

# ETİK, TIP ETİĞİ, TIP ETİĞİ İLKELERİ VE HASTA HEKİM İLİŞKİLERİNDE ETİĞİN YERİ

AYŞEGÜL DEMİRHAN ERDEMİR\*

## ÖZET

Etik ahlak felsefesi anlamına gelir ve tıp etiği ise hekim-hasta ilişkilerinin etik yönlerini ince-ler. Bilindiği gibi etiğin uygulamalı etik, tıp etiği, biyoetik, sosyal etik vs. gibi çeşitleri vardır. Bunlar- dan tıp etiği hekim-hasta ilişkilerinde bazı kurallar ve ilkelere sahiptir. Bugünün en önemli tıp etiği ilkeleri, adalet, aydınlatılmış onam, yararlılık, zarar vermeme, gizliliğe saygı gibi ilkelerdir. Bu ilkeleri uygulayan bir hekim, hastasına saygılı bir kişidir.

Bilindiği gibi, hasta hakları, bugün dünyada ve Türkiye’de yasalar ve bildirelerle düzenlen- miştir. 1994’de Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Projesi hazırlandı ve Türkiye’de Hasta Hakları Yönetmeliği 1998’de yayınlandı. Bu yönetmelikte hastaların çeşitli hakları belirtilmekte ve böylece tıp etiği ilkelerinin uygulanması sağlanmaktadır. Bugün Türkiye’de hastahanelerde kurulan hasta hakları büroları, hastane etik kurulları da hastaların haklarının korunması için çalışmaktadırlar. Bütün bu kuralların ve ilkelerin arasında en önemli olanı da aydınlatılmış onam ilkesidir ve bunda hasta özerkliğinin korunması önemlidir. Hastanın uygulama ve tedavilerde özgür bir kişi olarak karar vermesi bugünün tıp etiği açısından çok önemlidir. Bu bakımdan tıp etiği ilkeleri önem kazanmakta ve hasta - hekim ilişkilerinde önemli bir yere sahip bulunmaktadır.

Bu çalışmada, etiğin anlamı, önemi ve tıp etiği ilkelerinin hasta-hekim ilişkilerindeki yeri belir- tilmekte ve bazı sonuçlara varılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Etik, Felsefe, Tıp Etiği, Hasta Hakları, Aydınlatılmış Onam

## ETHICS, MEDICAL ETHICS, PRINCIPLES OF MEDICAL ETHICS AND THE PLACE OF ETHICS IN THE RELATIONS OF PATIENT - PHYSICIAN

### ABSTRACT

Ethics means moral philosophy and medical ethics studies ethical sides of the relations of physician-patient. We know that ethics has some kinds such as medical ethics, bioethics, social ethics etc. Medical ethics contains some principles and rules in the relations of physician -patient. The most important principles of medical ethics of today are justice, informed consent, nonmaleficence, beneficence, privacy etc. A physician who can be apply these rules is a respectful person for his/ her patient.

It is known that patients’ rights are arranged with laws and regulations. The Project of Development of Patients’ Right were prepared in Europe in 1994 and The Regulation of Patients’ Rights were also passed in Turkey in 1998. In this regulation, various rights of the patients are present and so, the application of the principles of the medical ethics is provided. Offices of Patients’ Rights and Ethics Committees in the Hospitals try to protect patients’ rights. The most important one of these rules and principles is informed consent and here, autonomy is very important. Patient should decide

---

\* Prof. Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Başka- nı, Bursa, TÜRKİYE.

as an autonomic person in his / her therapies and applications Therefore, principles of the medical ethics have a great importance from the point of view of the relations of patient-physician .

In this paper, the meaning and importance of ethics and the place of the principles of medical ethics in the relations of patient-physician are pointed out and some results are obtained.

**Key Words:** Ethics, Philosophy, Medical Ethics, Patients Rights, Informed Consent,

### **Etik ve Ahlaka Genel Bir Bakış**

Etik, **Ahlâk Felsefesi** anlamına gelir ve insanın eylemlerini konu olarak ele alır. Buna rağmen karakteristik bir eylem kuramı sayılamaz. Çünkü etiğin konusunu her türlü insan faaliyeti ve eylemi değil de öncelikle ahlakiliği vurgulayan, yani ahlaki eylemler oluşturur. Etik, bir eylemi ahlaki açıdan iyi bir eylem yapan niteliksel durumu sormaktadır ve bu bağlamda ahlak, iyi ödev, gereklilik, müsaade vb. gibi kavramları ele alır. Yani **Etik**, ahlâki olanı ve temellerini araştıran ve ayrıca insanın kişisel ve toplumsal yaşamındaki ahlaki davranışları ile ilgili sorunları ele alıp inceleyen felsefe dalıdır. Yaşamı çeşitli yollarla anlamaya ve açıklamaya ait geniş kapsamlı bir terimdir.<sup>1</sup>

Etik kelimesi Almancada **Ethik**, Fransızcada **Ethique**, İngilizcede **Ethics**, Latince **Ethica**, Yunancada **Ethike**, **Ethos (töre, ahlak)**, eski Türkçede **İlm-i Ahlak** olarak bilinir.

Etiğin amaçlarını bir dizi alt amaçla belirtmek olasıdır. Bunları şöyle sıralayabiliriz:

a) İnsan pratiğini ahlâki niteliği bakımından aydınlatma, b) Eleştirel, ahlâk tarafından belirlenmiş ve bir bilinci geliştirebilecek etik argümantasyon biçimlerine ve temellendirme süreçlerine girebilme, c) Ahlâki eylemin, insanın isterse gerçekleştirebileceği, istemezse vazgeçebileceği keyfi bir eylem olmadığını; aksine, insan olarak varlığına ilişkin vazgeçilmez bir niteliğin ifadesi olduğunu gösterebilme, yani insanı sevmeyi öğretebilme.

Kişiyeye ahlâki eylemin anlamının yönetsel-sistemik biçimde aktarılması, etik aracılığıyla olur. Ama etik, ahlâki eylemin yerini tutmaz; bu tür eylemlerin bilgiye dayalı yapısını ortaya çıkarır. Bir diğer deyişle, etik, bir yandan ahlâki davranış modellerinin ve temel tutumların çözümlenmesi, öte yandan ahlâkiliğin gerekliliğinin yönetsel açıdan temellendirilmesi aracılığıyla pratiğin değerlendirilmesine yönelik eleştirel ölçütleri aktararak, karmaşık ahlâki eylem alanını kavramsal olarak açar ve insanın bu alanı aklıyla kavramasını sağlayacak hale getirir. Böylece, herhangi bir çıkarı nedeniyle eylemde bulunan, eylemini etik açıdan

<sup>1</sup> B. Akarsu, *Felsefe Terimleri Sözlüğü*, İst. 1988, s. 1-120.

temellendirmek isteyen kimseye argümantasyon stratejileri sunulmuş olur ve bu stratejiler yardımıyla, insan eylemlerine ilişkin ahlâki sorunları ve çelişkileri sorun ve çelişki olarak görebilmek mümkün olacak; olası çözüm önerileri geliştirebilmek, ahlâki sonuçları üzerinde inceden inceye düşünebilmek ve düşünmenin olgunlaşmasıyla da bağımsız olarak, “haklı gerekçelerle” belirli bir çözüme karar verebilmek imkân dahiline girecektir. Etiğin asıl amacı budur.

Felsefenin bir disiplini olan etik, kendini ahlâki eylemin bilimi olarak anlar. Ahlâkîlik kavramını temellendirmek üzere insan pratiğini, mevcut ahlâkîlik koşulları açısından araştırır.<sup>2</sup> Etik, içeriği ne olursa olsun, bir eylemin haklı olarak ahlâki diye tanımlanabilmesi için yerine getirilmesi gereken koşulları tamamen biçimsel yoldan yeniden kurarak ahlâki olanla ilintili bütün sorunları çok genel, ilkesel, dolayısıyla da soyut düzlemde tartışır. Bundan dolayı etik, hangi somut amaçların tek tek iyi, herkes için ulaşılmaya değer amaçlar olduğunu belirlemez; daha çok ölçütleri belirler ve bu ölçütlere göre öncelikle hangi amacın iyi amaç olarak kabul edilmesinin bağlayıcı olabileceğini gösterir. Etik, iyi olana değil, bir şeyin iyi olduğu hükmüne nasıl varıldığını anlatır. Böylelikle etiğin konusunu **ahlâk** ve **ahlâkîlik** oluşturur. Etiğin yönelttiği sorular, doğrudan tekil eylemlere ilişkin olmadıkları için; yani belirli bir somut, münferit, özel durumla ilgilenmedikleri için ahlâk sorularından ayrılır. Örneğin, etik sorular ahlâk ilkesini ya da ahlâkîliği sorguladıklarından ya da ahlâki norm ve değerlerin geneli bağlayan nitelikte olduğu koşulları araştırarak bir üst bakışla ahlâki eylemi konu olarak aldıklarından, doğrudan ahlâk sorularından ayrılır.

Ahlâk ve etik arasındaki bu kavramsal farklılaştırmadan çıkan sonuç, etik düşüncelerin kendiliğinden ahlâki olmadığı, ahlâka ilişkin belli bir sorunsala duyulan ilgiden de kaynaklanabileceği ya da tersine, ahlâki düşüncelerin sırf ahlâki olmakla etik düşünceler olmadığı, ama etik sorunlara dönüştürülebileceğidir.

#### **Etik'in Çeşitleri Şöyle Sıralanabilir:**

1) **Özerk etik:** Ahlâk yasasını insanın kendisinin koyması. 2) **Biçimsel Etik:** Ahlâk eylemlerinde uyulması gereken genel biçimsel bir ilkenin kabul edilmesi. 3) **İçeriksel Etik:** Değer, erek ve amaçların belli somut bir düzeninin kabul edilmesi, değerlerin ve eyleme ereklerinin içerikçe belirlenmesi. 4) **Düşünüş Etiği:** Ahlâk eylemini o eylemin arkasındaki düşünüşe göre değerlendirir. 6) **Başarı Etiği:** Ahlâk eylemini, arkadaki düşünüş ne olursa olsun, sonucunun başarısına göre değerlendirir.

Ayrıca **Ödev Etiği** ve **Eğilim Etiği**, **Önsel Etik** ve **Deneysel Etik**, **Betimleyici Etik** ve **Kurallar Koyan Etik**, **Bireysel Etik** ve **Toplumsal Etik** gibi etik çeşitleri de vardır.

<sup>2</sup> B. Akarsu, *Çağdaş Felsefe*, İst. 1998, s. 15-115.

### **Meta-etik**

**Meta-etik** deyince bu yüzyılın başından bu yana Anglosakson dillerinde meta-etik diye adlandırılan etik akım değil de, daha geniş kapsamlı bir kavrayışla doğrudan etiğin konusuyla ilgili olmayan ve bizzat etik düşünmenin yapısının ne olduğunu ve etiğin konusunu nasıl dile getirdiğini araştıran her tür inceleme ve düşünce anlaşıldığında, meta-etik de, etiğin bilim kuramı olarak görülebilir. Etik üzerinde düşünmeyi eleştirel maksatlarla etiğin talepleri ve sınırları açısından inceleyen düşünme, meta-etiktir. Etik, eleştirel olarak kendi çözümlemesini yöntemsel-sistemik açıdan sorguladığında ve ilkelerinin doğruluğundan emin olduğunda meta-etik olur.

### **Uygulamalı Etik**

Etik sadece özerk (kuramsal) bir bilim olarak değil, uygulamalı bir bilim olarak da yapılabilir; genel etik ilkelerin belirli yaşam ve eylem alanlarına uygulanmasıyla, ahlâkîliğin mutlaklık ve koşulsuzluk talebini, ahlâkla bir bağlam içinde ya da bir eylem – bilimi ethosuyla bağlantılı olarak – yorumlayan, özel bir etik olur.

### **Tıp Etiği**

Tıp etiği, hekimin faaliyetini, yardıma muhtaç olanlara gerektiği şekilde yardım etme biçimindeki genel normun somutlaştırılması olarak görür. Yardıma gereksinim duyanlar, bu durumda hastalardır ve onlara yapılması gereken yardım esas olarak tıbbidir; yani doktorun öncelikli ödevi, hastaya zarar vermeden ya da hastanın iradesine karşı bir davranışa girmeden, onun sağlığını korumak ve hastanın yeniden sağlığına kavuşması için gerekli araç ve yollara başvurmaktır. Hekim, hastaya, doktorunun kendisine insancıl davranmasını ve kendisiyle ilgilenmesini beklemek gibi bir talebi olan bir insan olarak saygı duymakla da yükümlüdür.<sup>3</sup>

### **Biyoetik**

Biyoetiğin konusu hayattır; sadece tıp etiğinin ana konusu olan insan hayatı değil, doğada var olan tüm organizmaların hayatıdır. Biyoetik, özellikle moleküler biyologları ikileme sürükleyen ve üzerlerine kuşku düşüren modern gen teknolojileri aracılığıyla gündeme gelmiştir. Başlangıçta yalnızca araştırmalarda yeni perspektifler açmak amacıyla değil; insan, hayvan ve bitkilerin daha iyi yaşama kalitesine ulaşmaları için kalıtımın özünü iyileştirmek amacıyla geliştirilen gen teknolojileri, günümüzde giderek endişeyle karşılanır olmuştur; çünkü

<sup>3</sup> A. Demirhan Erdemir, Ö. Elçioğlu, *Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları*, Ankara 2000, s. 1-24.

kötüye kullanılma ya da önceden görülmeyen zararlara yol açabilme olasılıkları nedeniyle tehlikeli olmaları söz konusudur.

Biyoetik, gerek insan hayatının, gerekse de insanın özgürlük ve onurunun, bilimsel araştırmalarda, sonuçları tahmin edilemeyen modern teknolojiler nedeniyle tehlike altına girdiği her yerde gereklidir. Teknoloji sayesinde yapılabilir ve mümkün olanın peşine çılgınca takılıp sorumsuzca davranmak yerine, genelin çıkarını dikkate alarak teknolojik müdahalenin sınırlarının çizilmesi şarttır.

### **Sosyal Etik**

Tek tek kişilerin, içinde yaşadıkları topluluğa karşı sahip oldukları hakları ve yükümlülükleri vurgulayan sosyal etik, bir ölçüde bireysel etiği tamamlayan bir daldır.

Bencilik, kıskançlık, iktidar hırsı, nefret ve benzer doğal eğilimlere ve mi-zaca karşı sosyal etik, toplumsallaşma sürecini sadece doğal bir gelişme olarak değil; özünde koşulsuz, mutlak bir talebe cevap verebilen ahlâki bir gelişme olarak da gerçekleştirebilmek üzere başkalarını sevmeyi, merhameti, hoşgörüyü, saygı ve barışı gündeme getirir.

### **İktisat Etiği**

Ekonomi etiği ya da iktisat etiği, sosyal etiğin bir alt alanını oluşturur ve iyi bir hayatın etik ilkelerini verimlilik, yararlılık arttırımı ve değer yükseltme gibi iktisadi eylemin talepleriyle birleştirmeye çalışır.

### **Bilim Etiği**

**Bilim etiği**, bilim insanının bilim yaparken uyacağı ahlâki talepleri yansıtır.

Bilim adamının sorumluluğu, hem içe, hem de dışa karşıdır. İçe karşı sorumluluğunu, meslek ahlâki dikte eder; yani araştırdıklarının gerçek durumlarının ne olduğunu ortaya çıkarmakla yükümlüdür. Doğruyu aramak ve bulmak için uluslararası geçerli standartlara uygun bilimsel çalışma yöntemi izlenmesi şarttır. Öte yandan rüşvet kabul etmemek, kendisi ile arasına eleştirel mesafe koymak, kesinlik ve güvenilirlik sağlamak, bilim adamının ahlâkını oluşturan tavır ve tutumlardır.

Bilim adamının topluma karşı, yani dışa yönelik sorumluluğu içinde ise projelerin potansiyel riskleri üzerine dikkati çekmek, kötü niyetli kullanıma karşı uyararak, zararlı olabileceği tahmin edilen ya da beklenen getirisiyle mantıklı bir ilişkisi olmayacak sonuçlara götürebilecek araştırmalardan vazgeçmek gibi davranış ve tutumlar yer alır.

### Ekoloji Etiği

Son zamanlarda etiğe yapılan çağrılarının en ses getireni, doğal çevreyi koruma taraflarınca yapılmıştır. İnsan, dünyayı sürekli ve düzenli biçimde sömürdükten ve bunun zararlı sonuçları zaman içinde artık görmezlikten gelinemeyecek boyutlara ulaştıktan sonra, “çevreye karşı yeni bir ahlâki sorumluluk etiği” kaçınılmaz olmuştur.

İnsan dışındaki doğanın ve insana özgü doğanın (insan tabiatının) birbirine sıkı sıkıya bağlı olması nedeniyle, bugün yaşayan canlı varlıklar bir ekosistem olarak yerküreyle ilişkileri açısından yükümlülükler altına girmektedir; bu yükümlülükler sonraki kuşakları da içeren bir dayanışma topluluğunun bağrından türemektedir. Ekoloji etiği bu açıdan esas olarak geleceğin etiğidir.

Ahlâk kelimesi Arapça, **Hulk (yaradılış)** kelimesinin çoğuludur. Almanca **Moral**, Fransızca **Morale**, İngilizce **Morals** demektir ve aşağıdaki anlamları vardır:

1) a- Belli bir dönemde belli insan topluluklarının benimsenmiş olan bireylerin birbirleriyle ilişkilerini düzenleyen törel davranış kurallarının, yasalarının, ilkelerinin toplamı.

b- Çeşitli toplumlarda ve çağlarda kapsamı ve içeriği değişen ahlâksal değerler alanı,

2) Bir kişi ya da bir insan öbeğince benimsenen eylem kurallarının toplamı.

3) Ahlâki olan şeylerle bağlantısı olan bir görüşler zinciri.

4) Felsefenin bir dalı olarak: a- Ahlâk üzerine kavramsal öğretiler, b- İnsanların kişisel ve toplumsal yaşamındaki ahlâksal eylemlerine ilişkin sorunları inceleyen felsefe öğretileri.

Ahlâk duygusu ise şu anlamlara sahiptir: 1) Ahlâki davranışların kaynağı olan duygu. 2) İngiliz ahlâkçılarının (**Shaftesbury**, **Hutcheson** vb.) kavramı olarak ahlâk duygusu: İyi ile kötüyü değerlendirmede insanda doğal olan, doğuştan bulunan duygu; ahlâksal yargılama gücü.

1) Bir insanın ya da bir insan öbeğinin iyi ve kötü açısından davranış biçimleri ve ahlâki düşünüşü,

2) a-Ahlâk kuralları, yasaları ile uyum içinde olma. b- Kurallara uygunluk bakımından ahlâklı olma. c- (Dar anlamda) Özellikle cinsel yaşamla ilgili ahlâki davranış.

3) Kişilerin ya da eylemlerin ahlâki niteliği.

4) Ahlâki düzen.

5) Ahlâki düşünüş olarak ahlâklılık (Kant): Ahlâk yasası ile uyum içinde olan, ama ancak ödeve karşı saygıdan doğan eylemde bulunma.

Ahlâk gündelik hayatta önemli bir rol oynar: İnsanın bütün davranış şekillerinde ve dilsel alışkanlıklarında, belli değer tasarımlarına dayanan bir ahlâki bağlılık az çok ifadesini bulur.

Etiğin ele aldığı ahlâk ve ahlâklılık ilişkisinin ne olduğu sorusunun ancak ahlâki eylemler ve bu eylemlere ilişkin ahlâki yargılarla bağlantılı olarak gerektiği gibi tematize edebiliriz. Pratik (eylem) ile ilintisi bakımından etik, bir pratik felsefesi ya da pratik bilimi'dir; ama burada insan pratiğinin bütünü değil, salt ahlâki eylemler olarak tanımlanan özel bir eylemler sınıfı etiğin alanına girer. Etiğin gerçekleştirilmesini amaçladığı pratik, bu pratiğin çıkış noktasını oluşturan; ama gerek kendi varlığının gerekse de iyi olmasının koşulları hakkında aydınlatılmış bir günlük yaşam pratiğidir. Pratik niyet ve hedeflere yönelik bir kuram olan etik, siyaset ve hukuk felsefesini de kapsayan pratik felsefenin klasik alanlarından biridir. Ahlakın normları genellikle yazılmamış yasa anlamına gelirken, hukuk normları yasalara bağlanmış, yazılı olan ve yaptırımlarıyla birlikte dile getirilmiş kurallardır.

### İlke ve Kural'ın Anlamları

Etik ilkeler içinde kullanılan ilke kelimesi ise Almancada **Prinzip**, **Grundsatz**, Fransızcada **Principe**, İngilizcede **Principle**, Latince **Principium** ve Yunancada **Arkhe** olarak kullanılır. Eski Türkçede ise **mebde**, **umde** gibi karşılığı vardır. Başlangıç, ilk olan, kendisinden başka bir şeyin çıktığı **temel**, **köken**, **dayanak**, **temel neden**, **ilk neden**. **İlke**, daha genel ve temel özellik gösteren ve bir kuralı yorumlayan bir prensiptir. Yani kendisinden başka bir şeyin çıktığı temel nedendir.

**Kural** ise, Almancada **Regel**, Fransızcada **Règle**, İngilizcede **Rule**, Latince **Regule**, eski Türkçede ise **Kâide** olarak bilinir ve şu anlamlara gelir:

1) Bir işlemde iyi bir sonucun nasıl sağlanacağını gösteren yönerge.

2) Bir formül, bir önerme ile dile getirilmiş, saptanmış buyrultu. Belli bir durumda yapılması gereken şeyi gösteren ya da buyuran yönerge.

Kural ve ilkenin bu ayrıcalıkları nedeniyle tıp etiği ilkelerini ve tıp etiği kurallarını ayrı değerlendirmek gerekir. Örneğin hasta ile ilgili sırların açıklanmaması gerekir. Bu bir kuraldır. Buradaki durum gizliliğe saygı ilkesinin bir kural

haline gelmiş şeklidir. Bu durum aynı zamanda özerkliğe saygı ilkesinin de bir kuralıdır.

Etik kurallar birkaç çeşittir:

**1- Bağımsız (Substantive) Kurallar:** Bunlar, gerçeği söyleme, gizlilik, mahremiyet, sadakat gibi kurallar ve hekim yardımcı intihar ve aydınlatılmış onam gibi daha özel olan kurallardır.

**2- Otorite (Authority) Kurallar:** Bunlar karar vericilik özelliğine sahiptirler.

**a- Vekil (Surrogate) Otorite Kuralları:** Örneğin karar verme yetersizliği olan kişiler için vekil tayini bu kurala örnektir.

**b- Mesleki Otorite Kuralları:** Bu kurallar, yetersiz düşünen hastanın kararlarını kabul edecek ve onları reddedecek kararları verecek kişiyi saptarlar.

**c- Dağıtımsal Otorite Kuralları:** Bunlar, nadir tıbbi kaynakların dağıtımını konusundaki kararları kimin vermesi gerektiğini saptayan kurallardır.

**3- İşlemsel Kurallar:** Bu kurallar, diğer kurallar uygulanmadığı zaman başvurulacak kurallardır. Örneğin sıra bekleme, ilk hizmetin verilmesi gibi konularda bu kurallara başvurulur. Nadir tıbbi kaynakların hastalara dağıtımını zor olursa bu kurallar uygulanır.<sup>4</sup>

### Felsefi Görüşlerin Işığında Etik Kavramlar ve Yaklaşımlar

Bugün tıp etiği konularının çoğalması karşısında bu konuların etik değerlendirmelerinin yapılması gerekir. Etik değerlendirme ise bir tıbbi eylemin anlaşılması için yapılan bir açıklama olup yanlış ya da doğru şeklinde belirtilir. Etik değerlendirmeler 3 bölüme ayrılır. Birinci bölüm, değerlendirilen eylemin anlaşılması ile ilgilidir. Yani bir tıbbi eylemin etik açıdan incelenmesi ve anlaşılması bu bölümdedir. Bu ilk kısımdır. Bu bölümde bu eylem, eylemin meydana gelme koşulları, o koşullar kapsamında olabilecek diğer alternatifler ve eylemi yapan insanın gayeleri açısından incelenir. İkinci bölüm, bir tıbbi eylemin neden olduğu sonuçların ve olanakların belirlenmesidir. Üçüncü bölüm, eylemin değerlendirilmesi yapılır ve insani değerler açısından bazı kriterlere varılır ki bu da bu tıbbi eylemin etik değerinin veya etik özelliğinin saptanması anlamına gelir.<sup>5</sup>

Bugün gelişen tıbbi uygulamaların etik açıdan değerlendirilmesinde bazı sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu sorunların etik açıdan incelenmesinde bazı etik ilkeler bir kriter olarak karşımıza çıkmakta ve problemler bu ilkelere göre çözül-

<sup>4</sup> TL. Beauchamp, J.F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, New York 1999, s. 32-102.

<sup>5</sup> B. Akarsu, Not 2'de, *a.g.e.*, s. 15-115.



mektedir. Etik ikilemler, ahlaki ilkeler ve kuralların çekişmesi ile olurlar. Felsefeciler, güç vak'alarda, ahlaki ikilem ve tartışmayı kabul ederler. Bazı olgularda, ikilem çözülebilir, diğer olgularda ise ikilem çözülmemiş olarak kalabilir. Etik tartışmalarda olgularla ilgili ikilemlerde aşağıdaki üç modelle doğruyu bulmak olasıdır:

### **I. Deductivism (Sonuç Çıkarıcı Model)**

Burada hangi taraf etik kuralı uygulamışsa o taraf haklıdır ve tartışma onun haklılığıyla son bulur. Bu şekil, uygulamalı etik deyimini motive eden bir kavram, yani yukardan aşağıya genel kuralların uygulanması olarak bilinir. Burada aşağıdaki şema ile açıklayabiliriz:

1. A tanımının her eylemi zorunludur.
2. B eylemi A tanımındadır.
3. B eylemi zorunludur.

Bunu tıp etiğine aşağıdaki örnekle uygulayabiliriz:

Hasta menfaatini düşünen her eylem hastanın hekimi için zorunludur.

1. Yeniden canlandırma eylemi (resuscitation), hastanın menfaati içindir.
2. Yeniden canlandırma eylemi bu hastanın hekimi için zorunludur.

Burada etik teoriler, prensipler, kurallar ve özel kararlar arasında şöyle bir sıralama olur:

4. Etik Teori
3. Prensipler
2. Kurallar
1. Özel Kararlar

### **II- Inductivism (Tüme Varımcılık Modeli)**

Bu modelde mevcut sosyal karar ve pratiklerin bir başlangıç noktası olarak kabul edilmesi istenir. Burada ahlaki yaşamın bir parçası olarak özel hükümlerin rolüne önem verilir. Bir toplumun moral değerleri, yalnızca milliyetçilikle değil aynı zamanda yeni gelişmelere izin veren ahlâki gelenek ve uygulamalarla önem kazanır.

### III- Coherentism (Dengeleme Modeli)

**John Rawls**, yansıtıcı denge deyimini bu model için kullandı. Burada, bir hekimin kendi menfaatini hastanın menfaatinden önde tutmaması gerekir. Çünkü hastanın menfaati önde gelir. Dengeleme modeli seziye dayalı ve açık uçludur.

Etikte bir sorunu çözmek için nasıl bir yaklaşım içine girmek gerektiği de bazı kriterlerle saptanabilir. Bu durum tıp etiğindeki ikilemleri çözmeye çok yararlıdır. Bu yaklaşım modellerinde, kabul edilemez olanı elimine etmek, kabul edilebilir olanı uygulamaya koymak, çözümden yardımcı olacak bir durumdur. Etik yaklaşımlarda sekiz nokta önemlidir:

- 1- Açıklık: Etik yaklaşım olabildiğince açık olmalıdır.
- 2- Tutarlılık: Burada ilkeler arası ilişkide bir tutarlılık gerekir. Örneğin babaca yaklaşımın hasta tarafından da onaylanması bir tutarlılıktır.
- 3- Bütünlük ve detaylı olma: Etik yaklaşımda bütünlük ve ayrıntı aranır.
- 4- Basitlik: Etik yaklaşımda, dayanan ilkelerin çok fazla olmaması, konunun gerektirdiği ölçüde olması, çözümü kolaylaştırır.
- 5- Açıklayıcılık: Etik çözümlerde açıklayıcı görüşler gerekir.
- 6- Haklılık: Etik yaklaşımda çözümün haklı temellere oturması gerekir.
- 7- Verimlilik: Etik yaklaşımda verim sağlayacak hükümlere de yer vermek gerekir.
- 8- Pratik Olma: Etik yaklaşımlar, hayalci olmaktan öte, günün pratiğine uygun, pratik çözüm yollarına sahip olmalıdır.

Etikle ilgili düşünceler ve görüşler dörde ayrılmakta ve bunların tarih boyunca düşünürler arasındaki görüş ayrılıklarından ileri geldiği bilinmektedir. Bu etik kavramların özellikleri ve bunlarla ilgili düşünceler aşağıdadır. Bunlar tıp etiğinde çok geçen ahlâk çeşitleridirler.<sup>6</sup>

#### Erdem Etiği

Bu kavram bir etik düşünce şekli olup, yıllarca felsefe tarihinin düşünürleri tarafından incelendi. Bu ahlâk tipinde temel, erdem kavramıdır. **Akarsu**'ya göre, erdem, Almancada **Tugend**, Fransızca **Vertu**, İngilizcede **Virtue**, Latince **Virtus**, Yunancada **Arete**, Eski Türkçede **fazilet** olarak bilinir.<sup>7</sup> **Erdem**'in anlamları aşağıdadır:

<sup>6</sup> T.L. Beauchamp, J.F. Childress, Not 4'de, *a.g.e.*, s. 150-180.

<sup>7</sup> B. Akarsu, Not 1'de, *a.g.e.*, s.110-120.

- 1) İstencin ahlâksal iyiye yönelmesi, 2) İnsanın tinsel ve ruhsal yetkinliği.

Felsefe tarihi boyunca erdem kavramına değişik anlamlar verildi. Düşünürlerin ahlâk öğretileri, genellikle erdeme yani ahlâksal iyiye verdikleri anlamla birbirinden ayrılırlar. **Platon**'dan beri temel erdemler olarak bilgelik, yiğitlik, doğruluk ve ölçülülük gibi kavramlar belirlendi.

**Erdem etiği**, mutluluk ahlâkı olarak bilinir.<sup>8</sup> Çünkü insanların eylemlerinin son gayesi mutluluktur. Buna göre mutluluk nedir? Almancada **Glück**, Fransızcada **Bonheur**, İngilizcede **Happiness**, eski Türkçede **Saadet** olarak bilinen **mutluluk**, genellikle insanların kendilerine en yüksek erek olarak koydukları değerdir. Mutluluk kavramlarını şöyle belirleyebiliriz:

1) Bilinci dolduran tam bir doyumluk durumu. İstek ve eğilimlerin tam bir uyumu ve doyumluğu. Değerli şeylerin bolluğu içinde alınan nesnel durum.

2) Kişisel mutluluk duygusu: a- Durum olarak, b- Bir kezlik bir yaşantı olarak.

3) Ahlâk felsefesinin ana kavramlarından biri olup klasik ilkçağ ahlâkının temel kavramı: a- Kişinin mutluluğu, b- Toplumun mutluluğu,

4) **Kant**'a göre mutluluk ulaşılması güç bir ülküdür; bunun karşısına **Kant**, mutluluğa layık olma değerini ulaşılabilir bir erek olarak koyar.

Bilindiği gibi, ilkçağ felsefesi mutlulukla açıklanan eudaimonia kavramını tanımlar. **Eudaimonia**, ruhun iyi bir durumda olması demektir. Başlangıçta mutlu bir alinyazısı anlamında kullanıldı. Sonraları dini anlamından sıyrılarak: a- Dışardan etki yapan bir şey olarak (dış dünyanın yaşama koşullarına göre mutlu olma). b- İnsanın ruhunda yaşayan bir şey olarak anlaşılmıştır. Bu ikinci anlamı ile **eudaimonia**, antik ahlâk terimi olarak, özellikle **Sokrates**'ten sonraki felsefenin temel kavramı oldu. Bilindiği gibi Yunan felsefesi ilk dönemde doğa sorunu ile uğraştı. İkinci dönemde insan sorununu ele aldı. Üçüncü dönemde ise doğa ve insan konularından elde edilen bilgiler bir sentez içinde birleştirildi ve metafizik problemlere yeni bir güçle dönüldü.

İlkçağlardaki doğa felsefesinin düşünürlerinden olan **Demokritos** (M.Ö.460-370), ahlâk öğretisini doğa felsefesine dayatır. **Demokritos**'a göre mutluluk, ruhun dinginliğidir. Ruhun bu durumuna **euthymia** (**ruhun iyi durumda olması**) denir. **Demokritos**, **euthymia**'yı insan eylemlerinin son ereği yaptığı için, bundan sonra Yunan etiğinde başlıca bir anlayış olacak olan **eudaimonizm**'in (**mutluluğun**) kurucusu sayılır. Mutluluğa erişmek isteyen, ya-

<sup>8</sup> B. Akarsu, *Mutluluk Ahlâkı*, İstanbul 1982, s. 29-33.

rarına olanla olmayanı ayırt etmeyi bilmelidir. Bunun ölçüsünü de insan, haz ve acı duygularında bulabilir. Mutlu olmak için yapılacak şey, ruh dinginliğine erişmektir. Bunun için de her türlü sarsıcı tutkuların kaçınmak gerekir. Bu ünlü düşünür, bu duruma en iyi bilgelikte varılacağı kanısındadır. Yalnız bu, kuru bir bilgelik olmamalıdır. Gerçek bilgelik, anlayışlı bir düşünme ile ruhu korkulardan kurtarmayı göz önünde bulunduran ve bunu başarabilmiş olan bilgeliktir. Bütün yanlış davranışların nedeni, iyinin ne olduğunu bilmemizdir. Yine **Sofistler** erdem denildiği zaman, bir yurttaş olarak üstün, yetkin olmayı anlamaktadırlar. Her insan bu bakımdan yetiştirilebilir. Çünkü her insanda doğadan hak olanla olmayan için bir duygu vardır. Yetiştirmede de esas, öğretmedir. Bilindiği gibi **Sofistler** M.S. 5. yüzyılın ortalarında insan felsefesi sistemini geliştiren düşünürlerdir. **Sofist** (Yunanca: Sophistès) sözcüğü, aslında bilen, bilgili kişi demektir. Daha sonra bu kelime, siyasette yararlı olmayı öğreten kimse, söz söyleme sanatı üzerinde ders veren kişi anlamına da geldi.

Sofistlere karşı koyanların başında gelen ve ilkçağın en büyük düşünürlerinden biri olan **Sokrates**, Atina'da doğdu. Bütün çalışmalarını ahlâka yönelten **Sokrates**'e göre, erdem ile bilgi özdeşler. Ahlâkta üstün, erdemli olmak, bilgiye bağlıdır; ancak doğru bilgi, doğru eyleme vardır. **Sokrates**, erdemle mutluluk arasında bir bağ kurar. Bilgiden doğan, bilgide sağlam temelini bulan iyi, insanı mutlu yapar, ruha sağlık, esenlik kazandırır. **Sokrates**, içinde bir daimonion barındığını belirtir. Bu bir vicdan, ahlâksal sevgi vb.'ları gibi bir şeydir.

Yukarıdaki düşüncelere göre erdem, mutluluğa ulaşmak için bir yoldur. Burada kişinin doğa, kendisi ve dünya ile uyum içinde bulunması önemlidir. Ancak iyi kavramı ile mutluluğa ulaşma konuları bazı düşünürlerde inceleme alanı oldular. Kyrene okulundan **Aristippos** (M.Ö. 435-355), iyi'nin haz olduğunu belirtir. Böylece bu düşünür hedonizm'in (hazcılık) kurucusu oldu. Haz, ruhun sürekli olan bir durumu değildir. Bir anlık haz duygusu önemlidir. Yine iyi, olabildiği kadar şiddetli olan bir hazdan başka bir şey değildir. Yine **Platon**, erdemlerin birliği ve akılla ilgili oldukları anlayışına bağlı kaldı. Philebos adlı diyalogunda: Yaşamın ereği nedir? En yüksek değer nedir? sorusunu ele alan **Platon**, ahlâklı bir yaşayışın, ancak insanı mutlu yapabileceği düşüncesine bağlı kalır. Yani bilgi ile hazza birleştirebilmiş olan bir yaşayış, en doğrusudur.

**Aristoteles**'e (M.Ö. 384-322) göre, ahlâkın asıl konusu, insanın kendi içinde bulunandır, yani insanın kendi etkinliği ile elde ettiği mutluluktur, kendisinin iyiyi gerçekleştirmesidir. Her varlık da, kendi özünün, kendine özgü etkinliğinin gelişmesiyle mutlu olabilir. İnsanın özü de akıl olduğuna göre, insan ancak akıl ile, aklının etkinliği ile mutlu olabilir. Erdem, insanın doğal özünün yapısından gelişir ve insanı hazza vardır. İstek ile duyum, hayvan ruhunun iki ayrı özelliği

idi. Bunun gibi akıl da biri eylem, öteki düşünme olan iki ayrı davranışı ile kendisini gösterir: Bir yandan ahlâk tutumunun (ethos), öbür yandan da düşünmenin (dianoia) olgunluğu olarak ortaya çıkarlar. Bundan da iki türlü erdem meydana gelir: Etik erdemler ile dianoetik erdemler.

Etik erdemler, istencin eğitilmesiyle oluşurlar. Bu eğitim sayesinde insan, doğru görüşlere dayanarak eylemeye alışır. Etik erdemler insana, pratik akla uyum, yani kararlarında doğru bir görüşe dayanmak yeteneğini kazandırır. Bu öğretisiyle **Aristoteles**, erdem bilgidir tezini savunan **Sokrates**'ten ayrılmaktadır. Yalnız, **Aristoteles** burada istencin bilgi karşısında bağımsız olduğunu ileri sürmüyor; ancak, akıl bilgisinden doğan bir eylemin, bilginin eksikliğinden doğan bir istekten kendiliğinden daha güçlü olduğu düşüncesini de benimsemiyor. **Aristoteles**'e göre deney bize bunun tersini gösteriyor. Bundan dolayı insan alıştırmalarla kendine egemen olmayı öğrenebilmelidir; ancak istencini eğitmekle insan, güçlü isteklerine karşı durabilir, her durumda aklın gösterdiğini yapabilir. İyiyi bilmek, onu hemen yapabilmek anlamına gelmez.

Etik erdemler için genel olarak yatkınlık, alışkanlık ve doğru görüş gereklidir ve bu çeşitli erdemlerin özü de eylemde doğru olan ortayı bulmaktır. Bunlar cesaret, ölçülü-düşünceli olma, cömertlik, yüksek ruhluluk, adalet, dengeli olma, şan-şeref sevgisi, edep, şeref duygusu, ağırbaşlılık, dostluktur. Tek tek erdemler için bir genel ilke olan bu doğru olan ortayı bulmak şu demektir: İsteklerinizi bizi hep kötü olan aşırılıklara doğru itip sürüklerler; bu arada doğru görüş bize iki aşırılığın ortasındaki doğru'yu, pek çok ile pek azın ortasını buldurur ve doğru'yu yapa yapa edinilen alışkanlık da, hep bu doğru ortayı bulacak gibi istencimizi ayarlar. Doğru orta için, **Aristoteles**'in incelediği erdemlerden birkaç örnek: Cesaret, delice atılganlık ile korkaklığın; cömertlik, müsriflik ile cimriliğin; ölçülü-düşünceli olma, dizginsizlikle düşüncesizliğin; adalet, haksızlık yapma ile haksızlığa katlanmanın; dengeli oluş, deli gibi kızıp köpürme ile vurdumduymazlığın arasında bulunan doğru ortasıdır. Bu erdemler arasında dostluk ile adalet üzerinde **Aristoteles** uzun uzun durmuştur. Dostluk, bütün iyi ve güzel olan şeylere başkalarıyla birlikte varmaya çalışmaktır; adalet de topluluk hayatının temel erdemidir.

**Aristoteles**'den sonra felsefe iki doğrultuda gelişti. Bir yandan bir ahlâk felsefesi, öbür yandan da pozitif bilimlerde üzerinde bilgince bir araştırma oldu. **Platon** ile **Aristoteles**'in okulları olan Akademia ile Lykeion da bu gelişmeye ayak uydurdular.

**Epikuros** (M.Ö. 341-270), okulunu Atina'da M.Ö. 306'da kurdu. Ana eğilimi bakımından pratik bir nitelik taşıyan, başlı başına bir ahlâk felsefesi olan **Epikurosçuluğun** da ereği mutluluğa (eudaimonia) ulaşmaktır. Mutluluğa dayanan yaşamı uygulayarak diğer dünyadaki mutluluğu garanti ettiler. Yeni çağda ise

kişilerin mutluluğu (eudaimonizm) yerine toplumun mutluluğu ön plana çıktı.<sup>9</sup> Yeni toplumdaki insanların mutluluğunu sağlama olayı iyi bir eylem olarak değerlendirildi. Böylece yararcılık (utilitarianism), kişisel mutluluğun yerini aldı. **T.L. Beauchamp** ve **J.F. Childress**'e göre erdem etiğinde her ahlâki değer uygun bir ahlâki zorunluluk ilkesine sahiptir. Olağanüstü standartlar ahlâki ideallerdir. Bunu şöyle gösterebiliriz<sup>10</sup>:

### İlkeler

Özerkliğe saygı  
Kötü davranmama  
Yararlılık  
Adalet  
Kurallar  
Doğruluk  
Sır saklama  
Gizliliğe saygı  
Sadakat

### İkelere Uyan Erdemler

Saygılı olma  
Kötü niyetli olmama  
İyilikseverlik  
Doğruluk  
Kurallara Uyan Erdemler  
Doğru olma  
Sır saklamaya saygı  
Gizliliğe saygı  
Sadakatli Olma

### Üstün Eylemler

Olağanüstü bağışlama  
Olağanüstü cömertlik  
Olağanüstü şefkat  
Olağanüstü yumuşaklık

### Üstün Erdemler

Olağanüstü bağışlama  
Olağanüstü cömertlik  
Olağanüstü şefkat  
Olağanüstü naziklik

Ancak birçok erdemle ilgili standartlar eylem kılavuzlarındaki eylemlere direkt olarak uymaz. Örneğin, ilgi, şefkat, sempati, cesaret, tevazu ve sabır, zorunluluk normlarına uymazlar. Birçok erdem, zorunluluktan yapılan eylemlere yardım etmelerine rağmen, zorunluluk normlarının doğrudan karşılığı değildirler. Buna bazı tipik örnekler verilebilir. İhtiyatlılık, dürüstlük, neşelilik, tevazulu olma, içtenlik, değerbilicilik, işbirlikçilik.

### Yararcı Etik (Utilitarianism)

Yararcılık, Almandaca Utilitarismus, Fransızcadaca Utilitarisme, İngilizcedecce Utilitarianism, Latincece Utilis (Yarar), eski Türkçede Nâfia demektir.

<sup>9</sup> M. Gökberk, *Felsefe Tarihi*, İstanbul 1996, s. 30-198.

<sup>10</sup> T.L Beauchamp, J.F. Childress, Not 4'de, *a.g.e.*, s. 105-170.

Yararcılık, felsefede şu anlamlara gelir:

1) Yararın yaşam ilkesi yapılması.

2) Ahlâksal eylem ve davranışlarda yararın ilke yapılması. Kişinin ya da toplumun yararı göz önünde tutulur.

3) Bu ilke, özellikle ünlü düşünürler olan **Bentham** ve **J.S. Mill**'in ahlâk ve siyasal öğretisi ve temel ilkesidir. Bu ilke, olabildiğince çok sayıda insanın olabildiğince çok mutluluğudur.

16. Yüzyıla kadar dinden ayrı düşünilemeyen ahlâk kavramı, aydınlanma düşüncesinin etkisiyle, dinsel kavramlardan ve toplumsal yaşam görüşlerinden uzaklaşarak, mantıksal bir düşünceye doğru değişim gösterdi. Böylece yalnız düşünce alanında değil, aynı zamanda, etik alanında da dini dogmalar etkinliğini kaybetmeye başladı.

16. Yüzyıl Fransasında yaşayan **Michelle Montaigne** (1533-1592), dinden ayrı bir ahlâk görüşü üzerinde durdu. Yine aynı görüşleri İngiltere'de **Francis Bacon** (1561-1626) vurguladı. Bacon'a göre toplumun iyiliği kişinin iyiliğinden önce gelir. Bu arada dinle ahlâkın birbirinden ayrılmasını **Thomas Hobbes** (1588-1679) de belirtti. Bir İngiliz düşünürü olan Hobbes, bu konuda bazı ilginç fikirler verir. Devlet felsefesine değinir. Bu düşünüre göre devlet, bireylerin bir araya gelip etkimelerinden meydana gelmiş olan kurumların toplamından başka bir şey değildir. Devletin doğuşunu ve yapısını hep nedenleri arayıp bulan bilim ile kavramak olasıdır. Ancak bu düşünür haklar etiğini savundu.<sup>11</sup>

Yine **John Locke** (1632-1704)'da Avrupa'daki aydınlanmayı başlatan düşünürdür. 1632'de İngiltere'de Bristol yakınlarında Wrington'da doğan **Locke**, yapıtlarında insanın bilgisi, dini eğitimi vb.'ları gibi konulara değindi. Bu düşünür de ahlâk konusunu dinden ayırdı. Ahlâki ideler kendi eylemlerimiz ile ilgili tasarımların içinde yer alırlar, çünkü bunlar da kendi eylemlerimiz ile ilgili tasarımların bir yasa tasarımı ile birleşmesinden, bu ikisi arasında bir ilgi kurulmasından meydana gelirler.

18. yüzyıl aydınlanma felsefesinde yararcı etik'le ilgili bilgiler vermek gerekir. **Gökberk**'e göre, **İngiliz Moralistleri** denilen düşünürlerin düşünce dünyasına girebilmek için **Hobbes**'u çıkış-noktası olarak almak gerekir. **Hobbes**, ahlâk ve devlet öğretileriyle zamanında ve kendisinden sonraki dönemde çok canlı tartışmalara yol açmış, bu tartışmalardan da ona karşıt olan ya da ondan yana olan görüşler gelişmişti. **Hobbes**, naturalist-materialist sistemde bu dünyada bütün olup bitenleri sıkı bir determinizme bağlamıştı; bu sistem içinde istenç özgürlü-

<sup>11</sup> M. Gökberk, Not 9'da, a.g.e., s. 82-120.

ğünün, doğallıkla, yeri olamazdı. Ona göre istencin en ilkel ögesi varlığımızı koruma isteğidir. İnsanın istediği bütün öteki şeyler, bu biricik ereğin az ya da çok incelmış araçlarından başka bir şey değildirler. Bundan dolayı ahlâki özgeci denilen duygular, yani türdeşlerimizin iyiliğini göz önünde bulunduran eğilimler asli değildirler, anlayış ve alışkanlıktan oluşmuş olan bencilliğin formlarıdır. İsteklerin mekaniğinde kendimizi koruma isteği tek ana-kuvvet olduğundan, birey bakımından görüldükte, tek tek istekler arasında hiç bir değer ayırımı yoktur; bunların hepsi egoizmin doğal ve zorunlu olarak kendini gösterdiği biçimlerdir. Ancak toplum içinde, yani bütünün yararına olan şey ölçü olarak alınırsa iyi ve kötü birbirinden ayrılırlar: Egoizmin topluma yararlı olan şekline iyi, zararlı olan şekline de kötü denir.

Bu doğrultuda ilk denemeyi yapan, rahip **Richard Cumberland**'tir (1632-1718). Onun (*De legibus naturae*) (*Doğa Yasaları Üzerine*) adlı yapıtı, baştan aşağı **Hobbes**'a karşı bir polemiktir. Ona göre, insan hem evrenin, hem de akıllı varlıklardan kurulmuş olan toplumun bir parçasıdır; evren olsun, toplum olsun bir bütündürler, parçalarının birbirleriyle uyumlu bir şekilde çalıştıkları birer birlikler. Onun için, **Hobbes**'un iddia ettiği gibi, insanlar arasında herkesin herkesle savaşı diye bir şey olamaz; böyle düşünmek Tanrı'nın yaratıtını çelişik bulmak demektir. İnsanda ona türdeşlerini sevdiren, ona türdeşleriyle işbirliği yaptıran bir içgüdü vardır. Akıl taşıyan insan bu içgüdüyu anlayış ve bilgisiyle ayarlayıp destekler<sup>12</sup>. Akıl, insana eyleminin doğal yarasını gösterir. Bu yasa, insanın bütün yaptıklarının en yüksek iyiye yönelmesini buyurur ve yine akıl, bize, bu amaca, ancak bütün eylemlerimizde türdeşlerimizin iyiliğini isteyip göz önünde bulundursak varacağımızı gösterir. Bencillige (egoizm) dayanan bir mutluluk sürekli olamaz, çünkü insan, ancak evren ve toplum ile uyum halinde yaşayarak mutlu olabilir. İşte türdeşlerimizin iyiliğini istemek ve en yüksek iyiye varmaya çalışmak, toplum hayatının da kaynağı, devletin de köküdür. **Hobbes**'un düşündüğü gibi, herkesin herkesle savaşmasının doğurduğu korku ve bunun yarattığı güvenlik gereksinmesi değildir. **Cumberland**'e göre, insan -hem evren, hem de toplum bakımından- uyumlu bir beraberlik olan bir bütünün üyesidir; insanın birtakım içgüdüleri yine doğal olan egoizmine rağmen, sevgi, sempati, minnet, Tanrı'ya saygı vb. gibi şekilleriyle onu bu bütüne katılmaya vardırırlar.

17. yüzyıl İngiltere'sinde durumu bu olan ahlâk sorunu, 18. yüzyılda başlıca iki doğrultuda geliştirilecekti: Bir yandan **Cumberland**'ten gelen çizgi daha kesin, daha derin olarak işlendi, öbür yandan da **Hobbes**'un yolunda yürüyenler oldu.

<sup>12</sup> B. Akarsu, Not 2'de, a.g.e., s. 55-120.



18. yüzyıldaki bu gelişmenin ağırlık merkezi de **Shaftesbury**'dir. Din anlayışı gözden geçirilirken söylendiği gibi, **Shaftesbury**, Antikçağ'a, bu arada özellikle Yunan dünyasına büyük bir hayranlık duyar. Bu tutumu ile o, bilime ve yöneme dayanan, Hıristiyanlık ile akıl dininin uzlaşabileceklerine inanan klasik aydınlanma çağına düşünürü olmaktan çok, Ortaçağ'ın zincirlerinden kurtularak antik güzelliği ve düşünce özgürlüğünü yeniden canlandırmak isteyen bir Rönesans insanıdır. Bundan dolayı **Shaftesbury**'nin Hıristiyanlık karşısındaki durumu soğuktur, hatta düşmancadır. Ona göre, Hıristiyanlık doğal olandan bir uzaklaşmadır; oysa antikçağ, özgür insanın, güzel ile iyiyi uzlaştırmış olan insanın dünyasıdır; burada iyi, doğal, doğal da güzeldir.

**Shaftesbury**'den yana olanlar arasında olan **Joseph Butler** (1692-1752), psikoposluğa kadar yükselmiş olan bir teologtur. Başlıca yapıtı: Fifteen Sermons Upon Human Nature (İnsan Doğası Üzerine Onbeş Vaız)dır. **Butler**, önce egoist ve altruist içgüdüleri arasında yapılan ayırmayı ele alıp eleştirir. Ona göre, içgüdülerimiz aslında hazza değil, nesnelere yönelirler; bir objeyi, örneğin yemek istediğimiz bir şeyi elde etmek isterler. Ancak yediğimiz yemeğin bize haz sağladığını denedikten sonradır ki, onu düşününce hazzı elde etmek isteriz; yani ilk olan, asıl olan gereksinmenin duyulmasıdır; haz dediğimiz, bu gereksinmenin giderilmesinin bir sonucudur ve bu sonuç da ancak sonradan ulaşmak istediğimiz bir amaç olur. **Shaftesbury**'nin yolunda yürüyen **Butler** ile **Hutcheson**, onun ahlâk anlayışını derinleştirip sistemleştirmişlerdir. **Bernard de Mondeville** (1670-1733) ise, **Shaftesbury**'ninkine karşıt olan bir anlayış geliştirmiştir. Aslı Fransız olup Hollanda'da doğup İngiltere'de yerleşmiş bir hekim olan **Mondeville**'in *The Fable of the Bees (Arı Masalı)* adında çok tanınmış bir yapıtı vardır. **Mondeville**'e göre ahlâk düşüklükleri olmadan uygarlık da olamaz; içinde yalnız erdemli kişilerin bir araya geldiği bir toplum olamaz; uygarlık isteniyorsa, onsuz uygarlığın olamayacağı egoizmi lanetlememelidir. Çünkü doğal insan, erdemli insan değil, egoist olan insandır. İnsan erdemle mutlu olmaz, sosyal yaşamın gelişmesini sağlayan zemberek, erdem değil, egoizmdir. **Mondeville**, ahlâkı, kendimizi herkesten üstün tutma çabası ile bunun okşanmasından doğan bir şey sayar. Ona göre, sonunda bir takdir beklemeseydi, bu takdir kibrini okşamasaydı, hiçbir kimse rahat ve keyfini bütünü için feda etmezdi. Başka bir deyişle: başkalarına iyilik etmek, kendi kibrimizi kandırmak içindir. İyiliği iyilik olsun diye yapmak da bundan başka bir şey değildir.

Bir Fransız düşünürü olan **Claude Adrien Helvétius**'da (1715-1771), **Mondeville** gibi **Hobbes**'un bencillik sistemini geliştirenler arasında yer alır. Onun için de, insan doğal durumunda ancak egoizmi bilir; isteği de, elden geldiğince çok ve sık duyuşsal hazza erişmektir. Bu çaba, pratik hayatın da, teorik çabalarının da temelidir.

**Gökberk**'e göre insanın doğası bakımından egoist, dolayısıyla ahlâki eylemin güdüsünü bencil duygularda bulanlara karşılık, ahlâk bilincini otoriteye dayatan öğretiler de vardır. 18. yüzyılda bu anlayışın ilk belirtilerini **Locke**'ta bulmak olasıdır. Ana ilgisi bilgi sorunu üzerinde toplanan **Locke**, ahlâk üzerindeki görüşlerini sistemli olarak değil, dağınık düşünceler halinde anlatmıştır. O, bilgi anlayışına paralel olarak, ahlâki hayatı anlamak için de içgüdüler, eğilimler vb. ile istencin psikolojik mekanizmasını çözümlmek, bu mekanizmayı anlamak gerektiğini söyler. Ona göre, ahlâk, bir buyruğa, bir otoriteye uymaktır; dolayısıyla ahlâk, ancak içgüdü veya eğilimlerin doğal sistemi karşısında emreden bir istenç bulunuyorsa, insan buna kendini bağımlı kılmışsa mümkün olabilir; ahlâkın kökü otoritedir. Ahlâki hayat başlıca üç otoriteye dayanır: Vahiyde kendini belirtmiş olan Tanrı'nın istenci, devletin yasası ve bir de törelerin normlarıdır.<sup>13</sup>

**Jeremy Bentham** (1748-1832) olabildiği kadar çok sayıda insanın olabildiği kadar çok mutlu olması formülünde bu objektif ölçüyü bulmuş olduğuna inanır. Bu formülün dayandığı temel açıkça görülmektedir: Bu, her insanın mutlu olmayı başlıca amaç saydığı, bunun için de hazzı elde etmek ve acıdan kaçmak istediği savıdır. **Jeremy Bentham**'ın ahlâki fikirlerini taşıyan İngiliz **John Stuart Mill**'in (1806-1873) yararçı etiğe ait düşünceleri önemlidir. **Stuart Mill**'in ahlâk öğretisi başlıca görüşlerinde utilitarist mutluluğun (eudaimonizmin) sistematik kurucusu sayılan **Jeremy Bentham**'ın (1744-1832) düşüncelerine dayanır. Utilitarizm (utilis-yarar), yararı ahlâki davranış ve eylemin ilkesi yapar; iyiyi yararlı ile bir tutar. İnsan istencinin konusu ancak haz ile acıdır: Hazzı elde etmek ister, acıdan da kaçırır. Böylece insan eylemlerinin değer ve değersizliği için haz ile acı, ölçü (criterium) olmakta, eylemlerin objektif bir ölçüsünün bulunduğuna inanılmaktadır. **Stuart Mill**'e göre de eylemlerimiz mutluluğu göz önünde bulundurup sağladıkları ölçüde doğru, mutluluğun tersine yol açtıkları ölçüde de doğru değildiler.

### Ödev Etiği

Bu etik **Kant Etiği** olarak da adlandırılabilir. Bunun diğer adı **Deontolojik Etik** olmaktadır. 1724 yılında Doğu Prusya'da dünyaya gelen **Immanuel Kant**, 1801'de Königsberg'de öldü. **Kant**'a göre ödev etiğinde ahlâki yasalara saygı vardır. **Kant**'a göre, ahlâk yasası, görünmeyen benliğin kişiliğini duyular üstü bir dünyayla olan bağlantısını dile getirir. Ahlâk yasasına saygı, insanın kendi değerini duyumsamasına yol açar. Bu düşünür iyi ve kötünün ne olduğunun bir duygu tarafından belirlendiği biçimindeki görüşleri reddeder. **Akarsu**, **Kant**'ın ahlâk yasası karşısında saygı duygusu bulunduğunu belirttiğini yazar. **Kant**'a göre ahlâk gelişigüzel olan istekler ve eğilimlere bırakılırsa, tümel-geçerliliği olan bir ah-

<sup>13</sup> M. Gökberk: Not 9'da, a.g.e., s. 88-150.

lâk kurulamaz, o zaman ancak bir ahlâk tarihi olabilir, ama uzay ve zamandan bağımsız bir ahlâk olamaz. Ayrıca, ahlâki dediğimiz, **Kant**'a göre, insanın a priori olan bir yönü, yani aklı ile ilgilidir; ahlâki, içgüdülerde, eğilimlerde ve eylemlerimizin sonuçlarında değildir. **Kant**, fenomenler dünyasından gelen bütün etkilerin çok gerisinde bulunan ahlâki özümüze, salt istençe kadar inmeyi dener. **Kant**, 3 kavram ele alıp inceler. İyi istenç, kesin emir ve özgürlük kavramları. **Kant**'a göre doğa, insanı bir ereğe göre yaratmıştır; bu erek ne olabilir? Birçok ahlâk öğretilerinin ileri sürdükleri gibi, bu mutluluğa erişmek olsa, doğa insanı çok yanlış, çok ters yaratmış demek gerekirdi. Çünkü mutlu olması için insana yalnız içgüdüleri, eğilimleri yetiştirdi. Nitekim hayvan bu bakımdan pek rahattır. İçgüdüleri onu gidilecek yere kendiliklerinden götürüyorlar; bu yüzden hayvan ne günahı, ne de ölüm korkusunu bilir. Ama, insanda içgüdülerden başka bir de akıl vardır. Bu akıl denilen güç de, insanı mutluluğa ulaştırmada iyi bir kılavuz değildir. Böylece doğa insan için mutluluktan başka bir şeyi göz önünde bulundurmuş olmalıdır. İnsan fenomenler dünyasında mutlu olsun diye belirlenmiş olamaz; o, bütün yaratıklar arasında aklı olan tek yaratıktır. Akıl da insanı fenomenler dünyası üstüne yükseltip, ona bir değer, bir onur kazandırır; ona başka bir dünyadan gelen bir sesi işittirir; bu ses de ahlâk yasasıdır. İnsan, yapısı gereği, yalnız mutluluğa yönelmiş olamayacağına göre, geriye ödev'den başka bir şey kalmamaktadır. Ödevde aklın sesi, dolayısıyla da insanın en yüksek değeri dile gelir. Ama insan, yalnız aklı olan bir yaratık değildir. Onda bir de doğal bir yön vardır, insanın içgüdüleri, eğilimleri de bulunur. Aklın sesi olan ödev ile doğal eğilimler karşılaştınca, ya çatışabilirler, yani ödevin emrettiği ile içgüdülerin istediği arasında bir uyumsuzluk olur; ya da uyushabilirler, yani ödev ile eğilim arasında bir uyum kurulmuş olabilir, her ikisi de aynı şeyi isteyebilir. **Kant**'a göre, ödev ile eğilimin bu uyushmalarından doğan eyleme iyi denilemez, bu ancak bir rastlantıdır, bir eylemin iyi olabilmesi için, hiç koşulsuz olarak ödevden çıkmış olması gerekir; ancak ödevin belirlemiş olduğu bir istenç iyidir. İyi istenç kavramının birinci belirtisi, eylemin salt ödevden doğmuş olmasıdır. Bu kavramın ikinci belirtisini de **Kant** şöyle formüller: "Ödevden doğan bir eylemin ahlâki değeri, kendisiyle varılmak istenen erekte değil, bu eylemin kararını verdiren kuraldadır".

Görüldüğü gibi **Kant**'a göre eylemi yapmaya sürükleyen herhangi bir eğilim değil de ödev ise o eylemin ahlâki değeri bulunur. **Kant**, ödev etiğinde iyi istenen koşulsuz buyruk ve özgürlük gibi kavramları açıkladı ve ahlâk yasalarının egemen bulunduğu alanın ahlâk alanı olduğunu belirtti.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> B. Akarsu, Not 1'de, *a.g.e.*, s. 55-82.

### Haklar Etiği

Bu etikte bazı kavramlar vardır. İnsanın aklı bulunduğu ve bundan dolayı bazı hakları olduğu bu etik yaklaşımda savunulur. Bu tip etik çeşidi doğal yasa kuramı olarak **Aquino'lu Thomas**'da görülür. **Aquino'lu Thomas** (1225-1274), İtalya'da Napoli yakınlarında Aquino yöresinde doğdu. Avrupa'da skolastik dönemin yükseliş aşamasında görülen bir düşünürdü. Skolastik dönemde Avrupa'da, felsefe dünyasında, açıklanmış (vahyedilmiş) doğruları inanarak kabul etmek, sonuçta bunları akılla kavramak önemliydi. Thomas'a göre bilgi, insana en yüksek ışığı benimseyip anlaması için ancak ön koşulları sağlar. Bundan sonra onu asıl açıklama aydınlatır. **Thomas**'a göre, ruh yetilerinin sıra düzeninde akıl ile istenç, en üstte bulunurlar. Ancak en yukarıdaki akıldır, çünkü akıl, değerleri bilmesi ve amaçları koymasıyla istence yön verir. Ancak istenç de kendi bakımından özgürdür, zorunlu olarak belirlenmiş değildir, onda bir özgür olarak seçme yeteneği vardır. İstenç özgürlüğü her türlü ahlâkın önkoşuludur. Ancak özgür olan, akla dayanan düşüncelerden doğan eylemler iyidir. Erdemler iyiyi gerçekleştirme bakımından kazanılmış olan eğilimlerdir.<sup>15</sup> **Thomas**, Yunan felsefesinin dört ana erdemini (yiğitlik, ölçülülük, bilgelik, adalet) benimser. Ancak bunlara üç Hıristiyan erdemi olan inan, sevgi ve umut'u ekler. **Thomas**'a göre, insan toplumsal bir yaratıktır. Devlet ise doğal bir zorunluluktur. Tanrı'nın istediği bir kurumdur. Devletin ereği, erdemli bir yaşayış için insan yetiştirir. Bu görüş, sonraları hakları temel olarak ele alan bir ahlâk anlayışının gelişmesini sağladı. Böylece doğal hukuk ve liberalizm, toplum yaşamında üstün oldu ve 1945'li yıllardan sonra evrensel olarak incelenen ve bağlayıcı kuralları olan **İnsan Hakları**, bugün bütün toplumların hem ahlâk, hem de politik açıdan en önemli konusu oldu. Burada gaye, kişilerin yaşama, düşünce, konuşma, inanç, haberleşme, seyahat vb.'leri gibi hak ve özgürlüklerini güvenceye almaktır. Böylece **Thomas**'ın doğal yasa kuramı olarak bilinen ahlâki görüşü, günümüzde gerekçe, içerik, kavram ve anlam bakımından değişikliğe uğrayarak haklar temeline dayanan bir etik görüş olarak belirdi.

Yine doğal yasa kuramını, yeni doğal ahlâk anlayışını savunan **Françis Hutcheson** (1694-1747), Glasgow Üniversitesinde ahlâk profesörlüğü yaptı. **Hutcheson**'a göre, insanda hem yalnız kendi iyiliğini gözeten egoist eğilimler, hem de başkalarına iyilik yapmayı isteyen altruist (özgeci) eğilimler bulunur. Özgeci (fedakâr) eğilimler de (sevgi, acımak, dostluk vb.'ları) egoist eğilimler kadar aslidirler ve az ya da çok her insanda bulunurlar. Bu tip eğilimlerin yanında insanın kendi sürekli mutluluğu ile yetkinliğine ve bütününe mutluluğuna yönelten daha yüksek eğilimler vardır. Aklın, bilginin ilerlemesi, bu yüksek eğilimler'in

<sup>15</sup> A. Demirhan Erdemir, Ö. Elçioğlu, Not 3de, *a.g.e.*, s. 22-58.

oluşup gelişmelerine yardım ederler. İstencimizi belirleyen akıl değil de duygudur. İnsanı eyleme götüren, bir istek, bir duygulanım veya bir içgüdüdür. Yalnız bilgi, insana yüksek bir amaç gösterebilir ve bu amaç duygumuzu da kavrayabilir, aklın (bilginin) yol gösterdiği eğilimler de sağlam ve durulmuş olurlar; taşkın duygular ise her türlü düşünmeyi olanaksız kılarlar.

Bütün bu etik yaklaşımlar felsefe tarihi boyunca insanların etik konusuna nasıl yaklaştıklarını göstermesi bakımından önemlidirler.

### **Tıp Etiği İlkeleri ve Hasta - Hekim İlişkilerinde Etiğin Yeri**

Daha önce de tanımlandığı gibi başlangıç, ilk olan, kendisinden başka bir şeyin çıktığı temel, köken, dayanak, temel neden, ilk neden olarak bilinen ilke, tıpta da aynı kavramlar içinde yer alır. Etik görüşlerin etik yönden savunulabilmesi için bunların bir ilke üzerine dayanmaları gerekir. Tıp etiği ilkeleri tıbbi eylemlerde insana yol göstererek rehberlik ederler. Bu ilkeler, başlangıç noktamızı oluşturan genel ahlak kavramları ile tıbbi uygulamalardaki eğilimlerden ortaya çıkarlar. Örneğin yararlı olma ilkesinde, insanlara yararlı olma ahlâki inancı ile tıbbi geleneklerdeki hastaya yararlı olma kuralı birleşmektedir. Eğer tıbbi eylemler etik ilkelere uygun bir durumda iseler, etik açısından onaylanırlar ve toplum içinde benimsenecek genel bir tutum içinde olduklarından dolayı, yasalar karşısında da savunulabilirler. Ancak tıp etiği ilkeleri her zaman etik kararlarda tam ve kesin bir ölçüt olmayabilirler. Ancak bu kararlarda yol göstericilikleri vardır. Etik ilkeler, tıbbi problemleri çözerler, etik değerleri belirlerler, tıbbi olgulardaki ikilemleri sonuca bağlarlar. Bu şekilde bir fonksiyonel rolleri olan tıp etiği ilkeleri, etik görüşlerde doğru ve iyi olarak bazı sonuçları ortaya çıkarırlar. Ancak bilinmelidir ki **Tıp Etiği İlkeleri** iyi yönde değer ve kavramlar olarak insanların moral dünyasını ve güvenini güçlendirirler. Yani insanların ruh yapılarını güçlendirirler. Bu ilkelerin her birinin bağımsız olarak önemleri büyüktür.

**Clouser, Gert** vb.'ları gibi yazarlar, ilkelerin tıbbi eylemler için bir kriter olamayacağını ve her ilkenin bir diğeriyle de çelişkiye düştüğünü belirtirler. Ancak tıp etiği ilkelerinde görülen değerler yüzyıllardan beri etikle ilgili kitaplarda vardır. Nitekim ilkçağların ünlü Yunan hekimi **Hipokrat**'ın etikle ilgili yayınlarında ve **Hekim Andı**'nda, yararlılık ve kötü davranmama ilkeleri vardır. Bugünün hekimlik andlarında da özerkliğe saygı ilkesi bulunur.

Yine 20. yüzyılda bir örnek olarak **Ord.Prof.Dr.A.S.Ünver** tarafından yazılmış olan *Tıbbi Deontoloji Derslerinden Kısa Bahisler* adlı kitapta bu ilkelerden söz edilmektedir. **Ünver**'in bu ünlü kitabının içeriğini inceleyecek olursak tamamen tıp etiği ilkeleriyle dolu olduğunu görürüz .

Özellikle 1990'lı yıllardan itibaren yararlılık ve kötü davranmama gibi ilkeler, ön plana çıkararak bazı ülkelerin hekim andlarında da önem verildi. Böylece hem hasta özerkliğine saygı gösteriliyor, hem de meslektaşlar arasında işbirliği sağlanıyordu.

Çeşitli yazarlar tıp etiği ilkelerini kendi görüşlerine göre yazdılar. Ancak bunlar daha az veya daha çok sayıda olabilirler. Sonuç olarak bugünün tıbbi problemlerinin çözülmesinde yararlı bir yol gösterici olmaları gerekir.

Daha önceki kısımda belirtildiği üzere **J. Bentham**, **J. S. Mill** ve **Kant**, kendi felsefi görüşlerine göre bir etik ilke geliştirdiler ve kendi ilkelerinin doğruluğuna inandılar. Yarar etiğinde (Bentham ve Mill) eylemin sonucunun iyi veya kötü olması önemliydi ve bir yarar meydana gelmesi gerekirdi. Ödev etiğinde (Kant), eylemin amacının iyi veya kötü olup olmaması baz olarak alınıyordu ve bazı kurallara uyulması bir görevdi. Ancak bu ilkeler kesindi ve değişmezdi. 20. yüzyıl başlarında İngiliz düşünür **W. D. Ross**, etik ilkeleri şöyle sıraladı: a) Sadakat, b) Yararcılık, c) Adalet, d) Zarar vermeme, e) Minnettarlık, f) Yapılan yanlış düzeltme, g) Kendini geliştirme. 1972' de Psikiyatrist **Jay Katz**, tıp etiği ilkelerini değerlendirirken hekimliğe rehberlik edeceğini bildirdi. Daha sonra **Tomm L. Beauchamp** ve **James F. Childress**, baskıları 1979, 1983, 1989, 1994'de yapılan *Principles of Biomedical Ethics* adlı kitaplarında da etik yaklaşımları, ilkeleri ve kuralları günümüze göre değerlendirdiler ve çeşitli etik ilkeler belirlediler. Bu yazarlar, bütün etik ilkelerin önemli olduğunu ve tıbbi vak'anın durumuna göre etik ilkelerden herhangi birinin önem kazanacağını vurguladılar.<sup>16</sup> Tıp etiği ilkeleri çeşitli etikle ilgili kitaplarda az veya çok sayıda, bazen birkaçı bir arada ve bir ilke altında toplanmışlardır.

Ancak bugün genellikle etik ilkeler şöyle sıralanabilir:

1. Yararlılık ilkesi
2. Kötü davranmama ilkesi
3. Özerkliğe saygı ilkesi
4. Adalet ilkesi
5. Aydınlatılmış onam ilkesi
6. Gizliliğe saygı ilkesi
7. Zarar vermeme ilkesi
8. Sadakat ilkesi

<sup>16</sup> T.L. Beauchamp ve J.F. Childress, Not 4'de, a.g.e., s. 22-38.

9. Sır saklama ilkesi
10. Sözünde durma ilkesi
11. Eşitlik ilkesi
12. Gerçeği söyleme ilkesi
13. Özgürlük ilkesi

Ancak bu kadar çok ilkeyi daha kısa sınıflandırırsak bazı temel ilkeleri de şöyle sıralayabiliriz:

1. Yararlılık ilkesi (risklere karşı yararlı dengeleme ve yarar sağlayıcı olma)
2. Zarar vermeme ilkesi (zarara neden olmaktan kaçınma)
3. Özerkliğe saygı ilkesi (özerk kişilerin karar verme yeterliliklerine saygı normu)
4. Aydınlatılmış onam ilkesi
5. Adalet ilkesi (yararlar, riskler ve masrafların dağıtımı ile ilgili bir norm grubu)

Bu ilkelere zarar vermeme ve yararlı olma, tıp etiği tarihinde önemli bir yere sahiptirler. Çünkü hekim, hastaya yararlı olmak ve zarar vermemek için sonuna kadar ona destek olmalıdır. Ancak özerkliğe saygı ve adalet ilkeleri, tıp etiğinde uzun yıllar ihmale uğrayan ilkelere diler. Ancak yeni gelişmeler nedeniyle ön plana çıktılar. İngiliz hekim **Thomas Percival**, 1803'de, zarar vermeme ve yararlılık ilkelerinin hastanın tercihleri ve hakları ile ilgili ilişkisini tartıştı. Ancak **Percival**, özerkliğe saygı ve adalet ilkelerinin önemleri ve güçleri konusunda yanlıya düştü.<sup>17</sup>

### 1. Yararlılık İlkesi (Hastaya Yararlı Olma İlkesi)

Bu ilkeye göre, hekim ve diğer sağlık alanı çalışanları, hastayı sonuna kadar tedavi ederek acısını dindirmeli ve ona yararlı olmalıdırlar. Tıp, bilindiği gibi insanı hastalıktan kurtaran ve ona yararlı olan bir bilimler topluluğudur. Diğer bir ilke olan zarar vermeme ilkesinde ise tehlikesi olan yani risk taşıyan uygulamalarda riskler, bu uygulamanın yararından fazlaysa, hastanın vereceği özerk (bağımsız) karardan sonra hekimin bir sonuca varması gerekir. Etik bu kavramların ağırlıklı olarak ahlâki niteliğiyle ilgilenir. Ahlâkdışı düzlemde herhangi bir şey araç olarak işe yararsa “iyi”dir.

<sup>17</sup> J. Harris, *The Value of Life*, New York 1997, s. 48-88.

İsteddiği kadar kusursuz olsun hiçbir eğitim, kötüyü değişik nedenlerle çekici kılan etkileri önleyemez; iyi, hem günlük yaşantıdaki sıradan eylemlerde hem de çoğu zaman –iyi davranmanın hiç de kolay olmadığı– uç sınırlarda aynı şekilde yapılması gereken bir şey olduğu için, bir insanın tarihi genelde salt özgürlük tarihi değil, aynı zamanda özgür olmamanın da tarihidir. Öte yandan otonom, iradesi kendini içten dışa belirleyen bir insanlık tasavvuru, ahlâki açıdan haklılığı olan umudun sürüp giden hedefidir.

Burada eğer tıbbi uygulama, riskler taşıyor, ancak hekim tarafından yararlı olduğu ve uygulanması gerektiği görüşü varsa, hastanın özerk kararının olması gerekmekte ve özerkliğe saygı ilkesine rağmen hekimin paternalistik (babaca) yaklaşımı ön plana çıkmakta ve hasta, hekim tarafından bu uygulamanın yapılması için ikna edilmektedir. Ancak bazı Batı ülkelerinde yararlılık ilkesiyle zarar vermeme ilkelerinin özerkliğe saygı ilkeleriyle bir dengeleme şeklinde tutulduğu bilinir. Hekimin babaca tutumu, bazı ülkelerde tıp etiği açısından bugün olumlu bulunmamaktadır. Çünkü hekim, tıbbi uygulayan ve sonuçta uygulamanın yararlarını ve risklerini bilen bir sağlık alanı çalışanıdır. Böylece hekim bu açıdan güçlü bir kişidir, hem de sonuçta oluşacağı şüpheli olan yararı bilen bir insandır. Ancak hekim babaca tutumla hasta özerkliğini bozmakta ve en son kararı hastanın vermesini engellemektedir. **Babaca tutum (Paternalism)**, hastanın kurtarılmasının sağlanmasında yararlı etik bir yaklaşımdır, ancak bireysel özerkliğin kaldırılması karşısında da kabul edilebilirliğinin bulunmadığı bazı tıp etiği çevrelerince belirtilmektedir. Çünkü babaca tutumuyla hekim, hastanın ikna edilmesini sağlar, verdiği öğütlerle ona, doğru yolu göstermeye çalışır. Ancak bu durum, hastanın özerkliğini zedeler görünürse de onun, sağlığını tekrar kazanması açısından uygun bir davranıştır. Burada hekim-hasta ilişkisinin bir güvene dayanması önemli olmaktadır .

Bilindiği gibi 1960 tarihli *Tıbbi Deontoloji Tüzüğü*'nün 2. maddesi, hekimin başta gelen görevinin, insan sağlığına, hayatına ve kişiliğine özen ve saygı göstermek olduğunu belirtir.

Ayrıca **Türk Tabipler Birliği Genel Kurulu**'nda 1998 de kabul edilen **Tıp Meslek Etiği Kuralları**'nın 5.maddesi: "*Hekimin öncelikli görevi, hastalıkları önlemeye ve bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını korumaktır. Meslek uygulaması sırasında insan onurunu gözetmesi de, hekimin öncelikli ödevidir. Hekim, bu yükümlülüklerini yerine getirebilmek için, gelişmeleri yakından izler.*"<sup>18</sup> denilir.

<sup>18</sup> A. Demirhan Erdemir ve Ö. Elçioğlu, Not 3'de, *a.g.e.*, s. 20-82.



Madde: 6' da ise: "Görevlerini yerine getirirken, hekimin uyması gereken evrensel tıbbi etik ilkeleri yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerklik ilkeleridir. diye yazılmıştır.

Ayrıca 1998 tarihli *Hasta Hakları Yönetmeliği*'nin 5.maddesi<sup>19</sup>, hastaya yararlı olma ve zarar vermeme ilkelerine değinir:

"İlkeler

Madde:5 – Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır:

a) *Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur.*

b) *Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimisenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur.*

c) *Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.*

d) *Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.*

e) *Kişi, rızası ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabi tutulamaz.*

f) *Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz "*

## 2. Zarar Vermeme İlkesi

Tıp etiğinde diğer önemli bir ilke, hastaya zarar vermeme ilkesidir. Yani bu ilkenin esası, tıp uygulamalarında hastaya zararlı olmamak ve kötü davranmaktır. Bu ilke, hem hastayı, hem hekimi, hem de üçüncü kişileri ve toplumu ele alır. Bilindiği gibi **Primum Non Nocere** (her şeyden önce zarar vermeyeceksin) deyişi ilkçağlara dayanır ve o zamandan beri hekimin uyması gereken bir ilke olarak karşımıza çıkar. Yararlılık ve zarar vermeme ilkeleri diğer ilkelerle ve birbirleriyle bağlantılı görünmektedirler. Bazı yazarlar, her ikisini de tek bir ilke ola-

<sup>19</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği, *Resmî Gazete*, Sayı 23420, 1 Ağustos 1998, s. 67.

rak kabul ederler. Örneğin **William Frankena** ,yararlılığı dört genel ödeve böler. Bunların ilki zarar vermeme, diğer üçü de yararlı olma görevleridir :

1. Bir kişiye hastalığına zarar verecek şekilde hareket edilmemesi gerekir. 2. Bir kişinin zararının veya hastalığının önlenmesi gerekir. 3. Zarar ya da hastalık kişiden uzaklaştırılmalıdır. 4. Hastanın durumu iyi düzeyde olmalıdır.

Yazara göre ,dört madde de birbirine bağlıdır.Zarar vermeme bazen yararlı olmadan, yararlı olma da bazen zarar vermmeden daha kuvvetli olabilir . Hastada ağrı,yetersizlik ve ölüm gibi durumlar zarar vericidirler. Örneğin acil vak’alarda hastanın hayatını kurtarma teşebbüsü ,bazen bazı riskleri de beraberinde getirir. Bazen öyle uygulamalar vardır ki bunlar yaşama son verecek şekildeki diğer uygulamaların yanında daha az zararlıdır. Bu bakımdan bu tip az riskli zararlardan çok riskli zararlara göre bir yarar bekleniyorsa burada da bir zarar vermeme olayı vardır ve bir yarar durumu karşımıza çıkar. Burada eğer riskler fazla ise ve hastaya yararlı olma durumunu sağlayamıyorsa ve zararlı oluyorsa hastanın kendi seçimini yapması gerekir ki bu da onun özerklik ilkesine duyulan saygının sonucunda olur. Bu bakımdan her şeyden önce hastaya zarar vermemek ve yarar sağlamak gerekir.<sup>20</sup>

### 3. Adalet İlkesi

Adalet İlkesi hekimin hastalarına eşit davranmasını ve sınırlı sağlıkla ilgili kaynaklarının mantık ölçülerinde eşit dağıtılmasını öngörür. Bilindiği gibi adalet, haklılık, doğruluk anlamına gelir.

**John Rawls**, 70’li yıllarda bütün dünyada tartışılan “adalet kuramını” aynı adlı kitabında ele almıştır. **Rawls**, burada, (toplumsal) sözleşme kuramı çerçevesinde, hukuk norm ve kurumlarının temellerini açıklamaya çalışmaktadır. Her insana insan onuruna yaraşır bir varoluş ve mükemmel bir birliktelik biçimi sağlayacak belli temel ilkeler üzerinde insanların uzlaşacağı yolundaki varsayımsal-hayali bir “ilk durum” tezinde, insanların daha baştan, ahlâki bir gerekliliği, yani her sosyal topluluğun temeli olarak adalet ilkesini mutlak şekilde kabul edeceğini öngörür. **Rawls**’ın temel adalet ilkeleri şunlardır:

#### İlk ilke

Herkes, herkesin yararlanabileceği aynı temel özgürlükleri kapsayan genel bir sistemin içinde aynı haklara sahiptir.

<sup>20</sup> A. Campbell, G. Gillett, G. Jones, *Practical Medical Ethics*, Oxford 1992, s. 22-55.

## İkinci ilke

Sosyal ve ekonomik eşitsizliklere şöyle müdahale edilmelidir:

a) Adil kesinti ilkesi, durumu en elverişsiz, kazancı en az olana en büyük faydayı getirecek şekilde düzenlenmelidir.

b) Dürüstçe bir fırsat eşitliği ilkesince, herkese açık memuriyetler ve iş olanakları yaratılmalıdır.

Toplum sözleşmesi anlayışı, ahlâki normları toplumsal uzlaşmaya dayandırır. Ortak bir irade oluşturma süreci içinde, herkesi bağlayıcı ilkeler ve eylem kuralları tespit edilip sözleşmeyle belirlenir. Örneğin **Thomas Hobbes**'a göre sözleşme – bencillikleriyle sürüklenen insanların birbirleriyle mücadele ettikleri ve birbirlerini karşılıklı alt etmeye çalıştıkları doğallık durumu karşısında – mantıki insanca birlikte yaşamayı sağlayabilecek biricik seçenektir. **Jean-Jacques Rousseau** da *Contract Social*'da insanlar arasındaki eşitsizliklerin, teklerin irade güçlerinin birleşerek bir toplam oluşturmalarıyla ortadan kaldırılabileceği tezini işler. **John Rawls**, ahlâki, **Rousseau**'nun bu sözleşme kuramları doğrultusunda, sözleşme anlayışı temelinde kurmaya çalışır. Rawls'ın adalet kuramı, bir yandan da utilitarizmin anlayışıyla hesaplaşma anlamına gelmektedir.

Bütün bu görüşleri tıba uygulayacak olursak, adalet ilkesi, hekimin hastalarına eşit davranmasını, tedavide birini diğerinden daha önemli görmemesini sağlar. Bazı ülkelerde sınırlı sağlık kaynakları bulunabilir. Tıbbi araç, gereç ve olanakların adaletli bir şekilde dağıtılması bu ilkenin temelidir. Örneğin organ aktarmalarında adaletli bir dağılım gerekir. Bu dağılımda bazı geleneksel görüşler, duygusal davranışlar yer almamalıdır. Özellikle herkesin yaşamını kurtaracak şekilde bir çıkış yolu bulmak, hekimin adaletli davranmasında en önemli kriterdir. Ancak düşünürler, tıpta hangi hastaya öncelik tanınması gerektiği konusunda, özellikle acil durumlarda, kura ile hasta seçme, ilk hastaya tedavi şansı, yani başvuru sırasına uyma, bekleme listesine uyma, veya bazı kriterlere dayanarak hasta seçme gibi sistemler üzerinde durular. Ayrıca kriter sistemi içinde, tıbbi kriterler (örneğin doku uyumu), kişisel kriterler (psikolojik uyum, hasta-hekim ilişkisinde yumuşaklık), günlük yaşam koşulları (örneğin evde yardım vs), hastanın yakınları için önemli oluşu, yine hastanın toplum için bir öneme sahip bulunması, hastanın yaşı (örneğin bazı operasyonlar için bazı sağlık kuruluşlarında yaş sınırı vardır.), sosyal alışkanlıklar (örneğin hastanın alkol bağımlısı olması gibi) gibi sınıflamalar vardır.

Bütün tıbbi uygulamalarda hekimin hastalarına karşı bütün koşulları göz önüne alarak en adaletli şekilde davranması gerektiği bugünün gerçeğidir. Nitekim sınırlı sağlık kaynaklarının dağıtımında en adaletli şekilde davranarak ve hiç-

bir hastaya zarar vermeden eşitlikçi bir anlayışla yaklaşması gerekir. Burada aynı zamanda zarar vermeme ilkesi esas olmalıdır. Bu arada yaşın özellikle organ aktarımlarında bir kriter olmaması gerekir. Burada da en ihtiyacı olan hastaya en adaletli şekilde organ nakli yapılması gerekir. Ayrıca kişilerin yaşam kaliteleri üzerinde yine kendileri karar vereceklerinden kendi sağlıklarına bakış açısına göre de adalet ilkesinin önemi vardır.

Yine adalet ilkesinde diğer bir nokta, özellikle yoğun bakımlarda bazı hastaların uzun ve boşuna olarak düşünülebilecek ve yararsız sayılabilen bazı tedavileri yerine, daha kısa sürede sonuç alınacak hastaları tedavi etmenin ne derece adil olacağı fikri de zihinleri kurcalamaktadır. Çünkü burada, bazen uzun süre bir yoğun bakım hastasının boşuna tedavisi için büyük ekonomik harcamalar yapılmaktadır.

Ayrıca hastaları sosyal konumlarına göre ayırmak ve toplumda daha yüksek kabul edilene öncelik tanımak da adil olmamaktadır. Bu arada yaşam şekli de hastanın tedavisinde ona öncelik tanınmasını etkileyebilir. Eğer hasta sağlığını etkileyen kötü alışkanlıklara sahipse (tütün kullanımı gibi), bu alışkanlıklara sahip olmayan hastanın tedavisi öne alınabilir. Bu uygulama genelde adil olarak kabul edilir.

Yine hastanın bakmakla yükümlü olduğu insanları nedeniyle tedavide tercih yapılmasının üçüncü kişilerin iyiliği açısından adalete uygun olduğu da benimsenen bir olgudur.<sup>21</sup>

1960 tarihli *Tıbbi Deontoloji Tüzüğü*'nün 2. maddesi herkese adaletli davranmak konusunu şöyle belirtir:

*“Madde 2 – Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Tabip ve dış tabibi; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlâki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaatı ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda âzami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.”*

Ayrıca 1998 tarihli *Tıp Meslek Etiği Tüzüğü*'nün 6. ve 7. maddeleri ise hekimin adaletli olması ve yansızlığı üzerindedir.

*“Madde: 6- Görevlerini yerine getirirken, hekimin uyması gereken evrensel tıbbi etik ilkeleri yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerklik ilkeleridir.*

*Hekimin Yansızlığı:*

<sup>21</sup> T.L. Beauchamp, J.F. Childress, Not 4'de, a.g.e., s. 160-180.

*Madde: 7- Hekim görevlerini her durumda hastaları arasındaki siyasal görüş, sosyal durum, dini inanç, milliyet, etnik köken, ırk, cinsiyet, yaş, toplumsal ve ekonomik durum ve benzeri farklılıkları gözetmeksizin yerine getirmekle yükümlüdür."*

Yine 1961 tarihli *Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun*'un 2. maddesi, hastaların eşit olarak sağlık hizmetlerinden yararlanmasından söz eder:

*"Madde 2 - Bu kanunda kullanılan terimlerin delalet ettiği manalar aşağıda gösterilmiştir:*

*Sağlık: Sağlık, yalnız hastalık ve malûliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir.*

*Sağlık hizmetleri: İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmetidir.*

*Amme sektörü: Umumi ve mülhak bütçeli idarelerle hususi idareler ve belediyeler ve bunlara bağlı teşekküller, sermayesinin tamamı Devlet tarafından verilmek suretiyle kurulan iktisadi teşekküller, idare ve murakabeleri 3460 sayılı kanun hükümlerine tabi teşekkül ve müesseseler, hususi kanunlarla kurulan bankalar ve diğer teşekküller, sermayesinin yarısından fazlası Devletin veya yukarıda yazılı müesseselerin elinde bulunan teşekküller ve bunların aynı nispetle iştirakleri ile vücut bulan kurumlar amme sektörünü teşkil ederler.*

*Sağlık personeli: Sağlık personeli, sağlık hizmetlerinde maaş, ücret, yevmiye ve mukavele ile istihdam edilen ve bu sahada mesleki eğitim görerek yetişmiş olanlardır. Bu hizmet sahasında çalışan ve yüksek eğitim yapmamış olanlar yardımcı sağlık personelidir.*

*Sosyalleştirme: Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi vatandaşların sağlık hizmetleri için ödedikleri prim ile amme sektörüne ait müesseselerin bütçelerinden ayrılan tahsisat karşılığı her çeşit sağlık hizmetlerinden ücretsiz veya kendisine yapılan masrafın bir kısmına iştirak suretiyle eşit şekilde faydalanmalarınıdır.*

*Sağlık ocağı: Takriben 5000 – 10000 kişinin köyler grubu veya bir kasaba veya şehir ve büyük kasabalardaki mahalle grupları bir sağlık ocağını teşkil eder. Bunların il içinde idari taksimata uyması icabetmez."*<sup>22</sup>

<sup>22</sup> A. Demirhan Erdemir, Ö. Elçioğlu, Not 3'de, a.g.e., s. 35-82.

Bu arada acil sağlık hizmetlerinde hastalara adaletli olma konusunda önemli bir yönetmelik de 2000 tarihli *Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği* olup 14. maddesi, hastaya acil yardımda adaletli davranma konusunu şöyle belirtir<sup>23</sup>:

*“Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları*

*Madde 14 – Acil sağlık hizmeti, temel hizmet birimleri arasında sayılmayan ve hizmet içerisinde bir görev üstlenmemiş, ancak, ilk ve acil yardıma ihtiyacı olanların müracaat edebilecekleri, kamuya veya özel sektöre ait sağlık kuruluşları ve bu kuruluşların hizmete destek sağlamak amacıyla yerine getirmekle mükellef oldukları görevler şunlardır:*

*a) Sağlık evleri: İlk yardım yapmakla, ilk yardım yapılmasını organize etmekle, ilk ve acil yardım konularında halkın bilinçlendirilmesine yardımcı olmakla,*

*b) Sağlık ocakları ve Bakanlığa bağlı diğer birinci basamak sağlık kuruluşları: Her türlü acil sağlık hizmetini, bulundukları ekipmanlar ölçüsünde vermekle,*

*c) Diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait birinci basamak hizmet veren sağlık kuruluşları: Acil sağlık hizmetine ihtiyacı bulunan bütün hastaların kuruma başvurusu halinde, başka hiçbir şart aramaksızın gereken acil müdahale ile tıbbi yardımı vermekle ve Merkeze gerekli bildirimini yapmakla,*

*d) Muayenehane, özel poliklinikler ve özel hastaneler: Fertler arasında sosyal statü ve görevleri bakımından ayırım yapmaksızın, imkanları ölçüsünde gereken acil tıbbi müdahalede bulunmakla ve Merkeze gerekli bildirimini yapmakla, mükelleftir.”*

Yine 1998 tarihli *Hasta Hakları Yönetmeliği*'nin 6. maddesi de hastanın adalet ve hakkaniyete uygun olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahip olduğunu belirtir:

*“Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma*

*Madde 6:*

*Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamın teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu hak, sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetlerinde*

<sup>23</sup> Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, *Resmî Gazete*, 11.5.2000 tarihli, Sayı: 24046.

*görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun olarak hizmet verme yükümlülüklerini de içerir.”*

Ayrıca 1994 yılında Stockholm’de Dünya Tabipler Birliği tarafından kabul edilen *Felaket Olayında Tıp Ahlak Kuralları* adlı bildirge, triajın önemini ortaya koyar. Acil durumda hastaların objektif kriterlere göre tedavi edilmesini belirten 3. madde çok önemli olup adalet ilkesinin değerini ortaya koyar.

### “3. Triaj

*3.1 Triaj değişik sağlık durumlarındaki birçok kurban ile ilgili o anda bulunan sınırlı tedavi kaynaklarına bağlı birinci ahlaki problemi ortaya koyar. Triaj bir teşhis koymaya ve bir prognoz belirlemeye dayanan tedavi ve müdahaledeki öncelikler konusunda bir tıbbi eylemdir. Hastanın yaşamı triaja bağlı olacaktır. Tıbbi ihtiyaçları, tıbbi girişim olanaklarını ve mevcut kaynakları hesaba katarak, çabuk şekilde gerçekleştirilmelidir. Yeniden canlandırmanın hayati eylemleri triaj olarak aynı anda gerçekleştirilmek zorunda kalınabilir.*

*3.2 Triaj yeterli personel tarafından yardım edilerek yetkili ve deneyimli bir hekim tarafından sağlanmalıdır.*

### *3.3 Hekim kurbanları aşağıdaki şekilde ayırmalıdır:*

*a) Kurtarılabilir fakat yaşamları ani tehlikede olmayan, düz bir tedavi gerektiren veya sonraki birkaç saat içerisinde öncelik taşıyan kurbanlardır;*

*b) Yaşamları ani tehlikede olmayan ve ani tıbbi bakım gerektirmeyen fakat erken müdahale edilmesi gereken kurbanlar;*

*c) Daha sonra veya çalışanların rahatladığı zaman tedavi edilebilecek, yalnızca küçük tedavi gerektiren yaralı kişiler;*

*d) Kişisel olarak ilgi gerektirmeyen fakat akut şekilde rahatsızlanırsa ikna edilmesi veya sakinleştirilmesi gerekebilen, ikna olma ihtiyacı duyan psikolojik olarak travmaya uğramış kurbanlar;*

*e) Radyasyona maruz kalma veya özel zaman ve yer şartlarında kurtarılmayacak derecede yanıkları olan veya çok uzun sürecek ve bu yüzden hekimlerin onlar ve diğer hastalar arasında bir seçime mecbur kalacağı özel bir ameliyat ihtiyacı olan kompleks cerrahi vakalar gibi son derece ciddi yaralanmaları olan, durumları mevcut tedavi kaynaklarını aşan kurbanlar. Bu sebeplerle bu kurbanların tümü “acil müdahalenin ötesinde” vakalar olarak sınıflandırılabilir. Felaket durumunda belirtilen öncelikler konusunda “yaralı bir kişiyi terk etme” kararı, “ölümcül tehlikede bir kişiye yardım konusunda eksiklik” olarak değerlendirilemez. En fazla sayıda kurbanı kurtarma niyeti taşıdığı zaman haklıdır.*

f) Vakalar düzelebildiği ve böylece kategori değiştirebildiği için, triaj ile yükümlü görevlinin durumu düzenli olarak yeniden belirlenmesi önemlidir.

3.4 a) Ahlaki açıdan triaj ve “acil bakımın ötesinde” kurbanlara yönelik benimsenen tutum insan kontrolünün ötesindeki istisnai durumlarda hemen mevcut yolları uygulamaya konulması dahilinde bir hekim için neye mal olursa olsun ümidin ötesindeki bir hastanın yaşamını korumakta ısrar etmek böylece başka bir yerde gereken kaynakları harcamak ahlaki bir tutum değildir. Bununla birlikte, hekim kişilerin özel yaşamlarının bu anına şefkat ve saygı göstermeli, örneğin onları diğerlerinden ayırarak ve uygun ağrı giderici ve sakinleştiriciler uygulayarak görevini yerine getirmelidir.

b) Hekim mevcut yolları değerlendirerek kendi bilincine göre davranmalıdır. Düzeltme şansı olan ve en az morbidite ile sınırlı en yüksek sayıdaki ciddi vakaları kurtaracak tedavi önceliklerini ayarlamaya çalışmalı ve şartlar dolayısıyla ortaya çıkan sınırları kabullenmelidir.

Hekim çocukların özel ihtiyaçları olabileceği gerçeğine özel ilgi göstermelidir.”<sup>24</sup>

#### 4. Gizliliğe Saygı İlkesi

Hastanın hakları ve bazı özel durumları ile ilgili bilgiler hekim tarafından bir sır olarak saklanır ve bu durum yasalarda da vardır. Kişinin özel yaşamı çok yakınları tarafından bilinir. Yani özel yaşam insanın oturma ve çalışma nedeniyle kendisine çok yakın olan insanların bileceği ve onlarla paylaştığı yaşamdır. Özel hukuk, kişinin özel yaşamını gizlilik olarak sayar ve korur. Hasta kendi özel yaşamı ve hastalığı ile ilgili bilgileri çoğu zaman en yakını gibi kabul edebileceği hekimine verir. Hekimin, önemli bir tıp etiği ilkesi olan gizliliğe saygı ilkesine uyararak bu bilgileri bir sır olarak saklaması gerekir. Bilindiği gibi kişinin, kişisel değerleri, onun kişiliğinin çeşitli görünümünden başka bir şey değildir. Kişilik hakkı kişinin var olmak, özgür olmak ve saygı görmek hususundaki hakkı demektir. Kişisel değerlerin her birinde korunan, kişiliğin kendisidir. Teknolojik gelişmeler ve yaşayış biçimindeki değişmelere uygun olarak hem yeni kişisel varlıklar türetebilmek, hem de bu varlıklara yöneltilebilecek yeni saldırı biçimlerine karşı onları koruyabilme olanağı sağlanabilir. Kural olarak genel yaşam ya da ortak yaşam çevresi üçüncü kişilerin bilgisine açık sayılır. Kişinin özel yaşamı ise yalnızca yakınlarına açıktır. Kişinin onamı olmadıkça onun özel yaşamına girilemez. Ayrıca kişinin yakınları, kişiye yakınlıkları nedeniyle bildikleri veya öğrendikleri

<sup>24</sup> F. Sayek, *Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler*, Ankara 1998, s. 10-140.



konuları özel nedenler gerektirmedikçe açıklayamazlar. İnsanın temel haklarından olan “yaşama hakkı”nın sağlanabilmesi “sağlık hakkı”nın varlığına bağlıdır. Böylece hekim kişinin yaşama ve sağlık hakkı karşısında önemli bir görev yüklenmiş bulunur. Hekimler hastalarının bedeni, ahlaki kusur ve sakatlıklarına zorunlu ve doğal olarak tanık olan kişilerdir. Yüklendikleri bağlılık borcu nedeniyle mesleklerini yerine getirirken hastalarına ait öğrendikleri sırları saklamak zorundadırlar. Sır sayılan bilgi ve gözlemlerin açıklanması, hastanın olduğu gibi yakınlarının da kişilik haklarına saldırı olur ve hekimin sorumluluğu oluşur. İntihar, eşcinsellik, AIDS, insanın bazı psikolojik rahatsızlıkları, estetik operasyonlar, kanser v.bları sır olarak bilinir. Sır sayılan bilgi ve olaylar yalnız mesleğin yerine getirilmesi sırasında elde edilen bilgilerle sınırlı olamaz. Tıbbi yardım dolayısıyla öğrenilen bilgiler de sır sayılabilir. Ancak hekimin meslek sırrı ile bağlı olan arkadaşlarına tıbbi tedavi gereği yaptığı açıklamalar sır kabul edilemez. Hekimin tıbbi bir gerekçe olmadan yalnızca kendisinin kusurlu olmadığını kanıtlamak için yapmış olduğu açıklamalar sırrın açıklanması olarak kabul edilebilir .

Günümüzde “**Özel Yaşamın Gizliliği**” ilkesi, kaynağını anayasalardan almaktadır. Günümüzün bilgisayar teknolojisi çeşitli sağlık kuruluşlarında, özel muayenehanelerde ve polikliniklerde kullanılmaktadır. Dosya arşivine kıyasla son derece hızlı ve güvenli kayıt olanağı sağlayan bilgisayar sistemine, hasta hakları açısından bakıldığında çeşitli sorunlarla karşılaşılabileninden endişelenilmektedir .

1966 yılında **İnsan Hakları Komisyonu**, bireyin temel haklarından biri olan “sağlık hakkı”na ilişkin 4 ana hedef belirlemiştir. Bu hedefler arasında hastalık ve kazalara karşı bireyin korunması, pek çok sınırlılıklarına rağmen tıbbi bakım alma, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti aşamalarından yararlanma, yaşam güvenliği ve kişinin sır alanının korunması, sağlığa yönelik tüm girişimler için bireyin saygınlığı ve bütünlüğüne özen vardır .

**Dünya Tabipler Birliği**'nin 1981 yılında kabul ettiği “**Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi**”nde, hastanın, hekimini özgürce seçme, hiçbir etki altında kalmadan özgürce klinik ve etik kararlar verebilen hekim tarafından bakılma; yeterli ölçüde bilgi verildikten sonra önerilen tedaviyi kabul veya reddetme hakkı vardır. Aynı bildirge çerçevesinde hasta, hekiminden tıbbi ve özel yaşamına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir. Bu bildirge çerçevesinde her hastanın onurlu bir şekilde ölme ve uygun bir dini temsilcinin yardımı da olmak üzere ruhi ve manevi teselliyi kabul veya reddetme hakkı vardır.

Hasta haklarının yeniden gözden geçirilmesi için 28-30 Mart 1994'de Amsterdam' da, **Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bürosu**'nca bir toplantı düzen-

lenmiş, “Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi” hazırlanmıştır. Bu bildirmede hasta hakları altı ana başlık altında toplanmıştır:

1. Sağlık hizmetlerinde insan hak ve değerleri
2. Bilgilendirme
3. Onam
4. Bakım ve tedavi
5. Başvuru
6. Gizlilik ve özel hayat

Konu hasta hakları açısından “sır” olarak ele alındığı zaman, özel hayat ve gizlilik başlığı altında bildirilen haklar şöyle sıralanabilir:

1. Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkında ve kişiye özel tüm bilgiler ölümünden sonra bile sır olarak saklanmalıdır.

2. Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir.

3. Hastanın kimliğine ait bilgiler korunmalıdır.

4. Hastalar; tanı, tedavi ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilmek ve kendi dosyalarının kopyasını alabilmek hakkına sahiptir. Bu hak, üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmesini içermez.

5. Hastalar kendileri ile ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik ve çift anlamlı olması ya da tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda da bu bilgilerin düzeltilmesini isteme, daha açık hale getirme hakkına sahiptir.

6. Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve hasta izin vermedikçe hastanın özel ve ailevi yaşamına girilemez.

7. Tıbbi girişimler kişinin özel yaşamına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir.

8. Sağlık kurumlarına başvuran hastalar kişisel bakımlarını yapacak sağlık personelinin veya muayene ve tedavilerini yapacak kurumların özel yaşamlarının kurulmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olmayı bekleme hakkına sahiptirler.

**Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi**, tıp alanında yaşanan yenilikler dikkate alınarak Eylül 1995'te yeniden gözden geçirilerek **Bali Bildirgesi** adı altında şu haklar açıklanmıştır:

- 1- Kaliteli tıbbi bakım alma hakkı
- 2- Seçme özgürlüğü hakkı
- 3- Kendi yazgısını saptama hakkı
- 4- Bilinci kapalı hastadan onam alınma koşulları
- 5- Yasal olarak yeterli olmayan hasta hakları
- 6- Hastanın istemine karşı uygulamalar ve hasta hakları
- 7- Bilgilendirme hakkı
- 8- Gizlilik hakkı
- 9- Sağlık eğitimi hakkı
- 10- Onuru koruma hakkı
- 11- Dini yardım alma hakkı

Hasta hakları konusundaki çalışmaların ulaştığı son noktayı vurgulamak açısından Amsterdam ve Bali Bildirgeleri karşılaştırıldığında temel ayrımın “hastaya yüklenen anlam” bakımından olduğu görülür.

Hasta haklarının dayanakları ve korunması konusunda ülkeler arasında pek çok farklar olduğu görülmektedir. Genel olarak etik yönergeleri, genel ve kişi hukukunu düzenleyen yasalar hasta haklarına zemin oluşturmaktadır.

Ülkemizde 1960 yılında yürürlüğe giren (yayın tarihi 19.2.1960; yürürlüğe girdiği tarih: 19.4.1960) **Tıbbi Deontoloji Tüzüğü**'nün 4.maddesi sır ile ilgili olarak şöyle demektedir: Hekim; mesleğini yürütürken öğrendiği sırları yasal bir zorunluluk olmadıkça açıklayamaz. Tıbbi toplantılarda sunulan ya da yayınlarda söz konusu olan vakalarda hastanın kimliği açıklanamaz .

1998 tarihli “**Tıp Meslek Ahlakı Tüzüğü Tasarısı**”nın 19. maddesine göre; sır saklama, temel meslek ahlak kuralıdır. Hastanın verdiği bilgileri, muayene bulgularını ve tedavi sonuçlarını gizli tutmak, hekimin ve diğer sağlık meslek mensuplarının görevidir. Bu bilgiler aşağıdaki durumlarda açıklanabilir.

a. Hastanın onayı ile,

b. Mahkemeler bilgi ister, hekim ve diğer sağlık meslek gruplarının C.M.U.K. 48 ve H.M.U.K. 345/4. maddelerine dayanarak çekinme hakkını kullanmasına karşın, mahkeme tanıklık yapmasına karar verirse,

c. Hasta hakkında bilginin saklanması üçüncü bir kişiye büyük zarar verecek ise,

d. Yasal zorunluluk varsa, ilgili makamlara bildirim suç değildir (Ör.Bulaşıcı hast.bildirimi gibi).

Bunlar dışında;

e. Yetkili makamın emri ile de olsa, hastaya ait bilgilerin açıklanması suçtur (TCK m.49).

f. Hastaya ait bilgilerin açıklanması, hastanın adli bir kovuşturmayla uğraması sonucunu getirecek ise, bu bilgilerin açıklanması da suçtur (TCK m.350).

Aynı taslağın 20. maddesine göre, hastanelerde hasta dosyalarındaki bilgiler hastanenin malıdır. Bu bilgilerin gizli kalmasından hastane yönetimi sorumludur. Hasta ister ise yapılan muayene, bulgu ve tedavinin özeti (epikriz) hastaya verilir. Hastane yönetimi ve personeli, hasta ve hastalığı hakkında hastanın daha sonraki tedavisi ile ilgili olmayan üçüncü bir kişi ve kuruma bilgi veremez. Arşiv, araştırma amacı ile inceleniyorsa, hastanın kişiliğini belli edecek bilgiler gizli tutulur. Hastanın tedavisini üstlenen bir diğer sağlık kuruluşuna ya da hekime, hastanın onayına gerek olmadan ve istek üzerine epikriz verilir.<sup>25</sup>

Ülkemizde, 1 Ağustos 1998 tarihli 23420 sayılı *Resmî Gazetede* yayınlanan **Hasta Hakları Yönetmeliği**'nde mahkemeye saygı konusu 4. bölümde **Hasta Haklarının Korunması** başlığı altında ele alınmaktadır. 21. maddeye göre, hastanın mahremiyetine saygı esastır. Her türlü tıbbi müdahale hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir. Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı:

a) Hastanın sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içinde yürütülmesini,

b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik içinde gerçekleştirilmesini,

c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,

d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,

e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe, hastanın şahsi, ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,

<sup>25</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği, Not 18'de, a.g.e., s. 67.

f) Sağlık harcamalarının gizli tutulmasını sağlar.

Aynı yönetmeliğin **Bilgilerin Gizli Tutulması** başlığını taşıyan 23. maddesine göre de sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiç bir şekilde açıklanamaz. Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkasına devri veya aşırı şekilde sınırlandırılması neticesini doğuran hallerde, bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz.

Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimsele- rin hukuki ve cezai sorumluluğunu gerektirir. Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri rızası olmadan açıklanamaz.

Muayenehanelerdeki hasta dosyalarındaki bilgilerin gizli kalmasından hekimler sorumludur.

Günümüzde ayrıca bilgisayar kullanımı, modern teknolojinin çağdaş tıbbı getirdiği önemli bir yeniliktir. Bilgisayarlar, tanı, tedavi planlaması, laboratuvar analizleri, hastane yönetimi v.b ları gibi alanlarda kullanılmaktadırlar. Tıbbın bazı alanlarında, klasik yöntemleriyle hastalığın tanı ve tedavisi, bazı yanlış sonuçları da beraberinde getirebilir. Bu bakımdan bilgisayarlarla daha doğru ve kesin bilgiler elde edilebilir. Bilgisayarlar hasta tedavisi ile ilgili bilgiler verebilir. Ancak bilgisayarları yetkili olmayan kişiler de kullanabilir ve buradan aldığı verilerle tanı koymağa kalkabilir. Bu sorumluluk ise tamamen o bilgisayarın bulunduğu klinikteki hekime ait olup hekim ya da onun yanında çalışanlar bilgisayara yüklenmiş olan hasta ile bilgileri saklı tutmalı ve tıbbi gizlilik ilkesine uymalıdır. Burada sorumluluk o kliniğin başkanı olan hekime aittir. Tıbbi verilerin bilgisayarlara doğru olarak yüklenmesi de çok önemlidir. Eğer bir veri hatası yapılırsa tanı yanlış olabilir ve yanlış tedavi sonucu hastaya zarar verilebilir ve yararlılık ilkesine uyulmamış olur. Bu arada kişiye yapılan analizler, onun özgür iradesi ile olacağından hastanın özerklik ilkesi de zedelenebilir. Bu bakımdan bugün hastana bilgisayarlarında her hastanın bir numarası vardır. Yine bilgisayara yüklenecek ve ondan alınacak bilgiler hastanın yararına olmalı ve gizlilik ilkesine uyulmalıdır.

Hekimle hasta arasında bir ahlaki ilişki vardır. Bu ilişkinin her zaman canlı tutulması ve hastanın tıbbi işlemleri sırasında ona herhangi bir zarar verilmemesi gerekir. Böylece zarar vermeme ilkesine uyulmuş olur. Ayrıca bilgisayar kullanımında hekimlerin ve yanlarında çalışanların gizlilik ilkesine uymaları gerekmektedir. Yine bilgisayarların tıpta kullanımı ile ilgili yasal düzenlemenin yapılması hekim-hasta ilişkilerinin ahlaki yönünden dolayı çok önemlidir.

Böylece şu konulara etik açıdan dikkat etmek gerekir. 1. Bilgisayara hastalarla ilgili bilgiler doğru yüklenmelidir. 2. Bilgisayardan hasta ile ilgili bilgileri yalnız hekim almalıdır. 3. Hasta ile ilgili bilgiler her isteyen kişi veya kuruma verilmemeli ve tıbbi gizlilik ilkesine uyulmalıdır. 4. Bu konuda yasal düzenleme yapılması önemlidir.

Burada toplumun yararı, kişinin yararına oranla üstün kabul edilir ve somut ve kişisel olanların ilgili makamlara bildirilmesi gerekir. Nitekim belirli hastalıkların toplum sağlığını tehlikeye düşürmesi, toplumu tehdit etmesi, bunların açıklanmasını zorunlu kılmaktadır. Bu açıklama sonucudur ki hastalığın başkalarına geçmesi engellenir ve toplum korunmuş olur.

Ayrıca Sosyal Sigortalar gibi birçok ekonomik ve toplumsal faktörler, zaman zaman hekimi, bazı mesleki sırları açıklamaya yöneltir. 1953 yılında **Uluslararası Sigorta Birliği**, bu yolda bir karar aldı, ancak daha sonra Dünya Tıp Birliği bunu engelledi. Ancak bazı olaylarda, hekim, hastasının menfaati açısından bir sigorta hekimine başka makamlara bildirilmemek koşuluyla ve sigorta hekiminin hastanın durumu hakkında bazı sonuçlar elde etmesi bakımından bazı bilgiler verilebilir.<sup>26</sup>

Bundan başka hekim, vatan menfaatleri için hekimlik pratiği sırasında öğrenilen sırları açıklar. Ayrıca mahkemede tanıklık yapmaktan kaçınır ve çekimser kalır. Ancak hasta izin verirse tanıklık yapabilir.

Ağır ve riskli hastalığı olanların sırlarının saklanması da bazen sorunlar yaratabilir. Nitekim hastalığın kötü gidişini bazen hastaya söylememek doğru olabilir. Ancak hastanın ölümünden önce yapılacak bazı ailevi durumlar vardır. Bu bakımdan hastanın yakınlarını uyarmak yararlıdır. Bu arada böyle kritik durumlarda hekimin rapor düzenlemesi de sorun yaratabilir. Böyle durumlarda hekim, rapora yalnız semptomları yazmalı, hastalığın adını açıkça belirtmemelidir. Nitekim **Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi**'nin 14. maddesi de bu konudan söz eder. Gizliliğe saygı ilkesi önce hastayı korur. Gerçekten hekim tarafından hasta sırlarının açıklanması ile hasta zarar görür. Nitekim sırrın açıklanması, hastanın menfaatlerini zedeler. Ayrıca sırrın açıklanmaması, toplum açısından bazı yararlar sağlar. Bundan başka hekimlik sırrının açıklanması, tıp mensuplarına duyulan güveni sarsar. Bu da dürüstlük ilkesinin çiğnenmesine neden olur.

## 5. Kötü Davranmama İlkesi

Hekim hastasına karşı nazik, anlayışlı, güleryüzlü olmalıdır. Ona babaca bir tutumla (paternalistik tutum) yaklaşmalı, onu dinlemeli ve kendi önerilerini ve öğütlerini de gayet dostça vermelidir. Burada hastanın hekimin öğütlerini dinle-

<sup>26</sup> A. Demirhan Erdemir, *Tıbbi Deontoloji ve Genel Tıp Tarihi*, Bursa 1996, s. 40-50.

mesi için de ona güvenmesi gerekir. Hasta, hekimin tam bir tıp bilgisine sahip olmasını ister ve bu bilgiyi iyi yönde kullanmasını bekler. Hasta, hekimini tıp bilgisine sahip olmadığı için denetleyemez. Ancak başka hekimler yoluyla onun bilgisini sorgulayabilir. Böylece bilgisinden emin olduğu ve kendisine iyi davrandığına inandığı hekimin babacı tutumu hastada güven duygusu yaratır. Hekimin hastasına karşı davranışlarındaki en önemli ilke olan kötü davranmama ilkesi bugün artık çağdaş tıp etiğinin önemli bir ilkesi olmuştur.

Bilindiği gibi tedaviye hasta katılımının önemi anlaşılmıştır. Hekim-hasta ilişkisinde, hekim ve hastanın tedaviyle ilgili ortak karar almaları önemlidir. Ancak bunda zaman yitirmesinden söz edilir. Eğer hasta ve hekim arasında görüşmeler tam olmaz ve hasta, katılımcı olarak görevini yapmazsa, hekimin söyledikleri tam anlamıyla uygulanmayabilir ve sonunda tedavide yanlışlıklar olabilir. Hekim-hasta ilişkisinin özelliğini her şeyden önce karar verme dönemindeki hasta katılımı belirler. Hekimler eğer bu katılımı desteklerlerse hastalarının daha hızlı iyileşmesine yardımcı olabilirler. Böylece bazı yararlı sonuçlar elde edilebilir. a- Klinik kararların önemi ortaya çıkar. b- Hastadan daha çok bilgi elde edilir. c- Hastalar, hekimin uygulayacağı teknik metotlarla ilgili olarak bilmek istedikleri her şeyi (Hastalığın komplikasyonları, olabilecek sıkıntılar v.bları) hekimle konuşabilirler.

Bilindiği gibi geleneksel hasta bakımı ise hastanın kendine güvenini ve tedaviye uyma oranını azaltır. Ölümcül hastalığı olanlar da hekimlerine aşırı derecede bağımlıdırlar. Eğer onlara da katılma şansı verilirse, birçok konuda işbirliğine gidış olur. Hekim, hastayla işbirliği yapacağını ona anlatır. İşbirliğine dayanan bir ilişkide bazı kurallara dikkat edilirse hastanın katılımı da sağlanabilir: a) Hastanın soru sormalarını sağlayıcı olmak. Burada hastaların büyük bir kısmı hekime soru sorma haklarının olmadığını sanmaktadırlar. b) Tanı koyma sırasında hastaların katılımını sağlamak. Bu durum ancak işbirliğine dayanan hekim-hasta ilişkisinde vardır. Bu tip ilişkide hekimler, hastanın sorunundan önce hastanın kendisine yönelirler ve katılımlarını sağlarlar. c) Sorun çözme yöntemiyle sağlık sorunlarını çözmek için hastayla işbirliği yapmak. Burada sorun çözmek için altı aşama vardır. Önce hekim sorduğu sorularla ve muayene ile sorunu tanımlamaya çalışır. Koyduğu tanıyı hastayla paylaşarak onun soru sormasını bekler. Hastanın bu konudaki düşünce ve tepkilerini dinler. İkinci aşamada tanısı konulan hastalık tedavisi ile ilgili çözümler üretilmesi için hastadan katılım istenir. Üçüncü aşamada çözümler işbirliği ile değerlendirilir. Burada bazı sorunların yanıtları aranır. (Çözümlerin iyi, kötü yanları nelerdir? v.b ları). Dördüncü bölümde karşılıklı olarak kabul edilecek olan çözüm belirlenir. Belirlenen çözüm uygulanırken herkes kendi görev ve sorumluluğunu üstlenir. Beşinci ve altıncı aşamada ise, hastalıkla ilgi-

li çözümün sonuçları değerlendirilir. Eğer hastanın sonuçlarla ilgili kaygıları varsa hekim onun bütün sorularını yanıtlar.

Ancak hastanın işbirliği modelinde katılımcı bir role sahip olması için ilk karşılaşma çok önemlidir. Bu karşılaşmada önce hekimin durumu önemlidir. Bilindiği gibi hastalar sevecen, dost görümlü ve acele davranışlar göstermeyen ve kendilerine kötü davranmayan hekimi daha fazla tercih etmektedirler. Hekim burada bazı usta soruş teknikleriyle hastaya yaklaşabilir ve bu sorulardan aldığı bilgilerle hastanın bu işbirliğine katılımını kolaylaştırır. Burada gerek hastahane, gerekse özel muayenehanede olsun klinik görüşme diye tanımlanan bir ilk tanışma, konuşma ve işbirliği yapma buluşması olmaktadır. Klinik görüşme, hekim-hasta işbirliğine dayanmalı ve hastanın da bu işbirliğine katılması sağlanmalıdır.<sup>27</sup>

Klinik görüşme için hekimlerin dikkat edecekleri noktaları şöyle sıralanabilir: 1) Empati göstermek: Empati, İngilizce'de empathy olarak bilinir ve başka insanların duygularını idrakla anlama, duygu katılımı anlamına gelir. Burada acı-mak değil duygu paylaşımı söz konusudur. 2) Hastanın kendisiyle ilgili verdiği bilgileri anlama ve bunları kabullenme. 3) Olayın psikolojik durumunu düzeltme-ğe çalışarak moral yükseltme. 4) Hekim-hasta işbirliğine hastanın katılımını sağlama.

Bu koşulları hekim sağlarsa hasta da tam olarak hekimle işbirliği yapar, ancak hekimin hastayı dinlerken bazı dinleme tekniklerini de bilmesi gerekir. Hekim hastayı dinlerken bazı davranışlar gösterebilir. Bunlar psikolojik olarak hastada olumlu ya da olumsuz etkiler yapabilirler. Yine hekimin etkin bir şekilde hastasını dinlemesi, hastayı üzüntülerinden kurtarır, sorunlarını çözmeye yardımcı olur, korkuyu azaltır, hastanın kendi sorumluluğunu taşımasına yardımcı olur, olumsuz duygular yok olur, hekime bağlılık ve dinleme isteği belirir.

Hekimin bazı davranışları da vardır ki bunlar hasta ile ilişkisini bozabilir. a- Tamamen teknik bir dil kullanarak hastayı kendinden uzaklaştırmak. b- Önünde bulunan başka kağıtlara ya da listelere bakmak. c- Başka bir şey düşünmek ya da rahatsız edilmek istenmediğini gösteren bir davranış içinde olmak. d- Hastanın konuşmasını kesme ya da tamamlamama. e- Hastadan kısa sürede uzaklaşmak. f- Hastanın sorduklarını duymamak.

Hasta için en önemli tıbbi uygulama ameliyattır. Bu uygulama ne tip olursa olsun hastada korku, endişe ve şüphe yaratır. Böyle bir uygulamanın yapılacağını cerrahın, yumuşak bir şekilde hastaya anlatması gerekir. Eğer operasyon tehlikeli hastalıklar için yapılacaksa bu hem hastaya, hem de yakınlarına sorulan sorulara yanıt vererek ve güven telkin ederek anlatılmalıdır. Ameliyatın tehlikeli hastalık

<sup>27</sup> A. Dinççağ, *Hasta İle İletişim*, İstanbul 1998, s. 45-85.



için kurtarıcı bir uygulama olduğu özellikle açıklanır. Daha sonra hastanın bu konudaki fikirlerinin dinlenmesi gerekir. Bu ilişkide hasta özerkliğini koruyarak ona saygı duymalı ve doğruluğun bu ilişkide ana prensip olduğu unutulmamalıdır.

Hasta hastaneye operasyon için yatırılınca psikolojik açıdan rahatsız bir duruma girer. Hastanenin alışıksız ortamı, gürültü, bazı hastane kuralları, onu daha da tedirgin yapar. Bu bakımdan hasta hem cerrahtan, hem de hastane personelinin anlayış, sevgi ve isteklerinin yapılmasını beklemektedir.<sup>28</sup>

Kötü tanı konulan hastaların hekimle ilişkileri ise ayrı bir özellik gösterir. Çok eski dönemlerden beri bir hastaya durumunun kötü olduğunu söylemek, umutlarını kaybedeceği düşüncesiyle sakıncalı kabul edilirdi. Ancak hasta ailesiyle ilgili kararlar almak isteyebilir. Yine hastayı bilgisiz bırakmamak gerekir. Hastaya, tanı, tedavi tipleri, her tedavi tipinin yararları ve riskleri hakkında bilgi verilmelidir. Ancak burada bir zorluk vardır. Hastalığın tanısı karışık olabilir ve hasta anlamada zorluk çekebilir. Bu bakımdan kötü tanı bir hastalığı olan hastaya onun anlayacağı bir dille, umut vererek, o ve ailesiyle işbirliği yapılacağı bildirilerek durum anlatılır.

## 6. Yaşama Saygı İlkesi

İnsanların yaşamlarına saygı ilkesi, hekimin uyacağı ilkelerin en önemlisidir. Bu bakımdan insanlar üzerinde deney yapılması ancak bazı koşullar altında ve zarar vermeye dayananarak uygulanabilir. Bu bakımdan insan deneklerden aydınlatılmış onam alınması gerekir. Yine hekimin hastaya ötanazi uygulaması da onun yaşamına saygı göstermemesi ile açıklanabilir. Nitekim hekimin büyük görevi insan yaşamına saygıdır. Yine hayvan deneylerinde hayvanlara ıstırap çektirmemek ve onları öldürmemek gerekir .

## 7. Sadakat ve Dürüstlük İlkeleri

Hekim, hastalarıyla ilişkilerinde onlara sadık kalmalı ve hastasının hastalığını sonuna kadar izlemeli ve onun sadık bir dostu olmalıdır. Eğer hekim hastasının tedavisinde ve onun hastalığını izlemede verdiği sözleri tutar ve ona sadık kalırsa sadakat ilkesini yerine getirmiş olur. Tıp etiği ilkelerinin en önemlilerinden olan sadakat ve dürüstlük ilkeleri, klinikte hekim-hasta ilişkilerinde uyulması gereken önemli etik ilkeler olarak karşımıza çıkarlar.

Dürüstlük ilkesine göre hekim, hastanın karşısında tamamen dürüst, sözüne inanılan ve güven duyulan bir kişi olmalıdır. Hekim, hastasını aldatmamalıdır. Hastalığın gidişi kötü bir durum gösteriyorsa hastaya direkt olmasa da indirekt olarak söylenmesi gerekir. Bu söyleyiş uygun, ılımlı ve umut verici bir şekilde

<sup>28</sup> İ. H. Hancı, *Hekimin Yasal Sorumlulukları*, İstanbul 1995, s. 45-95.

olmalıdır. Ancak durumun hastanın yakınlarına söylenmesi gerekir. Çocuk hastalarda ise çocuklara hastalığın kötü gidişi söylenmez. Ancak çocuğun yakınının bilmesi gerekir.

Uzun yıllar tıp etiği ile ilgili yasalar dürüstlük ilkesine yer vermediler. 1980’de Amerikan Tıp Birliği bu konuya çok basit bir şekilde değindi. Ancak bugün dürüstlük ilkesi sağlık alanı çalışanlarının uyması gereken önemli bir değer olarak karşımıza çıkar.

Dürüstlük, vicdanlı olmanın sonucu olarak ortaya çıkar ve hekim-hasta ilişkisinin en büyük dayanağı dürüstlük ilkesidir. Hekim hasta ilişkisinde hekimin dürüstlük ilkesine uyması, bazı nedenlerden gereklidir:

1. Dürüstlük, saygıya dayanır. Eğer bir hekim hastasına hastalığı hakkında gerçek bilgiler verirse ve bu konuda dürüst olursa hastanın onayı gerçekçi bir temel üzerine oturur. Hastaya gerçekler anlayabileceği bir şekilde bildirilirse özerk bir karara varır. Bu bakımdan hekimin bilgilendirmede doğruları veren ve hastasına dürüst davranan bir kişi olması gerekir.

2. Eğer hekim hastasına karşı sadık olur ve sözünü tutarsa dürüst bir insan olarak kabul edilir.

3. Hekimlerle hastalar arasındaki güvene dayalı ilişkiler iyi bir birliktelik için gereklidir.

4. Dürüstlük ilkesi, hekim ile hastası arasındaki güveni kuvvetlendirir. Eğer hekim hastasına karşı yalan söylerse ve gereken açıklığı göstermezse saygısızlık belirir ve güven ilişkisi sarsılır. Bazı zorunlu durumlarda dürüstlük ilkesi hekim tarafından az miktarda zedelenebilir. Örneğin bir hastaya kötü bir hastalık hakkında tam bilgi vermek onun moralini bozacağından hekim kısmen dürüst davranmayabilir. Ancak bu durumda en azından hastalığın prognozu anlatılmalı ve hastalığın tam adı verilmeden tedavi yöntemleri belirtilmelidir. Dürüst olmama, bazen hastalığın ilerlemesine veya ölüme neden olabilir. Örneğin serviks kanserinden ölen bir kadının yakınları eğer hekim bazı testlerin uygulanmamasının risklerini hastaya anlatmazsa hekim hakkında dava açabilir. Çünkü hekim hastasına Pap testini uygulamama risklerini söylememiştir. Hasta bu testin uygulanmasını devamlı olarak reddetmektedir. Eğer hekim bu testin uygulanmasının sakıncalarını bildirseydi, hasta da bunu kabul edecek ve erken tanı ile hastalık tedavi edilebilecekti. Burada hekim dürüstlük ilkesine uymamıştır.

Dürüstlük ilkesine uyan bir hekim, hastanın kendisinin vereceği kararların gerçekçi olmasını sağlayacaktır. Bu arada iletişim araçlarının artması, bu hastalık konusunda insanların bilgilendirilmesi ve eğitim almış insan sayısının artması da kanser tanısının hastaya bildirilmesinin gerektiğini ortaya koyar. Yine aileler,

hastanın tehlikeli bir hastalıkla ilgili bilgiyi kabul edip etmeyeceğine yardım edebilirler. Eğer hasta hastalık hakkında bilgilendirilmesini istemiyorsa bu konuda özerk kabul edilir. Ancak hastalığın riskleri varsa ve bu konuda yapılacak tedaviler konusunda bilgi verilmek gerekiyorsa hastaya zararlı olmama ilkesine dayanarak korkutucu olmayan bir dille ve umut verici sözlerle bu bilgi verilir. Son yıllarda hastaya bilginin, ailesi yoluyla değil de direkt hekim tarafından verilmesi de kabul edilmektedir.

Dürüstlük ilkesi ile ilgili bazı görüşler ortaya çıkmaktadır. Bunlardan biri hastayı yararlı aldatma olayıdır. Burada dürüstlük ilkesi zedelenir. Yararlı aldatma, hastanın tedavisini geciktirir, hasta, hastalığının ne olduğunu bilmediğinden şüphe içinde yaşar ve anksiyete krizleri meydana gelir. Böylece bazen bu kuruntularla özkıyımaya giden hastalar vardır. Hastaya yararlı olma ilkesi çiğnenir. Dürüstlük ilkesi ile ilgili diğer bir görüş de hastaya doğru bilgilerin verilmesidir. Ancak bazen varılan sonuçlar doğru olmayabilir ve kesinlikle bir olasılığı düşünmek gerekir. Bazı yazarlara göre, hastayı kuşku ve korku içinde bırakmaktansa gerçeği söylemek uygundur. Dürüstlük ilkesi ile ilgili diğer bir görüş ise, bazı hastaların ve özellikle terminal dönemdeki hastaların durumları hakkındaki gerçeği bilmek istememeleridir. Bu tip hastalar gösterdikleri bazı davranışlarla bu durumu belirtirler. Bazı hasta aileleri de hekimden kanser kelimesini kullanmasını isterler.<sup>29</sup>

Hastaya hastalığı hakkında gerçekçi bilgi vermek, dürüstlük ilkesine uyulmayı sağlar. Ancak hastaya bilgiyi hastanın istediği şekilde vermek ve onun tercihlerine uymak gerekir. Bu da hastanın özerk olarak karar vermesini sağlar. Yine hastaya istemediği bilgi verilmemelidir. Eğer buna aykırı davranılırsa özerklik ilkesi çiğnenmiş olur. Ancak bazen hastanın çevreden bazı yanlışlarla doldurulması, hekimin onu bilgilendirmesi hakkını ortaya çıkarır. Yine bazı hastalıklarda diğer kimselere bulaşma olmaması için hastanın bilgilendirilmesi kesinlikle yapılmalıdır. Çünkü burada hem hastaya, hem de hastalığın bulaşması olasılığı olabilen diğer kimselere karşı dürüst davranılmış ve önlemler alınarak bulaşıcı hastalığın yayılması önlenmiş olur. Hekim, hasta ile ilişkilerinde sadık bir dost olmalıdır. Bu bakımdan hastasının hastalığını sonuna kadar izlemeli ve onu her zaman onun duygularını kendi duygularıyla gibi kabul ederek empatik dinlemelidir. Eğer hekim hastasının tedavisinde ve onun hastalığını izlemede verdiği sözleri tutar ve ona sadık kalırsa sadakat ilkesini yerine getirmiş olur.

Hekim-hasta ilişkisinde önemli bir ahlâki ilke olan sadakat, özellikle hasta bakımından önem kazanır. Sadakat ilkesi, özerkliğe saygı, adalet, yararlı olma ilkeleri ile bağlantılı bir ilkedir. Sadakat ilkesi, hastaya verilen sözlere bağlı kal-

<sup>29</sup> J. Harris, Not 16'da, *a.g.e.*, s. 48-69.

mayı sağlar. Hekimin hastasına verdiği sözü uygulayacağını belirttiği ve hastanın da kabul ettiği tedavi yöntemlerine sadık kalmaması bu ilkeyi çiğneyen bir durumdur. Kısacası hekim-hasta ilişkisi sadakat üzerine dayanır. Yani bu tip ilişki güvene dayalı olup, hekim hastanın iyileşmesi için gerekli her çabayı gösteren bir kimsedir. Hekimin fakülteyi bitirdiğinde bağlı kalacağını bildirdiği tıp alanında da hastaya sadık olına işlenir. Burada çok önemli bir durum da hekimin hastanın ve yakınlarının onayı olmadan onu bırakmamasıdır. Böylece hekimin sona dek hastaya sadık kalması gerekir. Bulaşıcı hastalıklarda hekimin hastaya sadık olması daha da önem kazanmaktadır. Bazen sadakat ilkesi hastaya ait olguyla ilgili tartışmaların ve değerlendirmelerin sonucu olarak zedelenebilir. Ancak her durumda önemli olan, hastanın menfaatleri yönünde davranmak ve ona sadık kalmaktır. Sağlık kurumlarındaki kurallar, klinik araştırmalar, hemşirelik mesleğinin hekime bağlı bir meslek oluşu gibi durumlar günümüzde sadakat ilkesinde sapmalara neden olurlar. Örneğin bir işyerine alınacak kişinin sağlık muayenesi sonuçlarının hekim ve işveren tarafından açıkça bildirilmesi zorunluluğu bazı ülkelerde yoktur. Bu bildirim ancak hastaya sadık kalma ile olabilir. Bu bakımdan hekimin hastanın menfaatini ön planda tutarak ve görev yaptığı sivil veya askeri sağlık kurumlarındaki kurallara da uyarak sadakat ilkesini çiğnemenin hasta ile ilişkisini güvene dayalı bir temel üzerinde sürdürmesi gerekir. Sağlık kurumlarındaki idari kuralların hekimin sadakat ilkesini zedelememesi gerekir. Hemşire ise sağlık alanının önemli bir çalışanıdır. Hemşirenin bazen hastaya bütünüyle sadık olmaması, bulunduğu kurumun kuralları ve hekimden aldığı direktifler nedeniyle. Bütün bu durumlar hemşirelerin ahlâki değer yargılarını bozabilirler.

1950'de Amerikan Hemşireler Birliğinin çıkardığı yasada hemşirenin görevinin hekimin direktifine uymak olduğu belirtilir. Bu yasa 1976'da geliştirildi ve hemşirenin hastaya karşı görevleri anlatıldı. Daha sonraki yasalar ise hemşirenin hastanın bir avukatı gibi olması ve ona güven vermesi gerektiğini bildirdiler. Ancak hemşire bir taraftan sağlık kurumuna ve hekime, diğer taraftan da hastaya sadık olmak durumunda olup, bazen bunlar arasında bir seçim yapmak gibi zor bir duruma da girebilir.

### **8. Özerkliğe Saygı İlkesi**

Bu ilke, hastaların haklarına saygı göstermek ve hastanın hastalığını tedavi etmek için yapılacak uygulamalarda ön bilgi vererek aydınlatıldıktan sonra onayını almak anlamına gelir. Ancak burada hastanın özgür iradesi gerekir. Yani bu konuda hastanın serbestçe ve kendi iradesiyle onay vermesi gerekir.

Neyi istediğine ve arzuladığına bakılmaksızın, herkesin istek ve ihtiyaçlarını giderme baskısına hemen boyun eğmeyeceğini ve bu baskının arkasında kendisini sürükleyen şeyin ne olduğunu soracağını umabiliriz; meşru olarak isteyebile-

ceği şeyi bağımsızca belirlemek için kişi ahlâki özgürlüğünü bizzat kendisi, dışarıdan belirleyici baskılardan kurtularak kullanmalıdır.

Özgürlüğü bu şekilde “ahlâki istemenin içindeki mutlak olan (“ampirik ve rölatif olmayan”) şey olarak benimsemek”, Kant’a göre iradenin bizzat özgürlükten hareketle özgürlük adına kendine bir yasa (kategorik buyruk) koymasında kendini belli eder; diğer deyişle, kuralsız başıboş olduğu düşünülen keyfi irade özgürlüğünün, kendi kendini sınırlamasını sağlayan bir buyruk olup amacı, özgürlüğü ortadan kaldırmak değil, tersine özgürlüğü asıl ahlâki anlamında ortaya koyup korumaktır. Ahlâki özgürlük, doğası gereği sınırsız, mutlak özgür olma; aynı zamanda özgürlük adına başkalarının özgürlüğünün sınırında kendini sınırlama ve şartlı olma çelişkisini içermektedir.

İrade özgürlüğü kavramından farklı olarak eylem özgürlüğü kavramı; iradenin, otonom ya da heteronom olarak belirlenmişliği sorunuyla ilgili olmayıp öyle ya da böyle işleyen iradenin doğrudan sonucuna, yani amaca ulaşmak için gerçekleştirilen eylemle ilintili bir kavramdır. Ahlâki özgürlük, eylemi temellendirecek özgürlüktür; eylem özgürlüğü ise araçsal özgürlüktür, diğer bir deyişle, ulaşılabilecek amaca götürebilecek birçok araç ve yol arasından seçim yapma özgürlüğüdür.

Eylem özgürlüğünün sınırlarını pratik, yani olgular dünyası takip eder: Amacın gerçekleştirilmesi için en iyi olarak kabul edilen eylemi fiilen gerçekleştirmek yalnızca pratiğin en elverişli koşulları sunduğu ideal durumda mümkündür. Çoğu zaman eylem olanakları ve buna uygun eylem özgürlüğü sınırlıdır; genelde uzlaşmalar gerekir; bazen tek bir ve hatta belki de amacın yönünü saptıran kötü bir yol vardır; bu bağlamda, kimi uç durumlarda eliniz kolunuz tamamen bağlanabilir bile: Örneğin kişi boğulmakta olan birini mutlaka kurtarmak ister, ama ne yüzme biliyordur ne kurtaracak sandalı vb. vardır ne de bir yardım çağırma olanağı bulunmaktadır.

## 9. Aydınlatılmış Onam İlkesi

**Aydınlatılmış Onam İlkesi** ise **Özerkliğe Saygı İlkesi** ile yakın ilişkidir. Çünkü hastaların hastalıkları ve tedavileri ile ilgili uygulamalarda hekim tarafından verilecek tıbbi karara katılmaları için onlara tıbbi bilgilerin açıklanmasını sağlayan ilke **Aydınlatılmış Onam İlkesi**’dir.<sup>30</sup>

Hasta onayının verilmesiyle, doktorun iradesi ortadan kalkmakta, hastanın iradesi onun iradesi yerine geçmekte ve gerçekte doktor değil, hasta hareket etmektedir. Daha kısa bir anlatımla, “tedavi iradesi hastaya aittir”. Hasta bunu kullanması için doktora vekalet (rıza-izin-onam) vermektedir.

<sup>30</sup> A. Demirhan Erdemir, Ö. Elçioğlu, Not 3’de, *a.g.e.*, s. 42-88.

Aydınlatılmış onamda beş nokta önemlidir:

1) **Yeterlilik** 2) **Açıklık** 3) **Anlama** 4) **İsteklilik** 5) **Onay**. Bu beş nokta aydınlatılmış onamın yapı taşlarıdır. Yani bir kişi, yapılacak tıbbi uygulamayı anlamada yeterli ise, kendisine açıklananlar yeteri kadar açık ise ve bu anlaşılıyorsa, ayrıca kabul etmede istekli ise hekime onayını verecektir.

Bütün bu etik ilkeler bazen birbiriyle çelişmekte, bazen da birbiriyle tam bir ilişki içine girmektedir.

Tıbbi uygulamalarda bu ilkelere uyarak çalışmak her hekimin görevidir. Ancak bazen da bu ilkelerin birine veya birkaçına uyamama durumu olur ki burada bazı noktalara dikkat etmek gerekir:

- a) Bir hekim etik ilkeyi çiğnerken geçerli bir nedene sahip olmalıdır.
- b) İlkeler bazen birbiriyle çatışabilir ve başkaca bir seçenek olmazsa hekim bunlardan birine uymayabilir.
- c) Bir pratik uygulamada hekim, ilkeyi, hastaya en az zarar verecek şekilde çiğneyebilir.
- d) Hekim etik ilkeye geçerli nedenlerle uyamazsa bunun olumsuz etkileri en aza inmelidir.

Aydınlatılmış onam, Anglo-Amerikan hukuk biliminin iki temel ilkesinin doğal bir gelişimi olarak ortaya çıkar. Bu ilkelere ilki; güvene dayanan bir ilişki kavramı içinde açıklanmaktadır. Bir kişi, kendisine güvenen ve inanan bir kişinin iyi niyetine bağlı kalarak, onun yararına davranmak durumundadır. Hekimin mesleki bilgisi, hastanın hastalığı konusundaki bilgisizliği ve çaresizliği, hasta-hekim ilişkisini güvene dayanan bir ilişki şekline sokar. Böyle bir ilişki ile doktor, hastalık ve tedavisi ile ilgili tüm gerçekleri hastasına açıklama ödevini yüklenir. Aydınlatılmış onam öğretisinin dayandığı ikinci ilke ise; bireyin kendi hakkında karar verme hakkıdır. Yasaca yeterli olan bir kişi, bedenine ne yapılacağına karar verme hakkına sahiptir ve onun isteği dışında hiçbir girişim için zorlanmamalıdır. Çünkü özerkliğe saygı ilkesine göre kararını özgürce verebilmelidir. Tıbbi uygulamalar kişilik hakkını (yaşam ve beden bütünlüğü) ilgilendirdiğinden ve her an tehlike yaratma olanağı bulunduğundan, bunların gerçekleşmesine karar verme yetkisi hekime değil, uygulama yapılacak olan hastaya aittir.