



**Tüp  
Bebek**

**17**

## **Canlılarda Varlığın Devamı önemli bir olgudur, Acıbadem Hastanesi Eskişehir Tüp Bebek Merkezi-İVF Boyutu**

**Op. Dr. Fatih ÖĞÜÇ**

**Op. Dr. Arslan KABUKÇUOĞLU**

**Prof. Dr. Hikmet HASSA**

**Merkez Koordinatörü: İlker Vapur**

**Embriyologlar; Göksen Yılmaz, Merve Bağış Demir**

**Androloji - Biyolog; Sinem Eseroğlu**

**Ekip Lideri; Canan Çınar,**

**Hemşireler; Hande Paltaoğlu, Gizem Çetinkaya, Elif Tuğçe Oflaz**

**Hasta Kabul; Büşra Mutlu**

**Hasta Danışmanı; Sena Geçtan, Emine Korkmaz**

**Yardımcı Personel; Nihal Kılıç**

*Varlığın devamlığına katkı yapan Tüp Bebek Kavramı üzerine bir bakış açısı yapılmaktadır.*

### **Giriş**

**Ç**ocuk arzusu insanlığın başlangıcından bu yana ailelerin yaşam hedefleri içinde vazgeçemedikleri bir beklentidir. Bu beklenti bazı ailelerde yaşamlarının adeta tek hedefi olarak şekillenebilmektedir. Bazı aileler için ise çocuk sahibi olma istemi kendi iradeleri dışında yakın aile çevresinin de baskıları altında zaman zaman kriz yönetimlerine dönebilmektedir.

Bu krizler içinde aile yapısının zarar görebildiği örnekler maalesef rastlanılmaktadır. Aileler için başlangıçta tatlı bir beklenti olan çocuk arzusunun yerine getirilemediği durumlar hem ailesel hem de sosyal çevreleri açısından bir hüsrana olabilmektedir.

Bu durumlardaki ya da daha mantıklı yapıları içinde doğal süreçleri içinde gebe kalamamış olanlardan yardıma ihtiyaç duyan ailelerin başvuru ve ümit kaynağı ise modern Tıp ve onun yöntemleri olmaktadır.

**AMAÇ:** Tüp Bebek, IVF uygulamalarında temel etik prensipler sunularak, **Olgu- Tıp- Ekonomi-Hukuk** dörtlüsü etik ilkeler altında irdelenmektedir.

**Materyal Metot:** **A Companion to Ethics. Peter Singer. Blackwell companions to philosophy. Blackwell Publishers Inc., 2002, kitabından alınan ilkeler yorumlanmıştır.**

**Anahtar Kelimeler:** IVF, Tüp Bebek, Etik prensipler

## Özet

Eskişehir Acibadem Hastanesi Tüp Bebek Merkezinde temel atılan yaklaşım konusunda bir etik boyut sunulacaktır.

Amaç ve güdü (hukuki terim olarak saiki) ile yöntemler ve insancıl boyutun bütünleştirilmesidir. Sonuca ulaşmak için her şey mubahtır mantığı tamamen kabul edilemez ve etik, hukuk açıdan da uygun olmayan bir boyuttur.

Bu konuda etik yaklaşımlar sunulmaktadır.

## Outline

The concepts of Eskişehir Acibadem Hospital "The In-vitro Fertilization Center (IVF)" is ethically discussed

The consequentialism approach cannot be acceptable, even by legal and ethical aspects

The aim, the process, the method and the result all must be legal and ethically approved

one

We hereby indicate the aspects below

## Dört Etken

Olaya global olarak bakacak olur isek, çözüm konusunda 4 önemli etkenin rol aldığını görebiliriz.

## Olgu- Tıp- Ekonomi-Hukuk

**Bu 4 etkenin üst akli ya da yöneticisi ise etik kurallar ve yaklaşımdır.**

**Olgu:** Bu parametreler içinde olgu sonuca ulaşma konusunda ısrarlıdır. Onun için vazgeçmek gerçekten kabulü zor bir karardır. Zira bu kararın geniş kapsamlı getirileri, kişi bazında, çekirdek aile bazında, geniş aile çevresi bazında yansımaları tolere edilemeyecek kadar sıkıntı vericidir.

## Tıp

Bulunulan bölgede hizmet sunucunun imkânları kısıtlı olabilir. Tüm imkânlarla sahip bir Tıp Merkezi için ise liberal sunumu kısıtlayabilecek önemli faktör o ülkenin yasa ve yönetmelikleri içindeki kısıtlamalardır.

Bu konulara için örnek verilmesi gerekir ise; Olgu yaşına göre embriyo transfer sayısı ülkeler bazında farklı sayılar olarak belirlenmiştir. Embriyo dondurma bir ücret karşılığında yapılmaktadır. Bu konuda dondurma işleminden vazgeçmek zorunda olan ailelere rastlanılmaktadır.

SGK kurallarını yerine getirememiş örneğin, prim süreci yetersiz vb. kişiler kamu imkânları yerine özel sistemlere yönlenebilmekte ancak bir gurup olgu için bu yönelim niyetinde ekonomi bir bariyer olabilmektedir.

## Ekonomi

Aslına bakılacak olunur ise başlı başına ekonomi diğer faktörleri ayrı ayrı etkileyerek kısıtlılık yaratabilen önemli bir faktördür. Ekonomi statik bir etki olmanın dışında dünya normları içinde aktif oynamalarla sisteme etki de bulunabilecek bir enstrümandır. Bu etki 4 parametrede de az dan ciddiye ulaşır boyutlarda kısıtlamalar yapabilecektir. Belki de bu 4 parametre içinde kontrolü en zor olanıdır.

Bu konulardaki örnekleri çoğaltmak mümkündür. Bu da Tıp olarak zaman zaman herkese eşit davranabilmeyi kısıtlamaktadır. Bilgi sahibi olunduğu halde başarıyı arttırıcı tüm imkânları kullanamamak hem merkezler için hem de buralara ümit bağlamak zorunda olan olgu için gerçekten çaresizlik olup, ayrıca tüm taraflar için bir ümit ve motivasyon kaybıdır.

## Hukuk

Parametreler içinde önemi olan bir konu da hukuktur. Dünya da Tüp bebek – Hukuk ilişkisine bakılınca oturmuş bir hukuk sistemi ile 1978 gibi hiçte eski olmayan Dünyada ki ilk tüp bebek deneyimi arasında ortaya çıkacak konular şaşırtıcı örnekler oluşturmaktadır. Bu Dünya ülkelerinin tümü için geçerli bir konudur. Burada İngiltere de karşılaşmış bir konuyu düşünülmesi adına aktarmak faydalı olacaktır. Çok zengin bir ailenin oğlu ile evli ve 2 çocuklu eş kocasının testis tümörü sorunu ile ameliyatı gerekince spermlerini dondurması sonrasında ölümünü takip eden 2 yılsonunda eşinin spermlerini çözdürüp Tüp bebek yöntemi ile tekrar 3. Çocuğunu arzu etmiş. Ancak ölen eşinin zengin ailesi bu uygulamayı durdurmak için kendisine dava açmış ve bu isteğin ailenin mal varlığına bir hissedar kazandırmak için yapıldığını hukuk yolu ile bunun yanlış olacağını ispat etmek üzere bir mücadeleye girmiştir.

Modern Tıp ve gelişen Tüp Bebek teknolojileri zaman zaman hukuk boyutu ile farklı konularda yolları kesişen iki sistem olarak karşı karşıya geleceklerdir.

## **Etik: Olgu –Tıp ilişkisinde Tıp Etiği:**

Doktor ile Olgu ilişkilerinin sınırlarını, sunulan hizmetin güvenilirliğini, sonuççuluk ve yararlılık ilkesini, birey haklarını gerçekçi bir şekilde düzenleyen, başarıya taviz verilmemesi gereken bir ahlak felsefesidir.

Bu görüşlere sadık olarak kurulan ve çalışmasını sürdüren Acıbadem Eskişehir Tüp Bebek Merkezi Üremeye yardımcı Tedavi -ÜYTE Klinik uygulamalarını yapacak Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanlarının ve Embriyologların görevlerini eksiksiz yerine getirecek bilgi, beceri ve tutum kazanmak üzere ÜYTE klinik uygulamaları sertifikalı eğitim standardını kazanmış elemanlardan oluşmuştur.

Bu eğitim standartları içinde sertifikaya hak kazanacak elemanlar teorik ve uygulamalı eğitim basamaklarını geçtikten sonra çalışma gurubumuzda görev almaktadırlar.

En son T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Eğitim ve Sertifikasyon Hizmetleri Daire Başkanlığınca 24.03.2014 tarihinde revize edilmiş olan programları içinde ÜYTE uygulamalarının teorik eğitiminde mevcut yasal ve etik konular incelenmekte ayrıca üreme fizyolojisi, infertil çiftin değerlendirilmesi, infertilitede ÜYTE

dâhil tedavi seçenekleri, endoskopik yöntemler, ovülasyon indüksiyonu ve komplikasyonları, oosit aspirasyon işlemi, temel Embriyoloji, temel laboratuvar bilgisi, mikromanüplasyon ve embriyo biyopsisi embriyo transferi ve destek tedavisi, embriyo, gonad doku/hücrelerinin dondurulması saklanması, çözülmesi ve imhası konuları tüm katılımcılarla işlenilmektedir. Uygulama eğitimlerinde depoliklinik hizmetlerinden hastayla ilk karşılaşma anında başlayarak embriyo transferine kadar uzanan ve ayrıca erkek hastaların değerlendirilme programları içinde, yumurta ve kalitesini tanıma işlemleri, yumurta temizleme işlemi, Embriyo transfer hazırlığı konularında pratik yaklaşım tecrübesi kazanılırken, semen analizi ve uygulamaları, IVF/ICSI işlemleri için sperm hazırlanması konularında uygulamalı deneyim ve yine olgu bazında ultrason eğitimi, follikülometri Embriyo transferi uygulamalı çalışmalarında da deneyim kazanılmaktadır.

### IVF Merkezi

Acıbadem Eskişehir Tüp Bebek Merkezi yapısında yer alan ve ÜYTE sertifikasyonuna sahip Kadın Doğum Uzmanları ve Embriyologlar ile çalışmasını sürdürürken, Biyologlar ile de kadrosunu genişletmiştir.

Merkezin Androloji işlevi Biyoloğumuz tarafından başarı ile yürütülmektedir.

Yardımcı ekip içinde çok önemli role sahip olan hemşire kadroları hizmet içi eğitim ile yalnızca bu merkez içinde çalışmak üzere yetiştirilmiş elamanlardır. Olgu ile Doktor arasında önemli bir köprü vazifesi gören bu elamanlar Bu merkezin çalışmasından evvel yıllardır faaliyetlerini sürdüren Acıbadem hastaneleri Tüp bebek merkezlerinde eğitim alarak ekibe katılmışlar ve ekip içi eğitim hizmetleri bağlantısında da tecrübelerini arttırmış yetişmiş personellerdir.

Ekip lideri ile birlikte çalışan hemşire gurubumuz olgular ile iletişim konularında geniş bilgi ve uygulama pratiğine sahip olup, ÜYTE verilerini elektronik kayıt sistemi ne geçirebilmekte merkez veri istatistiklerini tutabilmekte, infertil hastaya psikolojik yaklaşım danışmanlığı yapabilecek birikimde olup bu olguların beslenme programlarına da katkıda bulunmaktadırlar.

Acıbadem Eskişehir Hastanesi bünyesinde oluşturulan tüp bebek bilgi sistemi ile hastaların IVF siklusları boyunca kullandığı ilaç tedavileri, USG muayeneleri, hormon ve spermioyogram tetkik sonuçları, oluşan embriyoların günlük değerlendirmeleri ve gebelik sonuçları hastanın anamnezlerinde bulunduğu teorik ve uygulamalı olarak bilgisayar ortamına günlük olarak kaydedilmektedir. Gerektiğinde de hastanın bilgilerine sistemsel olarak ulaşılabilir. Hazırlanan yeni sistemde; hastalara verilen şifre ve kullanıcı adıyla embriyolarının gelişimini izleme olanağı da sağlanabilecektir. Ayrıca kullanılan bir aplikasyonla hastaların ilaç saatleri, hastalara telefon veya mail yoluyla hatırlatılabilir. Tüm bu bilgisayar donanımındaki gelişmeler merkezimize müracaat eden olguların arzu ettikleri konularda bilgisayar ortamından bilgi alabilme özelliğini sağlamaktadır. Şu ana kadar bu bilgi sistemi Acıbadem Hastahaneler gurubu içinde tek olarak merkezimizde kullanılmakta olan bir sistemdir. Bu ve benzeri sistemlerin yayılması ile de daha şeffaf ve daha olgu dostu ortamlar yaratılacaktır.

Acıbadem Eskişehir Hastanesi Tüp Bebek Merkezi yukarıda sayılan bilimsel gereksinimleri teorik ve uygulamalı alanlarda yönetmelikler doğrultusunda başarı ile yürütürken olgu dostu çalışmaları ile de meslek etiği ve olgu haklarına gereken önemi veren bir kuruluş olarak hizmet vermektedir.

## Etik Kavramına Genel Bakış

Varlığın devamı tüm canlılarda önemlidir. İnsanlar tek türün (Homo sapiens, sapiens), devamı olmasına karşın, her birey aile kurarak bu varlığın sürdürülmesi, çoğalarak tüm evrende bir boyut kazanılmasını istemektedir

İnsanlar geçmiş ile övünürken, onların yaptıkları ve ulaştıkları boyut olarak örnek almak isterler. Yoksa sayısal olarak fazlalık, insanlık temelinde varlık olarak tanımlanmamaktadır.

Bu açıdan Tüp Bebek kavramı, bir sonuç alma ötesinde, hukuk, etik, sosyal kanunlar, Medeni Kanun ile örf, gelenek ve tüm insanlık yaklaşımlarının bir sentezidir. Sperm bankacılığı ile gelişen boyutun zaman içinde hukuksal boyutta tartışma konusudur. Bu çocuklar 21 yaşını geçmişler ve ailelerini tanımak istemektedirler. Mahkemelerde davalar açmaktadırlar. O halde sonuç değil, amaç, güdü, izlem, takip ve hedeflenen insanlık boyutu olmalıdır.

Yasal boyut çeşitli şekilde kanunlarla düzenlenmektedir. Türk Ceza Kanunu yapılmaması gerekenleri ve herhangi bir uyarı bile olmadan suç teşkil eden durum için doğrudan Kamu hakkı nedeniyle savcıların dava açtığı bir sistemdir. Bu sistemde örf, adet, geleneklerin yeri yoktur ve kıyas yasağı vardır. Diğer kanunlar sosyal yapıyı tanımlar ve bilgilendirme gereklidir. Yönetmelikler ve uygulamalar da kanunlar temel alınarak yapılandırılmaktadır.

Her Tüp Bebek Merkezi bu yaklaşımları oluşturmakta ve Bakanlık tarafından kontrolden sonra uygunluk verilmektedir. Bu açıdan faal olan her merkez bu şartları yerine getirmiştir anlamı taşımaktadır. Devamlı da denetlenmektedir.

## Etik Boyut

Etik Ahlak Felsefesi olarak Felsefenin bir alt dalıdır. Temel olarak 4 Bölümü olsa da, genel anlamda iki boyut en gerekli olanıdır.

- 1) Genel ilkeler, bildirgelere uyum, teorik planlama, bir bakıma "What is right?" kısaca doğru bu durumda ne nedir şeklinde sorgulanması ve yaklaşımlarının saptanmasıdır.
- 2) "Ought to do" kavramı ile bu durumda ne yapmalıyım sorgulayarak, eylemi irdelemektir.

Tüp Bebek Kavramında bu açıdan tüm insanlık boyutunun bütünleşmesidir.

## Felsefelere genel Bakış

### Etik Felsefeler (Genel Teorik Planlama)

Başlıca etik felsefeler hasta, hekim iletişimleri temelinde aşağıda özetlenmeye çalışılacaktır.

**Natural Law (Doğal Yasalar):** Dinler/inanırlar sıklıkla doğal yasalara atıfta bulunurlar. Burada bizlere düşen, bilimsel verileri etiksel boyutla birleştirmemiz gerektiğidir. Doğada aslanın ceylanı yemesi normal olabilirken, sosyal yaşamda kabul edilemez.

Hekim doğal olarak insanlara şifa dağıtmak için yetiştirilen kişilerdir. Tanrısal saptanan yaşamı arttırabilmesi mümkün değildir, sadece kendisine verilen rolü oynamaktadır. Hekim bu görüşte büyücü gibi (şaman) bir rolde üstlenebildiği gözlenmektedir. Doğal yasaları, kısaca ölümü kontrol altına alabilen, doğal emirleri tersine çevirebilen, insanları iyileştiren kişi gibi bakıldığı da olmaktadır. İlişkiler hekimi dinlemek ve sizin anlayamayacağınız şeyleri bildiği için, onun kurallarına uymak zorunluluğu verilmektedir.

Zamanımızda hekim tedavi garantisi vermeyen, insanı insanlık boyutu ile ele alan ve her bireye hak edişime göre, "hastalık yok, hasta var" prensibi ile yakınlaşmakta ve Tüp Bebek Merkezleri de, bu açıdan doğal yasaların bir uygulayıcı rolü üstlenmektedirler.

**Categorical Imperatives (Kantian görüş, görev ve vazifeler/yaptırımlar):** İş temel yaptırımdır. İnsanların robot gibi güdülmesine kadar yol açabilecek bir boyuta gidebileceği ve bireyin hakları çerçevesini, bireyin görevleri şeklinde sınırlandırıldığı görülmektedir. Dinde ibadet bu forma sokulmaya çalışılmaktadır.

Hekimin görevleri ve yapması gereken, kısaca uyması gereken kurallar vardır. Kitapta yazılanları bilmeli ve uygulamalıdır. İletişim hastadan daha çok, kitaplardan elde edilen verilerin hastalara uyarlanması ve bir bakıma eldeki kumaşı hataya giydirmeye çalışmaktır. Uymayan veri, ya yanlışır veya nadir olgu niteliğindedir. Hasta ile ilişkili olması gerekmez, hasta sadece sorulan sorulara cevap vermeli ve verilen direktifleri yapmalıdır.

Bu kavramlar zorlayıcılıktan, kalıplardan çıkarılmış, talep etmeye ve bireyin özgün ve hür iradesi ile kanıtı dayalı tıp kavramına taşınmıştır.

**Social Contract and Universal Prescriptivism (Etiksel kot, yaptırım, standartlar):** Bu yapıyı sosyal antropolojik açıdan, kültürler bireyin toplumda yasabilmesi için uyması gereken yaklaşımlar olarak ele almaktadırlar. Zamanımızda da etik yaptırımlar, kotlar, ilkeler, sosyal anlaşmalar bu gruba sokulabilir. Birey kendini kuşatılmış hissetmektedir. Bireyin hakları kurallar içinde kuşatılmış ve özgünlük ve özerklik elinden alınmıştır.

Hekim oluşturulan kurallar ve sistematik içinde kalmalıdır. Bir hastalığın tanısı için tanımlananlar vardır. Bu kesindir ve bu veriler olmadığında tanı konulamaz. Antibiyotik direnç test çıkmadan güçlü anti infektifler verilemez. İletişim kurallar ve sosyal dengelerin sağlanmasına yöneliktir. Birey değil, kurullar etkindir.

Artık civil liberties, bireyin hakları öncelikli ve bu hak, tüm kamu ve kurum, kuruluşlardan koruması temel alınan bir hukuk boyutuna gelinmiştir.

**Egoizm (Bencillik):** Egoizm insan ve çocuklarda doğal olarak görülen bir yaklaşımdır. Erişkinlerde bu boyut başkalarının menfaati için, kendini fedakârca köprü yapma boyutuna gelmektedir. Uçaklarda devamlı olarak ilk oksijen maskesini kendiniz kullanmanız, daha sonra çocuklarınıza takmanız belirtilir. Temel unsur gidince, çocuklar kendileri oksijeni alamayacaklardır. Başkalarına zararı olmadığı sürece egoizm yanlış kabul edilmesi zordur.

Hekim doğal olarak insanlara şifa dağıttıklarına göre toplum içinde ayrıcalık görmeleri gerekir. Herkes onlara saygı ve hürmet göstermelidirler. Bu nedenle hekim, toplumda iletişimlerde ilk sırada olması gerektir. Hastalar ise ona gereken yaklaşımı gösteren kişilerdir.

Her birey, hak edişine göre yer edinir, başta insan olması nedeniyle, insanlık hakkı, talep etmeden bile sağlanmalı, bu devletlerin asli görevleridir.

**Deontoloji:** Sıklıkla tıpta kullanılan yöntem olup, yaklaşımlar ve yapılacaklar her durum için farklı olmak üzere daha önceden çerçevlendirilmesidir. Sonuca göre değil, gidilen yol/metot ve yaklaşımlar daha önemlidir.

Hekim belirli ilkeler altında yaklaşımlarını yapmalıdır. İlişkilerin temel ilkeleri a) güven, b) sadakat ve c) sır saklama temelinde olmalıdır. Medikal yaklaşımlarda uyması gereken etik ilkelerin deontolojik temelleri de; a) Yararlılık, b) zarar vermeme, c) özerkliğe saygı ve d) adalet kapsamında olmalıdır. Bu ilkelere uymak hekimin yapması gerekenlerdir. İlişkiler bu ilkeler temelinde gelişmelidir. Ulaşılan boyuttan daha çok, ulaşılması için güdülen metot daha önemli olmaktadır. İlişkilerin kurulma boyutu öne çıkar.

Ödev boyutu temel etik ilke iken, ödev ile görev karşılıklı olduğu ve bunun yeterli ve dengeli olması için yaklaşımlar gerektiği ile tüm etik ilkeleri tümünden bir arada homojenleştirilerek kullanılması önerilmektedir.

**Prima Facie:** Her birey farklı olup, durum ve şartlara göre yaklaşım yapmaktır. Yaşamsal hazırlıklar bu an içindir. Acil eğitim, olay olduğu anda faydalanmak için yapılmaktadır. Hastalık yok hasta vardır bu felsefenin bir yansımasıdır.

Hekim şartlara göre kendi aklı, bilgisi, tecrübeleri ile o anda bulunduğu çözümün doğruluğudur. Hekim bu yaklaşım için hastalarla iletişim kurması ve daha doğruyu birlikte bulması beklenir. Ancak acil durumlarda bu olanağı da sıklıkla bulamaz. Bu yaklaşımın sadece acil yaklaşımlar için sıklıkla uygulandığını görmekteyiz.

Kalıpları başta yıkan durum, acil ve bu olguya göre yaklaşım gerekçesinde, her bireye özgü yapılanma, bir bakıma sağlıkta da terzi gibi ona uygun giydirmeye gereklidir. Bu sadece bedene uygun değil, kendi beğenisine de uygun olmalıdır.

**Consequentialism ve utility (sonuççuluk ve yararlılık):** Yararcılık ve sonuççuluk, zamanımızda sıklıkla başvurulan bir yöntemdir. Bu yöntemi genellikle güçlüler kullanmaktadırlar. Kanser tedavisinde hastayı değil kanseri temizlemek için her türlü toksik ilaç vermek dâhil birçok hastayı değil, hastalığı tedavi yaklaşımının bu felsefeye dayandığı söylenebilir. Sonuç için her şey mubahtır, bana zararı olmayan bin yıl yaşasın gibi yaklaşımlar bu görüşleri yansıtır.

Hekim alacağı sonuca göre yaklaşımları planlar. Burada hasta ve hekim ilişkilerinde hekim sonuç konusunda garanti vermemesi bir hekimlik hakkıdır. İletişimde sonuca göre ilişki oluşturulması, birçok sorunları beraberinde getirecektir. Bu tip iletişimlerin estetik cerrahi yaklaşımlarında geliştiği gözlenmektedir.

Yararcılıkta da yararlı olduğu sürece yaklaşımların olur alması yaklaşımı güdülmektedir. Kişiler istemeden yararlı olacağı düşünülerek işlem yapılmalı mıdır? Bu yararcılık yaklaşımında çözülmesi gereken bir iletişimdir. Hekim hastasına yaptığı için yararına inandırması için, ikna türünde bir iletişim kurmaktadır. İkna zorlamadır ki temel olan bilgilendirme ve rıza almaktır, ikna suç olarak görülebilir.

Hekim sonuca göre değil, temel amacına göre davranır. Ne olursa olsun, sonuca ulaşmak ile hasta, olgu zedelenmesi ile insanlık dışına taşan uygulamalara neden olunabilir. Bu açıdan hekimlerde amaç ve güdü temeldir, izlem esastır.

**Virtue/iffet-namus Teorisi, Moralite/ahlak, Intuitionism/sezgisel, Relativizm / izafiyet - görecelik-bağlantıcılık:** İnsanlar kendi vicdanlarına göre davransalar, tüm dünya güzelleşecektir yaklaşımı bu görüşleri yansıtmaktadır. Birey veya toplumun ahlakı temel alınmaktadır. İnsan kötü veya aptal değildir. Her şeyde bir görecelik vardır ve rölatiftir. Her birey oluşan olayı farklı algılamaktadır. Bu bireyselliği gündeme getirmektedir. Yukarıda 4 farklı görüş birlikteliği açısından ortak sunulmuştur.

Etik ahlak temelinde yapılandırılmaktadır. Buna karşın rölatif yaklaşımlar oluşmaktadır. İletişimler bu nedenle birinde kalıpsal, diğerinde ise görecelidir. Her ikisi de değer yargılarına bağlı oluşmaktadır. Birinde değer yargısı toplumsal, diğerinde ise olaylara göre bireye daha çok bağımlı ve görecelidir. İlişkiler bu nedenle sıklıkla yorumlanacaktır. Hekim yaptığı yaklaşım nedeniyle iletişim boyutu ve oluşturduğu ilişkiler nedeniyle değerlendirilmektedir.

Moral her aşamada gereklidir.

**Haklar/Rights:** Her bireyin hakları önceliklidir. Bu durumlar sıklıkla insan yokluğunda fark etmektedir. Kısaca başkalarının hakkı zedelenmesi ile ortaya çıkacaktır.

Hekim hukukun üstünlüğü (hakların üstünlüğü) çerçevesinden olaya bakmalı ve bu yolla iletişime geçmelidir. Aydınlatılma ile onam alma bu açıdan, kısaca hakların yerine getirilmesi açısından önemli yer almaktadır. Haklar soyut kavramlardan somut verilere dönüşmüştür.

Bireyin hakları temelinde yapılanma ve sosyal yaklaşım yeni yapılanmanın özüdür.

**Realism/gerçekçilik, Determinism/kaçınılmaz sona inanma:** Her bir yaklaşımın bir sonu vardır. Biz neden o yoldan yürürüz de diğerini tercih etmeyiz? Gerekçelendirme ve ötenazi gibi yaklaşımlarda bu felsefeden güç almaktadırlar.

Hekim hastanın hastalığı konusunda daha gerçekçi bir ilişki kurmalıdır. Bu şekildeki yaklaşımlar duygusal açıdan sert karşılanabilir. Bir bakıma hastaya bir anlam verilemediği sürece iletişimi koparacak boyuta gelinebilir.

Hayal ile gerçeği ayırmak ancak veriler ile mümkündür. Hekim amacı ile felsefesini bilimsel temel üzerine kurduğu için bu niyet ile hayal boyutu karışamaz zaten.

## Sonuç

Tek kelime ile ifade edilecek olursak

- Hastalık YOK, Hasta VAR,
  - Yöntem ZARARIMIZ DOKUNMAMASI
  - İNSANLIK BOYUTU İÇİNDE, ETİK İLKELER DOĞRULTUSUNDA OLMAK
- Tüm çaba, insan, aile ve toplum için sağlıklı bir fert, bir birey kazandırmaktır.

