

Biyotik ve Otoriter Söylem Bioethics and Authoritarian Discourse

Tolga Güven^a

Giriş ve Amaç: Bu yazı, Türkiye Biyoetik Dergisi'nin son sayısında yayınlanmış olan Murat Civaner'in "Tıp Etiği Argümanları Bilimsel Bilgi ve Belli Değerlerle Uyumlu Olmalı" başlıklı yazısına eleştirel bir yanıt olarak planlanmış ve bu doğrultuda, etik tartışmalarında otoriter söylemin nasıl ortaya çıktığına ilişkin bir değerlendirme sunulması amaçlanmıştır.

Yöntem ve Gereçler: Bu amaçla, ilk olarak Orhan Hançerlioğlu'nun Karl Marx ve Karl Popper'a ilişkin görüşleri incelenmiş ve değer yüklü unsurların fark edilememesinin yol açtığı sorunlu bir tavır olan otoriter söylemin yazılı bir örneği sunulmuştur.

Bulgular: Hançerlioğlu'nun yaklaşımındaki sorunun Civaner'in sunmuş olduğu argümanlarda da mevcut olduğunu göstermek amacıyla, yazarın değer yüklü niteliğini fark etmediği ve öznellik içermediğini varsaydığı bilgilere dair örnekler verilmiştir. Ardından, yakın tarihte Celal Şengör tarafından ileri sürülen "dışkı yedirmenin işkence olmadığı" yönündeki iddia ele alınmıştır. İndirgemeci nitelikteki bu iddianın sunulma ve gerçekleştirilme biçimi incelenmiş ve bu somut olgu üzerinden yola çıkarak, bilgi ile değerler arasındaki ilişkinin Civaner'in sunmuş olduğundan daha karmaşık olduğu vurgulanmıştır. Civaner'in, vicdan kavramının tıp etiği değerlendirmelerinde yer almaması gerektiği yönündeki iddiası da yine aynı olgu üzerinden değerlendirilmiş ve etik değerlendirmesinde ahlaki özneyi yok saymanın yaratabileceği tehlikelere dikkat çekilmiştir. Buna ek olarak, Türkiye'nin etik tartışmalarında "makro eksen" olarak tanımlanmış olduğum perspektifin paternalist gelenele olan ilişkisi de ele alınmıştır. Son olarak da "etiğin etiği" kavramı üzerine ulusal ve uluslararası felsefe literatüründen örnekler verilerek, etik uzmanının kendi değer çerçevesini fark etmesinin neden önemli olduğu üzerinde durulmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Sonuç olarak, öznellik içeren unsurların Civaner'in ileri sürdüğü biçimde etik tartışmalarının dışında bırakılmasının gerçekte mümkün olmadığı ve böyle bir yaklaşımın otoriter nitelik almasının kaçınılmaz olduğuna dikkat çekilmiştir. Bu nedenle, özneliğin baskılanması ya da yok sayılması yerine, öznel unsurların ortaya konmasını mümkün kılacak yaklaşımlara ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Otoriter söylem, biyoetik, değer yüklülük

--

Introduction: This paper has been planned as a critical response to Murat Civaner's article entitled "Medical Ethics arguments should be concordant with scientific knowledge and certain values", published in the Autumn 2015 issue of Turkish Journal of Bioethics. It also aims to provide an evaluation of the way the authoritarian discourse manifests itself in ethical arguments.

Methods: For this purpose, the paper first presents the views of Orhan Hançerlioğlu on Karl Marx and Karl Popper and treats these views as a written example of such authoritarian discourse, which is essentially a problematic attitude that results from an inability to acknowledge the value-laden aspects of a given perspective.

^aDoç. Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, ✉ tolgaguen@hotmail.com

Gönderim Tarihi: 17.06.2016 • Kabul Tarihi: 20.10.2016

Results: *In order to show that problems in Hançerlioğlu's approach is also present in Civaner's arguments, several examples where the author did not recognize the value-laden aspects and the subjective nature of information are provided. The paper then examines the recent claim by Celal Şengör, who asserted that force feeding of feces to individuals do not qualify as torture. Based on the presentation and the justification of this reductionist claim, it is emphasized that the relationship between information and values is much more complicated than those presented by Civaner. Civaner's claim, which asserts that the concept of conscience should have no place in medical ethics arguments, is also evaluated on this basis and the dangers of excluding the moral agent in ethical evaluation are underlined. In addition, the relationship of the paternalist tradition with the perspective which I refer to as the "macro axis" is examined. Last but not least, the paper deals with the concept of "ethics of ethics" by using examples from national and international ethics literature and emphasizes the reason why it is important for the ethicist to become aware of her own scheme of values.*

Discussion and Conclusion: *The paper concludes that contrary to what Civaner has asserted, it is not possible to exclude subjective aspects from ethical argumentation and that such an approach will inevitably have an authoritarian quality. For this reason, the need for other approaches for revealing, rather than repressing or ignoring, the subjective aspects of ethical inquiry is underlined.*

Keywords: *Authoritarian discourse, bioethics, value-ladenness*

Giriş

Bu yazının birincil amacı, Türkiye Biyoetik Dergisi (TBD)'nin ilk sayısında yayınlanmış olan yazıma (1) yönelik olarak Murat Civaner'in kaleme almış olduğu "Tıp Etiği Argümanları Bilimsel Bilgi ve Belli Değerlerle Uyumlu Olmalı" (2) başlıklı yazısı kapsamında yöneltilmiş eleştirilere yanıt vermek ve Civaner'in söz konusu yazısında sunmuş olduğu argümanlara ilişkin eleştirel bir değerlendirme sunmaktır.

İkincil olarak ise, ulusal biyoetik platformunda akademik bir polemik örneği oluşturulmasına katkıda bulunulması amaçlanmıştır.

Otoriter söylem nasıl oluşur? Hançerlioğlu, Popper ve Marx

Orhan Hançerlioğlu, Felsefe Ansiklopedisi isimli eserinin Karl Popper'a ayırdığı maddesinde şunları yazmıştır (3):

"...Çağdışı kafaların belli örneklerinden biridir... Bilim felsefecisi olarak nitelenir ve kimi çevrelerde çok övülür. Popper, toplumsal devrimlerin "gelenekleri tümüyle yok ettiği yanlışından yola çıkar, yeni'yi eski'den tümüyle kopmuş olarak ele alır, yeninin eskiyi bütün olumlu özünü taşıdığından habersizdir. George Orwell, Forster vb. gibi bilgisiz kimi çağdaş romancıların varsayımlarını profesörcüye çevirip onların ağzıyla konuşur... Viyana'lı Karl Popper'a mahalle kahvesi biçimiyle (usulüyle) yaptığı bu bilim felsefesinden ötürü İngiltere'de Sir ünvanı da verilmiştir... Bu da, gene çağımızda bilimsellikten yoksun bilimin nasıl baş tacı edildiğinin ibret verici bir başka örneğidir"

Aynı eserin Karl Marx maddesinde ise Hançerlioğlu şu ifadelerle yer verir (4):

"İnsanlık tarihinin en önemli düşünürlerindedir. Felsefi ve dolayısıyla insan düşüncesini kurgulardan (spekülasyonlardan) kurtararak bilimsel temellere oturmuş, böylelikle ona evrensel bir boyut kazandırmıştır... Ona gelinceye kadar pek çok büyük ve değerli kafanın orasından burasından yakalayıp ortaya attıkları gerçekler, onun bu görüşüyle evrensel gerçekliğe ulaşmışlar ve insan bilgisindeki gerçek yerlerini almışlardır. Bu bilgi, insanlık tarihinde, ilk ve en büyük bilimsel devrimdir."

Hançerlioğlu'nun buradaki yaklaşımında sorunlu olan pek çok şey vardır; ancak bahsetmeyi ihmal ettiği gerçeklerden biri, özellikle önem taşır. Bilim felsefesi ile ilgilenen herkesin bileceği üzere, “yanlışlanabilir olma” kriteri uyarınca yaptığı değerlendirmede Popper, Marksist kuramı “sahte bilim” (*pseudoscience*) olarak nitelemiştir (5). Ayrıca, Popper “Açık Toplumun Düşmanları” isimli eserinde Marx'a önemli yer ayırmıştır ve Marksist kuramı en keskin biçimde eleştiren düşünürler arasındadır.

Yazdıklarından anlaşılacağı üzere, Popper ile Marx arasındaki görüş ayrılıklarında Hançerlioğlu'nun hangi tarafta durduğu açıkça bellidir ve bu da aslında Hançerlioğlu'nun tercihidir. Sorun, Hançerlioğlu kendi tercihini evrensel bir hakikat gibi dayatmaya kalktığına ortaya çıkmaktadır. Hançerlioğlu, kendisinin sergilediği taraf tutmayı sorunlu olarak görmemektedir ve görmesi de mümkün değildir. Çünkü kendisi zaten “doğru” yerdedir ve onun için farklı taraflar, tercihler ya da görüşlerin meşru olarak kabul görmesi söz konusu olmayacaktır. Ancak, neden kendi bulunduğu yerin “doğru” olduğuna ilişkin yeterli bir gerekçe sun(a)mamakta, kendi bulunduğu konumu doğası gereği haklı görmekte ve eleştiriden muaf saymaktadır. Marksist düşünce ile bilimsel temeller ve evrensellik arasında kurduğu bağ, aslında kendisine biçtiği haklı ve eleştiriden muaf konumu meşrulaştırmaya da hizmet etmektedir. Böylece, Marx'ın görüşünü tartışmaya açmak, daha başından bilim dışı ilan edilmiş durumdadır. Hançerlioğlu da “bilimsel” olan tarafta durmaktadır; dolayısıyla, kendi konumunu açıklamak ya da gerekçelendirmek için başka herhangi bir nedene ihtiyacı olmadığını düşünmektedir. Oysa Hançerlioğlu'nun metinde kullandığı yargılayıcı ifadelerin bilimsellik üzerinden açıklanması söz konusu olamaz, çünkü bu yargıların (örneğin, Popper'ın “çağdışı” olduğu iddiasının) bilimsel yöntem ile doğrulanması ya da yanlışlanması mümkün değildir.

Popper'ı “mahalle kahvesi” üslubu kullanmakla eleştirdiği metninde Hançerlioğlu'nun gerçekte kendi üslubunun bu niteliğe büründüğünü fark edememesi de, yine kendisine biçtiği eleştiriden muaf ve otoriter konumun sonucudur. Bu tip üslup sorunlarının varlığı, yapılan tartışmanın bilimsel teorilerin içeriğine ilişkin olmaktan çıktığını ve kişinin kendi değerlerinin tartışıldığı bir noktaya taşınmış olabileceğini düşündürür. Bir başka deyişle, yazar artık yalnızca kendi değer çerçevesi üzerinden yargılama yapmakta ve bunu yapmaktan öteye gidememektedir. Ne var ki, bu yaptığının farkında da değildir. Çünkü kendi değer çerçevesinden kaynaklanan etkileri tanıyamamaktadır ve bunu yapabilmemesini sağlayacak farkındalıktan yoksundur. İndirgemeciliğe ve bilimciliğe karşı eleştirileri ile tanınan düşünür Mary Midgley, söz konusu soruna şu şekilde değinir (6):

“Kendi kapasitelerimiz ve entelektüel yapılarımız, metafiziği alakasız biçimde ihlal eden unsurlar değildirler. Bunlar, konunun birincil ve iyi bilinen birer parçasıdır. Büyük metafizikçiler, bu şeyleri görmezden gelecek şekilde eğitilmemişlerdir. Onlar, bu unsurları saptayabilecek dürüstlüğe ve zihin kudretine sahip olan ve bu sorunlara bizlerden daha derin bir biçimde nüfuz etmeyi başarmış kişilerdir” (Çeviri bana aittir).

Açıkça görüldüğü üzere, Hançerlioğlu'nun adı geçen düşünürlerle ilişkin yazılarında, Midgley'nin bahsettiği kaygıların – ne yazık ki – bir yeri yoktur. Hançerlioğlu, kendi tercihlerinin ve değerlerinin meseleye olan bakışını nasıl şekillendirdiğini daha iyi anlamak için çaba sarfetmek yerine, bu unsurları bütünüyle resmin dışındaymış gibi göstermeye ve tartışmayı tümüyle objektif bir zeminde tuttuğu izlenimini vermeye çalışmıştır. Ancak, kullandığı yaftalayıcı ve yargılayıcı dil Hançerlioğlu'nu yalanlamaktadır. Burada söz konusu olan objektif olma çabası ile yapılmış bir değerlendirme değil, kişinin kendi değer çerçevesi üzerinden yaptığı bir yargılamadır ve büyük ölçüde öznel bir nitelik taşımaktadır. Ne var ki, sorun yazının bu öznel niteliği değil, yazarın öznel unsurları fark etmekteki başarısızlığıdır. Şayet Hançerlioğlu, kendi “bagajını” fark edebilmiş ve kendi değer çerçevesinin bu yaklaşımındaki rolünü görebilmiş olsaydı, kuşkusuz çok daha farklı bir değerlendirme sunabilirdi. Örneğin, kendisinin bu meselede daha başından taraf olduğunu itiraf edebilir, meseleye bütünüyle tarafsız gözle bakmasının bu nedenle olanaksız olduğunu belirtebilir, kendi değer çerçevesi ile yüzleşmek ve “kendini bilmek” için bunu bir fırsat olarak görebilirdi. Ancak Hançerlioğlu yazısındaki öznel unsurları yok saymış, bu öznel değerlendirmenin herkes için geçerli evrensel bir niteliği olduğunu varsaymış ve bunu yaptığı noktada da otoriter bir söyleme savrulmuştur.

Yukarıda Midgley 'den yapmış olduğum alıntıda vurgulanan kaygıların modern biyoetikteki karşılığı, “değer yüklü” (*value-laden*) olana ilişkin farkındalıktır. Değer yüklü olanın bilimsel olarak sunulması, ya da bilgideki değer yüklü unsurun fark edilmemesi, en temel etik sorunlarından biridir. Klinikte alınan kararların tümüyle objektif olduğu ve değer yüklü niteliği olmadığı yönündeki yanılğı, bu sorunun tipik bir örneği olarak verilebilir(7). Klinikteki kararların değer yüklü niteliğinin ortaya konması ve bu şekilde tartışmaya açılabilmesi, çağdaş biyoetiğin en büyük başarıları arasındadır. Böylece, tıptaki otoriter paternalist geleneğin yıkılmasını sağlayacak eleştirel bir düşünce geleneğinin temelleri atılmıştır.

Ancak, değer yüklü unsurları fark etmekte zorlanmak ya da bunları evrensel hakikatler gibi sunarak otoriter söylemlere savrulmak, sadece sağlık çalışanlarına has yanılğalar değildir; hiç kuşku yok ki, bunlar herkes için geçerli olabilecek sorunlardır. Türkiye Biyoetik Dergisinin ilk sayısında yayınlanmış olan yazıma yönelttiği eleştirileri yanıtlamak ve kendi eleştirilerimi dile getirmek amacıyla ele alacağım Civaner'in yazısı da, bu sorunlar açısından iyi bir örnek teşkil etmektedir (2).

“Bilimsel bilgi ile uyumlu olmak”: Bilgi ile değerın karmaşık ilişkisi ve indirgemecilik sorunları

Civaner'in yazısında ilk odaklanacağım unsur, bilimsel bilgi ile etik argümanları arasında kurduğu ilişkidir. Bu ilişki, çeşitli nedenlerden dolayı sorunludur. Bu nedenlerin en başta geleni de, Civaner'in bilimsel bilgiye anlam vermek için kendi değer çerçevelerimize muhtaç olduğumuz gerçeğini göz ardı etmesidir. Bilimsel veriye anlam ve değer yüklenmesi, bu veriye dayalı olarak yapılacak her türlü etik tartışmasını da doğrudan etkileyecektir. Bu süreç olmadan etik tartışması yapılması imkansızdır. Civaner ise sunduğu verilerde bu sürecin oynadığı rolü fark edememiş görünmektedir. Örneğin, Civaner sağıkta dönüşüm programının “birinci basamak koruyucu toplum-merkezli hizmetlerden çok, tedavi edici hizmetlere ağırlık verdiğinin” bilimsel verilerle gösterilmesini, sağıkta dönüşüm programının ahlaki statüsünün belirlenmesi ve kötü ya da zararlı olarak nitelenmesi için kullanmıştır (2). Oysa, burada öncelikle birinci basamak koruyucu sağık hizmetlerinin tedavi hizmetlerinden daha önemli olduğu varsayılarak yapılmış bir “değerlendirme” söz konusudur. Bu değerlendirme süreci, gerek Civaner'in kişisel değer sistemlerinden, gerekse kendini etikçi olarak konumlandığı (ve benim makro eksen olarak tanımladığım) eksenden bağımsız değildir. Civaner, söz konusu veriye *önceden* değer yüklemiş durumdadır, ancak bunu fark edememektedir. Bu değerlendirmeyi kabul etmeyen ve tedavi edici hizmetlerin öncelikli olması gerektiğini savunan birisi için ise, söz konusu bilimsel veriye aynı biçimde anlam yüklenmesi mümkün değildir. Dolayısıyla, Civaner'in iddia ettiğinin aksine, burada “mesele gerçeklik bilgisini dikkate alıp almamaktan ibaret” değildir (2). Bu gibi etik tartışmalarındaki asıl mesele, veri (*fact*) ile değer (*value*) arasındaki ilişkinin kurulma biçimidir. Civaner aslında teoride bunun farkındadır ve “değerler olgusal gerçeklikten kendiliğinden türemez” ifadesine kendisi de yazısının dip notunda yer vermiştir (2). Ancak, yazısında olgulara daha başından değer yüklediğini fark etmediği noktalar mevcuttur. Belirtmem gerekir ki, burada sorun olarak ele aldığım asıl unsur, Civaner'in bu verilere ne değer yüklediği değildir. Civaner'in yaklaşımının, benim makro eksen olarak isimlendirdiğim düşünce ekseninin özelliklerini yansıttığını ve bu çerçeve içerisinde tutarlı bir biçimde gerekçelendirilebileceğini düşünüyorum. Sorun üreten şey, Civaner'in halihazırda değer yüklenmiş olan bilgileri, değerden bağımsız (*value-free*) gibi göstermesi ve kullandığı değer çerçevesinin etkilerini görmezden gelmesidir.

Benzer sorunlar, Civaner'in sağıkta dönüşüm programına ilişkin çalışma sonuçlarını yorumlarken de ortaya çıkmaktadır. Civaner, bu programın hasta haklarının yaşama geçirilmesine engel olduğunu belirtmiştir (2). Ancak sunmuş olduğu çalışma sonuçları, hasta haklarının yalnızca toplumsal adalet düzleminden yorumlanması durumunda bu çıkarımı desteklemektedir. Bireysel özerklik bağlamında yorumlanması ve sağık çalışanı ile hasta arasındaki ilişkiye yönelik olarak ele alınması gereken diğer hasta hakları burada dikkate alınmamış, sağıkta dönüşüm programı ile bu gibi haklar arasındaki ilişkiye dair herhangi bir somut kanıt da sunmamıştır.

Bu nitelikteki hasta haklarının makro eksen ile olan ilişkilerini ise yazısının dipnotunda, tek bir somut olguya yer vermeksizin ve hipotetik bir durumdan (“İki hasta, bir yatak ikilemi”) indirgeyici bir tavırla ele almış olan Civaner’in, aynı yazıda benim yaklaşımı “bilgiyi malumata indirgeyerek içeri boşaltmak” şeklinde tanımlaması da bu anlamda ironiktir (2) ! Hasta haklarının bu şekilde bir önem sırasına konması ve profesyonel ile hastanın ilişkisi düzleminde önem taşıyan haklara ikincil bir statü atfedilmesi, elbette ki değerlerden bağımsız olamaz.¹ Kaynak paylaşımı sorunlarının mikro düzeyden çözülemeyeceği açıktır. Ancak bu, diğer sorunların kaynak paylaşımı sorunlarına kıyasla ikincil bir niteliği olduğunu göstermez. Bu yaklaşım, Civaner’in makro eksenin indirgeyici nitelik içermediği ve bütünlükçü olduğu yönündeki iddiaları ile de ters düşmektedir. Sağlık hizmetlerinde, profesyonel ile hastanın iletişiminden, uygulama hataları ve ihmellere kadar uzanan geniş bir yelpazede sağlık çalışanının profesyonellik sorunlarının ele alınabileceği bir çerçeveye ihtiyaç bulunmaktadır. “Sistemin bozuk olduğu” kabulü ile başlayan ve kaynak paylaşımındaki adaletsizlik dışındaki tüm sorunlara ikincil önem atfeden bir yaklaşım, profesyonellerin hesap verebilir bir konumda olmasını da güçleştirmektedir. Bu noktada yapılması gereken, ilk yazımda bahsetmiş olduğum iki farklı düşünce ekseninin de eksikleri olduğunu görmektir (1).

Civaner’in bilimsel bilgiye atfettiği konumun da sorunları olduğunu belirtmek gerekir. Başlangıç noktası olarak bilimsel bilgiye atfettiği bağlayıcı konum, bu bilginin de seçilmiş bir niteliği olabileceğini veya taraflı biçimde yorumlanabileceğini görmezden gelmektedir. Hangi çalışmaya fon verileceğinden, akademisyenin hangi konuyu araştırmayı (ya da araştırmamayı) seçtiğine ve eldeki konuya hangi bakış açısıyla yaklaşmayı tercih ettiğine kadar pek çok unsur, bilimsel çalışmalara yön vermektedir. Ayrıca, Civaner’in kendisine başlangıç noktası olarak seçtiği verilerde de, hekimlerin toplumla olan ilişkisinde sorun yaratan unsurlara – örneğin, bıçak parasının yarattığı sorunlara veya ihmal nedeniyle sakat kalan ya da yaşamını yitiren hastalara – ilişkin bilgiler yoktur ve bu da öznel bir tercihin sonucudur. Dolayısıyla, etik tartışmalarının başlangıç noktasının bilimsel verilere dayanması şartının, etik değerlendirmesindeki öznel unsurları ortadan kaldırmaya yetecek kadar güçlüdür. Etik değerlendirmesinin bu nitelikten arındırılması son derece güçtür. Civaner’in böylesi güç bir sorunu ele almaya cesaret etmiş olması elbette takdir edilmelidir. Ancak olgu ile değer arasındaki karmaşık ilişkiyi ele alırken, değerlendirmeyi yapan ahlaki özneyi yok sayarak meseleye yaklaşmak, fazlasıyla indirgemeci bir yaklaşımdır ve sorun üretmesi kaçınılmazdır. Aşağıda bu soruna tekrar dönecek ve Civaner’in mutlaklığı haklı çıkarma denemesini de bu soruna bağlayarak değerlendireceğim.

Yukarıda vurguladığım unsurlar nedeniyle, Civaner’in kendine başlangıç noktası olarak aldığı verilerin değer yüklü niteliklerinden büsbütün arındırabilmesi mümkün değildir. Sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesinden kaygı duyan araştırmacıların değerleri, bu araştırmacıların sağlık hizmetlerinde odaklanmayı tercih ettikleri sorunları da, verileri yorumlama biçimini de etkileyebilir. Daha da önemlisi, araştırılan unsura atfedilmiş olan normatif statü, çalışmaların verilerinden tümüyle bağımsız da olabilir. Bunu görmezden gelmek ise, hatalı olmanın da ötesinde, trajik sonuçlar üretebilir. Aşağıda bu sorunun güncel bir örneğine değineceğim.

Dışkı yedirmek işkence midir? Bilgi, normatif değerlendirme, vicdan ve mesleki değerler

Yakın zamanda “dışkı yedirmenin işkence olmadığına” ilişkin iddiası ile tepki çeken akademisyen Celal Şengör’ün demeçleri, bilgi ve değerler arasındaki ilişkinin yeterince irdelenmemesi durumunda ortaya çıkabilecek trajik sonuçların iyi bir örneğidir. “Jeolojinin kurucularından olan William Buckland’ın” deneyimlerini ve kendi gözlemlerini gerekçe göstererek dışkı ve idrar yemenin işkence olmadığını ileri süren Şengör, bu değerlendirmesinde tarafsız gözükken bilgiler ile yola çıkmıştır (8). Ne var ki, olgu ve değer arasında yaptığı sorunlu geçişi fark edemeyen Şengör, vardığı sonuç üzerinde kendi değer sisteminin etkisini fark edememiştir. İşkencenin ahlaki

¹ İlk yazımda da atıfta bulunmuş olduğum Eleştirel Sağlık Sosyolojisi Sözlüğü isimli eserin yaklaşımı da, bu anlamda iyi bir örnektir. Eserde “Hekim hakları” başlığına kapsamlı yer ayrılmış, hasta hakları maddesine ise yer verilmemiştir. Bu tercih, elbette belli bir değer sisteminin uzantısıdır. Eleştirel Sağlık Sosyolojisi Sözlüğü. Nalçacı E, Hamzaoğlu O, Özalp E, editörler. İstanbul: Nazım Kitaplığı Sol Meclis Dizisi; 2006.

statüsünü belirleyen unsurlar, işkence uygulamasının biyolojik etkilerinin çok daha ötesine geçen ve işkencenin sonuçlarından bağımsız olarak da değerlendirilen niteliktedir. Şengör, kullandığı akıl yürütmeye insanı biyolojik bir organizmaya indirgemiş ve dışkı yedirmenin biyolojik olarak zararlı olmadığını gösterilmesinin, dışkı yedirme uygulamasının ahlaki statüsünü belirlemeye yeteceğini varsaymıştır. Bu eylemin zorla yapılması, reddetme şansı olmayan insanlarda gerçekleştirilmesi, insan onuru ile bağdaşmaması... gibi özelliklerini dikkate almamayı seçmiş, ancak bu tercihinin bilim insanı kimliğinin ardına gizlemiştir. Bu da, herhangi bir bilim insanının değerlendirmesini – sadece bir bilim insanı tarafında dile getirildiği için – tümüyle objektif ve bilimsel kabul etmenin ne kadar sorunlu olabileceğine ilişkin iyi bir örnektir. Bu anlamda, Civaner’in de Nusret Fişek’ten aktarmış olduğu ve bilimsel bilgi olarak sunduğu paragrafın, değer yüklü unsurların varlığı açısından da değerlendirilmesi gerekir (2). Sağlık kavramının biyolojik düzlemin ötesine geçen bir niteliği olduğunu kabul ediyorsak, bu durumda normatif boyut da içerdiğini de kabul ediyoruz demektir ve bunun da değerlerden bağımsız olması mümkün değildir.²

Şengör, yukarıda bahsetmiş olduğum açıklamalarının aldığı olumsuz tepkiler üzerine daha sonra özür dilemiş, ancak bu kez de amacının işkence mağdurlarının travmayı atlatmasına yardım etmek olduğunu söylemiştir (9). Bu durumda Şengör, bilgi ile başladığını iddia ettiği değerlendirmesinin, gerçekte başından beri değer yüklü olduğunu (bir başka deyişle, işkence mağdurlarının travmasını hafifletmek için işkencenin çok da kötü bir şey değilmiş gibi gösterilmesini onayladığını) ve bilimsel bilgiyi de bu değer bağlamı içerisine yerleştirdiğini itiraf etmiş olmaktadır. Ne var ki, Şengör bu demecinde genel olarak işkenceye ve özel olarak da dışkı yedirmenin ahlaki statüsüne dair değerlendirmesini halen netleştirememiştir ve asıl sorun da buradadır. Şengör’ün işkenceye karşı aldığı tavrının vermiş olduğu izlenim, bahsettiği sonuç ve gözlemlerden bağımsız olarak (ve bu sonuçların da öncesinde) kendisinin bu uygulamaya pragmatik bir tavırla yaklaştığı ve ahlaki statüsünü de bu şekilde belirlediği yönündedir. Ancak, işkence gibi sorunlarda bilim insanlarından beklenen tavır ve işkenceye atfetmeleri beklenen ahlaki statü, aslında bilimsel bilgidен bağımsızdır ve koşulsuz (kategorik) niteliktedir. İşkencenin zararlı olmadığına yönelik herhangi bir çalışma bulgusunun bunu değiştirmesi beklenmeyeceği gibi, böyle bir durumda söz konusu çalışmanın geçerliliğinden de şüphe edilecektir. Bu durumda da, etik değerlendirme süreçlerinde bilgi ile değer arasındaki ilişkinin her zaman Civaner’in ileri sürdüğü kadar basit bir hiyerarşiye dayalı olamayacağını düşünmemiz gerekir.

Şengör’ün dışkı yedirme uygulaması ve işkencenin ahlaki statüsü arasındaki ilişkiyi kurgulamak için başvurduğu mantığın, distopik bilim-kurgu filmlerinde sıklıkla betimlendiğini gördüğümüz ve ikilik düzen mantığıyla insan doğasını çözümlenmeye çalışan yapay zekalar için geçerli olması olasıdır. Neyse ki, insanlar bu mantığın ötesine geçebilen çok katmanlı değerlendirmeler yapma ve etik karar verme süreçlerinde değerleri, duyguları ve sezgileri dikkate alma becerisine sahiptirler (Şengör de, daha sonra bu unsurları dikkate almak durumunda kalmıştır). Bu değerlendirme süreçlerinde oluşabilecek farklı sonuçların tutarsızlık ve dolayısıyla adaletsizlik üretmesinden endişe etmek, anlaşılabilir bir durumdur. Civaner’in yazısının ilerleyen kısımlarında ileri sürdüğü “hümanist düşüncenin mutlakçı olmak zorunda olduğu” yönündeki iddiası da yine bu bağlamda değerlendirilebilir. Ancak, insana has olan bu özelliklerin yok sayılması ya da önemsizleştirilmesi ile ortaya çıkacak olan indirgemecilik, etik karar verme süreçlerini de ikilik düzen mantığı ile çalışan basit algoritmalara indirgeyebilir. Bu durumda, Şengör’ün işkenceye ilişkin değerlendirmesine benzeyen trajik sonuçlar da meşrulaştırılmış olur.

Civaner’in etik değerlendirmesi için önerdiği unsurlar arasında, yukarıda bahsetmiş olduğum tipte bir indirgemeciliğin yol açabileceği sığ pragmatizmi, tektipleştirmeyi ve totaliter bir düşünce sistemine evrilmeyi önleyebilecek tedbirler mevcut değildir.³ İnsan merkezli yaklaşımların mutlakçı olması gerektiğini ileri süren

²Söz konusu ifadesinde Fişek’in sağlık hizmetleri için yapmış olduğu “geliştirici, koruyucu, sağaltıcı ve esenlendirici boyutlar” sınıflaması da yine değer yüklü bir sınıflamadır. Yalnızca “esenlik” (*well-being*) kavramı bile pek çok farklı bileşene ayrıştırılabilir ve tıbbi esenliğin ötesine geçen başka pek çok bileşen tanımlanabilir. Veatch RM. Patient, Heal Thyself. How the New Medicine Puts the Patient in Charge. Oxford University Press: New York; 2009. s.99-102.

³Haçerlioğlu’nun yazımın başında atıfta bulunmuş olduğum metninde, totaliter sistemleri eleştiren eserleri ile tanınmış Orwell’e “bilgisiz” nitelemesini yakıştırmış olması ilginç bir tesadüftür.

Civaner'in, vicdan temelli bir yaklaşıma yönelik olarak yaptığım öneriyi öznel niteliği nedeniyle reddetmesi, bu nedenle kaygı vericidir. Vicdan gibi unsurları kavramsallaştırmakta çekilen güçlük, beşeri bilimlerle uğraşanların yüzleşmesi gereken bir sorundur. Ancak bu sorun, kavramı ve onun önemini yok saymayı meşrulaştırmak için kullanılmamalıdır. İnsan doğasının karmaşıklığını çözümlenmek için kullandığımız araçlar olan dilin ve yine dile dayalı olan analiz yöntemlerinin ürettiği sorunlar, bizim insanı basitleştirmeye çalışmamızı değil, kendi beceri ve yöntemlerimizi sorgulamamızı gerektirir. Vicdan ile kişisel değerler arasında kurduğum bağı üretilebileceği keyfi sonuçlardan kaygılandığı anlaşılan Civaner, "vicdanlı" olarak tanımladığımız bireylerin tektipleştirilmiş kitleler karşısında ne kadar önemli olabileceğini de hatırlamalıdır. Vicdanı etkisizleştirmek, insanlık dışı uygulamaları meşrulaştırmanın etkili bir yoludur.

Aynı nedenden dolayı, mesleki değerler ile kişisel değerler arasında da somut bağlar kurulmalıdır. Mantık düzleminden bakıldığında da bu bağ zorunludur. Kişisel değerler ile profesyonel değerler arasında bir sınır çizmeye odaklanan Civaner, bu noktayı ihmal etmiş gözükmektedir. Sağlık hizmeti uygulamalarında profesyonel değerlerin baskın olması gerektiği ileri sürülecek ise, sağlık çalışanı olacak kişinin bunu öncelikle kişisel değer hiyerarşisinde kabul etmiş olması gerekir. Aksi takdirde, kişisel değerler profesyonel değerleri reddetmek için kullanılabilir. Dolayısıyla, kişisel değerler ve vicdan, mesleki değerlerin kurgulanması ve hayata geçirilmesi sürecinde ele alınmak zorundadır. Belli ilkeleri ya da kuralları tanımlamakla yetinerek ahlaki özneyi (*moral agent*) yok sayan yaklaşımların sorun üretmesi kaçınılmazdır. Bu sorun, ilkecilik temelli Amerikan biyomedikal etiğine getirilen eleştiriler içerisinde de önemli yer tutar (10).

Paternalizm ve makro eksenin ilişkisi

Civaner'in makro eksen ve tıbbi paternalizm arasında kurduğum ilişkiye dair itirazları da, yine çeşitli sorunlar içermektedir. Civaner, burada mantık yoluyla bu ilişkiyi çürütmeyi denemiş, ancak bu yöntem başka mantık hataları üretmiştir. Örneğin, 1960 tarihli Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ile 1961 tarihli Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (SHSHK) arasında 27 Mayıs 1960 askeri darbesinin bulunmasını gerekçe göstererek, bu iki düzenlemenin yakın tarihli olmasının onları aynı döneme ait olduğunu göstermeyeceğini belirtmiştir. Ancak, ardından 1961 tarihli SHSHK'dan neredeyse kırk yıl sonra çıkmış olan Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'na vurgu yapmış ve idealist bir biçimde bu iki düzenlemeyi birbirine bağlamıştır.⁴ Ne var ki, SHSHK ile adı geçen TTB belgesi arasında bir değil, iki askeri darbe mevcuttur! Daha da önemlisi, 1999 tarihli söz konusu belgenin açıkça Anglo-Amerikan Biyomedikal Etiği'nin dört ilkesine vurgu yapıyor olmasıdır. Civaner'in bahsettiği birey özerkliğine saygı ilkesi de bunların arasında yer almaktadır. Bu durumda, söz konusu birinci eksenin kendi dinamikleri içerisinde anti-paternalist bir tavır üretmediğini düşünmek gerekmektedir. İlk yazımda da belirttiğim üzere, bu iki eksen arasındaki geçişlerin ve çatışmaların ortaya konması önemlidir (1). Bunun için atılması gereken ilk adım da, bu geçiş ve çatışmaları fark etmek olmalıdır.

Tıbbi paternalizm sorununa tarihi bağlamı ihmal etmeden bakabilmek için, öncelikle paternalist geleneğin ne kadar köklü olduğunu ve hekimlik için adeta bir *modus operandi* konumunda bulunduğunu hatırlamak gerekir. 1960 yılında yürürlüğe girmiş olan Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün paternalist nitelikte olan içeriği, "malumun ilamı" niteliğindedir. Tüzüğe yapmış olduğum vurgunun nedeni, Türkiye'deki paternalist geleneğin gücünü açıkça ortaya koyan yazılı bir belge niteliğinde olmasıdır. Ayrıca, 1960 tarihi, Kuzey Amerika kıtasında bile tıbbi paternalizme henüz meydan okunmaya başlandığı bir dönemdir. Aydınlatılmış onam kavramının ilk kez kullanıldığı ve 1957 yılında karara bağlanmış olan Salgo davası (11) ve tedavi ayrıcalığı öğretisine ilk kez meydan okunduğu kabul edilen 1960 yılında karara bağlanmış olan Natanson-Kline (12) davası, buna

⁴Söz konusu TTB belgesi internet sitesinde 1999 tarihli olarak gözükmektedir. Civaner, bunun aydınlatılmış onam kavramına atıfta bulunan ilk ulusal belge olduğunu belirtmiştir. Diğer taraftan, aydınlatılmış onam içeriği ile uyumlu bir dizi yükümlülüğü açıkça tanımlanmış olan Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

örnek olarak verilebilir. Söz konusu dönemde Türkiye’de paternalizme açıkça meydan okuyan ve hasta bireyin özerkliğini önceleyen sistemli bir yaklaşım belgelenmeden ya da resmi belge ortaya konmadan Türkiye’deki sağlık hizmetlerinin bu konuya duyarlı bir biçimde yapılandırılmış olduğunu iddia etmek, mümkün değildir. Bu nedenle, Civaner’in “aksi gösterilene değin hekimler paternalist sayılamaz” şeklinde özetlenebilecek olan varsayımı, daha başından sorunludur ve tarihi bağlamı yadsımaktadır. Tıbbi paternalizm geleneğinin geçmişine kıyasla çok daha “genç” bir unsur olan bireyin özerkliğine saygının, Türkiye’nin gündemindeki yeri de çok yenidir.

Tüm bunlara ek olarak, tıbbi paternalizm eleştirisinin temelinde de “sağlık çalışanının değerlerini hasta bireye dayatmasının yanlış olduğu” varsayımının bulunduğu ve bilgiye kendi değerlerini (örneğin, kendi risk-yarar algısını) yüklediğinin farkında olmayan sağlık çalışanlarının bu nedenle paternalist olarak nitelendiğini hatırlamak gerekir. Birinci eksenin bu konudaki duyarlılığını ne şekilde ürettiği konusunda ise Civaner herhangi bir açıklama sunmamıştır. Bu duyarlılık ortaya konmadığı sürece de, bireyin özerkliğine saygı ilkesinin içinin doldurulması mümkün değildir.

Paternalizm problemi, Civaner’in vicdanın “görelî” konumunun ayrımcılığa kapı açabileceğine ilişkin endişelerinde de kendini göstermektedir. Bu kavramın “hekimlerin hastalarını tıbbi ölçüt kullanmadan ayırım yapabilecekleri” savını gerektelendirmekte kullanılabilirliğinden kaygılanan Civaner, “tıbbi ölçüt” kavramının kendisinin değer yüklü olduğunu fark etmemiştir. Tıbbi endikasyon ve benzeri kavramların, tıbbi kararların değer yüklü niteliğini maskeleyip objektifmiş gibi sunmaya çalıştığı, iyi bilinen bir sorundur (7). Dolayısıyla, tıbbi ölçüt kavramının kendisi de keyfiyeti maskelemek için kullanılabilir. İlk yazımda da bahsetmiş olduğum üzere, 1982 Anayasası’nın 17. maddesi de bu tip bir duyarsızlık içermekte ve “tıbbi zorunluluk” kavramına başvurmaktadır (1).

Doğan Özlem ve “etiğın etiği”: Ahlakçı olmadan etikçi olmamak

Civaner’in Yaman Örs’e atıfta bulunarak gündeme getirdiği “etik yapmanın da etiği” olması gerektiğine ilişkin savı, aslında hem ulusal hem de uluslararası literatürde yeri olan ve ele alınan bir konudur. Ancak, bunu yapmak için kullanılan yöntem, etikçilerin kendi değer çerçeveleri ilkeleştirmesi ya da kurallaştırması değil, kendi konumlarına eleştirel bakmayı denemeleridir. Aşağıdaki satırlarda, Doğan Özlem adeta Civaner’in çağrısını duymuş gibidir:

“...Etikçi olmanın bir ahlaksal sorumluluğu vardır. Bu sorumluluk da kendi tavrını saklamama, onu açıkça ortaya koyma sorumluluğudur. Tam da bu nedenle, bir ahlaksal sorumluluk bilincine sahip olunmadan bir etik çalışması ortaya konamaz. Ahlakçı olmadan etikçi olunmaz.” (13)

“Felsefi etiğın olabilirliği” alt başlığı altında yer verdiği bu görüşlerinde Özlem, ahlak öğretisi geliştirmiş filozofların –başta Aristoteles olmak üzere - aynı zamanda “ahlakın kapsamlı bir çözümlemesini de” yaptıklarını hatırlatır. Özlem’e göre etikçi, “ilk bakışta bize şu veya bu türden bir ahlak öğretilisine uymayı öğütleyen kişi değil, ahlak denen olguyu çözümleme isteyen kişidir”. Özlem, bu yazımda birden fazla kez vurgulamış olduğum “ahlaki özne”nin rolünü de şöyle özetlemiştir:

*“Yine de bu çözümleme işine bir ahlaksal tavrın, bir perspektifin, bir dünya görüşünün vb. **bilinçli bilinçsiz yön vermiş olmaması mümkün değildir. Bu durum, ahlak öğretilerine nötr, yansız bir şekilde, perspektifler üstü bir konumdan bakma olanağını problematik kılmakta ve hatta meta-etik bir yana, genellikle bir etiğın olanağını sallantılı hale getirmektedir.**” (Vurgu bana aittir) (13).*

Ancak burada belki de en ilginç olan unsur, Özlem’in Anglo-Sakson düşünce geleneğinin meta-etik inceleme iddiasına getirdiği eleştiridir. İlginç olan -sonuç kısmında da vurgulayacağım üzere- kendini bu düşünce geleneğinin kimi zaman tümüyle karşısında konumlandırın sol düşüncenin biyoetikteki yansımaları üzerinden

yola çıkmış olan Civaner'in yaklaşımının da, bu eleştirinin odağındaki unsurları içeriyor olmasıdır. Özlem, meta-etik eleştirisine şöyle devam etmektedir:

“...Anglo-Sakson ülkelerinde geliştirilmiş olan meta-etikler, bu ülkelerin felsefe geleneklerine son üç yüz yıldır yön vermiş olan empirist/pozitivist/pragmatist bir epistemoloji ve **bilimselciliğin, yani her konu ve alanın pozitif, yansız bir biçimde incelenileceğine duyulan naif bir inancın, bir çeşit ideolojinin ürünleridir**” (Vurgular bana aittir) (13).

Meta-etiğe ilişkin keskin eleştirilerini sürdüren Özlem, meta-etiğin “ahlak fenomeninin ve ahlak öğretilerinin pozitif bir inceleme alanı olma iddiasını terk etmesi gerektiğini” söylemiş ve şu şekilde devam etmiştir:

“*Etikçi diyeceğimiz bir felsefeci, bir felsefeci tipi tabii ki olacaktır. Fakat etikçi, etik adı altında yaptığı tüm karşılaştırmalar ve çözümlenmelerde kendi ahlaksal tavrını her vesileyle belirtmeyi, karşılaştırma ve çözümlenmelerini bu tavır doğrultusunda gerçekleştirdiğini sürekli vurgulamalıdır.*” (13)

Bu doğrultuda denilebilir ki, etik tartışmalarında öznel unsurların açıkça ortaya konmasının amacı keyfiyeti meşrulaştırmak değil, keyfi mutlakçılığa engel olmaktır. Hiç kuşku yok ki, Özlem'in eleştirilerini tüm biyoetikçilerin ciddiye alması gerekir. Ancak, konu halihazırda uluslararası literatürde de ele alınmıştır. Bu doğrultuda bir farkındalığın ortaya konduğu en çarpıcı eserlerden biri olduğunu düşündüğüm ve ilk yazımda da atıfta bulunmuş olduğum “Biyoeğin Etiği” (*The Ethics of Bioethics*), biyoeğin ABD'de ürettiği kurumsal yapılara ve biyoetikçi kimliğine yöneltilmiş kapsamlı bir yüzleşme ve eleştiri metnidir (14).

“Belli değerler ile uyumlu olmak”: Peki ama kimin değerleri?

Civaner'in etik argümanları için ileri sürdüğü “belli değerler ile uyumlu olma” savı da (2), kuşkusuz kağıt üzerinde makul gözükmekte ve kulağa da (en azından etik ile profesyonel olarak uğraşmayan okuyucu için) hoş gelmektedir. Ancak tıp etiği, tıp uygulamalarındaki değer yüklü unsurların ortaya konması ve analiz edilmesini görev edinmiştir. Tıp etiği uzmanları aynı zamanda belli değerlerin promosyonunu da yapacaklar ise, bu durumda her şeyden önce kendi değer çerçevelerinin farkına varmak durumundadırlar. Aksi takdirde, kendi değer çerçevelerini başkalarına dayatan paternalist geleneğin hatalarını tekrar etmek durumunda kalacaklardır. Etik uzmanının sadece belli değerleri dayatan bir tür “seküler vaize” indirgenmesi, değer yüklü unsurları ortaya koyarak eleştiri yapabilen (ve kendi konumuna da eleştirel bakabilen) niteliğini terk etmesine yol açabilir. Bu durumda, söz konusu “belli değerlerin” kimin değerleri olacağına sorgulanması gerekir. Civaner, tıp etiği argümanlarında korunması gereken değerleri, “sağlığın anlamı / insan ve toplum yaşamındaki önemi” üzerine temellendirmiştir (2). Ancak bu temel üzerine bina ettiği “kendini gerçekleştirme” süreci, idealize edilmiş bir toplumsal tasavvur üzerine kuruludur. Civaner'in üretmiş olduğu bu idealize çerçeve, benim makro eksen olarak adlandırdığım ve toplumcu perspektiften sağlık politikalarını şekillendirmeye odaklanan perspektifin kapsamlı bir tanımı olarak yorumlanabilir. Bu anlamda özgün bir entelektüel içeriğe sahiptir. Ancak, Civaner'in sunduğu bu idealize tablo da, başka açılardan son derece eksiktir. Tedavisi olmayan hastalıklardan profesyonellerin çıkar çatışmalarına, üstün insan yaratma çabalarından tedaviyi red hakkına kadar uzanan çok geniş bir yelpazede yaşanan sorunlar, sağlık kavramının yeniden incelenmesini ve modern tıp kurumları ve profesyonelleri ile ilişkisinin sorgulanmasını gündeme getirmektedir (15). Bu da, sağlık kavramının normatif düzeyde sürekli olarak ve eleştirel biçimde değerlendirilmesini gerektirmektedir. Civaner'in ya da herhangi başka bir etik uzmanının üreteceği “sağlıklı olma” idealinin tüm bu tartışmalara rehberlik etmesi mümkün değildir. Bu nedenle de başka bakış açıları ile desteklenmesi ve sağlık kavramı içerisindeki değer yüklü niteliklere karşı daha fazla duyarlı olunması gerekir.

Sonuç

TBD'nin ilk sayısında yayınlanmış olan söz konusu yazıma ilişkin olarak "Türkiye'deki tıp etiği tartışmalarının eksenlerini sınıflandırma iddiasıyla yola çıkan" bir yazının "sadece öznel değerlendirmelere ve anekdotal bilgilere" dayalı olmasını "kabul edilebilir sınırların dışında" bulduğu belirten Civaner (2), kendi yazısındaki argümanların öznellikten bağımsız olamayacağını fark etmemiş ve bunlara objektif bir nitelik atfetmiştir. Bunun başta gelen nedeni, objektif kabul ettiği bilgilerdeki değer yüklü unsurları görememesidir; çünkü bu unsurlar öncelikle kendi değer çerçevesinin uzantısıdır. Tıpkı Hançerlioğlu gibi, Civaner de kendi bulunduğu tarafa bilimsellik atfetmiş, karşıt görüşü ise bilim dışı olarak nitelemeyi denemiştir. Ancak, değer çatışmaları bu şekilde çözülemez. Öznelliğin etik değerlendirmesinin tümüyle dışında bırakıldığı iddia edildiği durumlar, daima otoriter söylemler içerir. Bu gibi durumlarda öznelliğe ilişkin farkındalık yoktur. Öznellik maskelenebilir, ifade edilmesine imkan tanınmayabilir, "hakikat"miş gibi dayatılabilir veya totaliter bir tavırla yasaklanmış olabilir. Ancak bu gibi çözümler - Civaner'in sözleriyle ifade etmek gerekirse - "kabul edilebilir sınırların dışında" kalır. Civaner'in bakış açısı, ironik bir biçimde, aslında Anglo-Amerikan analitik etiğinin temel aldığı zemin olan mantıkçı pozitivizme yaslanmakta, ancak mantıkçı pozitivizmin konumunu eleştiriye açmamakta ve yalnızca daha farklı değer öncülleri kullanarak (örneğin, bireysel tercih yerine toplum sağlığını önceleyerek) bu yaklaşımı evrenselleştirmeye çalışmaktadır. Etiğin kapsamını bu şekilde sınırlamaya çalışmak, Türkiye'deki biyoetik tartışmalarının eksenlerini tanımlama çabasından çok daha iddialı bir girişimdir ve Doğan Özlem'in "ahlakçı olmadan etikçi olunamayacağı" yönündeki eleştirisine de fazlasıyla açıktır. Elbette ki, netleştirilmiş bir değerler listesi ile yola çıkmak, tutarlı tartışma yapmayı kolaylaştırmaktadır. Ancak, hemen her etikçi belli bir tutarlılık zemininde değer setleri üretebilir. Sorun, etikçinin kendi değerlerinin bu listeler ile bir ilişkisi yokmuş gibi davranması, ya da öznellik içermesi kaçınılmaz olan unsurlara evrensel nitelik kazandırılmaya çalışıldığı noktada oluşmaktadır. Sorunun çözümü için atılması gereken ilk adım ise, etikçinin kendi değer çerçevesine ilişkin farkındalığını arttırmasıdır. Gerek Civaner, gerekse makro eksen olarak isimlendirdiğim bu alanda üretim yapan diğer yazarlar, bu eksen de vurgulanan değerler ile kendi değer çerçeveleri arasındaki ilişki üzerine de usamlama yapabilmeli ve evrensellik iddiasının haklı çıkarımının gerçekte ne denli güç olduğunu fark etmelidirler. Aksi takdirde, Hançerlioğlu'nun savrulduğu yaftalayıcı dilin sıradanlaşması ve karşı tarafın ötekileşmesi kaçınılmazdır. Karşı tarafı anlamayı imkansız hale getiren bir dil ile de etik süreçlerinin yürütülmesi mümkün değildir.

TBD'nin ilk sayısında yayınlamış olan yazımdaki yazıdaki sınıflandırma, bilebildiğim kadarıyla ulusal biyoetik literatüründe daha önce kullanılmamıştır. Bu sınıflamanın ne derece işlevsel olabileceği ya da kabul görüp görmeyeceği, kuşkusuz zaman içerisinde anlaşılacaktır. Yazıda da açıkça belirttiğim üzere, bu sınıflamanın öznel niteliklerden bütünüyle bağımsız olması mümkün değildir. Ancak bunun kabul etmek, bir tür keyfiyeti meşrulaştırma çabası değildir ve bunu kabul etmemek de, öznel unsurların dışarıda bırakılacağını hiçbir biçimde garanti edemez. Burada yapılabilecek olan, etik uzmanının kendi yaklaşımlarını şekillendiren unsurlara dair bir farkındalık üretme ve bunlar ile yüzleşme çabası göstermesidir. Anglo-Amerikan Biyomedikal Etiği (AABE) ekolünün kaynakları ile yetişmiş bir tıp etiği uzmanı olarak, benim yaklaşımımın bu ekolden bağımsız olması mümkün değildir. Bu ekole içkin olan çoğulculuk, benim yaklaşımında da baskın rol oynamaktadır. Ancak bu benim eleştirel bir perspektif üretmeyeceğim anlamına da gelmez.

Aynı nedenden dolayı, sunduğum çerçevenin de başkaları tarafından hem eleştirilmesi, hem de farklı sınıflama denemeleri ile sınanması ya da tamamlanması gerekmektedir. Bu noktada da açıkça kabul etmek gerekir ki, söz konusu yazımdaki birinci eksene ilişkin eleştirel değerlendirme ve örneklerim oldukça sınırlı kalmıştır. Bunun temel nedeni, AABE kaynakları ile eğitim almış ve yazılar yazmış bir tıp etiği uzmanı olarak bu ekolün Türkiye'deki sorunlarına daha fazla yer ayırmak istemem ve bu ekolün içerisinde yer alan birisi olarak söz konusu ekseni daha somut biçimde eleştirebileceğimi düşünmüş olmamdır. Ne var ki, Civaner dışında başka hiçbir yazar yazıma yanıt vermemiş, Civaner ise, yaptığım sınıflamanın tam olarak kendisine değilse bile makro

eksenin içeriğine yönelik eleştirilerime ve bunları yanıtlamaya odaklanmış, ancak bu ekseninde akademik üretim yapan birisi olarak kendisi bu eksenin Türkiye'deki sorunlarına eleştirel bakmayı denememiştir.

Belirtmem gerekir ki, makro eksene dair çizdiğim çerçevenin halen geçerli olduğunu ve Civaner'in yaklaşımının da bu çerçeve ile tutarlılık gösterdiğini düşünüyorum. Aynı şekilde, eleştirilerim de geçerliliğini korumaktadır. Sağlık hizmetlerini şekillendiren politikalar ölçeğinden tıp etiğine yaklaşan bu eksen, profesyonel-hasta etkileşimi düzlemindeki değer sorunlarını incelemek için kullanabileceği somut bir çerçeveye sahip değildir. Bu düzeye indirgemeci biçimde yaklaşmakta, sorunları somutlaştırmak istediğinde AABE ekolünün kavramsallaştırmalarına ihtiyaç duymaktadır. Ayrıca, kendi değer çerçevesini eleştiriye açmakta zorlanmakta, AABE ekolünün bireyseli tavrının sorunlarını ortaya koymaktaki istekliliğini, kendisinin toplumsal perspektifi söz konusu olduğunda gösterememekte ve bu konuda dayatmacı davranmaktadır. Sol düşüncenin bu sorunlu niteliği, uluslararası biyoetik literatüründe ele alındığı gibi (16), daha genel olarak Marksist düşüncenin değer yüklü niteliğinin ürettiği sorunlar ve bu niteliğe bilimsellik atfetmesinin ürettiği problemler de, bu geleneğin içerisinde gelen düşünürler tarafından eleştirilmektedir (17). İlk yazımda belirtmiş olduğum ve benim bu eksenin tıp etiğini araçsallaştırarak bir tür iktidar mücadelesi gereğine dönüştürebileceğine dair taşıdığım kaygıların temelinde de, bu dogmatik tavır yer almaktadır. Kapitalizmin kendini norm olarak dayatma becerisini eleştirmeyi merkeze alan düşüncelerin, dayatmacı tavrın kendisine karşı da farkındalık üretmelerini beklemek, makul bir taleptir. Aksi takdirde, yalnızca hangi tarafın değerlerinin dayatılacağına ilişkin bir tartışma yürütülmüş olacaktır ve bu da bir iktidar mücadelesidir.

İlk yazımda eleştirel biçimde ele almış olduğum her iki eksene alternatif ya da tamamlayıcı nitelikte bir çerçevenin oluşturulması için önerdiğim kavramlardan biri olan vicdan, Civaner tarafından eleştirilmiştir. Unutmamak gerekir ki tıp etiği uzmanı, sağlık çalışanı ve hasta gibi kimliklerin tümü de öncelikle birer ahlaki özneyi temsil etmektedir. Önceden kurgulanmış ilkesel çerçeveler ise, bu öznelere ve aralarında karmaşık etkileşimleri kapsamakta zorlanmaktadır. İlkeci sistematik ile erdem kuramları arasında bağ kurma denemelerinin nedenlerinden biri de budur. Bu bağlamda Civaner'in eleştirilerin önemli bir kısmına metin içerisinde yanıt verdim ve ahlaki özneyi yok saymanın tehlikelerine değindim. Ancak, vicdan kavramının ayrımcılığa kapı açabileceğine yönelik eleştiriyi bu noktada ayrıca ele almayı uygun buluyorum. Sağlık çalışanlarının "vicdan" kavramı altında ayrımcılığı meşrulaştırmaya çalışabileceği durumlar, gerçekte profesyonelin kendi değerlerini hastaya dayattığı, hastayı yargıladığı ve hasta kişiyi ötekileştirdiği durumlardır. Ancak bu tip sorunları üreten, kavramlar değildir. Bu nitelikteki ayrımcı tavırlar, kendilerini bir şekilde klinikteki kararlar üzerinde gösterecektir. Vicdan, tıbbi ölçüt ya da benzeri kavramlar ile paternalizmin ya da başka otoriter yaklaşımların meşrulaştırılması, değer çatışmalarının fark edilememesi ya da yok sayılması anlamına gelir. Bu gibi durumlarda aslında ciddi bir farkındalık sorunu mevcuttur ve bu sorunlara karşı duyarlılık üretebilmek için de ahlaki özneyi merkeze alabilmek gerekir. Değer çatışmalarının çözümü, çatışmayı yok sayarak yapılamaz ve yalnızca ilkesel çerçevelere güvenerek de yönetilemez. Çünkü ciddi bir değer çatışması durumunda, kişi ilkesel çerçeveye de direnecektir. Değer çatışmasının gizlenmesi yerine açığa çıkartılması, değer yüklü kararın otoriter biçimde dayatılmasını engellemenin de ilk adımındır. Vicdan temelli bir yaklaşımın işlevsel olabileceğini düşünmemin nedenlerinden biri de budur. Ancak, elbette normatif düzlemde bu kavram da eleştiriye açıktır. Buna ek olarak, tıp etiğinde baskın olan eylem kuramı yaklaşımlarına meydan okuyan diğer bakış açılarının da Türkiye'nin biyoetik sahnesinde kendine daha fazla yer bulması önem taşımaktadır. Bu anlamda, Civaner'in de önermiş olduğu inanç temelli anlayışların ve beraberinde başka perspektiflerin de akademik anlamda irdelenmesi, bence de yerinde bir çaba olacaktır.

Kaynaklar

1. Güven T. Türkiye'deki tıp etiği tartışmalarının ana eksenleri ve sorunları: Eleştirel bir değerlendirme. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2011; 1(1) 13-24.

2. Civaner, MM. Tıp Etiği argümanları bilimsel bilgi ve belli değerlerle uyumlu olmalı. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2015; 2(3) 174-86.
3. Haçerlioğlu O. Felsefe Ansiklopedisi Düşünürler Bölümü. Popper, Karl maddesi. Remzi Kitabevi: İstanbul; 1985. s. 157-158.
4. Haçerlioğlu O. Felsefe Ansiklopedisi Düşünürler Bölümü. Marx, Karl maddesi. Remzi Kitabevi: İstanbul; 1985. s.26
5. Okasha S. Philosophy of Science. A Very Short Introduction. Oxford University Press: New York; 2001. s.13-14.
6. Midgley M. Science as Salvation. A Modern Myth and Its Meaning. Routledge: New York; 1996. s.23.
7. Veatch RM. Patient, Heal Thyself. How the New Medicine Puts the Patient in Charge. Oxford University Press: New York; 2009. s. 71.
8. <http://www.radikal.com.tr/yazarlar/armagan-caglayan/diski-yedirmek-iskence-degildir-1477196/>
9. <http://www.radikal.com.tr/turkiye/sengor-ozur-diledi-1478663/>
10. Güven T, Ersoy N. Tıp Etiğinde Yeni Bir Yaklaşım: Erdemler. T Klin Tıp Etiği 2000; 8:51-59.
11. Young R. Informed consent and patient autonomy. İçinde: A Companion to Bioethics. Helga Kuhse and Peter Singer, eds. Blackwell Publishers Ltd: Oxford; 2001. s.441-451.
12. Veatch RM. Basics of Bioethics. Prentice-Hall: New Jersey; 2003. s. 76-77.
13. Özlem D. Etik Ahlak Felsefesi. Say Yayınları: İstanbul; 2010. s.166-168.
14. The Ethics of Bioethics Mapping the Moral Landscape. Eckenwiler LA, Cohn FG, eds. The Johns Hopkins University Press: Baltimore; 2007.
15. Illich I. Sağlıkın Gaspı. 2. Basım. Çev: Süha Sertabiboğlu. Ayrıntı Yayınları: İstanbul; 2011. s.11-17.
16. Trotter G. Left Bias in Academic Bioethics. Three Dogmas. İçinde: The Ethics of Bioethics Mapping the Moral Landscape. Eckenwiler LA, Cohn FG, eds. The Johns Hopkins University Press: Baltimore; 2007. s.108-117.
17. Comte-Sponville A. Kapitalizm Ahlaki midir? Zamanımızın Kimi Gülünçlükleri ve Zorbalıkları Üzerine. Çev: Dilek Yankaya. İletişim Yayınları: İstanbul; 2012. s.212-218.