

Estetik ve Etik

Aesthetic and Ethics

M. Sühan AYHAN^a

^aPlastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

Yazışma Adresi/Correspondence:
M. Sühan AYHAN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD,
Ankara, TÜRKİYE
msayhan@gazi.edu.tr

ÖZET Son zamanlarda tüketici talebini yansıtan bir artış göstermekte olan estetik cerrahi ve tıbbi estetik girişimler, sağlık endüstrisinde önemli bir kazanç kapısı haline gelmiştir. Bu tip girişimlerin yaygınlaşması ile etik ilkelerin istismar edilmeye başlaması, son yıllarda belirgin olarak artmaya başlamıştır. Yetkinliği olmayan hekimler tarafından yapılan uygulamalar ciddi sorunlar ve beraberinde tartışmalar yaratmaktadır. Tüm tıbbi ve cerrahi uygulamalarda olduğu gibi, estetik uygulamalarda da hasta güvenliği, öncelenmesi gereken bir konudur. Hastalara ve topluma doğru bilgilendirme yapılması hem hastalar için bir ihtiyaç, hem de hekimin toplumsal görevidir. Bunu yaparken bilimsel verilere dayalı bilgilerin, tedavi sürecinin, tedavi ile ilgili risklerin doğru aktarılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Estetik; estetik cerrahi; tıbbi etik; reklam; hasta seçimi; aydınlatılmış onam; hasta güvenliği

ABSTRACT Surgical and non-surgical aesthetic procedures became a considerable source of income in health industry in the last decade. Parallel to this gain in popularity, ethical flaws also began to increase. Procedures performed by unauthorized medical professionals initiated conflicts and problems. Patient safety is an important issue that must be prioritized in surgical and non-surgical aesthetic procedures. Delivering correct messages to the patients and the public and adherence to evidence based medicine is necessary and is a duty for medical professionals.

Key Words: Esthetics; esthetic surgery; medical ethics; advertisements; patient selection; informed consent; patient safety

Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics 2015;1(3):27-32

Plastik Cerrahi alanındaki devrimsel nitelikteki gelişmeler sayesinde, şekil bozukluğu yaratan doğumsal anomaliler, yanıklar ve kanser nedeniyle meydana gelmiş doku kayıpları olan hastaların tedavisinde çok ciddi yol alındı. Estetik cerrahiye olan ilgi ise, son yıllarda, özellikle batı kültürünün etkisi altındaki toplumlarda görünüm ve imaja verilen önemin yoğunlaşması ile artış gösterdi. Sağlık sektöründe, tıbbi estetik uygulamaların ve estetik cerrahinin popülerliği de, son zamanlarda tüketici talebini yansıtan bir artış gösterdi. Yazılı ve görsel basın, tüm dünyada, bugüne dek hiç olmadığı kadar insanların çekicilik, arzu edilme ve seksilik algısı bağlamında hırslanmasına yol açtı. Bunun sonucu olarak da, tüketim toplumlarında beden imgesinin önemi giderek arttı.¹

Günümüzde estetik cerrahi, bir kimlik krizi ve etik ikilemler yaşıyor. Bu ikilemlerden biri şu: Acaba estetik cerrahi, pazar kurallarına göre yönlendirilen ve bi-

rincil amacı kazanç elde etmek olan bir dal mıdır, yoksa hastalara yararlı olma niyeti taşıyan ve sağlık sisteminin önemli bir yapıtaşı mıdır? Anlamsız ve gereksiz bir alt dal mıdır, yoksa geniş bir hasta grubuna gerçek ve ihtiyaç duyulan bir hizmet gerçekleştiren bir ana dal mıdır?

CERRAHİ VE CERRAHİ OLMAYAN ESTETİK GİRİŞİMLER

Estetik cerrahi uygulamaları, **yaşam kurtaran değil, yaşam kalitesini artıran girişimlerdir.** Estetik cerrahi uygulamalarının iki ana nedeni vardır: Birincisi, estetik cerrahi talep eden hastanın arzusunu yerine getirmek ve hastayı tatmin etmek; ikincisi de hastaların psikolojik ihtiyaçlarına çözüm bulmaktır... Bir estetik ameliyat gerçekleştirirken hastaların gerekçeleri, arzuları ve talepleri göz önüne alınmalıdır. Unutulmamalı ki, ameliyat sonrasında mutlu bir hasta elde etmenin en temel koşulu **doğru hasta seçimidir.**

Aslında birçok ülkede, sokaktaki insanlar arasında da, diğer dal hekimleri arasında da, estetik cerrahinin boş, gereksiz, anlamsız işler ürettiğini, bu işlerle inanılmaz paralar kazandıklarını, hastaları için en iyi seçeneği arayacak gerçek bir hekim gibi davranmadıklarını ve yerleşmiş kurumlar tarafından kontrol edilmediklerini düşünen insanlar var. Halbuki, bugünkü tam adıyla **Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi**, kapatılmayan yaralara, çıkarılmayan tümörlere, doğuştan gelen veya sonradan olan şekil ve işlev bozukluklarına, insanların görünümünde takılıp kaldığı, bu nedenle gerek özel, gerek iş yaşantısında mutsuz olduğu sorunlarına çözüm bulan, yaratıcılıkta sınır tanımayan çok önemli bir bilim dalı... Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi uzmanlığı, tıp fakültesi eğitimini izleyen ve 5-6 yıllık bir eğitim ile elde edilen bir uzmanlık dalı ve bugün ülkemizde 1000'e yakın Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi uzmanı görev yapıyor. Bu hekimler, deri tümörlerini çıkarıyorlar, meme kanseri hastalarında yeniden meme yapıyorlar, el yaralanmalarını mikrocerrahi yöntemlerle onarıyorlar, çene ve yüz kemiklerini plak vidalarla yeniden inşa ediyorlar, yanan hastalara günlerce pansuman yapıyorlar, doğuştan anomalili organları yeniden yapıyorlar; ve tabii ki estetik girişimlerle insanların özgüvenlerini yerine getiriyorlar.

Günümüzde, hem özel hekimlikte, hem de akademik ortamda, estetik uygulamalarda cerrahi olmayan estetik uygulamalara doğru bir kayma var. Bugünkü uluslararası verilere baktığımızda tüm estetik işlemlerin yarısından fazlasını cerrahi olmayan uygulamalar oluşturuyor. Bu oran Dünya Estetik Cerrahi Derneği'nin ve

rilerinde %52 iken, Amerikan Plastik Cerrahi Derneği'nin verilerinde %89'a ulaşıyor.^{2,3} Hastaların estetik uygulamalara talebinin artması, dolgu, botulinum toksini, lazer gibi cerrahi olmayan uygulamalar için piyasada nakit akışının katlanarak artmasına sebep oldu. Bu da hekimlere genişlemiş bir iş ortamı sunuyor. Bu nispeten basit ve hizmet karşılığı ücret ödenen bir iş olması nedeniyle estetik işlemler, tıbbın **altın yumurtlayan tavuğu** olarak değerlendirilebilir. Tabii ki söz konusu sıcak para olunca etik sorunlar karşımıza çıkıyor. Son zamanlarda, toplumumuzda bir kavram kargaşası yaratılmaya çalışılarak **estetikçi, kozmetik cerrah, saç ekim uzmanı, medikal estetik uzmanı, fasyal plastik cerrahi uzmanı** gibi Türkiye'deki yasalara uymayan uzmanlık dalları tanımlanmaya ve Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi uzmanlık alanına giren işlemlerin başkalarının yapılmasına imkan yaratılmaya çalışılıyor. Yetkinliği olmayan hekimler tarafından yapılan uygulamalar ciddi sorunlar ve beraberinde tartışmalar yaratıyor. Tıbbi uygulamaları düzenleyen yasaların çok net olmaması, denetim mekanizmalarının işlememesi, cezaların caydırıcı olmaması ve tıbbi uygulamalar ile güzellik amaçlı uygulamaların sınırlarının çok net olmaması, ne yazık ki, toplum sağlığını tehdit eden sonuçlara gebe... Bunun örneklerini sıklıkla yazılı ve görsel basında izliyoruz. Son olarak mahkeme kararı ve T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü yazıları ile yüz estetiği alanında yapılan botoks, dermal dolgu ve benzeri işlemlerin Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi ve Dermatoloji uzmanları tarafından ve uzmanlık eğitimi kapsamında alınan bilgi ile yapılabileceği, bu alanın uzmanı olmayan hekimlerin, ya da hekim dışı kişilerin çeşitli kurslardan edindikleri bilgi ve belgelere dayalı olarak bu alanda faaliyette bulunamayacağı açıkça belirtilmiştir.

Öte yandan, yukarıda anılan uzmanlık sıfatlarının hiçbiri Türkiye'de Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından tanımlanmış uzmanlık alanları değildir. Hastaların, estetik ameliyat olma talebiyle başvurduğu hekimin Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik cerrahi alanındaki uygulamalar için yetkin olduğunu gösterecek en doğru belge, Sağlık Bakanlığı tarafından verilen **uzmanlık belgesidir** ve bu belgeyi görmek istemek hastaların en doğal hakkıdır. Bunun yanı sıra, uzmanlık derneklerinin yeterlik kurulları tarafından her yıl yapılan sınavlarla yetkinliğini kanıtlayan uzmanlara belli bir süre için verilen Yeterlik Belgelerinin de hastalar tarafından sorgulanması da ayrı bir önem taşımaktadır. Günümüzde araştıran, daha çok soru soran, birden fazla plastik cerrahla görüşen ve sonuçta içine sinen ve en çok güven veren plastik

cerraha ameliyat olan hasta sayısı giderek artıyor.

ESTETİK CERRAHİ VE ETİK

Estetik cerrahinin yaygınlaşması ile etik ilkelerin istismar edilmeye başlaması, son yıllarda belirgin olarak artmaya başladı. 1979 yılında Beauchamp ve Childress'in yayınladığı "Biyomedikal Etiğin İlkeleri"nde, sonradan çağdaş tıp uygulamalarının etik temelini oluşturan 4 ana ilkeden söz ediliyor: Bunlar, **hastanın özerkliğine saygı, yararlılık, zarar vermeme** ve **hakkaniyet** olarak sıralanabilir.⁴

HASTANIN ÖZERKLİĞİNE SAYGI - AYDINLATMA

Normal şartlarda, yetişkin bir insan, ameliyat olup olmama konusunda karar verme hakkına sahiptir. **Hastalara yeterli bilgi verilmiş olması şartıyla**, bu hastaların arzularına saygı gösterilmelidir. Yeterli bilgi verilmesi, hekimin bilgilendirme ve aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmesiyle olur. Burada bilgilendirme veya aydınlatmadan kastedilen, hekimin ameliyat sürecini, ameliyattan elde edilecek yararları, ameliyatın risklerini ve alternatif cerrahi ve cerrahi olmayan seçenekleri hastaya ayrıntılarıyla açıklamasıdır. Herhangi bir hastalığı olmayan estetik cerrahi hastaları için bu daha da önemlidir. Estetik amaçlı tıbbi ve cerrahi girişimler, insan sağlığı üzerinde çözümü zor veya uzun sürebilen istenmeyen etkilere yol açma riski olan, sağlıklı bir bireyin kendi kararı ve seçimi ile uygulanan ve bu nedenle ciddi etik sorunları barındıran tedavi yöntemleridir. Böyle durumlarda, hastanın özerklik hakkı ile hekimin önce zarar vermeme ilkesi çelişir. Cerrahlar hastaların beklentilerinin gerçekçi olup olmadığını anlamak durumundadır.

Günümüz tıbbının merkezinde, artık hastanın sözlü ve yazılı olarak bilgilendirilmesi/aydınlatılması ve bunların yapıldığına dair imza alınması var. Buna **aydınlatılmış onam** diyoruz. Estetik cerrahi, tıbbi uygulama hatalarında yüksek risk taşıyan dallardan biridir. Özellikle A.B.D ve Avrupa ülkelerinde yıllardır yaşanan tıbbi uygulama hatalarına bağlı davaların son yıllarda ülkemizde de giderek arttığını görüyoruz. Genellikle tıbbi uygulama hatasına bağlı davaların büyük kısmı teknik hatalar nedeniyle değil, **yanlış hasta seçimi ve hekim-hasta arasındaki yetersiz iletişimden veya iletişim kopmalarından** dolayı açılıyor. Bu nedenle hastanın yazılı onamı, hekim-hasta arasındaki ilişkinin en temel yapıtaşını oluşturduğu ve mesleki korunmayı sağladığı için çok büyük önem taşıyor.

YARARLILIK

Sağlık çalışanlarının, hastaların yararını gözetecek şekilde davranması ilkesidir. Bilimsel kanıtlara dayanarak tedavi uygulama bunun temel dayanak noktasıdır. Birçok hasta, görünümünde gerçekten var olan şekil bozukluklarının bilincinde olup, ağrı, sosyal içe çekilme ve çeşitli rahatsızlıklar duyabilirler. Bu hastaları, hastanın özsaygısını ve benlik imgesini düzeltmek için ameliyat etmek, yararlılık ilkesi açısından kabul edilebilir bir davranıştır ve bu grup hastalar estetik cerrahiden fayda görürler.

Bazı hastalar ise, gerçek psikolojik sorunları olan hastalardır, cerrahi girişimle tedavi edilmeleri söz konusu değildir. Bunların başında gelen **Beden Algı Bozukluğu** insanların var olmayan ya da çok hafif olan kusurları ile sürekli uğraşmaları ve ısrarla cerrahi olarak düzeltilmesini talep etme girişimleri ile kendini belli eden psikiyatrik bir sendromdur. **Dismorfofobi ve aşırı narsizm** de benzer sağlık sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu hastaların beklentileri gerçekçi ve ulaşılabilir değildir. Sonuca bağlı olmaksızın, mutlu olma şansları yoktur; dolayısıyla hastaya yararlı olma şansı da olmadığı için yararlılık ilkesi ile çelişir.

Estetik cerrahide diğer bir etik ikilem, **ergenlik dönemindeki** bireyleri ameliyat edip etmeme konusunda yaşanmaktadır. Ergen bireylerin de estetik ameliyata ihtiyacı olabilir. Ancak soru şu: Henüz fiziksel gelişmesi ve psikolojik olgunlaşması tamamlanmamış bir bireye, estetik ameliyat uygulanmalı mıdır? Herhangi bir karar vermeden önce, ergen hastanın deformitesinin ağırlığı, psikolojik ve duygusal olgunluğunun derecesi ve sonuçla ilgili beklentilerinin ne olduğu çok dikkatli değerlendirilmelidir. Damgalayıcı özelliği olan, çocuğun psikolojik durumunu olumsuz etkileyen, derslerine, özel yaşantısına odaklanmasını engelleyen deformitelerde ameliyat kararı verilebilir.

ZARAR VERMEME

Bir hekim, hasta yararının tersine veya hastaya zarar verecek bir davranış veya harekette bulunamaz. Bir cerrah, hastaya yarar sağlamayacağına inanıyorsa, gerçekçi beklentileri olmayan ve ciddi sağlık sorunları olan hastalarda ameliyatın ve anestezinin olası riskleri, işlemin yararına ağır basıyor ise, cerrahi girişimde bulunmayı reddedebilir. Hiçbir cerrah sadece kişisel maddi çıkarları için ameliyat kararı vermemelidir. Cerrahi girişimler, sadece tam donanımlı, ileri yaşam desteği imkanı bulunan ve sağlık otoriteleri tarafından ruhsatlandırılmış merkezlerde yapılmalıdır.

Tüm tıbbi ve cerrahi uygulamalarda olduğu gibi, estetik uygulamalarda da **hasta güvenliği**, öncelenmesi gereken bir konudur. Ne yazık ki, hasta güvenliği yerine kişisel ve kısa vadeli çıkarların öncelenmesi durumunda yanlış uygulamaların yapıldığına şahit oluyoruz. Henüz emzirmesini tamamlamamış bir anneye estetik meme ameliyatı yapılması, bugün ilk kez görülen bir hastanın hemen aynı gün veya ertesi gün estetik ameliyata alınması, birkaç gün gibi kısa aralıklarla hastaya farklı estetik ameliyatlara uygulanması, donanımı yeterli olmayan muayenehane, ya da apartmandan bozma tıp merkezlerinde büyük ameliyatlara yapılması, özellikle medikal turizm kapsamında aynı seansta birden fazla ağır ameliyatlara kombine olarak yapılması gibi örneklerde hasta güvenliğinin tehlikeye atıldığını söylemek abartılı olmaz. Bu örneklerde ayaklar altına alınan sadece hasta güvenliği ilkesi değil, aynı zamanda etik değerlerdir.

HAKKANİYET

Sağlık en temel insan hakkıdır ve her bireyin tıbbi bakıma ulaşabilirliği eşit olmalıdır. Estetik girişimler açısından da tıbbi bakım herkes için eşit olmalıdır, zira estetik cerrahi ihtiyacı ve talebi artık toplumun tüm sınıflarında olabilmektedir. Ancak, dünyanın hiçbir yerinde estetik cerrahi uygulamalarının geri ödeme sistemleri tarafından karşılanması söz konusu olmadığı için, toplumun her kesiminin estetik girişimlere ulaşabilmesi mümkün değildir... Kamu hastanelerinde klinik ihtiyaçlara göre istisnalar olabilir, ancak özel sektörde sadece parası olanlar ameliyat olabilmektedir.

ETHOS-PATHOS-LOGOS⁵

Yunan filozofu Aristo'nun "*ethos-pathos-logos*" üçlemesi estetik ve etik ilişkisine çok aydınlatıcı bir açılım getiriyor. **Ethos**, dürüstlük ve güvenilirliği temsil eder. Hekimin temel etik doğası, kişisel inanırlılığı, insanların hekimin dürüstlük ve yeterliliğine olan güveninin derecesini gösterir. Verdikleri sözü ve onlardan beklenenleri, ilke ve bilim temelli biçimde gerçekleştiren insanlar **Ethos**'a sahiptir. **Pathos** ise empatidir. Hekimin hastasının kendini nasıl hissettiğini, ihtiyaçlarını, olayları nasıl gördüğünü ve ne demek istediğini anlaması ve onu anlamışını karşısındakine hissettirmektir. **Logos** da hekimin duruşunu ve düşünce gücü ve ikna etme özelliğini gösterir. Bu üç özelliğe sahip olmak, ister estetik alanında, ister tıbbın diğer dallarında olsun, hekim olmanın olmazsa olmaz parçasıdır.

ESTETİK UYGULAMALARIN VE ESTETİK CERRAHİNİN EKONOMİK YÖNÜ

Estetik cerrahi ve tıbbi estetik girişimler, sağlık endüstrisinde önemli bir kazanç kapısı haline geldi. Çünkü bu tedaviler karşılığında parayı ödeyen, tüketicinin kendisi, yani hastadır. Burada da standart ekonomik kurallar geçerli, yani her kar amaçlı kuruluş gibi ekonomik baskılara duyarlı bir sistem yürümekte... Bu da sadece estetik cerrahi ve tıbbi estetik girişimler yapan hekimlerin bazı çıkış yolları aramasına yol açabiliyor. Bunlardan biri reklam kullanımının artması... Öte yandan, rekonstrüktif işlemler için geri ödeme miktarlarının azalması, bu ameliyatlara yapan cerrahların gelirlerine katkısının az olması, piyasada katı bir rekabete ve fiyatlandırma baskısına yol açıyor. Buna ek olarak, estetik işlem yapan, ancak plastik cerrah olmayan hekimlerin, hatta hekim olmayan kişilerin sayısının artması da büyük bir sorun olarak karşımıza çıkıyor. Bugün ne yazık ki, artık bu işi sadece plastik cerrahlar yapmıyor, sahibi hekim olsun olmasın, her gün yeni estetik merkezleri açılıyor. Öte yandan, yararlılık ve dürüstlük zorunluluğu göz önüne alındığında, bir hekimin klinik olarak yararı kanıtlanmamış bir ürünü tavsiye etmesi, ticaret yapması, pazarlama aracı olarak hekimlik unvanını kullanması etik olarak kuşkuyla bir durum yaratıyor.

Bu rekabetçi ortamda, tıbbi ve cerrahi estetik uygulamaları yapan hekimlerin ayakta kalabilmek için üç strateji seçeneği bulunuyor. Bunlardan birincisi ve belki de en çok uygulananı **indirim yapma**, bir diğeri **farklılık yaratma** ve sonuncusu da **belli bir konuya odaklanma**dır. İndirim yapma konusu çok tartışmalı bir konu... Ücretsiz muayene ile sürümden kazanma, promosyonlarla hasta çekme gibi ticari pazarlama stratejileri ne yazık ki, hekimlik mesleğine bir leke gibi yapıştı. Öte yandan, farklılık yarattığını iddia ederek, mucize tedaviler sunan, hastalarının beklentilerini şişiren, önce hastasının aklını, sonra parasını almaya yönelik yaklaşımlar da giderek daha fazla karşımıza çıkıyor. Oysa burada farklılık yaratan ve belli bir konuya odaklanan hekimden kastedilen, hekimin bir konuda derinleşmesi ve deneyimini artırması; hastayı daha çok tatmin eden bir hizmet sunması, meslektaşlarından daha çok hasta yönlendirilmesi ve dolayısıyla daha çok hastaya ulaşabilmesidir -ki bu daha doğru bir yaklaşım olarak görülüyor.

PAZARLAMA-REKLAM-MEDYA

Peki, bir hekim sunduğu hizmeti hastalarına nasıl anlatmalı, onlara nasıl ulaşmalı? **Hekimlerin reklam yapması yasak** ama kural tanımayan bazı hekimler, bazı özel hastaneler, medikal firmalar ve cihaz üreticileri, ürünlerini

doğrudan son kullanıcıya pazarlamanın dayanılmaz cazibesini keşfettiler. Son yıllarda, estetik cerrahinin pazarlama stratejileri çok yaratıcı hale geldi. Cerrahi olmayan estetik uygulamalar ve estetik cerrahi büyüyen bir iş kolu ve hekimlerin kendilerini kabul ettirebilmek için reklam yapma ihtiyacı da büyüyor. Olası hasta grubundan pay alma kaygısı ve güdüsü, tüketim toplumlarında beden imgesinin giderek daha fazla önem kazanması ve yazılı ve görsel basın tarafından pompalanması, estetik cerrahları etik çelişiklere itiyor.

REKLAM VERME Mİ? TOPLUMU BİLGİLENDİRME Mİ?

Estetik cerrahide reklamlar, genellikle girişimlerle ilgili riskleri vurgulamıyor, küçük gösteriyor, hatta gizliyor. Halbuki, özellikle estetik cerrahide tıbbi hata riskini artıran bir çok durum sıklıkla karşımıza çıkabiliyor. Hastanın gerçekçi olmayan beklentileri, hastanın ameliyat öncesi fiziksel ve duygusal sağlık durumunun iyi olmaması, sigara, ilaç ve diğer maddelerin kullanımı, ameliyatın yeterli sahibi olmayan ya da deneyimsiz cerrahlar tarafından yapılması, uzun süren cerrahi girişimler veya birden fazla girişimin aynı anda yapılması gibi durumlarda ameliyat sonrası ciddi sorunlar ortaya çıkabiliyor.

Hekimlere sağlık alanında getirilen reklam ve ilan sınırlamalarında başta gelen amaçlardan biri hekimler arasında haksız rekabete yol açmamak olup, ikincisi ise toplumu sağlık gibi hassas bir alanda yapılan ilan ve reklamların olası olumsuz etkilerinden korumaktır. Günümüz teknolojisinde bireylere ulaşmanın en etkili ve hızlı yöntemi olan internet de hekimlerin reklam ve tanıtımlarının sınırlandırıldığı alanlar arasında yer alıyor. Reklamla ilgili mevzuat hükümlerinde veb sayfasında yapılacak reklam, ilan, fotoğraf yayınlama ve tanıtımlarla ilgili doğrudan bir düzenleme olmasa da hekimlerin internette yapacakları ilan ve tanıtımlar da kuşkusuz aynı düzenlemelere tabidir. Hekimlere getirilen reklam ve ilan yasağı, hukuki dayanağını esas olarak 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 24. maddesinden almaktadır. Bu Kanun maddesi hekimlerin ancak hastalarını kabul ettikleri yer ile muayene saatleri ve uzmanlıklarını bildiren ilanlar verebileceklerini, diğer biçimde ilan, reklam ve benzerlerini yapmalarının yasak olduğunu düzenlemektedir. 1219 sayılı Yasa'ya paralel olarak düzenlenen Deontoloji Tüzüğü'nün 8. ve 9. maddeleri ile Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 11. maddesi de hekimlik mesleğinin ticari bir niteliğe bürünmesini ve hekimler arasında haksız rekabet ortamı oluşmasını önlemeye yönelik düzenlemeler içermektedir.

Ancak günümüzde gazete, dergi veya broşürlere ilan vermek artık demode oldu. Onun yerine gazete veya magazin dergilerinde boy göstermek, ünlü bir kişiyi ameliyat etmek, veya ismini kullanmak, dolaylı olarak ismini kullandırmak, para karşılığında televizyon şovlarına çıkmak, yazılı ve görsel basında öne çıkan taktikler... Günümüzde internet çok daha önemli bir araç haline geldi. İnterneti kullanmayan hekimin ayakta kalması çok zor görünüyor. Bugün hekim arayışında olan insanlar mutlaka internette araştırma yapıyorlar, hekimlerin web sayfalarını inceliyorlar, forum sayfalarından soru soruyorlar. Bu yüzden internet arama motorlarında öne çıkmak için para ödeme, forum gruplarında övgülü ya da örtülü reklam yapma, hayali hesaplar üzerinden hekime çıkar sağlama, internet siteleri üzerinden yapılan promosyonlar da internet üzerinden hasta payını artırmaya yönelik olarak uygulanan bir strateji haline geldi. Instagram, Facebook, Twitter gibi sosyal paylaşım ağlarını etkin kullanmak, toplumu bilgilendirmek için de, reklam için de sık başvuru alan bir yöntem... Tüm bunların estetik cerrahinin popülaritesini artırdığı da bir gerçek... Hekimlerin, hastalarının ameliyat veya girişim öncesi ve sonrası görüntülerini sosyal medya hesaplarında paylaşması, takipçi sayılarında inanılmaz bir artışa sebep olduğu kadar, bu yöntemin etik bir yöntem olup olmadığı konusunda da ciddi tartışmalara yol açmakta... Bugün hekimlerin bir kısmı, bunun bir yan yolu olarak, fotoğrafları kendileri paylaşmak yerine, hastalarının paylaştığı görüntüleri, "onların izni" ile takipçileri ile paylaşıyor, ya da hastalarıyla birlikte fotoğraf çektilerip, sosyal medyada "geçmiş olsun" dileklerini iletiyorlar. Günümüzün hızlı internet dünyasında, bu tip örtülü ve övgülü reklama engel olmak gerçekten çok zor...

Şu da bir gerçek ki, web sayfalarından doğru bilgilendirme yapılması hem hastalar için bir ihtiyaç, hem de hekimin toplumsal görevi... Bunu yaparken bilimsel verilere dayalı bilgilerin, tedavi sürecinin, tedavi ile ilgili risklerin doğru aktarılması gerekiyor. Özellikle estetik cerrahide önemli bir bilgi kaynağı olan ameliyat öncesi ve sonrası fotoğrafların web sayfasına yerleştirilmesi, bir yandan hastaya karar aşamasında önemli bir katkı sağlarken, diğer yandan hekimin reklamı gibi algılanmaktadır. Aslında ülkemizde yasalar böyle bir uygulamaya izin vermiyor. Ancak, bu konudaki sorun, yurtdışı kaynaklı benzer sitelerde bunlara kolaylıkla ulaşılabilirken; ülkemizdeki kısıtlamalar nedeniyle, plastik cerrahların bunu yapamaması, ama plastik cerrah olmayanların kural tanımaz bir şekilde yapmaya devam etmesidir. Rekabet ve Reklam kurullarına, Tabip Odalarına, İl Sağlık

Müdürlüklerine yapılan şikayetlere verilen basit ve yıldırcı olmayan cezalar nedeniyle bu konuda bir türlü sonuç alınmıyor ve karmaşa sürüp gidiyor.

SON SÖZ

Estetik ve rekonstrüktif işlemler arasında keskin bir sınır yok. Karmaşık rekonstrüktif işlemler, estetik amaçla uygulanabileceği gibi, aksine estetik teknikler de rekonstrüktif bir işlemin sonucunu daha da iyileştirmek için kullanılabilir. İyi estetik cerrahlar, aynı zamanda rekonstrüktif işlemleri de iyi yapabilen cerrahlardır. Estetik yeteneklerini iyi kullanan cerrahlar, rekonstrüktif ameliyatlarda da en iyi sonuçları alırlar. Gerçekte, estetik cerrahi olarak adlandırılan işlemler, yıllar boyunca mükemmellik arayışı içinde gerçekleştirilen karmaşık rekonstrüktif işlemlerin uzantısıdır. Dolayısıyla, plastik cerrahinin üzerindeki **“sadece iyi para kazanan ve ıvr-**

zıvr işlerle uğraşan naylon cerrahlar” imajını, uzmanlık alanımızı etik ve ahlaki değerlerle donatarak yok etmemiz gerekiyor.

Öte yandan, bu ilkelere bağlı kalarak, estetik alanında pazarlama ve reklam kampanyaları yapan rakiplerle baş etmek nasıl mümkün olabilir? Bunun için, öncelikle bunun bir kısa mesafe koşusu değil bir maraton olduğunu kabul etmek gerekir. Sadece hastalara karşı değil, mesleğimize ve meslektaşlarımıza karşı da kendimizi temsil ederken dürüst ve ahlaklı olmak, önce insan olmak en önemli erdem... Hipokrat'ı hatırlamalı, “hekim” olmalı, hasta güvenliği değerlerini en önde tutmalı... Bunu yaptığımızda, uzun vadede ne kadar iyi, yetenekli ve ahlaklı bir hekim olduğumuzu, reklam ve pazarlama stratejisi ile ulaşabileceğimizden daha fazla insan duyacaktır.

Bırakalım, bizi hastalarımız konuşsun...

KAYNAKLAR

1. Ayhan S. Estetik Cerrahide Etik Sorunlar <http://med-index.com/?p=news&id=1090>
2. <http://www.plasticsurgery.org/Documents/news-resources/statistics/2014-statistics/plastic-surgery-statistics-full-report.pdf>
3. <http://www.isaps.org/Media/Default/global-statistics/2015%20ISAPS%20Results.pdf>
4. Lawrence DJ. The four principles of biomedical ethics: a foundation for current bioethical
5. <https://www.linkedin.com/pulse/20140909213356-58082221-ethos-pathos-logos-ile-etikli-iletisim>