

ÇOKLU POLİTİKA PENCERESİ'NDEN ÖTANAZİ: TÜRKİYE'YE BAKIŞ

Euthanasia from the Multiple Policy Window: A Look at Turkey

Nahide AVŞAR¹ & Pelin GÜNAY²

Özet

Dünya genelinde çok tartışmalı olan ötanazi konusu, halen sağlam bir hukuki ve ahlaki zemine oturtulamamıştır. Doktorlar, tıbbi personel, politikacılar, sivil toplum örgütleri, dini otoriteler, hastalar ve hasta yakınları gibi farklı aktörlerin görüşleri, hukuki zeminin kayganlığı ve konunun etik yönü ötanazi konusunda ülkelerde ve dünyada fikir birliğine varılmasını zorlaştırmaktadır. Ancak bireysel hakların büyük önem kazandığı günümüzde, kişiler “seçim hakkı”, “kişi onuru”, “yaşam kalitesi” gibi ilkeler kapsamında ötanazi kararı alma hakkının kendilerine ait olması gerektiğini savunmaya başlamışlardır. Böylece ötanaziye olan ilginin artmasıyla birlikte, ötanazi politika penceresinin açılması yönünde bazı ilerlemeler kaydedilmiştir. Ancak problem, politika ve siyaset akımlarının bir araya gelerek politika penceresinin açılmasını sağlamaya yönelik Kingdon’ın “Çoklu Politika Penceresi” kuramı çerçevesinde politika penceresinin tamamıyla açılabilmesi için kamuoyu, çıkar grupları, medya ve etkin politik aktörlerin desteği gerekmekte, ötanazi yanlılarının ise politika penceresinin açılması anında, oluşturulmuş taslak hukuki zemin ile birlikte politika oluşturmaya hazır olmaları gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler:

Ötanazi, Çoklu Politika Penceresi, Problem Akımı, Politika Akımı, Siyaset Akımı

Jel Kodları:

I18, I28, K38

Abstract

The topic of euthanasia, which is very controversial around the world, has not yet been placed on a solid legal and ethical ground. The view of different actors such as physicians, medical caregivers, politicians, non-governmental organizations, religious authorities, patients and patient relatives make it difficult to reach a consensus in the world about the lubrication of the legal ground and the ethical aspect of the issue. However, nowadays, when individual rights are of great importance, people have begun to argue that to right to make euthanasia decision within the scope of principles such as “right to choose”, “person’s honor”, “quality of life” belongs to them. Thus, with the increasing interest in euthanasia, some progress has been made towards opening the euthanasia policy window. However, in order to open the policy window completely within the framework of Kingdon’s “Multiple Streams Theory” by bringing together the problem, policy and politics stream, support from the public, interest groups, the media active political actors is needed and the euthanasia side should be prepared to form a policy together with the draft legal ground created at the moment of the opening of the policy window.

Keywords:

Euthanasia, Multiple Streams Theory, Problem Stream, Policy Stream, Politics Stream

Jel Classifications:

I18, I28, K38

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, SBE/Kamu Politikası ve İşletmeciliği e-mail: nahideavsar@gmail.com

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, SBE/Kamu Politikası ve İşletmeciliği e-mail: gunay_pelin@hotmail.com

“İnsanın hem kendi ölümünü nesnellikle yaşayıp
hem ıslık çalması mümkün değildir.”

Woody Allen

1. Giriş

Ötanazi kavramı antik çağdan günümüze tartışılmakta olan bir konudur. Dünyada farklı ülke ve toplumlar sahip olduğu kimi değerleri sorguladıkça, yeni argümanlar geliştirildikçe ötanazi konusunda da farklı görüşler benimsemektedir. Ötanazi insana verilen içsel değerden kaynaklı istisnai bir talep olarak görülmelidir. Devlet yaşam hakkı, kürtaj hakkı, organ nakli vb. konuları bio-politikalar ile belirlemiştir. Tüm bu bio-politikalar kendi içinde farklı aktörlerin birbiriyle etkileşimi ve tartışmalar neticesinde gündeme gelmiştir. Bu çerçevede önce ötanazinin tanımından ve çeşitlerinden, ardından ötanazinin tarihsel yansılardan bahsedilecektir. Sonrasında ötanazinin ölüm politikası olarak görülebilmesinde disiplinlerarası farklı aktörlerin bir aradalığından bahsedilecektir. Ötanazi bir terim olarak sadece tıp dünyasından hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını ilgilendiriyor gibi gözükse de, hukukçuları, felsefecileri, din uzmanlarını, medyayı ve politikacıları da ilgilendirmektedir. Kingdon’nun çoklu politika akımı çerçevesinde problem akımı, politikalar akımı ve siyaset akımlarının kritik zamanlarda birleşip nasıl bir politika penceresi oluşturduğu, politika penceresi olarak açılması durumunda ötanazinin ne gibi yaptırımları olması gerektiği incelenecektir. Tüm bu bilgiler ışığında “Ötanazi Türkiye’de bir politika penceresi oluşturabilir mi?” sorusuna yanıt aranacaktır.

2. Ötanazi Tanımı ve Çeşitleri

“Euthanasia” Yunanca olan “Eu” (İyi, güzel) ve “Thanatos” (Ölüm) kelimelerinin birleşiminden oluşur ve kelime anlamıyla güzel ölüm anlamına gelir. “İstirapsız, doğal ölüm”, “huzur, rahat ve kolaylık içerisinde ölüm”, “hoş, güzel, kolay, iyilik edici ölüm” gibi anlamlara da gelir (Ömeroğlu, 1993:188). Ötanazi Türkçe sözlükte “Yaşamın sonu ile ilgili karar verme hakkı” olarak tanımlanır (TDK, 2005).

Bir hukuki terim olarak Ötanazi ise; “yaşamından umut kesilen, öleceği kesinlikle bilinen bir hastanın, acısını bir an önce dindirmek amacıyla ve hastanın isteği üzerine, yaşamına bir hekimce son verilmesi biçiminde gerçekleşen ölüm” olarak tanımlanır.

Bugünkü anlamda tıbbi alanda ötanazi ilk olarak Bacon tarafından tanımlanmıştır. Bacon; hekimin görevinin, acısına son vererek hastayı tedavi edip iyileştirmekle sınırlı olmadığını, bunun başarısız olduğu durumlarda ona rahat ve kolay bir ölüm sağlamayı da içerdiğini savunmuştur (Artuk ve Yenidünya,2011:108).

Ötanazinin “aktif-pasif”, “istemli-istemsiz”, “medikal-kazai” ve “hekim destekli intihar” gibi türleri vardır. Öldürücü maddenin hastaya doğrudan verilerek yaşamının sonlandırılması aktif Ötanazidir. Aktif ötanazi adını, hekimlerin bu eylemde aktif rol üstlenmeleri sebebiyle almıştır. Bu yöntemde hastaya öldürücü bir ilaç enjekte edilerek veya ilacı içmesi sağlanarak acısız biçimde yaşamına son verilir (Besiri, 2009). Hastayı hayatta tutan makinaların kapatılarak ya da kısmi tedaviye yarayan ilaçların kesilerek ölümün beklenmesi ise pasif ötanazi olarak adlandırılır. Hekimlerin pasif rol üstlenmesi bu yönteme adını verir (Özkara, 2001:12). Özellikle Amerika’da yaygın uygulaması olan, bazı hastaların ölüme yol açabilecek rahatsızlıklar yaşayacakları ana istinaden daha önce imzalamış oldukları “Canlandırmayın

Emri” bu yönteme uygun bir örnektir. Bu rahatsızlığı yaşayan hastalara, bu emir doğrultusunda kalp masajı, suni teneffüs, tp bağlanması gibi uygulamalar yapılmaz, hastanın ölümü beklenir. Burada hastanın müdahaleyi kabul etmeyerek hastanın kaçındığı nokta, ölmek değil; bu rahatsızlıktan felçli çıkabileceği veya koma, bitkisel hayat vb. durumlar içinde kalabileceği halidir.

Bireyin lm hakkında iradesini açıkça dile getirmesi istemli tanazidir. İstemli tanazi, kişinin kendi bedeni, yaşamı ve ölümü üzerinde karar verme hakkının bir parçasıdır (İnceoğlu, 1999:90). İstemsiz tanazide ise bireyin iradesini bildirmemesine rağmen geçmişteki görüş ve sözlerinden, hayat tarzından iradesine ulaşılmaktadır. İstemsiz tanazi iyi ve detaylı araştırmalar gerektiren bir konudur.

tanazi uygulamasının bir mahkeme kararını gerektirmesi durumlarında “kazai ötanazi” den, sadece hekim kararıyla ötanazinin gerçekleştirilmesinin mümkün olduğu uygulamalarda ise “medikal ötanazi” den söz etmek mümkündür (Alan Akcan, 2013:6).

Hekim destekli intihara gelince, genel olarak ötanazi başlığı altında incelenen bu yöntem aslında aktif ve pasif ötanaziye göre büyük farklılıklar içerir. Bu yöntemde intihar durumu söz konusudur, ancak bu yasal bir intihar olarak adlandırılabilir. Hekim destekli intiharda, kişinin isteği üzerine hekim kişinin kendisini ldrebilmesi için gereken ortamı hazırlar. Bu yöntemde eylemi gerçekleştiren kişi hekim değil, ölme isteğinde bulunan kişidir. Dolayısıyla bu yöntem, hekimin öldürme eyleminde bulunmaması yönü ile aktif ötanaziden; ancak hekimin tam anlamıyla pasif kalmaması ile de pasif ötanaziden ayrılır. Aktif ve pasif ötanazi kişinin genellikle yaşadığı sağlık sorunları, fiziksel acı vb. durumlar üzerine yapılan bir uygulamayken; hekim destekli intihar, kişinin yalnızca yaşadığı ciddi fiziksel rahatsızlıklar kaynaklı değil, psikolojik sebeplerle alınan bir karar üzerine de uygulanabilen bir yöntemdir. Bu yanıyla dünyada büyük tartışmalara sebep olduğu gibi dünya genelinde de büyük ölçüde yasa dışı bir yöntem olarak kabul edilir. Hekim destekli intiharın savunucuları da, ötanazi savunucularına göre çok daha az sayıdadır.

3. Ötanazinin Tarihsel Yansılarını

Geçmişten günümüze ötanazi yöntemi, yaşlılık, hastalık ve sakatlık gibi nedenlerle bir politika olmaktan da öte günlük yaşamın bir parçası olarak görülmüş, sonrasında sağlık koşulları düzeldikçe birçok eleştiriye maruz kalmış ve bu anlamda dünya tarafından yeniden kabullenilişi de çok yavaş olmuştur. tanazi halen çoğu ülkede yasaktır ve kimi ülkelerde cinayet olarak kabul edilmektedir. Ötanazinin tarihine bakmak gerekirse; eski çağlardan başlayıp günümüze kadarki çok geniş süreci incelemek gerekir (Life).

Çok eski dönemlerde eski toplumlardan olan Kızılderililer yaşlılara nasıl ölmeyi istediklerine dair seçim hakkını tanımişlardır. Yaşlılar ya şlenle lme gönderilmiş ya da ıssız bir adada lme terkedilmiştir. Yine eski bir topluluk olan ukalar’da sadece yaşlılar değil, ıstırap çeken hastalar da ölümü seçmiştir. Bogoraz Tan’a göre bu uka toplumunun acıya dayanaksızlığıyla ilgili bir durumdur. Tunguzlar’da ise iek ve tifo hastalıklarına karşı bir kayıtsızlık oluşmuştur. Hastalara çok az yiyecek vererek ölümlerini beklemişlerdir (Duranlı, 2015:44-45).

lme hakkının ilk tartışılmaya başlandığı dönem antik ağ olmuştur. Mezopotamya’da hekimlerin ötanaziye başvurması yasaktı. Hindistan’da ise iyileşme ihtimali olmayan hastalar

Ganj nehrinde boğulurdu (Life). İsrail’de ise bu hastalar tütsü ile rahatlatılmaya çalışılırdı. Yahudi toplumu bu anlamda her zaman İncil’in de 6. emri olan “Öldürmeyeceksin.” ilkesine bağlı kalmışlardır (Elçioğlu, Gündüz ve Köşgeroğlu, 1994:64-70).

Sparta’da hastalıklı ve engelli erkek çocukların ölümüne izin verilmiştir. Eski Yunan’da ise hekimlerin büyük acılar çeken insanlara öldürücü ilaç vermesi normal karşılanırdı. Ölümü bir tercih olarak düşünen ilk düşünür Platon (Terzioğlu, 1994) bu konuyu şu cümlesiyle açıklamıştır: “Akli veya fiziki rahatsızlıklara sahip olan insanlar ölüme terk edilmelidir; bu insanların zaten yaşamaya hakları yoktur.” Platon burada tedavisi olmayan bir hastalığı veya sürekli bir sakatlık durumunu kastetmiştir (Kumaş, 2005).

Aristo da intihara karşı olmakla birlikte ağır sakatlıklarla doğan bebeklerin yük oluşturmaması için öldürülebileceğini iddia etmiştir (Kumaş, 2005).

Stoacı okulun kurucusu Zenon ve temsilcisi Seneca da bireyin ölümle yaşam arasında tercih yapabileceğini savunmuştur. Zenon doksan sekiz yaşında intihar etmiştir. Seneca da “Bineceğim gemiyi, oturacağım arabayı seçiyorsam ölümü de seçmeliyim.” diyerek ölümün de yaşam kadar doğal görülmesini istemiştir (Ömeroğlu, 2004).

Roma’da ilk dönemler ölüme hoşgörülle bakılmıştır, sonrasında kölelerin sık sık ölüm yolunu seçmesi nedeniyle hoş karşılanmamaya başlanmış ve yasaklanmıştır. Yine de yeni doğan hastalıklı bebeklerin gece boyunca dışarda bırakılmasına ve dış etmenlerle ölmelerine izin verilmiştir (Oral, 1997).

15. yüzyılda ilk defa bir Hristiyan olan Thomas More kitabı Ütopya’da ötanaziyi savunan görüşlere yer vermiştir (İnceoğlu, 1999:86). Yine 15. Yüzyılda yaşayan St. Augustine ölümü seçmenin kiliseye ve devlete karşı suç oluşturacağını savunmuştur. 16. yüzyılda İngiliz Filozof Francis Bacon ise sıklıkla yaşamın sürdürülmesi felsefesinin üzerinde durmuş, ötanaziyi desteklememekle birlikte bu sürecin yatıştırıcı bazı tedavilerle atlatılması gerektiğini savunmuştur. Ölüm tercihini kullanan kişinin hekimden yardım alabileceği görüşünü de öne sürmüştür (Özkara, 2001:22).

Prusya’da 18. yüzyılda ölümcül hastalığı olan birini öldüren kişinin cezasını hafifleten ilk yasa çıkarılmıştır (Bayraktar, 1972:152). 1828’de ise Amerikan yasaları intiharın desteklenmesini katiyetle yasaklamıştır. 19. yüzyılın sonlarında ise ötanazinin güzel ölüm anlamına geldiği algısı yavaş yavaş oturmaya başlamıştır (Life).

Ötanaziyi ilk defa resmi olarak savunmuş olan kişi ise 19. Yüzyılda Samuel Williams isimindeki bir öğretmendir. Williams hazırladığı raporla birlikte tıbbi destekli ötanaziyi desteklemiştir (Life). 1889’da ünlü Alman filozof Nietzsche ölümcül hastalığı olan kişilerin diğerlerinin üzerine yük olduğu, bu dünyada yaşamaya haklarının olmadığını savunmuştur. 1895’te ise bir Alman avukat olan Jost “Öldürme Kitabı” adlı kitabında yalnızca yaşama ümidi kalmamış hastaların ölmelerine izin verilmesi gerektiğini belirtmiştir (Life).

20. yüzyılın başlarında Amerika’da ötanazinin yasalaşması çalışmalarına başlanmıştır. 1922’de Rusya’da “Mercy Killing” olarak adlandırılan öldürme biçimi suç olarak Ceza Kanununa eklenmiştir, ancak bu yasa kısa süre sonra yürürlükten kaldırılmıştır (Life).

Adolf Hitler “Değersiz Hayvanların İmhasının Serbestleşmesi” kitabının yazarlarından biri olan Alfred Hoche’nin yazılarına büyük hayranlık besliyordu ve onun bu fikirlerini önce popülerleştirdi, daha sonra ise bir ideal etrafında toplayarak propagandasını yapmaya başladı.

1935'te Alman Nazi Partisi sakat çocuklar ve onların rehabilite edilemeyecek ve yararsız ebeveynleri için ÖteNaziyi kabul etti. 1933 öncesinde her Alman hekim Hipokrat Yemininin "Zarar vermeyeceksin." ilkesini benimserken, Nazi Almanyası sürecinde "bir hekimin ilk amacının toplumun genel faydası olması" ilkesini benimsemeye başladılar. Almanların "son çare" olarak adlandırdıkları Yahudi katliamı süreci içerisinde sadece 8.000'e yakın çocuk, 70.000'e yakın yetişkin Alman vatandaşı sırf bu propaganda çerçevesinde katledilmiş (Namal, 2011:74), yani Nazi Almanyası'nın deyişiyile imha edilmiştir. Bu sebeplerle Almanya, "ötanazi" sözcüğünün kullanılmasında büyük bir hassasiyet göstermektedir. Günümüzde "Ötanazi" başlığı altındaki tanımlamayı Nazi dönemindeki engelli insanların katledilmesi olaylarından ayırt edebilmek için Almanya, "canice ötanazi" anlamına gelen "Criminal Euthanasia" terimini oluşturmuştur (Raz ve Shalev, 2010:365).

1936'da İngiltere'de Gönüllü Ötanazi Birliği kurulmuş ve İngiltere'deki %60'lık ötanazi destekçisi oranına rağmen ertesi yıl İngiliz Parlamentosu Ötanazi Yasasını reddetmiştir. Anglikan kilisesinin ötanaziye Hristiyanlık dininde yer olmadığı görüşü yasanın reddedilmesinde dayanak olarak sunulmuştur. Dini aktörler ötanazinin yasalaşmasına engel olmuştur (Life).

1973'te Hollanda'da annesini ilaç enjekte ederek öldüren Dr. Gertruida Postma ömür boyu hapis ile cezalandırılmıştır. Bu olay ülkede ötanazi yanlılarının harekete geçmesine sebep olmuştur. Bu süre içerisinde ülkelerde birçok ötanazi yanlısı birlik kurulmuş ve kişilerin ölme hakkı üzerine birçok toplantı düzenlenmiştir. 1984'te Hollanda Yüksek Mahkemesi gönüllü ötanaziyi belli hükümler altında uygulanması şartıyla serbest bırakmıştır. 2000 yılında ise tamamıyla yasalaşmıştır. 2002'de Belçika da Hollanda ile benzer bir yasayı kabul etmiştir. Bu yasayla hem gönüllü ötanazi hem de hekim destekli intihar serbest bırakılmıştır. Ötanazi 2009'da Lüksemburg, 2014'te ise Kolombiya'da yasalaşmıştır. Hekim destekli intihar ise günümüzde İsviçre, Almanya, Japonya, Kanada ve bazı ABD eyaletlerinde serbesttir (Life).

4. Çoklu Politika Penceresi: Ötanazi Gündemi

Çoklu akımlar kuramı kamu politikası oluşturulurken gündeme alınacak toplumsal problemlere nasıl karar verildiğine ilişkin açıklamaları bulabileceğimiz bir kuramdır. Kingdon'a göre problemler, politikalar ve siyasetten oluşan üç bağımsız akım bulunmaktadır.

4.1. Problem Akımı

Farklı politika aktörlerinin fikir yürütebileceği ve çözüm önerebileceği her bir konu problem akımını oluşturur (Akdoğan, 2013). Tartışma konumuz belirlenirken Lang ve Lang'ın "ilgili bir çevre içerisinde tartışma konusu olan her şey" gibi genel bir tanımdan yola çıkılmıştır. Gündem belirlenirken olayların önem düzeyi ve toplumsal gruplar arasında daha az uzlaşma sağlanan konuların karar alıcıların gündeme almakta daha istekli davranacağından hareketle ötanazi konusunun önem düzeyi az olsa da üzerinde daha az uzlaşma sağlanan bir konu olması nedeniyle dikkat çekeceği düşünülmektedir. Problem tanımı savunduğu argümanlara göre değişebilmektedir.

4.2. Politika Önerileri Akımı

Ötanazi konusunda aktörlerimiz belirli bir politika alanında uzman olanlardır. Aktörlerimizi hekimler, diğer sağlık çalışanları, din uzmanları, hukuk uzmanları ve öneriler geliştirmeye çalışan akademisyenler oluşturmaktadır. Aktörlerin ötanazi karşıtı ya da yanlısı tavır sergilemeleri değil de tartışmaları başlatmış olmaları önemlidir. Aktörlerin ne gibi nedenlerle ötanazi yanlısı ve ötanazi karşıtı argüman geliştirdiği incelenecektir. Ötanazi yanlısı görüşler aktarılıp, ötanazi karşıtı görüşler bazı anket verileriyle desteklenip eleştirme yoluna başvurulacaktır. Yaptığımız politika avukatlığı gibi görülecek olsa da politika analizinin aktörlerden oluştuğu, bizim de ötanazi konusunu tartışan aktörlerden biri olduğumuz gerçeği göz önünde bulundurulmalıdır.

Ötanazi yanlılarının savunduğu argümanlar aşağıdaki biçimde sıralanabilir (Medicalnewstoday, 3):

-Seçim Hakkı: Demokrasinin bir gereği olarak insanların seçim hakkı olmalıdır ve kimse bu hakka müdahale edememelidir. Eğer bir kişi ötanazi hakkını kullanmak istiyorsa, kullanabilmelidir. Seneca da “Bineceğim gemiyi, oturacağım arabayı seçiyorsam ölümü de seçmeliyim.” diyerek ölümün de yaşam kadar doğal görülmesini istemiştir (Ömeroğlu, 2004).

-Yaşam Kalitesi: Yalnızca büyük fiziksel acılar çeken insanlar bu kavramı anlayabilmeleri mümkündür. Sağlıklı insanların bunu anlaması mümkün değildir. Fiziksel acının yanı sıra başkalarına bağımlı hale gelmek gibi süreçlerin yaşattığı psikolojik zorluklar da göz ardı edilmemelidir.

-Kişi Onuru: Her bireyin onuruyla ölme hakkına sahip olması gerekir. “Yaşamın kutsallığı” tezinden, “yaşamın niteliği” tezine geçiştir.

-Hastalığın Gözlemcileri: Bu hastalığa şahit olan ve bu acılı ve yavaş ölümü gören herkes ötanazinin yasalaşması konusuna destek olmaya başlamaktadır.

-Kaynak Yetersizliği: Biraz acımasız bir ilke olarak görünmekle beraber her ülkenin belirli sağlık imkânları bulunmaktadır. Belli sayıda yatak, tıbbi ekipman ve insan kaynağına sahip bu ülkeler için bu hastalar büyük maliyetler getirmekte ve iyileşme ihtimali olan hastalara gereken özenin gösterilememesine neden olmaktadır.

-İnsani Yönü: Bir insanın işkence çekmesi yerine acısız biçimde ölümü, daha kabul edilebilir bir durumdur. Kültürümüzde çok fazla acı çeken ya da yatalak olan hastalar öldüğünde söylenen “Allah kurtardı.” sözü de aslında bakış açımızı kanıtlar niteliktedir.

-Hasta Yakınları: Hasta olan kişinin yakınlarının, ölümü kabullenmesi ve yas süreçlerinin kısa olması çok daha uygun ve insancıldır.

Ötanazi karşıtlarının savunduğu argümanlar ve eleştirisi de aşağıdaki biçimde sıralanabilir (Medicalnewstoday, 3):

-Hekimlerin Rolü: Hekimler ve diğer sağlık çalışanları, ötanazinin Hipokrat Yeminine (Altuner, 2015) aykırı bir uygulama olduğunu savunmakta ve rollerinin ne olması gerektiğine dair ikilem yaşamaktadır. Hekim tanımı yapılırken “insanlardaki hastalıkları teşhis edip ve onları ilaçlarla veya bazı araçlarla tedavi, ıslah eden, sağlamaştıran ve ağrıları dindiren kimse” tanımı da kullanılmaktadır. Kaynak olarak alınan tanım hekimlerin konu hakkındaki fikirlerine de yansıtılmaktadır.

Türkiye’de ölümle karşılaşma sıklıklarına göre hekimlere uygulanan ankette hekimlerin %50,3’ü ötanaziye olumlu bakarken, %11,8’i kararsız ve %37,9’u da olumsuz bakmaktadır. Olumsuz bakanların çoğunluğu ise onkoloji bölümündedir. Ölümle karşılaşma sıklıkları arttıkça ötanaziye daha iyimser bakmaktadırlar (Uysal C. vd., 2013:91-97). Olumlu bakanlar ve kararsız kalanlara bakıldığında ötanazi konusunun ilerde sıklıkla gündeme geleceği aşıkârdır.

Türkiye’de Ötanazi hakkında hemşirelik öğrencilerine uygulanan başka bir ankette ise öğrencilerin %68.7’si ötanazi hakkındaki bilgisini okulda aldığını, öğrencilerin %58.8’i acı çeken ölümcül hasta için, %75.3’ü ise acı çeken birinci derece yakın akraba için ötanazi uygulanması gerektiğini, %60.5’inin ötanazinin yasalaşmasını istemediği ve %58.8’i yasal olduğu durumda beyin ölümü olan hastaya ötanazi uygulanması gerektiğini ifade ettikleri saptanmıştır (Çetinkaya ve Karabulut, 2016). Yapılan iki anket uygulamasında çıkan sonuçlarda görüldüğu gibi hekimler ve diğer sağlık çalışanları ikilemli bir düzlemde hareket etmektedirler.

Ötanazi yasak olsa da hastaya yapılacak bir şey kalmadığında hekimlerin hastanın kendisinin ya da yakınlarının isteğiyle hastayı evine göndermesi de bir çeşit pasif ötanazidir (Karaca, 2005).

-Dini Yaklaşım: Birçok din ötanaziye karşıt görüş sunmakta ve ötanaziyi cinayetle bir tutmaktadır. Tanrı’nın verdiği canı yine Tanrı’nın alacağı öne sürölmekte, yaşamın kutsallığına vurgu yapılmaktadır. Ancak yine tartışmalı bir konu olan idam üzerinden konuya yaklaşılacaktır. İdamın kabul edilebilir olduğu düşüncesinden hareketle değil, idamın resmen çıkarıldığı 2004 yılına kadar Türkiye yasalarında yer alması ve bugün siyasi aktörler tarafından bir politika penceresi açılmak istenmesinden kaynaklı bir karşılaştırmada bulunulacaktır. İdam da ötanazi gibi bir ölüm politikasıdır ve dini değerlere aykırıdır. Eğer günümüzde idam tartışılabiliyor hatta gerçekteştirilebiliyorsa ötanazinin gündeme alınması da mümkün olmalıdır. Uluslararası Af Örgütü Raporuna göre 2015’te en az 1634 kişi infaz edilmiştir (Bianet, 2016). İnan, Pakistan, Suudi Arabistan, Mısır, Somali, Çin gibi ölkeler ve ABD’nin bazı eyaletlerinde idam mümkünken ötanazi konusu yine din gerekçe gösterilerek arka plana atılabilmektedir. Bu bilgilere yer verilmesinin nedeni "yaşam kutsaldır, fakat dokunulmaz değildir." gerçeği üzerine düşünmek içindir. Ötanazi konusunun dini nedenlerle mi yoksa egemen siyasi aktörlerin bakış açılarıyla mı yorumlandığı, üzerinde düşünümesi gereken bir tartışma konusudur.

-Hukuki Yaklaşım: Türkiye’de ötanazi kanunlar çerçevesinde yasaktır. Türkiye hem kanunlar açısından hem de dini açıdan ötanaziyi kabul etmekten çok uzaktır. Yalnızca “4.12.2006 tarihli Din İşleri Yüksek Kurulunun Mütalaası” şu söylemiyle pasif ötanaziye açık kapı bırakır:

Yaşam destek ünitesine bağlı bir kişi;

a) beyinin kesin olarak bütün fonksiyonlarını yitirdiğine,

b) bu durumdan geri dönüşün artık imkânsız olduğuna uzman tabiplerce karar verilmesi şartıyla yaşam destek ünitesinden çıkarılabilir.

Türk Hukuku’nda konu ile ilgili ceza kanununda özel bir hüküm yoksa da Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 14. maddesinin 1. fıkrasında ve Sağlık Bakanlığı’nın Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 13. maddesine göre de ötanazi yasaktır. Ötanazi kişinin hayatına son vermeyi gerektirdiği için kasten adam öldürme suçu sayılmakta, hakim cezayı hafifletici sebepleri göz önüne almakta ve fail buna göre cezalandırılmaktadır. TCK’nın 81. maddesinde

kasten adam öldürmeye verilecek ceza belirtildikten sonra 82. maddede nitelikli haller sayılmıştır (Hukukcu).

-Yetkinlik: Karar verme yetisine sahip olmayan bir kişi adına karar alınması uygun görülmemektedir. Birey kendi beyanda bulunmadığından ötanazi kararının verilip verilemeyeceği tartışma konusudur. Hayvanlar söz konusu olduğunda da ötanazi kararı istemsiz alınmaktadır. Türkiye’de Hayvanları Koruma Yasası ön tasarısı beşinci bölüm madde 11: “Ağır hasta ya da ağır yaralı olup da iyileştirilmesi olanaksız bulunan omurgalı bir hayvan bundan sonraki yaşamını dayanılmaz acılar çekerek sürdüreceksen, bu konudaki veteriner hekim raporu üzerine, acılarına son vermek amacıyla ancak uyuşturularak ya da elverdiği ölçüde acı vermeden öldürülebilir.” hükmü yer almaktadır. Bu da kimin yaşayıp kimin ölebileceğine karar veren mekanizmaları ve bu çerçevede çıkan politikaları sorgulatmaktadır.

-Suçluluk: Ötanazi talebinde bulunan kişiler bu isteği ailesine yük olmamak, maddi gücü olmamak vb. psikolojik nedenlerle alabilmektedir.

-Kaygan Zemin: Ötanazi yöntemi bir süre sonra iyileşme ihtimali olmayan hastaları aşım, yalnızca hastalığından acı çeken insanların da artık bu talebi öne sürmeleri sorununu ortaya çıkarabilir. Sınır net çizgilerle belirlenmeli, buzlu zemine yine politikalar aracılığıyla tuz dökülmelidir. Nazi Almanya’sında olduğu gibi uç noktalara varabilecek, türcülüğe çıkabilecek bir politikaya çevrilmesi önlenmelidir.

-Hastanın İyileşme İhtimali: Hastanın her zaman iyileşme ihtimalinin olması ötanazi kararının yanlış bir karar olabileceği endişesini getirmektedir. Ötanaziyi kabullenen kişi ötanazi belgelerini imzalamasına rağmen vazgeçebilmektedir. Ancak ölüm kararının geri dönüşü olmadığından ve kişi beyanı esas alındığından, aslında kişinin gelecekte gerçekleşecek herhangi bir iyileşme ihtimalini görmediğinden mi, yoksa şu anda içinde bulunduğu acıdan kaçmak istediğinden mi bu kararı aldığı bilebilmek çok mümkün gözükmemektedir. Bir gün hastalığın tedavisinin bulunabileceği umudunu gerçekten taşıyıp taşımadıklarını daha net görmek açısından nedenlerine göre intihar oranları incelenecektir. İlk sırada yer alan intihar nedenlerinin %46,6’sının bilinmediğini, ikinci sırada yer alan intihar nedeninin %19,4 ile “hastalık” olduğu belirlenmiştir (TÜİK, 2011). Hastalık nedeniyle intiharı bir çeşit duygusal ötanazi olarak da görmek mümkündür.

-Yatıştırıcı Tedavi: Ötanazi yerine hastalara acılarını dindirici ve yatıştırıcı bir tedavi uygulanabileceği savunulmaktadır. 4 yıldır kolon kanseriyle mücadele eden ve inanılmaz acılar çeken 23 yaşındaki Fatih Biricik babasından kendisini öldürmesini istemiştir. Bunun üzerine oğlunu silahla öldüren baba, 15 yıl hapis ile cezalandırılmıştır (Milliyet, 2016). Yatıştırıcı tedavi imkânı olan biri bu yolu seçebilir miydi?

-Ötanazi Uygulama Eleştirisi: Ötanazinin uygulama alanı bulunduğu İsviçre de ölüm turizmi nedeniyle eleştirilmektedir. Ölüm turizminin merkezi kurumu olan Dignitas’ta belirli ücret tarifeleriyle ölmek isteyen turistlerin intiharlarına yardım edilmektedir (Milliyet, 2011). Kamuoyunu da meşgul eden ölüm turizmi konusu oylamaya sunulmuş ve uygulamaya devam kararı alınmıştır. “Ölüm turizmi değil, acı çekenlere huzur.” argümanı geliştirilmiştir. Almanya’da ise 2005’te çıkan yasayla birlikte ötanazi turizmi yasaklanmıştır (Habertürk, 2015). Türkiye’de ötanazinin istisnai bir hak olarak sayılması durumunda “Ötanazi turizmine yer verilmeli mi?” sorusuna yanıt arayacak olursak ölüm turizmine sıcak bakmadığımızı belirtmemiz gerekecektir. Nedenine gelince, ölüm turizmini politikanın pazar ve sermaye

birikim güçlerinin altında olduğunun yeni bir göstergesi olarak görmemizdir. Ötanazinin istisna bir politika olarak görülmesindeki isteğimiz tamamen insanlara verilen içsel değerden kaynaklanmakta olup ötanazi turizmiyle yeniden insanın araçsallaştırılmasına izin verilmemesi gerektiği düşünceindediriz.

-Ötanazinin Doğru Uygulanamaması: Kolombiya'da 200'den fazla uygulama yapan bir hekim ötanazi anımı şu şekilde anlatmaktadır: "Hastanın yakınları yanı başında oluyor. Prosedür yaklaşık 9 dakika sürüyor ve genellikle müzik çalıyor. Zehri verirken hastanın kulağına sessizce "Sakin ol. Son bir kez daha uykuya dalacaksın. Rahat, huzurlu bir uyku..." cümleleri fısıldıyor." (Onedio, 2015). Ötanazinin uygulanması teknik bir konudur, daha uygulama alanı bulmadan doğru şekilde uygulanıp uygulanamayacağını tartışılmamalı, daha çok ötanaziyi bir politika olarak kabul etmenin artıları ve eksileri üzerinde durulmalıdır.

4.3. Siyaset Akımı

Kingdon'a göre siyaset akımı seçim sonuçları, yönetimin değişmesi, çıkar gruplarının yürüttüğü kampanyalar gibi unsurları içermektedir (Köseoğlu, 2013:259). Kamoyu ötanazi hakkında vatandaşların ortak düşünce ve fikirlerinin belirlenmesini içerir. Kamuoyu, çoğunluk ve azınlığın fikirlerinin karşılıklı etkileşiminden ortaya çıkar (Vural, 1999:1).

Kamuoyunu belirlemek içinde en sık kullanılan araç kamuoyu anketleri ve politikayı şekillendirmekte faydalanılan kitle iletişim araçlarıdır (Köseoğlu, 2013:259). Kamu görüşünün alınması için anketler düzenlenmelidir. "Tedavisi mümkün olmayan hastalıkları nedeniyle acı çeken kişilere ötanazi hakkı verilmeli mi?" sorusu sorulmalıdır. Halkın büyük çoğunluğu ötanaziye destekleme yolunu seçerse yasalasma yolu açılması kolaylaşacaktır. İkinci olarak da kitle iletişim araçları politikayı şekillendirmede büyük rol oynar. Örneğin kitle iletişim araçlarının gücünün farkında olan roman yazarı Sir Terry Pratchett, destekli intihar kavramını tartışmaya açmak ve İngiliz yasalarının bu konudaki tutumunu değiştirmek amacıyla çeşitli sosyal ve ekonomik sınıflardan gelen ölümcül hastalarla konuşarak "Choosing to Die" adlı bir belgesel film çekmiştir. BBC'de yayınlanan film, İngiltere'de büyük tartışmalara neden olmuş, çeşitli dini kuruluşlar protesto gösterileri yapmış, 4 parlamento üyesi belgeseli yayınlayan BBC'yi protesto için bir kampanya başlatmıştır (Habertürk, 2011). Bu olay, kitle iletişim araçlarının gündem oluşturmadaki rol ve önemine iyi bir örnektir. Yönümüzü Türkiye'ye çevirip kitle iletişim araçlarından biri olan gazete haberleri incelendiğinde aslında ötanazi konusunun 1950'li yıllardan beri medyada yer bulmasına rağmen haberlerin sınırlı sayıda olduğu görülmüştür.

Gündem belirlemede bir başka etki de yönetimin değişmesiyle olur. Hükümet değişimi, bakan değişimi vb. gibi durumlarda konuya ilgi duyan kilit bir personelin gelmesi ötanazinin gündeme alınabilmesi açısından önemlidir (Akdoğan ve Köse, 2011:90). Diğer bir konuyla, çıkar gruplarının desteklemesi veya karşıt olmalarının politikacılar tarafından önemsenen bir husus olmasıdır. Örneğin Nazi Almanyası'nın kötü şöhretli ÖteNazi uygulamaları yasaklanmıştır ancak, 2005'te Federal Almanya mecliste uzun zaman tartışılan ağır hastalara ölüm hakkı tanınmasına ilişkin tasarıyı, ötanaziye profesyonel anlamda destek veren kar amaçlı kuruluşların sayısının da artmasıyla yeniden gündeme getirmiş ve pasif ötanazi yasalasmıştır (Habertürk, 2015).

4.4. Politika Penceresi ve Birleşme

Kingdon, problem, politikalar ve siyasa akımlarının kritik zamanlarda bir araya geldiğini düşünmektedir (Kingdon, 2011:88). Politika oluşumu için uygun zaman ve koşullar beklenir. Politika pencereleri belli bir süre için açık kalırlar. Bazen bu açılma önceden tahmin edilebileceği gibi sürerken, bazı durumlarda ise bunu kestirmek mümkün olmayabilir. Bu nedenle, politikayı çıkarmak isteyenler politika pencerelerinin açık olduğu zamanları iyi takip etmelidir (Akdoğan ve Köse, 2011:90). Kingdon politika penceresinin açılacağı zamanı şu ifadeyle açıklamaktadır: “Değişim isteyenler büyük dalgayı bekleyen sörfçüler gibidirler. Büyük dalgayı beklersiniz, her an dalganın üstüne çıkmak için hazır olursunuz, kürelemek için hazır olmak zorundasınızdır. Hazır değilseniz, büyük dalga geldiğinde sörfünüzle dalganın üzerine çıkamazsınız.” (Kingdon, 2003:165).

5. Sonuç

Geçmişten bugüne tartışma konusu olan ötanazinin Türkiye’de gündemi belirleyen bir konu olması ve bir politika penceresi oluşturması problem akımı, politika akımı aktörleri ve siyaset akımının aniden bir araya gelmesiyle olacaktır.

Kamu politikaları yumuşak bir yapıya sahip olduğundan oluşum sürecinde şekillenirler. Bu şekillenme en etkili biçimde problem tanımı ve gündeme gelme aşamalarında görülmektedir. Ötanazinin nasıl bir problem olarak tanımlanacağı politika aktörlerinin yaklaşımı yönünde şekil değiştirebilmektedir. Problemin nasıl tanımlanacağı ise çözüm önerilerini de politika çıktılarının ne olacağını da değiştirebilmektedir. Siyaset akımı halkın nabzının tutulduğu kamuoyu ve medya unsurlarını önemseyecektir. Önemsensememesi durumunda seçimlerle ya da atamalarla yönetimdeki bazı kilit personelin değişmesi beklenmelidir. Ötanazinin kamu politikası haline getirilmesi sürecinde çıkar gruplarının baskısı da önem arz etmektedir. Dolayısıyla ötanazi gündeminin belirlenmesi ve politika penceresinin açılması tüm bu akımların birbirleriyle etkileşimi sayesinde mümkün olacaktır.

Ötanazi gibi bir politikanın gündeme gelmesi, hangi aktörlerin hangi tanımı kullanmasıyla, hangi karar alıcılarla mümkün olabileceği tamamen esen rüzgârın yönüne bağlıdır. Rüzgârın hangi yönden eseceğini bilemesek de bir aktör olarak kendi yorumumuzu yapabilmemiz mümkündür. Ötanazinin kullanım alanının bir daha iyileşme ihtimali olmayan ve büyük acılar yaşayan hastaların yaşamına son verilerek acılarının dindirilmesi yönünde olması en uygundur. Yaşamın hem hukuk yönünden hem de dini açıdan kutsal olduğu ancak, bu hakkın idam, meşru müdafaa gibi istisnalarının da olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Beklentimiz ötanazinin de kendine istisnalar arasında yer bulmasıdır.

Ötanazinin yasalaşması kapsamında atılması gereken ilk adım hukuki değişikliklerin yapılmasıdır. Ötanazi bir hak olarak sayılmasa bile, suç olmaktan çıkarılabilir ki bu daha insani olacaktır. Ötanazi yönteminin tıpkı idam gibi geri dönüşü olmayan bir yöntem olması daha dikkatli sınırlar çizmemizi zorunlu kılacaktır. Ötanazinin uygulanması aşamasında ise hem fiziksel hem de psikolojik değerlendirme yapacak kurulların kurulması ve bu kişilerin konuyla ilgili üst seviyede eğitimler almaları ve ötanazi hususunda yetkin kişiler olmaları gerekmektedir. İstemsiz ötanazi kapsamında ise bu ölümden fayda sağlayacak kimselerin olup olmadığı vb. konular dikkatle incelenmelidir. Ötanazi turizmi ve ötanaziye hastalıklı bir inanışa dönüştürmüş kuruluşlara izin verilmemelidir. Psikolojik vakalarda acının derecesinin ölçülemeyeceği

gerçeğiyle yüzleşilmeli ve ötanazi uygulanmamalıdır. Ölüm ve yaşam arasında ince bir çizgi olduğu gerçeği bilinse de her durumda kolay kabullenilebilecek bir durum değildir. Çizginin ötesinde ötanazinin insanların alabileceği en normal seçenekmiş gibi gösterilmemesi adına, ötanazi klinikleri tıbbi kliniklerden farklı yerlerde olmalıdır. Son olarak ötanazi konusunda şunu söylemek gerekir ki; ötanazi demokratik bir toplumun gerekliliğidir ve politika gündemine gelmesi ve yasalaştırılması şarttır, ancak çok detaylı, profesyonel ve titiz bir çalışma yapılmadan bu adımın atılmasının ciddi sonuçlar doğuracağının da bilincinde olunmalıdır.

Kaynakça

- Akcan, A. E. (2013). Ötanazi. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası* 71(1): 3-26.
- Akdoğan, A. A. (2013). "Gündem Belirleme" *Kamu Politikası Kuram ve Uygulama*. (Edt: M. Yıldız, ve M. Z. Sobacı). Ankara: Adres Yayınları. 211-226
- Akdoğan, H. ve Köse Y. (2011). "Çoklu Politika Sürecinde Çoklu Akış Modeli. *Kamu Politika Süreci Teorik Perspektifler*. (Editör: A. Kaptı). Ankara: Seçkin Yayınları. 85-98
- Artuk M. E. ve Yenidünya A. C. (2011). "Ötanazi", *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi* (Derl. Nur Centel), İstanbul: XII Levha Yayıncılık
- Bayraktar, K. (1972) *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*, İstanbul.
- Besiri, A. (2009). Ötanazi ve Yaşam Hakkı. *TBB Dergisi* 86: 188-203.
- Çetinkaya, F. ve Karabulut, N. (2016). Öğrencilerin Ötanazi Hakkında Görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 3(2): 28-39.
- Duranlı, M. (2015). Deli Dumrul Anlatmasında Ötanazi Kalıntısı. *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi* 15/2: 43-48.
- Gürcan, E. C. (2011). Ötanazi: Yaşama Hakkı Açısından Bir Değerlendirme. *AUHFD*. 60(2): 255-280.
- Hippokrates. (2015). Hipokrat Yemini. Çev: İlyas Altuner. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 7: 1-7.
- İnceoğlu, S. (1999). *Ölme Hakkı*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Karaca, S. (2001). İnsan Hakları ve Hasta Hakları Bağlamında Ötanazi, *Adalet Dergisi* 92(6).
- Kızılyel, S. (2014). Yaşam Hakkı: AİHM Kararları ve İdari Yargı Uygulaması. *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi* XVIII(2): 253-289.
- Kingdon, J. W. (2011). *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. Second Edition, Gienwiew IL:Pearson Education.
- Köseoğlu, Ö. (2013). "Kamu Politikası Sürecinde Karar Verme" *Kamu Politikası Kuram ve Uygulama*, (Editör: M. Yıldız ve M. Z. Sobacı). Ankara: Adres Yayınları. 245-261
- Kumaş. G. (2005). Adana İlinde Çeşitli Hastanelerin Ötanazi Hakkında Düşünceleri. Çukurova Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi. Adana.
- Namal, A. (2011). "Türk Tıp Etiği Çevrelerinde Ötanazi Tartışmaları-Neden Henüz Küçük Bir Alev?", *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*. (Derl. Nur Centel). İstanbul.
- Oral, G. (1997). İntihar ve Adli Bilimler. *Yeni Symposium* 35(2-3): 45-67.
- Ömeroğlu, Ö. (2004). Hukukusal Açından Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu. *Erzincan Üniversitesi hukuk Fakültesi Dergisi* XIII(3-4): 85-106.
- Ömeroğlu, Ö. (1993). Ötanazi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi* (2):187-205.
- Özkara, E. (2001). *Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Schicktanz S., Raz, A. and Shalev, C. (2010). The Cultural Context of Patient Autonomy and Doctors Duties: Passive Euthanasia and Advance Directives in Germany and Israel. *Medicine, Health Care and Philosophy* 13: 363-369
- Terzioğlu, A. (1994). Ötanazi ve Getirdiği Etik Sorunlar. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi* (2):16-22.
- Türkçe Sözlük. (2005). Onuncu Baskı, Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Uysal, C., Karaaslan, B., Tanrıverdi, H., Çelepkolu, T., Korkmaz, M., Bulut, K., Bez, Y., Tıraşçı, Y. ve Özkara, E. (2013). Hekimlerin Ölümle Karşılaşma Sıklıklarına Göre Ötanazi Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni* 18(3): 91-97
- Vural, A. M. (1999). *Yerel Basın ve Kamuoyu*. Eskisehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

<http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/religion/religion.shtml>

<https://bianet.org/bianet/insan-haklari/173672-idam-cezasi-infazlari-son-25-yilin-en-yuksek-seviyesinde>

<http://blog.milliyet.com.tr/olum-turizmi-/Blog/?BlogNo=307060>

<http://www.haberturk.com/kultur-sanat/haber/691559-unlu-yazarin-olum-klinigi>

<http://www.haberturk.com/saglik/haber/1149992-almanyada-otenazi-hakki-yasalasti>

<http://www.hukukcu.com>

<http://www.life.org.nz/euthanasia/abouteuthanasia/history-euthanasia1>

<http://www.milliyet.com.tr/fatih-biricik-cinayetini-gundem-2219475/>

<http://www.medicalnewstoday.com/articles/182951.php?page=3>

<https://onedio.com/haber/acilarina-son-vermek-icin-olum-hakini-kullanmak-isteyenlerin-signagi-otanazi-597411>

<http://www.turkstat.gov.tr>. TÜİK. İntihar istatistikleri 2011