

# Klinikte Etik Danışmanlık

Erdem AYDIN\*

\* Dr.Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ABD, ANTALYA

Bilindiği gibi tıp uğraşı ve sağlık hizmetlerine yönelik etik çalışmalar, günümüzdeki etkinliğini sürekli biçimde artırmaktadır. Bir yanda tıp etiğine yönelik, teorik diyebileceğimiz akademik, kavramsal ve analitik etkinlikler sürdürülürken öte yandan da klinikte, hasta başında, hekim-hasta ilişkisi içerisinde karşılaşılan etik vaka sorunlarında etik kavram ve değerlerin nasıl hayata geçirileceği üzerine görüşler dile getirilmekte, tartışmalar yapılmaktadır. Bilimsel, teknik tanı ve tedavilerin karar aşamalarında, tutum ve davranışların etik yönden ne ölçüde kabul edilebilir ya da edilemez olduğu başta hekimler olmak üzere sağlık hizmet alanının artık en büyük problemlerinden biri duruma gelmiştir.

Bugün, tıp bilim ve tekniğinden yararlanarak işlevlerini sürdüren hekimler için, mesleklerinin etik yönü, kimi zaman içinden çıkılması güç ikilem, çelişki ve sıkıntı kaynağıdır. Anlaşıldığı kadarıyla günümüzde, hekimlerin mesleki eğitim ve becerileri bu konuda çoğu zaman sınırlı kalmakta, etik vakaların aşılabilmesi için konuyu aydınlatıcı, çözümleyici, yol gösterici bir desteğe ihtiyaç duyulmaktadır ki, bu noktada etik danışmanlık kavram ve olgusu karşımıza çıkmaktadır. Tıpta danışmanlık, geleneksel olarak mevcudiyeti çok eskilere dayanan, hasta ile ilgili konularda hekimlerin sürekli başvurdukları, birbirleriyle bilgi ve beceri alış verişidir, özellikle farklı uzmanlık alanlarının yaygın biçimde birbirlerine danışmanlık hizmeti verdiğini bilmekteyiz. Bu olguya benzer biçimde günümüzde hasta ile ilgili etik gereksinim duydukları izlenmektedir. Ancak bu danışmanlık hizmetinin en belirgin ayırıcı özelliği; yalnızca hekimlere karşı değil hemşire, sağlık yöneticileri gibi öteki sağlık çalışanları ile birlikte hasta ve hasta yakınlarına karşı da olmasıdır. Bu bağlamda etik danışmanlar, hasta tanı ve tedavisi sırasında ortaya çıkan etik sorunların tanımlanması, analiz edilmesi ve çözüme kavuşturulması üzerine deneyim sahibi kişilerdir (1).

Etik danışmanlıktan söz ettiğimizde karşımıza ilk çıkan soru bu hizmetin kim ya da kimler tarafından verileceği üzerinedir ki bu sorunun yanıtı "etik uzmanı (ülkemizdeki akademik terminolojisi kapsamında deontoloji uzmanı)"dır. Ancak, etik danışmanlıkla ilgili, bazen tereddüt uyandırabilecek olan etik kurullara ve bu kurulların danışmanlık işlevlerine de açıklık getirmemiz gereklidir.

Etik kurullar bir sağlık kurumundaki türlü bilimsel etkinlikler, eğitim, hizmet, yönetim gibi etik yönleri bulunan tüm konularda danışmanlık işlevi görür. Etik uzmanı da etik kurulların bir üyesidir. Ancak, klinikte tanı ve tedavi sırasında hasta ile ilgili etik sorunlarda çözüm önerilerinin geliştirilebilmesinin koşulları, etik kurulun yapı ve işleyiş biçimine uygun gelmemektedir. Klinikte, kimi zaman, bir hastaya yapılacak tıbbi müdahalenin aciliyeti ölçüsünde, etik bir karara varabilmek için de bir aciliyet söz konusudur. Bunun için hasta ile ilgili eski, yeni mevcut tüm verilerin biraraya getirilip, hızla değerlendirilmesi zorunludur. Demek ki etik soruna çözüm önerisi üretilirken dinamik bir ortam söz konusudur. Böyle bir çalışmayı etik bir kurul ile gerçekleştirmek bir hayli güçtür. Örneğin kurulun standart zamanlarda toplanması ya da toplantı için üyelere çağrı yapılması, kimi zaman üyelerin tesbiti, çok sayıdaki üyenin acilen toplanmasındaki gibi güçlükler ortadadır. Kurulun hasta başında toplanamayacağı ve ayrı bir yerde toplanacak olması, tıbbi süreci uzaktan izlemek zorunda kalması, üyeler arasındaki görüş ayrılıkları yine etik kurullar yönünden bu konudaki bir başka önemli engellerdir. Bir başka sorun hastanın hekimi ile kurulacak iletişimdir. Genelde birbirleri ile iletişimdeki danışmanlık olgusuna yatkın olan hekimlerin, hastalarıyla ilgili konulan birden fazla sayıdaki kurul üyeleriyle görüşüp, değerlendirmek zorunda kalması alışıl gelmiş mesleki iletişim biçimlerine ters gelmektedir. Sonuçta etik danışmanlık hizmetlerinin etik uzmanı tarafından yerine getirilmesi ve çalışmaların etik kurula ve öteki idari birimlere rapor edilmesi genel benimsenen tutum olarak günümüzde belirmektedir (2).

Denebilir ki klinisyenlerin, etik danışmanlık istemelerinde ne tür kazanımları olmaktadır? Bu konuda kısaca bazı tespitlerde bulunmak gerekirse: bir kere, danışmandan yardım istenmesi, klinisyenin tıbbi kararının etik yönünün paylaşılmış, kimi zaman desteklenmiş olması sonucunu doğurmaktadır. Klinisyen için, içinden çıkılması güç ikilem yaratan vaka üzerine etik danışmanın getireceği analitik, gereğine uygun çözüm önerileri klinisyeni büyük sıkıntı ve zahmetten kurtaracak, işini kolaylaştıracaktır. Beraberinde, klinisyenin hukuki boyuttaki eksikliklerinden kaynaklanabilecek yanlışlıkların önüne geçme fırsatı da doğacaktır. Klinisyen yanında öteki sağlık personeline, hastane ve kurum yöneticisi-

lerine de gerekli öneri ve uyarılar yapılarak etik değer ve ilkelere uygun davranılması sağlanacaktır. Etik danışmanın yükümlü olduğu bir diğer kesimin hasta ve hasta yakınları olduğunu söylemiştik. Bu çerçevede etik danışman, bir yerde, hastanın arzu ve isteklerinin savunucusu gibidir. Danışman, sorunu hastaya doğrularıyla aktarmak, görüşünü almak ve haklarını kullanmasına fırsat sağlamak durumundadır. Tüm bunların ardından gözden kaçırılmaması gereken nokta, hasta ile ilgili karardan asıl sorumlu olanın klinisyen olduğudur.

Bunun yanında etik danışmanlık konusu çerçevesindeki tartışmalardan çok günümüzde dikkati çeken tartışma konusunun, "etik danışmanların geldikleri uğraş alanlarıyla ilgili olduğunu görmekteyiz. Bir yanda etik danışmanlık hizmeti verecek olanların hekim kaynaklı olması gerektiğini ileri sürenler olduğu gibi, böyle bir hizmetin, hekim dışı kişilerden de yetişebileceği ve bunun daha doğru olacağını ileri süren görüşler bulunmaktadır. Ancak yeterli eğitimin alınmasıyla her iki alana mensup kişilerden etik danışman yetişmesi mümkündür. Etik danışmanların eğitimleri sırasında tıbbi hümanizm, klinik psikoloji, tıbbi sosyoloji, sağlık hukuku gibi konularda eğitim almaları gerekmektedir. Hekim olmayanların ayrıca hastalıklar, tıbbi tanı ve tedavi, hekim-hasta ilişkisi gibi konularda bir süre klinik deneyim kazanması gerektiği önerilenler arasındadır (3,4).

Hasta başında, klinisyene etik çözüm önerisinde bulunma gibi son derece önemli bir işlev görecektir olan etik danışmanda, kendine özgü bazı bilgi ve beceri özelliklerinin bulunması da kaçınılmazdır (1,5). Etik danışmanın herşeyden önce, içinde etik sorun barındırdığı kabul edilen karmaşık haldeki vakanın, etik sorun boyutunu öteki yönlerinden kolaylıkla ayırt edebilmesi gerekir. Böylelikle vakanın ne tür bir sorunla yüklü olduğu anlaşılacaktır. Tüm açıklığıyla gözlemlenmesinden sonra, etik sorunun, analiz edilerek, koşul ve unsurları ortaya çıkarılmalıdır. Böyle bir işlemde sonra, sorunun etik ilke ve kurallar karşısındaki yerinin belirlenmesi etik danışmanlık hizmetinin içeriklerindedir. Etik danışmanın geliştireceği çözüm önerisinin ve alternatiflerin akılcı, haklı çıkartıcı gerekçelerinin de ortaya konması bir etik danışmanın yükümlü olduğu gereklere dendir.

Etik danışman işlevini yerine getirirken hasta ile doğrudan görüşmeli, tanı ve tedaviyle ilgili onun dilek ve arzularını tespit etmelidir, ardından hastaya ait tüm hastane ve tedavi kayıtlarını incelemeli, hastanın hekimi ve hemşiresi ile karşılıklı görüşme ve değerlendirmeler yapmalıdır. Ayrıca hasta yakınlarının görüşleri de alınmalıdır. Etik danışman taraflar arasında iletişim sağlayıcı, görüşmeleri sürdürücü bir rol üstlenmelidir.

Etik danışmanın verdiği hizmetin niteliği onun yıllar içerisinde artacak deneyimleri ile doğru orantılıdır. Hasta ve yakınları ile ilişkilerdeki birikim, tanı ve tedavilerle ilgili deneyimler, hekimlerin mesleki tutum ve davranışlarının gözlemlenmesi yıllar içerisinde etik danışmandaki bilgi ve deneyim artımına yardım edecektir.

Anlaşıldığı gibi etik danışman işlevsel yönden, hekim ile hasta arasında bir konuma sahiptir. Danışman,

vaka ile ilgili, hekime etik çözüm önerisi geliştirirken, hastanın da yarar ve zararını da gözetmek durumundadır. Bunu yapmaya çalışırken, hekimin yetki ve sorumluluğuna gölge düşürmemesi gerekir. İki yönlü bu yükümlülüğün bir etik danışman için kaçınılması güç sıkıntı ve ikilemler kaynağı olacağı kuşkusuzdur, özellikle de karşıt yöndeki beklentilerin, yasal etkenlerin, ekonomik gerekçelerin güçlü biçimde çatıştığı vakalarda etik danışmanın işi bir hayli güçtür.

Etik danışmanın hizmet verirken bir başka işlevi eğitimidir. Vakaları analiz edip, değerlendirebilme, ilke ve kuralları kullanma, benzer vakalar arasında ilişki kurma gibi konularda, klinisyenlerin etik yönden bilgi ve becerisinin geliştirilmesi üzerine eğitici bir rol üstlenmesi de kaçınılmazdır. Bir hekimin bir etik uzmanına ihtiyaç göstermeden kendi başına sorunları çözebilmesi kuşkusuz herkesçe paylaşılan ortak bir amaçtır.

Buradaki konumuz çerçevesinde değinilmesi gereken bir başka nokta, etik danışmanlığın hukuki boyutu, başka bir ifadeyle meşruluğudur. Gerçekte, bu konunun fazla açık olmadığını söyleyebiliriz. Bununla birlikte etik danışmanlık hizmetlerinin en yaygın olduğu bilinen Amerika Birleşik Devletleri'nde, bazı mahkeme ve sağlık örgütlerinin hekimlere, tıbbi karar alırken etik danışmanlık istemelerini önerdiklerini biliyoruz (1). Kuşkusuz etik danışmanın benimsediği etik görüşün, ilgili öteki sağlık çalışanları ve hasta yakınlarınca da benimseniyor olması konunun son derece önemli noktalarından biridir (6).

Sonuç olarak, özellikle ülkemiz için vurgulamak istediğimiz nokta şudur: Tıp etiği ile ilgili etkinlik ve hizmetler herkesçe de bilindiği gibi ülkemizde bir hayli yenidir. Buna karşın, tıp uygulamasında ve klinikte karşılaşılan etik sorunlarla ilgili kaygılar, talepler, sorular güncel hayatta sürekli biçimde karşımıza çıkmaktadır. Belki de bu konudaki talepler, kimi zaman etkinlik ve çalışmalarımızın önüne geçmektedir. Tıp etiği uğraşanları olarak bizlere düşen yükümlülük, ülkemizde de bu konuda yeterli düzey ve niteliğe ulaşılabilmesidir.

## KAYNAKLAR

1. La Puma J, Schiedermayer DL. Ethics consultation: Skills, roles and training. American College of Physicians 1991; 114(2):155-60.
2. La Puma J, Toulmin SE. Ethics consultants and ethics committees. Archives of Internal Medicine 1989; 149:1109-12.
3. Thomasma DC. Why philosophers should offer ethics consultations. Theoretical Medicine 1991; 12:129-40.
4. Marsh FH. Why physicians should not do ethics consultations. Theoretical Medicine 1992; 13:285-92.
5. Fowler MD. The role of the clinical ethicist. Heart&Lung 1986; 15(3):318-9.
6. Edinger W. Which opinion should a clinical ethicist give: personal viewpoint or professional consensus. Theoretical Medicine 1992; 13:23-9.