

Ötanazi ve asiste intihar suç mu lütuf mu? Diane Pretty'den Sarah Kane'e vakalarla ölme hakkı

 Zeynep Tirmikçioğlu¹

¹ İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Farmakoloji ve Toksikoloji Birimi, İzmir

Öz

Ötanazi ve asiste intihar suç mu lütuf mu? Diane Pretty'den Sarah Kane'e vakalarla ölme hakkı

Yaşama hakkı, uluslararası ve ulusal hukuk metinlerinde diğer tüm hakların ön koşulu olarak korunmakta; devlete bireyin yaşamını koruma noktasında pozitif ve negatif yükümlülükler yüklemektedir. Bununla birlikte modern tıp etiği ve hukuk doktrini, dayanılmaz acılar karşısında bireyin hayatını sonlandırma isteğinin, bu hakkın yaşamama tercihini kapsayıp kapsamadığını tartışmaktadır. Türk hukuk sisteminde aktif ötanazi kasten öldürme suçu sayılırken Hasta Hakları Yönetmeliği'ndeki tedaviyi reddetme hakkı pasif ötanazi bağlamında bir değerlendirme alanı sunmaktadır. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, Diane Pretty ve Daniel Karsai vakalarında yaşama hakkının bir ölme hakkı içermediğine hükmetmiş; ancak bireyin ölüm zamanını seçme tercihini özel hayata saygı (madde 8) kapsamında değerlendirerek devletlerin bu konudaki takdir yetkisini ve usulü yükümlülüklerini vurgulamıştır. Öte yandan "ölüm meleği" olarak anılan sağlık çalışanlarının rıza olmaksızın gerçekleştirdiği eylemlerin hukuken doğrudan yaşam hakkı saldırısı ve cinayet olduğu tescillenmiştir. Thomas Szasz'ın intiharı "Ölümcül Özgürlük" olarak niteleyen radikal psikiyatri eleştirisi ile Sarah Kane'in "4.48 Psikoz" eserindeki ruhsal acı tasviri, konunun klinik sınırlarını etik ve bireysel özerklik tartışmalarıyla genişletmektedir. İsviçre'deki Dignitas gibi kuruluşlar aracılığıyla yürütülen asiste intihar uygulamaları ise, ayırt etme gücünün tespiti ve bencil olmayan motivasyonlar gibi sıkı yasal kriterlere dayandırılmaktadır. Örnek vakalar ve hukuki normlar üzerinden şekillenen bu çalışma; ötanazi, intihar ve asiste intihar kavramlarını yaşama hakkı ile insan onuru arasındaki denge noktasında analiz ederek, mutlak yasaklardan denetimli özgürlüklere uzanan süreci ele almaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ötanazi, Yaşama hakkı, Suç, Cinayet, İntihar

Abstract

Are euthanasia and assisted suicide a crime or a grace? The right to die with cases from Diane Pretty to Sarah Kane

Objective: The right to life is protected in both international and national legal texts as a prerequisite for all other rights, imposing both positive and negative obligations on the state to safeguard the individual's life. However, modern medical ethics and legal doctrine debate whether the individual's desire to end their life in the face of unbearable suffering implies that this right encompasses a choice not to live. While active euthanasia is considered intentional homicide within the Turkish legal system, the right to refuse treatment under the Regulation on Patient Rights offers a field of evaluation within the context of passive euthanasia.

The European Court of Human Rights, in the cases of Diane Pretty and Daniel Karsai, ruled that the right to life does not include a right to die; however, it evaluated the individual's preference to choose the timing of their death under the right to respect for private life (article 8), emphasizing states' margin of appreciation and procedural obligations in this matter. On the other hand, actions carried out without consent by healthcare workers often referred to as "angels of death" are legally certified as direct assaults on the right to life and as murder.

The radical psychiatric critique by Thomas Szasz, which characterizes suicide as "Fatal Freedom", along with Sarah Kane's depiction of mental anguish in "4.48 Psychosis," expands the clinical boundaries of the subject through debates on ethics and individual autonomy. Furthermore, assisted suicide practices conducted through organizations such as Dignitas in Switzerland are based on strict legal criteria, such as the determination of the capacity for discernment and non-selfish motivations. Analyzing the concepts of euthanasia, suicide, and assisted suicide at the point of balance between the right to life and human dignity, this study examines the process extending from absolute prohibitions toward regulated freedoms through exemplary cases and legal norms.

Keywords: Euthanasia, Right to life, Crime, Murder, Suicide

Nasıl Atıf Yapmalı: Tirmikçioğlu Z. Ötanazi ve asiste intihar suç mu lütuf mu? Diane Pretty'den Sarah Kane'e vakalarla ölme hakkı . Bull Leg Med. 2026;31(1):118-126. <https://doi.org/10.17986/blm.1800>

Sorumlu Yazar: Zeynep Tirmikçioğlu, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Farmakoloji ve Toksikoloji Birimi, İzmir.
Email: dr.zeyneb@hotmail.com **ORCID iD:** 0000-0002-5639-4665

Geliş: 24-12-2025

Kabül: 09-02-2026

GİRİŞ

Yaşama hakkı, en temel insan hakkı ve diğer tüm hakların ön koşulu olarak uluslararası ve ulusal hukuk metinlerinde özel bir önemle korunmakta; devlete bireyin yaşamını hem kendi eylemlerinden hem de dış tehditlerden koruma noktasında pozitif ve negatif yükümlülükler yüklemektedir. 1982 Anayasası ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) çerçevesinde dokunulmaz, devredilmez ve vazgeçilmez bir nitelik taşıyan bu hak, bireyin sadece fiziksel varlığını değil, insan onuruna yaraşır bir yaşam sürmesini de esas almaktadır. Ancak modern hukuk ve tıp etiğinin en zorlayıcı alanlarından birini oluşturan, dayanılmaz acılar karşısında bireyin hayatını sonlandırma isteği, yaşama hakkının “yaşamama hakkını” da içerip içermediği tartışmasını beraberinde getirmiştir. Felsefi kökenleri Antik Yunan’dan günümüze uzanan; kişisel özerklik, tıbbi gereklilik ve hukuki yasaklar arasında şekillenen bu süreçte ötanazi, intihar ve asiste intihar kavramları merkezi bir rol oynamaktadır. Türk hukuk sisteminde aktif ötanazi, kasten öldürme suçu kapsamında değerlendirilse de Hasta Hakları Yönetmeliği’ndeki tedaviyi reddetme hakkı, pasif ötanazi bağlamında gri bir alan oluşturmaktadır. Merhamet saiki ile işlenen cinayet vakaları ve farklı ülkelerdeki ötanazi uygulamaları üzerinden şekillenen bu çalışmada, ölme hakkı kavramı yaşama hakkı bağlamında ele alınmış; ötanazi, intihar ve asiste intihar kavramları örnek vakalar ve hukuk normları üzerinden analiz edilmiştir.

1. ÖTANAZİ

Ötanazi, kelime kökeni itibarıyla Yunanca «iyi ölüm» (euthanasia) anlamına gelse de tıbbi ve hukuki terminolojide, iyileşmesi mümkün olmayan ve dayanılmaz acılar çeken bir kişinin, kendi rızasıyla yaşamına son verilmesi sürecini ifade eder. Bu kavramın bir lütuf olarak görülmesinin temelinde, bireyin kişisel özerklik hakkı ve insan onuruna yaraşır bir şekilde ölme arzusu yatar. Uygulama biçimi açısından ötanazi, aktif ve pasif olmak üzere iki temel ayrımına ele alınır. Aktif ötanazi, ölümcül dozda ilaç enjeksiyonu gibi dışarıdan doğrudan bir müdahale ile yaşamın sonlandırılmasıdır ve Türk hukukunda kasten öldürme suçu kapsamında mutlak bir yasakla karşılanır. Pasif ötanazi ise, hastanın yaşamını sürdürmesi için gerekli olan tıbbi tedavinin durdurulması veya yaşam desteğinin çekilmesidir. Türkiye’de tedaviyi reddetme hakkı çerçevesinde iradi bir pasif süreç hukuken mümkün görünse de, aktif her türlü müdahale hukuki düzlemde bir hak değil, suç olarak nitelendirilmektedir.

Bu tartışmanın meşruiyet zeminindeki en kritik eşik ise hastanın rızası hususudur. Ötanazinin bir cinayet olmaktan çıkıp tıbbi bir tartışma konusu haline gelebilmesi için kişinin özgür iradesiyle, bilinci açıkken veya önceden beyan edilmiş yazılı bir vasiyetle bu talebi dile getirmiş olması gerekir. Rıza olmaksızın, üçüncü kişilerin kararıyla gerçekleştirilen iradi olmayan uygulamalar, ölüm hakkı kapsamında değil, doğrudan yaşam hakkına saldırı olarak kabul edilir.

1.1 Seri Katil Sağlık Çalışanları: Majors ve Guimarães Vakaları

Merhamet saiki ile işlenen cinayet vakaları, ötanazinin rıza ve denetim mekanizmaları olmaksızın ne denli büyük suistimallere açık olduğunu gösteren en çarpıcı örneklerdir. Literatürde “ölüm meleği” olarak adlandırılan bazı sağlık çalışanları, hastalarını yüksek doz ilaçlarla öldürürken eylemlerini “acılarını dindirme” motivasyonu, yani merhamet hissiyle gerekçelendirmektedir. Tırmıkçıoğlu, hastalarını yüksek doz ilaç vererek öldüren, sağlık çalışanı seri katiller ile ilgili yaptığı çalışmada 53 seri katil profilini detaylı olarak incelemiş ve sıklıkla hemşirelerin, merhamet hissiyle, yaşlı hastalarının acılarını dindirmek üzere cinayet işlediğini ortaya koymuştur (1). Kendilerini “kara melek” ya da “ölüm meleği” olarak gören bu katillerin, gerçek manada bir ötanazi uygulaması yaptığını kabul etmek mümkün değildir. Her şeyden önce ne kadar acılar içerisinde olursa olsun hastanın rızası olmaksızın yapılan bu uygulamalar, yaşam hakkına kesin bir saldırdır. Hastanın rızası olsa dahi genel hukuka uygunluk koşulları da göz önüne alındığında herhangi bir tıbbi uygulamanın sadece hekim tarafından yapılabileceği aşikardır. Çalışmanın tartışma bölümünde de açıklandığı üzere aynı ilaç uygulamalarını, merhamet yerine nefret duygusuyla yapan sağlık çalışanları da bulunmaktadır. Amerikalı hemşire Orville Lynn Majors ile Brezilyalı hemşire Edson Izidoro Guimarães karşılaştırması dikkat çekicidir. Buna göre Amerikalı hemşire 90’lı yıllarda 130 kadar yaşlı hastasını yüksek doz potasyum klorid enjeksiyonuyla öldürmüş ve kendini mahkemede savunurken bu cinayetleri yaşlı hastalardan nefret ettiği için işlediğini söylemiştir. Aynı yıllarda, birebir aynı yöntemle yaşlı hastalarını öldüren Guimarães ise acı çeken hastalarına merhamet ederek “ötanazi” uyguladığını, onların acılarına son vermek arzusuyla bunları yaptığını ifade etmiştir. Bu vakalar, failin içsel motivasyonu ne kadar insancıl görünürse görünsün, hukuki bir çerçeve ve açık bir hasta rızası olmaksızın gerçekleştirilen her müdahalenin aslında bir cinayet olduğunu kanıtlamaktadır. Ötanazi, denetimsiz bırakıldığında iyilik maskesi altında karanlık bir suç zeminine dönüşebilmektedir.

1.2. Pretty Woman: Diane Pretty ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Yaklaşımı

Başrollerini Julia Roberts ve Richard Gere’in paylaştığı Pretty Woman (1990), sinema tarihinin unutulmaz filmleri arasında yer almaktadır. Ülkemizde orijinal adına sadık kalınmayarak “Özel Bir Kadın” ismiyle gösterime girmiştir. Sinema camiasındaki bu isim tartışmaları bir kenarda dursun, bir başka “pretty woman”, Bayan Pretty 2002 yılında hukuk sahnesinde gerçekten özel bir kadın olarak belirmiştir. Onun kısa süreli sahnesi ve fakat zorlu rolü sayesinde, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AIHM) nezdinde ilk defa ötanazi ve ölme hakkı konusunda esaslı bir yaklaşım geliştirme zorunluluğu doğmuştur.

Evli ve 43 yaşındaki Diane Pretty, ilerleyici bir motor nöron hastalığı olan ve tedavisi mümkün olmayan Amyotrofik Lateral Skleroz (ALS) hastasıydı. Boyundan aşağısı felçliydi, konuşma güçlüğü çekiordu ancak zihinsel yetileri yerindeydi. Hastalığı nedeniyle çektiği ıstırahın, korku ve bunalımın son bulmasını istiyordu. Bu sebeplerden intihar etmek isteyen ancak fiziksel engelleri sebebiyle bunu gerçekleştiremeyen Bayan Pretty, kocasından yardım etmesini istemekte; fakat İngiltere’de intihara yardımın suç olması nedeniyle onun ceza almasından korkmaktaydı. Bu nedenle ulusal mahkemeye başvurusunda eşinin böyle bir uygulama nedeniyle ceza almamasının garantisini istemiş; ancak bu talebi reddedilmişti.

Bayan Pretty’nin AİHM’e başvurusu, AİHS’in 2 (yaşam hakkı), 3 (insanlık dışı ve onur kırıcı muamele yasağı), 8 (özel hayata ve aile hayatına saygı), 9 (vicdan özgürlüğü) ve 14. (ayrımcılık yasağı) maddelerinin ihlal edildiğine dayanmaktaydı. AİHM kararında 2. maddenin bir “ölme hakkı” içermediğini; herhangi bir dil çarpıtması olmadan, tamamen zıt bir hak verdiği şeklinde yorumlanamayacağını ifade etmiştir (2). Özel hayata saygı hakkı (madde 8) açısından da kişinin hayatının nasıl sonlandırılacağına dair tercihinin bu kapsamda değerlendirilebileceğini kabul etmekle birlikte İngiltere’deki yardımlı intihar yasağının, zayıf ve korumasız kişileri koruma gibi meşru bir amacı taşıdığını ve demokratik bir toplumda gerekli olduğunu belirterek bu maddenin de ihlal edilmediğine hükmetti. Mahkeme bahsi geçen diğer tüm maddeler bakımından da Pretty’nin iddialarının bu kapsamda değerlendirilemeyeceği şeklinde kanaatini açıklayarak herhangi bir ihlal olmadığına 29 Nisan 2002’de karar vermiştir. Bayan Pretty, bu kararın verilmesinden 12 gün sonra ciddi akciğer rahatsızlığı ve solunum sıkıntısı nedeniyle hayata gözlerini yummuştur (3).

Yaşamının son günlerinde hukuk sahnesinde parlayan bu özel kadın Diane Pretty, hüküm verilmesinden önce ölmüş olsaydı muhtemelen AİHM başvurusu kabul etmeyecek ve davayı esastan incelemeyecekti. Yaşamın sonlandırılmasıyla ilgili taleplerle ve hak ihlali iddialarıyla AİHM, aslında Pretty davasından hemen önce de karşılaşmıştır. Sanles Sanles/İspanya (2000) davasında bir kaza sonucu felç kalan Ramon Sampedro’nun yasal temsilcisi olan akrabası onun adına ve o öldükten sonra, Sampedro’nun onurlu ölüm talebini tescillemek adına, İspanya yasalarının Sözleşme’nin 2, 8 ve 14. maddelerini ihlal ettiği iddiasıyla AİHM’e başvurdu. AİHM’e bireysel başvuru yapılabilmesi için, başvuranın iddia edilen ihlalden doğrudan mağdur olması gerekmektedir. Üçüncü bir kişinin yardımıyla intihar eden Sampedro’nun başvuru olmaması ve yasal temsilcisi de olsa Sanles’in iddia edilen ihlallerden doğrudan etkilenmediği gerekçesiyle AİHM, bu başvuruyu kabul edilemez olarak değerlendirmiş ve dolayısıyla esastan bir inceleme yapmamıştır (4).

Pretty davası, AİHM’e “ölme hakkı” veya destekli intihar ya da ötanazi ile ilgili yapılan ilk başvuru değildir; ancak AİHS’in yaşam hakkı (madde 2) ve özel ve aile hayatına saygı hakkı (madde 8) maddelerinin ötanazi ve destekli intihar isteği bağlamında ele alındığı ve Mahkeme’nin kapsamlı bir şekilde incelediği ilk büyük davalardan biridir. Madde 2’nin bir “ölme hakkı” içermediğini ve temel olarak devlete yaşamı koruma yükümlülüğü yüklediğini; ayrıca madde 8 kapsamında özel hayata müdahale ilgili olarak devletlerin geniş takdir yetkisine sahip olduğunu ifade ederek herhangi bir ihlal olmadığına karar veren AİHM’in, bu davada bireyin hayatını ne zaman ve nasıl sonlandıracağına karar verme hakkını madde 8 kapsamında özel hayatın bir parçası olarak değerlendirmiş olması, benzer iddialara sahip sonraki başvurularda da tartışmaların ana eksenini belirlemiştir. Diyebiliriz ki Pretty kararı, AİHM’in destekli intihar ve ötanazi konularındaki sonraki içtihatları için bir hukuki zemin oluşturmuştur.

1.3. Pretty Sonrası Davalar ve Mahkeme Kararları: Koch, Lambert, Karsai ve Haas Vakaları

Bettina Koch, 2002 yılında bir kaza sonucu tamamen felç olmuştu. Bilinci yerinde olmasına rağmen, yaşadığı hayatın onur kırıcı olduğunu düşünerek hayatını sonlandırmak istedi. Almanya’da intihara yardım yasal olarak riskli bir durum teşkil ediyordu ve o, felçli olduğu için yardımsız ölemiyordu. Bayan Koch, intihar için gerekli olan ilaç olan sodyum pentobarbitali temin etmek üzere Almanya’daki ilgili makam olan Federal İlaç ve Tıbbi Ürünler Enstitüsü’ne başvuruda bulundu. Bu başvuru, Enstitü tarafından reddedildi. Bayan Koch ve eşi Ulrich Koch, bu ret kararına karşı Alman mahkemelerinde itiraz ettiler. Ancak, Alman mahkemelerinden hızlı bir yanıt alamayınca, 12 Şubat 2005 tarihinde, Bettina Koch hayatını sonlandırmak için yüzlerce kilometre yol kat ederek İsviçre’ye gitmek zorunda kaldı ve orada Dignitas adlı kuruluş aracılığıyla destekli intihar yoluyla vefat etti (5).

Eşinin ölümünden sonra Ulrich Koch, Alman makamlarının eşine ilacı temin etme iznini reddetmesinin ve buna ilişkin yargı sürecinin, AİHS 8. maddesini (özel hayata saygı hakkı) ihlal ettiğini ileri sürerek dava açmıştır. Mahkeme, Pretty davasında olduğu gibi, bir kişinin yaşamına son verme kararının 8. madde kapsamında olduğunu yinelemiştir; ancak bu defa Mahkeme, Alman mahkemelerinin Ulrich Koch’un başvurusunun esasını incelemeyi reddetmesi nedeniyle madde 8’in ihlal edildiğine oybirliğiyle karar vermiştir (6). Bu kararda ihlal, Alman yargı sisteminin başvuranın haklarını koruma konusundaki yetersizliği nedeniyle tespit edilmiştir. AİHM’e göre, yaşamı sonlandırma gibi madde 8 kapsamındaki temel bir hakka ilişkin idari bir talebin, yargı organları tarafından keyfi olmayan, etkili ve adil bir şekilde denetlenmesi gerekiyordu. Alman yargısı bu denetimi sağlamadığı için, başvuru Ulrich Koch’un özel hayatına saygı hakkı ihlal edilmiştir. Öte yandan AİHM, bu davada da 8.

maddenin devlete destekli intihar sağlama konusunda pozitif bir yükümlülük getirmediğini belirtmiştir. Bu karar, AIHM'in destekli intihar ve ötanazi yasaklarının kendisine değil, bu yasaklarla ilgili alınan kararların usulüne, yani prosedüre odaklanarak devletlerin takdir marjını daraltmaya başladığını gösteren önemli bir dönüm noktasıdır.

Önemli bir dönüm noktası olan Vincent Lambert (2015) davasında AIHM, bitkisel hayattaki bir hastanın yaşam destek ünitesinin kapatılması kararının, ulusal mahkemeler tarafından hastanın en iyi çıkarı gözetilerek ve şeffaf bir prosedürle alındığı sürece, yaşam hakkının ihlaline yol açmayacağına karar vermiştir. Önceki davalardan farklı olarak, iradi olmayan pasif ötanazi ve tedavinin geri çekilmesinin söz konusu olduğu bu vaka, Fransız kamuoyunu uzun yıllar meşgul etmiş, bitkisel hayatta ve şuuru kapalı olan Lambert'in aile üyeleri arasında ortaya çıkan anlaşmazlık nedeniyle AIHM'e taşınmıştır. Fransız Danıştay, şuuru kapalı olan hastanın kronik ve kötü prognozlu durumunu, ölümüyle ilgili bir tasarrufta bulunmamış olmasına rağmen, sağlığında eşi ve kardeşleriyle resüsitasyon hastaları ile ilgili olarak yaptığı bazı konuşmalarda ağır derecede bağımlı hale gelmesi durumunda yapay yollarla hayata tutunmayı istemeyeceğini anlattığını beyan etmiş olmalarını da göz önüne alarak tedavinin sonlandırılmasına izin vermiştir. Buna karşı çıkan Lambert'in ebeveynleri ve kardeşleri, yaşam hakkı ihlali nedeniyle AIHM'e başvuruda bulunmuştur (7). 2008 yılında geçirdiği trafik kazasından sonra uzun yıllar bitkisel hayatta kalan ve ötanazi bekleyen Lambert, AIHM'in pasif ötanaziye bir nevi yeşil ışık yakmasından ve kararın açıklanmasından kısa bir süre sonra, yaşam desteği doktorlar tarafından kesildiğinden hayata gözlerini yummuştur (8).

Ötanaziyle ilgili en güncel AIHM kararı, 2024'te Daniel Karsai davasında alınmıştır (9). Macar anayasa hukukçusu Dániel Karsai, Bayan Pretty gibi, ALS hastasıydı. 2021 yılında hastalık teşhisi aldıktan sonra ölene dek ötanazi hakkını savunmuş; açtığı davalar reddedilse bile Macaristan halkının büyük çoğunluğunun bu konuda desteğini almıştır. Ekim 2023'te verdiği bir röportajda kendini ve davasını şöyle ifade etmişti (10): *“Haftada birkaç kez ofise gidiyorum, sadece duvarların hala ayakta olup olmadığını kontrol etmek için değil, çalışmak için. Ama bu hastalık sonunda artık bunun mümkün olmayacağı bir aşamaya ulaşacak – tam bir felç aşamasına. Hareket yok, iletişim kurma yeteneği yok – işte o zaman artık anlamlı bir hayat diyemeyeceğimi düşünüyorum. O aşama için karar verme hakkımı korumak istiyorum, daha doğrusu kazanmak istiyorum. Bir noktada, zamanı geldiğini hissedersen durmaya karar vermek istiyorum. Bunun bir yıl sonra mı yoksa yirmi yıl sonra mı olacağını şimdi söyleyemem, ama o aşamaya ulaştığımda bileceğim. Ve eğer hayatta hala bir değer olduğunu hissedersen, dış dünyaya bir şey kanıtlamak için hayatıma son vermeyeceğim. Kimseyi memnun etmek*

istemiyorum – hayatımı kendi yolumda yaşamak istiyorum. Ama Macaristan devleti şu anda bu hakkı sağlamıyor ve bunun değişmesi gerekiyor.”

“Eğer acı her şeyi tüketiyorsa, başım dik, kaderime meydan okuyarak, onurlu bir şekilde ayrılmak istiyorum.” diyen ve henüz 47 yaşında hayata gözlerini yuman, ALS hastası Karsai'nin Macaristan'daki yardımcı intihar yasağına yönelik itirazını, AIHM reddetmiş; bu hassas konunun etik, ahlaki ve sosyal riskler içerdiğini belirterek devletin bu konudaki geniş takdir yetkisini onaylamıştır.

AIHM'in, Pretty (2002) davasına benzer şekilde, bireyin ölümünün zamanlamasını seçme tercihinin madde 8 (özel hayata saygı) kapsamında incelenmesinin talep edildiği bir başka dava da Haas/ İsviçre (2011) davasıdır. İsviçre makamları, ciddi bipolar affektif bozukluğu olan ve onurlu bir biçimde yaşayamayacağını düşünen Ernst G. Haas'ın yasal bir kuruluş yardımıyla intihar etmek için ihtiyaç duyduğu sodyum pentobarbital maddesini reçetesiz temin etme talebini reddetmiştir (11). Bu reddin temel nedeni, İsviçre'deki yasal ve düzenleyici çerçevenin gerekliliklerine ve devletin yaşama saygı yükümlülüğüne dayanmaktadır. Sodyum pentobarbital, yalnızca tıbbi reçeteyle temin edilebilen bir ilaçtır. Haas'ın durumu, reçete zorunluluğundan sapmayı haklı kılacak acil bir durum olarak görülmemiştir. İsviçre makamları, kişinin yasal çerçeve dışında, reçetesiz ilaç almasına izin verme konusunda herhangi bir pozitif yükümlülüğe sahip olmadıklarını belirtmişlerdir. Sağlığın ve kamu güvenliğinin korunması, kişilerin aceleci kararlar vermesini ve İsviçre'de yasal olan intihara yardım sisteminin kötüye kullanılmasını önlemek amacıyla bu kararın verildiğini savunmuşlardır.

Haas, reçete almak için Basel bölgesinde 170 doktora mektup göndermiş, ancak hiçbirinden olumlu yanıt alamamıştır:

“Sayın Bay/Bayan,

Ekli olarak davamla ilgili Federal Mahkeme kararının bir kopyasını bulabilirsiniz. Federal Mahkemeden, Dignitas'ın yardımıyla başarısızlık riski olmadan ve acı çekmeden destekli intihar edebilmem için sodyum pentobarbital'e doğrudan erişim izni verilmesini talep etmiştim. Kabul etmek gerekir ki, Federal Mahkeme, kişinin ölüm zamanını ve şeklini seçme hakkının bir insan hakkı olduğunu kabul etmiştir. Aynı zamanda, söz konusu ürünü elde etmek için tıbbi reçete gerektiğinden, sodyum pentobarbital'e doğrudan erişimin mümkün olmadığına karar vermiştir. Akıl hastalığından mustarip olduğum göz önüne alındığında, Federal Mahkeme ayrıca ön inceleme niteliğinde derinlemesine bir psikiyatrik muayenenin de gerekli olduğunu belirtmiştir. Bu muayene, ölüm isteğimin tedavi edilebilir bir psikolojik bozukluğun ifadesi mi yoksa karar verme yeteneğine sahip bir kişinin özerk, düşünülmüş ve sürdürülen bir kararından mı kaynaklandığını belirlemelidir.

Bu vesileyle, söz konusu değerlendirmeyi gerçekleştirmek amacıyla beni hasta olarak kabul etmeye razı olup olmayacağınızı soruyorum. Ayrıca, şu anda intihar etme ihtimalimin düşük olduğunu da dikkatinize sunmak isterim; Kasım 2006'dan beri nöroleptik ilaç kullanmıyorum.”

Doktorlar, etik çekinceler, durumunun tedavi edilebilir olduğunu düşündüklerini veya reçete yazma konusunda yetkin olmadıklarını belirterek onu reddetmişlerdir. AIHM, doktorların bu vicdani kararlarının veya yasal belirsizlikten kaynaklanan tereddütlerinin, yasal çerçevenin kendisini geçersiz kılmadığını kabul etmekle birlikte tartışma konusu olan 8. maddenin devlete, bireyin güvenli ve onurlu bir şekilde intihar etmesi için ölümcül maddeyi temin etme konusunda pozitif bir yükümlülük yüklediği sonucuna varmıştır (11).

2. İNTİHAR

2.1. İntihar Tanımı ve Etimoloji

“Öz kıyım” ya da Türk Dil Kurumu (TDK) önerisiyle “öze kıyım” şeklinde dilimize uyarlanmaya çalışılan intihar sözcüğü, Arapça “nahr” kelimesinden köken almaktadır. Göğse vurma, boğazından asılma, deveyi boğazlama, gırtlakla bıçakla kesme gibi anlamlara gelen bu kelime, muhtemelen sık görülen bir intihar şekli olan kendini asmayı tanımlamak üzere seçilmiştir (12).

Latince’de “insanın kendini öldürmesi” anlamına gelen, ‘sui’ yani ‘ben’ ve ‘cedere’ yani ‘öldürmek- kıymak’ anlamına gelen iki kelimenin birleşmesi sonucu ‘suicidere’ kelimesi türemiş ve İngilizce’ye “suicide” şeklinde geçmiştir. Kuzey Avrupa dillerinde de aynı anlama gelen “selb(st)mord” sözcüğü kullanılmakta olup Almanca’da alternatif bir kelime olan “Freitod” kullanımı dikkat çekicidir. ‘Frei’ yani ‘özgür’ ve ‘Tod’ yani ‘ölüm’ anlamına gelen iki kelimenin birleşmesiyle oluşan bu sözcük, “özgür ölüm” manasıyla intiharı kavramsal olarak ölme hakkı içerisine alır gibidir.

Genel olarak intiharı ifade etmek için “kendini öldürme” anlamıyla kullanılan her dildeki sözcükler için dil bilimcilerin eleştirileri, dilde başlayan bir olumsuzlama olduğu yönündedir. Bu bakımdan Almanca örneğinde olduğu gibi alternatif kelimeler türetilmesi önem taşımaktadır. Öte yandan Türkçe’de “öze kıyım” önerisi bile tam olarak kabul görmemiştir ve Arapça kökenli olan “intihar” sözcüğü yerleşik haliyle kullanılmaya devam etmektedir. Bazı çeviri kitaplarda “öz ölüm” de kullanılmış olup bu ifadenin de intiharı tanımlamaktan uzak olduğu düşünülmektedir.

TDK, intihar yerine daha Türkçeleştirilmiş bir sözcüğü Türkçe sözlüğe koymamakla birlikte bu kelimeyi kısaca “öz kıyım” ya da “öze kıyım” olarak da tanımlamamış ve anlamını şu şekilde açıklamayı uygun görmüştür (13): Bir kimsenin toplumsal ve ruhsal nedenlerin etkisiyle kendi hayatına son

vermesi. Bu açıdan Türk dilinde “intihar” sözcüğünün anlam karşılığı olarak, intiharın nedenlerine yönelik de bir açıklama ya da bir çerçeve çizilmiş olması, elbette dilin toplumun değer yargılarını nasıl yansıttığının da göstergesidir. Almanca “Freitod” örneği ile karşılaştıracak olursak, toplumumuzda henüz intiharın “ölme hakkı” ya da özgürlük bağlamında değerlendirilmediği görülmektedir. Bununla birlikte intihar eyleminin altında hem toplumsal hem de ruhsal birtakım bozuklukların yattığının ifadesi de ulusal intihar vakalarının nedenlerine bir nevi ayna tutmaktadır.

2.2. Sarah Kane ve 4.48 Psikoz (1999): İntiharın Anatomisi

Sarah Kane, İngiliz tiyatrosuna eserleriyle damgasını vurmuş; 1990’lı yıllarda peşpeşe sahneye koyduğu oyunlarında şiddet, cinsellik, fiziksel ve psikolojik işkence, kurtarıcı aşk ve ölüm gibi uç temaları işleyerek izleyiciyi sarsmayı ve toplumsal tabularla yüzleştirmeyi amaçlamış ve modern tiyatronun en etkileyici ve tartışmalı isimlerinden biri olmuştur (14). Kısa ömrüne bir kısa film ve beş oyun senaryosu sığdırmıştır. Bunlardan sonuncusu olan 4.48 Psikoz oyunu, ölümünden sonra sahnelenmiştir; çünkü yazarın kendi intihar yolculuğunu kaleme aldığı bir senaryodur ve bu bakımdan çarpıcıdır.

Kariyerinin başında eleştirmenler tarafından eserleri “iğrenç” veya “şoke edici” bulunarak sertçe eleştirilmiş ve uzun süre depresyonla mücadele etmiş olan Kane, 1999 yılında, henüz 28 yaşındayken Londra’da bir hastanede yaşamına son vermiştir. Bir olay örgüsü veya belirli karakterler içermeyen, zihinsel bir çöküşün ve intiharın eşliğindeki bir bilincin parçalı yansıması olan 4.48 Psikoz oyunu, ölümünden sonra da olsa Kane’in modern Avrupa tiyatrosunun en güçlü seslerinden biri olarak kabul görmesini sağlamıştır (15).

Kane’nin oyununda intihar, özellikle psikiyatrik söylem üzerinden inşa edilmiş olup tıbbi tedaviyle ilgili ironik tasvirler üzerinden bunun bir hastalık olarak değerlendirilmesine yönelik eleştirel bir tutum da mevcuttur. İntiharın, kişinin içinde bulunan karşılanmamış gereksinimlerden doğduğu kabul edilir (16).“Uğruna ölebileceğim bu yaşamsal ihtiyaç/ Sevilme...” Karşılanmamış bir gereksinim olarak “sevilme” ve “ötekini arayış”, Kane’in ölüm arzusuna temel oluşturan acıyı derinleştirmektedir. Oyunda öteki tarafından onaylanmak ve böylelikle “asıl benliği”ni bulabilmek çabasıyla çırpınan karakterin her defasında bir boşluğa düşmesi, onu intihara daha da yaklaştırmaktadır. “Onaylayın beni/ Varlığıma şahit olun/ görün beni/ Sevin beni...” şeklinde açık bir şekilde ifade edilen bu durum, son sahnede şu tekrarlarla pekiştirilir: “Seyredin beni yok olurken/ Seyredin beni/ yok oluşumu/ seyredin beni/ Seyredin beni/ Seyredin...” Ancak onaylayan, varlığa şahit olan öteki de benlik de oyunda yoktur ve oyun şu cümleyle biter: “Bu benim hiç karşılaşmadığım kendim, yüzü zihnimin iç yüzüne yapıştırılmış...”

Ölmeden önce anlayamamış ve kendini seilmemiş, yapayalnız hisseden Sarah Kane, ölümünden sonra oyunu her sahnelenişinde sesini yüzlerce seyirciye duyurmuş ve hatta acısıyla ölümsüzleşmişçesine duyurmaya devam etmektedir: *“Hepimiz yok olacağız, kendimizden daha kalıcı bir işaret bırakmaya çalışarak...”*

2.3. İntiharın Nedenleri

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre intihar, dünya genelinde 15-29 yaş grubundaki ölümler arasında üçüncü sırada yer almaktadır. Her yıl yaklaşık 727.000 kişinin intihar nedeniyle hayatını kaybettiği ve bunun her 43 saniyede bir kişinin ölümü anlamına geldiği belirtilmektedir (17). Karmaşık ve çok yönlü olan intihar davranışının gelişiminde birçok risk faktörü tanımlanmış olsa da intihar riskini artıran bu risk faktörlerinin birlikte nasıl çalıştığı hala belirsizdir.

Türkiye Psikiyatri Derneği yaptığı ulusal basın açıklamasında depresyonun intiharın en önemli nedenlerinden biri olduğu ve bunun önlenemez ya da tedavi edilebilir bir rahatsızlık olduğu üzerinde durmuştur. Açıklamada, 30 yaşın altındakilerde intihar nedenleri arasında reddedilme, işsizlik, hukuki sorunlar ve ayrılma gibi duygusal durumlar vurgulanmaktadır. İntihar edenlerin %95'inde ruhsal bozukluk tanısı olduğu ve bunun %80'ini depresyonun oluşturduğu ifade edilerek depresyon hastalarının intihara, hastalığın ileri dönemlerinde değil, erken dönemlerde kalktığı belirtilmektedir (18).

Derneğin 2015 yılında yaptığı bu açıklama perspektifinden 15 yıl öncesine, 4.48 Psikoz sahnesine dönecek olursak, Kane de eserinde karşılıksız aşk, reddedilme ve derin bir yalnızlık temasını işlemiş; uzun süreli klinik depresyon mücadelesinin nispeten erken bir evresinde, 28 yaşında hayatına son vermiştir. Bu basın açıklaması, Kane'in sanatsal bir dille anlattığı zihinsel acının o dönemde kamuoyuna bilimsel verilerle aktarılan bir özeti gibidir.

Türkiye Psikiyatri Derneği bu açıklamadan sonra da intihar ve depresyon konularında pek çok kez kapsamlı açıklamalar yapmaya devam etmiştir. Dernek, intiharın bir çözüm yolu gibi gösterilmemesi ve haberlerin romantize edilmemesi konusunda medyayı defalarca uyarmıştır. İntiharın bulaşıcılığı üzerinde durularak haberlerde yöntemin ayrıntılı verilmesinin taklit intiharları artırdığına dair bilimsel veriler paylaşılmıştır. Dil kullanımının önemi ile “İntihar etti” yerine “İntihar sonucu hayatını kaybetti” gibi daha nötr ifadelerin kullanılması gerektiği vurgulanmıştır (19).

Türkiye'de intihar hızında son yıllarda bir artış gözlemlendiği, 2023 yılında 4000'den fazla kişinin bu şekilde hayatını kaybettiği bildirilmiştir. Erkeklerde intihar oranlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu (yaklaşık %72-73), kadınlarda ise özellikle 15-19 yaş grubundaki genç kızlarda riskin dikkat çekici olduğu belirtilmiştir (20).

Son yıllardaki açıklamaların temel odağı, intiharın önlenemez bir halk sağlığı sorunu olduğudur. Sadece biyolojik depresyon değil; işsizlik, borçlanma ve sosyal güvencesizlik gibi etkenlerin ruh sağlığı üzerindeki baskısına daha fazla değinilmeye başlanmıştır. Ruh sağlığı hizmetlerine ve ilaçlara erişimin zorlaşmasının riskleri artırdığına dair ciddi uyarılar yapılmıştır. Derneğin bu güncel açıklamalarına göre, Kane'in metinlerinde haykırdığı o “çaresizlik” ve “anlaşılmama” hissi aslında sadece bireysel bir acı değil; sağlık sistemi, medya dili, sosyal destek gibi toplumsal mekanizmalarla önlenilecek bir süreçtir.

2.4. Özgür Ölüm Olarak İntihar ve Thomas Szasz

Thomas Szasz, 20. yüzyılın en sarsıcı ve aykırı figürlerinden biri olan Macar asıllı Amerikalı psikiyatri profesörüdür. Psikiyatrist olmasına rağmen, modern psikiyatrinin temellerini “bilimsel değil, ideolojik” olduğu gerekçesiyle reddetmiştir. Psikiyatrinin, tıbbi bir kurumdan ziyade, toplumun uyumsuz gördüğü kişileri kontrol altında tutmak için kullandığı bir sosyal kontrol aracı olduğunu savunmuştur. Szasz'a göre, bir hastalığın hastalık sayılması için biyolojik ve fiziksel bir kanıt olması gerekir. Akıl hastalıklarının çoğu ise biyolojik değil, toplumsal normlara uymayan davranışsal ve yaşamsal sorunlardır (16).

Szasz, insanı kendi zihninin kurbanı olan bir hasta olarak değil, seçimlerinden sorumlu bir özne olarak görür. Bu yüzden suç işleyenlerin “akli dengesi yerinde değil” diyerek ceza almamasına da, insanların rızası dışında hastaneye kapatılmasına da karşıdır. Yaşamın getirdiği acıların, yasın veya öfkenin ilaçlarla bastırılmasını, bireyin kendi hayatı üzerindeki hakikatini elinden almak olarak nitelendirir (16).

Szasz, tıp dünyasında “hain” olarak görülse de; sivil özgürlükler, hasta hakları ve psikiyatrinin etik sınırları konusundaki tartışmaları başlatan kişi olarak tarihe geçmiştir. Sarah Kane'in 4.48 Psikoz oyunu ile Thomas Szasz'ın radikal felsefesi arasında muazzam bir paralellik vardır. Kane, bu oyunda adeta Szasz'ın psikiyatri eleştirisini sahnede ete kemiğe büründürür. Her ikisinde de sisteme ve tanı koyana benzer bir isyan vardır. Szasz, psikiyatrları toplumun düzenini koruyan gardiyanlar olarak görür. Ona göre doktorun hastaya koyduğu tanı, kişiyi bir bireyden çıkarıp bir nesneye dönüştürür. Sarah Kane ise oyunda doktor figürünü, hastayı dinlemek yerine sadece semptomları not eden, duyguları ilaçlarla baskılayan soğuk bir otorite olarak resmeder. Oyundaki anlatıcı, ölümü bir yenilgi olarak değil, katlanılmaz bir acıdan kurtuluş için yapılmış bilinçli bir seçim olarak sunar. Bu, Szasz'ın “birey kendi yaşamının sorumluluğunu almalıdır” fikrinin trajik bir yansımasıdır. Szasz, psikiyatrik terimlerin gerçekliği örttüğünü savunur. Örneğin “depresyon” demek, kişinin acısını anlamaya yetmez. Kane de oyun metninde dili parçalayarak buna katılır. Kelimeler yetmediğinde sayılar, boşluklar ve sessizlikler devreye girer. *“Bana moral vermeye*

çalışma. Yanlış olan moralim değil, gerçeklik...” Oyunda geçen bu cümleler, Szasz’ın psikiyatrik baskı teorisinin sanatsal bir özeti gibidir. Kane burada, sorunun beyindeki serotonin gibi bir kimyasal değil, dünyanın ve yaşamın kendisi olduğunu söylerken Szasz’ın «yaşamdaki sorunlar» kavramına selam gönderir. Szasz’a göre psikiyatri, insanların hayatlarını nasıl yaşamaları gerektiğini söyleyen bir seküler din haline gelmiştir. «Yaşamdaki sorunlar» ise ilaçla tedavi edilemez; onlar ancak etik seçimler, cesaret ve dürüst bir iletişimle göğüslenilir.

Thomas Szasz, intihara eğilimli hastanın, hasta olmadığını 1971 tarihli bir yazısında şöyle savunmuştur (16): “*Ortada olan, kanıtlanabilir bedensel bir rahatsızlığı yoktur (Olsa bile, bu intiharına “neden” olmaz.): Kendini hasta gibi görmez; tıbbi yardım için başvurmaz. Kısacası hekim, kendisi gibi bir başka insanın yaşamına zorla müdahale edişini -genellikle de “hasta” sayılan kişinin açık muhalefetine rağmen- haklı çıkarmak için, hastalık ve tedavi retoriğinden yararlanır.*”

Szasz’ın intihar üzerine yazdığı ve Sarah Kane’in yaşamına son verdiği 1999 senesinde basılan Ölümçül Özgürlük adlı kitabı, tıbbın ölümle ilgili bireysel tercihleri zorla kısıtlama hakkını eleştirmekten geri durmayan ve tartışma yaratan bir eserdir. Szasz tıbbın gönüllü ötanazideki “tedavi olarak ölüm” ve istemsiz vakalardaki “tedavi olarak öldürme” rolünü de ele almıştır. Szasz’ın diğer eserlerinde olduğu gibi bu kitapta da psikiyatri ayrı tutulmuş ve zorla dayatılan uygulamaları nedeniyle eleştirilmiştir. Hastanın isteğiyle yapıldığı süreç Szasz’ın tedavilerle pek sorunu yoktur ama kişinin kendi özgür seçimi dışında zorla uygulanan her türlü tedavi gayrimeşru olarak konumlandırılır (16).

Eserlerinde anlamlı, üretken ve onurlu bir yaşam hakkını tutkuyla savunan Kay Redfiel Jamison, bipolar bozukluğu olan bir psikiyatri profesörüdür. Jamison, bir doktor olarak hastalarını tedavi ederken, arka planda kendi zihninin nasıl dağıldığını, yaşadığı mani ataklarını ve ardından gelen depresyon dönemlerini anlattığı “Erken Çöken Karanlık” adlı eserinde, Thomas Szasz’ın “akıl hastalığı bir mittir” görüşünün aksine, hastalığının ne kadar biyolojik ve yıkıcı olduğunu savunur. İlaç tedavisinin hayatını nasıl kurtardığını ama aynı zamanda yaratıcılığını nasıl etkilediğini dürüstçe tartışır. Onun yaşam hakkı savunusu, Szasz’ın intihar/ ölme hakkı savunusuyla taban tabana zıttır. O, hastalığa rağmen değil, hastalıkla birlikte ama onun altında ezilmeden bir yaşamı savunur (21).

Erken Çöken Karanlık adlı kitabında Thomas Szasz’ın ölme hakkına yönelik görüşlerini de eleştiren Jamison, Szasz hakkında açılan davada, Haziran 1990’da bir hastasına lityum almayı bırakması yönünde yol gösterip tavsiyede bulunmakla suçlandığını da anlatmaktadır. Szasz ayrıca, alışılmış ve kabul gören tıbbi tedavi standartlarına uygun psikiyatrik tıbbi

bakım ve tedavi hizmeti vermediği, manik depresyona uygun şekilde tanı koyup tedavi etmekte başarısız olduğu, manik depresyonu iyileştirecek uygun tedaviyi uygulamadığı ve yeterli ve gerektiği şekilde tıbbi kayıt tutmakta yetersiz kaldığı gerekçeleriyle de suçlanmıştır (16, 21).

Szasz’ın avukatı hastanın lityum kullanmayı kendi isteğiyle bıraktığında direktmiş ve Szasz kusurlu hekimlik uygulamasında bulunduğunu kabul etmemiş olsa da, mahkeme dul eşe 650.000 \$ tazminat ödenmesi kararı almıştır. Szasz psikiyatri kurumuna yönelik bütün hoşnutsuzluğuna rağmen o dönemde Amerikan Psikiyatri Derneği’nin bir üyesi olduğundan tazminat, kurumun kusurlu hekimlik vakalarından mesul sigorta yüklenicisi tarafından ödenmiştir (16, 21).

3. ASİSTE İNTİHAR: DIGNITAS ÖRNEĞİ

Asiste intihar ya da yardımcı intihar, bireyin kendi yaşamına son verme kararını uygulamak için bir başkasından yardım almasıdır. Hekim destekli intihar olarak da bilinen bu kavramı ötanazi türlerinden ya da intihardan ayıran en önemli özellik, hekimin hastayı doğrudan öldürmeyip hastaya kendisini öldürmesi için gerekli ortamı sağlaması ve son icrai hareketi hastanın kendisinin gerçekleştirmesidir. Bu bağlamda ne bir ötanazi ne de tam anlamıyla kendine kıyım olarak değerlendirilemeyecek olan asiste intihar, Türkiye’de ve pek çok ülkede intihara yönlendirme suçu kapsamında değerlendirilmektedir.

Kanada ve Belçika, asiste intihara izin veren ülkelerden olmakla birlikte “Tıbbi Yardımlı Ölüm” yasalarıyla süreci sıkı denetim altında tutmaktadır. En liberal modele sahip olan İsviçre’de ise bireyin bencil olmayan motiflerle yardımcı intiharına izin verilir. Dignitas, İsviçre’de bu amaçla kurulmuş en önemli ve en merkezi kuruluşlardan biridir (22).

Dignitas, Latince’de “onur” veya “itibar” anlamına gelir. Kuruluş, bireyin kendi hayatını sonlandırma kararının, kişinin özerkliği ve onuru çerçevesinde alınmış meşru bir hak olduğu felsefesine dayanır (23). Amacı, kişinin hayatının sonunu kendi seçtiği bir zamanda, huzurlu ve onurlu bir şekilde getirmesine yardımcı olmaktır. İsviçre yasaları, bencillik gibi nefsi güdülerle yapılmadığı sürece yardımcı intiharı suç saymaz. Dignitas bu yasal boşluk içinde faaliyet göstermektedir.

Dignitas hizmetlerinden yararlanmak için tedavisi olmayan ve ölümçül olduğu kesinleşmiş bir hastalığa sahip olmak veya yaşlılık, engellilik veya ciddi bir hastalık nedeniyle dayanılmaz, kalıcı ve geri döndürülemez acı çekmek gereklidir. Kişinin kararını özgürce ve tam bir bilinçle vermiş olması gerekir. Tüm onaylar alındıktan ve uzun bir prosedürel süreçten sonra, yüksek dozda sodyum pentobarbital içeren bir ilaç çözeltisi temin edilir (23). Bu, yardımcı intihar

olduğundan ilacı içeren bardağı kişinin bizzat kendi eliyle ağzına götürmesi veya serum valfini kendi eliyle açması gerekir. Eğer kişi bunu fiziksel olarak yapamıyorsa, örneğin Diane Pretty, Bettina Koch veya Daniel Karsai gibi felçli ise, göz kırpmaya veya kafa hareketiyle tetiklenen özel düzenekler kurulur. İlaç alındıktan sonra, kişi genellikle birkaç dakika içinde bilincini kaybeder ve kısa bir süre sonra ölür. İsviçre polisi bu olayı kayıtlara geçirmek için hazır bulunur.

Dignitas psikiyatrik hastaların asiste intihar taleplerini de değerlendirmektedir; ancak bu süreç fiziksel hastalığı olan kişilere göre çok daha sıkı, uzun ve zorlu bir denetim mekanizmasına tabidir. Dignitas, dayanılmaz ruhsal acı çeken bir kişinin, dayanılmaz fiziksel acı çeken bir kişiyle aynı haklara sahip olması gerektiğini savunur. Uzun yıllar süren, tüm tedavi yöntemleri denenmiş ama sonuç alınamamış ağır bir ruhsal hastalık durumunda kişiye onurlu bir ölüm hakkı verilebilir; ancak ölme arzusunun uzun bir süreye yayılması ve kişinin bu kararda kararlı olduğunun ispatlanması gerekir. Fiziksel hastalıklarda standart tıbbi raporlar yeterli olabilirken, psikiyatrik hastalarda ek olarak detaylı bir psikiyatrist raporu istenir. Ernst G. Haas'ın da Basel bölgesinde yüzlerce psikiyatriste yazdığı mektupta bahsettiği gibi ölme hakkını meşru kılan şey, hastanın ayırt etme gücünün tespiti (11). İsviçre Federal Mahkemesi, 2006 yılında verdiği emsal bir kararlar, ciddi, tedavisi mümkün olmayan ve kalıcı ruhsal bozuklukları bulunan kişilerin de asiste intihar hakkına sahip olabileceğini resmen onaylamıştır. Ancak mahkeme, bu kişilerin ayırt etme gücünün tespiti için fiziksel hastalara göre çok daha yüksek bir ispat eşiği belirlemiştir (11, 24).

Diane Pretty gibi felçli, acı verici ve ilerleyici rahatsızlığı olan hastalar için bile özel düzeneklerle asiste intihar yardımını kolaylaştıran Dignitas'a Sarah Kane 28 yaşında ve çok yetenekli bir sanatçı olarak başvursaydı, muhtemelen kurumsal yapı onun yaratıcılık ve depresyon arasındaki döngüsünü, Jamison'ın tarif ettiği gibi, geçici bir kriz olarak değerlendirecek ve talebini kabul etmekte çok büyük bir direnç gösterecekti.

SONUÇ

İnsan hakları doktrini, yüzyıllar boyunca bireyin yaşatılması üzerine inşa edilmiş; devletin temel görevini yaşamı koruma ve sürdürme olarak tanımlamıştır. Ancak modern hukuk, artık biyolojik varlığın ötesine geçerek insan onuruna yaraşır bir yaşam kavramını merkeze almaktadır. Bettina Koch'un İsviçre'ye uzanan yolculuğundan Daniel Karsai'nin Strasbourg'daki güncel hukuk savaşına kadar her vaka, yaşamın sadece bir zorunluluk değil, onurla veda edilebilir bir emanet olduğunu savunmaktadır.

Koch, Pretty ve Karsai, ötanazi tartışmalarının hukuki zemini, devletin müdahale sınırı üzerine kuruludur. Ulrich Koch'un eşi Bettina adına verdiği mücadele, AİHM nezdinde devletin ölme talebi karşısında kayıtsız kalamayacağını tescil etmiştir. Bu karar, devletin sadece yaşamı korumakla değil, bireyin kendi hayatına son verme kararını titizlikle incelemekle de yükümlü olduğunu göstermiştir. Öte yandan, motor nöron hastası Diane Pretty'nin davası, yaşama hakkının otomatik olarak bir ölme hakkı doğurmadığına dair geleneksel yargıyı temsil ederken, ALS hastası hukukçu Daniel Karsai, bu geleneksel kalıpları özerklik ve insan onuru adına ölmeden önce yeniden zorlamıştır.

Vincent Lambert vakası, tartışmayı kendi adına karar veremeyenler alanına taşımıştır. Lambert'in bitkisel hayattaki on yılı aşkın bekleyişi, yaşam destek ünitelerinin kapatılmasının yani pasif ötanazinin tartışılmasına yol açmıştır. Bu trajik süreç, bireyin önceden beyan ettiği iradesinin devlet ve aile arasındaki çatışmalarda ne denli hayati olduğunu kanıtlamıştır.

Ruhsal acının en uç noktası olan Sarah Kane'in 4.48 Psikoz metni, intihar ve ölme hakkı tartışmalarının klinik değil insani tarafını temsil eder. Kane'in eseri, Kay Redfield Jamison'un korumacı psikiyatrisi ile Thomas Szasz'ın özgürlükçü modelinin çarpıştığı alandır. Kane gibi sanatçıların yaşadığı derin melankoli, ruhsal parçalanmışlığın da en az bedensel acı kadar dayanılmaz olabileceğini dünyaya haykırıştır.

Sonuç olarak, bu çalışmada ele alınan vakalar, tekil ve mutlak bir 'ölme hakkı' tanımından ziyade, iki temel değer arasındaki diyalektik gerilimi gözler önüne sermektedir. Bir yanda devletin yaşamı her koşulda koruma ve sürdürme yönündeki pozitif yükümlülüğü, diğer yanda ise bireyin kendi yaşamı üzerindeki özerkliğini koruma çabası yer almaktadır. Bu perspektiften bakıldığında ötanazi ve asiste intihar meselesi, basit bir yasak-serbesti ikileminin ötesinde, bireysel özerkliğin sınırlarına dair derin bir arayışı temsil etmektedir. Bireyin kendi kaderini tayin hakkı bağlamında ölme hakkı, yaşama hakkının doğrudan bir antitezi olarak değil; bu hakkın bir tamamlayıcısı niteliğinde de yorumlanabilir. Zira mesele sadece kalbin biyolojik olarak durması değil; kişinin kendi hikâyesinin son cümlesini, kalem başkasının elindeyken mi yoksa kendi iradesiyle mi yazacağıdır. Dünya mutlak yasaklıktan kontrollü ve denetlenen bir özgürlüğe doğru evrilmektedir. Ancak bu özgürlüğün sınırı, her zaman şu ince çizgide kalacaktır: Kişinin ölme isteği, hayatın yükünden kurtulmak için bir çılgılık mı, yoksa özgür bir iradenin onurlu bir vedası mıdır? Hukuk ve tıp dünyası, bu sorunun cevabını en hatasız şekilde verebilmek için dönüşmeye devam etmektedir.

BİLDİRİMLER**Değerlendirme**

Dahili çift kör danışmanlık

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımını bildirmemişlerdir.

Etik Beyan

Bu çalışma derleme niteliğinde bir makale olduğu için etik kurul onayına ihtiyaç bulunmamakta olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Yazarlık Katkısı

Fikir: ZT, Tasarım: ZT, Gözetim: ZT, Finansman: ZT Araç gereç: ZT, Veri toplama ve işleme: ZT, Analiz ve yorumlama: ZT, Literatür tarama: ZT, Yazma: ZT, Eleştirel inceleme: ZT.

Teşekkür

Bu çalışma İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Hukuku Doktora Programı'nda 2025-2026 güz döneminde verilen "Sağlık Hukukunda İnsan Hakları Sorunları" ve "Tıbbi Değerlendirme Gerektiren Medeni Hukuk Sorunları" dersleri kapsamında hazırlanan çalışmaların makale olarak düzenlenmiş halidir. Desteklerinden ötürü değerli hocalarım Prof. Dr. Mehmet Merdan Hekimoğlu ve Doç. Dr. Feride Demirbaş'a teşekkür ve saygılarımı sunarım.

KAYNAKLAR

1. Tirmikçioğlu, Z. Zehir Bende, İlaç Bende: Sağlık Çalışanı Seri Katiller. Adli Tıp Bülteni, 2021;26(3), 189-196. <https://doi.org/10.17986/blm.1501>
2. European Court of Human Rights.(2002). Case of Pretty v. The United Kingdom. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-60448> , erişim tarihi: 18.12.2025.
3. BBC News. (2002) Diane Pretty Dies. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/1983457.stm> , erişim tarihi: 18.12.2025.
4. European Court of Human Rights.(2000). Sanles Sanles v. Spain. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-22151> , erişim tarihi: 18.12.2025.
5. Weser Kurier.(2012). Witwer kämpft um das Recht auf Sterbehilfe. <https://www.weser-kurier.de/niedersachsen/witwer-kaempft-um-das-recht-auf-sterbehilfe-doc7e3f45ojldw13gmrgiro> , erişim tarihi: 18.12.2025.
6. European Court of Human Rights.(2012). Case of Koch v. Germany. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-112282> , erişim tarihi: 18.12.2025.
7. European Court of Human Rights.(2015). Case of Lambert and Others v. France. <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-155352> , erişim tarihi: 18.12.2025.
8. CNN Health (2019). Frenchman Vincent Lambert dies after years-long life support battle. <https://edition.cnn.com/2019/07/11/health/france-vincent-lambert-dies-intl> , erişim tarihi: 18.12.2025.
9. European Court of Human Rights. (2024). Case of Dániel Karsai v. Hungary. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-234151> , erişim tarihi: 18.12.2025.
10. Daily News Hungary. (2024). Mourning: Constitutional lawyer Dániel Karsai passes away at 47, after advocating for end-of-life decisions. <https://dailynewshungary.com/daniel-karsai-passes-away-at-47/> , erişim tarihi: 18.12.2025.
11. European Court of Human Rights. (2011). Case of Haas v. Switzerland. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-102940> , erişim tarihi: 18.12.2025.
12. Atasoy E, Köse M. İntiharlar Coğrafyası Perspektifinden Dünya, Türkiye ve Bursa İli. TESAM Akademi Dergisi, 2019;6(1), 123-165. <https://doi.org/10.30626/tesamakademi.528004>
13. Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük, İntihar. <https://sozluk.gov.tr/?ara=intihar> , erişim tarihi: 18.12.2025.
14. Aydın A. Anlamsızlığı Anlamlandırma Çabası : Sarah Kane ve Blasted Oyunu. Sosyal Bilimler Dergisi. 2019;42, 65- 78. <https://doi.org/10.29228/SOBIDER.39362>
15. Kaya N. (2015) Ölüm, Sarah Kane ve Ayakkabı Bağcıkları. Ayrıntı Dergi. <https://ayrintidergi.com.tr/olum-sarah-kane-ve-ayakkabi-bagcıkları/> , erişim tarihi: 18.12.2025.
16. Marsh, I. İntihar: Fouault, Tarih ve Hakikat. İstanbul. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları. S: 268- 275; 2017.
17. Dünya Sağlık Örgütü (WHO). Suicide: Fact Sheet. 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> , erişim tarihi: 05.02.2026.
18. Türkiye Psikiyatri Derneği (2015). TPD 51. UPK Basın Toplantısı: İntiharın en sık görülen nedenlerinden olan depresyon ve tedavisi. <https://psikiyatri.org.tr/basin/407/tpd-51-upk-basin-toplantisi-intiharin-en-sik-gorulen-nedenlerinden-olan-depres> , erişim tarihi: 18.12.2025.
19. Türkiye Psikiyatri Derneği (2024). İntihar Haberlerinin Basında Veriliş Şekilleriyle İlgili Basın Açıklaması. <https://psikiyatri.org.tr/3966/intihar-haberlerinin-basinda-verilis-sekilleriyle-ilgili-basin-aciklamasi> , erişim tarihi: 18.12.2025.
20. Türkiye Psikiyatri Derneği (2024). 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü Basın Açıklaması: Eylem Çağrımız "Konuşmayı Başlat". <https://psikiyatri.org.tr/3932/10-eylul-dunya-intihari-onleme-gunu-basin-aciklamasi> , erişim tarihi: 18.12.2025.
21. Jamison, K.R. Erken Çöken Karanlık. İstanbul: Ayrıntı Yayınları; 2004.
22. Sulu, M. Ötanazi üzerine. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 2016; 22(1), 551-574.
23. Dignitas. To live with dignity/ To die with dignity. <https://dignitas.ch/en/> , erişim tarihi: 18.12.2025.
24. Hachtel, H., Häring, D., Kochuparackal, T., Graf, M., & Vogel, T. Practical Issues of Medical Experts in Assessing Persons With Mental Illness Asking for Assisted Dying in Switzerland. Frontiers in psychiatry, 2022; 13:909194. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.909194>