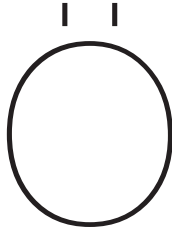


Ölüme giden süreçte karşılaşılabilecek etik ikilemler

Prof. Dr. Şahin Aksoy



1990'da Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1993-1999 arasında tıp etiği alanında doktora çalışmaları için İngiltere'de Manchester Üniversitesi'nde bulundu. 2007 yılında Şanlıurfa Tabip Odası başkanlığına seçildi. 2008 yılında profesörlüğe atandı. Yerli ve yabancı kitap ve dergilerde yayınlanmış 50'yi aşkın bilimsel makalesi bulunan Aksoy, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Başkanlığı görevini yürütmektedir. 2006 senesinde Fulbright Profesörü olarak Amerika'daki 3 farklı üniversitede bir dizi ders ve konferans verdi. 2002-2006 yıllarında Asya Biyoetik Derneği'nin başkan yardımcılığını yapan Dr. Aksoy, halen İslam Konferansı Organizasyonu Bilim ve Teknoloji Komisyonu'nun etik kurul üyeliği görevini yürütmektedir.



Ölüm her zaman insanların zihinlerini meşgul ede gelmiştir. Kimine göre varlığın sonu, kimine göre yeni bir hayatın başlangıcı olan ölüm, doğanın en büyük gerçeği olarak karşımızda durmaktadır. Her ne kadar ölüm her an ve herkes için mukadder olsa da, genellikle ölümle yaşlılık birlikte anılmıştır. Sağlık çalışanları için ölüm ve ölüme giden süreç özel bir durum arz eder. Zira onlar sokaktaki insana kıyasla bu gerçekle daha sık karşılaşır. Bu yüzden her hekimin daha tıp fakültesi öğrenciliği yıllarından başlayarak ölüm ve ölüme giden süreçte kişilerin ve onların yakınlarının ne düşünüp ne hissettikleri üzerine 'derince' düşünmesi gerekir. Bu yazıda, ülkemizde ölüme giden süreçte, tıbbi ifadesi ile 'terminal dönemde', insanların karşılaşılabilecekleri muhtemel durumlarda neler düşündüğünü ortaya koymak amacı ile yapılmış bir çalışmanın bazı sonuçları sunulacaktır. İngiltere'de ya-

yınlanan bir kitapta bir bölüm olarak yer alan çalışmanın tam metnine ulaşmak isteyenler için referans; Aksoy, S. 'End-of-Life decision making in Turkey.' in eds. Blank, R.H. and Merrick, J.C. End-of-Life Decision Making: A Cross National Study The MIT Press, Cambridge, (2005):183-196.

Yapılan çalışmalar göstermiştir ki, yaşlı nüfus, ülkelerin sağlık harcamaları üzerinde büyük bir yük oluşturmaktadır. Yaşlılıkta ortaya çıkan hastalıkların önemli bir kısmı kronik ve uzun süreli olduğu gibi tedavileri de uzun süreli ve masraflıdır. Bu da ister istemez sınırlı sağlık kaynaklarının dağıtımında karşılaşılan etik sorunları gündeme getirmektedir. Palyatif bakım, kronik ve uzun süreli hastalıkların ayrılmaz bir parçasıdır ve bu süreçte pek çok etik ikilem ile karşı karşıya kalınır.

Bilindiği gibi ülkemiz 70 milyonu aşan ve yüzde 55'i 20 yaş altında olan nüfusu ile milli gelirinin önemli bir kısmını sağlık

hizmetlerine harcamak zorundadır. Zaman zaman değişen sağlık politikalarına rağmen ülke nüfusunun önemli bir kısmı, özellikle çocuklar ve yaşlılar, sosyal güvenlik kurumlarının güvencesi altındadır. Dünya Sağlık Teşkilatı'na göre ülkemizde 10 bin kişiye düşen yatak sayısı 30 civarındayken, bu rakam İngiltere'de 50, Japonya'da 70, Almanya ve Fransa'da ise 100 civarındadır. Bu durum, hekimleri; hastaları, özellikle de terminal dönem hastaları uzun süre hastanede tutamadan taburcu etmeye zorlamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından 2001 senesinde yayınlanan 'Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge', kronik ve terminal dönem hastalarının bakım ve tedavi yükümlülüğünü sağlık ocaklarına vererek sağlık personelinin bu hastaları düzenli olarak ziyaretini, kayıtlarını tutmalarını, gerekli bakımlarını yapmalarını ve gerektiğinde bir sağlık kurumuna naklini sağlamasını öngörmektedir. Ancak, bilindiği üzere bu hizmetler, belki personel yetersizliğinden, belki araç gereç noksanlığın-



dan, belki de ihmalden dolayı yerine getirilememektedir.

Batı ülkelerinde terminal dönem hastalarının tedavi ve bakımında 'Hospis' adı verilen kurumlar önemli bir yer tutmaktadır. Hospislerin amacı, terminal dönemdeki hastaların fiziksel semptomlarını gidermek ve hasta ile ailesine psikolojik ve sosyal destek sağlamaktır. Hospisler ile ilgili yapılan pek çok araştırma, bu kurumlardan yararlanmak isteyen kişiler için son derece yararlı olduğunu göstermiştir. Bilindiği üzere ülkemizde, terminal dönem hastaları da içinde barındıran huzurevleri sayılmazsa, hospis bulunmamaktadır. Biz, yukarıda sözünü ettiğim çalışma çerçevesinde Ankara, İzmir, Şanlıurfa ve Erzurum illerinden seçtiğimiz 200 kişiyle terminal dönem ile ilgili sorular içeren bir anket çalışması yaptık. Araştırmaya katılanların yarısı sağlık çalışanı, yarısı ise sağlık çalışanı olmayanlar arasından seçilmişti. Bu araştırma çerçevesinde, hospis kavramını anlattıktan sonra sorduğumuz "Ülkemizde böyle yerler olsaydı, yakınlarınızı terminal dönemde buralara yerleştirir miydiniz?" sorusuna sağlık çalışanı olmayanların yüzde 47'si olumsuz cevap vermişti. Nedenleri sorulduğunda ise; "Bu büyük bir saygısızlık olur", "Anne babaya bakmak çocuğun görevidir", "El âlem ne der?", "Boşuna para vermem" benzeri cevaplar vermişlerdi. Aynı soruya sağlık çalışanlarının yüzde 55'i olumsuz cevap vermiş ve sebep olarak da en çok, "Kendilerinin daha iyi bakım sağlayacağını" göstermişlerdir. Çalışmamızda sormuş olduğumuz "Eğer terminal dönem bir hastalığınız olsaydı son günlerinizi hastanede mi yoksa evinizde mi geçirmek isterdiniz?" sorusuna ise sağlık çalışanı olmayanların yüzde 54'ü "Hastanede" cevabını verirken sağlık çalışanlarının yüzde 64'ü "Evimde" cevabını vermişlerdi. Birinci grubun hastanede kalma tercihlerinin gerekçeleri arasında "Daha iyi bakım almak" ve "Aile fertlerini üzmemek" varken ikinci grubun eve gitme gerekçesi büyük oranda "Bu aşamadan sonra yapılacak bir şey olmadığı, gereksiz müdahaleler ile canının yanacağı" idi.

Terminal dönem hastalar hakkında hastanelerde verilen karar algılamasının ne olduğuna yönelik sorumuza aldığımız cevaplarda sağlık çalışanı olmayanların yüzde 42'si bu tür hastaların evlerine gönderildiğini düşünürken sağlık çalışanlarının yüzde 70'i bu tür hastaların hastanede tutulduğunu düşünmekteydi. Böyle durumlarda hastanın son günlerini hastanede geçirip geçirmemesine kimin karar vereceği sorusu önemli bir etik ikilem olarak karşımıza çıkmaktadır. Neyin doğru olduğu sorusu saklı olmak üzere, ülkemizdeki uygulama, bu tür durumlarda hastanın karar verme sürecinden dışlandığı ve kararı hasta yakınlarının verdiği yönündedir. Anket sorumuzda

her iki grup da kendileri söz konusu olduğunda bu kararı kendileri vermek isterken yakınları söz konusu olduğunda kararı yakınlarına bırakmak yerine, onların yararını gözeterek kendileri verme eğilimindeydi.

Daha önce ifade ettiğimiz gibi yaşlılık dönemi hastalıkları kronik ve uzun süreli, dolayısıyla oldukça masraflıdır. Biz bu konuda her iki grubun ne düşündüğünü öğrenmek adına; "Sizce terminal dönem hastalar hakkında verilecek tıbbi kararlarda yaş göz önüne alınmalı mıdır?" diye sorduk. Bu soruyu sorarken çok düşük bir oranda katılımcının, yaşlılara karşı negatif ayrımcılık anlamına gelecek olan "Dikkate alınmalıdır" cevabını vereceğini düşünmüştük. Ancak beklentimizin aksine her iki grubun da yüzde 45'i bu cevabı verdi. Biz bunun sebebini kötü ekonomik durum ve yüksek işsizlik oranına bağladık.

Özerklik, modern tıp etiğinin en önde kabul edilen prensiplerinden biri olarak kabul edilir. Bunun bir uzantısı olan bilgilendirilmiş olur ve özerklik ilkesi, hastanın yeterince bilgilendirildikten sonra kendi hakkında verilecek kararlarda esas sahibi olması anlamına gelmektedir. Bu ilke, Batı literatüründe ve ülkemizdeki pek çok biyoetikçinin yazılarında, sağlık hizmetlerinin en temel kuralı olarak kabul edilmektedir. Biz bu konuda halkın ne düşündüğünü öğrenmek adına gönüllülere 2 farklı soru yönelttik. Bunlardan ilki; "Kanser gibi ölümcül bir hastalığınız olsa ve terminal dönemde olsanız, bunu bilmek ister miydiniz yoksa durumun sizin yerinize bir yakınınıza söylenmesini mi isterdiniz?" idi. İkinci soru ise; "Bir yakınınızda kanser gibi bir ölümcül hastalık olsa ve hastalığı terminal dönemde olsa, durumun kendisine bildirilmesini ister misiniz, yoksa durumunun kendisinden saklanmasını mı tercih edersiniz?" şeklinde idi. Sorularımıza verilen cevaplarda sağlık çalışanı olmayanların yüzde 61'i kendi durumunu bilmek isterken bu rakam sağlık çalışanlarında yüzde 89'a ulaşmaktaydı. Ancak sağlık çalışanı olmayanların yüzde 58'i ikinci durumda teşhisin yakınlarından saklanmasını benimserken sağlık çalışanlarının yüzde 71'i teşhisin yakınlarına söylenmemesini istemekteydi. Bu cevaplar bir miktar şartıcı olması yanında masum bir çifte standardın göstergesi olarak kabul edilebilir. Kişiler terminal dönemde kendi durumlarını bilmek isterken yakınlarının bu bilgiye sahip olmasını istememekteydi ve bu tutum farkı sağlık çalışanlarında daha çarpıcı orandaydı. Bu tutum biraz adaletsizce görünse de arkasındaki düşüncenin samimi ve iyi niyetli olduğu söylenebilir. İnsanımızın kendisi kötü haberin yükünü taşımaya hazırlıklı görünürken bu konuda yakınlarına karşı daha korumacı bir davranış biçimi sergilemekteler.

Terminal dönem hastalarının takip ve te-

(...) Bu konuların gerek günlük yaşamda gerekse sağlık çalışanları arasında konuşup tartışılması ve bu konularda bir tutum geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Bu düşünceyi hayata geçirmenin başlangıç noktasının da tıp fakülteleri olması, oldukça makul görünmektedir. Bu yüzden tıp fakültesi müfredatında, ölüme giden süreçte karşılaşılabilecek etik ikilemler üzerinde konuşulan ve tartışılan bir dersin olması gerekmektedir.

davisinde, sağlık çalışanlarının bu konuda aldığı eğitim büyük önem arz etmektedir. İdeal tıp eğitiminde bu konunun tıbbi yanı dışında sosyal ve etik yönü konusunda belli dersler alması öngörülmektedir. Biz, çalışmamız çerçevesinde hekim ve hemşirelere; "Eğitiminiz sırasında terminal dönem ve ölümcül hastalarla ilgili her hangi bir ders aldınız mı?" diye sorduğumuzda hemşirelerin tamamı bu soruya olumlu cevap verirken hekimlerin sadece yüzde 5'i bu konuda bir ders aldığını söylemişti.

Yukarıda ortaya konulmaya çalışılan ve anketin yapıldığı bölgeler göz önüne alındığında ülke genelinin düşüncelerini yansıttığı söylenebilecek bu çalışma, ölüme giden süreçte sokaktaki insanın ve sağlık çalışanlarının ölüme giden süreçte karşılaşılabilecek muhtemel durumlardaki düşüncelerini yansıtmaktadır. Bu konuların gerek günlük yaşamda gerekse sağlık çalışanları arasında konuşup tartışılması ve bu konularda bir tutum geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Bu düşünceyi hayata geçirmenin başlangıç noktasının da tıp fakülteleri olması, oldukça makul görünmektedir. Bu yüzden tıp fakültesi müfredatında, ölüme giden süreçte karşılaşılabilecek etik ikilemler üzerinde konuşulan ve tartışılan bir dersin olması gerekmektedir.