

SAĞLIKTA ETİK İLKELER

Sabiha MERT, İlknur SAYAN

Özet

Sağlıkta etik ve etik ikilemler literatüründe giderek daha fazla tartışma konusu olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin karmaşık yapısında karşılaşılan etik sorunlar nedeniyle sağlık çalışanları etik ikilemler yaşamaktadır. Teknolojideki hızlı gelişmeler, sağlık finansmanındaki zorluklar, hasta ve yakınlarının ihtiyaçları ve beklentileri, sağlık hizmetlerinde etik karar verme sürecini daha karmaşık hale gelmiştir. Ancak, sağlık meslek mensuplarının eğitim, öğretim ve sağlık etiği ilkelerine ilişkin anlayışları ve bunların günlük pratikteki uygulamaları halen yetersizdir ve geliştirilmesi gerekmektedir. Bu çalışma, sağlık etiğinin en sık kullanılan ilkeleri olan adalet, özerklik, zarar vermeme ve yararlılık ilkeleri ve bunların uygulanması hakkında bilgi vermeyi amaçlamaktadır. Bu amaca bağlı olarak, sağlık profesyonellerinin günlük klinik uygulamalarında kendilerine rehberlik edecek etik prensiplerin uygulanması ve etik kararların verilmesinde fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık profesyonellerinin etik eğitimleri konusunda sağlıkta uygulamalı etik eğitimler verilmeli, eylem ve davranışın etik boyutlarını içeren etik yetkinlikler sağlanmalıdır. Sağlık profesyonellerinin etik sorunları yönetmeleri için etik kodların oluşturulması ve sağlık kuruluşlarında etiğin kurumsallaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler; *Etik, sağlıkta etik, etik prensipler, tıp etiği, etik kod*

Abstract

Ethics and ethical dilemmas in health are increasingly the subject of debate in the literature. Due to the ethical problems encountered in the complex structure of health services, health professionals experience ethical dilemmas. Rapid advances in technology, challenges in health financing, needs and expectations of patients and their relatives have made the process of ethical decision-making in healthcare more complex. However, the understanding of health professionals on the principles of education, training and health ethics and their applications in daily practice are still inadequate and need to be improved. This study aims to provide information about the most frequently used principles of health ethics, namely justice, autonomy, non-harm and beneficence, and their application. Depending on this purpose, it is thought that it will be useful for health professionals to apply ethical principles and make ethical decisions that will guide them in their daily clinical practices. Applied ethical trainings should be provided in health on ethical trainings of health professionals and ethical competencies including ethical dimensions of action and behavior should be provided. It is recommended to establish ethical codes for health professionals to manage ethical problems and to institutionalize ethics in health institutions.

Keywords; *Ethics, ethics in health, ethical principles, medical ethics, ethical code*

Giriş

21. Yüzyıl için kritik konulardan biri "Sağlık Etiği" dir. Sağlık uygulamalarında eylem için bir gerekçe sağlayan etik ilkelerin temelini oluşturur. Etik ilkeler özellikle uygun hasta ve örgütsel karar verme için önemlidir. Bununla birlikte, sağlık kuruluşlarında etik ilkeler uygulama alanları için yeterli değildir. (Summers, ve Morrison, 2009). Tıp etiğinin temel ilkeleri, özellikle özerklik, yararlılık, zarar vermeme, adalet ve gizlilik, sağlık profesyonellerinin kendilerine rehberlik etmeleri ve günlük klinik uygulamada hangi uygulamaların etik olduğuna karar verir. Son birkaç yılda, sağlık hizmetleri etiği ve etik kodlarına olan ilgi, tıp alanında bir alan olarak gelişmektedir. Ancak, sağlık meslek mensuplarının eğitim, öğretim ve sağlık etiği ilkelerine ilişkin anlayışları ve bunların günlük pratikteki uygulamaları halen yetersizdir ve geliştirilmesi gerekmektedir (Duttge,2006; Jafar, 2017). Bu ilkelerin uygulanması yüksek standartlarda hasta bakımı sağlamaya ve misyona dayalı sağlık kuruluşlarının işlevi açısından önemlidir (Eltan, 2013). Sağlık etiği, hastaların, ailelerin ve toplulukların sağlığını ve esenliğini etkileyebilecek sağlık uzmanları, araştırmacılar ve politika yapıcılar tarafından gerçekleştirilen eylemlerin önceliklendirilmesinde ve gerekçelendirilmesinde değerlerin dikkate alınmasını teşvik eder. Çok çeşitli

alanları kapsayan disiplinler arası bir alandır. Sınırlı kaynaklar altında çatışan çıkarlarla, bir sağlık etiği çerçevesi, kişisel özerkliğe saygı, iyilik, adalet, fayda ve dayanışma gibi genel etik ilkelerin kanıtı dayalı uygulaması yoluyla çatışmaların sistematik bir analizini ve çözümünü sağlar (Mack, 2004).

Sağlık hizmeti etiği, tıbbi bakım sağlamada doktorlara, hemşirelere ve diğer klinisyenlere rehberlik eden ilkeler bütünüdür. Ahlaki inançları- doğru ve yanlış duygusu- sağlayıcının başkalarına karşı görevi duygusuyla birleştirir. Sağlık hizmeti etiği, sağlayıcıların hastalara nasıl davrandığını kapsar. Ayrıca hastalar ve meslektaşlar ile ilişkiler gibi etik davranışlar için kılavuzlar sağlar; doktorlara ilaç yazmaları için teşviklerin sunulabileceği ilaç şirketleri gibi satıcılarla ilişkiler ve hastaları gereğinden fazla veya yetersiz tedavi etmek için mali teşviklerdir. Hasta ve sağlayıcı arasında bir çıkar çatışmasının ortaya çıktığı her yerde, sağlık hizmetlerinde etik, kararın hastanın tarafında olmasını gerektirir (Conn vd., 2005).

Etik, bir kişinin davranışını veya bir mesleğin kendi kendini nasıl yürüttüğünü yöneten ahlaki ilkeler olarak tanımlanır. Sağlık hizmetleri, yaşam ve ölümle ilgili ahlaki ikilemlerle uğraştığı için, karar vermede rehberlik sağlamak için güçlü bir etik kod gerektirir. Sağlık hizmeti sağlayıcıları etik kaygıları dikkate aldıklarında, saygılı, adil ve etkili kararlar vermeye daha hazırlıklı olurlar (Beauchamp ve Childress, 2001).

Etik kurallar sağlıkla ilgili kararlarla ilgili her zaman katı ve hızlı kurallar sağlayamasa da karar verme için bir çerçeve sağlar. Etik rehberlik, doktorların hastalar ve aileleri ile yaşam sonu kararları konusunda iletişim kurmasına yardımcı olabilir. Özellikle hızlı acil durumlarda bakım hususları hakkında bilgi verebilirler. Hasta merkezli bakımla birleştirildiğinde, hastalar, aileleri ve sağlayıcılar için çalışan şefkatli bir bakım ortamı yaratılmasına yardımcı olabilirler. Sağlık hizmetlerinin doğası öyledir ki her zaman etik çatışmalar olacaktır. Sağlayıcılar, hastaları en iyi şekilde nasıl tedavi edecekleri konusunda farklı profesyonel ve ahlaki görüşlere sahip olacaklardır. Bir etik kuralın değeri, bu anlaşmazlıkların saygı ve iletişim yoluyla çözülebilmemesidir (Sugarman, 2001). Sağlık hizmetleri etiği, tıp pratiğinde ortaya çıkan çok çeşitli etik karar verme durumlarının yanı sıra bu tür uygulamalara rehberlik etmek için tasarlanmış prosedürler ve politikalarla ilgilenen uygulamalı etik alanıdır. İnsan vücudunun ve insan yaşamının, kişinin esenliği için gerekli olan tüm yönleri arasında, hiçbiri kişinin sağlığından daha önemli değildir. Tıp bilgisindeki ve tıp teknolojilerindeki gelişmeler beraberinde yeni ve önemli etik sorunları da getirmektedir. Sağlık hizmetlerinin sağlanması bağlamında ortaya çıkan etik meselelerin kavranması için esas olan, bu tür etik konulara uygulanabilir ve ahlaki kararlarımıza rehberlik etmeye hizmet eden en önemli etik ilkelerin ve etik karar verme yöntemlerinin anlaşılmasıdır.

Sağlık Hizmetlerinde Etik İlkeler

Sağlık etiği, sağlık, sağlık hizmetleri, tıp ve bilim alanlarındaki etik sorunlarla ilgilenen etiğin dalıdır. Bireylerin, ailelerin ve sağlık hizmeti sunucularının yüzleşmesi gereken tedavi seçenekleri ve bakım seçenekleri hakkında tartışmaları içerir. Bir nüfusun sağlığını iyileştirmek için geliştirilen programlar, sistemler ve yapıların yanı sıra sağlık profesyonelleri ve hizmet ettikleri kişiler arasındaki ilişkiler üzerine eleştirel bir düşünmeyi gerektirir. Sağlık etiği, kaynakların tahsisi hakkında müzakere etmeyi ve devam eden sağlık hizmetlerinin yeniden yapılandırılması ve ilerleyen teknolojiye kaynaklanan karmaşık ahlaki seçimler üzerinde düşünmeyi içerir. Ayrıca sağlığın tanımı ve belirleyicilerinin eleştirel, politik ve etik bir analizini de içerir (Bhanji, 2013). Genel olarak biyoetik olarak da adlandırılan sağlık hizmetleriyle ilgili etik dili, tüm uygulama ortamlarında uygulanır ve dört temel ilke yaygın olarak kabul edilir. Bu ilkeler (1) özerklik, (2) yararlılık, (3) zarar vermeme ve (4) adaleti içerir (Jafar, 2017).

Özerklik

Bir kavram olarak Yunanca autos ('öz') ve nomos ('kural', 'yönetim' veya 'yasa') kelimelerinden türetilen özerklik kelimesi kişinin kendi kendini yönetmesi anlamına gelir (Morrison, 2009). Kavram olarak özerklik, kişinin kendi kendini yönetmesi anlamına gelir. Auto terimi Yunancadır ve 'kendi' anlamına gelir. Terimin geri kalanı, 'kural' veya 'yasa' anlamına gelen Yunanca nomos'tan gelir. Özyönetim olarak da bilinen, kendi kendine karar verme yeteneğidir (Amir, 2019). Pek çok felsefi kavram gibi, 'özerklik' de bir teori bağlamında daha özel bir anlam kazanır. Kısaca, bireylerin bağımsız bir biçimde kendi hakkında karar vermeleridir. Bu karar verme sürecinde karar verecek olan bireyde bulunması gereken

bazı öğeler vardır. Bu öğeler şunlardır: “Bireyin özerk olması, seçimini özerk biçimde yapabilmesi, sergilediği eylemini de bilinçli ve istekli olarak gerçekleştirmesidir. Tıp uygulamalarında, etik açıdan üzerinde durulan hasta hakları kavramı, insan hakları, vatandaş hakları ve tüketici hakları kavramlarının tıbbi yansıyan görünümü olarak değerlendirilebilir. Özerklik kavramının temelinde, başkalarına oldukları gibi saygı duymamız gerektiği fikri yatmaktadır (Eltan, 2013).

Sağlık alanında özerklik, sağlık alanının özerkliği ve sağlık hizmeti verenlerin özerkliği olmak üzere iki açıdan değerlendirilebilir. Hizmeti alanlar, yani hasta bireyler açısından özerklik, bireyin kendi değerleri, yargıları, inançları ve tercihleri doğrultusunda, bedenini ve sağlığını etkileyecek tıbbi uygulamalar konusunda karar vermesi şekline tanımlanabilir. Hizmeti verenler açısından özerklik ise, bütün sağlık çalışanlarının mesleki sorumluluklarının farkında olmaları, görev yüklerini bilmeleri ve kendi meslekleri açısından yapacaklarına karar vermeleridir. Tıp etiği ilkelerinden birisi olan özerkliğe saygı ilkesi, bireyin otonomisini yani özerkliğini ortaya koyan eylemlerine diğer bireylerin saygı göstermesi ve bireyin de bu saygıyı bekleme hakkına sahip olmasıdır. Özerkliğe saygı, hastalara durumları hakkında gerçeğin söylenmesini ve bilinçli kararlar verebilmeleri için tedavinin riskleri ve yararları hakkında bilgilendirilmelerini gerektirir (Eltan, 2013). Ancak özerklik, sorumluluğu ortadan kaldırmaz. Sağlık hizmeti, hizmeti sunan ve alan arasındaki bir ortaklıktır. Her biri diğerine sağlık karar vermede bir ortak ve saygı borçludur. Etik bir güvence, hekimin veya başka herhangi bir sağlık çalışanının, o yetkin yetişkinin veya özgürleşmiş küçüğün rızası olmadan tek taraflı bir sağlık hizmeti kararı verememesidir (Amir, 2019). Sağlık tedavisi ve bakım ortamında, hastanın özerklik için gerekli koşullara sahip olup olmadığı genellikle belirsizdir. Özerklik için iki önemli koşulun karşılanması gerekir (Morrison, 2009):

- Hastalar kendileri için karar verme yetkinliğine sahip mi?
- Hastalar karar verirken baskıdan muaf mı?

Bu sorular, özerkliğin seçme özgürlüğü anlamına geldiği fikrini ortaya koyar. Yetkin bir kişinin aynı zamanda baskıdan uzak olması gerekir. Zorlama, kişinin birini -ebeveynleri, çocukları veya bakıcıları- memnun etmeye çalıştığı ve bu nedenle gerçek seçimlerini gizlediği anlamına gelebilir. Sağlık hizmetlerinde, özgür seçimi engelleyebilecek zorlama birçok şekilde ortaya çıkar. Sağlık hizmeti sağlayıcılar genellikle seçimleri riske atılan veya zorlanan hastalarla karşılaşır. Örneğin, istismara uğramış bir eş, yaralanmaların nedenlerini tartışmaktan çekinebilir. Tecavüze uğrayan bir kız, cinsel yolla bulaşan bir hastalıktan bahsetmekten kaçınabilir. Uyuşturucu bağımlıları işlerini kaybetme korkusuyla durumlarını gizleyebilirler. Hastanın özerk birey olma durumunu ortadan kaldırabilen tıbbi olgular, akıl hastalığı, koma, fiziksel sakatlıklar ya da acil durumlar olabilmektedir. Bu gibi durumlar, bireyin özerkliğini sağlayan yeterlilik ve koşulları ortadan kaldıran durumlardır. Sağlık çalışanları için özerkliğe saygı ilkesinin uygulanması, günümüzün en başta gelen yükümlülüklerinden birisidir. Bu ilke doğrultusunda hastayı dikkatli bir şekilde dinleme, sorularını doğru bir şekilde yanıtlama, hastalığına ait bilgileri iletme ve bu bilgiler sayesinde hastanın kendi özerk seçim ve kararına imkân sağlamayı amaçlayan kurallar ortaya konulmaktadır.

Özerkliğe saygı, hastalara durumları hakkında gerçeğin söylenmesini ve bilinçli kararlar verebilmeleri için tedavinin riskleri ve yararları hakkında bilgilendirilmelerini gerektirir. Ancak özerklik, sorumluluğu ortadan kaldırmaz. Sağlık hizmeti, hizmeti sunan ve alan arasındaki bir ortaklıktır. Her biri diğerine sağlık karar vermede bir ortak ve saygı borçludur. Etik bir güvence, hekimin veya başka herhangi bir sağlık çalışanının, o yetkin yetişkinin veya özgürleşmiş küçüğün rızası olmadan tek taraflı bir sağlık hizmeti kararı verememesidir (Amir, 2019). Yararlılık her zaman öznel ve nesnel belirlemeler, yarara karşı zarar sorununu gündeme getirir. Yararlı bir karar, ancak aynı karar kimin verdiği bakılmaksızın verilecekse objektif olabilir (Khan ve Tameer, 2016).

Zarar Vermeme

Zarar vermemek zarar vermemek demektir. Sağlayıcılar, eylemlerinin hastaya ihmal veya komisyon yoluyla zarar verip vermeyeceğini kendilerine sormalıdır. Bir ihmal eylemiyle zarar, zararı önlemek için bazı eylemlerin yapılabileceği ancak yapılmadığı anlamına gelir. Zarar vermeme ilkesi daha çok hasta ve hekim arasında gerçekleşmektedir. “Hekimin geleneksel ödevi olan zarar vermeme, hasta ve hekim

tarafından arzu edilen amacın gerçekleştirilmesi sırasında kasıtlı zarar vermemesi ya da mümkün olduğunca zararı en aza indirmesi” olarak yorumlanmaktadır (Conn, 2005).

Tıp uygulamasında, çağlar boyunca, öncelikle zarar vermeme ilkesinin geçerli olduğundan söz etmek mümkündür. Hekim başvuracağı girişimin yararı ile zararını tartmak zorundadır. Bu da olasılık ve risk faktörlerinin iyi bilinmesine, yani yetkin bir hekim olmaya dayanır. Zarar konusunda hastanın ötekilere göre mutlak bir önceliği ve üstünlüğü yoktur. Kuşkusuz zararın ne olduğu ve kime göre saptanması gerektiğinde çok önemlidir. Kimi zaman geri dönülemez, onarılamaz ya da yaşamı tehdit eden bir zarara engel olmak için daha az ciddi başka bir zarar kabullenilebilir (Eltan, 2013).

Zararın meydana gelebileceği çok sayıda yol göz önüne alındığında, sağlık uzmanları hastaları, aileleri, kuruluşları, toplumu ve kendilerini korumak için çok sayıda protokol geliştirmiştir. Bu protokollere dahil olmamak, bir görev eylemi olan doğrudan zarar vermenin aksine, bir ihmal eylemidir. Önemli bir hukuk ve etik anlayışı, böyle bir başarısızlığın ihmal (ihmal) olduğu görüşünü desteklemektedir. İhmal, kişinin kendi rolü ve sorumluluk düzeyinde birinden beklenen gerekli özeni göstermemesi durumunda ortaya çıkar. Birey beceri sahibi değilse etik yaklaşım, ikame yargı adı verilen uygulama ile, kişinin yetkin olduğu dönemden itibaren isteklerini bilip bilmediğini ve eğer öyleyse onları takip edip etmediğini belirlemelidir. Bireyin istekleri bilinmiyorsa özerklik de sorun olacağından, sağlık profesyoneli en iyi çıkar veya makul kişi kararı olarak adlandırılan bir yaklaşım kullanır. Bu yaklaşımın temeli makul bir kişinin kendi çıkarına en uygun olanı seçeceğinin varsayımıdır. Yararlılık, sadece zarar vermekten kaçınmaktan daha fazlasını içerir. Basitçe zarardan kaçınmaktan yoksun olan bir özgecilik düzeyini temsil eder (Morrison, 2008).

Yararlılık

Yararlılık, sadece zarar vermektan kaçınmaktan daha fazlasını içerir. Yararlılık ilkesi, her türlü durumda hastanın yararı için uğraşma anlamına gelir (Eltan, 2013). Fedakâr veya hayırsever eylemlerde bulunma zorunluluğuna ilişkin etik ilke, ahlaki olarak başkalarına yardım etmek için olumlu ve doğrudan adımlar atmamakla yükümlü olduğumuz anlamına gelir. Yardımseverlik, nazik olma eylemidir. Sağlık hizmeti sağlayıcısının eylemleri, olumlu bir sonuç elde etmek için tasarlanmıştır. Yararlı bir karar, ancak aynı karar kimin verdiğine bakılmaksızın verilecekse objektif olabilir (Khan ve Tameer, 2016).

İyilik sağlık hizmeti etiğinin temel bir ilkesidir, etik egoizm (yani birincil yükümlülüğümüzün kendimize karşı olduğu ve bencilliğin bir erdem olduğu inancı) sağlık hizmetleriyle mantıksal olarak bağlantılı değildir. Çünkü sağlık uzmanı olmak isteyen çoğu insanın motivasyonu insanlara yardım etmektir. Başkalarına yardım etmeyi ve yararlı olmayı bir görev haline getiren yararlılık ilkesi; geleneksel tıp etiğinin hastanın iyilik ve yararını birinci değer olarak görmesini, sağlık çalışanlarının yararlılık ilkesine uygun davranışı olarak açıklanabilir (Eltan, 2013).

Sağlık hizmetleri de ortak bakım açısından farklıdır. Yararlılık sağlık hizmeti etiğinin temel bir ilkesi olduğundan, etik egoizm (yani birincil yükümlülüğümüzün kendimize karşı olduğu ve bencilliğin bir erdem olduğu inancı) sağlık hizmetleriyle mantıksal olarak bağlantılı değildir. Çünkü sağlık uzmanı olmak isteyen çoğu insanın motivasyonu insanlara yardım etmektir. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerinde, klinisyenler, yöneticiler ve destek personeli dahil olmak üzere bakımın sağlanmasına dahil olan herkesin iyi niyetle ve nazik hareket etmesi beklenir. Son derece stresli koşullar altında bile nezaket, şefkat ve anlayışla hareket etmek, sağlık hizmetlerinde profesyonellik tanımının bir parçasıdır. Ek olarak, aktif yararlılık, her hastayı değeri olan eşsiz bir kişi olarak görme becerisini gerektirir. Aynı zamanda en iyi hasta bakımı için yararlılık ve klinik karar verme arasında bir denge gerektirir (Morrison, 2009).

Adalet

Adalet, sözcük karşılığı olarak doğruluk, hak etme, hak kazanma gibi anlamlara gelir. Adalet, muamelede eşitlik ve adaletten bahseder (Morrison, 2009). Sağlık alanında adalet ilkesi toplum yaşamında her bireyin yararına olan, özgürlük-fırsat, gelir-esenlik gibi birey öz saygısına dayanan değerlerin eşit biçimde dağıtılmasını gerekli kılar. Bireylerin sağlık bakımı alma hakkı, içinde yaşadığı ve vatandaşı olduğu ülkeye bazı sorumluluklar yüklemektedir (Eltan, 2013). Hipokrat, etik ilkeleri doktor ve hasta arasındaki bireysel ilişkiye bağlamıştır. Bugün etik uygulama, bireylerin ötesine geçerek

kurumsal ve toplumsal alanlara uzanmalıdır. Bu, hastaya adil davranmanın yanı sıra kurum ve personele de adil davranılması gerektiği anlamına gelir (Khan ve Tameer, 2016). Genel olarak, bir şeyin adaletsiz olduğunu bilmek, onun ahlaki açıdan yanlış olduğunu düşünmek için iyi bir nedene sahip olmaktır. Ancak, bu eylemin gerçekten ahlaki açıdan yanlış olup olmadığına karar verebilmeliyiz. İnsanlar adaletsizlik terimini kendilerine adil olmayan bir şekilde davranıldığını belirtmek için kullanırlar. Bu anlamda adaletsizlik, benzer vakaları olan hastalar benzer tedaviyi almadığında ortaya çıkar. (Beauchamp ve Childress, 1994).

Adalet ilkesinin sağlık hizmetlerinde uygulanması var olan kaynakların sağlık hizmetlerinde adil kullanılması ile ilgilidir. Sahip olunan tıbbi kaynakların her bireye eşit bir şekilde sağlanması gerekmektedir. Bu gerçekleşmediği takdirde bireyin sağlık bakım hakkı elinden alınmış olur. Sağlık alanında adalet ilkesi, tıbbi kaynakların (araç-gereçten her türlü hizmete kadar) gereksinimlere göre eşit ve dürüstçe dağıtılmış olmasını bekler. Bu ilke sağlık çalışanlarının kaynakların dağılımıyla ilgili olarak karşılaştıkları sorunlara yardımcı olmaktadır. Adalet ilkesinin sağlık hizmetlerinde uygulanması var olan kaynakların sağlık hizmetlerinde adil kullanılması ile ilgilidir. Sahip olunan tıbbi kaynakların her bireye eşit bir şekilde sağlanması gerekmektedir. Bu gerçekleşmediği takdirde bireyin sağlık bakım hakkı elinden alınmış olur. Adalet ilkesi, tıbbi, uygulamalarda sağlık çalışanlarına yol gösterici durumdadır (Eltan, 2013).

Sonuç ve Öneriler

Sağlık etiği, sağlık hizmetleri sunumunda ahlaki davranışların felsefi açıdan temellendirilmesi anlamına gelmekte olup, sağlık profesyonellerine emanet edilen insan sağlığının değerinin farkında olunması ve hizmet sunumunda değer anlayışını temel almaktadır. Sağlıkta etik, tıbbi ilişkiler çerçevesinde sağlık profesyonellerinin hem soyut düşünme akıl yürütme hem de konulmuş kurallara akıl yürütme ve uyma etkinliklerini kapsaması açısından önemlidir. Sağlık hizmetlerinin karmaşık yapısında karşılaşılan etik sorunlar nedeniyle sağlık çalışanları etik ikilemler yaşamaktadır. Teknolojideki hızlı gelişmeler, sağlık finansmanındaki zorluklar, hasta ve yakınlarının ihtiyaçları ve beklentileri, sağlık hizmetlerinde etik karar verme sürecini daha karmaşık hale gelmiştir.

Hekimlerin ve hemşirelerin sağlık hizmeti sunumunda yaşadığı veya yaşayabileceği etik ikilemler; etik değerlerin ve yükümlülüklerin çatışması sonucu ortaya çıkmakta olup, çoğunlukla tedavi ve bakım sürecinde yaşanmaktadır. Sağlık hizmetleri sunumundaki değer sorunlarına yaklaşımda "iyi" ve "kötü" nün hangi değer ölçülerine göre belirleneceği, gerek "toplumsal", gerekse "evrensel" nitelikli değerlerin olup olamayacağı, sağlık etiğinin temel tartışmalarıdır. Sağlık etiği bu temel tartışmalardan yola çıkarak, sağlık hizmetleri sunumu ilgili bir "değerler sistemi" oluşturmaya ve sağlık hizmetleri sunumunda karşılaşılan değer sorunlarına yönelik yaklaşımları belirlemeye çalışmaktadır. Tıbbi bakımın amacını teşvik etmesi, tıbbi bakım için destek oluşturması, başkalarının bakış açısını anlamanıza yardımcı olması, kendi bakış açınızı anlamanıza yardımcı olması ve zor kararlarda etik ikilemlerin çözümünde yardımcı olması açısından sağlıkta etik ilkelere bağlı kalmak önemlidir.

Yararlılık, zarar vermeme, özerklik ve adalet sağlıkta etik ilkeleri oluşturmakta, yararlılık ve zarar vermeme ilkesi Hipokrat zamanına kadar izlenebilirken, özerklik ve adalet daha sonra gelişen ve kabul gören ilkelerdir. Yararlılık ilkesi, hekimin hastanın yararına hareket etmek, başkalarının haklarını korumak ve savunmak, zararı önlemek, zarar verecek durumları ortadan kaldırmak, engellilere yardım etmek ve tehlikede olan kişileri kurtarma yükümlülüğü olup, zarar vermeme ilkesi Hipokrat'ın etik öğretisinin temel anlayışında olduğu gibi hastaya zarar vermeme anlamına gelir. Kişilerin içsel ve koşulsuz değerleri vardır her birinin kendi kaderini tayin etme kapasitesini kullanmasına izin verilmesi felsefi temeline dayanan özerklik ilkesi, kişinin kendi kendine karar verme yeteneğidir. Sağlık alanında özerklik, sağlık hizmeti verenlerin ve sağlık hizmeti alanların özerkliği açısından değerlendirilir. Sağlık hizmeti alan hastalara durumları hakkında gerçeğin söylenmesi ve bilinçli kararlar verebilmeleri için tedavinin riskleri ve yararları hakkında bilgilendirilmeleri özerkliğe saygının temelini oluşturur. Adalet ilkesi kişilere adil, eşitlikçi ve uygun şekilde davranılması olup sağlık alanında adalet ilkesi ise, klinik etiğe en uygun olanı dağıtım adaletidir ve toplum yaşamında her bireyin yararına olan, özgürlük-fırsat, gelir-esenlik gibi birey öz saygısına dayanan değerlerin eşit biçimde dağıtılmasını gerekli kılar.

Sağlık meslek mensuplarının eğitim, öğretim ve sağlık etiği ilkelerine ilişkin anlayışları ve bunların günlük pratikteki uygulamaları halen yetersizdir ve geliştirilmesi gerekmektedir. Sağlık alanında çalışan sağlık personelinin tıbbi etik kurallarına sahip olması vazgeçilmez bir gerekliliktir. Bu kurallar meslek grubu içinde belli bir disiplin ortamı yaratır. Sağlık profesyonelleri etik karar alırken etik ilkeler çerçevesinde bilimsel ve teknik bilgilerin en uygun biçimde uygulanmasına dair sorumluluğu, ayrıca bireyin insani ve kişisel değerlerine saygılı olma sorumluluğunu üstlenmelidir.

Kaynaklar

- Amir, A.B. (2019), The Health Care Ethics: Overview of the Basics, *Open Journal of Nursing*, 9, 183-187.
- Beauchamp, T., & Childress, J. (1994). Principles of biomedical ethics 4th ed., 120-386.
- Bhanji, M.B. (2013), Health Care Ethics, *Journal of uoJ Clinical Research Bioethics*, 4(1).
- Conn, J, Gillam, L, Conway, G S (2005) Revealing the diagnosis of androgen insensitivity syndrome in adulthood. *BMJ*, 331: 628-630.
- Eltan, C. (2013). Etik, iş etiği ve sağlık hizmetlerinde etik: Çivril Devlet Hastanesi sağlık personelinde iş etiği algısı (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Morrison, E. E. (2009). Health care ethics: Critical issues for the 21st century. Jones & Bartlett Learning.
- Jafar, T. (2017), Ethics In Health Care Settings: Practices Of Healthcare Professionals And Perceptions Of Patients Regarding Informed Consent, Confidentiality And Privacy At Two Tertiary Care Hospitals Of Islamabad, Pakistan, *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad: JAMC* 29(3):472-476.
- Khan, M.I. and Tameer, S. (2016) Medical Ethics: Understanding, Teaching and Practice. *International Journal of Pathology*, 14.
- Mack P (2004) Utilitarian Ethics in Healthcare. *International Journal of The Computer, the Internet and Management*, 12: 63-72.
- Morrison, E. E. (2008). Ethics in health administration: a practical approach for decision makers. Jones & Bartlett Publishers.
- Sugarman, J. (2001) *Methods in Medical Ethics*. Georgetown University Press, Washington DC.