

Sağlık Hizmetlerinde Etik İkilemlerde Ampirik Etik Çalışmalarının Yararları

HARUN KIRILMAZ*/SELMA KILIÇ KIRILMAZ**

Özet: İnsan davranışlarının temel ahlaki değerlere uygunluğu anlamında kullanılan etik; bilim, teknoloji, eğitim, sağlık, çevre, medya, hukuk, yönetim ve siyaset gibi çok geniş bir alanda farklı anlamlar yüklenen multidisipliner bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bilim insanları etik kavramına ortak bir tanım geliştirmekte zorlansa da, bu konuda ortaya çıkan görüşlerin “bireylerin doğru olarak nasıl davranacağını açıklayan ve tanımlayan ilkeler, değerler ve standartlar sistemi” etrafında toplandığı görülmektedir.

İnsan davranışlarının belirli değer, ilke ve standartlara bağlı olarak “doğru” olması gerektiği alanların başında sağlık gelmektedir. Sağlık etiği olarak genelleştirebileceğimiz kavram, bir sağlık profesyonelinin ilgili alanda araştırma yaparken veya mesleğini icra ederken genel olarak neleri yapması ve neleri yapmaması gerektiği konusuna ve belirli bir durumda karşılaştığı bir sorunu nasıl çözmesi gerektiği konusuna odaklanmaktadır. Sağlık sektöründe yaşanan gelişmeler sağlık profesyonellerinin hizmet sunumu sırasında birtakım etik ikilemlerle karşılaşmalarına yol açmakta ve bunun sonucunda etik problemler ortaya çıkabilmektedir.

Bu makalede sağlık profesyonellerinin hizmet sunumu sırasında karşılaştıkları etik ikilemlere ve etik problemlere çözüm getirebilmek adına ampirik etik uygulamaları hakkında bilgi vermeye çalışılacaktır. Bu çerçevede öncelikle etik ve sağlık etiği kavramları hakkında bilgi verilecek, daha sonra sağlık etiği modellerinin etik ikilemler üzerindeki etkisine değinilecek ve son olarak sağlık hizmetlerinin etik çerçevede sunumunda ampirik etik çalışmaların ve etik danışmanlık hizmetinin önemi vurgulanacaktır.

Anahtar kelimeler: Etik, sağlık etiği, ampirik etik.

Giriş

Etik kavramı yönetim, hukuk, siyaset, medya, tıp, felsefe, eğitim, mimari dahil hayatın tüm alan ve disiplinlerinde karşılaşılan ve kesin bir tanımının yapılmasının zor olduğu kavramların başında yer almaktadır. Etik kavramı aynı zamanda sağlık hizmetleri sunumunun önemli bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinin doğası gereği belirsiz, zorluk derecesi yüksek ve riskli durumlarda insan sağlığının korunması ve geliştirilmesi için etik bakış açısına gereksinim bulunmaktadır. Bu çerçevede bilimsel tıbbın kurucusu Hipokrat’tan günümüze sağlık hizmetlerinde etik çerçeve oluşturmak ve etik kodlar hazırlamak üzere birçok çalışma yapılmıştır.

Sağlık hizmetleri alanında yaşanan teknolojik, yapısal, hukuki vb. gelişmeler, hekim-hasta arasında var olan bilgi asimetrisini hasta lehine değişime zorlamaktadır. Etik ikilem herhangi bir durum karşısında birden fazla seçeneğin bulunması veya etik değerlerin çatışması şek-

* Yrd. Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

** Dr., Sağlık Bakanlığı

linde ifade edilebilir. Teknoloji, iletişim ve hasta hakları başta olmak üzere sağlık sektöründe yaşanan değişim, aynı zamanda sağlık hizmeti sunumunda olası etik ikilemlere de yol açabilmektedir. Hekimlerin ve hemşirelerin sağlık hizmeti sunumunda yaşadığı veya yaşayabileceği etik ikilemler; etik değerlerin ve yükümlülüklerin çatışması sonucu ortaya çıkmakta olup, çoğunlukla tedavi ve bakım sürecinde yaşanmaktadır. Nitekim tedavi ve bakım süreci, hastanın değerleri ve beklentileri ile hekim ve hemşirenin değerleri ve yükümlülüklerinin çatışmasının ortaya çıktığı bir süreçtir.

Sağlık etiği konusunun ele alındığı bu makalede etik ve sağlık etiği kavramı üzerinde durulmuş ve sağlık etiği ilkelerine değinilmiştir. Makalenin temel problematiği sağlık etiği modellerinin etik ikilemler üzerindeki etkisini incelemek ve sağlık hizmeti sunumunda hekimlerin ve hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemlere çözüm bulmayı amaçlayan ampirik etik uygulamalarının önemini ortaya koymaktır.

Etik ve Sağlık Etiği

Multidisipliner bir kavram olan etik, ahlaki davranış, eylem ve yargıları ilgilendiren bir konu olarak felsefe ve bilimin önemli bir parçası ve sistematik bir çalışma alanıdır (Aydın, 2010, s. 4). Ahlaki kavramları ve ahlaki yargıları analiz eden etik, ahlaki tutumların ardında yatan yargıları ele alır ve bu bakış açısı ile bir davranış bilimidir (Audi, 2004, s. 1).

Etik sözcüğü, Yunanca “karakter” anlamına gelen “ethos” sözcüğünden türemiştir. “Ethos”-tan türetilen “ethics” kavramı ise, belirli bir durum için ideal ve soyut olana işaret ederek, ahlak kurallarının ve değerlerinin incelenmesi sonucu ortaya çıkmıştır (Aydın, 2010, s. 5; Svensson ve Wood, 2004, s. 321).

Etik, insana ne yapması ya da ne yapmamasını öneren değerler bütünüdür. Bu değerler ödev, erdem, ilke ve toplumun çıkarı olarak dört grupta incelenebilir. Ödev, kişinin üstlendiği rolden beklenen davranışlardır. Erdem, iyi bir insanı tanımlayan özelliklerin tümüdür. İlke, davranışları biçimlendiren temel doğrulardır. Toplumun çıkarı ise toplumun genelinin yararına olan her türlü eylemdir (Svara, 2007, s. 10). Etik, davranış kurallarına gönderme yapan bir kavramdır; etik değerler ise davranış kuralları sistemi olup, genel olarak bir felsefi akıma ya da dine, bir meslek grubuna veya bir kültüre ait kurallar sistemidir (Barkow, 2000, s. 95). Etik değerler kişinin etik ilişkilerinde edindiği, değer korumaya yönelik eylemleri aracılığıyla kazandığı belirli özellikler ve yine bu etik ilişkilerinde belirli bir içeriği olan değerlilik yaşantıdır. Etik değerlere insan açısından bakıldığında, etik ilişkilerde belirli eylem ve yaşantı olanakları olarak ifade edilmektedir (Kuçuradi, 2011, s. 182-183).

Etik, hem daha soyut kavramlara dayalıdır hem de bu soyut kavramlardan ne anlaşılması gerektiğini tanımlamaya çalışır. Etik kuralların açık ve belirli bir alana ilişkin yazılı kuralları içermesi beklenir. Örneğin, siyaset etiği, hukuk etiği, tıp etiği, medya etiği, yönetim etiği vb. alanlar için kendilerine özgü ilkeleri içerir (Lamberton ve Minor-Evans, 2009, s. 326). Bu kapsamda biyoetik, tıp etiği, sağlık etiği gibi kavramlarla ifade edilen ve tıbbi uygulamaların etik boyutu üzerine fikir üreten yaklaşımlar etiğin alt dalı olarak ortaya çıkmıştır.

Her ne kadar tıp alanındaki değer çatışmalarını inceleyen tıp etiğinin biyoetiğin alt dallarından biri olduğu ve “tıp etiği”, “sağlık etiği”, “tıbbi biyoetik”, “klinik etik”, “klinik biyoetik” alt boyutlarının biyoetiğin kapsamına girdiği kabul edilmekle birlikte (Ülman, 2010, s. 2; Örs, 2009, s. 68-69); bu makalede daha kapsayıcı olduğundan hareketle “sağlık etiği” kavramı kullanılmıştır. Sağlık etiği kavramının yanında “tıp etiği” kavramı ile birlikte en çok kullanı-

lan kavramlardan biri de “deontoloji” kavramıdır. Çoğu kez sağlık hizmetlerinde deontoloji kavramı etik kavramı yerine kullanılmakta olup, sağlık hizmetleri sunumunda deontoloji “ne yapmalı” ya da “ne yapmamalı” sorularına toplumun belirlediği ve yaptırımlarla donattığı kurallar bilgisidir (Sayım, 2011, s. 51; Aydın, 2010, s. 108). Bu çerçevede sağlık etiği, sağlık hizmetleri sunumunda ahlaki davranışların felsefi açıdan temellendirilmesi anlamına gelmekte olup, sağlık profesyonellerine emanet edilen insan sağlığının değerinin farkında olunması ve hizmet sunumunda değer anlayışını temel almaktadır (Yüksel, 2012, s. 9).

Sağlık etiğinin ortaya çıkmasına yol açan durum, tıbbi bilginin sağlık hizmetleri sunumunda gelişigüzel kullanılmasının yarattığı sonuçlardır. Bu sonuçlarla ve gelecekte ortaya çıkabilecek sorunlarla yüz yüze gelen ve bunları etik dışı bulan sağlık profesyonelleri için bilimsel olarak yapılması olanaklı olana sınır koymak zorunludur ve sağlık etiği bu sınırlama için gerekli olan normları sağlamakta ve bu normların ilgili disiplinlerin eğitiminde öğretilmektedir. Buna göre sağlık etiğinden sağlık profesyonellerinin ilgili alanda araştırma yaparken veya mesleğini icra ederken genel olarak neleri yapması, neleri yapmaması gerektiği sorunu ve sağlık hizmetleri sunumunda karşılaşılan bir sorunu nasıl çözmesi gerektiği sorunu yanıtlaması beklenmektedir (Kuçuradi, 2009, s. 35).

Meslek etiği grubundan olan sağlık etiği, sağlık hizmetleri sunumunda sağlık profesyonellerinin erdemli davranmak adına neleri yapmaları ve nelerden kaçınmaları gerektiği hakkındadır (Çobanoğlu, 2009, s. 14; Oğuz vd., 2005, s. 86). Sağlık etiğinin sağlık hizmetleri sunumu çerçevesinde ortaya çıkan “değerler sistemi” ile ilgili olduğu söylenebilir. Sağlık hizmetleri sunumundaki değer sorunlarına yaklaşımda ”iyi” ve “kötü”nün hangi değer ölçülerine göre belirleneceği, sağlık hizmetleri sunumunda gerek “toplumsal”, gerekse “evrensel” nitelikli değerlerin olup olamayacağı, sağlık etiğinin temel tartışmalarıdır. Sağlık etiği bu temel tartışmalardan yola çıkarak, sağlık hizmetleri sunumu ilgili bir “değerler sistemi” oluşturmaya ve sağlık hizmetleri sunumunda karşılaşılan değer sorunlarına yönelik yaklaşımları belirlemeye çalışmaktadır (Arda, 2004, s. 26).

Sağlık hizmetlerinde bilginin eşitsiz dağılımı, sağlık hizmetlerinin kamusal mal niteliği taşıması, negatif ve pozitif dışsallık taşıması gibi nedenler piyasa koşullarında etkin üretim yapılamamasına yol açması ve kamu otoritesinin sağlık hizmeti sunumunda adaleti sağlama amacı taşıması etik problemlerin de kaynağını oluşturmaktadır (Tepecik ve Yazıcı, 2012, s. 382). Bu çerçevede bilgi asimetrisi ve sağlık hizmeti sunan kişinin iyi niyetini ve bilgilerini kullanmada tekel konumunda olması, genel olarak sağlık etiğine duyulan gereksinimi açıklamaktadır. Sağlık etiğinin gerekliliği, daha çok hekim ile hasta, uzman ile uzman olmayan arasındaki asimetriden kaynaklanmaktadır. Bilgi asimetrisi para, ücret gibi maddi düzenlemelerle giderilemediği gibi, hukuki düzenlemelerle ve sağlık profesyonellerinin hukuk yoluyla denetlenmesiyle de giderilememektedir. Sağlık profesyonellerinin hastaya davranışı, hastanın hekim ve hemşireye olan güveni ile etik beklentilerine dayanmaktadır. Diğer bir husus ise, sağlık hizmeti sunan kişinin neleri yapabileceğine ve her şeyden önce tedavi ve bakım hizmeti sunmaya istekli olup olmadığına ilişkin tekele ve özerkliğe sahiptir (Koslovski, 2009, s. 54-56).

Sağlık Etiği İlkeleri

M.Ö. 460-370 yılları arasında Eski Yunan’da yaşayan ve hekimlik mesleğinin sembolü olarak kabul edilen Hipokrat, uygulamalarında ve eserlerinde belli ahlaki ilkelere ve meslek kurallarına yer vermiş olup, söz konusu etik kodlar yüzyıllar boyunca kullanılmıştır. Hi-

pokrat Yemininde yer alan ifadeler tıp uygulamalarının yanında sağlık etiği için de dönüm noktasıdır. Günümüzde sağlık etiği içinde yer alan kavramlar ilk kez burada dile getirilmiştir (Aydın, 2006, s. 13).

Sağlık etiğinde son yıllarda yoğun biçimde kullanılmakta olan ilke kavramı ve onun öğelerinin kaynaklarını Hipokrat'a kadar uzatmak genel kabul görmeye birlikte, sağlık etiği ilkeleri ilk kez 1803 yılında Thomas Pervical tarafından yazılı hale getirilmiştir (Pervical, 1803). Daha sonra 1847'de büyük ölçüde Pervical'ın etik ilkelerine dayanarak Amerikan Tıp Birliği (American Medical Association) tarafından etik ilkeler hazırlanmıştır (Çobanoğlu, 2009, s. 15).

Amerikan Tıp Birliği tarafından en son 2001 yılında revize edilen sağlık etiği ilkelerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (www.ama-assn.org, 2013):

- Hekim şefkat ve saygı ile insan onuru ve hakları için yeterli tıbbi bakım sağlamaya kendini adanmalıdır.
- Hekim profesyonellik standartlarını muhafaza etmeli, profesyonel ilişkilerinde dürüst olmalı, hekimlerin yetkinlik eksikliği ve etik dışı davranışları ile sağlık kuruluşlarının etik dışı davranışlarıyla mücadele etmelidir.
- Hekim yasalara saygılı olmalı ve aynı zamanda hastanın yararı için gereken sorumluluğu kabul etmelidir.
- Hekim hastaların, meslektaşlarının ve diğer sağlık çalışanlarının haklarına saygı göstermeli ve hukuki kısıtlamalar çerçevesinde hastanın sırlarını ve gizliliğini korumalıdır.
- Hekim tıp eğitimini sürdürmek için çalışmayı sürdürmeli, uygulama ve bilimsel bilgi kapasitesini geliştirmeli; gerektiğinde hastalara, meslektaşlarına ve topluma faydalı olmak üzere yeteneklerini kullanmalı, danışmanlık yapmalıdır.
- Hekim, acil durumlar dışında, uygun hasta bakımı sağlanmasında gerekli tedavi ve hizmeti seçerken özgür olmalıdır.
- Hekim toplumun ve halk sağlığının iyileştirilmesi ve geliştirilmesine katkıda bulunacak etkinliklere katılma sorumluluğunu kabul etmelidir.
- Hekim hastanın tedavisinde ortaya çıkabilecek olağanüstü durumların sorumluluğunu kabul etmelidir.
- Hekim tüm insanların sağlık hizmetine erişimini desteklemelidir.

Sağlık etiği ilkeleri literatürde farklı şekillerde sistematik hale getirilmiş olmakla birlikte (Sayım, 2011, s. 55-63; Çobanoğlu, 2009, s. 17-19; Bahçecik, 2009, s. 70; Yıldırım, 2008, s. 15-19), söz konusu ilkelerin genel olarak (i) yarar sağlama, (ii) özerk olma ve başkalarının özerkliğine saygı gösterme, (iii) zarar vermeme ve (iv) adil olma ilkeleri etrafında toplandığı görülmektedir (Beauchamp ve Childress, 2012). Aydınlatma, sır saklama, mahremiyete saygı gösterme, dürüstlük, ayrımcılıktan kaçınma, saygılı davranma ve eşit hizmet sunma, iletişim ve onam, yeterliği olmayan hasta için karar verme süreci, mesleki gizlilik temel ilkeler arasında yer almamakla birlikte, sağlık etiği ilkeleri olarak kabul edilmektedir (Williams, 2009, s. 37).

Toplum Odaklı ve Hasta Odaklı Sağlık Hizmeti Ekseninde Etik İkilemler

Hekimler ve hemşireler sağlık hizmeti sunumunda pek çok etik ikilem ve etik problemlerle

karşılaşabilmektedir. Sağlık hizmeti perspektifinde konuyu ele aldığımızda, toplum odaklı sağlık hizmeti ile hasta odaklı sağlık hizmetinin tedavi ve bakım sürecinde ortaya çıkabilecek etik ikilemlerde etkili olabileceği düşünülmektedir. Toplum odaklı sağlık hizmeti ile hasta odaklı sağlık hizmetine vurgu yapan “halk sağlığı etiği” ve “klinik etik” arasında önemli farklılıklar bulunmakta, bu durum sağlık hizmeti sunumunda birtakım sorunlara neden olmaktadır. Diğer bir ifadeyle halk sağlığı etiği ve klinik etik çoğu zaman birbiriyle çatışmaktadır. Nitekim Schwartz ve arkadaşlarının yaptığı çalışma (2012), sağlık profesyonellerinin tedavi ve bakım sürecinde karşılaştıkları etik problemlerin nedenini belirlemeye çalışmakta ve etik ikilemlerin hem halk sağlığı etiği ve hem de klinik etik uygulamalarından kaynaklandığı üzerinde durmaktadır.

Toplum odaklı sağlık hizmetine vurgu yapan halk sağlığı etiği, toplumun çıkarını ön plana çıkarmakta ve sağlığın geliştirilmesine yönelik faaliyetlere önem vermektedir. Bulaşıcı hastalıklar, doğal afetlerin ortaya çıkardığı sağlık sorunları, yoksulluk ve açlıkla mücadele halk sağlığı etiğinin öncelikleri arasında yer almaktadır. Hasta odaklı sağlık hizmetine vurgu yapan klinik etik ise, bireyin çıkarlarına odaklanmakta ve hasta otonomisine önem vermektedir. Halk sağlığı uygulamaları toplumun sağlığını geliştirmeye yönelik faaliyetlere ağırlık vermekte, bu durum ise bireylerin sağlık hizmeti ihtiyacı ve talebiyle çelişebilmektedir. Halk sağlığı etiği ve klinik etik arasında yaşanan çatışma etik ikilemlerin kaynağı olarak görülmüş ve sağlık hizmeti sunumunda etik problemlerin ortaya çıkmasına neden olduğu sonucuna varılmıştır (Schwartz vd., 2012, s. 82-83).

Sağlık hizmeti sunumunda etik boyutu ortaya koyabilmek amacıyla Schwartz ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, sağlık profesyonellerinin yoksulluk, doğal felaketler ve savaş durumlarında sağlık hizmeti sunumunda karşılaştıkları etik problemler ve etik ikilemlerin temelinde (i) kaynakların sınırlı olmasının, (ii) eşitsizliğin, (iii) uluslararası yardım kuruluşlarının politikalarının ve gündemlerinin, (iv) hekimlerin ve hemşirelerin rolleri ve etkileşimleriyle ilgili algılanan normların etkili olduğu görülmüştür (Schwartz vd., 2012, s. 83). Söz konusu araştırmada yapılan vaka analizlerinde toplum odaklı sağlık hizmeti ile hasta odaklı sağlık hizmeti anlayışı arasındaki çatışmanın ortaya çıkardığı etik ikilemlere dair örnekler yer verilmiştir. Savaşın devam ettiği bir Afrika ülkesinde yeterli ilaç olmasına rağmen politik kararlardan dolayı tüberkülozlu hastaların tedavi edilmemesi ve ölüme terk edilmesi; salgın hastalığın yaşandığı bir Afrika ülkesinde bir hemşirenin toplum sağlığı hizmeti mi yoksa hastanede tedavi ve bakım hizmeti mi vermesi gerektiği; yine bir Afrika ülkesinde herhangi bir bulaşıcı hastalığın tedavisi ile ilgili program dâhilinde başka bir hastalığın tedavi edilmemesi halk sağlığı etiği ile klinik etik arasında yaşanan etik ikilemi gözler önüne sermektedir (Schwartz vd., 2012, s. 83-85).

Schwartz ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın ortaya koyduğu sonucu, hekimlerin ve hemşirelerin halk sağlığı etiğinin değerleriyle klinik etiğinin değerleri arasında yaşadıkları çatışma ve bunun neticesinde yaşanan etik ikilemler şeklinde özetlemek mümkündür. Gerek halk sağlığı etiğinin gerekse klinik etiğin hekim ve hemşirelere sağlık hizmeti sunumunda rehberlik edemediği görülmektedir. Bu noktada sağlık hizmeti sunumu sırasında etik problemlerin ve etik ikilemlerin yaşanmaya devam ettiğine dikkat çekilmektedir. Kaynak dağılımında eşitsizliğin ve adaletsizliğin yaygın olduğu göz önünde bulundurulduğunda, sağlık hizmeti sunumunda hem toplum odaklı hem de hasta odaklı hizmet anlayışının önemi ortaya çıkmaktadır ve sağlık profesyonellerinin de sürece dâhil olduğu bir çözümün geliştirilmesinde fayda vardır (Schwartz vd., 2012, s. 88).

Sağlık Etiğinde Ampirik Araştırmaların Önemi

Günümüzde etik farkındalığın artması ve etik uygulamaların geliştirilebileceğine dair genel kabul, her alanda olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de giderek belirgin hale gelmektedir. Özellikle sağlık hizmeti sunumunda hekimlerin ve hemşirelerin etik değerleri göz önünde bulundurduğunu söylemek mümkündür. Kuşkusuz sağlık etiği doğru tercihleri yapmayı, doğru bakım ve tedaviyi sağlamayı, hasta ve hasta yakınlarıyla etkin iletişim kurmayı gerekli kılmaktadır. Diğer taraftan, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yüksek maliyetli ve karmaşık olması, sağlık hizmeti talebinin artması ve çeşitlenmesi gibi nedenlerle sağlık etiğine olan ilgi daha çok artmıştır. Özellikle hekimlerin tedavi sürecinde aldıkları kararlarda ikileme düşmeleri, etik farkındalığı artırmakta ve bu konuda rehberlik ve tavsiye ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır.

Felsefi açıdan etik kavramı üç alanda incelenmekte olup bunları normatif etik, uygulamalı etik ve meta etik olarak sıralamak mümkündür. Normatif etik, ahlak sisteminin temel değerleri ve bu değerlerin geliştirilmesi üzerinde durmakta; uygulamalı etik kültürlerin, insanların, toplumların ahlaksallığının tanımlanması ve buna ilişkin çalışmaların yapılması üzerinde durmakta; meta etik ise ahlakın nedenselliğini analiz etmektedir. Uygulamalı etik kavramının daha ileri aşaması olarak kabul edilen ve özellikle sağlık hizmeti alanında daha çok karşımıza çıkan “ampirik etik”; normatif etik, uygulamalı etik ve meta etiği bünyesinde barındırması nedeniyle dikkat çekmektedir (Musschenga, 2005, s. 467-468).

Genel olarak etik ve sağlık etiği alanında literatür gözden geçirildiğinde, çoğunlukla betimleyici/normatif çalışmaların hâkim olduğu görülmektedir. Etik teori ve siyaset, yönetim, sağlık gibi alanlarda etik üzerine yapılan çok sayıda çalışma olmasına rağmen, aynı alanlarda yapılan ampirik etik çalışmaları sınırlı kalmıştır. İlgili alanda çalışan akademisyenler/araştırmacılar etik düşüncüyü tamamlayan etik araştırmalara olan ihtiyaca dikkat çekmektedirler. Kamusal yararı yorumlamada yöneticilerin önemli rolleri olmasına rağmen, sınırlı sayıda çalışma kamu hizmetlerinde yöneticilerin güncel etik problemlere ilişkin tutum ve davranışlarını incelemiştir (Genç vd., 2009, s. 75). Ortaya çıkan bu tablo siyaset, yönetim ve sağlık gibi alanlarda etik farkındalık için ampirik etik çalışmalarının önemini bir kez daha gözler önüne sermektedir.

Diğer alanlarda olduğu gibi sağlık etiği alanında da ampirik çalışmaların eksikliği dikkat çekmektedir. Her ne kadar son dönemde sağlık etiği literatüründe normatif-felsefi etik analizlerine oranla baskın bir şekilde ampirik etik çalışmaları ön plana çıksa da, genel olarak ağırlığın normatif etik çalışmalarında olduğu görülmektedir. Nitekim sağlık etiği literatürü incelendiğinde mevcut çalışmaların iki temel alanda toplandığını söylemek mümkündür. Bunlardan birincisi ampirik etikle ilgili kavramsal çerçeve ile ilgili olup, normatif etik ve ampirik etik araştırmaları arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Söz konusu makalelerin bir kısmı ise somut etik konuları araştıran ve sosyo-ampirik yöntemleri kullanan çalışmalardan oluşmaktadır (Salloch vd., 2012). Bu durum, sağlık profesyonellerinin ve sağlık yöneticilerinin etik farkındalıkları ve etik karar verebilmeleri açısından sağlık etiği alanında yapılan çalışmalarda ampirik araştırmalara daha fazla önem verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Sağlık hizmetleri sunumunda toplum odaklı anlayış ve insan odaklı anlayış arasında ortaya çıkan çatışma ve bunun sonucunda sağlık profesyonellerinin yaşadığı etik ikilemin çözümü noktasında ampirik etik araştırmalarının katkı sağlayacağını söylemek mümkündür. Nitekim sağlık hizmetlerinde etik değerlere ve normlara ait araştırmaları içeren ampirik etik; ahlaki tartışmaları, sağlık hizmetleri sunumunda yaşanan etik ikilemleri analiz etmeyi ve

çözmeyi ve klinik etik danışmanlığına ait sistematik çalışmaları içine almaktadır (Førde, 2012, s. 517-518). Klinik uygulamalarla ilgili önemli bilgilerin ortaya konması ve teşhis ve tedavi sürecinde hekimlerin etik farkındalıklarını sağlaması açısından sağlık hizmetlerine katkı sağlayan ampirik etiğin odağı çok geniş olduğu için, literatürde derinlemesine mülâkat, odak grup görüşmeleri, kantitatif teknikler ve anket gibi çok çeşitli araştırma yöntemlerinin kullanıldığı görülmektedir (Førde, 2012, s. 518-519).

Sağlık hizmetlerinde etik ilke ve değerleri belirleyerek ve analiz ederek klinik uygulamaların kalitesinin iyileştirilmesine katkıda bulunan ampirik etik ayrıca, sağlık etiği literatürüne sağlık hizmetleri ile ilgili katkıda bulunmaktadır. Buna ilave olarak sağlık hizmetleri sunumunda etik değerlerin sağlık profesyonellerinin karar ve uygulamalarını nasıl etkilediğini göstererek, sağlık etiğinin faydalı ve kullanışlı olduğu konusunda hekim ve hemşireleri ikna edebilir. Böylelikle ampirik etik, sağlık hizmeti sunumu ve etik arasında bir köprü işlevi görebilir (Førde, 2012, s. 525). Burada dikkat çekilen hususlar sağlık etiği alanında ampirik araştırmaların önemini ortaya koymaktadır.

Değerlendirme ve Sonuç

Bireylerin izlemesi gereken ahlaki standartlar ve kurallar olarak kabul edilen etik, bireylerin nasıl davranacağını açıklayan ve tanımlayan ilkeler, değerler ve standartlar sistemi olarak tanımlanmaktadır. Ahlaki davranış, eylem ve yargıları ilgilendiren bir konu olarak felsefe ve bilimin önemli bir parçası ve sistematik bir çalışma alanı olan etik; ahlaki kavramları ve ahlaki yargıları analiz etmekte, ahlaki tutumların ardında yatan yargıları ele almaktadır. Etik, insanların çelişen istekleri ve bireylerin çatışmalarını çözümlenecek ilkelerin belirlenmesi sürecine ilişkin tartışmaları üzerinde odaklanmaktadır.

Siyaset, hukuk, ekonomi, yönetim ve medya gibi çok geniş bir alanda uygulama alanı bulan etik kavramının yaygın bir şekilde yer aldığı alanlardan biri de sağlıktır. Etik kavramının mesleki değer yargılarını içerdiği düşünülürse, yaklaşık 2400 yıl önce yaşayan ve modern tıbbın kurucusu olarak kabul edilen Hipokrat'ın hekimlik mesleğine ilişkin belirlediği ilkelerin, etik değer ve ilkelerin temeli olduğunu söylemek mümkündür. Bu açıdan etik konusu kapsamında sağlık etiği ayrı bir yere ve öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinde hekim-hasta ilişkisinde var olan bilgi asimetrisi ve sağlık hizmeti arzından bağımsız sağlık hizmeti talebi gibi sağlık hizmetlerinin doğası gereği ortaya çıkan tablo, sağlık hizmetleri sunumu ilgili bir değerler sistemi oluşturmayı ve sağlık hizmetleri sunumunda karşılaşılan değer sorunlarının çözümüne yönelik yaklaşımları belirlemeyi zorunlu kılmaktadır.

Sağlık hizmetleri sunumunda, hekimlerin ve hemşirelerin iki değer arasında karar vereme durumu ile çok sık karşılaştıklarını söylemek mümkündür. Tedavi ve bakım sürecinde birden fazla seçeneğin bulunması durumunda, hangi seçeneğin daha iyi olduğuna karar verme noktasında hekimlerin ve hemşirelerin etik ikilemler yaşadığı görülmektedir. Etik ikilemlerin çözümünde net ve belirli kurallar bulunmadığı için, özellikle tedavi ve bakım hizmeti sunumu sırasında hekim ve hemşireler büyük ölçüde sıkıntı yaşamaktadır. Bu duruma ilave olarak, sağlık hizmeti sunumunda toplum odaklı hizmet anlayışını esas alan halk sağlığı etiği ile hasta odaklı hizmet anlayışını esas alan klinik etik arasında da çatışma yaşanmakta ve bunun sonucunda etik ikilemler ortaya çıkmaktadır.

Son dönemde yaygınlık kazanan ampirik etik araştırmalarının, sağlık hizmeti sunumunda hekimlerin ve hemşirelerin karşı karşıya kaldıkları etik ikilemlere çözüm bulabilmek ve sağlık hizmetlerinde etik değer ve ilkeleri belirleyebilmek adına katkıda bulunduğu düşü-

nülmektedir. Nitekim ampirik etik araştırmaları, sağlık hizmetlerinde etik ilke ve değerleri belirleyerek ve analiz ederek klinik uygulamaların kalitesinin iyileştirilmesine yardımcı olmakta, sağlık etiği literatürüne sağlık hizmetleri ile ilgili katkı sağlamaktadır. Her ne kadar literatürde ampirik etik araştırmalarının payı düşük olsa da, sağlık etiği alanında yapılacak ampirik araştırmalar etik ikilemlerin çözümlerine önemli katkı sağlayacaktır.

Sağlık hizmeti sunumunda özellikle hekimlerin tek başına karar verici durumundan karar veren bir ekibin üyesi konumuna gelmeleri, tedavi ve bakım sürecinde yaşanan etik ikilemleri büyük oranda ortadan kaldıracaktır. Hekimlerin tedavi sürecinde ihtiyaç duydukları noktada başvurdukları konsültasyon hizmetine benzer şekilde, karşılaştıkları etik ikilemlerde doğru karar verebilmeleri için “Klinik Etik Danışmanlık Hizmeti”ni hayata geçirilmesi ve işlevsellik kazanması gerekmektedir. Bu noktada hâlihazırda hastanelerde yer alan ve klinik araştırmaların etik ilkelere ve ilgili mevzuata uygunluğunu kontrol eden etik kurulların işlevsel hale getirilerek, tedavi ve bakım sürecinde karşılaşılan etik ikilemlerde başta hekimler olmak üzere sağlık profesyonellerine danışmanlık hizmeti verecek şekilde yeniden yapılandırılmasında fayda vardır.

Kaynaklar

- American Medical Association (2013). “Principles of Medical Ethics”, <http://www.ama-assn.org/ama/pub/physician-resources/medical-ethics/code-medical-ethics/principles-medical-ethics.page>
- Arda, B. (2004). “Etiğe Kavramsal Giriş ve Temel Yaklaşımlar”, Arda, B., E. Kâhya ve T. G. Başağaç, (Ed.), *Bilim Etiği ve Bilim Tarihi*, Ankara, Ankara Üniversitesi Yayınları, 21-36.
- Audi, R. (2004). *The Good in The Right*, New Jersey, Princeton University Press.
- Aydın, İ. (2010). *Yönetmel, Mesleki ve Örgütsel Etik*, 4. Baskı, Ankara, Pegem Akademi Yayınevi.
- Aydın, E. (2006). *Tıp Etiği*, Ankara, Güneş Tıp Kitabevi.
- Bahçecik, N. (2009). “Hemşirelikte Etik”, Sabuncu, N. (Ed.), *Hemşirelik Bakımında İlke ve Uygulamalar*, İstanbul, Alter Yayıncılık.
- Beauchamp, T. L. and J. F. Childress (2012). *Principles of Biomedical Ethics*, 7th Edition, New York, Oxford University Press.
- Barkow, J. H. (2000). “Davranış Kuralları ve Evrimin Davranışı”, Changeux, J. P. (Ed.), *Etiğin Doğal Kökenleri*, Çev. Nermin Acar, İstanbul, Mavi Ada Yayınevi, 95-113.
- Çobanoğlu, N. (2009). *Kurumsal ve Uygulamalı Tıp Etiği*, Ankara, Eflatun Yayınevi.
- Förde, R. (2012). “How Can Empirical Ethics Improve Medical Practice?”, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, Vol 21, 517-526.
- Genç F. N., H. Özgür ve G. Kılınç (2009). “Seçilmiş Uluslararası Kamu Yönetimi Dergilerinde Etik ile İlgili Kuramsal ve Kavramsal Tartışmalar”, *TODAİE Kamu Etiği Sempozyumu Bildiri Kitabı*, Cilt 1, Ankara, TODAİE Yayını, No 347, 75-100.
- Koslovski, P. (2009). “Etik ve Hekimlik Sanatı”, Tepe, H. (Ed.), *Etik ve Meslek Etikleri*, 2. Baskı, Ankara, Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, Çev. Çetin Türkyılmaz, 47-65.
- Kuçuradi, İ. (2011). *Etik*, 5. Baskı, Ankara, Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Kuçuradi, İ. (2009). “Felsefi Etik ve Meslek Etikleri”, Tepe, H. (Ed.), *Etik ve Meslek Etikleri*, 2. Baskı, Ankara, Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, Çev. Çetin Türkyılmaz, 27-43.
- Lamberton, L. and L. Minor-Evans (2009). *Human Relations: Strategies for Success*, 4th

- Edition, Chicago, Irwin Mirror Press.
- Musschenga A. W. (2005). "Empirical ethics, context-sensitivity, and contextualism", *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol 30, No 5, 467-490.
- Oğuz, Y., H. Tepe, N. Ö. Büken ve D. Kırimsoy Kucur (2005). *Biyotetik Terimleri Sözlüğü*, Ankara, Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Örs, Y. (2009). "Biyotıp Etiği ve Felsefenin Sınırları", Tepe, H. (Ed.), *Etik ve Meslek Etikleri*, 2. Baskı, Ankara, Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, Çev. Çetin Türkyılmaz, 67-79.
- Pervical, T. (1803). *Medical Ethics: Or, a Code of Institutes and Precepts, Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons*, Manchester, S. Russell Printed.
- Salloch, S., J. Schildmann and J. Vollmann (2012). "Empirical research in medical ethics: How conceptual accounts on normative-empirical collaboration may improve research practice", *BMC Medical Ethics*, Vol 13, No 5, 1-7.
- Sayım, F. (2011). *Sağlık Piyasası ve Etik: Sağlık Hizmetlerinde ve Sağlık Piyasasının Yapısında Etik*, Bursa, MKM Yayınları.
- Schwartz, L., M. Hunt, C. Sinding, L. Elit, L. Redwood-Campbell, N. Adelson and S. de Laat (2012). "Models for Humanitarian Health Care Ethics", *Public Health Ethics*, Vol 5, No 1 81-90.
- Svara, J. H. (2007). *The Ethics Primer for Public Administrators in Government and Nonprofit Organization*, Arizona, Jones and Bartlett Publishers.
- Svensson, G. and G. Wood (2004). "Corporate Ethics and Trust in Intra-Corporate Relationships: An In-Depth and Longitudinal Case Description", *Employee Relations*, Vol 26, No 3, 320-336.
- Tepecik, F. ve A. Yazıcı (2012). "Sağlık Sektöründeki Etik Problemlerinin Nedenleri", *International Conference on Eurasian Economies*, Almata, Kazakistan, 382-388.
- Ülman, Y. I. (2010). "Etik, Biyoetik, Hukuk: Temel Kavramlar ve Yaklaşımlar", *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, 1-4.
- Williams, J. R. (2009). *Medical Ethics Manuel*, 2nd Edition, France, World Medical Association Publication.
- Yıldırım, G. (2008). *Sağlık Profesyonellerinin Etik Kavramından Anladıkları ve Kuramsal Etik Çalışması Yapanlardan Bekledikleri*, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Yüksel, C. (2012). "Etik ve Felsefi Açından Hasta-Hekim İlişkisi", Zengin, N. (Ed.), *Sağlık Çalışanı-Hasta İlişkisinde Güncel Konular*, Konya, Kardelen Yayınları, 7-18.

Teşekkür

Bu çalışmanın ortaya çıkmasına tartışma ve yorumlarıyla katkıda bulunan Sakarya Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı Sağlık Yönetiminde Etik Dersi öğrencilerine teşekkür ederiz.

Benefits of Empirical Ethics Practices in Ethical Dilemmas in Health Care

HARUN KIRILMAZ/SELMA KILIÇ KIRILMAZ

Abstract: *Ethic which is used in terms of suitability to fundamental ethic values of human behavior confronts us as a multi discipline concept attaching various meanings in a very large area such as science, technology, education, health, environment, law, administration and politics. Although scientists have difficulty to develop a common description to ethical concept, it is observed that ideas surfacing on this matter gather around “principles, values and standards system explaining and defining how individuals behave correctly”.*

Health is leading among areas where human behaviors have to be “righteous” depending on certain values, principles and standards. Concept which we could generalized as health ethic focuses on the matter of what a health professional should and should not do when doing a research in a related area or practicing their profession and how to solve a problem encountered in a certain situation. Developments experienced in health sector lead to facing some ethic dilemma during service rendering by health professional, and as a result ethic problems may surface.

In this paper, in order to offer a remedy to ethic dilemma and ethic problems encountered during service rendering by health professionals, information will be given on empirical applications. In this context, primarily information will be presented about ethical and health ethics concepts, and subsequently the effect of health ethics models on ethic dilemma will be addressed and finally significance of empiric ethic studies and ethic consultancy service in the ethical framework of health services will be emphasized.

Keywords: *Ethics, health ethics, empirical ethics.*