

Dosya: Tıbbi Etik

SAĞLIK BİLİMLERİNDE VE UYGULAMALARINDA ETİK SORUNLAR*

Ioanna KUÇURADI**

Nerede insanlar varsa, orada etik sorunlar da vardır; insanlar değerlendirmeler yapıyor, kararlar veriyor, eylemlerde bulunuyor. Felsefenin bir alanı olarak etik ise, yani bir bilgiler alanı olarak etik, felsefenin en eski iki-üç alanından biri.

Yaşamda yüzyüze geldiğimiz bu etik sorunlar, bir bilgiler alanı olarak etikte karşılaştığımız sorunlardan, bilgisel bakımlardan türce farklıdır. Yaşamda karşılaştığımız etik sorunlar, eylemde bulunabilmemiz için çözmek zorunda kaldığımız sorunlardır; felsefede karşılaştığımız sorunlar ise, filozofların hakkında bilgi ortaya koymaları söz konusu olan sorunlardır. Dolayısıyla -genellikle yapıldığı gibi- birbirleriyle karıştırılmaması gereken sorunlardır. Örneğin: eyleme ilişkin "doğru nedir?" ya da "doğru eylem nasıl bir eylemdir?" sorusu ile "şimdi, benim bu durumda ne yapmam doğru olur?" sorusu, farklı "şeyleri" soran sorulardır. Birincisinin cevabı, bir kavram belirlemesi (ya da bir tanım olur); ikincisinin cevabını ise, bir kişi, içinde bulunduğu o belirli (eşsiz, tek olan) durumda (bir "doğru" kavramına dayanarak, ya da başka bir şekilde) ne yapacağını bulmasıyla verebilir: örneğin: "bu durumda başımı alıp gitmem doğru olur" diyebilir. Tıp etiğinin uğraştığı etik sorunlar hangi türdendir acaba?

Yaşamda her an böyle sorunlarla burun buruna gelmemize karşılık; felsefede, etiğin alanına giren sorunlarla uğraşmak, dönem dönem ön plâna geçer, dönem dönem ise, böyle sorunlar modası geçmiş -bilimsel olmayan- sorunlar sayılır ve onlarla uğraşılmaz. İşte uzunca bir süre, neopozitivizmin etkisiyle de, felsefede ön plânda görünmeyen 'Etik'ten, son on-onbeş yılda çok söz edilir oldu. Son zamanlarda felsefede, ama daha çok felsefe dışında, 'etik'ten sık sık söz edildiğini; etiğin önemine ilişkin düşüncenin bir rönesans yaşadığını, hatta bir meslekler etiği patlamasını görüyoruz. Dünya düzeyinde görülen çıkmazlar karşısında çıkar yollar aranırken, 'yeni bir etiğe' olan ihtiyaçtan söz edenler gitgide artıyor.

Acaba neyin peşindedir bu arayışlar? Ya da: "yeni bir etiğe" ihtiyaç duyanlar, neye ihtiyaç duyuyor?

Bu arayışlara yakından baktığımızda, bunların yeni kavramlar ve normlar peşinde -ortak kavramlar ve normlar ya da genel geçer ilkeler peşinde- olduklarını görüyoruz.

Çeşitli "meslek etikleri" (**professional ethics**) ise -ve bu arada "bioetik", "tıp etiği", "genetik etik", "bilgisayar etiği", "çevre etiği" v.b. gibi adlarla karşımıza çıkan çalışmaların, evrensel normlar (ölçütler) oluşturma -ve geçerli kılma- çabaları olduğu görülüyor: bu alanların araştırmalarında ve uygulamalarında kullanılacak ölçütler oluşturma çabaları.

Bu gelişmelerin arka plânını -yani bu arayışların neden böyle (bu şekilde) geliştiğini- burada bir yana bırakıyorum.(1) Ama temellerindeki beklentiyi dile getireyim: çeşitli insansal etkinlik alanlarında -bu arada da bilimlerin araştırma ve uygulamalarında- nelerin yapılması ya da yapılmaması gerektiğini dile getiren genel ilkeler-kurallar ortaya konursa; bu, sözkonusu alanlarda çalışanlara, tek tek durumlarda, "doğru" ya da "ahlâksal" davranmaları için ayaklarını basacak bir zemin oluşturacaktır.

Ne var ki, bu tür tartışmalarda, sık sık görüldüğü gibi, aynı olgusal durum için farklı normlar öneriliyor (örneğin kuduz olan ve kurtuluş olanağı kalmayan bir insanı öldürmek ya da eceliyle ölmeye bırakmak tartışmasında, iki farklı bakış, aynı şekilde haklı görülebiliyor); normların -ilkelerin-kuralların- epistemolojik özellikleri pek bilinmediğinden, tartışmalar sonuçsuz kalıyor; bundan da bu tür soruların ("dialektik sorular"ın) cevapsız sorular olduğu sonucu çıkarılıyor; başka bir deyişle, bir olgu teorileştiriliyor ve ileri sürülüyor ki: normlar "bilimsel" olmadıklarından, bir normun başka bir norma tercih edilmesi (ve geçerli kılınması) nin, herhangi "objektif" bir temeli yoktur; sonuçta böyle bir tercih ortak kabule, konsensus'a dayanır. Tercihlerimizin neye-nelere dayandığı sorusu ise gözardı edilir.(2).

Ne var ki, normların bilimsel önermeler olmadığı doğru olmakla birlikte, bundan çıkarılan sonuç -normların eşdeğer olduğu, seçiminin nesnel bir te-

* TTB 1. Ulusal Sağlık Kongresi'nde (1992 Mart) sunulmuştur.

** Ankara Ü.Dil Tarih ve Coğrafya Fakültesi, Felsefe Öğretim Üyesi, Prof. Dr.

meli olmayacağı, bu seçimi ancak konsensus'un belirleyebileceği sonucu bana oldukça problematik görünüyor. Bu nesnel temel, ilkelerin değerlendirilmesi sorunuyla ilgilidir, ama üzerinde durmayacağım burada.

Çeşitli meslek etiklerinde ve bu arada tıp etiğinde gördüğümüz bu genel geçer norm arayışı, "bilim'-in "değer dışı (wert-frei)" olduğu-olması gerektiği anlayışına da bir tepki olarak görünüyor. Ne var ki, "bilimin değer dışı" olmasına ilişkin bu talep, etik değer ve etik değerlerin bilgisi ile ahlâksal değer yargıları ve ahlâksal normlar arasındaki farkı görmeyen bir dünyaya getirilen bir talep olarak görünüyor (bana). Bu savın aslında talep ettiği şey: çeşitli bilimlerde yapılan araştırma ve uygulamaların, dinsel ya da kültürel kaynaklı değer yargıları ve normlar tarafından engellenmemesidir.

Ne var ki, dinsel-kültürel kaynaklı normlardan başka, değer korumaya yönelik, bilimsel kaynaklı normların pek az bilindiği, değer bilgisinin genellikle değer yargılarına indirgendiği dünyamızda, bu talep, bilim araştırmalarında ve uygulamalarında yalnızca kültürel kaynaklı değer yargılarını ve normları değil, hertürlü değer bilgisini ve değer sorunlarını da bir kenara itmeye götürmüş; ve "bilim uğruna" herşey yapılabilir (herşeye izin vardır) anlayışı -bazan içtenlikle inanılan, bazan da çıkarlara perde işlevini gören bir anlayış olarak- bilim çevrelerinde egemen olmuştur. Böylece, çeşitli bilimlerde -tıpta, biyolojide, genetikte, fizikte vb.- gerçekleştirilmesi olanaklı olan herşey, hiçbir sınır tanımadan denenmiş; araştırmaların sonuçlarını da, kullanmak isteyenler, hiçbir sınır tanımadan kullanabilmiştir. İlgili hukuk düzenlemeleri ise -ki bunların da neye göre yapılacağı sorusu söz konusudur- bilimlerde olan biteni büyük gecikmelerle izliyor.

Normlara ilişkin bu felsefi bilgi eksikliği, kendini yalnızca bu tür bilim araştırmaları ve uygulamalarındaki sorunlarda göstermiyor; "ahlâk otoriteleri"nin bazı tepkilerinde de gösteriyor: sanırım anımsayacaksınız, biri İngiltere'de biri de A.B.D.'de iki olaydır: kardeşine ilik vericisi olur umuduyla dünyaya çocuk getiren iki ana-baba, "ahlâk otoriteleri"nin şiddetli eleştirilerini göğüslemek zorunda kaldı, bir-iki yıl önce.

Tıp etiği, bioetik, genetik etiği ve bu gibi adlarla karşımıza çıkan ve çeşitli mesleklerde deontoloji denenden daha geniş boyutlu olan -onu da kapsayan- problem ve soru alanlarının ön plâna çıkması (hatta moda haline gelmesi)nin ana nedenlerinden biri; işte "değer dışı" gelişmesi gerektiğine inanılan tıbbın, tıpla ilgili temel bilimlerin ve teknolojinin, son 20-25

yılda gösterdiği hızlı gelişmelerin yarattığı ve yaratmaya gebe olduğu sorunların, etik kaygıları olan insanlar (ve bu arada doktorlar ve sağlık bilimcileri) tarafından istenmemesidir. Evrensel bazı normlar getirilebildiği takdirde, bu araştırmalara ve uygulamalara değer ya da etik boyutunun eklenebileceği düşünüyor.

Bu, ortak-evrensel normlar oluşturan -yani çeşitli bilim alanlarının toplumsal düzenlenmesinde kültürel normları aşma- çabası, olumlu ve önemli bir çaba olarak görünüyor. Ne var ki, bu normları oluşturma çabaları, açık felsefi bilgiye dayanmaktan çok, sağduyuya dayanıyor, dolayısıyla türetilen kimi normlar evrensel oluyor, kimileri olmuyor -'evrensellik'ten bir normun herkes tarafından kabul edilmesini değil, insan olan herkes için bir talep getirmesini anlıyorsak, evrensel olmuyor.

Böylece norm getiren uluslararası belgeler -aynı belgenin içinde, hatta bazan aynı maddesinde- birbirini çelen normlar karşımıza çıkabiliyor. İnsan haklarına ilişkin birkaç ana belgede, birbirini çelen böyle normların sayısı az değildir. Sağlık konularıyla ilgili dünyada etik kod'lar oluşturma çabalarının yapıldığı şu sıralarda, normların türetilmesinde ve seçiminde bu açıdan titizlik göstermek, özellikle önemli görünüyor. Kolay kolay değiştirilemiyor böyle belgeler.

Tıp araştırmalarında ve uygulamalarında, her yapılması olanaklı olanın gerçekleştirilmesine izin verilmemesi gerektiği düşüncesinden kaynaklanan, araştırmalara ve uygulamalara sınırlar çizmek -yani norm oluşturmak- (ve tabii ki bunun eğitimini yapmak), bugün tıp etiğinin ve bu gibi "etik"lerin işi olarak görülüyor.

Tıp etiğinden en başta beklenen, bir doktor ya da sağlık bilimcisi mesleğini-işini yaparken ya da araştırma yaparken a) genel olarak neleri yapmalı-neleri yapmamalı? ve b) yüzyüze geldiği belirli sıkıntılı bir durumda, bunu nasıl çözmeli? türünden sorulara cevap getirmek (normlar getirmek) ve onları temellendirmektir.

Bu konudaki çalışmalara baktığımızda ise, tartıştıkları normlar -ilkeler- kurallar- arasında epistemolojik tür farkı yapılmadığını görüyoruz. Oysa bu fark, aynı zamanda pratik ilkelerin değer koruyuculuğunu da -yani evrensel ilkeler olabilecek nitelikte olup olmamalarını da- belirleyen bir farktır ("insanlara işkence yapmamak gerekir ile büyüklerin karşısında ayak ayak üstüne atmamak gerekir normları arasındaki fark gibi).

Tıp uygulamalarında, yani tek tek durumlarda

sağlık bilimleri mensuplarının karşısına çıkan etik sorunlara gelince: bunlar, etik değer sorunları olarak, günlük yaşamda ve yaşamın diğer etkinlik alanlarında -örneğin politikada- karşımıza çıkan değer sorunlarından türce farklı değildir; ancak bunları bilgisel olarak -yani bazı normlara göre değil, bilgisel olarak ele alabilmek için, tıp bilgisi de gerekiyor.

Tıp Etiğinin bugün konusu olan -ya da henüz olmamış- sorunlarla (yani insanca çözümler için hem etik bilgisi hem de tıp bilgisi gerektiren sorunlarla) nerelerde karşılaşılıyor?

Çok genel dile getirilirse, böyle sorunlar "sağlık hakkı" denen temel insan hakkının korunması söz konusu olan her yerde karşımıza çıkabiliyor. Ya da diyebilirim ki, böyle sorunlar: tıbbın bir insan etkinliği olarak amaçlarını gözönünde bulundurarak sağlık konularında yapılan edilene bakıldığında ortaya çıkıyor.

İlk olarak: Sağlıkla ilgili hertürlü araştırmalarda karşımıza çıkıyor. İnsanların denek olarak kullanılmasından embrio transferine kadar uzanan bir sorun yelpazesiyse karşılıyoruz burada. Yapılması olanaklı olan ile izin verilen arasındaki sınırın nerede çizileceği sorunu, en başta burada karşımıza çıkıyor.

İkinci olarak: Doktor kişinin a) kendisiyle ilişkisinde ve b) hastalarıyla ilişkilerinde ortaya çıkıyor.

a) Doktor kişinin kendisiyle ilişkisinde ortaya çıkan binbir sorun, doktorun özel sorumluluğu sorunuyla ve "doktorluk ne?" sorusuyla ilgili görünüyor.⁽³⁾ Tıp bilgisinin tıp dışı amaçlar için kullanılmaması -örneğin işkenceye nezaret etme veya etmeme-, bir doktor kişinin kendisiyle ilişkisinin, özel sorumluluğunun sorunları arasında yer alır. Bir doktorun "hastaları"yla (hasta olan insanlarla) ilişkilerinin temelini, doktorluk anlayışı ya da doktor olma bilinci oluşturur.

b) Bir doktorun hasta insanlarla ilişkilerinde ortaya çıkan etik sorunlar ise, bir doktorun hasta insanlara bakışından ve onlara yaptığı muameleden (örneğin insanları mide, ayak, göz vb. görmesinden ya da görmemesinden), seçilecek tedavi şekline karar vermesine kadar uzanan bir sorun yelpazesini oluşturuyor. (Deontoloji, sanırım, bu tür konuları ele alıyor.)

Üçüncü olarak: Sağlık işlerinin plânlanmasında ve yönetiminde de birçok etik sorun ortaya çıkabiliyor. Bunlar "toplum hekimliği"nin (ya da halk sağlığı denen bilim dalının) kapsamına giren çalışmalardan hastane idaresine kadar; yasa-yönetmelik yapmaktan meslek hastalarına karşı tutuma kadar uzanan etik problemlerdir.

Ne var ki, değerli dinleyenlerim, diğer konularda olduğu gibi, sağlık konularında da, bir doktorun ya da ilgili kişinin etik bir sorunla -bir problemle- yüzyüze gelebilmesinin ve böyle sorunların teorik olarak ortaya konabilmesinin temelinde; olan bitene etik değer bilgisiyse bakmak bulunuyor. Yoksa, problemler hazır durmuyor ortalıkta. (Üstelik problem olmadığı yerde problem de görülebiliyor, biraz önce sözünü ettiğim "ahlâk otoriteleri"nin gördüğü "problem" gibi.)

Bu son söylediklerimle dikkat çekmek istediğim nokta şu: bir ve aynı duruma, farklı ahlâk anlayışları ya da farklı ahlâklılık ilkeleriyle bakıldığında, farklı problemler ortaya konuyor; dolayısıyla aynı durum için farklı çözümler öneriliyor ve çözümün seçiminde bilgi dışı etkenler rol oynuyor. Yani: bu anlayışlar ve ilkeler, aralarda bilgisel bakımdan fark yapılmadan seçilip kullanılıyor; üstelik bu yaklaşımlar ile bilgisel yaklaşımlar, aynı potaya konabiliyor; dolayısıyla bir durumun teşhisinde, sonra da o durumda yapılması gereken konusunda, en iyi niyetli bir bakışla bile (:yani özel çıkarların belirlemediği bir bakışla bile), farklı -hatta birbirine ters düşen- çözümler önerilebiliyor. Bu önerilen farklı çözümlere dışardan bakanlar ise, şaşırıp kalıyor...

Sanırım, bugün -bu gibi konularda ve bu arada tıp etiğinde yerimizde saymamak için- üzerinde durulması gereken en temel sorun, şu anda bu konulara bakarken, içinde hareket edilen felsefi çerçeve ya da yaklaşımdır. Bu çerçeveyi kıran, dolayısıyla bir duruma bakarken, mümkünse, ilkelerden hareket etmemeyi sağlayan bir yaklaşım; bir duruma bakarken, nelere dikkat edileceğine dikkati çeken ve doğrulanabilir-yanlışlanabilir bilgilerden oluşan bir yaklaşım -yani bu nitelikte olan bir felsefi etik görüşü- bize daha çok yol aldırabilir.

Tıp etiğinin konusu olan ve üç ana alanda karşımıza çıkabilen sorunları, bu özellikte bir yaklaşımla ve değer bilgisiyse ortaya koyup çözümlemek; teker teker onlara eğilmek ve sonuçlar çıkarmak; ve ancak böyle çalışmalardan sonra, her zaman geçerli olan, ama her tek durum için geçerli olmayabilen ilkeler türetmek (normlar oluşturmak), ahlâksal kodlar oluşturmak ve bunlara dayanarak bir ülkenin özel koşullarına göre hukuk düzenlemeleri yapmak, daha uygun görünüyor. Toptan ele alınmaya gelmiyor etik konular.

Sağlık konularında karşılaştığımız etik değer sorunları, günlük yaşamda karşılaştığımız etik değer sorunlarından türce farklı değildir. Doktorlar -ve genellikle sağlık bilimcilerinin- öyle eğitilmesi söz konusudur ki, herbir durumda herbiri kendi başına veya

başkalarına da danışarak, etik bakımdan ne yapması gerektiğini kendisi bulabilecek duruma gelsin. Amaç bu olmalı. Ama pek tabii ki, böyle bir eğitimden geçen herkesin, bunu yapabileceğini beklemeden; yapabillerin de bunu her durumda yapabileceğini de düşünmeden, sağlık bilimleriyle uğraşan herkesin böyle bir eğitimden de geçmesi uygun olur.

Bir doktorun bir hastasıyla ilişkisinin her adımı etik değer bilgisi gereklidir; tıp bilgisiyse, sanırım, -sizler daha iyi bileceksiniz- bu ilişkinin yalnız iki noktasında: **ilk**in hastanın durumunun teşhisinde -yalnızca hastalığı teşhisinde değil, bir bütün olarak o hasta insanın durumunun teşhisinde gereklidir. Bir hastalık, farklı hastalarda az ya da çok aynı hastalıktır, denebilir; ama her hasta insan, tektir; hasta kişiler birbirine benzemez. Bu nedenle her durum için geçerli olabilecek etik davranış ilkesi yoktur.

Böyle bakıldığında, örneğin "ölümcül olabilecek bir hastalığa yakalanmış bir insana, bu hastalığını söylemek mi gerekir, yoksa söylememek mi?" sorusu (yani birincisini mi yoksa ikincisini mi kural kılmak gerekir? sorusu) ve bu tür sorular, reddedilmesi gereken sorular olarak görünüyor.

Ek bilgi olarak tıp bilgisine, **bir de** -sanırım- tedavi yollarına ilişkin konularda -özellikle de çeşitli tedavi seçeneklerinin olduğu durumlarda- ihtiyaç duyuluyor. Doktor-hasta ilişkisindeki diğer bütün sorunlar için, yanılmıyorsam, genel etik değer bilgisi gerekli ve yeterli görünüyor.

Değer korumaya ve bu arada sağlık hakkını korumaya yönelik normların -ilke ve kuralların- bilimsel temellerden türetildiklerinde yararı; bir doktorun, doğru bir değerlendirme yapabilecek kadar hasta hakkında bilgisi olmadığı durumlarda; ya da bu bilgiye rağmen doğru değerlendirme yapılamadığı durumlarda, değer koruyabilme olasılığını artırmada bulunuyor; ama belirli bir durumda zarar verme olasılığını ortadan kaldırmaz. Böyle durumlar için -ve bunlar pek çoktur- gereklidir bir meslek kodu ve pek tabii ki, doktor sıfatını ona layık olmadan taşıyanların yaptıklarına, bir yere kadar, sınırlar getirebilmek için. Bu "meslekî ahlâk kod"larıyla "meslek onuru" korumaya çalışılır.

Böylece "tıp etiği" -ya da ne ad verilirse verilsin: sağlık konularına ilişkin araştırma ve uygulamalarda karşılaşılan etik değer sorunlarına, tıp bilgisiyle eğilen felsefi etik-, sağlık bilimleri eğitiminin onusuz olunamayacak bir ögesi ve bir ülkede yurttaşların sağlık hakkını korumayı kararlı bir sağlık politikasının onusuz olunamayacak bir oluşturucusu olarak karşımıza çıkıyor. Şu anda ise en önemli sorun, bu eğiti-

mi yapacak olanların -eğiticilerin- eğitimi ve sağlık plânlamacılarının etik eğitimidir.

★

Sayın dinleyiciler,

Dünyadaki ilgili arayışları izleyen, bu arayışların önemini gören ve tıp etiği ya da bio-medikal etik alanında yapılan teorik çalışmalarda bazı epistemolojik sorunların olduğunun farkında olan Türkiye Felsefe Kurumu; ülkemizdeki sağlık bilimleri uygulamalarında ve sağlık konularını plânlamada ve yönetmede karşılaşılan pek çok sorun olmasına rağmen, üniversitelerimizde genellikle yalnızca "Deontoloji" okutulmakla yetinildiğini gözönünde bulundurarak; ülkemizde de bu sorunların gündeme gelmesine ve üniversitelerimizde sağlık bilimlerinin eğitiminde böyle konulara da yer verilmesine yardımcı olmak amacıyla, 1990 yılında bir Bioetik Birimi kurmuştur.

Türkiye Felsefe Kurumunun bu Biriminin başında, hem tıp mensubu hem de felsefeci olan bir arkadaşımız bulunmaktadır; ve bu birim tıp, felsefe ve hukuk mensuplarının katılımıyla çalışmalar yapmaktadır.

Sağlık alanında etik konularının öneminin farkında olan ve ülkemizde de bu konular üzerinde durulmasının gerekli olduğunu düşünen Türkiye Felsefe Kurumu, daha önce 1989'da, Ankara Üniversitesi Rektörlüğünün işbirliğiyle, Sağlık Bilimlerinde Etik konulu bir Seminer düzenlemişti. Böylece, Türk Tabipleri Birliğinin, Sağlık Kongresi sırasında bu konularla ilgili birkaç oturum düzenleme önerisini sevinerek kabul ettik. Bunun, bundan sonra Türk Tabipleri Birliği ile Türkiye Felsefe Kurumu arasında, bu alanda bir işbirliğinin başlangıcı olması dileğiyle, beni dinlediğiniz için teşekkür ederim.

NOTLAR

1. Bunun için bak. "Sağlık Bilimlerinde Etik", **Sağlık ve Toplum**, sayı 2, s.67-70.
2. Bu sabah, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Temsilcisi Bayan Ritzetakis'i zevkle dinledik. Bu arada Bayan Ritzetakis, geliştirdikleri ilgili yeni belgede "**equity**" ilkesini getirdiklerini, ama "**equity**"nin ne olduğunu tartışmadıklarını söyledi ve "biz bundan şunu anlıyoruz" diye ekledi. Ayrıca Bayan Ritzetakis'in projeksiyonda gösterdiği aynı belgenin Fransızca ve Almancasında "**equity**"nin "fırsat eşitliği"yle karşılanmış olduğunu gördük. Oysa "**equity**", fırsat eşitliğini de kapsayan daha geniş bir kavramdır. Böyle kavramları yalnızca sağduyuyla belirlemenin isabetliliği rastlantısal kalıyor; "ben kıldım oldu" belirlemelerinin tehlikeli olduğunu ve bunların belirlemenin bilimsel-felsefi yolu da olduğunu unutmamakta yarar vardır.
3. Bu nokta nokta için bak. Albert Camus'un **Veba**'sındaki Dr. Rieux'ya.