

NİTELİKLİ YAŞAM HAKKI İÇİN ÖTANAZİ

Gül Altay

101612022

**İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HUKUK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
(İNSAN HAKLARI HUKUKU)**

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Rona Aybay

2005

The position of the individual in the society brings a series of rights of freedoms to himself/herself. The first of these is certainly the right of living. All rights and freedoms find their bases and sources from this right. It is natural to discuss the subjects of personal possession, intervention and immunity on this area so much. The discussion about the quality of the life of the person brings another dimension to this question beyond the continuing and saving the life of the person.

At this point, the first question we face is the “how we can name the life without quality as a life”. And also the question of “who have the right to give answer to this” should also be answered. At this stage question is “is it right to give an end to the life without any quality and who have the right to decide this”.

The right of autonomy, which means the freedom of deciding it’s personal will, has a fundamental importance in feeling of being a “human being” and recognizing of living. It is unthinkable for anybody to determine the value of life of another person or even intervene to the other person’s life. Nobody can claim that any person has more right on another person’s life than that person. So this should not be changed when the question is about society or state.

Today, the legal regulations and applications in relatively democratic countries, also lighting “green light” in the name of “the right of repulsing the treatment in many countries including our country, show us that an important distance is taken in the legitimacy of the euthanasia.

In today’s world where ten thousands of people die in wars, “natural” disasters, epidemic illnesses and starvation; it is clear that nobody can defend or convince the “natural dead” with the thesis of “blessedness or immunity of the right of living” in the discussions of euthanasia.

Bireyin toplumdaki konumu kendisine bir dizi hak ve özgürlükler sağlamaktadır. Bunların başında hiç kuşkusuz yaşam hakkı gelmektedir. Tüm hak ve özgürlükler bu zeminden, kaynak ve çıkış bulmaktadır. Kişisel tasarrufun, müdahalenin ve dokunulmazlığın en çok tartışıldığı alanın burası olması doğaldır. İnsan yaşamının sürdürülmesi ve korunmasının ötesinde, niteliğinin de gözetilmesinden kaynaklanan tartışmalar soruna başka bir boyut kazandırmıştır.

Bu noktada karşımıza ilk çıkan sorun, “niteliksiz bir yaşamın, ne kadar yaşam olarak adlandırılabilceği”dir. Bununla beraber, “buna kimin yanıt verme hakkının bulunduğu” da yanıtlanmalıdır. Bu aşamada ortaya çıkan problem, “niteliksiz yaşama son verilip verilemeyeceği ve buna karar verme hakkının kimde olduğu”dur.

Kişinin iradesini özgürce kullanabilmesi demek olan, özerklik hakkı; insanın “insan olma” vasıflarını duyumsaması ve yaşadığının ayırtına varabilmesi için belirleyici öneme sahiptir. Yaşamın değerini bir başkasının tayin etmesi, dahası müdahalede bulunması düşünülemez. Hiç kimsenin o kişiden daha fazla, yaşamı üzerinde söz sahibi olacağı iddia edilemeyeceğine göre, bunun toplum ya da devlet söz konusu olduğunda da değişmemesi gerekir.

Günümüzde nispeten demokratik bazı ülkelerde yasal düzenlemelerin ve uygulamaların görülmesi, ülkemiz dahil çoğu ülkede “tedaviyi reddetme hakkı” adı altında anlayış olarak buna “yeşil ışık” yakılması, ama esas olarak dünya çapında fiilen kendine daha fazla yer bulması, ötanazinin meşruiyet sorununda önemli mesafeler aldığını göstermektedir.

Her gün, savaşlar, “doğal” afetler, salgın hastalıklar ve açlık sonucu; onbinlerce insanın öldüğü dünyada; kimsenin ötanazi tartışmalarında “yaşam hakkının kutsallığı” ya da “dokunulmazlığı” tezleriyle “doğal ölüm”ü savunamayacağı; savunsa bile inandırıcı olamayacağı ortadadır.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
KISALTMALAR	III
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	3
I. ÖTANAZİ’NİN GENEL TARİHÇESİ	3
A- TANIM.....	3
B- TARİHÇE.....	5
İKİNCİ BÖLÜM	15
II. ÖTANAZİ ÜZERİNE TEMEL TARTIŞMA NOKTALARI	15
A- <i>YAŞAMIN DOKUNULMAZLIĞI</i>	16
1- Dini Bakış Açısı	17
a- Hıristiyanlık.....	18
b- İslamiyet.....	19
2- Laik Yaklaşım Tarzı	21
B- <i>YAŞAMIN NİTELİĞİ</i>	22
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	26
III. ÖTANAZİ TÜRLERİ	26
A- <i>AKTİF VE PASİF ÖTANAZİ</i>	26
1- Aktif Ötanazi	26
2- Pasif Ötanazi.....	27
B- <i>İSTEMLİ VE İSTEMDİŞİ ÖTANAZİ</i>	29
1- İstemli Ötanazi	29
a- Temyiz Kudreti.....	30
b- Aydınlanmış Rıza.....	31
c-İstemlilik.....	33
d- İstemli Ötanaziye Yöneltilen Eleştiriler	34
2- İstem Dışı Ötanazi	37
a-Temyiz kudretine hiç sahip olmayanlar	39
b- Temyiz kudretini sonradan kaybedenler.....	39
C- <i>İSTEMSİZ “ÖTANAZİ”</i>	40
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	42
IV. YAŞAM HAKKI VE ÖTANAZİ	42
A- <i>YAŞAM HAKKI</i>	42
1- Temel ve Üstün Bir Hak.....	43
2- Dokunulmaz Bir Hak.....	43
3- Mutlak Bir Hak.....	44
B- <i>ÖZERKLİK HAKKI (OTONOMİ)</i>	45
C- <i>İNSAN HAKLARI BAĞLAMINDA ÖTANAZİ</i>	46
D- <i>AVRUPA İNSAN HAKLARI MAHKEMESİ’NİN YAKLAŞIMI</i>	50
BEŞİNCİ BÖLÜM	57
V. HUKUKSAL TARTIŞMA	57
A- <i>CEZA HUKUKU</i>	57
1- Suç Sayılmaması Gerektiği.....	57
2- Kasten Adam Öldürme Suçu Olduğu	59
3- Aynı Bir Suç Olarak Düzenlenmesi Gerektiği	61
B- <i>KARŞILAŞTIRMALI HUKUK</i>	63
1- Türk Hukuku	63
2- Hollanda Hukuku.....	66
3- Avustralya Hukuku.....	69

4- Amerika Birleşik Devletleri Hukuku	71
5- İngiltere Hukuku	72
6- Belçika Hukuku	73
7- Alman Hukuku	74
SONUÇ	76
EKLER	81
EK : 1_DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ HASTA HAKLARI BİLDİRGESİ	81
EK : 2_VENEDİK BİLDİRGESİ	82
EK : 3_DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NİN HEKİM YARDIMLI İNTİHAR İÇİN TUTUMU	83
EK : 4_DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NİN ÖTANAZİ BİLDİRGESİ	84
YARARLANILAN KAYNAKLAR	85
KİTAPLAR	85
MAKALELER	89
INTERNETTEN ALINAN YAYINLAR	91

KISALTMALAR

AY	: Anayasa
AD	: Adalet Dergisi
AHFD	: Ankara Hukuk Fakültesi Dergisi
AİHM	: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
AİHS	: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
AÜSBF	: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi
abç	: altını ben çizdim
ag	: adı geçen
age	: adı geçen eser
agm	: adı geçen makale
b.	: baskı
bn.	: benim notum
Bkz	: Bakınız
C	: Cilt
CK.	: Ceza Kanunu
Çev	: Çeviren
Ç.n.	: çevirenin notu
değ.	: değişik
dn	: Dipnotu
Haz.	: Hazırlayan
md.	: Madde
MK	: Medeni Kanun
Söz.	: Sözleşme
S	: Sayı
s	: Sayfa
MY	: Medeni Yasa
v.b.	: ve benzerleri
v.d.	: ve diğerleri
YD	: Yargıtay Dergisi

GİRİŞ

İnsanın kendi yaşamının kalitesini ve zamanlamasını belirlemede söz hakkının sınırları, günümüzde yoğun biçimde tartışılan etik bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu tartışma, konuyla yakından ilgili meslek gurubundan hekimler ve hukukçuları aşan bir çevreye yayılarak toplumda da ilgi görmektedir. İnsan iradesinin gelinen aşamada çok çeşitli alanlarda elde ettiği sonuçlar dikkate alınacak olunursa, böylesi bir tartışmanın yürütülmesini yadırgamamak gerekir.

İnsan hayatı son derece önemli olduğu için, yasalarla güvence altına alınması, hem kişinin hem de toplumun çıkarları açısından zorunluluk arz etmektedir. Bununla hedeflenenlerden birisi her bireyin topluma katkısını azami oranda sunabilmesidir. Diğer yandan herkesin insan olması sebebiyle doğuştan kazanılmış hakları bulunmaktadır. Ayrıca bulunduğu toplumdaki konumu kendisine diğer bir dizi hak ve özgürlükler sağlamaktadır.

Bu hak ve özgürlüklerin başında hiç kuşkusuz yaşam hakkı gelmektedir. Tüm hak ve özgürlükler doğal olarak buradan zemin, kaynak ve çıkış bulmaktadır. Dolayısıyla kişisel tasarrufun, iradenin, müdahalenin ve dokunulmazlığın en çok tartışıldığı alanın burası olması doğaldır. İnsan yaşamının sürdürülmesi ve korunmasının ötesinde ve kimi zaman bu durumla karşı karşıya gelen biçimde niteliğinin de gözetilmesinden kaynaklanan tartışmalar soruna başka bir boyut kazandırmıştır.

Bu başka boyut içerisinde karşımıza ilk çıkan sorun, “niteliği bozulan bir yaşamın, gerçek manada ne kadar yaşam olarak adlandırılabilceği”dir. Bununla beraber, “bu soruya kimin yanıt verme hakkının bulunduğu” sorusuna da yanıt aranmalıdır. Mesele bu sorunun yanıtlanması ile bitmemekte, bir başka tartışma da bundan sonra başlamaktadır. Bu aşamada ortaya çıkan problem, “niteliksiz olarak kabul edilen yaşama son verilip verilemeyeceği ve buna karar verme hakkının kimde olduğu”dur.

Örneğin; kişi iyileşmesi olanaksız bir hastalığa yakalanıp ıstıraplar içinde kıvrandığında, onu acılarından arındırmak için yaşamına son verilebilir mi? Bu soruya evet diyenler yaşamın nitelikli sürmesi gerektiği tezini savunanlardır. Bunlara göre kişinin yaşamı üzerinde tasarrufta bulunma hakkı vardır ve kötü bir yaşam sürdürülmeye değmemektedir. Yaşama daha farklı anlamda, “özel” bir değer verenlere göre ise kişinin böyle bir tasarrufta bulunma hakkı bulunmamaktadır.

Bu tezin konusu olarak ele aldığım “Nitelikli Yaşam Hakkı İçin Ötanazi”, yukarıdaki paragraflarda özetlemeye çalıştığım sorunun merkezine oturan ana tema olmakla, meseleyi etraflıca tartışma ve değerlendirme fırsatı verecektir.

Çalışmamın birinci bölümünde ötanazinin tanımına ve kısa biçimde tarihçesine yer verilmiştir. Tarihi gelişim süreci, antikçağdan aydınlanma çağına ve oradan günümüze kadar uzanan çizgide, aynı zamanda felsefi olarak belli tartışmalara da ışık tutması açısından önem taşımaktadır.

İkinci bölüm ötanazi üzerine temel tartışma noktalarını kapsamaktadır. Konuyla ilgili temel tezler, çıkış kaynaklarıyla birlikte aktarılmakta ve tartışılmaktadır. Üçüncü bölüm ise ötanazinin çeşitli vasıflandırmalara göre türlerinin anlatımına ayrılmıştır.

Çalışmanın hukuksal boyutla ilişkilmesi dördüncü bölümde başlamış; ötanazi, yaşam hakkı ile ilişkisi çerçevesinde değerlendirmeye tabi tutulmuş, özerklik hakkı ve insan hakları bağlamında etüt edilmiştir. Beşinci bölüm, bütünüyle hukuksal tartışmaya ayrılmış; sorun ceza hukuku ve karşılaştırmalı hukuk boyutuyla ele alınıp incelenmiştir.

Sonuç kısmında ise; çalışma boyunca ele alınan tartışmalar, tezler ve konular, bölümlerde yapılan değerlendirmelere paralel biçimde, genel analiz olarak yorumlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

I. ÖTANAZİ’NİN GENEL TARİHÇESİ

A- TANIM

Ötanazi (euthanasia) sözcüğü eski Yunanca’ya aittir. Etimolojik olarak, eu: iyi; thanatos: ölüm, köklerinden oluşmaktadır.¹ “Kolay, rahat ölüm”², “ıstıraplı, tabii ölüm”, “iyi ölüm”, “tatlı ve acısız ölüm”³ anlamına gelmektedir. Can çekişmeyi çabuklaştırmak ve acıları kısaltmak amacıyla öldürme biçimi olarak da açıklanmaktadır.⁴

Kendisini asarak veya kılıçla acı içinde ölmek yerine, acısız bir ölümü simgeleyen ötanazi; Eski Yunan’da, günümüze kıyasla daha geniş bir içerikle kabul görüyordu. İntiharla özdeşleşen bir biçimde ele alındığı için, bu dönemde baldıran otu gibi acısız ölüm sağlayan ilaçların geliştirilmesi, aynı devirlere rastlamaktadır. Örneğin baldıran otu içerek yaşamına son veren Sokrates’in ölümü, ötanazi olarak adlandırılmaktadır. Nitekim intihar eylemi, Eski Yunan’da “gönüllü ölmek” ve “ölümü yakalamak” gibi sözcüklerle adlandırılmaktaydı.⁵ Burada, intihar eyleminin de ötanaziye benzer biçimde, kendini öldürmek yerine bir tür “ölüm tercihi/seçimi/hakkı” olarak algılandığı tartışılabilir.

Ötanazi kavramını günümüzdeki anlamına yakın içerikte ilk kez kullanan Francis Bacon(1561-1626); hekimin görevinin, acısına son vererek hastayı tedavi edip iyileştirmekle sınırlı olmadığını, bunun başarılmadığı durumlarda ona rahat ve kolay bir ölüm sağlamayı da içerdiğini savunmaktaydı.

¹ Meydan Larousse, C: 4, İstanbul, 1971, s. 440

² Pars Tuğlacı, **Tıp Sözlüğü**, 3.b, İstanbul, 1978

³ M. Muhtar Çağlayan, “Ötanazi ve İntihar”, **Adalet Dergisi(AD)**, S.1, 1966, s.3

Sevim Tunç, “Ötanazi”, **Ankara Barosu Dergisi** , S.2 s.700-701

⁴Prof. Dr. Ejder Yılmaz, **Hukuk Sözlüğü**, Genişletilmiş 6.b., Ankara, Yetkin Hukuk Yayınları, 2001,

⁵ Sibel İnceoğlu, **Ölme Hakkı: Ötanazi**, 1.b., İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1999, s.27-28

Ötanazi özellikle son yarım asırdır hukuk ve tıp alanlarında daha yoğun tartışılır hale gelmiştir. Her iki disiplinin farklılıkları konuyu ele alışlarındaki perspektifte kendini göstermekte ve ayırım daha net ortaya çıkmaktadır. Bunları çelişen değil, çakışan iki ayrı yol olarak tanımlamak gerekir. Çalışmamızın daha sonraki bölümlerinde yer vereceğimiz tartışmalarda görüleceği üzere, esasen bu iki disiplin alanının bilimsel açıdan konuyla ilgili birbiriyle çatışan değil, tamamlayan özellikleri vardır.

Tıp bilimi açısından ötanazi; ölümün kaçınılmaz olduğu durumlarda, iyileştirilme olanağı kalmayan veya dayanılmaz acılar içinde olan kişinin tıbbi yollarla öldürülmesi veya tıbbi yardımın kesilerek ölüme terk edilmesidir. “Tıbbi yollarla öldürülme”den kast edilen, dindirilemeyen acı ve ağrıları sona erdirmek amacıyla öldürücü bir ilacın medikal yoldan hastaya uygulanmasıdır. Kullanılan yöntem ve araçlar açısından bakıldığında ötanazi teknik bir ölümdür.

Hukuki alanda karşımıza iki karşıt yaklaşım çıkmaktadır. Hukuk sistemleri de buna göre bölünmüş durumdadır. Bunlardan olumsuz olanı, ötanaziyi kasten adam öldürme suçu kapsamında ele almakta ve cezalandırılması gereken bir eylem olarak mahkum etmektedir. Diğer görüş ise eylemin hak ve özgürlükler çerçevesinde değerlendirilmesini savunmaktadır. Buna göre ötanazi, bir “ölüm/ölme hakkı”dır. Belli şartlar altında ölümü hukuken uygun görme söz konusu edildiği için “normatif ölüm hakkı”ndan da söz edilebilmektedir. Mahkeme kararı ile uygulanması halinde ise nitelendirmenin “yargısal ölüm hakkı” olarak yapılması mümkündür.⁶

Bu tanımlar ait oldukları sistem içinde tutarlı olmakla beraber tek başına yeterli değildir. Her tanım belli eksiklikler içerecektir. Yine de değişik tartışmalardan bağımsız biçimde eylemin kendisini tarif etmek bakımından genel bir tanım yapacak olursak: Ötanazi; tıbbi açıdan ölümcül bir hastalığa yakalanan, insanda acıma duygusu uyandıran, ağrılı veya ağrısız bir hastalıkla/sakatlıkla yaşamak zorunda bulunan ve iradesi yerinde olan kişinin, kendi isteği üzerine (iradesini kullanamadığı

⁶ Kudret Güven, **Kişilik Hakları ve Ötanazi**, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2000, s.11

durumlarda kanuni mümessil veya mirasçılarının izni ile), hekimler tarafından icrai veya ihmali bir davranışla, tıbbi yoldan yaşamının sona erdirilmesidir.

B- TARİHÇE

Hiçbir kurtuluş şansı kalmamış, üstelik ıstırap içinde kıvranan hastaların kendi rızalarıyla ve acısız bir biçimde hayatlarına son verilip verilemeyeceği konusu, yüzyıllardır insanlığın zihnini kurcalamış ve uzun tartışmalara yol açmıştır.

İnsanların içinde bulunduğu çağa ve ait oldukları toplumlara göre bu konudaki bakış açıları değişmektedir. Antikçağda ötanazi “ölme hakkı” çerçevesinde yorumlanırken, ortaçağda konuya ilişkin tüm düşünceler ve eylemler yasaklanmıştır. Aydınlanma döneminde ise sorunun yeniden “hak” kapsamında ele alındığı ve meşru kabul edildiği görülmektedir. Bu değişimlerde, dinin toplumsal kurallara etki etme derecesi önemli bir rol oynamaktadır.

Önceleri kıtlık ve yaşlılık gibi nedenlerle toplu biçimde yapılan intiharlar toplumsal bir ödevi yerine getirme amacına dayanıyordu. Daha sonra antikçağda bireysel nedenlerle intihar vakaları görülmeye başlandı. Asiller hasta ve yaşlı bir beden içinde görünmenin alçaltıcı bir durum olduğunu düşünerek kendi istekleriyle ölmek istiyorlardı. Yaşlılığın getirdiği olumsuz koşullara katlanamamanın sonucu, bu durumdan bir an önce kurtulma isteği de böyle bir tercihe yön veriyordu.⁷

Ötanazi eyleminin ana teması antikçağda bir çok düşünürün ilgi gösterdiği konular arasındadır. Bunların en önde gelenlerinden birisi olarak Platon’dan söz etmek gerekiyor. **Platon**, bu hareket tarzını toplumsal çıkarlar açısından meşru görürken, ileri sürdüğü gerekçelerle kendisinden sonraki düşünürlere de yön vermiştir:

⁷ İnceoğlu, a.g.e., s.17

“...İşte Asklepios bu gerçeği biliyordu. Onun için de, hekimliği yalnız bedenleri doğuştan sağlam olup da, geçici bir hastalığa tutulmuş insanlar için kullandı. Bu hastaları ilaçla, bıçakla iyi ederken, onları gündelik işlerinden, yaşayışlarından ayırmıyordu. İçini hastalık sarmış olan bedenleri kan alma, kusturma, içini temizleme gibi yollarla iyi edeceğim diye, kötü bir hayatı uzatmaya uğraşmazdı. Böylelerinin kendilerine benzeyecek çocuklar yapmalarını doğru bulmazdı Tabiatın verdiği ömrü yaşamaya gücü yetmeyen adamı, iyileştirmenin, ne o adama, ne de topluma fayda vermeyeceğine inanıyordu.”

“...Çünkü yaralanmadan önce sapsağlam olan insanlara, bir merhem yeter, bir içki bile onları iyi edebilir. Ama yaradılıştan hasta ve kötü yaşamış bir insanın ömrünün uzatılmasında hiçbir fayda görmüyorlar; bu insanlar, kral Midas'tan da zengin olsalar, hekimliğin bunlarla uğraşması değmez diyorlardı.”

“İşte devletimizde(site devletinde) böyle hekimler, böyle yargıçlar bulunacak. Bunlar yurttaşlar arasında, bedenleri ve ruhları doğuştan iyi olanlara bakacak, iyi olmayanlara gelince, bedenleri bozuk olanları hekimler bırakacak ölsün. İçleri yaradılıştan kötü olanlara gelince, onları da yargıçlar öldürecek”.⁸

Platon'un sağlıksız insanların ölüme terk edilmesi düşüncesinin altında toplumun çıkarları ve yaşamın nitelikli olması gerektiği görüşü yatar. Bu düşünce sistematığı içerisinde eşitlik ve adalet gibi ilkelere yer yoktur. İnsan soyunun kalitesini yükseltmek amaçlı hareket edilmek suretiyle toplumun çıkarlarının en üst düzeyde korunmuş olacağı savunulmaktadır.

“.....her iki cinsin de en iyilerinin en fazla, en kötülerinin de en az çiftleşmeleri gerekir. Ayrıca en kötülerinin değil, en iyilerinin çocuklarını büyütmeliyiz ki, sürünün cinsi bozulmasın...”⁹

Platon intihar konusunda ise ikili bir yaklaşım gösteriyordu. Bir yandan konuya dini temellere dayanarak karşı çıkarken, diğer taraftan haklı bulduğuna dair görüşler açıklıyordu. İntiharının makul görülmesi gerektiğini düşündüğü kişileri iki kategoriye ayırmıştı: Tedavisi olanaksız hastalar ile sürekli sakatlığı bulunan kişiler.

⁸ Platon, **Devlet**, Çev: Sabahattin Eyüboğlu-M.Ali Cimboz, 3.b., İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2001, s.90

⁹ Platon, **Devlet**, s.135

Aynı temadaki bu intihar değerlendirmesinden Platon'un ötanazi uygulamasını haklı bulduğu sonucunu çıkarmak yanlış bir saptama olmayacaktır. Bu düşünce, günümüzde "ölme hakkı"na ilişkin yürütülen tartışmada "yaşamın niteliği" tezine kaynaklık etmektedir.

Aynı tezi bir başka boyutuyla savunan diğer bir düşünür **Aristoteles'e** göre; üretken ve sağlıklı bir toplumun gelişimi açısından, sakat olarak dünyaya gelmiş çocukların öldürülmesi gerekmektedir. Günümüzde, kötü nitelikli bir yaşamı değersiz bulan pek çok yazar da, aynı düşünüş tarzından hareketle, ağır sakatlıkla doğan çocukları toplum için bir yük olarak görmektedir. Bu gibi durumlarda ötanaziyi meşru kabul eden düşünce sahipleri, Aristoteles'in bakış açısıyla buluşmaktadır.¹⁰ Öte yandan aynı Aristoteles hastalık ve sakatlık nedeniyle intiharı hem korkaklık olarak değerlendiriyor, hem de devlete karşı suç kapsamında nitelendiriyordu. Kişinin kendi yaşamı üzerinde karar vermek suretiyle elde edeceği hakkın devlet egemenliğini zayıflatacağı düşüncesi, bu nitelendirmeye temel gerekçe oluşturuyordu.

Bütün felsefesini dini temeller üzerine dayandıran, antikçağın bir başka ünlü düşünürü **Pitagoras'a** göre; ruh, ölümden sonra da yaşamaya devam etmektedir. Yaşam da kişiye tanrı tarafından verilmiş bir cezadır. Bu cezanın ne zaman tamamlanacağına ancak tanrı karar verebilir. Kişinin çalışarak tanrıyı memnun etmek yerine, yaşamı kendi kararıyla terk etmek istemesi ve de etmesi, tanrıya karşı çıkmak demektir. Bu düşünce de aynı şekilde "ölme hakkı" konusundaki tartışmada "yaşamın kutsallığı" tezine temel oluşturmaktadır.

"Yaşamın kutsallığı" tezi, günümüzdeki tartışmanın diğer ucunu temsil etmektedir. Bu görüşü savunan ceza hukukçuları, "yaşamın dokunulmazlığı" ilkesinden yola çıkarak bu görüşle buluşmaktadır. Örneğin, ölüm orucu tutan kişiye güç kullanarak müdahale etmenin meşruiyeti maddi temellerini bu yaklaşımda bulmaktadır.¹¹

¹⁰ İnceoğlu, a.g.e., s.22

¹¹Bu konuda mevzuatımızdaki en son gelişme ceza infaz sistemimizde yapılan düzenlemeyle kendini göstermiştir. 13.12.2004 tarihinde kabul edilen ve 01.06.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5275 sayılı "Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun"un 82. maddesi hükmünde yasa koyucunun

Antikçağda etkili olmasının ötesinde sonraki dönemlere de uzanan önemli bir felsefi akım **Stoacılık** idi. “Doğanın yasalarına boyun eğmek” Stoa düşüncesinin temel ilkesiydi.¹² Beraberinde evrensel düzene uyumlu olmanın gerekliliğinden söz ediliyordu. Bu anlayışın sonucu, her türlü acılar, hastalıklar ve ölüm doğal kabul ediliyordu.¹³ Stoacılık bu yaklaşımıyla ölümü dini anlayışın dışına çıkararak akıl yoluyla açıklayan ilk düşünce akımı oluyordu. İnsanın köklerini doğada arayan ahlaki açıdan değerlendirildiğinde iyi ya da kötü diye nitelendirilmede bulunulmasının yanlış olduğunu düşünen Stoacılara göre ölüm de yaşam kadar doğal bir olaydı. Kişinin acıdan kurtulmak için intihar edebileceğini meşru görüyorlardı. Bu dönemde benzer anlayışlara sahip Epikurosçuluk ile Stoacılık, Platon’un ikiciliğini aşan bir tutarlılık yakalamışlardır. Yüzyıllardır metafizikle açıklanan ölüm, ilk defa akıl ile açıklanmıştır.¹⁴

Antikçağ’da, intihar karşıtı görüşler genellikle dini, ahlaki ya da toplumsal nedenlere dayanmaktaydı. İntihar ve ötanaziyi bireysel bir seçim ve özgürlük olarak görmek için, akla dayanan düşüncenin ortaya çıkması gerekmiştir. Bu konuyu açık bir biçimde tartışan ve destekleyen en doğru ve tutarlı yaklaşım Stoacılardan gelmiştir.¹⁵ Tedavisi olanaksız bir hastalık karşısında kişiye yaşamla ölüm arasında seçim yapma özgürlüğü tanıyan bu düşünce, günümüzdeki ötanazi tartışmalarında “yaşamın niteliği” tezini savunanlar için bir başka çıkış noktasıdır.

Epikuros düşüncesi intiharı bir suç bir günah olarak görmemekle beraber karşıdır.¹⁶ Epikurosçular’a göre yaşam değerlidir ve ondan vazgeçilmemesi gerekir. Ruh maddi bir şey olduğu için ölümle birlikte yok olmaktadır. Eğer, ölüm esnasında

taşıdığı anlayış, “yaşamın kutsallığı” tezine gönderme yapar niteliktedir : Madde 82/ (2) Beslenmeyi reddederek açlık grevi veya ölüm orucunda bulunan hükümlülerden, birinci fıkraya gereğince alınan tedbirlere ve yapılan çalışmalara rağmen hayatî tehlikeye girdiği veya bilincinin bozulduğu hekim tarafından belirlenenler hakkında, isteklerine bakılmaksızın kurumda, olanak bulunmadığı takdirde derhâl hastaneye kaldırılmak suretiyle muayene ve teşhise yönelik tıbbî araştırma, tedavi ve beslenme gibi tedbirler, sağlık ve hayatları için tehlike oluşturmamak şartıyla uygulanır.

¹² Macit Gökberk, **Felsefe Tarihi**, 5.b. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1985, s.105

¹³ Orhan Hançerlioğlu, **Felsefe Sözlüğü**, 13.b., İstanbul, Remzi Kitabevi, 2002 s.383

¹⁴ İnceoğlu, a.g.e., s.24

¹⁵ İnceoğlu, a.g.e., s.26

¹⁶ İnceoğlu, a.g.e., s.26

ruh varlığını korusaydı veya kimi Platoncuların iddia ettikleri gibi, ölüm ruhun daha yüksek bir yaşama geçişi olsaydı, insanın ölümden korkmak yerine sevinmesi gerekirdi. Ölüm korkusunu yenmek için, yaşam düşüncesini açıkça ayırmayı, ölmezlik idealinden vazgeçmeyi başarmak savunuluyordu.¹⁷ Ölümden neden korkulmaması gerektiğini en yalın biçimde, “Ölüm varken biz yokuz, biz varken ölüm yoktur. Onunla hiç bir zaman karşılaşmayacağız ki ondan korkalım.”¹⁸ cümleleriyle açıklayan Epikuroşçular, hangi nedenle olursa olsun intihara karşı çıkmışlar, ancak suç kapsamında bir nitelendirmede bulunmamışlardır. “Yaşamın dokunulmazlığı”nı savunanlar günümüzde bu yaklaşım tarzından etkilenerek intihara ve ötanaziye karşı çıkmaktadır.

Hipokrat yemini, konumuzla ilgili o dönemdeki tıp dünyasının sorunlarını ve etik kaygıları yansıtmaya açısından yeterince fikir vermektedir:

“...Ne ölümcül ilaç isteyene böyle bir amaçlı ilaç vereceğim ne de ölümüne neden olacak bir tavsiyede olacağım.” (Hipokrat Yemini’nden)¹⁹

Hipokrat Yemini’nde hangi nedenle olursa olsun yardım ile intihar yasaklanmaktadır. Ancak Hipokrat ekolünün etkili olduğu devirlerde, iyileşmesi olanaksız hastalarla karşılaşan hekimin tedaviyi üstlenmeme hakkı vardır:

*“hastanın ıstırabını dindirmek, hastalıkların şiddetini azaltmak ve çaresiz, umutsuz hastalıklara mahkum kişilerin, bu vakalarda tıbbın aciz kaldığını idrak ederek, tedavilerini üstlenmemek”*²⁰

Bu metinde, yaşamın kutsallığı ve dokunulmazlığı açık bir biçimde belirtilmektedir. Buna karşın hekime tanınan “tedaviyi üstlenmeme hakkı” bu durumla çelişki oluşturmaktadır. Bu hakkın kullanımı oldukça sorunludur. Bununla

¹⁷ Alfred Weber, **Felsefe Tarihi**, Çev. H. Vehbi Eralp, 4.b., İstanbul: Sosyal Yayınları, 1991, s.90

¹⁸ Haçerlioğlu, **Felsefe Sözlüğü**, s.88

¹⁹ Sibel Canpolat, “Hasta Hakları ve Etik” (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2002), s.13

²⁰ Bülent Özeltay, “Ötanazi ve Getirdiği Etik Sorunlar”, (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1996), s.10

beraber intihara yardımcı olunmasının hekimin toplum ve hastalar nezdindeki güvenilirliğini sarsacağı düşüncesi günümüzde de etkilidir.

Antikçağın devamında tek tanrılı dinlerin ortaya çıkmasına paralel yaşamın kutsallığı ilkesi ağırlığını bütünüyle hissettirir oldu. Toplumsal sistemler büyük oranda buna göre şekillenmeye başladılar.

Tanrı'nın Hz. Musa'ya iletlediği on emirden biri şöyleydi: “Katletmeyeceksin”²¹ Yahudi inancına göre hiçbir koşulda hastanın ıstırabına son vermek için intihara izin verilmezdi. Yaşama son verme tasarrufu, hiçbir şekilde ve hiçbir gerekçe ile insanlara ait kabul edilemezdi.

Hıristiyanlığın yaygınlaşması ile birlikte ötanazi, uygulama alanını tamamen kaybetti. Bunun nedeni devletlerin yaptırım gücü ve tanrı korkusu olarak gösterilebilir. Bu durum Reform ve Rönesans'a kadar devam etmiştir. Kaçınılmaz olarak tıbbi uygulamalardaki ahlaki ilkelerde Hıristiyan inancı belirgin rol oynuyordu. Antikçağdaki iyileşemez hastaların tedavilerinin kesilebileceği şeklindeki nispi eğilim geçerliliğini yitirmişti. Egemen olan anlayışa göre; iyileşmesi olanaksız bir hasta olsa bile onun da tedavisi yapılmalıydı. Dolayısıyla, tedavi edilemez hasta yoktu. Hastalara son nefesine kadar bakılır ve nihayetinde ölüm aşamasındaki hasta için din adamı çağırılırdı. Hekim yerine rahibin hastanın rahat ve huzurunu sağlaması umulurdu.

İslam dininde de kendini veya başkasını öldürme kesin bir biçimde yasaklanmıştır. Tanrı'nın verdiği yaşamı yine onun alacağı ilkesi temel inanışlardan birisidir. Nedeni ne olursa olsun kişinin kendi yaşamına son vermesi yasak olduğu gibi, bunun arzu edilmesi dahi günahdır.

Thomas More'un 1516 yılında yayınlanan “Ütopia” adlı eseri ile birlikte ötanazi ve intihar uzun bir arada sonra tekrar tartışma konusu olmuştur:

²¹ Ana Britannica, **On Emir**, C:17, s.109

“...Çaresiz hastalıklara tutulanları avutmak için, yanlarına oturur, onlarla konuşur, ellerinden geleni yaparlar. Ama hastalık hem çaresiz hem de sürekli acı ve sıkıntı veren cinstense, o zaman rahiplerle yöneticiler başka bir yol tutarlar: Böyle bir hasta, hayatta artık hiçbir iş yapamadığı gibi, canlı bir ölü olarak yaşamakla, hem başkalarına yük olur, hem de kendileri acı çekerler. Bu dayanılmaz hastalıktan kurtulması (hayatı artık bir işkence olduğuna göre), ölüme razı olması için hastaya öğütler verilir. Böylece hasta yüreklenerek, bir zindan, bir işkence olan belalı hayatından ya kendi eliyle kurtulur, ya da başka birisinin bu işi yapmasına bile bile katlanır. Ölmekle hiçbir şey kaybetmeyeceği, acılarına son vereceği için, bunun akıllıca bir davranış olduğunu söylerler adama. Aynı zamanda dini bütün ve erdemli bir insanın davranışındır bu. Çünkü böyle ölen, rahiplerin, yani Tanrı'nın iradesini ve isteğini yorumlayanların öğütlerine uyar. Böylece yola getirilenler, ya aç kalarak, ya da uyuşturucu bir ilaçla uykuya dalıp, ölümün acısını duymadan, isteye isteye hayatlarına bir son verirler. Ama Utopia'lılar, hiçbir çaresiz hastayı zorla öldürmedikleri gibi, ona özenle ve sevgi ile bakarlar. Rahiplerle yöneticiler kurulunun iznini almadan kendini öldüren ise,, gömülme ya da yakılma haklarını yitirir. Ölüsünü pis bir bataklığa atıverirler”.²²

Utopia'da hastanın rızasının şart olduğu görülmektedir. Kişi, kendi yaşamına son vermek isteyebileceği gibi bunu başka bir kişiden de talep edebilmektedir. Ayrıca yaşama son verilmesi de belli koşullar içinde tarif edilmektedir.

Rönesans'ın açtığı yolda tıp dünyasındaki gelişmelere paralel büyük bir iyimserlik hakim oldu. Francis Bacon gibi düşünürlerin ve pek çok tıp adamının paylaştıkları görüş bütün hastalıkların tedavisinin mümkün olduğudur. Bacon şöyle diyordu; “...tıbbın üçüncü bölümü yaşamın sürdürülmesi ve uzatılması ile ilgilidir, yeni ve eksik olmakla birlikte diğerlerinden daha soyludur.” Bununla beraber Bacon, iyileştirmenin mümkün olmadığı çaresiz durumlarda, hastanın ıstıraplarını dindirmeyi, ölümün kolay ve huzurlu bir şekilde gerçekleşmesini sağlamayı hekimin görevleri arasında sayıyordu.²³

Aydınlanma çağı boyunca ölüm aşamasındaki hastaların bakımı ile ilgili tartışmalar sürekli gündemdedir. İlk İngiliz Ampiristlerinden kabul edilen ve aynı zamanda hekimlik yapan J. Locke, yaşama hakkının devredilemez olması

²² Thomas More, **Utopia**, Çev. Vedat Günyol- Sabahattin Eyuboğlu ve Mina Urgan, 2.b., İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2000, s.137-138

²³ Cane Walter: **Medical Euthanasia**. **J.Hist. Med. Allied Sci.**, 7, (1952), s. 401, Marx, Carl Friedrich Heinrich: **Medical Euthanasia** (1826). **J. Hist. Med. Allied Sci.**, 7, (1952), s.405, **Aktaran:** Özalpay, a.g.e., s. 14

gerekçesiyle ötanaziye reddedenler arasındaydı. Dönemin ötanaziye karşı çıkan ünlüler inden birisi de D. Hume olmuştur.²⁴

19. yüzyılda tıp alanında meydana gelen gelişmeler ötanazi tartışmalarını da etkilemiştir. Pozitivist yaklaşım yaşamın karşıtı olarak sağlıksızlığı değil, ölümü koymuştur. Tıbbi gelişmeler yaşamın uzatılması ve ölüme karşı koyma düşüncesini ön plana çıkarmıştır. Artık hastaların başucunda rahipler yerine hekimler bulunmaktadır. Dr. Heinrich Marx 1826 yılında kaleme aldığı eserinde ötanaziye şöyle tanımlıyordu: “Ötanazi, hastalıkların ıstırap verici özelliklerini gidermeyi, ağrıyı yatıştırılmayı ve kaçınılmaz yüce anı sükun dolu bir ana dönüştürmeyi amaçlayan bir bilimdir.” İyileşmesi olanaksız bir hastanın tedavisinin sürdürülmesi konusunda yaşanan açmazda ise şu soruyu sorarak dikkati çekiyordu: “Hayat kurtarma şansının düşük ve neştere bağlı olduğu durumlarda hasta bu şüpheli operasyonun ıstırapına ve tehlikesine katlanmak zorunda mı?”²⁵

Bu süreçte anılması gereken bir diğer önemli çalışma William Munk’a aittir. Dr. Munk 1877 yılında yaptığı tez çalışmasında, konuyu daha çok anestezi alanındaki gelişmelere bağlı olarak ağrıların önlenmesi çerçevesinde ele almış, hekimin ötanazide rol almasına karşı çıkmıştır.²⁶

Viyanalı hekim Nothnagel, 1900 yılında yürüttüğü çalışmasında konuyla ilgili şöyle bir yaklaşım geliştirmektedir: “Eğer en yüce ahlaki hedef başkalarına yardımcı olmaksız, ölmekte olanların (yaşamdan) ayrılmalarını kolaylaştırmak hekimlik mesleğinin bir amacıdır... Kelimenin tam karşılığıyla ötanazi, yumuşak, sakin ve şefkatli bir ölümün sağlanmasıdır; hiçbir şekilde yaşamın kısaltılması anlamı taşımaz. Korkunç bir ıstırap söz konusu olsa dahi, hekimin bir başkasının hayatını bir saat bile kısaltmaya hakkı yoktur.”²⁷

²⁴ Cowley, Tad.L, Young, Ernle; Raffin, Thomas.A.:**Care of the dying. An ethical and historical perspective.** Crit. Care. Med., 20, (1992), s. 1479 **Aktaran:** Özeltay, a.g.e., s.15

²⁵ Cowley TL, Young E, Raffin TA:a.g.m., s. 1479 **Aktaran:** Özeltay, a.g.e. s. 16

²⁶ Cowley TL, Young E, Raffin TA:a.g.m., s. 1479 **Aktaran:** Özeltay, a.g.e. s. 16

²⁷ Schmidt, Gabriella: **Ehtik Und Arztlische Lehrerpersönlichkeiten. Tıbbi Etik Yıllığı I**, Yay. Terzioğlu, Arslan. İstanbul 1991, s. 69. **Aktaran:** Özeltay, a.g.e. s. 16

1900-1930 yılları arasında Amerika ve Avrupa’da ötanazi ile ilgili çeşitli yasa teklifleri sunulmuş fakat reddedilmiştir. 1930’lu yıllarda İngiltere ve Amerika’da ötanazi topluluklarının kurulmasıyla sorun ayrı bir boyut kazanmıştır.

İlk ötanazi toplulukları İngiltere’de “Voluntary Euthanasia Society” adıyla 1935’de, Amerika Birleşik Devletleri’nde ise “Euthanasia Society of America” adıyla 1938’de kuruldu. Bu kuruluşların ötanazinin yasallaşması yönündeki çalışmaları başarısızlıkla sonuçlandı.²⁸

Ötanazi Almanya’da ilk önce “kişinin kendi ölümü üzerinde tasarruf hakkı” olarak tartışılmıştır. Almanya’nın ötanazi ile tanışması Nazi dönemine rastlamaktadır. Tıbbın politik amaçlar için kullanıldığı ve ötanaziyle ilişkilendirilmeye çalışılan bu uygulamalar, dönemin yargılanması sırasında insanlığa karşı işlenen suç kapsamında değerlendirilmiştir. Ari ırkını oluşturmak ve neslin bozulmasını önlemek için hasta, yaşlı ve Yahudiler gaz odasında sözde “aktif ötanazi” ile öldürülmüştür. Açıkçası tipik bir soykırım (jenosit) olan bu durumun ötanazinin herhangi bir türü ile uzaktan yakından ilgisi yoktur.²⁹

20. yüzyılın ilk yarısında ötanazi ile ilgili görüşler; tedavisi olanaksız kişinin acılar içinde olması karşısında duyulması gereken merhamete dayandırılmaktaydı. Tartışma konusu yapılan, hastanın yaşamına son vermek amacıyla hekim tarafından bir maddenin enjekte edilmesi, yani aktif ötanaziydi. Bu dönemde, yaşamı destekleyen tıbbi uygulamaların ve teknolojilerin yetersizliği nedeniyle, tıbbi cihazlara bağlı yaşamın sonlandırılması olan pasif ötanazi tartışma konusu değildi.

İkinci Dünya Savaşı esnasında, tıbbın insanlar üzerindeki deneylere ve öjenik (insan soyunun genetik yardımıyla geliştirilmesini amaçlayan bilim dalı) amaçlı ötanazi programına hizmet ettiğinin ortaya çıkması, sonraki süreçte gelişen ötanazi ile ilgili tartışmaları olumsuz yönde etkilemiştir. Yine de bu konudaki tartışmaların kesilmediği görülmektedir. Hatta bu dönemin başlarında, henüz 1947 yılında,

²⁸ Ana Britannica. C.17, İstanbul, 1989, s.312

²⁹ Güven, a.g.e., s. 20

New York yasama meclisine sunulan ve iki bin hekimin desteklediği (bazı Yahudi ve Protestan din adamlarının da onayladığı) istemli ötanazi önerisi kabul edilmedi.³⁰

Yasal olmadığı koşullarda da ötanazinin sayısal yoğunluğunda büyük azalmalar olmaksızın gizlice uygulandığı bilinmektedir. ABD’de hastasına ötanazi uygulayarak yaşamına son veren hekimlerin yargılanmasında, jüri, sanıkları ya suçsuz bulmakta, ya da çok hafif cezalara çarptırmaktaydı.

1960’lı yıllardan itibaren, tıbbi teknolojideki gelişmeler sonucu, bütünüyle yöntemden kaynaklı olarak pasif ötanazi konusu gündemdeki yerini almıştır. 1970’lerden sonra aynı konunun geliştirildiği ve yaşam kalitesi, yaşam desteğinden vazgeçmek, sonuç alınamayacak müdahaleler gibi kavramların ötanazi tartışmasına dahil olduğu görülmektedir. Bu yıllarda hastanın isteği ve çıkarları sonucu yaşam destek ünitelerinin sunulmaması veya sonlandırılması ahlaki ve yasal olarak kabul edilmektedir. Ancak temyiz kudretine sahip olmayan hastaların isteğinin ne yönde olacağının bilinmemesi nedeniyle, istemsiz pasif ötanaziye yönelik itirazlar vardır.

1980’li yıllarda hastanın özerkliği ve özerkliğe saygı ötanazi savunucularının en önemli argümanı olmuştur. Bu dönemde artık ötanazi yerine “ölme hakkı” kavramının daha sık kullanıldığı dikkat çekicidir.

1980 yılından günümüze kadar olan gelişmeleri 4. bölümde Karşılaştırmalı Hukuk kısmında aktaracağım için burada yer vermiyorum.

³⁰ Jonsen, Albert R.: **To Help the Dying Die-A New Duty for Anesthesiologists?** *Anesthesiology*, 78, (1993), s.225 – **Persels, Jim: Forcing the Issue of Physician-Assisted Suicide.** *J.Leg.Med.*, 14, (1993), s101-102, **Aktaran:** Özaltay, a.g.e., s. 24

İKİNCİ BÖLÜM

II. ÖTANAZİ ÜZERİNE TEMEL TARTIŞMA NOKTALARI

Ötanazi, diğer bir ifadeyle “ölme hakkı” üzerinde, tarihi süreç içerisinde ortaya çıkan ve günümüze kadar süregelen tartışmalar iki karşıt görüş etrafında sürdürülmektedir. Bu eylem ya da hak kullanımını olumlayanlar ile karşı çıkanlar şeklinde açıklayabileceğimiz görüş sahipleri de kendi içlerinde farklı ideolojik kaynaklardan beslenmektedir. İnsana ait bütün sorunlara olduğu üzere bu konuya da uygarlığın gelişim serüveni boyunca çok farklı yaklaşımlar sunulmuştur.

Bu tartışmaların ana eksenini, yaşam ile ölüm arasındaki diyalektik bağın kurulmasında yaşanan sorunlar oluşturmaktadır. Ölümün yaşam ile birlikte var olduğu maddi gerçeği kabul edilmediği sürece, bu tartışmaların sürmesi kaçınılmazdır. İnsan ana rahmine düştüğü, yani yaşamaya başladığı andan itibaren, aslında diğer yandan ölme sürecine de girmiş olmaktadır. Yani her geçen saniye bir bakıma geriye sayım demektir. Yavaş yavaş ya da hızla ölmektedir.

Ömrün yaşam ya da ölüm süreci diye adlandırılması, bu anlamda birbiriyle bu kadar diyalektik bir ilişkiye sahip olduğundan pek de “önemli” değildir. Bu ilişki bizi, kişinin kendisine ait bu yaşam/ölüm sürecine ne kadar müdahale hakkının olup olmadığı tartışmasına götürmektedir.

Kişi, gelişimini tamamlayıp da temyiz kudretine sahip olduktan sonra, kendisiyle ilgili istisnasız her türlü tasarrufta bulunabilme hakkına kavuşabildiği gibi, bu yetkilerini ve gücünü kendi yaşamı konusunda en üst düzeyde kullanabilme durumunda da olmalıdır. Yaşam mücadelesi, hayatta kalmak kadar o hayatın mümkün olduğu kadar iyi yaşanması için verilmektedir. Bu, nitelikli bir yaşam arayışı demektir. Nitelikli yaşam arayışı süreklidir. Bunun kesilmesi için ölüm olması gerekmez. Yoksulluk, sakatlık veya onulmaz bir hastalık nitelikli bir yaşamın

ya da yaşam arayışının sonunu getirebilir. Bu durumda, böylesi bir yaşama son verme isteği ve iradesinin ortaya çıkması, yadırgatıcı değildir.

Ölümün mutlaklığı olgusu, yaşamın nitelikli yaşanması gerektiği düşüncesi ve nihayet kişinin özerkliği anlayışı, birbirini tamamlayan bir yaklaşım bütünlüğü içinde, ötanazi tartışmalarında günümüz açısından bir tarafı oluşturmaktadır. Diğer yandan, yaşama ilahi ya da mutlak bir değer biçen, ölümü bağımsız ve soyut bir olgu olarak ele alan, kişiyi de bu çerçevede iradesi bağımlı bir varlık olarak tanımlayanlar, diğer tarafı oluşturmaktadır.

Ötanazi konusundaki etik tartışmaları iki ana başlık altında toplamak gerekiyor. Konuya olumsuz yaklaşan görüşleri, yaşamın dokunulmazlığı; olumlu yaklaşanları ise, yaşamın niteliği tezi etrafında gruplandırmak mümkündür.

A- YAŞAMIN DOKUNULMAZLIĞI

Yaşamı dokunulmazlık statüsünde değerlendiren yaklaşımlar da kendi içlerinde iki ana gruba ayrılmaktadır. Birbirine esasen temelden karşıt olarak kabul edilen dini ve laik düşünce sistemleri ötanazi konusunda böylesi bir uyum göstermektedir. Çakışma noktasında, yaşamın mutlaklaştırılması adına kişinin iradesinin yok sayılması söz konusudur.

Dini görüşlerden kaynaklı yaşamın dokunulmazlığı kutsallığın korumasındadır. Yaşamın kutsallığı tezine göre, ölüme ve yaşama tek karar veren Tanrı'dır. Bu nedenle insanın yaşamı üzerinde dilediği gibi tasarrufta bulunma hakkı yoktur. Kişinin yaşamla ilişkisini kesmeye çalışması Tanrı'ya karşı çıkmak anlamına gelmektedir. Ötanaziye reddeden dini kaynaklı düşünce bu nedenle öldürme ve intihara karşıdır. Laisizmi savunanların ötanaziye karşı olmalarındaki temel gerekçe, yaşam hakkını mutlak, dokunulmaz ve vazgeçilemez bir hak olarak değerlendirmelerinden kaynaklanmaktadır.

1- Dini Bakış Açısı

Müslümanlıktan, Protestanlığa; Ortodoksluktan Krisna'ya kadar 35 inanç ve dinin 22'si aktif ötanaziye, 7 si hem aktif hem de pasif ötanaziye karşıdır.³¹

Hıristiyanlık, Musevilik, İslamiyet gibi diğer tek tanrılı dinlere göre, yaşam insanlara Tanrı tarafından verilmiştir. Dolayısıyla geri alma hakkı da O'na aittir. Yaşamın sonlandırılması anını belirleyecek olan yalnızca Tanrı'dır. Onun belirleyeceği ana kadar kişi yaşamını sürdürmek zorundadır. Kader olarak tanımlanan ve insan iradesinden bağımsız bu süreci etkilemek için insanların müdahale gücü sınırlıdır. Bu sınırları da belirleyecek olan yine Tanrı'dır. Bu sınırlardan en önemlisi kişinin insan yaşamına yönelik tasarruflarıdır. Bu konuda Tanrı'nın dışında ne kişinin kendisi ne de bir başka kişi söz sahibi olabilir. Bir yaşama son vermek, açıkça Tanrı'ya karşı gelmektir.

Hıristiyanlık ve İslamiyet'in ötanaziye karşı olmalarının bir diğer gerekçesini de acı çekmeye katlanma zorunluluğu oluşturmaktadır. Acı çekmek de tıpkı yaşamın diğer gerçekleri gibi katlanılması gereken bir durum olarak değerlendirilmektedir. Zevk almanın yanı sıra yaşamın acı çekmeyi de kapsadığı, bunun reddedilmesi halinde Tanrı'ya karşı çıkılacağı düşünülmektedir. Acı çekmek bir tür arınma, sonsuz bir huzur için hazırlık olarak dahi nitelendirilebilmektedir.

Doğu dinlerinde bütün yaşamlar kutsal ve eşittir. Budistler insan yaşamına gösterdikleri saygıyı diğer canlılar için de göstermektedir. Doğu dinlerinin çoğunda ötanazi kabul edilmez. Örneğin Budizm, acının insanın ruhunu olgunlaştıracağına inandığı için ötanaziye karşıdır.

İnsan yaşamının kutsallığından kaynaklı dinlerin getirdiği dokunulmazlık yasağı mutlak değildir. Hıristiyanlık önceleri savaşta öldürmeye ve idama karşıyken bir devlet dini olduktan sonra bu istisnaları kabul etmiştir. İslam dini de aynı türden öldürmeleri yasaklamamıştır. Her iki dine göre de; öldürme yasağına istisna

³¹ Güven, a.g.e., s. 64

getirilmesi, ölümü hak ettiği düşünülenlerin masum olarak nitelendirilmemesinden ötürüdür. Kutsal kitaplarda meşru müdafaaya da öldürme yasağının bir istisnası olarak yer verilmektedir. Masum insanı öldürmeme yaklaşımının sonucu, savaşta ve idam cezası uygulamasında öldürme kabul görülürken, ötanazi ve kürtaja karşı çıkmıştır. Doğal olarak hiçbir suçundan söz edilemeyecek ceninin ortadan kaldırılması ile hasta veya sakat birinin acılarına son vermek için öldürülmesi, yaşamın kutsallığına açıkça aykırı görülerek yasaklanmıştır.³²

a- Hıristiyanlık

Ötanaziyle ilgili din çevrelerinin yaklaşımında hiçbir esneme yoktur. Hıristiyanlık dünyasının ruhani lideri başkanlığında toplanan 5 Mayıs 1980 tarihli II. Vatikan Ekümenik Konsüller Bileşimi'nde ötanazi üzerine yayınlanan deklarasyonda şu görüşlere yer verilmektedir:³³

“İnsan yaşamı bütün iyiliklerin temelidir ve insanın her faaliyetinin ve bütün toplumun gerekli kaynak ve şartıdır. Bir çok insan hayatı kutsal bir şey olarak algılar ve hiç kimsenin yaşamını kendi rızası ile yok etmemesi gerektiği fikrini taşır. Ancak müminler yaşamayı daha büyük bir şey olarak açıkçası Allah sevgisinin bir hediyesi olarak algılar ki insanlar bu hediye muhafaza etmek ve verimli kılmakla yükümlüdürler.”

Bu açıklamayla bir kez daha; masum insanların yaşamlarına kastedilemeyeceği, herkesin yaşamını Tanrı'nın planlarına göre yönetmek sorumluluğu altında olduğu ve birinin kendi ölümüne sebep olması veya intihar etmesinin, adam öldürmek kadar yanlış olduğunun altı çizilmektedir.

Ötanazinin, dayanılmaz acı çeken hastalar bakımından dahi kabulü Hıristiyan felsefesine yabancısıdır. Acı çekmenin ve özellikle de yaşamın son anlarında hissedilen ıstırabın Tanrı'nın insanı kurtuluşa erdirişinde özel bir anlamı vardır. Bu

³² İnceoğlu, a.g.e., s.39-40-41

³³ Vatican Concil II Vol 2: **More Post Concilior Documentes**. MN. 56321, 1982, Bölüm112, s.510-517; Metin için ayrıca **Gula, R, Euthanasia-Moral and Patoral Perspectives**, NewYork, 1995 Hare, **Moral Thinkin; Its level, Method and Point**. Oxford.1981, **Akaran: Güven**, a.g.e., s.64

durum İsa'nın gösterdiği direnci paylaşma ve onun Tanrı'nın iradesine itaat etmedeki fedakarlığı ile bütünleşme anlamını taşır. Ancak çekilen acıları biraz olsun dindirmek için Papa Pius XII; *“Başka çare yoksa ve eğer mevcut şartlarda diğer dini ve moral vecibelerin yerine getirilmesini engellemiyorsa ilaç kullanımına izin vardır.”* demektedir.³⁴

Hıristiyanlıkta ölme hakkı onurlu biçimde ve huzur içinde ölümü karşılama hakkıdır. Herkes kendi sağlığını gözetmek ve bunu başkalarından da istemekle yükümlüdür. Kendileri de başkalarının yaşamlarını aynı titizlikle gözetmek durumundadır. Görevi hastaya bakmak olan kimseler gerekli ve yararlı bütün çareleri uygulamalıdır. Ancak olağanüstü çareleri uygulamak zorunda değildirler.

Yine yukarıda andığımız deklarasyona göre: 1- Başka bir çare kalmamışsa, hastanın rızasını almak kaydıyla en ileri tıbbi tekniklere(deneme aşamasında olsa bile) başvurmak caizdir. 2- Olurunu almak şartıyla hastanın sağlığında bir gelişme olmadığı takdirde tedaviye son verilebilir. 3- Kişi olağanüstü tedaviyi kabul etmeyip sadece olağan olarak yapılması gerekenleri talep ederek, aile ve topluma masraf yüklemek istemeyebilir. 4- Ölüm aşamasındayken, dayanılması zor bir yaşam söz konusuysa, kişi kendisine uygulanan tedaviyi reddedebilir.³⁵

Hıristiyanlık felsefesi genel olarak yaşamın kutsallığı tezini benimsemekle beraber; ölümün eşiğine geline koşullarda sıkıntılı ve dayanılmaz tedaviye son verilmesini sakıncalı bulmamaktadır. Bu, pasif ötanazinin kabul edilmesi demektir. Aktif ve pasif ötanazi arasındaki bu ayrım aslında Hıristiyanlık dininin bir çelişkisi olarak görülebilir.

b- İslamiyet

İslamiyet de yaşamın kutsallığını “masum insan” açısından ele almaktadır. Diğer durumlarda kişi başkaları tarafından öldürülmeme hakkını kendi yanlış

³⁴ Pius XII, adres Of 24 Feb. 1957 (AAS 1957, c.49, s.147); **Beyanname Ashı Gula** a.g.e., s.75

Aktaran: Güven s.66

³⁵ Güven, a.g.e., s. 64-65

davranışı ile kaybetmiş olmaktadır. İslam dini insanı ve dolayısıyla da insan yaşamını felsefesinin temeline oturtmaktadır. Kuran-ı Kerim’de konuya ilişkin pek çok ayet bulunmaktadır:

“...and olsun ki, biz insanoğullarını şerefli kıldık, onların karada ve denizde gezmesini sağladık, temiz şeylerle onları rızıklandırdık, yarattıklarımızın pek çoğundan üstün kıldık.” (İsra Suresi, 70. ayet)

İslam’da meşru müdafaa, savaş hali ile meşru bir sebep olmadıkça birinin yaşamına son verilmesi ve intihar yasaktır. İslam’a göre kasti olarak adam öldürmek de yasaktır:

“Kim bir inananı haksız yere bile bile öldürürse cezası cehennemdir.”(Nisa Suresi, 93. ayet)

“Her kim bir kimseyi haksız yere öldürecek olursa bütün insanları öldürmüş gibi olur. Her kim de bir kimsenin canını kurtarmış olursa, bütün insanların canını kurtarmış olur.”(Maide Suresi, 32. ayet)³⁶

Kendini öldürme yasağının ayetlere yansıdığı kimi örnekler şöyledir:

“Kendinizi öldürmeyin.” (Nisa Suresi, 29. ayet)

“Her kim haddini aşarak, haksızlık yaparak bunu (kendini öldürürse) işlerse biz onu ateşe sokacağız.”(Nisa Suresi, 30.ayet)³⁷

İslamiyet çocukların öldürülmesine de karşıdır.

“Çocuklarınızı yoksulluk yüzünden öldürmeyin. Onların da sizin de azığınızı verecek olan biziz. Allah'ın haram kıldığı bir cana kıymayın, haklı olursa başka.”(En’am Suresi, 151.ayet)³⁸

Kişinin kendini müdafaa ederken bir başkasını öldürmesi Hıristiyanlıkta ve İslamiyet’te meşru kabul edilmektedir. Hıristiyanlık pasif ötanaziye kabul ederken

³⁶ Orhan Hançerlioğlu, **İslam İnançları Sözlüğü**, 3.b., İstanbul: Remzi Kitabevi, 2000 s.233

³⁷ Hançerlioğlu, **İslam İnançları Sözlüğü**, s.199

³⁸ Hançerlioğlu, **İslam İnançları Sözlüğü**, s.233

İslamiyet her biçim ve koşulda ötanaziyi reddetmektedir.³⁹ Hatta İslam'da ölüm temennisi dahi günahdır.

2- Laik Yaklaşım Tarzı

Yaşama doğa ve toplum kaynaklı bir değer yüklenmiştir. Ortaçağ süresince kilisenin etkisi altında kalan felsefe, bilim ve hukuk alanında Rönesans'la birlikte meydana gelen gelişmelerin etkisini göstermesi için devrimler yoluyla laik devlet yapılarının ortaya çıkması gerekmiştir. Dinin etkisinin kırılması ile hukuk kaynağını akılda bulmuştur. Bunun sonucunda intihar edene yönelik cezalar hukuk alanından ayıklanmaya başlamıştır. Fakat ötanazi gibi intiharla benzeşen konular yasak kapsamında kalmaya devam etmişlerdir.

Bu sürece referans kabul edilen doğal hukuk doktrinine göre, insanların doğuştan dokunulmaz ve devredilmez hakları olduğu kabul edilmiştir. Bu haklar içerisinde yaşam hakkı en temel haktır. Diğer bütün haklar ancak yaşam hakkı ile bir anlam kazanmaktadır. Yaşam hakkı üzerinde kişinin kendisi de dahil hiç kimsenin tasarruf hakkı yoktur. “Üstün” nitelikteki bu hak, hiyerarşik bakımdan ilk, öncelikli ve kapsayıcı bir yapı arz etmektedir.

Yaşama hakkının bu özellikleri doğal olgu konumunda olmasından kaynaklanmaktadır. Bu konumuyla bireyin diğer hak ve özgürlüklerinin öznesi olabilmesi, bu hakkın korunmasının öncelik ve önemini ortaya koyar. Devletler, sadece kişilerin ölümüne neden olmaktan kaçınma yükümlülüğü değil, onların yaşamlarını koruma sorumluluğu ile de yüklenmiş durumdadırlar.⁴⁰

³⁹ Arafat'ı Paris'te ziyaret eden Mescid-i Aksa Başımamı El-Tamimi, “Durumu kötü ama ötanazi yapılmayacak. Böyle bir şey İslam'a ters düşer.”; Kudüs müftüsü İkrime Sabri de, “Haftalar hatta aylar olsa bile yaşam destek ünitesinden koparılması caiz değildir. Eceliyle ölmeli.” dedi. (11.11.2004, Radikal Gazetesi) Burada şunu vurgulamadan geçmemek gerekiyor; “eceliyle ölüm” olgusunu geciktirici rol oynayan “yaşam destek ünitesi” de esasen tanrının iradesine aykırılık oluşturması bakımından İslamiyet'le “ters düşüyor”.

⁴⁰ İbrahim Kaboğlu, **Özgürlükler Hukuku**, 1.b., İstanbul, Afa Yayınları, 1993, s. 154.

Laisizme göre yaşamın dokunulmazlığı tezi, insanın doğadaki diğer canlılara göre farklı özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Bunun nedenlerini insanın düşünen, iradeli dolayısıyla değer oluşturan yapısına bağlamaktadırlar. İçindeki bütün varlıklarla beraber doğanın korunması için öncelikle insana ihtiyaç vardır. İnsan yaşamı bu nedenle değerlidir, kutsaldır. Doğuştan gelen bir dizi hakkı vardır ki, en başında olan yaşam hakkı, devredilemez, dokunulmaz, vazgeçilmez karakteristik özellikleriyle önceliklidir.

Bütün bu nedenlerle, yaşam hakkına kişinin kendisinin müdahalesi dahi kabul edilemez. Başka bir deyişle, yaşam hakkı, kişinin kendi tasarrufuna bırakılamayacak kadar önemli bir hak olarak değerlendirilmektedir. İntihar, tıbbi deneyler, organ bağıışı ve satışı gibi ötanaziye de, kişinin rızası bulunsa bile, yaşamın dokunulmazlığını savunanlar karşı çıkmaktadırlar. Laik bakış açısı içerisinde, kişinin kendi yaşamından vazgeçme hakkının bulunmadığı, topluma karşı görevleri olduğundan yola çıkılarak da ileri sürülmektedir.

B- YAŞAMIN NİTELİĞİ

Yaşamın dokunulmazlığı ya da bir başka ifadeyle yaşamın kutsallığı tezi, yaşama hakkının diğer bütün haklardan önde geldiğini, üstün ve öncelikli olduğunu, dahası vazgeçilemez bir konumda bulunduğunu merkezine alırken; yaşamın niteliği tezi, esas olarak yaşamın içerdiği anlam üzerinde durmaktadır.⁴¹

İnsan yaşamının kalitesini ve zamanlamasını belirlemede söz hakkı, yirminci yüzyılın ikinci yarısından itibaren, yaşamın kutsallığı ile ilgili klasik yaklaşımın yerine geçmiştir. Akla dayalı olan bu yaklaşım, yaşamın niteliği üzerinde durarak ötanaziyi savunmaktadır.

⁴¹ İnceoğlu, a.g.e., s.112

Reform döneminde Katolik kilisesine yönelik hoşnutsuzluk her yanı sarmıştı ve kilise artık gerçek kişinin temsilcisi sayılmıyordu. Kilisenin toplumla bağının giderek zayıfladığı bu dönemde geniş halk yığınlarının artık teselliye kendilerinde aramaya başladığı görülmektedir. Yaşamın maddi gerçekleri ile ilgilenilmeye, bunlar keşfedilmeye başlandı. Değerler sistemi yeniden tarif ediliyordu. Cennet ve öteki dünya inanışında meydana gelen sarsıntı insanların mevcut yaşamdan beklentilerini etkiledi.

Başka bir yaşamın olduğuna dair inancın ortadan kalktığı durumda, eldeki tek yaşamın nitelikli olması gerektiği düşüncesi daha fazla önem kazandı. İntiharın tekrar meşru görülmeye başlanması bu gelişmenin ürünüdür. İntihar, ötanaziye karşı çıkış argümanları ile lanetlenen bir olguydu. Bununla beraber bu dönemde ötanaziye hala hoşgörü gösterilmemesi söz konusudur. Bu durum, ötanazinin intihardan farklı olarak, diğer kişi veya kişileri ölme/öldürme fiilinin içine bulaştırmasından kaynaklanmaktadır. Her ne kadar kişinin ya da hak, yetki sahibi yakınlarının iradesi devrede olsa da, karşı görüşte olanlar için durum değişmemektedir.

Yaşamın niteliği tezini savunanlar(Farklı kaynaklardan hareketle bu tezi geliştiren James Rachels ve Ronald Dworkin)⁴², dokunulmazlık/kutsallık tezinden yana olanların aksine, genelde tek bir hat üzerinden yürümek durumundadır. Dini görüşlerden herhangi bir biçimde beslenmeleri söz konusu değildir. Din adamlarının konuyla ilgili kutsal kitapları referans göstererek yaptıkları yorumlar ise uygun düşmemektedir.

Konuyla ilgili bilimsel akla dayalı görüş, yaşamın niteliği tezini, karşıt yaklaşımın eleştirisi üzerinden şekillendirmiştir. Bu konuda Rachels; yaşamın kutsallığı görüşünü savunanların ileri sürdüğü, yaşama müdahalenin Tanrı'nın hakimiyetine müdahale olduğu iddiasına dini düşünür Fletcher'in yaşamı yok etmek kadar yaşamı korumaya kalkışmanın da yaşama bir müdahale olduğu düşüncesiyle

⁴² İnceoğlu, a.g.e., s.112

cevap vermektedir. Dolayısıyla aynı mantıktan yola çıkıldığı takdirde bunun da Tanrı'nın hakimiyetine bir müdahale sayılacağı belirtilmektedir.⁴³

Rachels, "Ötanazi eğer bir insanın ne kadar yaşayacağını belirleme hakkının yalnızca Tanrı'ya ait olduğu kuralından kaynaklı yasaklanıyorsa, yaşamı kurtarmak veya uzatmaya çalışmak da aynı nedenle yasaklanmalıdır." demektedir. Yaşamın kutsallığını savunanların ileri sürdüğü bir diğer gerekçe de bilindiği gibi acı çekmenin Tanrı'nın düzeninin bir parçası olduğudur. Rachels'in buna yanıtı da, aynı mantık çerçevesinde "her türlü acı dindirici ilacın da yasaklanması gerektiği"dir.⁴⁴

Dworkin ötanaziyi bireysel özerklik çerçevesinde ele alarak, özerklik ve onur hakları ile bağlarını kurmuştur.⁴⁵

Yaşamın niteliği tezinin temellerinde, bir şeyin fiziksel varlığı kadar zihinsel varlığının da önemli olduğu anlayışı vardır. Kişinin maddi ve manevi dünyası bir bütündür. Bilinci olmayan insanın kendiliğinden, doğal olarak bazı haklara sahip olması fazla bir şey ifade etmeyecektir. Bunun yanı sıra elbette ki fiziksel yaşamı olan ve acıyı hisseden varlıkların bunu bertaraf etmek istemeleri kadar doğal bir durum da yoktur.⁴⁶

Bireyin doğada nesne değil özne olduğu, var olan en önemli yetisinin aklı olduğu, bilinçlenerek aklını kullanması sayesinde ki sahip olduğu doğal hakların ancak bir anlam ifade edebileceği, yaşamın niteliği tezinin karakteristik çizgileridir. Bu çizgilerin kesiştiği noktada "özerklik hakkı" ortaya çıkmaktadır. Otonomi olarak da adlandırılan; açıklamasını, kişinin kendi kaderini belirleme olarak yapabileceğimiz bu hak, "yaşamın dokunulmazlığı" kavramını bu çerçevede yorumlamaktadır.

⁴³ James Rachels, **The End of Life (Euthanasia and Morality)**, Oxford Univ. Pres, Oxford, New York, Mrlbourne, 1986, s.162-164, **Aktaran:** İnceoğlu, s.102

⁴⁴ J.Rachels, a.g.e., s.162-164, **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e., s.102

⁴⁵Ronald Dworkin, **Life's Dominion, An Argument About Abortion, Euthanasia And Invidiual freedom**, Alfred A. Knopf pres, New York, 1993, s.224 Aktaran İnceoğlu, a.g.e., s.110

⁴⁶ R.Dworkin, a.g.e., s.17-18 **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e., s.104

Dworkin'in, özerklik hakkının yanı sıra sözünü ettiği diğer bir kavram da onur hakkıdır. İnsanlık onuru, yaşamın asli değerlerine saygıyı ifade eder. Onur hakkı, insanın her şeye rağmen kendine saygısını yitirmediği koşullarda yaşamını sürdürmesi demektir. Bu doğaldır ki onursuz koşullara katlanmama hakkını da içermektedir. Kişinin kendisine özsaygısını yitirmesi ve kişiliksizleştirilmesinden daha ağır bir durum yoktur. Bunun fiziki işkenceleri aşan boyutta yıkıcı bir etkisi olduğu yadsınamaz.⁴⁷

Yaşamın niteliği tezini savunanlar, aktif ya da pasif ötanazi uygulamasının çeşitli hukuk sistemlerinde yasal hale gelmesini başarmışlarsa da, bu durum henüz son derece yetersiz boyutlardadır. Bunun toplumsal ilerleme ve gelişmeye sıkı sıkıya bağlı olduğu tarihsel süreç içerisinde görülmektedir. Kişi, yaşam hakkında tam bir özgürlük elde etmeden ölme hakkında tam bir özgürlük elde edemeyecektir.

⁴⁷ R.Dworkin, a.g.e., s.233 **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e., s.110

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

III. ÖTANAZİ TÜRLERİ

A- AKTİF VE PASİF ÖTANAZİ

Ötanazinin ayrıma tabi tutulduğu hususların başında, ölüme neden olan fiilin olumlu veya olumsuz olması gelmektedir. Olumlu bir eylemle yaşama son verilmesine aktif ötanazi denilmektedir. Bu durumda ölümlü sağlayacak tıbbi yöntemler doğrudan kullanılmaktadır. Örneğin hastaya yüksek dozda morfin veya potasyum klorid verilmesi, tipik bir aktif ötanazi uygulamasıdır. Pasif ötanazi ise olumsuz bir davranışla yaşamın son bulmasıdır. Yaşam için gerekli olan tıbbi yöntemlerin kullanılmaması veya kesilmesidir. Aktif ötanazide hareket(fiil), pasif ötanazide ise hareketsizlik(terk) ölüme neden olmaktadır. Aktif ötanazide ölüm doğrudan amaçlanmakta, pasif ötanazide ise dolaylı biçimde öngörülmektedir.

1- Aktif Ötanazi

Aktif ötanazinin meşruiyet tartışması günümüze kadar süregelmiştir. Bazı yazarlar şiddetli ağırları olan, tedavisi olanaksız bir hastanın, istemi üzerine yaşamının sona erdirilmesini, ahlaki bir davranış olarak değerlendirmekte ve cezalandırılmaması gerektiğini ileri sürmektedirler. Ancak büyük çoğunluk aktif ötanazinin suç olması gerektiğini savunmaktadır.⁴⁸ Bu görüş sahiplerinin bir bölümü aktif ötanazinin kasten adam öldürme suçuna göre daha hafif bir ceza ile cezalandırılmasını önermektedirler. Nitekim çeşitli hukuk sistemlerinin aktif ötanazi karşındaki tutumu da bu yönde şekillenmiştir.

Aktif ötanazi tıp mensupları tarafından da kolay benimsenmemektedir. Nitekim İngiltere’de yapılan bir ankete yanıt veren 346 hekimden 235’i aktif

⁴⁸ Mehmet Emin Artuk , “Ötanazi”, **Yargıtay Dergisi(YD)**, S:3, 1992, s. 317-318

Kayıhan İçel, Füsun Sokulu Akıncı, İzzet Özgenç, Adem Sözüer, Fatih S. Mahmutoğlu, Yener Ünver, **Suç Teorisi**, 2. Kitap, 2.b, İstanbul, Beta Yayıncılık, 2000, s. 188-189

yöntemi reddederken, 72'si emin olmadığını belirtmiş, sadece 13'ünün aktif ötanazi veya intihara yardım etmeyi kabul ettiği görülmüştür. Konunun yasallaşması ihtimali halinde dahi 163 hekim reddedeceğini, 82'si çekimser davranacağını bildirirken sadece 63 hekim olumlu yönde görüş açıklamıştır.⁴⁹ Shapiro Raporu'nda da aktif uygulamadan yana olan hekim oranı, ötanazinin yasallaşması halinde bile %27.8'i geçmemektedir.⁵⁰

2- Pasif Ötanazi

Pasif ötanazi, hastanın yaşamını sürdürmesi için gereken tıbbi desteğin hiç sunulmaması veya geri çekilmesidir. Pasif ötanazide yaşam desteği sunulmayarak ölüm hızlandırılmakta ve hastanın durumu doğal seyrine bırakılmaktadır.

Pasif ötanaziye, ölüm sebebi olarak tedavinin verilmemesi veya çekilmesinden öte, hastanın sağlık durumunun kötü olması ve normal seyrinde müdahale edilmeden ölmesi söz konusu olduğu için daha sıcak bakılmaktadır.

Pasif ötanazinin hukuka aykırı olmasına rağmen sık uygulandığı iddia edilmektedir. Amerikalı araştırmacı Levinsohn'un Şikago'da 250'den fazla hekim ve cerrah üzerinde yaptığı anket çalışmasında yönelttiği, "*Size göre hekimler şu anda tedavisi mümkün olmayan bir hastalığa tutulmuş yetişkinlere ötanazi uygulamakta mıdır*" sorusunu yanıtlayan 156 hekimden 61'i evet demiştir.⁵¹

Hekimlerin ötanazi konusundaki görüşlerinin değerlendirilebilmesi amacıyla Ankara'da yapılan bir anket çalışması Türkiye'de de pasif ötanaziye daha sıcak bakıldığını göstermektedir. Bu çalışmada, tam olarak doldurulan 1007 hekime ait anket değerlendirmeye alınmıştır. Buna göre hekimlerin %75.3'ü yalnızca yaşam desteğinin kesilmesini onaylarken, %55.2'si aktif ve pasif ötanaziye olumlu bakmış, %26.1'i ise ötanazinin intihar ve cinayete eşdeğerde olduğunu bildirmiştir.

⁴⁹ Letters Collins, **British Medicine Journal**, 1994, C:309, S.6952, s.52, **Aktaran:** Güven, a.g.e., s.15

⁵⁰ ShapiroÜrse-gottlieb-Schiedermayer-Olson, Willinsness to Perform Euthanasie. Archive for International Medicin, c.154, S.5, s.381 **Aktaran:** Güven, s.15

⁵¹ İnceoğlu, a.g.e., s.136

Hekimlerin %23.7'si ötanazi uygulamasını kendisinin yapabileceğini söylerken, %63.9'u kararı ve uygulamayı bir kurul üstlenirse ötanaziye olumlu bakabileceğini belirtmiştir.⁵²

Pasif ötanazi ölümün eşğinde acılar çeken hastaların yanı sıra bitkisel hayattaki kişilere de uygulanmaktadır. Bitkisel hayatta olanlar açısından çekilen bir acıdan bahsetmek mümkün olmadığı gibi ölümcül bir hastalıktan da söz edilemez. Ancak bu durumda, yaşamın anlamsız, fonksiyonsuz bir hale gelmesi, niteliğinin kaybolması söz konusu edilmektedir.

Tıpta uygulanan tedavi yöntemlerinin hızla gelişmesi daha önceleri ölümle sonuçlanacak durumlarda yaşam süresini uzatmayı mümkün hale getirmiştir. Aslında günümüzdeki gelişmiş tıbbi teknoloji ve tedavi imkanları göz önüne alındığında, birinin ölümü neredeyse ancak tedavinin kesilmesi veya uygulanmaması ile mümkün olmaktadır. Bitkisel hayatta olan kişi çok uzun süre yaşam destek ünitesine bağlı olarak yaşayabilmektedir.

Gelişmiş teknoloji yaşamı destekleyebilir, ancak bu aşamada yaşam kavramı yeniden tanımlanmalıdır. Türkiye'de yaşam desteğinin kesilmesi veya yaşamı destekleyici tedavilerin başlanılmaması kavramları net olarak aydınlatılmamıştır. Ötanazi kavramı ise kesin olarak yasaklanmıştır.⁵³

Pasif ötanaziye daha sıcak bakılmasının birinci nedeni hastanın ölme hakkının yanı sıra beden bütünlüğünün de korunduğu düşüncesidir. İkincisi de aktif ötanazinin pasif ötanaziye göre daha çok intihara yakın görülmesidir.⁵⁴

Amerika Yüksek Federal Mahkemesi 25 yaşında geçirdiği kaza sonucu bitkisel yaşama girerek bu süreçte yapay olarak beslenen Nancy Cruzan'ın beslenme

⁵² Yasemin Oğuz Selahattin Şenol, Halise Devrimci Özgüven, Meryem Arıkan, Ali Rıza Özen, Şencan Ünal "Ankara'da Çalışan Hekimler'in Ötanazi ile İlgili Görüşlerini Belirlemeye Yönelik Bir anket Çalışması", **3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi**, 1996; C:4, S:3 EK, s.43-48

⁵³ Ferda Öner Erkekol, Yoğun Bakım Ünitelerine İlişkin Etik Konular, **Toraks Dergisi**, Aralık 2002, C: 3, S: 3, s. 309

⁵⁴ İnceoğlu, a.g.e., s.154 -155

tüplerinin çekilerek yaşamına son verilmesine ilişkin ailesinin talebini kabul eden Missouri Mahkemesi'nin kararını onaylamıştır. Bu karar da göstermektedir ki Amerika'da pasif ötanaziye onay verilmektedir. Hollanda'da aktif ötanaziye de izin verilmektedir.⁵⁵

Her iki durumda da yaşamının son döneminde acı çeken ve onurlu bir şekilde ölmek isteyen hasta vardır. Tercih ettiği yöntem hangisi olursa olsun niteliğini kaybeden yaşamına son verme isteği vardır. Kişinin tercih hakkına saygı duymak gerekir.

B- İSTEMLİ VE İSTEMDİŞİ ÖTANAZİ

Ötanazi ile ilgili bir başka ayırım noktası hastanın iradesinin bulunup bulunmaması ile ilgilidir. Bilinci yerinde olan bir hastanın rızasını açık bir şekilde ötanazi yapılması konusunda kullanması iradeye bağlı ötanazidir. Buna diğer bir ifadeyle istemli ötanazi denilmektedir. Hasta iradesini kullanabilecek durumda değilse istem dışı ötanaziden bahsedilir.

1- İstemli Ötanazi

İstemli ötanazi, tedavisi tıbben imkansız bir hastalık karşısında, iradesi yerinde olan bir hastanın talebiyle, icrai veya ihmali bir davranışla, tıbbi yoldan yaşamın sona erdirilmesidir. İstemli ötanazi bu konuda yapılan araştırmaların hepsinden anlaşılacağı gibi en fazla kabul gören ötanazi türüdür. Bunun esas sebebinin, hastanın iradesi koşulunun bulunması olduğu açıktır.

Tıp mensupları arasında yapılan ve geniş çaplı araştırmalardan biri olan Shapiro araştırmasından çıkarılan sonuca göre; hekimler, bilinci açık hastaların ötanazi taleplerinin uygulanmasında kendilerini, bilinci kapalı olan hastalara göre

⁵⁵ Cruzan v. Missouri Department of Health, 25.6.1990, N. 881503, Legal Information Institute and Project Hermes, s.5-6, **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e., 190-192

daha rahat hissetmektedirler. En saygı ile karşılanan ötanazi talepleri ise terminal dönemden önce bu konuda talimat bırakan hastalarinki olmaktadır.⁵⁶ Ötanazinin yasalaştırılması için çalışmalar yapan grupların önerileri de yine esasen istemli ötanazi yönündedir.⁵⁷

İstemli ötanazi kişinin yaşamının sona erdirilmesine ilişkin bir karar olduğu için özerklik ilkesi çerçevesinde savunulmaktadır.⁵⁸ Bu ilkenin anlamı kişinin kendi değer ve önceliklerine göre bedenine veya sağlığına yapılacak müdahaleleri belirleme hakkına sahip olması demektir. Kişinin bu konudaki tercihinin müdahale edilmemesi gerekmektedir. Bu nedenledir ki; tıbbi müdahalenin ön koşulu müdahale yapılacak kişinin bilinçli rızasıdır.⁵⁹

İstemli ötanaziden söz edebilmek için belli koşulların oluşması gerekmektedir. Bunları şu sırayla ele alarak incelemek gerekiyor: 1- Temyiz Kudreti, 2- Aydınlanmış Rıza, 3- İstemlilik

a- Temyiz Kudreti

Tıbbi müdahaleye onay vermenin öncelikli koşulu temyiz kudretine sahip olmaktır. Temyiz kudreti, Medeni Kanun(MK)'un 13. maddesinde belirtildiği gibi, *“yaş küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde hareket etmek iktidarından mahrum olmama”* halidir.

Temyiz kudretinin belirlenmesi ötanazi bakımından özel bir öneme sahiptir. Hastanın içinde bulunduğu ağırlı ve uyuşturulmuş hali nedeniyle onayının makul düşünme yeteneğinin olmadığı bir dönemde verilme olasılığı vardır. Bu nedenle isteği veya rızası psikiyatri uzmanı tarafından incelenerek mümeyyiz olduğunun tespit edilmesi gerekir.⁶⁰

⁵⁶ Güven, a.g.e., s.14

⁵⁷ İnceoğlu, a.g.e., s.158

⁵⁸ İnceoğlu, a.g.e., s.160

⁵⁹ Sulhi Dönmezer, **Kişilere ve Mala Karşı Cürümler**, 16.b., İstanbul: Beta Basım, 2001, s.34

⁶⁰ Güven, a.g.e., s. 149-150

Burada önemli olan, kişinin kendisine yapılacak olan tıbbi müdahalenin sonuçlarını kavrayabilmesi ve gösterdiği rızanın kendisi açısından ne anlam ifade ettiğini bilmesidir. Bir diğer önemli husus, kişinin bu kararı verirken kimsenin etkisi altında bulunmaması gerekmektedir. Amerika ve İngiltere’de bu gibi durumlarda hakimden karar alma şeklinde bir usul bulunmaktadır.⁶¹ Yaygın kanaate göre aklen sağlıklı, bilinci yerinde bir hasta rahatlıkla bu kararı verebilmektedir.

b- Aydınlanmış Rıza

Tıbbi girişimlerden önce hastanın rızasının alınması kişiliğine ve özgürlüğüne saygının sonucudur. Kişinin, bedenine yapılacak her türlü cerrahi müdahale ve tıbbi incelemeleri kabul veya reddetme hakkı vardır. Kişinin bu konuda kararını serbest iradesi ile vermesi gerekir. Tıbbi konularda bilgisi olmayan hastanın serbest iradesiyle karar verebilmesi için aydınlatılması gerekir. Hekim bu görevi yerine getirirken, teknik terimler kullanmaktan kaçınarak, anlaşılır bir dille, tıbbi müdahale hakkında hastayı bilgilendirmelidir. Hasta, hekimler tarafından yapılan aydınlatma neticesinde, kendi beden bütünlüğü üzerinde gerçekleştirilecek her türlü girişim ve bunun sonuçları konusunda bilgi sahibi olduktan sonra tıbbi müdahaleyle ilgili kendi yaşamına en uygun kararı verebilme olanağına kavuşacaktır.

Ötanazi kişinin yaşamına son veren bir müdahale olduğu için hastanın ötanazi uygulanması yönünde aydınlanmış rızasının alınmış olması gerekir. Hastanın aydınlanma hakkı, diğer hakların temeli ve ön koşuludur.⁶² Kişinin bu kararı verebilmesi için hastalığına ilişkin bütün gerçeklerin kendisine anlayabileceği bir dilde anlatılması gerekir. Hasta, tıbbi durumunu bildiği takdirde geleceğini belirleme olanağına sahip olacaktır. Hastanın aydınlatılması hukuki bir zorunluluk olduğu kadar tıbbi etiğin de gereğidir. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve

⁶¹ Dönmezer, **Kişilere ve Mala Karşı Cürümler**, s.35

⁶² Mehmet Sıdık Çinko, “Hasta Haklarının Hukuki ve Tıbbi Açından İrdelenmesi” (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, 2001), s.24

aydınlatılmış rızası ile yapılabilir. Hastanın rızası baskı, tehdit ve eksik aydınlatma ile alınmışsa geçersiz sayılmalıdır.⁶³

Hasta reşit ve temyiz kudretine sahip ise şüphesiz kendisinin bilgilendirilmesi gerekir. Temyiz kudretine sahip olmayan hastanın bilgilendirilmesi hiç bir anlam ifade etmediğinden hukuki temsilcisinin aydınlatılması gerekir. Hasta temyiz gücüne sahip ancak küçük veya hacir altına alınmış ise kanuni temsilcisi ile birlikte kendisinin de bilgilendirilmesi gerekir.

Hastaya uygulanacak tıbbi işlemler, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü ve yazılı olarak bilgi verilmelidir. Bunun yanında kişiye; uygulanacak tedavi sonucunda ortaya çıkacak kesin sonuçlar yanında, ortaya çıkması muhtemel sonuçların da bildirilmesi gereklidir.⁶⁴

Müdahale konusunda rıza yazılı bir belgeye dayanmalıdır. Mümkünse bu yazılı belgede hastaya bazı sorular yöneltilmeli; hastalığı hakkında bilgisi olup olmadığı, hastalığın hayatını ne ölçüde değiştirdiği, hastalığı çekme süresi, iyileşme umidi taşıyıp taşımadığı, ötanaziye neden düşündüğü ve buna özgür iradesiyle karar verip vermediği, ötanazi kararında üçüncü bir kişinin veya doktorun görüşünün etkili olup olmadığı ve ne zamandan beri ötanaziye istediği sorulmalıdır. Böylelikle hastanın aydınlatılmış rızası bir kez daha test edilmiş olacaktır.⁶⁵ Hastanın rızasının müdahaleden önce ve bizzat doktor tarafından alınması son derece önemlidir. Nihayetinde, söz konusu uygulama sonucu her şeye rağmen bir yaşam sona erdirilecektir.

⁶³ İ.Hamit Hancı, **MALPRAKTİS: Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu**, 1.b., Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2002, s.65

⁶⁴ Çinko, a.g.t., s.24-37

⁶⁵ Güven, a.g.e., s.154

c-İstemlilik

Kişinin ötanazi uygulanması yönündeki isteminin baskı, tehdit, hata, hile ve eksik aydınlanma sonucu verilmemiş olması gerekir. Bu konuda son derece titiz ve dikkatli olunmalıdır.

İstemli ötanaziye karşı çıkanlar, hastanın gerçek isteminin oluşabilmesinin maddi koşullarının bulunmadığını ileri sürmektedirler.⁶⁶ Gerekçe olarak; çektiği acıların hafifletilmesi için verilen uyuşturucu ilaçların etkisinde olan bir hastanın mantıklı ve doğru kararlar alamayacağını söylemektedirler. Acının ve uyuşturucunun istemlilik üzerindeki etkisi dikkate değer önemde bir itiraz olarak görülmelidir.⁶⁷

Ancak hasta yaşamının diğer alanlarında makul kararlar alabilecek durumdaysa temyiz gücüne sahip demektir. Acı ve uyuşturucunun etkisinde olması bu durumu değiştirmez. Zaten çekmekte olduğu katlanılmaz acı ve ıstıraplar nedeniyle böyle bir karar almaktadır. Hastanın yaşadığı acıyı tartarak böyle bir karar vermesi özerklik hakkına aykırı değildir. Bu konudaki sakıncaları önlemek için, psikiyatrik raporu olmadan hastayla ilgili ötanazi kararı alınmasına izin verilmemelidir.⁶⁸

Hekimler hastalar üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Hasta son derece zayıf döneminde hekimine sığınmıştır ve ona büyük bir güven duymaktadır. Hekim çözemediği bir sorun karşısında veya kusurunu örtmek için ötanazi önerisinde bulunabilir. İnançları doğrultusunda hastanın ötanazi kararı vermesini sağlayabilir veya engelleyebilir. Hastanın durumunu abartıp, acı çekmesine engel olmak isteyebilir. Bu sakıncalar hekimin hastayı aydınlatması ile bir ölçüde giderilmeye çalışılıyorsa da, ötanazi kararı verilirken hastanın psikiyatrik yardım alması ve ikinci bir hekimin de görüşünün alınması gereklidir.

⁶⁶ İnceoğlu, a.g.e., s.162

⁶⁷ Yale Kamisar, “**Some Non-Religious Views Against Proposed ‘Mercy Killing’ Legislation**” Minnesota Law Rev., May 1958, V.42, N.6, s. 985-990; d. Alan Shewmon, “Active Voluntary Euthanasia: A Needless Pandora’s Box”, Issues In Law and Medicine, (Winter) 1987, V.3, N.3, s.230-231, Aktaran: İnceoğlu, a.g.e., s.163

⁶⁸ İnceoğlu, a.g.e., s.164

Aile, akraba ve yakınlar da, bilerek veya bilmeyerek hastanın istemliliği üzerinde etki edebilirler. Geri bırakılmış ülkelerde, hastalar aileleri için önemli bir maddi yük oluşturmaktadır. Sağlık güvencesinin yeterli olmadığı koşullarda, durumu ötanaziye elverişli hastalarla ilgili verilecek kararlar tartışmalı hale gelebilmektedir.

Bu durumun zararlarını asgari düzeye indirmek, sağlık ve sosyal yardım hizmetlerinin güçlendirilemediği durumlarda oldukça zordur. Buna karşın özel olarak durumu “iyileşmesi olanaksız” kapsamında değerlendirilebilecek hastalar için; başta devlet olmak üzere, sigorta kurumları, kimi vakıf ya da şirketler, bakım pahalı olduğu için ötanazi yanlısı bir tutum içinde hareket ederek hastanın istemliliği yönünde etkide bulunabilirler. Sağlık güvencesinin olmadığı ülkelerde bu tehdit fazlasıyla vardır.

d- İstemli Ötanaziye Yöneltilen Eleştiriler

Karşı çıkış noktası, yasal hale gelmesi halinde hakkın kötüye kullanılma ihtimalinin yüksek olmasıdır. Alınacak önlemler veya güvence mekanizmaları ile durumun bertaraf edilip edilemeyeceği tartışılmaktadır. Buradaki riskin diğer temel hakların kullanılmasından doğan risklerden daha büyük olup olmadığı değerlendirilmektedir.⁶⁹

İstemli ötanaziye yöneltilen başlıca eleştirilerden birisi; bu durumdaki hastaların kararını etkileyen faktörlerin (çekilen acılar ve alınan yüksek dozdaki uyuşturucu ilaçlar vs.) özgür iradeyi sakatladığı, bu nedenle de verilecek kararın geçerli sayılmaması gerektiğidir. İleri sürülen bu teze göre hastanın temyiz gücünün ortadan kalkma ihtimali yüksektir.

Yüzeysel olarak ele alındığında haklı kabul edilebilecek bu görüş, kimi durumlar için kabul edilebilecek istisnaları genelleştirmektedir. Oysa, yüksek dozda ilacın verilmediği ya da tesirinin etkili olmadığı anların seçilmesi mümkün olabilecektir. Bu durumda bir çok hastanın ameliyatlar için verdiği rıza tartışılır hale

⁶⁹ Margaret Pabst Batin, **The Least Worst Death, (Essays in Bioethics on the End of Life)**, Oxford University Press, New York, Pxford, 1994, s.163-165 **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e., s.162

gelir.⁷⁰ Çekilen acılar ise hastanın nesnel durumudur ve kararında bu durumun rol oynamasından daha doğal hiçbir şey olamaz. Aksine o durumu algılaması mümkün olmayan üçüncü kişilerin onun adına karar vermesi kabul edilebilir ya da anlaşılır bir olgu değildir.

Son yıllar içerisinde teknolojideki hızlı ilerleme ve farmakolojideki çarpıcı gelişmeler, daha önceleri imkansız olarak düşünülen tıbbi desteğin sağlanmasını mümkün hale getirmiştir. Ancak bu olanakların ne zaman ve ne şekilde kullanılacağı konusundaki etik yaklaşımlar tam olarak netleştirilememiştir. Özellikle mali kaynakların sağlık politikalarını etkilediği geri bırakılmış ülkelerde bu durumun hastaların ötanazi kararını olumsuz yönde etkileyeceği çok açıktır. Oysa ötanazi, sosyal ve ekonomik nedenlerle tedavi ve bakımın yapılamayışından kaynaklı değil, tıbbın yetersiz kalması nedeniyle gündeme gelen özgür bir seçimdir.⁷¹

İstemli ötanaziye yöneltilen en ciddi itirazlardan birisi de; hekimin teşhiste hata yapabileceği ve tedavide kullanılan yeni ilaçların bulunma olasılığıdır. Teşhisi yapan hekimin diğer tüm müdahalelerde olduğu gibi ölümcül hastalık teşhisinde de hata yapma olasılığı vardır. Şüphesiz ötanazide korunan yarar ile tedavide korunan yarar arasında fark vardır. Birincisinde yaşam için ikincisinde acının önlenmesi ve onurlu bir ölüm için hata riski göze alınmaktadır. Bu hakkı reddetmek yerine sıkı tedbirlere bağlanması kanımızca da özerlik hakkına uygun olacaktır. Örneğin bu konuda hatayı önlemek için kurul kararı alınabilir. Birkaç aylık ömrü kalmış bir kişinin tıptaki gelişmeleri acılar içerisinde beklemesinden söz etmek ise pek mantıklı görünmemektedir. Çünkü yeni tedavi yöntemlerinin uygulanması yıllar süren araştırmalar sonucu gerçekleşebilmektedir.

Bir diğeri de ötanazinin tıptaki gelişmeleri engelleyeceği itirazıdır. Geçici bakım ve acının kontrol edilmesi ile tedavi için aranan yeni yollar ötanazi taleplerini azaltabilir, ancak alternatif olamaz. Ötanazinin yasallaşması bu konudaki araştırmalara engel oluşturmayacaktır. Yaşam her zaman için asıl olandır. İstemli

⁷⁰ Y. Kamisar, "Some..." a.g.m., s. 986-988, **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e., s.162-166

⁷¹ İnceoğlu, a.g.e., s.167

ötanaziyi ise nitelikli yaşamın kaybolduğu anda kişinin başvurduğu son çare olarak kabul etmek gerekir.

Ötanazi hakkının yeni tedavi yöntemleri bulmaya nasıl engel olduğunu da açıklamak zordur.⁷² Bütün hastaların ötanaziye başvurabileceği savunulamayacağına göre tıbbın konuyla ilgili çalışmalarının aksamasından nasıl söz edilebilmektedir? Kaldı ki acının kontrolü yönündeki çalışmalar yalnızca “tedavisi olanaksız” hastalar için mi gerekmektedir?

Hipokrat yemininde hangi gerekçeyle olursa olsun hekim yardımcı intiharın yasaklanması o dönemlerde bu tür uygulamaların olduğunu göstermektedir. Bugün ötanaziye karşı olanlar Hipokrat Yeminindeki aktif ötanazi yasağını ileri sürmektedirler: “...ne ölümcül ilaç isteyene böyle bir amaçlı ilaç vereceğim ne de ölümüne neden olacak bir tavsiyede bulunacağım.” (Hipokrat Yemini’nden)⁷³

Hipokrat yemini, kürtaj ve ameliyat gibi yasakları da içermektedir. Bu yasakların hekimler tarafından Antikçağ’da dahi ihlal edilmesi söz konusudur.⁷⁴ Konuyla ilgili bir diğer önemli husus, yemin metni konusunda yaşanan “kaynak” tartışmalarıdır. Hipokrat’ın diğer yazıları ile yemin arasında çelişkiler bulunduğu ileri sürülmektedir.⁷⁵ Bunun da ötesinde hekimlik mesleğinin deontoloji kuralları uygarlığın ulaştığı aşamaya paralel bir gelişme kat etmiş bulunmaktadır. Ötanazi gibi tıbbi ilgilendiren herhangi bir sorununun tartışılmasında, Hipokrat yemininin referans olarak kullanılması bilimsel ölçütlere uygun değildir.

Yaşama saygı savını ileri sürenler de “dini kılıç” prensibinden hareket etmektedir. Buna göre; acı çeken bir hastaya ötanazi uygulanması, zararlı olmasa da doğru değildir. Çünkü bir defa bir masumun öldürülmesine izin verildiğinde, en tehlikeli kılıcı kabul etmiş oluruz ki, bu kılıç bütün yaşamları tehlikeye sokar.

⁷² İnceoğlu, a.g.e., s.169-170

⁷³ Canpolat, a.g.e., s.13

⁷⁴ Darrel W. Amundsen, “**History of Medical Ethics: Ancient Greece and Rome**”, Enclopedia of Bioethics, V.3 s.933, **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e, s.170

⁷⁵ Patrick G. Derr, “**Hadamar, Hüppocrates, and The Future of Medicine: Reflections on Euthanasia and the History of German Medicine**”, Issues in Law and Medicine, 1989, V. 4, N.4, s.72-76, **Aktaran:** İnceoğlu, a.g.e, s. 171

Masum insanları doğrudan öldürmeye bir kere izin verildiğinde artık kılıcın ilerlemesini durdurmak mümkün olmaz. Bu durum bir kerelik olsun istisna kabul edilirse ardından yeni “istisna”lar gelecektir. İstemli ötanazinin ardından zorunlu ötanazinin yasallaşmasını getirecektir.⁷⁶

Bu görüş ötanaziye “cinayet” (bir masumun öldürülmesi) olarak tanımladığı için meseleyi tartışırken vardığı nokta, “toplumsal katliam” olmaktadır. Kılıcın ilerlemesinin durdurulamamasından söz etmekle de toplumsal iradeyi, sağduyuyu bütünüyle dışlamakta, insanlara/halka güven faktörünü sıfıra indirmektedir. Nitekim konuyla ilgili yasal düzenlemeye yer veren ülkelerde bu görüşü doğrulayabilecek hiçbir gelişme yaşanmamıştır.

2- İstem Dışı Ötanazi

Hiçbir zaman temyiz kudretine sahip olmamış veya temyiz kudretini sonradan bir kazayla kaybetmiş kişiler, ölüm ile yaşam arasında seçim yapamayacakları için bu konudaki iradeleri tespit edilememektedir. İradenin saptanamadığı bu durumlarda uygulanan ötanaziye istem dışı ötanazi denir

Ötanaziye savunan bazı yazarlar, yaşamın niteliği tezinden hareketle, geriye dönüşü olmayan koma halinde veya bitkisel hayatta olan kişilerle, ağır sakat doğan bebeklere ötanazi uygulanabileceğini ileri sürerken⁷⁷; bir diğer kesim de özerklik hakkına dayanarak hastanın ancak önceden verilmiş açık bir rızasının olması gerektiğini savunarak istem dışı ötanaziye sınırlı olanak tanırlar.⁷⁸

⁷⁶ Joseph V. Sullivan, “**The Immorality Of Euthanasia**” in Beneficent Euthanasia, ed. Marvin Kohl, Prometheus Boks pres, Buffalo, New York 1975, s.26, **Aktaran: İnceoğlu**, a.g.e., s.174

⁷⁷ Konuyla ilgili 17.07.2005 tarihli Radikal gazetesinin ekinde (Radikal İKİ) Zeynep Aksoy’un çevirisiyle “The New York Times Magazine”den bir makale yayınlandı. Makalede, Hollandalı iki doktorun bu baharda The New England Journal of Medicine/New England Tıp Dergisi’nde “bebek ötanazisi” diye tanımladıkları bir prosedür için bir dizi yol gösterici ilke içeren makale yayınladıklarından söz ediliyor. Yazarlar kılavuzlarının adını yaşadıkları şehirden esinlenerek “Groningen Protokolü” olarak adlandırmışlar. Doktorlardan birisi, Eduard Verhagen, geçtiğimiz üç yılda morfin ve midazolam (uyku verici bir madde) bileşimi içeren öldürücü bir iğneyle dört bebeğin öldürülmesini yönettiğini açıklamış. Verhagen’in yaptığı Hollanda kanunlarına göre yasadışı olmasına rağmen herhangi bir soruşturma açılmıyor.

⁷⁸ İnceoğlu, a.g.e., s.218-220

Temyiz kudretine sahip olmayan ehliyetsiz hastalarda veya yaşı küçüklerde, kendisine hüküm ve sonuç bağlanabilecek bir iradeden söz edilemeyeceğine göre, doğal olarak istemli ötanaziden de bahsedilemeyecektir.⁷⁹ Bu gibi durumlarda onay, hasta adına hukuken yetkili olan kişiden alınmaktadır. Böyle bir yetkilinin bulunmadığı durumlara örnek çözüm açısından Alman Hukuku'nda, vekil olmadığı takdirde hastanın lehine karar verecek bir kayyumun atanabileceği öngörülmektedir.(Alman MK, md. 1910)

Hastanın ötanazi ile ilgili olarak iradesini belirlemenin mümkün olmadığı durumlarda, sorunun çözümü güçlük arz etmektedir. Amerikan Yüksek Mahkemesi'nin vermiş olduğu bir kararda konuya ilişkin yorumu şu merkezdedir: "Hastanın yaşamının sürmesini sağlayan tedavinin yararları ile neden olduğu yük arasında bir denge bulunmalıdır. Bu durumda kaçınılmaz ve ciddi acılar tedaviye insanlık dışı bir nitelik veriyorsa, o aşamadan sonra artık tedaviye son verilerek ötanazi uygulanmalıdır."⁸⁰

Kanımızca özerlik ilkesi gereği kişinin yaşamı hakkında kendisinin karar vermesi gerekir. Oysa bu kararın üçüncü bir kişi tarafından verilmesi buna aykırıdır. Ötanaziyle ilgili çoğu durumda önceden verilmiş açık bir rızanın bulunması mümkün olmayabilecektir. Ayrıca hastanın vekaletini üstlenen kişinin bu kararı hangi kriterlere göre vereceği de son derece zorlu bir konudur. Bu durumu aşmak için,

⁷⁹ İnceoğlu, a.g.e., s.160

⁸⁰ İnsanın onurlu bir yaşam sürme hakkı olduğu gibi, onurlu bir şekilde ölme hakkına sahip bulunduğu ileri sürülmektedir. Bu düşünceye göre hastanın, hastalığı nedeniyle içinde bulunduğu ortam onun maddi ve manevi anlamda büyük acı ve sıkıntılar çekmesine, hayatının devamı için katlanılmaz işlemlere tabi tutulmasına neden oluyorsa ve hatta bu durum yakınları için de büyük üzüntü kaynağı teşkil ediyorsa, yeniden eski durumuna dönme umudu da günden güne azalıyor ya da hiç kalmamışsa, artık başkalarına muhtaç olmadan yaşayamayacak olması onurunun zedelenmesine neden olabilir ve yaşamına son vermek isteyebilir. Kendi bilinci yerinde değilse, bitkisel hayatta hiçbir şeyin farkına varmadan yaşamını sürdürüyorsa, bu takdirde de yakınları, onun onurunu korumak için hayatına son verme kararını hekimle birlikte alabilirler. Çünkü böyle bir ortam yaşamı uzatmayacak, tam tersine ölümün gelişini geciktirecek ve ölümü uzatacaktır. Buysa insan onurunu ağır bir şekilde zedeler. Eser, Ablin, "Sterbehilfe Und Euthanasia In Rechtlicher Sicht", in: Euthanasia oder Soll man auf Verlangen töten?., Volker Eid (Hrsgç) Mainz 1975, s59-60, aktaran: Özlem (Yenerer) Çakmut, **Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi**, 1.b., İstanbul: Legal Yayınları, 2003, s.148-149

ölme hakkının “yaşamın niteliği” anlayışı ile yorumlanması mutlak gereklilik arz etmektedir.

a-Temyiz kudretine hiç sahip olmayanlar

Akıl hastaları ve küçükler temyiz kudretine hiç sahip olmadıklarından, bunlar ölümcül hastalık(koma ve bitkisel yaşam) gibi durumlarda ötanazi uygulanması kararını kendileri veremezler. Özerklik hakkı gereği burada ötanaziyi savunmak mümkün değildir. Burada ön plana çıkarılan husus yaşam kalitesi olmaktadır. Yaşamın yaşama değmez olduğuna üçüncü bir kişi karar vermektedir.⁸¹ Hollanda’da sakat doğan 22 bebeğe uygulanan ötanazi nedeniyle savcılık doktorlar hakkında soruşturma açmamıştır. Bu konuda çalışma yapan iki doktor, bebek ötanazisi adında bir makale yayınladılar. Adını yaşadıkları şehirden esinlenerek “Groningen Protokolü” koydular. Bu protokol kabul edilirse, ötanazi uygulamaları için bir temel oluşturabileceği iddia edilmektedir.⁸²

b- Temyiz kudretini sonradan kaybedenler

Temyiz kudretine sahip olan kişi geçirdiği bir kaza veya yakalandığı bir hastalık nedeniyle geriye dönüşü olmayacak şekilde bilincini kaybedebilir. Kişi koma halinde ya da bitkisel hayattadır. Refleks dışında hiçbir hareket yoktur. Bitkisel yaşam ise beyne kan ve oksijenin birkaç dakika gitmemesi sonucu girilen komadır. Hastanın gözleri açıktır, bazı refleksleri vardır ancak beyin fonksiyonları tamamen yitirilmiştir. Bu durumdaki hastalar koma halindekiyle göre çok uzun yaşayabilmektedir. Bir de yaşlılık nedeniyle bunama sonucu kişi temyiz kudretini kaybedebilir. Bu durumda da kişinin iradesinin ne yönde olacağını tespit etme imkanı yoktur.⁸³

İstem dışı ötanaziyi savunan görüşe göre kişi bu konuda bir direktif bırakmış olabilir veya vekalet vermiş olabilir. Bu durumda ötanazi kararını hastanın

⁸¹ İnceoğlu, a.g.e., s. 227-237

⁸² Zeynep Aksoy, The New York Magazin’den çeviri, Radikal İki, 17.07.2005

⁸³ İnceoğlu, a.g.e., s.218-221

yakınları(veli,vasi) vermektedir. Bu durum özerklik hakkına aykırılık oluşturmamaktadır.⁸⁴

Amerika New Jersey Yüksek Mahkemesi bu konuda sorunu çözmeye yönelik şu ölçüleri koymuştur: Hastanın tedaviyi reddedeceği yönünde açık bir delil varsa buna uygun hareket edilmelidir. Örneğin vasiyetname gibi. Açık delillerin yanında hastanın arzusunu belirleyecek güvenilir delillere de uygun davranılmalıdır.

Örneğin Cruzan davasında Nancy Cruzan'ın ailesi yerel mahkemeye (Missouri) ikinci kez başvurduklarında iki tanık göstermişlerdir. Bunlar Cruzan ile birlikte sağır ve kör çocukların eğitildiği bir okulda çalışan iki bayandır. Tanıklar Nancy'nin bir bitki gibi yaşamayı asla istemeyeceğini söylediğini belirtmişler ve bunun üzerine mahkeme ailenin talebini kabul etmiştir.⁸⁵ Bu konuda benzer bir örnek de New Jersey Yüksek Mahkemesi'nin verdiği Karen Quinlan Kararı'dır.⁸⁶

Oysa Cruzan davasındaki ailenin birinci başvurusunda, 1990 tarihli Federal Yüksek Mahkeme'nin kararı aksi yöndedir. Yüksek Mahkeme; hastanın sağlığında yaptığı vasiyetname veya şartlara uygun şekilde tanıklarla birlikte düzenlenmiş yazılı belge olmaksızın, sözlü anlatımlara dayanılarak irade beyanının saptanamayacağını kararlaştırmıştır. Bu karar verilirken konuya yaklaşım tarzı, özerklik hakkının özüne uygundur. Kişinin özgür iradesinin saptanması ve bu konuda spekülasyona açık kapı bırakılmaması için titiz davranılması yanlış değildir.

C- İSTEMSİZ “ÖTANAZİ”

Kişinin, iradesine hiç başvurmadan, ölümcül hasta ya da sakat olması nedeniyle öldürülmesidir. İstemsiz “ötanazi”de kişi ya ötanazi istememiş ya da isteği

⁸⁴ İnceoğlu, a.g.e., s.226

⁸⁵ Güven, a.g.e., s.36

⁸⁶ Wardle, Lynn D. “Sanctioned Assisted Suicide: ‘Seperate But Equal’ Treatment fort the ‘New Illegitimates’”, Issues in Law and Medicine, (winter) 1987, V. 3, N. 3 s. 245-265., Aktaran: İnceoğlu, a.g.e. s.225

kendisine hiç sorulmamıştır. Bunun ötanazi ile tek ortak yönü öldürülen kişinin hasta olmasıdır. Doktrinde çoğu kez yer verilmekle ve aynı biçimde bu çalışmada da kategoriye alınarak sözü edilmekle beraber, sadece yukarıda vurguladığımız benzerlikten dolayı, esasen ötanazi çeşitleri arasında sayılması doğru değildir.

Tarihteki ilk sistematik uygulamasına Alman Faşizmi döneminde tanık olundu. Nazi diktatörü Adolf Hitler, “*yaşamayı faydasız ve bozuk bünyeli insan, toplumdan atılmalıdır*” diyerek, akıl hastaları kronik hastalar, sakatlar ve tedavisi olanaksız hastaların imhasına girişti.⁸⁷ Bunu Yahudilere karşı soykırım ve rejim muhaliflerine karşı katliamlarda benzeri yöntemleri uygulamak izledi.

Nuremberg yargılamaları vesilesiyle, akıl hastaneleri ve diğer hastanelerde, “ötanazi” adı altında gerçekleştirilen katliamlar belgelenmiş bulunmaktadır. Tedavisi zor veya olanaksız yaklaşık 200.000 hasta ve akıl hastası, gaz odalarında ya da aç bırakılmak suretiyle öldürülmüştür. Sağlıklı insanların nasıl ve ne kadar öldürüldüğüne dair kesin bir bilgi ise elde edilememiştir.

İstemsiz “ötanazi”nin insan hakları açısından bir açıklaması yoktur. Bu cinayetleri ötanazinin bir türü olarak sınıflamamak gerekir.⁸⁸

⁸⁷ Çağlayan, a.g.m., s.6

⁸⁸ Erdem Özkara, **Ötanazi’de Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar**, 1.b., Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2001, s. 20

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

IV. YAŞAM HAKKI VE ÖTANAZİ

Ötanazi, “ölme hakkı” şeklinde tanımlandığında, bir hak kategorisinin içerisinde dahil edilmiş olmaktadır. Kişinin yine başka bir hakkı olarak tarif edilen otonomi (özerklik hakkı) çerçevesinde kullanacağı ileri sürülen ölme hakkının karşısına dikilen en önemli hak, “yaşam hakkı”dır. Bu durum, ötanaziyi savunmak ya da karşı çıkmaktan bağımsız olarak nesnel bir gerçekliği yansıtmaktadır.

Ötanazinin temel haklar ve özgürlükler rejiminde işgal ettiği boyutun sorgulanması için konuya yaşam hakkından başlanması gerekmektedir. Yaşam hakkı, sadece ölme hakkı ile ilgili sahip olduğu yapısal bağ nedeniyle değil, bütün haklara temel oluşturan karakteristik özelliklerinden kaynaklı belirleyici önem taşımaktadır. Ötanazi, nihayetinde kişinin yaşamına müdahale olduğu için, sorunun yaşam hakkı çerçevesinde tartışılması son derece doğaldır. Ancak bu tartışmayı incelemeye başlamadan unutulmaması gereken husus, bu müdahalede de yaşam hakkı kaygısının rol oynadığıdır. Ancak bu sefer kullanılan terim “nitelikli yaşam hakkı”dır.

A- YAŞAM HAKKI

Temel hakların en önemlisi olan yaşam hakkı doktrinde kişinin bedensel ve ruhsal bütünlüğünü koruyup sürdürebilmesi, varlığının çeşitli etkilerle bozulmasını önleyebilmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Yaşam hakkının üzerinde tasarruf edilemeyecek üstün bir hak olduğu, bütün hukuk sistemlerinde genel kabul gören bir görüştür. Yaşam hakkı fazlasıyla değerli ve yok edilmesi durumunda geri dönülmesi olanaksız olduğundan, hukuk sistemleri, genellikle kişinin kendi yaşamını sonlandırma kararını bir başkasının eline bırakmasına izin vermemektedir.⁸⁹

⁸⁹ Barış Erman, *Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu*, 1.b., Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2003 s. 126

1- Temel ve Üstün Bir Hak

Yaşam hakkının alanında önce insanın kendisi vardır. Daha sonra bütün genişliği ve sonsuzluğu ile evren tanımlanmaktadır. Yaşam hakkı derin anlam ve geniş önem içerisinde ele alınmalıdır. Bunun nedeni insanın değerli ve onurlu bir varlık olmasıdır. Kişi, onuruna layık olarak doğmalı, var olmalı, gelişmeli ve hiç kimse tarafından bu hakkı ihlale uğramamalıdır.⁹⁰

İnsanın insan olduğu için doğuştan sahip olduğu temel hak ve özgürlüklerden olan yaşam hakkı, diğer bütün haklardan önce gelir. Temel karakteristiği gereği, diğer hakların kullanılabilmesinin önkoşulunu oluşturan bir içeriğe sahiptir. Çünkü kişinin hak ve özgürlüklerden yararlanabilmesi, fiziksel varlığını sürdürebilmesine bağlıdır.⁹¹ Diğer hak ve özgürlükler, yaşam hakkının üzerinde şekillenir.

Yaşam hakkı, ulusun varlığına yönelen her türlü tehdit halinde bile aykırı önlem alınamayacak olan üstün bir haktır.⁹² Kronolojik ve felsefi bakımdan da yaşam hakkı, diğer hak ve özgürlüklerin üstünde yer alır. İnsan haklarının ilki, “insanoğlunun üstün hakkı” olarak yaşam hakkına saygı, bütün diğer hakların kullanılması için vazgeçilmezdir.⁹³

2- Dokunulmaz Bir Hak

Yaşam hakkı özü itibarıyla dokunulmaz bir haktır. Dokunulmazlık sağlayan özü, kişiliğe sıkı sıkıya bağlı olmasından kaynaklanmaktadır. Sınırlandırılması, kısıtlanması da mümkün olmayacağı için, gerçek manada dokunulmazlık zırhından söz edilmektedir. Burada yaşam istisnasız herkesten korunmaktadır.

⁹⁰ Bahri Savcı, “Yaşam Hakkı” “Felsefe Açısından Pratiğe Doğru”- İnsan Haklarının Felsefi Temelleri, Ankara:Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1982, s. 59-60

⁹¹ Savcı, Yaşam Hakkı ve Boyutları, Ankara: AÜSBF yay., 1980, s.14

⁹² M.Semih Gemalmaz, İnsan Hakları Komitesi Kararlarında Yaşam Hakkı ve İşkence Yasağı, 1. b., İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları, 2002, s.38

⁹³ Kaboğlu, a.g.e., s. 154

Kişiliğe bağlı haklar bir başkasına, isteyerek veya yasalar yoluyla, hiçbir şekilde devredilemez. Kişilik haklarının satışı, bağışı ve miras yoluyla geçmesi mümkün değildir. Bu haktan bir başkası lehine vazgeçmek de söz konusu olamaz.

3- Mutlak Bir Hak

Mutlak haklar sahibine herkese karşı ileri sürülebilecek yetkiler vermektedir. Bu hakka saygı herkesten istenir. Kişi üçüncü kişilerden beklediği bu saygıyı kendisi de göstermek zorundadır. “Her kişinin yaşama hakkının kanun tarafından korunduğu” fikri, devlete sadece “isteyerek” ölüme neden olmaktan kaçınma yükümlülüğü değil, yaşamı korumak için zorunlu önlemleri alma ödevini de yükler.⁹⁴

Kişilerin sahip oldukları mutlak hakları üçüncü kişiler ihlal etmemekle yükümlü oldukları gibi, kişinin bizzat kendisi de zarar vermemek yükümü altındadır. Oysa diğer mutlak hakların korunması yalnızca üçüncü kişiler bakımından söz konusudur.

Bununla beraber yaşam hakkının istisnaları, bir başka deyişle ihlalinin meşru kabul edildiği haller bulunmaktadır. Bu durumların bazıları evrensel geçerlilik taşımakta(meşru müdafaa, kolluk kuvvetlerine verilen silah kullanma yetkisi, savaş hukuku), bazıları ise çeşitli hukuk sistemlerine göre farklılıklar arz etmektedir(ölüm cezası). Bu bağlamda, ölme hakkı da yaşam hakkının istisnalarından birisi kapsamında, henüz az sayıda hukuk sisteminde düzenlenme şansı bulabilmiş durumdadır.

⁹⁴ Kaboğlu, age, s. 154

B- ÖZERKLİK HAKKI (OTONOMİ)

Özerklik hakkı, insanların kararları açıkça akıl dışı olmadığı müddetçe, istediklerinde kendi yaşamlarını sona erdirmelerine izin verilmesini de kapsar. Kişilerin kendileri için belirleyici kararlar verme hakları kesindir.⁹⁵

Genelde insan hakları özelde kişisel hak ve özgürlüklere dahil olan yaşam hakkı, kişinin kendisi de dahil herkese karşı korunur. Dokunulmaz, devredilmez ve vazgeçilmez olması, bu hakkı güçlendiren özelliklerdir. Yaşam hakkının herkese ve her şeye karşı kişinin kendi rızasına rağmen korunması ilkesi, yine kişinin doğası gereği sahip olduğu otonomi ile çatışma doğurabilir. Kontrol yetkisini kullanma anlamına gelen otonomi; ötanazi söz konusu olduğunda, ölme kararı verme hakkı anlamına gelmektedir.⁹⁶

İnsanın doğuştan sahip olduğu otonomi, temel haklar ve özgürlükleri kullanırken kişiye özgürlük tanır. Serbest seçim yolunu tıkayan her şey insan onurunu ihlal eder. İnsan kontrol yetkisine sahip olduğu ölçüde daha iyi bir yaşam ve ölüme sahiptir. Bu anlamda, kişi yaşam hakkı konusunda geleceğini tayin etme hakkına sahiptir.⁹⁷

Hak ve özgürlükler kişiyi, pozitif kuralların yasaklamadığı bir şeyi yapıp yapmama konusunda güç sahibi kılar. Kişi kendi iradesi ile buna karar verir. *“Özgürlük, bizzat kendimiz ve dış doğa hakkında doğal zorunlulukların bilgisi üzerine kurulu egemenlikten ibarettir.”* derken Engels’in kastettiği de budur.⁹⁸ Seçme hakkı gerçek manada ancak özgür bir irade ile kullanılabilir.

Özerklik, kişinin kendi geleceğini, bizzat kendisinin tayin etmesidir. Sağlık söz konusu olduğunda tedavinin seçimi, kabulü ve reddi hastanın iradesine bağlıdır. Ötanazi söz konusu olduğunda bu hak biraz daha genişlemektedir. Sadece tedavinin

⁹⁵ Dworkin., a.g.e, s.224, Aktaran: İnceoğlu, a.g.e., s.110

⁹⁶ Güven, a.g.e., s.128

⁹⁷ Güven, a.g.e., s.128

⁹⁸ Friedrich Engels, **Anti-Dühring**, 1.b., İstanbul: İnter Yayınları, 2000, s.168

reddi suretiyle pasif ötanaziye değil ölümü seçme hakkı da söz konusu olabilmektedir.⁹⁹

Yaşamın dokunulmazlığı ve mutlaklığının ihlali olarak gündeme gelen ötanazi, özerklik hakkının tasarruflarından birisi olarak değerlendirilmek durumundadır. Özerklik hakkı, nitelikli yaşam prensibinden hareketle, kişinin kendi kaderini serbestçe tayin hakkı olduğu için; yaşamın mutlaklığının ‘kişinin kendisine karşı’ dahi “koruma” sağlaması yaklaşımının iradeyi kısıtlayıcılığına aykırı bir duruş oluşturmaktadır.

C- İNSAN HAKLARI BAĞLAMINDA ÖTANAZİ

Yaşam hakkı yalnızca kişinin yaşamdaki varlığına saygı duymayı gerektirmez. Aynı zamanda onun korunmasını da amaçlamaktadır. Korunma ile beraber yaşamın değerli kılınması da önemlidir. Kişi, doğuştan sahip olduğu hak ve özgürlüklerini kullanabilmeli, onlardan yararlanmalıdır. Bütün bunların sağlanabilmesinde kamu otoritesine görev ve sorumluluklar düşmektedir.

Kişinin yaşam hakkını özümseyebilmesi için öncelikle bunun olanaklarının sağlanması gerekir. Bireyin temel ihtiyaçları, örneğin tıbbi bakımı için uygun koşullar geliştirilmek zorundadır. Bu hak esasen ekonomik ve sosyal bir haktır. Kişi yaşam hakkının sağlanması için bu kadar geniş bir talep hakkı ile donatılmış mıdır? Kişinin sadece yaşamını tehlikeye sokan hallere karşı korunma hakkına sahip olduğu ileri sürülmekte; AİHS'nin 2. maddesi ile devlete yüklenen öldürmeme ve öldürülmeyi önleme görevinin de ötanazinin kabulünü imkansız hale getirdiği iddia edilmektedir.¹⁰⁰

Ancak kişi açısından esas sorun da bu noktada başlamaktadır. Çünkü hakların ihlal edilmesi açısından potansiyel tehlike kamu otoritesidir. İnsan hakları kavramı,

⁹⁹ Güven, a.g.e., s.129

¹⁰⁰ Güven, a.g.e., s. 103

temel hak ve özgürlükler rejiminin bir başka ifadesi olarak kabul görmüştür. İnsan hakları anlayışı, onurlu ve özgür kişiliklerden oluşan toplumlar eliyle insanlığın mutluluk ve refahının yükseltilmesini amaçlamaktadır.

Bu kimlikteki insanlara, kendi geleceklerini belirleme yetkisinin verilmesi kadar doğal bir şey düşünülemez. İnsan, doğası gereği özgür ve özerk bir yapıya sahiptir. Bu nedenle koşulsuz biçimde saygıyı hak eder ve kendi yaşamı üzerinde karar vermeye de ehildir. Bizzat belirleme hakkı, özgürlüğü gerektirir. Özgürlük ise niteliği gereği, kişinin bizzat kendi özgürlük anlayışına sahip olmasını öngörür. Böylece bir kimsenin kendi değerlerini oluşturması sağlanır.

Bireysel insan hakları, kişiyi bu kapsama giren haklara aykırı düşen müdahalelere karşı korur. Bunlar söz konusu kişinin özgürlüğünü sınırlamaz. Ulusal üstü insan hakları belgelerinde (beyannameler, bildiriler, sözleşmeler) her zaman için ilk sıralarda yer verilen “yaşam hakkı” ilkesi, yalnızca biyolojik/fiziki anlamda yaşam kavramını içermez. Bütün yönleriyle; insanlık onuru başta olmak üzere, insana mutlak saygıyı kapsayacak şekilde anlaşılır.

Kişiyi, kendi yaşamını belirleme ve düzenleme yetkisi verilmeden tanınan bir “yaşam hakkı” anlam taşımaz. Bu düşünce bir kimsenin kendi hayatını sona erdirme açısından da geçerlidir. Bir kimsenin yaşamını sona erdirmesine izin verilmezse, içinde özgürlük ve bizzat yaşamını belirleme yetkisi bulunmayan bir yaşamı kabule zorlanır ki bu anlayış insan hakları teorisine yabancıdır.

Devlet, bir kimsenin yaşamını sona erdirme, veya kendi isteği ile sona erdirilmesini sağlama hakkını kullanmasına müdahale etmeme ödevi altındadır. Özgürce gerçekleştirilen bir hayatı sona erdirme fiilen müdahale, insan haklarına aykırılık teşkil eder. Devletin bu bağlamda, kendi ölümüne rıza gösteren bir kimseye müdahalede bulunması için herhangi bir hukuki gerekçesi olamaz.

Yaşam hakkı, bütün diğer hakların zeminini oluşturmaktadır. Devletin bu konudaki korumacı yükümlülüğü, bütün hukuk sistemlerinin öncelikle yer verdiği

hususların başında gelmektedir. Ancak devlet bu görevini, kişinin arzusu hilafına sürdüremez. Bu sonucun, kişinin özel yaşamına saygı duyulması hakkına dair AİHS'nin 8. maddesine de uygun düştüğü savunulmaktadır.¹⁰¹ Bu hak, kişinin kendi hayatı üzerinde karar alma konusunda belli bir özerkliğe sahip olmasını öngörmektedir.

Özel yaşama saygı hakkı bireysel özgürlük idealinin çekirdeğini oluşturur. Bu hakka saygı kişinin bireysel varlığına saygıyı gerektirir. Bu varlığa saygı yaşam hakkının korunması ile anlam kazanır. Bireysel varoluş, kişinin fiziksel, zihinsel ve hukuksal varlığına saygıyı gerektirir. Bunun ötesinde, bütünlük ve gizliliği özümser. Bütünlüğe saygı zorunlu tıbbi tedavinin reddi hakkı ile sağlanır. Hastanın reddetmesine rağmen tedavinin sürdürülmesi, “iradenin çiğnenmesi” ve “zorlama” anlamına geldiğinden, meselenin AİHS 8. maddeye aykırılık oluşturduğu ileri sürülmektedir.¹⁰² Özel yaşama saygının bireysel özerklik yönü, özgür hareket etme ile sağlanır. Yani özgür olmak yeterli değildir. Özgür hareket edebilmek gerekir.

Özel yaşama saygı hakkı, kişiye farklı olma, hayatını kendi değerlerine uygun olarak yaşama yetkisi verir. Özel yaşama saygı ancak, kişiye ayrılacak bireysel alanda kendi kişiliğini özgürce geliştirme ve koruma olanağı sağlamakla gerçekleşebilir. Kişi bu hakkını başkalarının hakkına zarar vermediği ölçüde, mutlak boyutlarıyla kullanabilir.

Tıbbi tedaviyi reddetme hakkı, dayanağını sadece vücut bütünlüğüne saygı hakkında değil bireysel özerklik hakkında bulmaktadır. Tıbbi müdahalenin amacı kişiliğin gelişmesi ve korunmasına dönük olmalıdır. Her tıbbi müdahale ya olumlu ya da olumsuz sonuçlar doğurur. Bu nedenle her tıbbi müdahale özel alanın bir parçasını oluşturur. Kişiliği geliştirmek ve korumak amacıyla kişi kendi bedeni üzerinde başkalarının tıbbi amaçla ihlalde bulunmasına izin verme yetkisine sahiptir.

Bu anlamda insan hakları teorisi açısından kendi geleceğini bizzat tayin etme özgürlüğüne bağlanan insanlık onuru, sadece kişinin yaşamını seçme ve kontrol etme

¹⁰¹ Güven, a.g.e., s.103-106

¹⁰² Güven, a.g.e., s. 107

hakkına saygı duyulmasını değil, ne zaman ve nasıl öleceğine karar verme hakkına da saygıyı icap ettiriyorsa, bunun gerçekleştirilmesi yöntemi sadece şekilden ibarettir.

Ötanazi uygulaması sırasında kişinin vücut bütünlüğüne müdahale söz konusudur. Bir çok uluslararası insan hakları belgesi gibi AİHS de “İşkence ve Kötü Muamele Yasağı” çerçevesinde, 3. maddesinde (“*Hiç kimse işkenceye veya insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele ve cezaya tabi tutulamaz.*”) düzenlemesine sahiptir.

Bu madde mutlak bir hakkı düzenlediği için vücut bütünlüğüne yönelik gerçekleştirilen ciddi ihlalleri yasaklamaktadır. Buradaki yasaklayıcı kapsam, tıbbi müdahalelerin asgari düzeyde ağır sonuçlar doğuranlarını kapsar. Aykırılık eylemi, yapan kişinin iradesine göre değil yapılan müdahalenin kişi üzerindeki etkisine göre saptanır. Örneğin tıbbi bir deney tıbbın gelişmesine yardımcı olabilirken aynı zamanda sözleşmenin 3. maddesine aykırılık oluşturabilir. Müdahalede bulunulmanın rızası önemli olmakla beraber, tek belirleyici faktör değildir. Rızanın olması bazı müdahalelerin insanlık dışı ve aşağılayıcı olmasını değiştirmez. Ancak yapılan müdahale hastanın tedavisi açısından gerekli ise 3. maddeye aykırılık teşkil etmez.¹⁰³

Hastaya yapılan tıbbi müdahaleler hastalığı ağırlaştırıyor, ağrı veriyor ve hayatı çekilmez hale getiriyorsa insanlık dışı ve aşağılayıcı sayılmalıdır. Kişinin rızasının aksine ömrü uzatmak için yapılan tedavi hastaya ağrı vermeye devam ediyorsa yine 3. maddenin ihlali tartışılabilir. Yaşamı uzatan tedavinin hastanın yaşam kalitesini düşürdüğünden söz ettiğimiz durumda yine aykırılık konusu tartışılır hale gelmiş demektir.

Hastanın katlanamayacağı bir hastalığı bulunduğu anda, isteyeceği aktif ötanazi veya tedavinin durdurulmasını istediği pasif ötanazi hukuka uygun bir taleptir. Nitekim AİHS'nin 3. maddesi kişiye ıstırap çekmeme, ıstıraptan kaçınma hakkı verir.

¹⁰³ Güven, a.g.e., s. 112

Acı çekmeme hakkı, bütün ıstıraplardan topyekun kurtulma anlamında “ölüm hakkı”ndan başka bir şey değildir.¹⁰⁴

Burada özel yarar her olayın özelliği dikkate alınarak, kişinin yaşam kalitesinin önemli ölçüde kaybolduğu, dolayısıyla insanlık dışı, insanlık onuruyla bağdaşmaz bir duruma gelindiğinde, tıbbi müdahaleye başlamama veya durdurma kararının verilmesi hukuka aykırı olmamalıdır. Nitekim sözleşmenin 3. maddesi de bu hükme elverişlidir. Hiç kimse insanlık onuru ile bağdaşmayan bir yaşamı yapay olarak sürdürmeye zorlanmamalıdır. Sözleşmenin 2. maddesi anlamında devletin yaşatma görevi de kişiyi insanlık dışı bir yaşamı sürdürmeye zorlamamalıdır. Üstün özel yarar, kalitesi düşük bir yaşamın sürdürülmesi ile değil bunun sona erdirilmesiyle kazanılabilir.¹⁰⁵

D- AVRUPA İNSAN HAKLARI MAHKEMESİ’NİN YAKLAŞIMI

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin konuya yaklaşımı, Avrupa Devletleri’nin ezici çoğunluğuna paralel biçimde olumsuzdur. Soruna ilişkin yargı organlarının (Komisyon ve Mahkeme) önüne gelmiş çok sayıda başvuru olmamakla beraber, eldeki örneklerle oluşan bir içtihadattan söz etmek mümkündür. Zira Mahkeme’nin Sözleşme’nin en önemli maddesi olarak nitelendirilebilecek konumdaki 2. madde (yaşam hakkı) ile ilgili zengin sayılabilecek içtihadından, “ölme hakkı” ile ilgili nasıl bir perspektif geliştirebileceğini öngörebilmek hiç de zor değildir.

Ölme hakkı, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 2. ve 3. maddesinin ihlali çerçevesinde yapılan kimi başvurular, dolaylı ve dolaysız biçimde tartışma konusu olmuştur. Konunun Mahkeme tarafından en kapsamlı ele alındığı başvuru, 29 Nisan 2002 tarihinde sonuçlandırılan, **Pretty/Birleşik Krallık** davası’dır.

¹⁰⁴ Güven, a.g.e., s. 114

¹⁰⁵ Güven, a.g.e., s. 115

Başvurucu, merkezi sinir sistemi ile ilgili 1999 yılında konulan teşhise göre ölümcül bir hastalığa yakalanan ve boynundan aşağısı felç olan bayan Diane Pretty'dir. Hastalık, bayan Pretty'nin kaslarını da zayıflatmış, nefes almasını ve beslenmesini güçleştirmiş, yaşamını dayanılmaz bir hale getirmiştir. 43 yaşındaki Pretty hızla ilerleyen ve tedavisi olanaksız hastalığından dolayı yaşamına son vermek istemekte, ancak fiziki durumunun elverişsizliğinden dolayı bunu tek başına yapamamaktadır. Dolayısıyla, eşinin yardımıyla ötanazi uygulanmasına izin verilmesi konusunda Birleşik Krallık makamlarından talepte bulunmuş, reddedilmesi üzerine sorunu AİHM'ne taşımıştır.

Mahkeme konuyu doğal olarak yaşam hakkından ne anlaşılması gerektiği boyutuyla ve kendisinin verdiği kararlarla (örneğin McCann vd./Birleşik Krallık) bu konudaki yaklaşımının da nasıl şekillendiğini açıklayarak tartışmaya başlamıştır. İlk vurgusu, yaşam hakkının Sözleşme'deki diğer hakların kullanımını doğrudan etkilediğine dairdir. Bununla beraber 2. madde metnindeki istisnalara değinilmekte, hükümetlerin bu durumları konu ettiği vakaların sıkı bir incelemeden geçirildiğinden bahsedilmektedir. (Pretty/Birleşik Krallık, 37. paragraf).

Devamındaki paragrafta, “devletlerin yükümlülüğünün yalnızca kasten ve yasadışı biçimde yaşama son vermektен geri durmak” la sınırlı olmadığı, aynı zamanda “yetki alanındaki kişilerin yaşamlarını korumak için uygun önlemleri almayı” da içerdiği vurgulanmaktadır (38. paragraf). Bu hususa dikkat çekilmesinin ardından, göndermede bulunulan Mahkeme kararları, yaşamı tehdit altında olan kişileri korumak amacıyla operasyonel tedbirlerin alınmasıyla ilgilidir: Osman/ Birleşik Krallık Kararı(), Kılıç/Türkiye Kararı(22492/3), Kenan/Birleşik Krallık Kararı().

Mahkeme'nin bu girişten sonra esas tartışmaya ilişkin söyledikleri ise sorunla ilgili kesin belirlemelerini oluşturmaktadır. Sözleşme'nin örgütlenme özgürlüğünü düzenleyen 11. maddesinin yorumlanması ile ilgili bir kıyaslanmanın da yapıldığı bu bölümde, Mahkeme'nin gördüğü davalarda sürekli olarak devletlerin yaşamı koruma yükümlülüğüne vurgu yapıldığından söz edilmekte, yaşam hakkının “negatif yön”

içermediğinin altı çizilmektedir. Örgütlenme özgürlüğünün yalnızca bir örgüte katılma hakkı değil bir örgüte katılmaya zorlanmama hakkını da içerdiğine dikkat çeken AIHM kararında şöyle denilmektedir:

“Özgürlük düşüncesi bir ölçüde onun hayata geçirilmesine ilişkin tercihi de içerir (bkz. Young, James ve Webster/Birleşik Krallık Kararı() A serisi, s. 15-16, 35. paragraf). Sözleşmenin 2. maddesi farklı terimlerle ifade edilmektedir. O, bir kişinin kendisiyle ilgili olarak neyi tercih edeceğine veya yaşam kalitesine ilişkin konularla ilgilenmez. Bu özellikler- ki bunlar devlet müdahalesinden korunmayı gerektirir- insanlık durumu için temel kabul edildikleri ölçüde Sözleşme'nin diğer maddelerinde güvence altına alınan haklara veya diğer uluslararası insan hakları belgelerine yansiyabilir. 2. madde, dilde bir çarpıtma yapılmaksızın, tümüyle karşıtı olan ölme hakkını barındırmakta olduğu şeklinde yorumlanamayacağı gibi; hiç kimseye, yaşam yerine ölümü seçme tercihi sağlayacak bir kendi kaderini belirleme hakkı da vermez.” (Pretty/Birleşik Krallık Kararı, 39. paragraf)

Mahkeme bu kararında ayrıca Avrupa Konseyi Parlamentosu'nun 1418(1999) sayılı tavsiye kararının 9. paragrafına atıfta bulunmaktadır. Söz konusu paragraftaki düzenleme yoruma açık kapı bırakmayacak netliktedir:

“... Bakanlar Komitesi, Avrupa Konseyi'ne üye devletleri, ölümü yaklaşan ve ölmekte olan kişilerin her bakımdan saygınlıklarını korumaya ve saygı göstermeye teşvik eder:

aşağıda belirtilenlerin sonucu olarak ölümü yaklaşan veya ölmekte olan kişilerin hayatına kasten son verme konusundaki yasaklamayı teyit eder.

- yaşam hakkının, özellikle ölümü yaklaşan ve ölmekte olan kişilerle ilgili olarak, 'hiç kimse kasten yaşamından mahrum edilemez' ifadesini içeren AIHS'nin 2. maddesi uyarınca, üye devletler tarafından güvence altına alınmasının kabulü;
- ölümü yaklaşan veya ölmekte olan kişinin ölme arzusunun, asla, bir başkasının eliyle ölme hakkını yasal kılmayacağının kabulü;

- ölümü yaklaşan veya ölmekte olan kişinin ölme arzusunun, kendi başına, ölümü meydana getirme amaçlı eylemleri gerçekleştirmek için hukuki bir meşruiyet oluşturamayacağının kabulü.” (Pretty/ Birleşik Krallık Kararı, 24.paragraf)

AİHM'nin Pretty/Birleşik Krallık Kararı'nda 2. madde çerçevesinde tartıştığı son husus; başvurunun, talebinin kabul edilmemesi halinde, istemli ötanaziye izin veren devletlerin durumunun Sözleşme'ye aykırılık oluşturacağı yolundaki iddiasıdır. İlgili ülkeler açısından konuyu değerlendirmeye tabi tutmanın kendi görevi olmadığını söyleyen Mahkeme, “...bir devletin özgür kişilere -kendilerinin veya başkalarının eliyle- zarar verme olasılığına hangi ölçüde izin vereceği veya bunu düzenlemeye çalışacağı konusunun kişisel özgürlük ve kamu yararına ilişkin birbiriyle çatışan değerlendirmelere yol açabileceği”ni söylemekte ve “bu konuda karar, ancak olayın somut koşullarının incelenmesiyle verilebilir” demektedir (41.paragraf)

Strazburg Yargı Organlarının “ölme hakkı” ile birlikte tartıştıkları otonomi (özerklik) kavramı kendisini daha çok Sözleşme'nin 3. maddesi ile yapılan başvurularda göstermektedir. Kişinin kendi iradesiyle yaşamına ya da sağlığına zarar vermesine engel olmak amacıyla, idari otoritelerin zorla müdahalesinin, operasyonları ve bazı tedbirleri gerektirdiği durumlarda, kötü muamele iddiaları gündeme gelmektedir. Bu koşullarda meselenin tartışılan bir boyutu müdahale esnasında kişiye amacı aşan tarzda bir zarar verilip verilmediği, uygulanan yöntemler ve orantılılık ölçüsü iken; diğer boyutu ise böylesi bir müdahalenin yaşam hakkının korunması adına yasallığı/meşruiyetidir.

“Müdahalenin meşruiyeti” tartışması, konuyu otonomi hakkı çerçevesinde “ölme hakkı” ile ilişkilendirmektedir. Pretty/Birleşik Krallık Kararı'nın yukarıda andığımız 38.paragrafında, Mahkeme'nin, “devletlerin sorumluluklarının, aynı zamanda, yaşamı başka kişilerin saldırısının tehdidi altında olan bir kişiyi korumak için, operasyonel tedbirler alma pozitif yükümlülüğü üstlenmesini” de içerdiği hususuna vurgu yaptığına değinmiştik.

Konuyla ilgili Avrupa İnsan Hakları Komisyonu'nun 10565/83 no'lu başvuru ile ilgili verdiği karardaki saptamaları dikkate değerdir. Tutuklanmasını ve kendisine yapılan işlemleri protesto amacıyla açlık grevi yapan bir Alman vatandaşının, bu eylemine son verilmesi amacıyla zorla beslenmeye çalışılması esnasında, kötü muamele gördüğünden bahisle başvuruda bulunması ile açılan dosyada, Komisyon; Sözleşme'nin 3. maddesini, 2. madde ile ilişkili biçimde tartışmıştır. Zira sorun(kötü muamele iddiası), 2. madde ile güvence altına alınan "yaşam hakkı"nın korunmasına yönelik müdahale çerçevesinde gündeme gelmektedir.

Komisyon'un görüşüne göre, bir kişinin zorla beslenmesi, Sözleşme'nin 3. maddesinde yasaklanmış sayılabilecek belirli koşullar içinde onur kırıcı unsurlar içermektedir. Ancak Sözleşme'ye taraf olan devletler, diğer yandan 2. madde uyarınca da herkesin yaşam hakkını korumakla yükümlüdürler. Üstelik bu sorumluluk, belli koşullarda pozitif eylemi gerektirmektedir. Komisyon, böylesi bir durumda 2. ve 3. madde arasında meydana gelen "çatışma"nın Sözleşme'de çözüm yolu bulunmadığına da vurgu yapmaktadır. Örnek vakada 2. maddede korunan yararın("sağlığını hatta yaşamını koruma") öne çıktığı görülmekte; bununla beraber 3. maddenin ihlali hususunda, "alınan tedbirin hedefe ulaşmak için gerekenden fazla zorlamayı" içerip içermediği de gözetilmektedir.

Benzer bir tartışmanın yaşandığı Herczegfalvy/Avusturya Davası'nda, Komisyon'un da haklı gördüğü başvurucunun 3. maddenin ihlali iddiası, Mahkeme tarafından kabul edilmemiştir. 2. madde bağlamında "yaşam hakkı"nın açık biçimde dile getirilmeden tartışıldığı bu dava da açlık grevi yapan bir mahkumun zorla beslenmeye çalışılmasını konu edinmektedir. Psikiyatrik tedavi de gören bir mahkumun, kendisine yönelik uygulamalar ile bazı haklarının kısıtlanmasını protesto etmek için yaptığı açlık grevine müdahale amacıyla gerçekleştirilen zorla besleme girişimleri neticesinde meydana gelen insanlık dışı ve onur kırıcı muameleler başvuru nedeni olmaktadır.

Mahkeme, "İlkesel olarak kabul edilmelidir ki, bu tür durumlarda tıbbın mevcut ilkeleri kesindir; genel kural olarak, tedavinin gereği olan bir tedbir, insanlık

dışı veya onur kırıcı olarak görülemez.” (82. paragraf) demek suretiyle, kişinin zorla beslenmesini “hukuka uygun” bir eylem olarak kabul etmektedir. Burada açık bir biçimde gönderme yapılmamakla birlikte 2. madde ile koruma altına alınan “yaşam hakkı” söz konusu edilmektedir. Nitekim aynı paragrafta, “kendileri için karar verme yeteneğinden tümüyle uzak olan hastaların fiziksel ve zihinsel sağlıklarını korumak için tedavi yöntemlerini, gerekirse zorla uygulama konusunda” (82. paragraf) denilmektedir.

Her ne kadar burada sözü edilen hasta kategorisi, “kendisi için karar verme yeteneğinden tümüyle uzak” kişileri kapsıyorsa da, örnek davada başvuruçunun böyle bir konumda olduğuna dair yeterince veri de bulunmamaktadır. Kaldı ki Mahkeme’nin esas aldığı kriterler (yaşam hakkı ve tıbbi otoritelerin kararı) nedeniyle kişinin “kendisi için karar verme yeteneğinden tümüyle uzak” olup olmasının önem arz etmediği de açıktır.

Son olarak konuyla ilgili Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi içtihatları bünyesine dahil edebileceğimiz husus; “ilgili devletin ötanaziye ilişkin yasaklamasının, hastanın çekmekte olduğu acıların ve içinde bulunduğu katlanılmaz yaşam koşullarının sona ermesini engellemesi nedeniyle, insanlık dışı ve onur kırıcı muameleden sorumlu olduğu” görüşü doğrultusunda, Sözleşme’nin 3. maddesinin ihlal edildiği iddiasının tartışılmasıdır.

Pretty/Birleşik Krallık Davası’nda ileri sürülen bu görüş karşısında Mahkeme, öncelikle “muamele” kavramına “yeni ve geniş bir yorum yüklediği” düşüncesindedir. “Sözleşme’nin yorumlanmasında dinamik ve esnek” olunmasından yana olduğunun altını çizen Mahkeme, ancak “yine de herhangi bir yorumun Sözleşme’nin temel amaçlarıyla ve onun bir insan hakları koruma sistemi olarak iç tutarlılığıyla uyumlu olması” gerektiğini savunmaktadır (54. paragraf).

Mahkeme’nin 3. maddenin yorumunda Sözleşme’nin “temel amaçları”na aykırılık oluşturulmaması yaklaşımı, sorunun “2. madde ile uyum” çerçevesinde ele alınması ile mümkün olabilecektir. Bu durum Mahkeme tarafından, aynı davadaki 2.

maddenin ihlali tartişmalarında savunulan g6r6şlerin bir kez daha yinelendiği, “S6zleşme’nin 2. maddesi, 6ld6r6c6 g66 kullanımı veya bir insanın 6l6m6ne yol a6abilecek başka bir davranış konusundaki yasağa ilişkin ilk ve 6nde gelen maddedir ve bu madde, hi6 kimseye bir devletin onun 6l6m6ne izin vermesini veya yardımcı olmasını gerektirecek herhangi bir hak tanımaz.” (54. paragraf) belirlemesiyle gerek6elendirilmektedir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

V. HUKUKSAL TARTIŞMA

Ötanazi'nin ideolojik ve felsefi boyuttaki tartışması, toplumsal örgütlenme söz konusu olduğunda, yerini hukuksal tartışmaya bırakmaktadır. Sosyal yaşamın düzenlenmesi adına, hukuki rejimin gerekleri ile söze başlandığında, ötanazi (ölme hakkı), her şeyden önce “yaşam hakkı”nı ihlal edip etmediği tartışmasıyla gündeme gelmektedir. O takdirde, sorgulanacak olan, uygulamanın bütün unsurları ile “suç” oluşturup oluşturmadığıdır. Ceza hukukunun buna bağlı olarak ele alınması gereken bir başka alt başlığı ise doğal olarak yaptırımların belirlenmesidir. Nihayet, konu karşılaştırmalı (mukayeseli) hukuk bakımından çeşitli ülkelerin hukuk sistemlerinden örnekler incelenmek suretiyle günümüzdeki boyutuyla da görülebilecektir

A- CEZA HUKUKU

1- Suç Sayılmaması Gerektiği

Roma Hukuku'ndaki ünlü “*Volenti nom fit injuria*” kuralı gereği, suçun zarar gören tarafından kovuşturulması nedeniyle, zarar görenin rızası eylemi suç olmaktan çıkarırdı. Bu konuda İtalyan ceza hukukçusu Enrico Ferri de, “*İnsan kendi hayatına egemendir ve onu yok etmek hakkına da sahiptir.*” görüşünden hareketle aynı yargıya ulaşmaktadır.

Yasalar intihar eylemine kalkışanı cezalandırmamaktadır. Kişi intihar eylemini ister kendi hareketiyle ister başkasının yardımıyla gerçekleştirsin sonuç değişmemektedir. Ancak yardım eden varsa onun için durum değişmektedir. Ötanazi ve intiharı birbirine yakın kavramlar olarak kabul eden görüşe göre, intiharı cezalandırmayan kanun, eylemin başkasının yardımı ile gerçekleşmesini de

cezalandırmamalıdır.¹⁰⁶ Bu görüşe göre, kişi mağdurun isteği ile değil, aynı zamanda ahlaki ve insancıl nedenlerle harekete geçmiştir. Bunun için failin sosyal güdüsünün de araştırılması gerekir.¹⁰⁷ Hiç kimsenin yardımı olmadan intihar edenin hareketiyle üçüncü bir kişinin (hekimin) fiili ile intihar edenin davranışı arasında bir fark yoktur.¹⁰⁸

Ötanazinin suç olmaması gerektiğini ileri sürenler, mağdura zarar verme kastının olmaması nedeniyle manevi unsurun oluşmadığı, failin mağdurun çektiği acılara ve ıstıraplara son verme amacıyla bu fiili işlediği, bu nedenle ceza verilemeyeceğini savunmaktadırlar.

Aynı düşünceyi savunan Fransız hukukçuları, adam öldürme suçunun kast unsurundan hareket etmektedirler. Kasten adam öldürmede fail, bilerek ve isteyerek kişinin hayatını sona erdirmek suretiyle zarar vermeyi amaçlamaktadır. Oysa ötanazide bilinçli olarak zarar verme isteği yoktur. O halde suç meydana gelmemiştir. Fail konumunda nitelendirilebilecek hekim, burada intihar etmek isteyen kişinin tetiği çekmek isteyen elinin yerini almıştır. Mağdur tetiği başkasına çektirmiştir. Kast unsuru oluşmadığına göre faile ceza verilmemesi gerekmektedir.¹⁰⁹

Ötanaziyi nedensellik bağı yönünden inceleyen bir görüşe göre ise, hekimin fiili hastanın ölümünü meydana getirecek nedenin yerine geçmiştir. Ölümün asıl nedenini hekimin fiili değil, onun öncesinde var olan tedavisi olanaksız hastalık oluşturmaktadır.¹¹⁰

Hasta yönünden ötanaziyi inceleyen bir görüşe göre de; *“biçimsiz, beyinsiz, gerçek bir hayvan, basit bir bitkisel hayatı olan, hiç bir iç güdüsel tepkisi olmayan, ölüme kadar kaderi sadece uyumak, içmek, inlemek ve çürümek olan”* kimsenin

¹⁰⁶ Bayraktar, s.151

¹⁰⁷ Sulhi Dönmezer, **Ceza Hukuku Özel Kısım, Kişilere ve Mala Karşı Cürümler**, 12. b., İstanbul, Filiz Kitabevi, (t.y). s.24-25, Köksal Bayraktar, “Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu”, (Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, 1972), s.151, Çağlayan, a.g.m. s.7

¹⁰⁸ Artuk, a.g.m., s.310

¹⁰⁹ Baha Arıkan, “Ötanezi(Euthanasia)”, **Ankara Barosu Dergisi**, S:2, 1954, s.121

Çağlayan, a.g.m., s.8

¹¹⁰ Sevim Tunç, Ötanezi, **Ankara Barosu Dergisi**, 1955, S: 3, s.485

yaşamının hiç bir anlamı yoktur. Yaşama ümidi kalmamış hastayı bir süre daha yaşatmanın tıpla da bağdaşmadığı, bu durumda hastaya rahat bir ölüm sağlamanın daha insani bir davranış olduğu savunulmaktadır. Hekimin hastasını tedavi görevinin sona erdiğinden bahisle, hastayı tedavi edecek bir buluşun beklenmesinin mantığa aykırı olduğu vurgulanmaktadır. Ötanazinin suç olmaktan çıkarılmasının uygulamada yaratacağı istismara, alınacak önlemlerle engel olunabileceğine dikkat çekilmektedir.¹¹¹

Pozitivistlere göre suçlu toplumu korumak için cezalandırılır. Cezanın esası sosyal sorumluluğun yerine getirilmesidir.¹¹² Bir kimseyi acı ve ıstıraplarına son vermek için öldüren kişide ahlaki kötülükten söz edilemez. Bu kişiler toplum için tehlikeli sayılmayacaklarından cezalandırılmamaları gerekir.¹¹³

Batı hukukunda Hollanda ve Belçika hariç, aktif ötanazi adam öldürme suçu sayılmaktadır. Ancak yargı uygulamalarında, hekime hafif ceza vermenin veya hiç ceza vermemenin hukuki yollarına başvurulmaktadır: Hekim bir görev ve rol çelişkisi içerisinde kalmaktadır. Hastanın yararlarını gözetmek zorunda kalan hekim, diğer yandan da ülkesinin yasalarına uymak zorundadır. Hollanda’da hekimin hastasının isteğine uyarak ölümü sağlama görevi olduğu bile söylenmektedir.¹¹⁴

2- Kasten Adam Öldürme Suçu Olduğu

Ötanazinin(aktif, pasif ayrımı yapılmaksızın) kasten adam öldürme suçunu oluşturduğuna dair doktrindeki görüşlerde; “insanın değeri”, “dini nedenler”, “tıbbi gelişmeler”, “insan iradesi”, “kötüye kullanma” gibi argümanlar ileri sürülmektedir.¹¹⁵

¹¹¹ Bayraktar, a.g.e., s.152, Artuk, a.g.m., s.310

¹¹² Feri(Omicidio – Suicidio (Torino, 1925), s. 488, Aktaran: Faruk Erem, TCK Şerhi Özel Hükümler, Ankara, 1993 C:III, s. 1960-1961

¹¹³ Çağlayan, a.g.m., s. 15

¹¹⁴ Dönmezer, **Kişilere ve Mala Karşı Cürümler**, s.34

¹¹⁵ Bayraktar, a.g.e., s.154, Artuk, a.g.m., s.303

Bunlardan insani değeri esas alan düşünceye göre, insanlığın gelişimi hastaların öldürülmesi ile değil, onların tıbbi bakım görmeleri ile sağlanabilecektir.¹¹⁶ İnsan soyunun devamını sağlayabilmek için, insan yaşamına değer vermek gerekir. Bunun için, insan yaşamından kolay vazgeçilmemelidir. Tedavi ve bakım ile uğraşmak yerine, kolayına kaçıp ötanaziye baş vurmamak, insan yaşamına değer vermemektir.¹¹⁷

Tıbbi gelişimi esas alan düşünceye göre ise; hekimlerin hata yapma olasılığı her zaman vardır ve tıp alanındaki sürekli ve hızlı gelişmeler nedeniyle söz konusu hastalığın tedavisinin bulunmadığının mutlak tespiti imkansızdır. Nitekim ümit kesilen bir çok hastanın bir süre sonra iyileştiği görülmüştür. Bu nedenle, kimse için “iyileşmesi imkansız” denilemeyeceğinden, ötanazi uygulanması da doğru değildir. Kaldı ki, tedavisi o an için mümkün görünmeyen hastalara ötanazi uygulanması, tıbbın gelişimini de olumsuz yönde etkileyecektir.¹¹⁸

Kendini öldürme konusunda yasada yer alan cezasızlık korumasından üçüncü kişinin yararlanamayacağı görüşü, bir diğer itirazın temel çıkış noktasını oluşturmaktadır. “Bir insanın bir başka insan tarafından öldürülmesi yasaya ve ahlaka aykırıdır.” denmektedir. Rızanın hukuki bir değer taşımadığı, ötanazi kararı veren hastanın akli melekelerinin bozulmuş olması nedeniyle rızasının geçersiz olduğu savunulmaktadır. Bu görüşe göre; bir insanda var olan en güçlü doğal duygunun, yaşama arzusunun yok olması, kişide dengesiz bir duruma işaret etmektedir.¹¹⁹

Ötanaziye karşı olan görüşlerden bir diğerinin dayanak noktası da hekimlere tanınan bu yetkinin istismar edilme olasılığıdır. Sadece acı ve ıstırap içerisinde bulunan ve yakında ölecek olan hastalar için değil, sakatlar ve tedavi edilemeyenler için de ötanazi yapılması tehlikesinin doğacağı iddia edilmektedir.¹²⁰

¹¹⁶ Artuk, a.g.m., s.304

¹¹⁷ Bayraktar, a.g.e., s.154

¹¹⁸ Artuk, a.g.m., s.304, Bayraktar, a.g.e., s.155

¹¹⁹ Faruk Erem, **Ümanist Doktrin Açısından Türk Ceza Hukuku**, cilt. IV., Özel Hükümler, 3.b., Ankara, 1985, s. 288-289

¹²⁰ Dönmezer, a.g.e., s.24

Diğer bir karşı görüşe göre; ceza hukuku açısından adam öldürme suçunda saikin hiç bir önemi olmadığından, hekimin acıma duygusuyla hareket etmiş olması bir anlam taşımamaktadır.¹²¹ Kasten adam öldürme; “bir kimsenin hayatının başka bir kimse tarafından kasten ve hukuka aykırı bir şekilde yok edilmesidir.” Ayrıca herkesin bu suçun faili ve mağduru olabileceğinden bahsedilmektedir.¹²² Bütün insanların hayatları hukuki bakımdan eşit değerdedir. Bu nedenle öldürülen kimsenin yaşı, cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve sağlık durumu yönünden bir ayırım yapılamaz. Beklenen yaşam süresi ve kabiliyeti hukuk nazarında farklı değerlendirmelere imkan vermez. Dolayısıyla, “tedavisi imkansız hastalıkla pençeleşen” ya da “ölmekte olan” diye nitelenen hastalar ayrı bir hukuksal kategoriye alınarak; bu kişilere yönelik öldürme fiili, sağlıklı ve sorunsuz bir kimseye yöneltilen öldürme eyleminden farklılaştırılmaz.¹²³

Uzun süre yaşama şansına sahip olmayan hilkat garibesi çocukların öldürülmesi de adam öldürme suçunu oluşturur. Kişi sağ doğmuş olmak şartıyla bir varlık gibi yaşama hakkını kazandığı andan itibaren bu hakka karşı suç işlenebilir.¹²⁴ Beklenen yaşam süresi ve yaşama kabiliyeti hukuk nazarında farklı değerlendirmelere olanak tanımamaktadır. Bu nedenle sağlıklı insanla ölüm döşegindeki insan arasında fark yoktur.¹²⁵

3- Ayrı Bir Suç Olarak Düzenlenmesi Gerektiği

Ötanazinin kasten adam öldürme suçundan farklı özellikler arz ettiği savunulmakta ve bu nedenle ceza kanununun bu eylemi ayrı ve bağımsız bir suç olarak düzenlemesi gerektiği ileri sürülmektedir.

Genel olarak bu yaklaşıma göre, her ne kadar ortada bir adam öldürme suçu var ise de, kasten adam öldürme suçundan saik ve işleniş tarzı bakımından

¹²¹ Bayraktar, a.g.e., s.155, Çağlayan, a.g.m., s.15-16

¹²² Dönmezer, **Kişilere ve Mala Karşı cürümler**, s. 10-32

¹²³ Faruk Erem, **Ümanist Doktrin Açısından Türk Ceza Hukuku**, s.288

¹²⁴ Dönmezer, **a.g.e.**, s. 10,32

¹²⁵ Faruk Erem, TCK Şerhi Özel Hükümler, Ankara, 1993 C:III, s. 1960-1961

ayrılmaktadır. Ötanazi uygulamasında hekim, hastanın isteği ve rızasına dayanarak merhamet duygusuyla hareket etmektedir. Bu kişilerde ahlaki kötülük yoktur. Tehlikeli suçlularla bir tutulamazlar. Bu nedenle bu kişilere kasten adam öldürme suçunun cezasına göre daha hafif bir ceza verilmelidir.¹²⁶

Konuyla ilgili Fransız hukukçu George Vidal şöyle demektedir: “*İhtirasın etkisiyle körleşmiş olarak, rıza gösteren mağduru öldüren ve bundan sonra bizzat kendini öldürmeye teşebbüs eden, yahut şifa bulması mümkün olmayan ve ıstıraplar içinde kıvranan bir hastayı yalvarması üzerine öldüren kimselerle adi bir katil bir tutulamaz.*”¹²⁷

Bu düşünceye uygulamada pek çok istismar meydana getirebileceği için itirazlar da vardır. Merhamet ve insani duygularla mı yoksa kişisel menfaat veya başka bir nedenle mi ötanazi uygulamasının gerçekleştirildiğine dair tespit güçlüğü nedeniyle, bir çok failin alması gereken cezadan kurtulmasına yol açabileceği savunulmaktadır.¹²⁸

Bu görüşe göre ötanaziyi, yol açabileceği istismarlar nedeniyle cezasız bırakmamalı, ancak faildeki ıstıraplara son verme saiki, acıma duygusu ve hastanın durumunun faili etkilemesi nedeniyle kasten adam öldürme suçunun cezasına oranla daha hafif bir ceza ile karşılanması gerektiği ileri sürülmüştür.

Bu düşünce çeşitli ülkelerin hukuk sistemlerinde yer almaktadır. Örneğin Alman CK. M 216, İsviçre CK. M. 114, Avusturya CK. m.77, İtalyan CK. m. 579, Norveç CK. m.235/2, talep üzerine öldürme ve ötanaziyi suç saymış ancak adam öldürme suçuna göre daha hafif cezalandırmıştır. Ancak kimisinde suç açısından rıza yeterli sayılırken (Norveç CK. m.235/2), bir diğerinde istemin açık ve ciddi olması(Alman CK. m. 216, İsviçre CK. m. 214) aranmıştır. Ötanazi konusunda en radikal gelişme Hollanda’da yaşanmıştır. Fiili olarak ötanazinin uygulandığı

¹²⁶ Kayıhan İçel, a.g.e., s.189, Çağlayan, a.g.m., s.10

¹²⁷ Dönmezer, **Ceza Hukuku Özel Kısım, Kişilere ve Mala Karşı Cürümler**, s. 29, Artuk, a.g.m., s.308

¹²⁸ Çağlayan, a.g.m, s. 15

Hollanda’da 21 Nisan 2001 tarihinde hastanın talebiyle hayatına son verilmesi ve ölüme yardımı düzenleyen yasa yürürlüğe girmiştir.¹²⁹

B- KARŞILAŞTIRMALI HUKUK

1- Türk Hukuku

Türk Ceza Kanununda, ötenaziye ilişkin bir düzenleme yapılmamıştır. Bir çok hukuk sisteminde olduğu üzere bu uygulamayı ayrı bir suç kategorisinde ele alarak daha az bir ceza öngören bir hüküm de mevcut değildir. Ötanazi sonucu ölüm meydana geldiğinde, gerek rıza ve talep üzerine, gerekse de merhamet hissiyle işlenmiş olsun, adam öldürme suçuna ilişkin hükümler devreye girmektedir.

Türk Ceza Kanununda kişinin kendi talebi üzerine öldürülmesini ayrı suç olarak düzenleyen bir madde de bulunmamaktadır. Bu ve benzeri durumların doktrinde genel kabul gören yorumu kasten adam öldürme olarak mütalaa edilmesi yönündedir. Talep üzerine ve merhamet duygusuyla hekim tarafından meydana getirilen öldürme eyleminde, saikin, ceza sorumluluğu açısından hiçbir önemi yoktur. Cezanın hafifletilmesinden söz edeceksek eğer, sadece hakim TCK 63. maddedeki takdiri hafifletici nedenler mekanizmasından yararlanarak cezayı indirme olanağını bulunmaktadır.

Önceki yıllarda doktrinde süren tartışmalarda bir kısım yazarlar, ötanazi karşısında, intihara yardım suçunu düzenleyen eski TCK’nun 454. maddesinin ihlal edildiğini ileri sürmekteydilerse de, suçun oluşabilmesi için yasa hükmü “*ikna ve buna yardım*” unsurlarını birlikte öngörmekteydi. Bu iki unsurdan birinin yokluğu

¹²⁹ Avrupa Birliği ülkelerinde gerçekleştirilen bir araştırmanın sonuçlarına göre, hekimlerin %40’ı ötanaziyi gerçekleştirmektedir. Belçika’da Prof. Dr. Jean Lous Vincent yönettiği bu çalışmada, ötanazi uygulayan hekim sayısı Yunanistan, Portekiz ve İtalya’da %20’yi, Kuzey Avrupa ülkelerinde ise %60’ı geçtiği ortaya konulmuştur. Belçika’daki hekimlerin %80’i ötanaziyi uygularken hastaya değil, aile fertlerine danıştıkları belirlenmiştir. Prof. Vincent, kendi görüşüne göre ölümü kolaylaştırmanın insani bir girişim olduğunu ileri sürmüştür. (“Avrupalı Doktorlar Ötanaziyi Onaylıyor” 08.09.1999 Anadolu Ajansı)

halinde ise TCK'na göre, örneğin hastanın kendi talebi ile öldürüldüğü durumda kasten adam öldürme suçu meydana gelmekteydi.¹³⁰

1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe giren 5237 sayılı yeni TCK'nun 84. maddesi ise konuyu mehzaz 1889 İtalyan CK'nun 370. maddesindeki “başkasını intihara azmettiren veya intihara yardım edeni” cezalandıran düzenlemesine geri dönmüştür. “Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi... cezalandırılır.” denmektedir.

Kasten adam öldürme kapsamında ele alınabilmesi için aranan unsurlar 4. fıkrada, “İşlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kaldırılan kişileri intihara sevk edenlerle, cebir veya tehdit kullanmak suretiyle kişileri intihara mecbur edenler, kasten öldürme suçundan sorumlu tutulurlar.” şeklinde ifade edilmektedir.

Her ne kadar TCK'nda ötanaziye ilişkin hüküm bulunmasa da Tıbbi Deontoloji Tüzüğünde hekimin görevleri belirlenirken dolaylı da olsa ötanazi yasaklanmıştır. Tüzüğün 2. maddesinde; “Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Tabip ve dış tabibi; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir” denilerek hekimin görevleri sayılmıştır.

13. maddenin 3. fıkrasında ise, “Tabip ve dış tabibi, ilmi icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez. Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldattıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır. Tabip ve dış tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini

¹³⁰ Artuk, a.g.m., s.314

azaltacak her hangi bir şey yapamaz.” denilmiştir. Yine nizamnamenin 14. maddesinin 1. fıkrasına göre de; *“Tabip ve diş tabibi, hastanın vaziyetinin icap ettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir.”* denilmiştir.

Ötanazi ile ilgili olarak en net ve açık düzenleme bugün Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13. maddesinde yer almaktadır. Burada kesin bir ifadeyle; *“Ötanazi yasaktır. Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne surette olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez.”* denilmektedir

Ülkemizdeki ceza hukukçularının büyük çoğunluğu ötanazinin suç olarak tanımlanması gerektiğini düşünmektedirler.¹³¹ Bu suçun, kasten adam öldürme suçu kapsamında ele alınmaması ve daha hafif bir cezayla karşılanması gerektiği düşüncesine yer verenlerin yanı sıra hakimin takdir yetkisinin genişletilerek, ötanazi uygulayanlara daha hafif cezalar verilmesini savunanlar da vardır.¹³²

Nitekim bunun yansımaları yasama faaliyetinde de kendini göstermeye başlamıştır. Sonuçsuz kalsa da, TCK ile ilgili olarak 1997 yılında yapılan ön tasarı çalışmalarında 137. maddede, *“İyileşmesi kabil olmayan ve ileri derecede ıstırap verici bir hastalığa tutulmuş bulunan bir kimsenin, şuuruna ve hareketlerinin serbestliğine tam olarak sahip iken yaptığı ısrarlı talepleri üzerine ve sadece hastanın ıstırabına son vermek amacıyla öldürme fiilini işlediği sabit olan kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilir.”* şeklinde ayrı bir suç düzenlemesine gidilerek, ötanaziye kasten adam öldürme suçuna göre daha hafif bir ceza öngörülmüştür. Daha sonra TCK ile ilgili hazırlanan çeşitli tasarı ve taslaklarda bu konunun hiç ele alınmamış olmaması, dikkat çekicidir.

Ülkemizde konuyla ilgili değişik tarihlerde kamuoyu araştırmaları da yapılmıştır. Örneğin, Ceza Hukuku, Kriminoloji ve İnsan Hakları Derneği'nin

¹³¹ Çağlayan, a.g.e, s.9, Bayraktar, a.g.e., s.158

¹³² Artuk, a.g.m., s.314

ortaklaşa yaptığı bir kamuoyu araştırmasında katılımcılara "İyileşmez bir hastalığa yakalanan bir hastanın insan haysiyetine uygun bir şekilde ölmek istemesi (ötanazi istemesi) temel bir hakkın kullanımı sayılmalı mıdır?" sorusu yöneltilmiştir. Araştırma, Türkiye genelinde 8386 kişi arasında yapılmış ve yüz yüze görüşme yöntemi uygulanmıştır.

Katılımcıların yüzde 40.26'sı, "Evet, insan yaşamak isteyip istemediğine kendisi karar verebilmelidir; yaşamak bir hak ise, sürünerek değil insanca ölmek de bir haktır." seçeneğini işaretlerken; yüzde 49.85'i ise "Hayır, ölmek istemek bir hak olamaz; belki tıp bilimi yeni bir buluş yapar ve iyileşmez hastalık iyileştirilebilir." seçeneğine yönelmiştir. Araştırmayı düzenleyenler, bu sonuçlara bakarak halkımızın ötanaziye sıcak bakmadığı sonucunu çıkarmışlar.¹³³

Konuyla ilgili farklı tipte araştırmalar hekimler arasında da yapılmıştır. 300 hekim arasında bir araştırma yapılan ve Mayıs 1992'de, III. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde sunulan bu araştırmaya göre, hekimlerimizin %48'inin istemli pasif ötanaziye evet yanıtını verdiği görülmüştür. İstem dışı pasif ötanaziye ise %37'si evet demiştir. Aktif ötanaziye karşı çıkanların oranı ise %89'u bulmaktadır.¹³⁴

2- Hollanda Hukuku

Türk hukukundan sonra ilk sırayı Hollanda'nın alması, ötanazinin ilk kez bu ülkede yasal bir statü elde etmiş olmasından kaynaklanıyor. Yakın zamana kadar bu devlet de Ceza Yasası'nın 293 ve 294. maddelerini bu konuya özgülemişti. Bu hükümlere göre ötanazi ve hekim yardımlı intihar suç kapsamında sayılıyordu. Ancak Ceza Yasası'nın 40. maddesinde düzenlenen "zorunlu haller" de suç işlemek hukuka aykırı görülmemekte ve sanık cezadan muaf tutulmaktaydı. Bu genel hüküm bütün suçlar için geçerlilik arz ediyordu. Mahkemeler de zorunlu hallerde ötanazi uygulayan hekimlere bu madde uyarınca ceza vermemekte idi.¹³⁵

¹³³ <http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>

¹³⁴ <http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>

¹³⁵ İnceoğlu, a.g.e., s. 192

Hollanda hukukunda ötanazi ile ilgili ilk önemli gelişme 1973 tarihli bir mahkeme kararıyla olmuştur. Bu davada pratisyen bir hekim olan Dr. Postma, serebal hemorejisi olan annesinin, ısrarlı isteği üzerine ölümcül dozda morfin vererek ölümüne neden olmaktan yargılanmıştır. Dava sonucunda; hekim, annesinin ölümünü hızlandırmaktan değil, morfini yavaş yavaş enjekte edip ikincil etki sayesinde yaşamı kısaltmak yerine, ölümcül dozda morfini birden enjekte edip doğrudan yaşama son verdiği için suçlu bulunmuştur. Mahkeme sanığa tecil edilmiş bir haftalık hapis ve bir yıl nezaret altında tutulma cezası vermiştir.¹³⁶

Mahkemeler benzer vakalara ilişkin sonraki kararlarında yorumlarını daha da genişletmişler ve doğrudan yaşamı sonlandırmayı da suç olarak görmemişlerdir. Bu süreçte 1984 yılındaki Alkmar davasının önemli etkisi olmuştur. Bu davada, kalçası kırık, sağır ve kör olan 95 yaşındaki iyileşmesi imkansız hastasına ısrarlı istemi üzerine ötanazi uygulayan bir hekim yargılanmıştır. Hollanda Yüksek Mahkemesi “*vicdanlı bir hekimin görevleri arasında, tercihini ölümden yana kullanmak da vardır*” diyerek hekimin suçsuzluğuna karar vermiştir.¹³⁷ Bu kararda ön planda rol oynayan husus, hastanın kendi kaderini belirleme hakkından öte, hekimin görev çatışmasında(hastayı yaşatma ile acılarına son verme) zorunlu halleri dikkate alması gerektiği meselesidir.¹³⁸

Davanın hemen ertesinde Hollanda Kraliyet Tabipler Birliği bir bildiri yayınlarak bu konuda bazı kriterler belirlemiştir. Bu kriterlere göre;

1-Ötanazi talebi hastadan gelmelidir. Bu talep aydınlatılmış bilgiye dayanan hiçbir şüpheye yer vermeyecek kadar açık, bağımsız ve ısrarlı bir isteme dayanmalıdır.

2-Tedavisi olanaksız bir hastalık söz konusu olmalı ve hastanın katlanılmaz acı ve ıstırapları bulunmalıdır. Bu acı ve ıstırapın dindirilmesinin hiçbir koşulu kalmamış olmalıdır.

¹³⁶ İnceoğlu, a.g.e., s. 195

¹³⁷ <http://arsiv.hurriyetim.com.tr/hur/turk/98/02/28/dizi/01diz.htm>, (24.01.2005)

¹³⁸ Sjef Gevers, “Physician Assisted Suicide: New Developments In The Netherlans” Bioethics; 1995, V.9, n.3/4, s.328, Aktaran: İnceoğlu, a.g.e., s.196

3-Hekim bu karara varırken titiz davranmalı, bu alanda tecrübeli ve bağımsız başka bir hekimle birlikte değerlendirme yaptıktan sonra uygulamaya geçmelidir.¹³⁹

Hollanda'da ötanaziye ilişkin uygulamalar ceza yasasında zorunluluk halini düzenleyen 40. maddeye göre yasal kabul edilmektedir. Ancak hekim zorunluluk halini ispatlamak yükümlülüğü altındadır.¹⁴⁰

1994 yılında ötanaziyi bildirim prosedürüne bağlayan bir yasa çıkarılmıştır. Bu prosedüre göre belli şartları yerine getirerek durumu savcılığa bildiren hekimler hakkında kovuşturma yapılmamaktaydı.

Bu yasadaki kriterlere göre:

- 1-Hasta ötanazi için istemli, ısrarlı, açık talepte bulunmalıdır. Talep aydınlatılmış olmalı ve hastanın temyiz gücü olmalıdır.
- 2-Hekim hasta ile bu talebin istemli ve iyi düşünülmüş olduğunu anlayacak kadar yakın ilişki içinde olmalıdır.
- 3-Genel kabul gören tıbbi düşünceye göre; hastanın acısı dayanılmaz olmalı ve iyileşmesi mümkün olmamalıdır.
- 4-Hasta ve hekim ötanazi dışındaki alternatifleri de tartışmış olmalıdır.
- 5-Hekim en az bir hekimle durumu konsülte etmelidir.
- 6-Ötanazi iyi bir tıbbi uygulamayla gerçekleştirilmiş olmalıdır.¹⁴¹

15 milyon nüfusa sahip ülkede, son 10 yıl içerisinde her yıl yaklaşık 3500 kişinin ötanazi yoluyla öldüğü, bunların %85'inin de evlerinde aile hekimlerinin verdiği yüksek dozda barbitürat ile gerçekleştiği sanılmaktadır. Hollanda'da 1998

¹³⁹ Gevers, a.g.e., s.328- Peter Singer, Redhinking Life and Death, St Martins pres. New York, 1994, s.146, Aktaran: İnceoğlu, a.g.e., s.196

¹⁴⁰ Özkara, a.g.e., s.37

¹⁴¹ Özkara, a.g.e., s.37-38

yılında yapılan bir kamuoyu araştırması halkın %84'ünün ötanaziyi desteklediğini ortaya koymaktadır. 2000 yılının son aylarında yeniden gündeme gelen ötanaziyle ilgili yasa teklifi nihayet 2001 yılında parlamento tarafından kabul edilince Hollanda bir ilki gerçekleştirmiştir.¹⁴²

2001 yılında kabul edilen bu yasanın koşullarına göre:

- 1- Hasta dayanılmaz ve sürekli acılar içinde olmalı
- 2- Hasta ölüm isteğini açıkça dile getirmeli, ikinci bir hekimden de görüş alınmalı
- 3- Hastanın yaşamına, isteğine uygun tıbbi yöntemle (acısız) son verilmeli

Yasa, 16 yaşından küçükler için anne ve baba iznini gerekli görmekte, 12 yaşından küçüklere yasak getirmektedir. Ötanazi uygulaması için kişinin ölümcül bir hastalığının olmasına gerek yoktur. Dayanılmaz acı ve ıstıraplarının olması yeterlidir. Hollanda'da pasif ötanazi doğal ölüm olarak kayıtlara geçmektedir.

Ülkede ötanazinin yasallaşmasında büyük rol oynayan Groningen Hastanesi bugün ötanazi yasasındaki 12 olan yaş sınırını kaldırmak için faaliyet yürütmektedir. Bu faaliyetin öncülüğünü hastanenin Pediatri Bölüm Başkanı Prof. Dr. Eduard Verhagen yapıyor. Son dört yıl içerisinde Verhagen ve ekibi 18 bebeğin yaşamına son vererek savcılığa bildirimde bulunmuştur. Özellikle kiliseden büyük tepki toplayan, birçok kişi tarafından "bebek katili" olarak anılan Verhagen, *"Yaşama şansı olmayan sakat doğmuş bebeklerin büyük acı içinde kıvrılarak ölmelerinden acı çekmeden ölmelerini tercih etmeliyiz"* ve *"Onları acı çekmekten kurtardığım için gurur duyuyorum"* demektedir. Doktor Verhagen'in çabaları sonucunda, Adalet Bakanlığı'nın önümüzdeki ay bu gibi durumlarda hekimleri yargı önünde koruyacak bir protokol çıkaracağı söylenmektedir.¹⁴³

3- Avustralya Hukuku

Halk oylaması sonucu olarak %81 destek gören ilk ötanazi kanunu (ölümcül hastaların hakları yasası)Avustralya'nın kuzey bölgesinde 1995 yılında

¹⁴² <http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>,(24.01.2005)

¹⁴³ Vatan, 27.12.2004

yasallaşmıştır. İstemli ötanaziyi düzenleyen bu yasaya göre, hekimin hastasına öldürücü dozda ilaç temin etmesi ve bunu bizzat kendisinin uygulamasına izin verilmektedir. Bu yasaya karşı ötanazi karşıtları çeşitli protesto gösterileri yapmış ve aralarında Avustralya Tıp Derneği'nin de bulunduğu bir grup, Kuzey Bölgesi Yüksek Mahkemesi'ne yasanın iptali için dava açmışlardır. Mahkeme bu talebi işin esasına girmeden reddetmiştir. Fakat 23 Mart 1997'de Avustralya Senatosu 38'e karşı 34 oyla bu yasayı yürürlükten kaldırmıştır. Yasa yürürlükten kalkıncaya kadar istemli aktif ötanazi uygulanmıştır. Meclis daha sonra yasal değişikliklerle bölge meclislerinin pasif ötanazi hakkında yasa çıkarabileceğini, aktif ötanazi ile ilgili yasa çıkaramayacağını karar altına almıştır.¹⁴⁴

Ölümcül Hastaların Hakları Yasası'na göre ötanaziyi uygulayacak hekimin en az beş yıllık deneyim sahibi olması ve hastalığın başından beri hastayı takip eden hekim olması gerekmektedir. Öte yandan, hekim ötanazi talebini herhangi bir nedenle yerine getirmeme hakkına sahiptir.

Yine bu yasaya göre; hasta 18 yaşını bitirmiş ve temyiz kudretine sahip olmalıdır. Tedavisi imkansız bir hastalığı olmalı ve dayanılamayacak acı ve ıstıraplar içinde bulunmalıdır. Bu acı ve ıstırapın hafifletilmesi söz konusu olduğunda hekim bu yola başvurmamalıdır. Hasta hastalığı ve tedavileri hakkında bilgilendirildikten sonra bu konuda istemini açıkça dile getirmelidir. Hasta dilediği zaman bu talebinden vazgeçebilir. Hataya düşülmemesi, yanlış yapılmaması için uygulamayı yapacak hekimin, kendisinden bağımsız psikiyatrik alanda da yetkili bir hekimden onay alması gerekmektedir. Bununla hastanın temyiz gücüne sahip bir şekilde istemli ötanazi kararı vermiş olduğu doğrulanacaktır. Yasa ayrıca bekleme süreleri öngörerek hata ihtimalini en alt seviyede tutmaya çalışmıştır. Buna göre hasta kararını verdikten 7 gün sonra resmi talep belgesini imzalayabilmektedir. Eğer hasta imzalamayacak durumda ise belgenin kendisiyle çıkar ilişkisi olmayan biri tarafından imzalanması gerekmektedir. Ayrıca hasta aldatılarak, etki altında bırakılarak bu kararı vermişse bu etkide bulunanlar hakkında para cezası ve 4 yıl hapis cezası öngörülmüştür.

¹⁴⁴ Inceoğlu, a.g.e., s.211

Bu yasaya göre hastaya uygulanan ötanazi tıbbi bir uygulama olarak tanımlanmış ve ceza yasasında yer verilmemiştir.¹⁴⁵

4-Amerika Birleşik Devletleri Hukuku

Amerika Birleşik Devletleri'nde istemli aktif ötanazi bütünüyle yasak iken istemli pasif ötanazi bir çok eyalette yasal durumdadır. Bununla beraber fiili durum her iki biçim açısından da daha yaygın bir uygulamaya karşılık gelmektedir. Şikago'da 250'den fazla hekimin katıldığı bir ankette, hekimlere yöneltilen; “Hekimler, şu anda tedavisi olanaksız bir hastalığa tutulmuş yetişkinlere ötanazi uyguluyorlar mı?” sorusuna % 61 oranında evet yanıtı verilmiştir.¹⁴⁶

1 Ocak 1977 tarihinde yürürlüğe giren California Doğal Ölüm Yasası, hekimlere iyileşme umudu olmayan yetişkin hastalara yaşamı sürdürücü tedaviyi kesme yetkisi tanımıştır. Bunun için hastanın iradesine dayalı önceden verilmiş bir kararın olması şarttır. Bu uygulama yıllar içinde yaygınlık kazanmıştır.

Buna karşın, ötanazi uygulamalarıyla ünlü Dr. Kevorkian'ı engellemek için Michigan eyaletinde 1992 yılında intihara yardımcı yasaklayan bir yasa hazırlanmış ve Mart 1993'te yürürlüğe girmiştir. Ancak yargılama sonucu mahkum edilmesi mümkün olamamıştır. Oregon eyaletinde Kasım 1994'te “Onurlu Ölüm Yasası” çıkarılmış ve bu yasaya göre ötanazi değil hekim yardımcı intihar suç olmaktan çıkarılmıştır.

Pasif ötanaziye yönelik yargının tutumu olumlu yönde gelişirken aktif ötanaziyle arasındaki ayırım netliğini korumaya devam etmektedir. Federal Yüksek Mahkeme, bu ikisi arasında farkın altını pek çok kararında çizmektedir. Örneğin, bu kararlardan birinde şu ifade kullanılmaktadır: “Yaşam destekleyici tedaviyi kesen hekim, yalnızca hastanın isteklerini yerine getirmiştir. Ama ölümcül hastanın intiharına yardım eden hekim, öncelikle hastanın ölmesini amaçlamıştır.”¹⁴⁷

¹⁴⁵ Singer, a.g.e., s.425-436, Aktaran: İnceoğlu, a.g.e.,s.213-215

¹⁴⁶ <http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>

¹⁴⁷ <http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>, (24.01.2005)

ABD’de kurulmuş ötanazi yanlısı gruplar yasallaştırma için yoğun kampanyalar yürütürken, diğer taraftan karşı olanlar da ötanazinin hekimlikle bağdaşmadığını ve kötüye kullanılarak insan yaşamını tehlikeye attığı propagandasını yapmaktadır. Ayrıca, özellikle hekimin ötanazideki rolü tartışılmalı olduğu için zorlama “buluş”lar da ortaya çıkmıştır. 1990’lı yıllarda Dr. Jack Kevorkian’ın geliştirdiği intihar makineleri bu konudaki tartışmaları alevlendirmiştir. Bu makineler aracılığıyla hekim hastanın damarına bir iğne sokmakta, hasta bir düğmeye basmakta ve iğnedeki zehir hastaya enjekte olmaktadır. Böylece hekim hastayı doğrudan öldürmemekte, ona yardım etmektedir. Emekli bir patoloji profesörü olan Kevorkian, yürüttüğü "ötanazi hakkı" kampanyalarıyla da adını duyurmuştur. ABD’de 23 eyalette intihara yardım suç olarak düzenlenmediğinden, Dr. Kevorkian “son medeni” hak olarak tanımladığı ötanaziyi belli eyaletlerde uygulayarak ceza almaktan kurtulmaya çalışmaktadır.¹⁴⁸

Sonuç olarak ABD’de istemli de olsa aktif ötanazi adam öldürme suçunu oluşturmakta, tedaviyi red şeklinde gerçekleşen pasif ötanazi hukuka uygun görülmektedir. Tedaviyi reddetme, hasta hakları çerçevesinde değerlendirilmektedir. Pasif ötanazi ABD’de yüksek mahkemelerin kararları ile uygulanmaya başlanmış ve Federal Yüksek Mahkeme’nin kararları ile de Anayasa’ya ve hukuka uygunluğu doğrulanmıştır. Aktif ötanazi de suç olmasına rağmen hafif cezalarla cezalandırmakta, hatta çoğu zaman mahkemelerin takdiriyle ceza dahi verilmemektedir. En yaygın yaklaşım ise hiç soruşturma yapılmamasıdır.¹⁴⁹

5- İngiltere Hukuku

İngiltere’de ötanazi ile ilgili yasal düzenleme mevcut değildir. İngiltere’de bugüne gelindiğinde ötanazinin yasallaşması yolunda önemli gelişmelerin yaşanması söz konusudur. Ancak yine de henüz genelde hakim olan düşünce; yaşamı uzatmak

¹⁴⁸ Özkara, a.g.e., s.24-25, <http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>, (24.01.2005)

¹⁴⁹ Dana Elizabeth Hirsch, “Euthanasia: Is It Murder or Mercy Killing? A. Comparasion of the Criminal Laws In The United States, the Netherlands and Switzerland” Loyola of Los Angeles International and Comparative Law’Journal, 1990, V, N.3, s.833-835, Aktaran: İnceoğlu, a.g.e., s.186

için başta modern teknoloji olmak üzere her türlü olanağın kullanması gerektiğidir. Ötanazi Derneği tarafından yapılan bir araştırmada, halkın yüzde 47'si, gerektiğinde bir başkasının ölümüne yardımcı olabileceğini belirtmiştir. İngiliz halkı ötanaziye izin verilmesi fikrini desteklemektedir. Yüzde 80'i ise yasalarda gerekli düzenlemelerin yapılarak, hekimler aracılığıyla ötanazinin uygulanmasını istemiştir. Araştırmaya katılanların yüzde 51'i, tedavisi mümkün olmayan ölümcül bir hastalığa yakalanması halinde, bir yakınının ya da bir hekimin ölümüne yardımcı olmasını isteyeceğini belirtmiştir. Ötanazi karşıtı dernekler ise araştırma sonuçlarının sağlıklı olmadığı görüşünü dile getirmiş ve yaşama hakkının kimsenin elinden alınamayacağını kaydetmiştir.¹⁵⁰

6- Belçika Hukuku

Belçika, Hollanda'dan sonra ötanaziye suç olmaktan çıkararak ikinci ülke olarak yasayı 23.09.2002 tarihinde yürürlüğe koymuştur. Hastaya ötanazi yapılabilmesi için, *“fiziki veya psikolojik açıdan, tıbbi olarak sürekli ve dayanılmaz acı çekiyor olması, çaresiz bir aşamada bulunması”* gerekmektedir. Ayrıca hastanın 18 yaşından büyük olması, bu talebini kendi iradesi ile yapması ve bu isteğini birkaç defa düşünüp tekrarlaması şartları aranmaktadır.¹⁵¹

Ötanazi yapacak doktorun hastayla derinlemesine görüşmesi, sağlık durumu hakkında ayrıntılı bilgi vermesi, *“ötanaziden başka bir çare kalmadığı”* konusunda hastayla mutabakat sağlaması da koşullar arasında bulunuyor. Hastanın ötanazi talebinde bulunmasıyla yapılması arasında en az 1 ay geçmesi şartı da yasada yer alıyor.¹⁵²

Yasaya göre, Belçika'daki insanlar, arzu ederlerse sağlıklı günlerinde bir yazılı vasiyet hazırlayarak, amansız bir hastalığa yakalandıkları veya bir kaza sonucu bilinçsiz kaldıkları, kurtuluş ümidi bulunmadığı durumlarda, ötanaziye gidilmesini

¹⁵⁰ <http://www.haberx.com/n/150158/ingilizler-otanaziye-izin-verilmesini-istiyor.htm>(Anadolu Ajansı 09.09.2004)

¹⁵¹ <http://www.byegm.gov.tr/YAYINLARIMIZ/disbasinbaslik/2002/09/23x09x02.HTM>, [http://www.hukuki.net/www.saglikhukuku.net/haber/arsiv.asp,\(10.01.2005\),\(23.9.2002/HABERSAĞLIK\) \(23.9.2002/HABERSAĞLIK\) E:\internet\otenazi.htm](http://www.hukuki.net/www.saglikhukuku.net/haber/arsiv.asp,(10.01.2005),(23.9.2002/HABERSAĞLIK) (23.9.2002/HABERSAĞLIK) E:\internet\otenazi.htm),

¹⁵² <http://www.hurriyetim.com.tr/haber/0,,sid~5@nvid~438133,00.asp>,

isteyebiliyorlar. Bu vekaletnamede, bir veya birkaç kişinin ismi verilebiliyor ve bu kişiler ötanazi kararını hasta adına doktorlara bildirmekte yetkili kılınabiliyor.¹⁵³

Belçikalı doktorlar, ötanazinin yapılmasını izleyen 4 gün içinde, Federal Kontrol Komisyonu'na bilgi raporu sunuyorlar. Bu komisyonun üyelerinin üçte ikisi, mevcut verilerin incelenmesinden sonra, ötanazinin gereksiz olduğu kanaatine varırsa dosya Savcılığa sevk ediliyor ve adli takibat başlatılıyor.

Yasa, hiçbir doktorun zorla ötanazi yapmaya mecbur edilemeyeceğini de belirtiyor.

7- Alman Hukuku

Alman Ceza Yasası'nda ötanazi ile ilgili düzenlemenin olmaması nedeniyle bu konudaki yargılama adam öldürme(m.216) suçuna ilişkin hükümlere göre yapılmaktadır. Ceza tayininde saik belirleyici olduğundan, bu durum hafifletici neden olarak değerlendirilmektedir.¹⁵⁴

8- Ötanazinin Yer Aldığı Belgeler

Ötanazi etik kurallar çerçevesinde de ele alınarak tıbbi deontoloji yönetmeliklerinde, DTB(Dünya Tabipler Birliği)'nin kararlarında yer alarak irdelenmiştir. Polonya'da yasal değişiklik olmadan tıbbi deontoloji Tüzüğü'nün 30-32. maddelerinde hekime aktif ötanazi dışındaki uygulamalar konusunda serbestlik sağlamıştır. Türkiye'de Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, ötanaziyi reddetmektedir.¹⁵⁵

Dünya Tabipler Birliği 1981 yılında açıkladığı Lizbon Bildirgesi'nde hastanın saygın bir şekilde ölme hakkı olduğunu belirterek tedaviyi red veya kabul hakkı tanımıştır. (Ek1)

1983 tarihli Venedik Bildirgesi, pasif ötanaziyi düzenlemiştir.(Ek 2)

¹⁵³ <http://www.hurriyetim.com.tr/haber/0,,sid~5@nvid~438133,00.asp>,

¹⁵⁴ Süleyman Karaca, "İnsan Hakları ve Hasta Hakları Bağlamında Ötanazi", **Adalet Dergisi**, 2001, cilt: 92 sayı : 6, s.124

¹⁵⁵ Özkara, a.g.e., s.24-25

Eylül 1992 tarihli 44. Genel Kurul'da DTB, ötanazi ve hekim yardımcı intiharın etik bir davranış olmadığını, ancak hastanın tedaviyi reddetme hakkı bulunduğunu, bu hakka saygı gösteren hekimin davranışının etik olduğunu açıklamıştır. (Ek 3)

SONUÇ

“Doğal ölüm diye tanımlanabilecek bir şeyin var olduğu kanıtlanmamıştır; yaşamdır, doğal ve sonsuz olan...”¹⁵⁶

“Tedaviyi reddetme” hakkının, Hasta Hakları Yönetmeliği¹⁵⁷ ile ülkemiz mevzuatına girmesi; aynı yönetmeliğin 13. maddesinde yer alan “ötanazi yasağı”nın sürmesi ile aslında yaklaşım esası açısından önemli düzeyde çelişki oluşturmaktadır. Tez çalışmamın gerek felsefi gerekse de hukuki boyuttaki değerlendirme bölümlerinde ele aldığım üzere, konuyla ilgili çatışan iki farklı görüşe karşılık gelen bu yaklaşımların tartışılması, sorunun sadece bir bölümünü oluşturuyor. Sorunun diğer yüzünde, yaşam ile ölüm arasındaki diyalektik bağın toplumsal ilişkiler yoluyla insan yaşamında aldığı biçimler yer almaktadır.

Çokça ele alınan ikinci bölümü ele alacak olursak; ötanazi derken her şeyden önce bir “hak”kı tartışıyoruz demektir. İstem dışı olanın, önceden verilen iradeye bağlı olmadığı takdirde geçerli sayılmadığı koşulda; ötanazi denildiğinde anlaşılması gereken, öncelikle temyiz kudretine sahip bir hastanın iradesini yansıtması gerektiğidir. Aksi takdirde, bunun her türlü istismara açık olacağı, kanıtlanmış bir gerçekliktir. Bu durumdan hasta yakınları da muaf tutulamazlar.

O takdirde, istemli ötanazinin kişisel bir tasarruf olmasından kaynaklı, yarışan iki “hak” ortaya çıkmaktadır: “özerklik hakkı” ve “yaşam hakkı”. Burada

¹⁵⁶ Bernard Shaw: Gülen Düşünceler, Şakir Eczacıbaşı, s.240 .1.b., İstanbul: İyi Şeyler Yayıncılık, 1996,

¹⁵⁷ “**Tedaviyi reddetme ve durdurma**

Madde 25- Kanunen zorunlu haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.

Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.” (T.C. Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları Yönetmeliği, 01.08.1998)

sorun, bunlardan hangisine öncelik tanınacağı, hangisinin değerli kabul edileceği ya da bir başka yaklaşımla, buna kimin karar vereceğidir. Aslında, hakların özü yani çekirdeği mercek altına alındığında sorunun yanıtı kendiliğinden ortaya çıkmaktadır. Bu durum, “yaşamın kutsallığını” savunan dini görüş ya da esasen onunu bir türevi konumundaki “yaşamın dokunulmazlığını” savunan laik görüş açısından da böyledir.

“Yaşam hakkı” kavramının özünde “insan” vardır. Korunan ve kollanan “insan”ın yaşamıdır. Kutsal kitapların öngördüğü kainat da, laik bakış açısıyla yorumlayanların çizdiği dünya da “insan” için vardır. Onun hizmetindedir. Özne, “insan”dır. Tarihe bu ideolojiler adına hükmeden, “insan”lar olmuştur. Ancak iş, insanın kendi yaşamının son noktasına hükmetmesine gelince değişmektedir. Burada açık ve büyük bir çelişki ortaya çıkmaktadır. Anne ve baba olarak “yaratan”, “icat eden”, “üreten”, “imal eden”, “keşfeden” çok yönlü muktur “insan”; yaşamının biçimsel sonlanmasıyla ilgili, oldukça makul gerekçelere sahip olduğu halde, “tercih” hakkından mahrum kılınmaktadır.

Kişinin iradesini özgürce kullanabilmesi, kendi kaderini serbestçe belirleyebilmesi demek olan, özerklik hakkı; insanın “insan olma” vasıflarını duyumsaması, başka bir deyişle yaşadığının ayırtına varabilmesi için belirleyici öneme sahiptir. Kişinin kendi yaşamının değerini bir başkasının takdir ve tayin etmesi, dahası müdahalede bulunması düşünülemez. Hiç kimsenin o kişiden daha fazla, onun yaşamı üzerinde söz sahibi olacağı, tasarruf hakkında bulunacağı da iddia edilemeyeceğine göre, bunun toplum ya da devlet söz konusu olduğunda, ödevler ve görevler dışında değişmesi için hangi sebep vardır?

Aslında özerklik hakkı ile yaşam hakkının karşı karşıya getirilmesi, üzerinde durulması gereken bir başka noktadır. Birbirini tamamlayan ve bütünleyen bu iki kategorinin birbiriyle çelişkili hale sokulmasından önce tartışma, yaşamın nicelik ve nitelik kaybı üzerine sürmekteydi. Temel hak ve özgürlükler alanındaki toplumsal ilerleme, insan iradesine hükmetme noktasında “özerklik hakkı” kavramını geliştiren, “nitelikli yaşamı” savunmanın çerçevesi genişlemiş oldu.

“Nitelikli yaşam”, insan için hayatın yaşanılması özellikler taşımasını ifade etmektedir. Bu, en yalın ifadesiyle, insan olmanın asgari fonksiyonlarının yerine getirilmesi demektir. Çok ileri yaştaki bir insanın dahi, hasta olmadığı koşullarda insani işlevleri en az ölçüde de olsa yerine getirdiği düşünülürse, yaşamını sürdürmesi için hala nedeni var demektir. Başka bir deyişle, yaşamı nitelik kaybına uğramamış sayılmak gerektir. Yine, engelli de olsa herhangi bir insan eksiğine rağmen yaşamını asgari ölçülerde “nitelikli” olarak sürdürmeyi başarmaktadır. Ortada nitelik kaybından söz etmek için herhangi bir neden yoktur.

Oysa, tedavisi olanaksız bir hastalığa yakalanmanın ağır psikolojik travması altında bulunan, derin acı ve ıstıraplar içindeki bir hasta, “nitelikli” bir yaşamı olmadığını iddia edebilir. Daha önemlisi, bu kişinin kendisini nasıl hissettiğine karar verme hakkının kendisinde olduğu son derece açık değil midir? Onun bu kötü koşulların tesiri altında vereceği kararın sağlıklı olacağından söz edilmektedir. Bunda belli oranda doğruluk payı olsa bile, onun şartlarını idrak etmeden başkalarının vereceği kararın, hangi hak ve vicdandaki yerinden söz edilebilir. Bu durumda, en isabetli olanın, temyiz kudretine sahip olduğu müddetçe, en elverişsiz koşullarda olsa bile, kişinin özgür iradesi ile verdiği karar olması gerektiği açıktır.

İlahi yorumla kutsallık, onun türevi olarak dokunulmazlık ve vazgeçilmezliğinden söz ederek, insan yaşamının “doğal ölüm”e tabi olması gerektiğini savunanlar; yaşam ile ölüm ilişkisini “kader” çizgisine oturtmuşlardır. Oysa, kazadan, hastalığa, çok çeşitli nedenler doğal bir ölüme mi yol açmaktadırlar? O halde şu soru sorulmalıdır: Her canlı için ölüm doğal olmakla beraber, biçim olarak doğal bir ölüm var mıdır?

Burada sorunun ikinci yüzüne geliyoruz, yaşam-ölüm diyalektiğinin toplumsal ilişkiler yoluyla insan yaşamında aldığı biçime. Ölüm, yaşamın gündelik işleyişi, varıp dayandığı şeydir. Onun içinde canlı, doğal olarak erimiş haldedir.¹⁵⁸ Ölüm, yaşamın içinde vardır. Kişi doğduğu andan itibaren bir yanıla ölmektedir. Yaşam aynı zamanda bir ölüm sürecidir. Yaşamın süresi, çeşitli faktörlere bağlı

¹⁵⁸ Michel Foucault, **Kliniğin Doğuşu**, 1.b., Doruk Yayınları, 2002, s.176

olarak kişiden kişiye değişecektir. Olağan dışı gelişmeler ve olaylar bu süreyi çok kısa da kılabilecektir. Ancak, buradan ortaya çıkan gerçeklik, ölümün her an her zaman yaşamın içerisinde var olduğudur.

Bir gün öleceğinin bilincine varmak ise yaşama farklı bir anlam katmaktadır. Ölüm hem kaçınılmaz hem de korkulan bir olgu haline gelmiştir. Nasılsa ölünecek olunması, her ne kadar kutsal kitapların “öteki dünya” vaatleri olsa da, bu dünyayı alabildiğine yaşamayı gerektirmektedir. Bu durumda, “dünya nimetleri” uğruna azami uğraş, yaşadığı süre zarfında yaşama can havliyle tutunma çabası, bütün insanların ortak refleksi haline gelmektedir.

Ötanazi, günümüzde çok az ülkede yasal bir forma kavuşmakla beraber, fiilen tam tersi bir uygulamaya sahiptir. Bugün yasa dışı ya da dolaylı yollardan bir çok hekimin ötanazi uygulamasının içinde olması, yapılan anketlerde bunu doğrulayan yönde tercihlerde bulunmaları verilerle sabittir. Bu durum, toplumsal gerçekliğin her zaman olduğu gibi yürürlükteki hukukun önünde gitmesinden kaynaklanmaktadır. Her ikisinin uyum sağlaması elbetteki süreç sorunudur. Ancak, bu çelişik durumun yarattığı bir dizi sorunun giderilmesi için bu sürecin kısaltılması gerekmektedir.

Ötanazi, ağırlıklı olarak hukuk ve tıp alanını ilgilendirmekle beraber, sosyolojik, psikolojik ve etik boyutlarıyla da tartışılan bir sorundur. Konuyla ilgili, kimi felsefeciler ile az sayıdaki hukukçular dışında, bugüne kadar doktrinde yer alan görüşlerin büyük bölümü olumsuzdur. Bunun böyle olmasının nedeni, konu “ölüm” olunca, devreye insanın inisiyatifini, iradesini, haddini aşan bir biçimde, “tabu” olarak, “tanrı”nın girmesidir. Bu durum “laik”ler açısından da nihai olarak böyledir. Zira, laiklik gerçek manada hiçbir zaman dinden kopuş yaşamamış; onu kontrolüne alan, tesirini bünyesine katan bir kimlikle ortaya çıkmıştır. Nitekim dinden her daim yararlanmış ve onu sürekli kullanmıştır.

Günümüzde nispeten demokratik bazı ülkelerde yasal düzenlemelerin ve uygulamaların görülmesi, diğerlerinde bu yönde zorlamaların ve dolaylı pratiklerin

artması, ülkemiz dahil çoğu ülkede “tedaviyi reddetme hakkı” adı altında anlayış olarak buna “yeşil ışık” yakılması, ama esas olarak dünya çapında fiilen kendine daha fazla yer bulması, ötanazinin meşruiyet sorununda önemli derecede mesafe aldığını göstermektedir.

Her gün, savaşlar, “doğal” afetler, salgın hastalıklar ve açlık sonucu; önemli bir kısmı çocuklar olmak üzere onbinlerce insanın öldüğü dünyada; doğal biçimde ölümden söz etmenin manasızlığı ortadayken; kimsenin ötanazi tartışmalarında “yaşam hakkının kutsallığı” ya da “yaşam hakkının dokunulmazlığı” tezleriyle “doğal ölüm”ü savunamayacağı; savunsa bile inandırıcı olamayacağı ortadadır.

EKLER

EK : 1

Dünya Tabipler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi

Lizbon, 1981

Hekim, pratik, etik ve yasal tüm zorlukların bilincinde olarak her koşulda vicdanının sesini dinleyerek hasta için en iyi olanı yapmalıdır. Aşağıdaki bildirme hekimlik mesleğinin hastalara sağlamayı amaçladığı temel hakları içermektedir. Yasalar veya hükümet uygulamalarının hastaların bu haklarına uygun olmadığı durumlardan hekimler uygun yollarla bu uygulamaları düzeltmeye ortadan kaldırmaya çalışmalıdır.

- 1- Hasta, hekimini özgürce seçme hakkına sahiptir.
- 2- Hasta, hiçbir dış etki altında kalmadan özgürce klinik etik kararlar verebilen bir hekim tarafından bakılabilmek hakkına sahiptir.
- 3- Hasta yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra önerilen tedaviyi kabul veya reddetme hakkına sahiptir.
- 4- Hasta hekimden, tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir.
- 5- Her hastanın onurlu bir şekilde ölmeye hakkı vardır.
- 6- Hasta, uygun bir dini temsilcinin yardımı da dahil olmak üzere ruhi ve manevi teselliye kabul veya reddetme hakkına sahiptir.

EK : 2

Venedik Bildirgesi

Ölümlle Sonuçlanacak Hastalık Ekim 1983, Venedik-İtalya

- 1- Hekimin görevi hastaları iyileştirmek, olabildiğince onların acılarını gidermek, hastalarının çıkarlarını iyi şekilde koruyacak biçimde davranmaktır.
- 2- Hastada iyileşemeyecek bir hastalığın ya da malformasyonun bulunduğu durumlar bile bu ilke için bir aykırılık(istisna) oluşturmaz.
- 3- Bu ilke, aşağıdaki kuralların uygulanmasına engel değildir:

3.1- Hekim, ölümcül hastalığın son dönemindeki bir hastada hastanın rızası, - hasta kendi isteğini açıklayamıyorsa en yakın akrabasının kararı- ile tedaviyi keserek; hastanın acısını dindirebilir.

Hekim, tedaviyi kesme gerekçesiyle, ölmekte olan kişiye yardım etme ve onun hastalığının son döneminde rahatlatmak için gerekli ilaçları verme sorumluluğundan kurtulamaz.

3.2- Hekim, hastaya herhangi bir yarar sağlamayacak olan ve olağan olmayan yöntemler uygulamaktan kaçınmalıdır.

3.3- Hekim, hasta yaşam bulgularının geri dönmeyecek kesildiği son döneme girdiğinde, ülkesinin yasalarına uygun davranmak koşuluyla, hastanın yetkili yakınının resmi rızasını sağlayarak, ne transplantasyon ameliyatı ile ne de hastaya verilen tedaviyle ilgili olmayan hekimler tarafından verilmiş ölüm raporuna(ya da yaşam bulgularının geri dönmeyeceğini belirten rapora) dayanarak, transplantasyon için gerekli organlarını canlı tutabilecek yapay yöntemleri hastaya uygulayabilir. Bu yapay yöntemlerin ücretini verici ya da akrabaları ödememelidir. Vericiyi tedavi eden hekimler alıcıdan ve alıcıyı tedavi edenlerden bütünüyle bağımsız olmalıdır.

EK : 3

Dünya Tabipler Birliği'nin Hekim Yardımlı İntihar İçin Tutumu

DTB 44. Genel Kurulu'nda Kabul Edilmiştir. Eylül, 1992

Hekim yardımlı intihar olguları son zamanlarda halkın dikkatini eker olmuştur. Bu olay; hekim tarafından geliştirilmiş bir aracın kişiye kullanımının yine hekim tarafından öğretilmesi ile gerçekleşmektedir. Böylece kişiye intihar etmesinde yardımcı olunmaktadır. Bazı durumlarda da hekim kişiyi ölümcül doz konusunda da bilgilendirerek bazı ilaçları temin etmektedir. Böylece yine kişiye intiharda yardımcı olunmaktadır. Burada bahsedilen kişi, ağır hasta, belli terminal dönemde ve ağrıdan kıvrınmaktadır, dahası, kişilerin bilinçleri açık olup ve intihar kendi kararlarıdır. İntihara teşebbüs eden hastalar genellikle terminal dönem hastalığın etkisi ile depresyondadırlar.

Ötanazi gibi, hekim yardımlı intihar da etik değildir ve tıp mesleğinden olanlarca asla uygulanmamalıdır. Hekimin, bir kimseye yaşamını sona erdirmekte bilerek ve kararlı olarak yardım etmesi etik değildir. Ancak hastanın tedaviyi reddetmesi temel bir haktır ve hekimin hastanın bu arzusunun hürmet etmesi(lmne neden olsa bile) etik olmayan bir davranış sayılmaz.

EK : 4 Dünya Tabipler Birliği'nin Ötanazi Bildirgesi

Madrid, Ekim 1987

Bir hastanın yaşamını, kendi ya da çok yakınlarının izni ile de olsa sonlandırmak olan ötanazi etik değildir. Bu hekimi hastalığının son dönemlerinde olan bir hastanın doğal ölüm süreci ile ilgili isteğine hürmet etmekten alıkoymaz.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

KİTAPLAR

AYAN Mehmet,

Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, İstanbul: Kazancı Yayınları, 1991

BAFRA Jale,

Euthanasia(Ötanezi), Yayınlanmamış Adli Tıp Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1990

BAYRAKTAR Köksal,

“Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, 1972

Britanya Tabipler Odası,

İhanete Uğrayan Tıp, İstanbul: Cep Kitapları A.Ş., 1996,

BRUN Jean,

Stoa Felsefesi, Çeviren: Medar Atıcı, 12.b., İstanbul: İletişim yayınları, 1994

CANPOLAT Sibel,

Hasta Hakları ve Etik, Yayınlanmamış Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2002

ÇAKMUT(YENENER) Özlem,

Tıbbi Müdahaleye Rıza'nın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, 1.b., İstanbul: Legal Yayınları, 2003

ÇİNKO Mehmet Sıdık,

Hasta Haklarının Hukuki ve Tıbbi Açından İrdelenmesi, Yayınlanmamış Adli Tıp Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2001

DEDE Hakan,

Türk Ceza Kanunu ve Adli Tıp Bilimleri Açısından: İNTİHAR, Yayınlanmamış Adli Tıp Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1999

DEMİRHAN ERDEMİR Ayşegül-ELÇİOĞLU Ömür,

Tıp Etiği İlkeleri Işığında Hasta ve Hekim Hakları, 1.b., Ankara: Ortadoğu Reklam Tanıtım ve Yayıncılık A.Ş. Yayın Seri No: 64, 2000

- DÖNMEZER** Sulhi,
Kişilere ve Mala Karşı Cürümler, 16.b., İstanbul: Beta yayıncılık,
2001
- DÖNMEZER, Sulhi/ ERMAN, Sahir;**
Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku, c.II, 12. b., İstanbul, 1999
- DURKHEIM** Emile,
İntihar, Çev: Özer Ozankaya, 1.b., İstanbul: Cem Yayınevi, 2002
- ECZACIBAŞI Şakir,**
Bernard Shaw, Gülen Düşünceler, 3.b., İstanbul: İyişeyler yayıncılık,
1996
- ENGELS** Friedrich,
Anti-Dühring, İnter Yayınları, Çeviren: İsmail H. Yarkın, 1.b.,
İstanbul: İnter Yayınları, 2002
- EREM** Faruk,
Ümanist Doktrin Açısından Türk Ceza Hukuku, Cilt:III, IV Özel
Hükümler, 3.b., Ankara: Seçkin Kitabevi, 1985
- EREM** Faruk,
Türk Ceza Kanunu Şerhi: Özel Hükümler, C:III, Ankara, 1993
- ERMAN** Barış,
Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, 1.b.,
Ankara: Seçkin yayıncılık, 2003
- FOUCAULT** Michel,
Kliniğin Doğuşu, 1.b., İstanbul: Doruk Yayınları, 2002
- GEMALMAZ** M. Semih,
İnsan Hakları Komitesi Kararlarında Yaşam Hakkı ve İşkence Yasağı,
1.b., İstanbul Barosu Yayınları, 2002
- GÖKBERK** Macit,
Felsefe Tarihi, İstanbul: Remzi kitaebi, 1985,
- GÖLCÜKLÜA.** Feyyaz-**GÖZÜBÜYÜK** Şeref,
Avrupa İnsan hakları Sözleşmesi ve Uygulaması, Genişletilmiş 2. b.,
Ankara: Turhan Kitabevi, 1996
- GÖZE** Ayferi,
Siyasal Düşünceler ve Yönetimler, 9.b., İstanbul: Beta Yayıncılık,
2000

- GÜVEN** Kudret,
Kişilik Hakları ve Ötanazi, 1.b., Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2000
- HANCI İ.**Hamit,
Malpraktis: Tıbbi girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat sorumluluğu, 1.b., Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2002
- HANÇERLİOĞLU** Orhan,
Felsefe Sözlüğü, 13.b., İstanbul: Remzi Kitabevi, 2002
- HANÇERLİOĞLU** Orhan,
İslam İnançları Sözlüğü, 3.b., İstanbul: Remzi Kitabevi, 2000
- HATUN** Şükürü,
Hasta Hakları, 1.b., İstanbul: İletişim Yayınları, 1999
- İÇEL** Kayıhan, **SOKULLU-AKINCI** Füsün, **ÖZGENÇ** İzzet, **SÖZÜER** Adem, **S. MAHMUTOĞLU** Fatih, **ÜNVER** Yener,
Suç Teorisi, 2.b., İstanbul: Beta yayıncılık, 2000
- İNCEOĞLU** Sibel,
Ölme Hakkı-Ötanazi, 1.b., İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 1999
- KABOĞLU** İbrahim Ö.,
Özgürlükler Hukuku: İnsan Haklarının Hukuksal Yapısı Üzerine Bir Deneme, 1.b., İstanbul: Afa Yayıncılık, 1993
- KALACA** Çağrı,
Tıbbi Girişimi Reddeden Hastanın Karar Verme Yeterliliğinin Değerlendirilmesi, Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi, Ankara, 1994
- KARAKUŞ** Hakan,
Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları ve Karşıoylarında Türkiye, 1.b., İstanbul Barosu yayınları, 2001
- KRANZ** Walther,
Antik Felsefe Metinler ve Açıklamalar, Çev: Sued Y. Baydur, 1.b., İstanbul: Sosyal Yayınları, 1994
- KUÇURADI** İonna,
İnsan Haklarının Felsefi Temelleri, 1.b., Ankara:Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 9-13 Haziran 1980
- LOUS VICENT** Thomas,
Ölüm, Çev: Işın Gürbüz, 1.b., İstanbul: Cep Üniversitesi, İletişim Yayınları, 1991

MORE Thomas,

Utopia, Çev: Vedat Günyol, Sabahattin Eyuboğlu, Mina Urgan, 2.b.,
İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2000

ÖZALTAY Bülent,

Ötanazi ve Getirdiği Etik Sorunlar, Yayınlanmamış Adli Tıp
Uzmanlık Tezi, İstanbul, 1996

ÖZKARA Erdem,

Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar, 1.b., Ankara:
Seçkin yayıncılık, 2001

PİEPER Annemarie,

Etiğe Giriş, Çev: Veysel Atayman-Gönül Sezer, 1.b., İstanbul: Ayrıntı
Yayınları, 1999

PLATON(Eflatun),

Devlet, Çev: Sabahattin Eyüboğlu-M.Ali Cimboz, 3.b., İstanbul:
Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2001

PLATON,

Yasalar, Çev: Candan Şentuna-Saffet Babür, 2.b., İstanbul: Kabalcı
Yayınları, 1998

PLATON,

Protagoras, Çev: Nurettin Şazi Kösemihal, İstanbul: Sosyal Yayınları,
2001,

SERT Gürkan,

Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından; Hasta Hakları, 1.b.,
İstanbul:Babil Yayınları, 2004

ÜSTÜN Çağatay,

Tıp Etiği Kavramlarına Giriş, İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Yayınları Yayın No: 154, 2002

WEBER Alfred,

Felsefe Tarihi, Çev: Vehbi Eralp, 4.b., İstanbul: Sosyal Yayınları,
1991

YILMAZ Ejder,

Hukuk sözlüğü, Genişletilmiş 6.b.,Ankara: Yetkin Yayınları, 2001

MAKALELER

AKINCI Şahin,

İrade Muhtariyeti İlkesi ve Şahsiyet Hakları Açısından Ötanazi, Açlık Grevi ve Ölüm Orucu, Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 1998, cilt 6, sayı 1-2, s. 733-766

ARIKAN Baha,

Ötanezi(Euthanasia), Ankara Barosu Dergisi, 1954, sayı 2, s.119-123

ARTUK M.Emin,

Ötanazi, Yargıtay Dergisi, 1992, sayı 3 s.300-317

BADUR Selim,

Ölüm Üzerine Tıbbi Çeşitlememeler, Cogito, Yapı Kredi Yayınları- Üç aylık düşünce dergisi, sayı:40, Yaz 2004, s.93-105

ÇAĞLAYAN M. Muhtar,

Ötanazi ve İntihar, Adalet Dergisi Yıl. 57, Ocak 1966 sayı.1 s.3-33

ÇAKICI Ebru Tansel/ÇAKICI Mehmet,

Ötanazi, Hekimce(Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği, yıl. 3 sayı. 12. Aralık 1996 s.32-39

İNCEOĞLU Sibel,

Hollanda Hukuku'nda Ötanazinin Hukukiliği, İstanbul Barosu Dergisi, 1998, cilt 72, sayı 1-2-3, s.27-33

KAMAY, Behçet Tahsin

Euthanasia Doğru mudur? Ankara Barosu Dergisi, 1958 sayı 1 s.10-12

KAMAY, Behçet Tahsin,

ÖTANAZİLER Ölümü Yaklaşan Hastayı İstirapsız Öldürme, Ankara Barosu Hukuk Dergisi, Cilt. 8 Ocak-Şubat 1952, sayı 93-94 s. 1-6

KARACA Süleyman,

İnsan Hakları ve Hasta Hakları Bakımından Ötanazi, Adalet dergisi 2001, cilt 92 sayı 6 s.120-134

ÖZKARA Erdem ve diğerleri,

Ankara'da Çalışan Hekimlerin Ötanaziye Yaklaşımı, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2002, cilt 51, sayı 4 s.207-214

SÖZEN Şevki, ARICAN Nadir, İNCE Haluk , FİNCANCI Şebnem Korur,

Ötanazi: Etik Bir Sorun, Çukurova Üniversitesi 1. Adli bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, 12-15 Nisan 1994,

SÖZEN Şevki, ARICAN Nadir, İNCE Haluk , FİNCANCI Şebnem Korur,
Ötanazi: Etik Bir Sorun, İstanbul 1. Ulusal Adli Tıp Kongresi, 1-4 Kasım 1994, İstanbul

SÖZEN, Mustafa,
Ötanazi(Euthanasia), Antalya Barosu Dergisi, 1994, cilt 5, sayı 17, s.4-6

TUNÇ Sevim,
Ötanazi, Ankara Barosu Dergisi, 1955, sayı 2, s.700-705

TUNÇ Sevim,
Ötanezi, Ankara Barosu Dergisi, 1955, sayı: 3, s.485

TUFAN İsmail,
Ötanaziye Evet mi, Hayır mı? Cumhuriyet Bilim Teknik 5 Şubat 2005, yıl:18, sayı: 933, s.21-22

INTERNETTEN ALINAN YAYINLAR

<http://arsiv.hurriyetim.com.tr/hur/turk/98/02/28/dizi/01diz.htm>, (24.01.2005)

<http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>,(24.01.2005)

<http://drkoray.hekim.net/otanazi.php>, (24.01.2005)

<http://www.haberx.com/n/150158/ingilizler-otanaziye-izin-verilmesini-istiyor.htm>(Anadolu Ajansı 09.09.2004)

<http://www.byegm.gov.tr/YAYINLARIMIZ/disbasinbaslik/2002/09/23x09x02.HTM>

,

<http://www.hukuki.net/www.saglikhukuku.net/haber/arsiv.asp>,(10.01.2005),

(23.9.2002/HABERSAĞLIK) (23.9.2002/HABERSAĞLIK) E:\internet\otanazi.htm,

<http://www.hurriyetim.com.tr/haber/0,,sid~5@nvid~438133,00.asp>,

<http://www.hurriyetim.com.tr/haber/0,,sid~5@nvid~438133,00.asp>,