

# Orta Anadolu Bölgesi'ndeki Beş İilde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ötanazi ile İlgili Bilgi ve Tutumları

*Euthanasia-Related Knowledge and Attitudes of Intensive Care Nurses Working in Five Provinces in Central Anatolian Region*

Betül Başar Kara<sup>1</sup> , Osman Günay<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Yozgat, Türkiye  
<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

**Cite this article as:** Başar Kara B, Günay O. Euthanasia-Related Knowledge and Attitudes of Intensive Care Nurses Working in Five Provinces in Central Anatolian Region. Yoğun Bakım Derg 2017; 8: 77-81.

Bu çalışma 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde sunulmuştur, 20-24 Ekim 2014, Edirne, Türkiye.

This study was presented at the 17<sup>th</sup> National Public Health Congress, 20-24 October 2014, Edirne, Turkey.

**Sorumlu Yazar /**

**Corresponding Author:**

Osman Günay

**E posta:** gunayos@erciyes.edu.tr

©Telif Hakkı 2017 Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği - Makale metnine [www.dcyogunbakim.org](http://www.dcyogunbakim.org) web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2017 by Turkish Society of Medical and Surgical Intensive Care Medicine - Available online at [www.dcyogunbakim.org](http://www.dcyogunbakim.org)

**Yazar Katkıları:** Fikir - B.B.K.; Tasarım - B.B.K., O.G.; Denetleme - O.G.; Kaynaklar - B.B.K.; Malzemeler - B.B.K.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - B.B.K.; Analiz ve/veya Yorum - B.B.K., O.G.; Literatür Taraması - B.B.K.; Yazıyı Yazan - B.B.K.; Eleştirel İnceleme - O.G., B.B.K.

## Öz

**Amaç:** Bu çalışmada, Orta Anadolu Bölgesi'ndeki beş ilde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin ötanaziye ilişkin bilgi ve tutumlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, Orta Anadolu Bölgesi'nde Yozgat, Kırıkkale, Kırşehir, Nevşehir ve Niğde İl merkezlerinde bulunan, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin erişkin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşireler üzerinde yapılmıştır. Bu hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 146 hemşireden 142'si araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma verileri, hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile ötanazi hakkındaki bilgi ve tutumlarıyla ilgili 28 sorudan oluşan anket formu yardımıyla toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde ki kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırma grubundaki hemşirelerin %61,3'ü ötanazi ile ilgili yasal düzenlemeler konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğunu, %86,6'sı Türkiye'de her türlü ötanazinin yasak olduğunu belirtmiştir. %40,1'i ise yoğun bakım ünitelerinde gizli olarak ötanazi yapıldığını düşündüklerini Hemşirelerin %12,0'ı aktif ötanaziye, %59,2'si pasif ötanaziye taraftar olduğunu ifade etmiştir. Pasif ve aktif ötanaziye yaklaşım açısından erkek ve kadın hemşireler arasında önemli bir fark bulunmamıştır.

**Sonuç:** Yoğun bakım hemşirelerinin ötanazi hakkında çeşitli bilgi eksiklikleri vardır. Hemşirelerin yarıdan fazlası pasif ötanazinin serbest olması gerektiğini düşünmektedir. Hemşirelere, mezuniyet öncesi dönemde ötanazi hakkında bilgi verilmeli, özellikle yoğun bakım hemşirelerinin hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimleri ile konu hakkındaki bilgi düzeyleri yükseltilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, yoğun bakım, ötanazi, tutum

**Geliş Tarihi:** 21.09.2018 **Kabul Tarihi:** 13.02.2018

**Author Contributions:** Concept - B.B.K.; Design - B.B.K., O.G.; Supervision - O.G.; Resources - B.B.K.; Materials - B.B.K.; Data Collection and/or Processing - B.B.K.; Analysis and/or Interpretation - B.B.K., O.G.; Literature Search - B.B.K.; Writing Manuscript - B.B.K.; Critical Review - O.G., B.B.K.

## Abstract

**Objective:** This descriptive study was conducted to analyze the knowledge and attitudes of intensive care nurses regarding euthanasia.

**Material and Methods:** The study was conducted in the intensive care units of the government hospitals in the provincial centers of Kırıkkale, Kırşehir, Nevşehir, Niğde, and Yozgat. The data were collected through a questionnaire including 28 questions between October 2013 and January 2014. There were 146 nurses working in the intensive care units of these hospitals. In total, 142 nurses were included in the study. Chi square test was used for statistical analysis.

**Results:** Of the study group, 61.3% consider their information on euthanasia as insufficient, 86.6% know that all kinds of euthanasia are illegal in Turkey, and 40.1% consider that passive euthanasia is conducted covertly in the intensive care units. It was determined that 12.0% of the study group support active euthanasia and 59.2% support passive euthanasia. There is no significant difference between male and female nurses from the standpoint of the approaches to passive and active euthanasia.

**Conclusion:** It was concluded that intensive care nurses have lack of information about legal aspects of euthanasia. More than half of the intensive care nurses think that passive euthanasia should be legal. Nurses should be informed about euthanasia during their graduation period. The knowledge levels of the intensive care nurses should be upgraded through pre-service and in-service training.

**Keywords:** Nurse, intensive care, euthanasia, attitude

**Received:** 21.09.2018 **Accepted:** 13.02.2018

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

**Hasta Onamı:** Sözlü hasta onamı bu çalışmaya katılan hemşirelerden alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Teşekkür:** Bu çalışmanın yapılmasına izin veren Yozgat, Niğde, Nevşehir, Kırşehir ve Kırıkkale illeri Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliklerine ve çalışmanın verilerinin toplanmasında yardımcı olan ilgili hastane personeline teşekkür ederiz.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Ethics Committee:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee for clinical research of Erciyes University.

**Informed Consent:** Verbal informed consent was obtained from nurses who participated in this study.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Acknowledgements:** We would like to thank to the General Secretariats of the Public Hospitals of Yozgat, Niğde, Nevşehir, Kırşehir and Kırıkkale provinces and the hospital personnel who helped to collect the data of the study.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

## Giriş

Ötanazi; özellikle son yıllarda farklı açılardan tartışılan bir konu olmuştur. Anlamı, kapsamı, sorunları ve çözümleriyle kendi içinde geniş bir çerçeveye sahip olan ötanazi, sıklıkla etik boyutu ile karşımıza çıkmaktadır (1). Terminal dönemdeki hastalarda, geri dönüşü olmayan nöroloji hastalarında ve yoğun bakım hastalarında ötanazi konusundaki çok yönlü tartışmalar sürmektedir (2).

Ötanazi, "Ölümün kaçınılmaz olduğu ve tıp biliminin verilerine göre iyileşme olanağı olmayan veya dayanılmaz acılar içinde olan kişinin tıbbi yollarla öldürülmesi ya da yoğun bakım gibi birimlerde tıbbi yardımın kesilerek ölüme terk edilmesi" olarak tanımlanmaktadır (3). Ölümün kaçınılmaz olduğu bir hastada; hekim tarafından derin bir sedasyon sağlandıktan sonra, öldürücü dozda ilaç uygulanarak rahat bir ölüm sağlanması aktif ötanazi olarak; tıbbi yardımın kesilerek, hastanın ölüme terk edilmesi ise pasif ötanazi olarak kabul edilmektedir (2, 3).

Tedavisi mümkün olmayan birçok hastalığın zaman içerisinde tedavi edilebilir hale gelmesi, hangi durumlarda ölümün kaçınılmaz olduğunun tartışılmasına neden olmaktadır (4).

Hollanda, Belçika, Lüksemburg ülkeleri ile Amerika Birleşik Devletleri'nin bazı eyaletlerinde ötanazi yasal olmasına karşılık, birçok ülkede yasaklanmış olup, ceza kanunlarında adam öldürme olarak kabul edilmektedir (5). Türkiye'de de ötanazi yasal değildir. Sağlık Bakanlığı tarafından 1998 yılında yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13. maddesinde, ötanazinin kesinlikle yasak olduğu, hiçbir nedenle hayat hakkından vazgeçilemeyeceği belirtilmiştir (6). Türk Ceza Kanunu'nda ötanaziye ilişkin ayrı bir hüküm yer almamasına rağmen, gerçekleştirilen öldürme eyleminin bir suç olduğu ve kasten adam öldürme ya da intihara yardım kapsamında değerlendirilebileceği öngörülmektedir (7).

Ötanazi konusunda ülkeler kendi sağlık sistemlerine göre yaklaşım göstermektedir. Bir ülkedeki ötanazi uygulamalarının, bir başka ülkede aynen kabul edilmesi uygun olmayabilir. Bu nedenle, bir ülkede ötanazi hakkında düzenlemelerin yapılabilmesi için konu ile ilgili tüm tarafların konuya yaklaşımlarının incelenmesi yararlı olacaktır.

Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma ve geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ve bu hizmetleri yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattır (8). Yoğun bakım hemşireleri, ölüm olasılığı yüksek olan hatta bazen iyileşme olasılığı bulunmayan hastalara bakım vermektedir. Bu ne-

denle yoğun bakım hemşirelerinin, ötanazi talebiyle karşılaşma ve hatalı uygulamalar yapma olasılığı bulunmaktadır. Öte yandan, yoğun bakım hemşirelerinin, yoğun bakım hastalarının ve hasta yakınlarının durumlarını değerlendirme imkanı vardır. Yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin ötanazi konusuna yaklaşımlarının ele alındığı araştırmalar yetersizdir. Terminal dönemdeki hastalara hizmet sunan ve ötanazi talebiyle sıklıkla karşılaşması beklenen yoğun bakım hemşirelerinin ötanazi konusundaki bilgi ve tutumlarının incelenmesi ötanazi ile ilgili yeni düzenlemelerin yapılması ve uygulamaların izlenmesi açısından yararlı olacaktır.

Bu araştırma, yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin ötanazi ile ilgili bilgi ve tutumlarını ve bunlarla ilişkili faktörleri değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntemler

Bu tanımlayıcı araştırma, 2013-2014 yıllarında, Yozgat, Niğde, Nevşehir, Kırşehir ve Kırıkkale illerindeki ikinci basamak kamu hastanelerinin yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşireler üzerinde yapıldı. Bu hastanelerde çalışan hemşirelerin tamamının araştırma kapsamına alınması planlandı, örnekleme yapılmadı. Çalışma için, Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay ve çalışmanın yapıldığı illerin Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliklerinden idari izin alındı.

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve 28 sorudan oluşan anket formu yardımıyla toplandı. Anket formundaki soruların 6 tanesi, hemşirelerin yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, çalışma süresi gibi sosyo-demografik özellikleriyle, 22 tanesi ise aktif ve pasif ötanaziye taraftar olma, Türkiye'de ötanazi ile ilgili hukuksal durumu bilme, çalışma yaşamında ötanazi talebiyle karşılaşma gibi, ötanazi hakkındaki bilgi ve tutumlarıyla ilgiliydi.

Araştırma kapsamına alınan hemşireler, çalıştıkları birimlerde araştırmacılar tarafından ziyaret edilerek, araştırma hakkında bilgilendirildi ve sözel onamı alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere anket formu verildi. Anketler, araştırmacıların gözetiminde, katılımcılar tarafından doldurulduktan sonra geri toplandı. Araştırma kapsamına alınması planlanan 146 hemşireden dört tanesi, araştırma verilerinin toplandığı dönemde görev yerinde olmadığı için çalışma kapsamına alınmadı. Böylece, toplam 142 hemşire ile ilgili veriler değerlendirilmeye alındı.

## İstatistiksel Analiz

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirildi. Verilerin istatistiksel analizinde Person ki kare testi ve Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. İstatistiksel analizlerde,  $p < 0,05$  değerleri anlamlı kabul edildi.

**Tablo 1.** Araştırma grubundaki hemşirelerin çeşitli özelliklerine göre pasif ötanaziye yaklaşımlarının karşılaştırılması

Özellikler	Gruplar	Pasif ötanaziye yaklaşım						Toplam	X <sup>2</sup>	p
		Destekliyor		Desteklemiyor		Kararsız				
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%			
Yaş (yıl)	18-29	26	51,0	11	21,6	14	27,5	51	10,04	0,040
	30-39	45	65,2	17	24,6	7	10,1	69		
	40+	13	59,1	8	36,4	1	4,5	22		
Cinsiyet	Erkek	20	51,3	14	35,9	5	12,8	39	3,17	0,205
	Kadın	64	62,1	22	21,4	17	16,5	103		
Öğrenim düzeyi	SML	15	51,7	8	27,6	6	20,7	29	2,16	0,706
	Ön Lisans	35	66,0	12	22,6	6	11,3	53		
	Lisans	34	56,7	16	26,7	10	16,7	60		
Yoğun bakımda çalışma süresi (yıl)	1-4	44	58,7	17	22,7	14	18,7	75	1,79	0,770
	5-9	26	61,9	11	26,2	5	11,9	42		
	10+	14	56,0	8	32,0	3	12,0	25		
Toplam		84	59,2	36	25,4	22	15,5	142		

SML: sağlık meslek lisesi

## Bulgular

Araştırma grubundaki hemşirelerin yaş ortalaması 32,0±6,9 yıl olup, %27,5'i erkek, %72,5'i kadındır, yoğun bakımda çalışma süresi ortalaması 5,0±3,4 yıldır.

Hemşirelerin %36,7'si ötanazi terimini doğru tanımlamıştır, %38,7'si ötanazi hakkındaki bilgilerinin yeterli olduğunu düşünmektedir. Araştırma grubunun %59,2'si pasif ötanaziye, %12,0'ı aktif ötanaziye desteklediğini ifade etmiştir. Hemşirelerin pasif ve aktif ötanaziye yaklaşımlarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi, 30-39 yaş grubundaki hemşirelerde pasif ötanaziye taraftar olanların oranı diğer yaş gruplarından daha yüksektir. Hemşirelerin cinsiyet, öğrenim düzeyi ve yoğun bakım hemşiresi olarak çalışma süresinin, pasif ötanazi ile ilgili düşüncelerine anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, 30-39 yaş grubunda aktif ötanaziye destekleyenlerin oranı önemli ölçüde daha yüksektir. Öğrenim düzeyi yükseldikçe, aktif ötanaziye destekleyenlerin oranı azalmaktadır. Buna karşılık, cinsiyetin ve yoğun bakım birimlerinde çalışma süresinin aktif ötanazi ile ilgili düşüncelerine anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.

**Tablo 2.** Araştırma grubundaki hemşirelerin çeşitli özelliklerine göre aktif ötanaziye yaklaşımlarının karşılaştırılması

Özellikler	Gruplar	Aktif ötanaziye yaklaşım						Toplam	X <sup>2</sup> /z	p
		Destekliyor		Desteklemiyor		Kararsız				
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%			
Yaş (yıl)	18-29	2	3,9	43	84,3	6	11,8	51	10,31	0,035
	30-39	14	20,3	52	75,4	3	4,3	69		
	40+	1	4,5	19	86,4	2	9,1	22		
Cinsiyet	Erkek	9	23,1	28	71,8	2	5,1	39	0,81*	0,521
	Kadın	8	7,8	86	83,5	9	8,7	103		
Öğrenim düzeyi	SML	8	27,6	18	62,1	3	10,3	29	13,70	0,008
	Ön Lisans	6	11,3	46	86,8	1	1,9	53		
	Lisans	3	5,0	50	83,3	7	11,7	60		
Yoğun bakımda çalışma süresi (yıl)	1-4	9	12,0	58	77,3	8	10,7	75	3,07	0,540
	5-9	6	14,3	35	83,3	1	2,4	42		
	10+	2	8,0	21	84,0	2	8,0	25		
Toplam		17	12,0	114	80,3	11	7,7	142		

SML: sağlık meslek lisesi

\*: Kolmogorov-Simirnov testi

**Tablo 3.** Araştırma grubundaki hemşirelerin, ötanazinin serbest bırakılması halinde ötanazi kararı vermesi gereken kişi ve kurumlarla ilgili düşünceleri

Ötanazi kararı vermesi düşünülen kişi ve kurumlar	Bilinci açık hasta için		Bilinci kapalı hasta için	
	Sayı	%	Sayı	%
Hastanın kendisi	70	49,3	-	-
Hastanın yakınları	7	4,9	42	29,6
Hastane etik kurulu	11	7,7	33	23,2
Hekim	12	8,5	30	21,1
Mahkeme	5	3,5	7	4,9
Hiç kimse	37	26,1	30	21,1
Toplam	142	100,0	142	100,0

Araştırma grubunda pasif ve aktif ötanaziye destekleyen hemşirelerin en önemli destekleme gerekçeleri sırasıyla; 'hastanın daha fazla acı çekmesini önlemek, yoğun bakım olanaklarının iyileşme şansı yüksek hastalar için kullanılmasını sağlamak ve hasta yakınlarının umutsuz bekleyişlerine son vermek' olarak ifade edilmiştir. Pasif ve aktif ötanaziye karşı çıkan hemşireler ise sırasıyla; 'yaratana/doğaya/evrene karşı gelmek' olarak gördüğü, meslek ahlakına uygun bulmadığı ve kişisel değerlerine aykırı bulunduğu için ötanaziye karşı çıktığını ifade etmişlerdir.

Araştırma grubundaki hemşirelerin %86,6'sı Türkiye'de aktif ve pasif ötanazinin yasak olduğunu bilmektedir. Buna karşılık, %9,9'u sadece pasif ötanazinin, %3,5'i ise hem aktif hem de pasif ötanazinin serbest olduğunu düşünmektedir.

Hemşirelerin %69,7'si pasif ötanazi hakkında, %41,5'i aktif ötanazi hakkında yasal düzenleme yapılması gerektiğini düşünmektedir. Ötanaziye yasal izin verilmesi halinde, hemşirelerin %9,9'u uygulamada yer almak istediğini, %71,1'i yer almak istemediğini, %19,0'i kararsız olduğunu belirtmiştir.

Araştırma grubundaki hemşirelerin, Türkiye'de ötanazinin serbest bırakılması halinde, şuuru açık ve kapalı olan hastalarda ötanazi kararını vermesi gereken kişi ve kurumlarla ilgili düşünceleri Tablo 3'te gösterilmiştir. Tablo 3'te görüldüğü gibi, hemşirelerin yaklaşık yarısı, ötanazinin serbest bırakılması halinde, bilinci açık hastalar hakkında ötanazi kararını hastanın kendisinin vermesi gerektiğini düşünmektedir. Bilinci kapalı hastalarda ise ötanazi kararını; hastane etik kurulu, hasta yakınları veya hekim tarafından verilmesi gerektiğini düşünenlerin oranı birbirine yakındır.

Araştırma grubundaki hemşirelerin %26,8'i daha önceki çalışmaları sırasında ötanazi talebiyle karşılaştığını, %40,1'i ise Türkiye'de yoğun bakım birimlerinde pasif ötanazi uygulandığına inandığını ifade etmiştir.

## Tartışma

Araştırma grubundaki hemşirelerin %59,2'si pasif ötanaziye, %12,0'i ise aktif ötanaziye desteklediğini ifade etmiştir. Genel olarak bakıldığında, yoğun bakım hemşirelerinin, pasif ötanaziye aktif ötanaziden daha fazla desteklediği görülmektedir. Kumaş ve ark. (9) tarafından 2004 yılında Adana'da, Kranidiotis ve ark. (10) tarafından 2010 yılında Yunanistan'da yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılan araştırmalarda; pasif ötanaziye destekleyenlerin oranı sırasıyla %38,7 ve %72,9, aktif ötanaziye destekle-

yenlerin oranı ise %23,6 ve %26,2 bulunmuştur. Ülkeler arasında farklılıklar olmakla birlikte, genel olarak pasif ötanaziye destekleyenlerin oranı daha yüksektir. Bunun nedeni, aktif ötanazinin doğrudan bir öldürme eylemi, pasif ötanazinin ise ölüme terk eylemi olarak algılanması olabilir.

Ötanazi uygulaması hakkındaki düşüncelerin yaşa göre dağılımına bakıldığında, 30-39 yaş grubundaki hemşirelerin hem pasif ötanaziye, hem de aktif ötanaziye taraftar olma oranları 30 yaşın altındaki ve 40 yaş ve üzerindeki hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Verpoort ve ark. (11) tarafından yapılan bir derlemede, 40 yaşın altındaki hemşirelerde ötanaziye destekleme oranının, 40 yaş ve üzerindeki hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Kumaş ve ark. (9) çalışmasında ise yaş ile aktif ve pasif ötanaziye destekleme düzeyleri arasında bir ilişki bulunmamıştır. Meslekte kazanılan deneyim ile hemşireler, etik problemler karşısında daha doğru kararlar alabilirler. Ötanazi süreci de daha fazla sorumluluk ve duygusal olgunluk gerektiren bir uygulama olması nedeniyle, genç hemşirelerin, yaşlı hemşirelere oranla ötanaziye daha fazla destekledikleri düşünülebilir. Ancak, 30-39 yaş grubundaki hemşirelerde ötanaziye destekleme oranlarının, hem daha genç hem de daha yaşlı hemşirelerden yüksek olmasının nedeni anlaşılamamıştır. Bu yaş grubunda destekleme oranlarını farklı değişkenlerin etkilediği düşünülmektedir.

Hemşirelerin cinsiyetine göre ötanaziye yaklaşımlarına bakıldığında, pasif ötanaziye destekleme oranının kadınlarda, aktif ötanaziye destekleme oranının ise erkeklerde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak, hemşirelerin cinsiyetinin, pasif ve aktif ötanaziye destekleme durumlarına etkisi önemli bulunmamıştır. Işıkhan (12) tarafından 2002 yılında, Ankara'da kanser hastalarına hizmet veren sağlık personeli üzerinde yapılan benzer bir çalışmada, kadınların %42,0'inin, erkeklerin %30,9'unun ötanaziye desteklediği belirlenmiş ve gruplar arasında fark önemli bulunmuştur. Buna karşılık, Kranidiotis ve ark. (10) tarafından yapılan araştırmada, erkek hemşirelerin aktif ötanaziye kadınlardan daha yüksek oranda destekledikleri belirlenmiştir. Araştırma sonuçları arasındaki bu farklılıklar, ülkeler, bölgeler ve kurumlar arasındaki farklılıklara bağlı olabileceği gibi, araştırmalardaki yöntem farklılıklarına ve soruların sorulma biçimlerine de bağlı olabilir.

Hemşirelerin öğrenim düzeyinin ve yoğun bakımda çalışma süresinin, pasif ötanazi ile ilgili yaklaşımlarına etkisi anlamlı bulunmamış, buna karşılık, öğrenim düzeyinin aktif ötanaziye yaklaşımlarına etkisi önemli bulunmuştur. Öğrenim düzeyi yükseldikçe aktif ötanaziye destekleme oranı azalmaktadır. Kumaş ve ark. (9) tarafından yapılan araştırmada, hemşirelerin öğrenim düzeyi ile aktif ve pasif ötanaziye destekleme durumları arasında bir ilişki bulunmamıştır. Dekeyser ve Musgrave (13) tarafından 2006 yılında Almanya'da yapılan bir çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin öğrenim düzeyi ve çalışma süresinin ötanaziye karşı düşüncelerini önemli ölçüde etkilemediği belirtilmiştir. Hemşirelerin öğrenim düzeyinin, aktif ve pasif ötanaziye yaklaşımlarına etkisi açısından ülkeler ve bölgeler arasında farklılıklar bulunması, hemşirelikle ilgili okullardaki müfredatın ve eğitimciler tarafından verilen mesajların farklı olmasına bağlı olabilir.

Araştırma grubunda pasif ve aktif ötanaziye destekleyen hemşirelerin en önemli destekleme gerekçeleri; 'hastanın daha fazla acı çekmesini önlemek, yoğun bakım olanaklarının iyileşme şansı daha yüksek olan hastalar için kullanılmasını sağlamak ve hasta yakınlarının umutsuz bekleyişlerine son vermek' olarak ifade edilmiştir. Bu verilere göre; hemşirelerin öncelikli olarak hasta ve hasta yakını merkezli düşündükleri ve toplumsal yararları gözeterek, yoğun bakım kaynaklarının doğru kullanımına önem verdikleri düşünülebilir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'ne göre, Türkiye'de her türlü ötanazi kesinlikle yasaktır (6). Hemşirelerin Türkiye'de ötanazi uygulamalarının yasal durumu hakkındaki bilgi düzeylerinin dağılımına bakıldığında, hemşirelerin çoğunluğunun ötanazinin hiçbir şeklinin yasal olmadığını bildikleri, ancak %13,4'ünün ötanazinin ülkemizde yasal durumu hakkında bilgilerinin yanlış olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre hemşirelerin eğitim müfredatlarında ötanazi konusunun tüm boyutlarıyla değerlendirilip, daha geniş yer alması gerektiği söylenebilir.

Hemşirelerin %69,7'si pasif ötanazi hakkında, %41,5'i aktif ötanazi hakkında yasal düzenleme yapılması gerektiğini düşünmektedir. Ferrell ve ark. (14) 2000 yılında Amerika'da yaptığı bir çalışmada, hemşirelerin %23,0'ı yeni yasal düzenlemeler yapılarak, ötanazinin yasallaşmasını istedikleri saptanmıştır. Çalışmamıza göre düşük bulunan bu orana karşılık, Özler'in (15) 2001 yılında yaptığı çalışmada, Osmangazi Üniversitesi'nde çalışan hemşirelerin %58,6'sı ötanazi ile ilgili yasal düzenleme yapılması gerektiğini belirtmiştir. Kranidiotis (10) tarafından Yunanistan'da yapılan çalışmada ise yoğun bakım hemşirelerinin %66,4'ü ötanazi ile ilgili yasalarda değişiklik yapılması gerektiğini ifade etmiştir.

Ötanazinin serbest bırakılması halinde, şuuru açık olan hastalarda ötanazi kararı vermesi gereken kişi ve kurumlarla ilgili hemşirelerin düşüncelerine bakıldığında; araştırma grubundakilerin yaklaşık yarısı, ötanazi kararının hastanın kendisi tarafından verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Özler'in (15) yaptığı çalışmada, Osmangazi Üniversitesi'nde çalışan hemşirelerin %45,4'ü ötanazi kararının hastanın kendisi tarafından verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Kranidiotis ve ark. (10) tarafından Yunanistan'da yapılan çalışmada, hemşirelerin %77'si ötanazi kararının; hasta, hasta yakınları ve sağlık personeli tarafından verilmesi gerektiğini, %19'u ise sadece hasta tarafından verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Günümüzde, insan hakları ve hasta haklarıyla ilgili gelişmelerle birlikte, hastanın kendi tıbbi bakımı konusunda söz sahibi olma hakkı olan otonomi kavramının üzerinde daha fazla durulmaktadır. Ötanazi kararının hastanın kendisi tarafından verilmesi de otonomi ilkesinin gereği olarak düşünülebilir.

Araştırma grubundaki hemşirelerin çoğunluğu, ötanazinin serbest bırakılması halinde, şuuru kapalı olan hastalarda ötanazi kararını, hastanın birinci derece yakınlarının, hastane etik kurulunun veya hekimin vermesi gerektiğini belirtmişlerdir. Tepehan ve ark. (16), İstanbul'da 2006 yılında yaptığı çalışmada, yoğun bakımda çalışan hemşirelerin %62,4'ü bu kararı hekim ve hastanın birinci derece yakınlarının vermesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu veriler, yoğun bakım hemşirelerinin, ötanaziye yasal izin verilmesi halinde, karar verme yükümlülüğü konusunda kararsız olduklarını; ancak kendilerinin bu konuda sorumluluk almak istemediklerini düşündürmektedir. Nitekim araştırma grubundaki hemşirelerin %71,1'i ötanazinin yasallaşması halinde, ötanazi uygulamalarında yer almak istemediğini ifade etmiştir. Kranidiotis ve ark. (10) tarafından Yunanistan'da yapılan çalışmada, hemşirelerin sadece %10'u ötanazinin serbest bırakılması halinde, ötanazi işlemlerinde görev alabileceğini belirtmiştir. Zenz ve ark. (17) tarafından Almanya'da yapılan bir çalışmada, palyatif bakım hizmetlerinde çalışan hemşirelerin %4'ü ölümcül hastalığı olanların talep etmesi halinde aktif ötanazi uygulamak istediğini ifade etmiştir.

Araştırma grubunun yaklaşık dörtte birinin çalışma yaşamında ötanazi istemiyle karşılaştığı belirlenmiştir. Yoğun bakım hemşirelerinin ötanazi talebiyle karşılaşma oranı; Çınar ve ark. (18) Denizli'de yaptığı çalışmada %25,8; Tepehan ve ark. (16) İstanbul'da yaptığı çalışmada %34,9, Kranidiotis ve ark. (10) Yunanistan'da yaptığı çalışmada %18 bulunmuştur.

Çalışmamızla paralellik gösteren bu sonuçlar, yoğun bakım birimlerinde ötanazi talebinin oldukça sık olduğunu ve yoğun bakım hemşirelerinin önemli bir sorunla karşı karşıya kaldığını göstermektedir. Bu durum, yoğun bakım birimlerinde yatan hastaların büyük bir bölümünün terminal dönem ve prognozu kötü hastalardan oluşmasına ve toplumun ötanazi konusunda yeterince bilinçli olmamasına bağlıdır.

Ülkemizde, yoğun bakım birimlerinde ötanazi yapıldığına inanma durumuna bakıldığında, hemşirelerin %40,1'i yoğun bakım birimlerinde ötanazinin yapıldığına inandığını belirtmiştir. Tepehan ve ark. (16), İstanbul'da yaptığı çalışmada, yoğun bakım hemşirelerin %43,3'ü yoğun bakım birimlerinde pasif ötanazi uygulandığına inandıklarını belirtmişlerdir.

## Sonuç

Araştırma grubundaki yoğun bakım hemşirelerinde, ötanazi kavramı ve Türkiye'deki hukuksal durum hakkında yanlış bilgiler oldukça yaygındır. Yanlış bilgilerin düzeltilmesi için eğitim müfredatı gözden geçirilmeli; hizmet içi eğitim programlarına bu konu da eklenmelidir. Toplumun ve sağlık çalışanlarının ötanaziye yaklaşımı konusunda daha kapsamlı araştırmalar yapılmalı ve bu araştırmaların sonuçlarına göre, kapsamlı hukuksal düzenlemeler yapılmalıdır.

## Kaynaklar

1. Altıntaş A. Yoğun Bakım Ünitelerinde Ötanazi. İçinde: Hatemi H, Doğan H, editörler. Medikal Etik 3, Yüce Yayın, İstanbul 2011, sf. 25-8.
2. Özkara E. Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar, Seçkin Basım-evi, Ankara 2001.
3. Oral U. Ötanazi. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi 1995; 3: 8-11.
4. Yiğit Y. İslâm Ceza Hukuku Açısından Ötanazi ve Hukukî Sonuçlarının Değerlendirilmesi, İslami Araştırmalar Dergisi 2003; 16: 33-6.
5. Gülmez Ö. Türkiye'deki Hukuk Profesyonellerinin Ötanaziye Bakış Açısı (Tıpta Uzmanlık Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2015.
6. Hasta Hakları Yönetmeliği, T.C Resmi Gazete, 01.08.1998, Sayı: 23420.
7. Türk Ceza Kanunu, T.C Resmi Gazete, 29.09.2004, Sayı: 5237.
8. Hemşirelik Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 02.05.2007, Sayı: 8647.
9. Kumaş G, Öztunç G, Alparslan ZN. Intensive care unit nurses' opinions about euthanasia. Nursing Ethics 2007; 14: 637-50. [CrossRef]
10. Kranidiotis G, Ropa J, Mprianas J, et al. Attitudes towards euthanasia among Greek intensive care unit physicians and nurses. Hearth Lung 2015; 44: 260-3. [CrossRef]
11. Verpoort C, Gastmans C, De Bal N, et al. Nurses' attitudes to euthanasia: a review of the literature. Nurs Ethics 2004; 11: 349-65. [CrossRef]
12. Işıkhhan H. Kanser Hastalarıyla Çalışan Sağlık Personelinin Ötanaziye İlişkin Düşüncelerinin Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2002.
13. Dekeyser GF, Musgrave C. Israeli critical care nurses' attitudes toward physician-assisted dying. Heart Lung 2006; 35: 41-3.
14. Ferrell B, Virani R, Grant M, et al. Beyond the supreme court decision: nursing perspectives on end of life care. Oncol Nurs Forum 2000; 27: 445-55.
15. Özler H. Hemşirelerin Ötanazi Konusuna Yaklaşımları ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nden Örnek Bir Çalışma (Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi; 2001.
16. Tepehan S, Özkara E, Yavuz MF. Yoğun Bakım ve Diğer Birimlerde Görev Yapan Hemşirelerin Ötanaziye Yaklaşımı (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2006.
17. Zenz J, Tyrba M, Zenz M. Palliative care professionals' willingness to perform euthanasia or physician assisted suicide. BMC Palliative Care 2015; 14: 1-9. [CrossRef]
18. Çınar Ö, Kartal A, Önal A. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ötanazi Hakkındaki Düşünceleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2012; 20: 146-51.