistanlara ruh hekimliği alanında çalışan hekimler için önemli olduğunu düşündükleri etik konuları seçme ve bunları kendi deneyimleri ile ilişkilendirme olanağı verilmektedir. Bu konu başlıkları önerilen bir listeden seçilmektedir. seçilen başlıklar altındaki etik sorunu nasıl inceleyecekleri konusunda yardımcı olmak için, önce bir etik sorun çözme modeli sunulmaktadır. Bu seminerlerde profesyonel etik ilkelerin, kişisel ahlâksal inanışların ve hukuk kurallarının ayrımları üzerinde özellikle durulmaktadır.

Son beş (altı) seminerde her eğitmen, ruh hekimliği alanında genel etik ilgi konusu olan bir sorun grubu üzerinde bir oturum yönetmektedir. Bu oturumların kimilerinde tartışmayı başlatıcı bir film, kimilerinde ise APA'nin etik eğitimi için hazırladığı video örnekleri kullanılmaktadır. Tartışmaya açılan sorunlar arasında tedavi kararları, zorla yatırma ve aydınlatılmış onam sorunları, ruh hekimleri ile hastaları arasındaki cinsel ilişki ile ilgili etik sorunlar, uzmanlık eğitimi sırasında asistanların birbirleri, kliniğin akademik personeli ve kurumla ilişkileri, ruh hekiminin topluma karşı yükümlülükleri gibi konular bulunmaktadır.

Son oturum ise kursun değerlendirilmesine ayrılmaktadır. Kursun etkinliği konusundaki soruları katılımcıların %80'i bir değişim yaşadıkları biçiminde yanıtlamaktadırlar. Bu değişimin temel nedenleri arasında; sorunların daha çok ayırdına varma, daha çok düşünme ve sorgulama, dahla açık düşünme sayılmaktadır. Kursun zamanlaması konusunda katılanların %53'ü olumlu görüş bildirirken, %48'i geç olduğunu belirtmektedir. Bu kursta tanımak, çözümlenmek ve tepki göstermek temel alınmış, tüm konuların tartışılması hedeflenmemiştir (Moffic ve ark. 1991).

Psikiyatri alanındaki klinik etik eğitiminin sosyal psikiyatri alanında önemli yansımaları olacağı düşünülmektedir. bunların başında, hekimi hastanın ve toplumun değerlerine duyarlı kılan bu eğitimin, onun toplumda farklı alt kültür ve gruplardan gelen ve değerleri açısından önemli ayrımlar gösteren hastalara yaklaşımını etkilemesi gelmektedir. Kuşkusuz işkence sonucu ruh hekimine gereksinim duyan birinin değersel öncelikleriyle, bir transseksüelin ya da psikosomatik sorunları nedeniyle aynı gereksinimi duyan birinin değersel öncelikleri aynı olmayacaktır. İkinci önemli nokta, hekimin hastayla tıbbi nedenlerle çatıştığını düşündüğü kimi durumların, gerçekte birer değer çatışması olduğunun ayırdına varmasıdır. Bu özellikle sosyal ve kültürel açıdan farklı düzeylerde bulduklarında, hekimle hasta arasında önemli bir sorun oluşturur. Ayrıca sosyal psikiyatri alanında yapılan araştırmaların yürütülmesi ve yorumlanması sırasında ortaya çıkan değer sorunlarına yaklaşımda da etik eğitimi önemli bir yol göstericidir. Bu katkıları çeşitlendirmek olanaklıdır.

F) Sonuç ve Öneriler:

Sonuç olarak tıp etiği eğitiminin amacının, yatak başında etik kararlar almak için gerekli bilgi ve becerinin kazandırılması olduğu söylenebilir. Bu, eğitim alan kişiyi etikçi yapmaz, ama etik davranan bir kişi yapabilir.

Etik eğitiminin sınırlarını iyi belirlemek gereklidir. Psikopat ya da psikotik olmadığı halde, çok iyi anladığı ve bildiği etik ilkeleri uygulamamayı seçen ruh hekimlerinin de olabileceğini kabullenmek gerekir. Yine de etik eğitiminin ruh hekimlerinin etik davranışlar geliştirmelerinde önemli rol oynadığı eldeki verilere dayanılarak söylenebilir. Etik davranış konusundaki danışmanlığın sınırlarını iyi belirlemek de bir zorunluluktur.

Benim önerim, psikiyatri uzmanlık eğitiminin çerçevesi belirlenirken tıp etiği eğitiminin onun içinde yer almasının sağlanmasıdır. Kuşkusuz bu eğitim, etik konsültasyonlar ve etik danışmanlık gibi süreklilik ve kurumsallaşma sağlayıcı yan öğelerle de desteklenmelidir. Bu tür bir eğitimin, geleceğin ruh hekimlerine daha etik bir ortam yaratmalarında katkıda bulunacağı kanısındayım.

KAYNAKLAR

1 Arda B (1990) Hekimin Eğitimi ve Kendini Yenileme Sorumluluğu Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 43(2) 521-26

2 Guleç C (1990) Tıp Eğitimi, Hekim Kimliği ve Sağlık Bilinci Sağlık ve Toplum Dergisi 1 53-59

3 Ors Y (1985) Tıp ve Etik Tıp Dünyası 1-2 32-42

4 Miles SH, Lane EW, Bickel J, Walker RM, Cassel CK (1989) Medical Ethics Education Coming of Age Academic Medicine 64(12) 705-14

5 Thornton BC, Callahan D, Nelson JL (1993) Bioethics Education Expanding The Circle of Participants Hastings Center Report 23(1) 25-29

6 Pellegrino EP (1989) Can Ethics Be Taught? An Essay The Mount Sinai Journal of Medicine 56(6) 490-94

7 Pellegrino EP (1989) Teaching Medical Ethics Some Persistent Questions and Some Responses Academic Medicine 64 (12) 701-703

8 Farrow L, Arnold RM, Frader J (1991) Teaching Clinical Ethics in the Residency Years Preparing Competent Professionals The Journal of Medicine and Philosophy 16 93-112

9 Moffic HS, Coverdale J, Bayer T (1991) Ethics Education for Psychiatry The Journal of Clinical Ethics 2(3) 161-66

10 Neuberger J (1992) Values Education at Harvard Bulletin of Medical Ethics 80 33 39

11 Seedhouse D (1990) Teaching Ethics to Liverpool Medics Bulletin of Medical Ethics 63 8 9

12 Kinsella D, Lockyer J, Brownell K (1994) Ethics Training for Resident Akademik Medicine 69(3) 432