

Ötanazi

Dr. Mahmut Tokaç



1963, Ünye doğumludur. 1979'da Ünye Lisesi'nden, 1985'te İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olmuştur. 2000 yılında İÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji ve Tıp Tarihi Bölümü'nde doktorasını tamamlamıştır. 2002 – 2003 tarihleri arasında İstanbul 112 Ambulans Komuta Merkezi Başhekimliği, 2003 – 2009 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nde Genel Müdür Yardımcılığı ve Genel Müdürlük görevlerinde bulunmuştur. Halen İstanbul Başakşehir Devlet Hastanesi Başhekimisi olarak görev yapmaktadır.

Yunanca (eu): 'iyi, hoş, güzel, kolay'; , (thanatos): 'ölüm'; "kolay ölüm" anlamına gelen "ötanazi" kelimesinin karşılığı bazıları "eu"nun Yunanca'daki "iyi, güzel" anlamlarına bakarak "iyi ölüm" veya "güzel ölüm" şeklinde çevirseler de bizim kültürümüzdeki "iyi ölüm" ve "güzel ölüm" kavramları çok daha yüce anlamlara gelebildiği için "kolay" ya da "rahat" ölüm ifadesinin daha uygun olduğunu düşünmekteyiz. İngilizce sözlüklerde etimolojisi için "easy death" yani "kolay ölüm" verilmektedir. "Kolay"ın Arapça karşılığı olan "âsân", inançlı insanların dualarında ölüm anı için istedikleri rahatlık hâlidir. İngilizce karşılık olarak "mercy killing" ve "painless death" şeklinde rahat ya da ağrısız ölüm anlamı da ve-

rimektedir. Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük'te "ölme hakkı" olarak verilmekteyse de bu tanımın kelimenin tam karşılığı olmadığı bir yana ölme hakkı ifadesinin ayrı bir tartışma konusu olduğunu belirtelim. (TDK İmla Kılavuzu'nda doğru yazım şekli "ötanazi" olan kelimenin söylenişi dilimize daha kolay geldiği için Hasta Hakları Yönetmeliği de dahil sıklıkla yanlış olarak "ötenazi" şeklinde kullanılmaktadır. Fransızca "euthanasie", İngilizce ise "euthanasia"dır.)

Tanımı

Ötanazinin sözlük tanımı kısaca "ümitsiz durumda olan hastaların acılarını dindirmek için hayatlarına tıbbi yollarla son verme" şeklindedir. Biraz daha ayrıntılı olarak verilmek istenirse; "ölümün kaçınılmaz olduğu, tıbbi tedavi ile iyileşme umudu bulunmayan ve dayanıl-

maz acılar içinde yaşamak zorunda olan hastaların tıbbi yöntemler kullanılarak hayatlarına son verilmesi veya tıbbi desteği sonlandırılarak ölüme terk edilmesi" ötanazi olarak tanımlanıyor.

Bu tanımdan da anlaşılacağı üzere ötanazi iki yöntemle olabilmektedir: Hastanın hekim yardımıyla ilaç verilerek öldürülmesi "aktif ötanazi", tıbbi destek olmadan yaşayamayacak olan hastanın tıbbi desteğinin kesilmesiyle hayatının sonlandırılması ise "pasif ötanazi" olarak adlandırılmaktadır. (Bedii Şehsuvaroğlu pasif ötanazi için "ortotanasie" ifadesini kullanmaktadır.)

Bir de genellikle ötanazi başlığı altında tartışılan bir başka ölüm şekli olan "hekim destekli intihar" (physician assisted suicide) vardır. Ayrıca yakın zamanlarda bazı ülkelerde "hayatı yaşanılmaz olacak bebeklere ötanazinin uygulan-



2004, İspanya, Fransa, İtalya ortak yapımı "İçimdeki Deniz" (Mar Adentro) isimli filmde, gençliğinde geçirdiği bir kazanın ardından 30 yıldır yatalak olan bir adamın ötanazi talebi anlatılıyordu.





Tedavisi olmayan ve dayanılmaz acı çeken hastaların öldürülmesi eylemi çok eski devirlerde bile mevcuttur. Sakat çocuklarını uçurumdan atan İspartalılar ile ihtiyarlarını öldüren Eskimolar bunlara örnek olarak verilebilir. Salt akılcı ve Polis (şehir/ devlet)'in çıkarlarına öncelik veren bir yönde davranan Eflatun (ö-M.Ö. 347) "Bedenen ve ruhen sağlıklı olanlara lüzumunda gereken bakım sağlanacak, bedenen sağlam olmayanlar ise ölüme terk edilecektir." demektedir.

ması" anlamına gelen "pediatrik ötanazi" kavramı oluşmaya başladı.

Tarihçesi

Tedavisi olmayan ve dayanılmaz acı çeken hastaların öldürülmesi eylemi

çok eski devirlerde bile mevcuttur. Eski çağlardan beri devlet ya da kabile menfaatleri için hastalarını öldüren topluluklar olabildiği gibi acıma ve sevgi duygusuyla yakınlarını öldürenler de var olagelmıştır. Sakat çocuklarını uçurumdan atan İspartalılar ile ihtiyarlarını öldüren Eskimolar bunlara örnek olarak verilebilir. Salt akılcı ve Polis (şehir/devlet)'in çıkarlarına öncelik veren bir yönde davranan Eflatun (ö-M.Ö. 347) "Bedenen ve ruhen sağlıklı olanlara lüzumunda gereken bakım sağlanacak, bedenen sağlam olmayanlar ise ölüme terk edilecektir." demektedir. Başka bir eserinde de bir hekimin görevinin hastalarını en kısa sürede iyileştirmek olduğunu ancak hasta bedenlerini sürüklemelerine yardımcı olmak görevinin olmadığını düşündüğü belirtilerek "İşte Asklepios, bu gerçeği biliyordu. Bu nedenle, hekimliği, yalnızca bedenleri sağlam olup da geçici bir hastalığa tutulmuş insanlar için kullandı." demektedir. Yine sağlıksız bireylere hayat hakkı tanımadığı "Hekimler, yurttaşlar arasında da bedenleri ve ruhları iyi olanlara bakmalı, böyle olmayanları ise ölüme terk etmelidir." şeklindeki ifadeler eserlerinde yer almaktadır. Doç. Dr. Ali Kaya "Eflatun, ölüm sonrası için bir prova olarak kabul ettiği yaşamı, hastalığın tamamen sardığı bir bedende sürdürmenin ne kişiye ne de topluma bir faydası olacağını ileri sürerek, kısmen ölüme hakkını kabul etmiş; ancak bunun, tedavisi imkânsız bir hastalık ya da sakatlık halinde uygun olacağını belirtmiştir." der.

Bu kadar eski geçmişi olmasına rağmen "euthanasie" deyimini ilk ortaya atan İngiliz filozofu Francis Bacon

(1561-1621) "Hekimin vazifesi sağlığı korumak ve acıları azaltmaktır. Acıların azaltılması sadece tedavi etme yoluyla olmayıp gerektiğinde ona kolay ve rahat bir ölüm sağlamakla da olur." demektedir.

"Doktor ölüm"

Ötanazi dendiğinde akla ilk gelen isim kuşkusuz Ermeni asıllı doktor Jack Kevorkyan olmuştur. Yıllardır ABD'de yasadışı olarak hastalara ötanazi uygulayan Kevorkyan'ın adı "Doktor Ölüm" olarak tarihe geçmiştir. Hakkında pek çok dava açılmış olan ünlü doktor, hastalarına iğneyle ilaç enjekte ederek ötanazi uyguluyordu. Kevorkyan birçok hastaya ölmesi için yardım ettiği söylenmiştir.

Yasal perspektif

Ötanazi dünya çapında kabul edilen yasal bir uygulama olmamakla birlikte, ötanazinin farklı tipleri farklı yasal uygulamalara tabiidir. Aktif ötanazi Hollanda, Belçika ve Lüksemburg gibi ülkeler ile Amerika Birleşik Devletleri'nin bazı eyaletlerinde yasakken pek çok ülkede yasaktır. Pasif ötanazi ise birçok ülkede tolere edilen bir uygulama olup önemli bir kısmında yasaldir. Hekim destekli intihar da genel olarak yasadışı olmakla birlikte, bazı ülkelerde yasal olabilmektedir. Ötanazinin yasal olduğu ülkelere ötanazinin uygulanması için uyulması gereken belirli şartlar ve prosedürler vardır.

Aktif ötanazi

Ölümcül hastalığı olan, tıbbi tedavi ile

iyileşme umudu bulunmayan ve dayanılmaz acılar içinde yaşamak zorunda olan hastaların tıbbi yöntemler kullanılarak hekim yardımıyla hayatlarına son verilmesidir. Aktif ötanazinin yasal olduğu ülkeler/eyaletlerde ötanazinin uygulanabilmesi için bazı şartlar gereklidir:

- Hastanın rızası
- Ölümçül bir hastalığının olması
- Dayanılmaz derecede şiddetli ağrısının olması

Hollanda örneğini inceleyecek olursak; hastanın yasal prosedüre göre yazılı bir şekilde yapmış olduğu ötanazi talebinin kabulü aşağıdaki şartların gerçekleşmesine bağlıdır:

- Talebin gönüllü olması
- İyi düşünüldüğüne ve son karar olduğuna ikna olunması
- Hastanın katlanılamaz bir acıya maruz kaldığına ikna olunması
- Tedavisinin umutsuz olması ve başka mantıklı alternatif bir çözümün olmadığına ilişkin kesin karara ulaşılmış olunması
- Hastanın durumuyla ilgili bilgilendirilmiş olması
- Hastanın yukarıda belirtilen durumda olduğunun en azından bir bağımsız doktorun da görüşüyle tespit edilmesi.

Hastanın rızasının alındığı uygulanan aktif ötanazi "gönüllü ötanazi"dir (voluntary euthanasia). Bunun yanında "gönüllü olmayan" (non-voluntary) ve "gönülsüz" (involuntary) ötanazi çeşitleri de vardır. Bu ikisi arasındaki fark birincisinde kişinin hayatı veya ölümü arasında seçim yapamayacak durumda olması hali söz konusu iken diğerinde rızası alınabilecek durumdayken rızası alınmayıp bilinci kaybolduktan sonra ötanazi kararının başkalarının verilmesi söz konusudur.

Pasif ötanazi

Yoğun bakım servislerinde yatan ve tıbbi destekle yaşayan hastanın tıbbi desteğinin kesilmesiyle hayatının sonlandırılmasıdır. Burada beyin ölümü ve bitkisel hayat arasındaki ayrımı yapmak gerekiyor. Beyin ölümü gerçekleşen kişi tıbben ölüdür ve bu hastalarda tıbbi desteğin çekilmesi ötanazi değildir. Bu hastalar, beyninin kesin olarak bütün fonksiyonlarını yitirdiğine, kalbinin ve solunumunun tamamen durduğuna ve bu durumdan geri dönüşünün artık imkânsız olduğuna uzman tabiplerce karar verilmesi şartıyla yaşam destek ünitesinden çıkarılabilir.

Beyin ölümü gerçekleşmiş bir kişinin aksine, bitkisel hayattaki bir insanın solunumu devam edebilir. Dolayısıyla bu hastalar aylarca ya da yıllarca destekle yaşamaya devam eder, bazen iyileşerek normale dönebilirler. Bu hastalardan iyileşme ümidi olmayanlardan yaşam desteğinin çekilmesi pasif ötanazidir. Yaşam desteğinin çekilmesi bazen tıbbi kaynakların yetersizliği ya da ekonomik gerekçelerle de olabilmektedir. Herkes tarafından kolayca kabul edilebilen bir olgu olan beyin ölümü gerçekleşenlerin tıbbi desteğinin çekilmesi olayını pasif ötanazi olarak algılatılacak davranışlar ötanazi konusundaki tartışmaları mecrasından saptırabilecektir.

Dinler açısından

Semavi dinlerin hepsi aktif ötanaziye kasten adam öldürme ya da intihar gözüyle bakar ve karşı çıkar. İslam'a göre Allah'ın verdiği canı Allah'tan başkası alamaz. Kendisinin ya da başkasının hayatına son veren günahkâr olur ve cehenneme gider.

Hıristiyanlıkta Tanrı insana hayat verir ve ancak kendi uygun gördüğünde hayatını alır. Hiçbir insan bir diğerinin hayatını sonlandıramaz.

Musevilikte Tanrı tarafından bahşedilen hayat yine Tanrı tarafından, Tanrı'nın dilediği anda kişiden alınacaktır. Bu sebeple kişinin kendi hayatını veya bir başkasının hayatını alması meşru değildir.

Bazı Doğu dinlerinde de ötanazi doğru bulunmamaktadır. Örneğin Budizm, acının insan ruhunu olgunlaştırdığından hareketle ötanaziye karşıdır.

Hukuki tartışmalar

Bildiğimiz bütün toplumlarda, savaş ve idam gibi istisnaî durumlar dışında öldürmek yasaklanmıştır. Hukuki açıdan ötanazi konusunda çeşitli tartışmalar vardır:

1. Yaşam hakkı: Hukuki tartışmalardan biri hastanın yaşam hakkı çevresinde gelişmiştir. Hukuken yaşam hakkı kişiye ait bir hak ve bu hak bir başkasına devredilemeyeceği gibi hak sahibi bu hakkından feragat de edemez. Hastanın bilinci kapalı olsa dahi yakınları hastanın yaşam hakkı üzerinde tasarrufta bulunma yetkisine sahip değillerdir.

2. Ötanazi kasten adam öldürme midir? Hukuk alanındaki diğer bir tartışma ise ötanazinin kasten adam öldürme olduğu konusundadır.

Ötanazi suç sayılara göre, bu durum kasten adam öldürmedir. Her ne

kadar hasta izin vermiş olsa dahi yaşam hakkının başkasına devrinin olanaksızlığı ve bu haktan feragatin söz konusu olmağından dolayı ötanazi mümkün değildir. Bu sebeple ötanazi yapan kişi hastanın iradesi ile eylemini gerçekleştirmiş olsa dahi sonuç olarak hukuka aykırı davranmış olarak kabul ediliyor. Bu görüşü destekleyenlere göre; "Hastalığının iyileşemeyeceği tanısı konulan hastaların öldürülmesi kabul edilemez. Tıpta her zaman mucizeler gerçekleşebilir, iyileşmeyecek denilen hastalar iyileşebilir. Ya da tanı hatası yapılmış olabilir. Hastaların öldürülmesi, kolay yolun seçilmesi olur. Bunun yerine, yeni araştırmalar yapılmalı ve yeni tedavi yöntemleri bulunmalıdır."

Kimi hukukçular ise aktif ötanazinin suç sayılması gerektiğini kabul etmekle birlikte kasten adam öldürme suçuna dahil edilmemesi gerektiği görüşündedirler. Bu görüşü destekleyenler ötanazi yapan kişinin vicdanı sebeplerle bu eylemi gerçekleştirdiği düşünmektedirler.

Karşıt bir görüşe göre ise ötanazi belirli sebepler dahilinde suç sayılmamalıdır; çünkü iyileşemez ve ızdırabı dindirilemez hastalar vardır. Bu hastalar tıp bilimi olmasaydı zaten öleceğine göre, hastanın tedavi edilmemesi ya da verilen tedavinin kesilmesinin suç sayılmaması gerektiğini savunuyor. Bu görüşe karşı çıkanlar bu sebeplerin genişletilerek suistimal edilebileceğini düşünmektedirler.

Türkiye'deki durum

Türk Ceza Yasası'nda ötanaziye ilişkin ayrı bir hüküm yer almamaktadır. Yürürlükte olan 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'na göre, hastaya aktif ötanazi uygulayan hekim, "kasden adam öldürme" suçunu işlemiş olur ki cezası müebbet (ömür boyu) haptistir. Müebbet hapis cezası TCK 81. Maddeye göre. Ancak ötanazi olayı tasarlanmış olduğu için 82. Madde hükümlerine göre yargılanıp ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasıyla cezalandırılabilir.

Sağlık Bakanlığı'nca 01.08.1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği'nin "Ötanazi Yasağı" başlıklı 13. Maddesi, "**Ötanazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkında vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.**" şeklindedir.

4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 23. Maddesi de "**Kimse, hak ve fiil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez.**" şeklindedir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 25. Mad-

Türk Ceza Kanunu'na göre, hastaya aktif ötanazi uygulayan hekim, "kasden adam öldürme" suçunu işlemiş olur ki cezası müebbet (ömür boyu) hapistir. 1998 tarihli Hasta Hakları Yönetmeliği'nin "Ötenazi Yasağı" başlıklı 13. Maddesi, "Ötenazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez." şeklindedir. TCK'nın 84. Maddesinde, "Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır." hükmü mevcuttur.

desi, "Doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir." şeklinde olup bir anlamda pasif ötanaziye cevaz verir görünürken, aynı yönetmeliğin 24. Maddesi, "Rızanın her zaman geri alınması mümkündür." dedikten sonra "Rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır." demek suretiyle pasif ötanaziye bile yasaklar gibidir.

Hekim destekli intihar ile ilgili olarak bakıldığında "intiharı teşvik" veya "intihara yardım" olarak düşünülürse her ikisi de suçtur. TCK'nın 84. Maddesin-

de, "Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İntiharın gerçekleşmesi durumunda, kişi dört yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır." hükmü mevcuttur.

Etik açıdan bakış

Ahlakta felsefi araştırma/sorgulama anlamına gelen etik, günümüzde hayatî rol oynayan aktüel tartışma konularına ağırlıklı önem verme eğilimindedir. Günümüzün en önemli etik tartışma konularından biri olan ötanazi konusunda da etikçiler ikiye ayrılmış durumdadır:

1. Ötanaziye savunanlar daha çok özerklik ilkesini öne sürüyorlar. Bu görüşü savunanlara göre Hipokratik gelenekten kaynağını almış olan etik ilkelerden "yararlılık" ve "zarar vermeme" ilkeleri yanında "özerklik" ilkesi de vardır. Hastanın tedavisinin uygulanmasını veya kesilmesini istemesi, özerklik ilkesinin gereğidir. Bu görüşün savunucuları, acı çeken umutsuz bir hastanın acılarına son vererek ölmek istemesi olarak baktıkları ötanaziye, bir öldürme değil "acıyı sona erdiren bir tedavi" şeklinde yaklaşmaktalar. Bunu manevi açıdan ümitsiz kişiye yapılan bir iyilik gibi yorumlamaktalar.

2. Ötanazi karşıtı görüşte olanlara göre ise tıp etiği "Hipokratik Hekim Andı"ni benimsemiştir. (Bugün ülkemizde yapılan "Tıp Yemini" "Hipokrat Yemini" olarak bilinse de ikisi birbirinden farklı metinlerdir.) "Hekim Apollo ve Aesculapius ve Hygia ve Panacea ve bütün Tanrı ve Tanrıçalar adına ant içerim..." diye başlayan "Hipokrat Yemini", "Tıp bilgimi gücüm yettiğince hastamın yararı için kullanacağım, her türlü kötü ve zararlı davranıştan kaçınacağım. Benden zehir isteyene onu vermeyeceğim gibi kimseye ölümün yolunu göstermeyeceğim." şeklinde devam etmektedir. "Hipokrat Yemini"nde açıkça belirtildiği gibi, hekimin hastaya, hastanın kendi arzusu ile dahi ölümcül bir ilaç vermesi veya tavsiye etmesi yasaktır.

Alman felsefesinin kurucu isimlerinden İmmanuel Kant (1724-1804) da insanların hayatlarını sona erdirmeye yetkisine sahip olmadığını düşünmekte ve ötanaziye tasvip etmemektedir. Bu görüşte olanlara göre tıbbın amacı hangi gerekçeyle olursa olsun "öldürmek" değil "yaşatmak"tır. Hekimler hastalarına yararlı olacak tedaviyi seçmeli ve onlara zarar vermemelidir. Bu yüzden ötanazi yapmaları kesinlikle yasaklanmalıdır. Bu karşıt görüşlerin bazı gerekçeleri de vardır:

a) Tıp bilimi her gün gelişmektedir ve bugün tedavisi imkânsız hastalıkların tedavisi ileride olabilecektir.

b) Hastalığın teşhisi doğru olmayabilir.

c) Hastanın kendisini öldürmek istemesi ruhsal dengesizliğindedir ve hastanın rızası iradeli bir karar değildir.

d) Hekime verilecek öldürme yetkisi suistimallere yol açabilecektir.

Çeşitli sorular

Ötanazi ile ilgili etik problemlerinin çözümünü için bazı sorulara cevap aramızda fayda olduğunu düşünüyorum.

Hayat nedir? Hayatın değeri nedir? Hayatın anlamı nedir? Hayatın değeri ile hayatın anlamı aynı şey midir? Hayatın artık değerli bir şey olmaktan çıkması, onun anlamının da kaybolması mı demektir? Gerçekten ölümcül bir hastalıkla karşı karşıya kalan biri hayatın anlamını bütünüyle tüketmiş midir?

Ölüm nedir? Hayat ve ölüm birbirine zit kavramlar mı yoksa birbirini takip eden, birbirini tamamlayan durumlar mıdır? Yaşayanlar arasında "ölüm" tecrübesini yaşamış biri olmadığına göre, biri henüz yaşanmamış ve biri de tamamlanmamış (eksik) bir tecrübe ile "ölüm" ve "hayat" konularında kim, nasıl karar verebilir?

Ötanazi konusunda otorite olarak kimleri alabiliriz? Bilimsel otorite olarak doktorları mı, yoksa dini otoriteleri mi? Ahlakî algılar ve geleneklerin bu konudaki rolü nereye kadardır? Hastanın kendisi veya yakınları ne kadar karar verme yetkisine sahiptir?

Doktorlar, hastaların çektiği acıları ve tedavi edilemeyen umutsuz durumları yakından müşahede eden ve tedaviye yetkili olan kişi olarak ötanazi konusunda söz söyleme hakkına sahip olabilir mi? Meselenin ahlakî yönü hakkında tek başlarına karar verebilirler mi?

"Yaşam hakkı", "ölme hakkı" gibi varoluşa ilişkin kavramların "hak" gibi eyleme ilişkin bir kavramla münasebetinin doğurduğu ahlakî problemler nasıl çözümlenebilecektir?

İntihar ya da cinayet mi?

Kişinin kendi hayatına son vermesi intihar, başka birinin hayatına kastetmesi ise cinayet olduğuna göre ötanazi bu manada intihar ile cinayet arasında bir yerde midir? Makalenin başında belirttiğimiz gibi Grekçe eu (iyi) thanatos (ölüm) kavramlarının bileşkesi olan Euthanasia'nın sözlük karşılığı olarak verilen ve "hayırlı bir ölüm" çağrıştıran

“iyi ölüm”, “güzel ölüm” gibi deyimlerin ötanazi kelimesini karşılamamasının sebebi acaba Türkçede intihar ile cinayet arasında bir durumu ifade eden bir kavramın bulunmaması olabilir mi?

İntihar bir kişinin kendi hayatına son verme iradesi ise hekimler intihar girişimi ile acil servislere gelen bilinci açık ya da kapalı hastaya müdahale ettiklerinde bu iradeye aykırı girişimde mi bulunmuş olurlar? Bilinci kapalı bir intihar girişimcisi bilinci kapanmadan önce intihardan vazgeçmiş olabilir mi? Ağır depresyon hastalarının intihar eğiliminde oldukları gerçeği dolayısıyla depresyonun tedavi edilmesi ile ağır bir hastalığa yakalanan kimsenin psikolojik durumu dolayısıyla ötanazi istemesinin intihara eğilimli depresyon hali olarak değerlendirilerek tedavi edilmesi aynı şey olarak düşünülebilir mi?

Terminal safha nedir?

Ötanazi sadece “terminal safhaya gelmiş olan hastalar” a mı uygulanmalıdır? Öyleyse terminal safhadan kasıt nedir? Ölümcül hastalık teşhisi konulup kısa süreli yaşam biçilen ancak yıllarca yaşayan hastaların varlığı “terminal safha” kavramını tartışmalı hale sokmuyor mu? “Terminal safha” kavramının giderek “iyileştirilemeyecek derecede hasta”, “umutsuz durum” gibi kavramlarla değişerek oradan da çok büyük fiziksel ya da ruhsal bozulma yaşayan veya yaşam kalitesi bireyin kabul edemeyeceği kadar düşük hastalar için kullanılmasına neden olacak olası “geniş yorum” riski yok mudur?

Ekonomik bakış

Ötanaziye savunuların gerekçelerinden biri de, tedaviye devam etmenin ekonomik külfetidir. Nitece verme ihtimali düşük fakat çok masraflı ilaç ve aletlerle günlerce hatta aylarca sürebilen tedavilerin yapılmasının bir anlamı olmadığını öne sürerler. Ancak hangi ekonomik değer insan hayatı ile mukayese edilebilir? Ötanazi devletin harcamalarını azaltacak bir yol olarak görülüp zamanla bir “maliyet azaltma” yöntemi haline alabilir mi? Başkalarına yük olma düşüncesi ya da finansal kaygı ciddi derecede hasta olan biri üzerinde psikolojik bir baskı oluşturarak “ölmeyi tercih” sebebi olabilir mi? Ölümlü seçmeyen hastaların kendini suçlu hissetmesine neden olabilir mi? Nietzsche gibi hastayı toplum için parazit olarak gören anlayışta olanlar tarafından “ideal bir toplum” ütopyası için gerekli görülen ötanazinin Nazi Almanyası’nda olduğu gibi bir diktatörün elinde soykırım aracına dönüşebilme riski yok mudur?

Aşağıdaki metin ekonomik kaygıların

bir ülkenin ötanaziye yasallaştırmasında nasıl rol oynadığının göstergesidir: *“Hollanda, topraklarının önemli bir kısmı deniz seviyesinin altında bulunan dar alanlı bir ülkedir. Ülke varlığının sürdürülmesi maksimum verim ve minimum yüke bağlıdır. Bu da demek oluyor ki en fazla faydayı sağlamak için her bir bireyin olabildiğince üretken ve sağlıklı olması şart. Bunu sağlamak için de birçok sıra dışı şeyi yasallaştırarak insanların yasadışı şeylere ulaşmak için harcayacakları enerjiyi ve zamanı üretime yönlendiriyorlar. Ve tabii ki bu tutumun devamında toplumun barışı ve huzuru sağlanıyor. Böylece kaynak tutucu potansiyeli artırılıyor ya da en azından sabitleniyor; çünkü ancak bu şartlarda varlıklarını devam ettirebilirler.”*

Son soru

Tüm dünyada toplumların ve hekimlerin gündeminde yer alan ötanazi konusunda tartışmalar kişinin özerkliği bağlamında gerçekleştirilirken, ölüm işleminin neden hekimler eliyle gerçekleştirildiğine kimse değinmemektedir. Hasta “ölme hakkı” nı hekim dışı yollarla neden kullanmamaktadır. Acaba bilinçaltında “Tanrının verdiği canı Tanrı alır.” hükmüne istinaden yine geçmiş zamanlarda “yarı tanrı” rolünü üstlenmiş olan hekimler aracılığıyla bu iş yapıldığında sorumluluktan kurtulmuş olma düşüncesi mi yatmaktadır?

Bu olay bana ülkemizdeki garip bir uygulamayı hatırlatmaktadır. Herkes bilmektedir ki lise son sınıf öğrencileri üniversite sınavından önceki son bir iki ay okula devam etmeyip dersanelere gitmekte ve sınava hazırlanmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı veya okul idareleri öğrencileri bu dönemde okula gelmekten muaf tutmak yerine doktor raporları getirmelerini istemektedir. Doktorlar hasta olmayan öğrencilere hastaymış gibi rapor vermektedirler ve herkes bunu kabul etmektedir. Bu durumun izahı doktorların “lâ yüs’el” (sogulanamaz) olarak algılanması mıdır?

Ötanazi konusunun popülizme kurban edilmeden ve “Neden hekim eliyle?” sorusunun da cevabının aranacağı daha kapsamlı tartışılması gerektiği kanaatimi belirterek şimdilik bir kapı açmış olmayı ümit ediyorum.

Kaynaklar

Ayşegül Demirhan Erdemir, *Tıbbi Deontoloji ve Genel Tıp Tarihi*, Bursa 1996.

Bade Gürleyen, *Türkiye “pasif ötanazi” cenneti, Bizim Sağlık*,

Bedii N. Şehsuvaroğlu, *Tıbbi Deontoloji*, İstanbul 1983.

Emine Atabek, *Tıbbi Deontoloji Konuları*, İstanbul

Ölüm nedir? Hayat ve ölüm birbirine zıt kavramlar mı yoksa birbirini takip eden, birbirini tamamlayan durumlar mıdır? Yaşayanlar arasında “ölüm” tecrübesini yaşamış biri olmadığına göre, biri henüz yaşanmamış ve biri de tamamlanmamış (eksik) bir tecrübe ile “ölüm” ve “hayat” konularında kim, nasıl karar verebilir?.. Ötanazi konusunda otorite olarak kimleri alabiliriz? Bilimsel otorite olarak doktorları mı, yoksa dini otoriteleri mi?.. Başkalarına yük olma düşüncesi ya da finansal kaygı ciddi derecede hasta olan biri üzerinde psikolojik bir baskı oluşturarak “ölmeyi tercih” sebebi olabilir mi? Ölümlü seçmeyen hastaların kendini suçlu hissetmesine neden olabilir mi?

1983. (Emine Atabek-Mebrure Değer, *Tıbbi Deontoloji Konuları*, İstanbul 2000)

Erdem Özkara, *Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar*, Ankara 2001.

<http://www.merriam-webster.com/dictionary/euthanasia>

<http://www.bizimsaglik.com/c/ho.asp?id=4229>

Köksal Bayraktar, *Hekimin Tedavi Nedeniyle Ceza Sorumluluğu*, İstanbul 1972.

Sibel İnceoğlu, *Ölme Hakkı “Ötanazi”*, İstanbul 1999.

Sulhi Dönmezer - Sahir Erman, *Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku*, İstanbul 1983.

Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük.

Türk Dil Kurumu İmla Kılavuzu.