

## Preimplantasyon genetik tanının öjeniye ve insanın araçsallaştırılmasına yol açıp açmayacağına tıp etiği açısından yamaç aşağı kayma argümanı ile değerlendirilmesi<sup>a</sup>

### A medical ethical evaluation, using the slippery slope argument, as to whether or not preimplantation genetic diagnosis will result in eugenics and human instrumentalization

Emine TOPÇU<sup>b</sup>, N. Yasemin YALIM<sup>c</sup>

**Giriş ve amaç:** Preimplantasyon genetik tanının (PGT) öjeniye; donör olmak üzere seçilerek dünyaya gelmesi sağlanan kurtarıcı kardeşin insanın araçsallaştırılmasına dek uzanan bir sürecin başlamasına neden olup olmayacağını tartışmak ve uygun yasal sınırın hangi noktada oluşturulması gerektiğini temellendirilmek amaçlanmaktadır. **Yöntem ve gereçler:** Genellikle biyoetik konularında kanunlardaki değişikliklere karşı çıkmak ve doğabilecek olumsuz sonuçları göstermek için faydalanılan yamaç aşağı kayma argümanı yöntemi kullanılmıştır. Pek çok etik sorunu içinde barındıran PGT'nin yasal sınırları seçilen sağlık tanımı ile belirlenmiştir. **Bulgular:** Ülkemizde PGT ile ilgili tek sınırlama cinsiyetin belirlenemeyeceğidir. Kurtarıcı kardeş seçimi ile ilgili ise engel bulunmamaktadır ve 2011'den beri Sosyal Güvenlik Kurumunun geri ödeme kapsamındadır. Embriyolar arasında hastalıktan arındırmaktan öte bir seçime gidilmesi "sağlıklı olanın seçilmesi" işlemi olmaktan çıkıp öjenik bir müdahale haline gelerek "tasarım" bebeklerin dünyaya gelmesine neden olabilir. Kurtarıcı kardeş için PGT'ye başvurmak, sağlıklı bir yaşam sürmesi istenen müstakbel bir kişi olarak değil, donörlük için dünyaya getirilmek anlamını taşımaktadır. **Tartışma ve sonuç:** Neyin iyi olduğunu bilme ön kabulüyle pozitif öjeniye varılabilecek PGT uygulamalarını engellemek, bu esnada da PGT'nin sağladığı olanakları ortadan kaldırmamak yasal yollarla aşılabilecektir. Sağlıklı olanı seçmekle tasarlamak arasındaki sınır, sağlık tanımının net biçimde yapılması ile mümkündür. Kurtarıcı kardeş uygulamasında sözü edilen eylem, hayat kurtarmak amacı ile bile olsa insanın araç haline getirilmesidir ve bunu engellemek ancak uygulamanın yasaklanması halinde mümkün olacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Preimplantasyon genetik tanı, kurtarıcı kardeş, yamaç aşağı kayma argümanı; öjeni, insanın araçsallaştırılması

--

**Introduction and aim:** In this article, we aim to discuss whether or not preimplantation genetic diagnosis (PGD) can initiate a process that leads to eugenics and the instrumentalization of mankind by making selection of savior siblings as donors possible. We also want to propose a justifiable basis for an appropriate legal restriction. **Material and methods:** We used a slippery slope argument which generally provides a

<sup>a</sup> Ankara Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Neyyire Yasemin Yalım danışmanlığında Etik Seminer çalışması olarak Mayıs 2015'te sunulmuştur.

<sup>b</sup> Doktora Öğrencisi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı ✉ topcu.emine@gmail.com

<sup>c</sup> Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Gönderim tarihi: 29.10.2015 • Kabul tarihi: 25.11.2015

*means for opposing changes in the law regarding bioethical issues by clarifying possible negative consequences that may arise from it. The legal restriction claim has been placed on bioethically problematic PGD through the selected health description. Results:* In Turkey, the only restriction on PGD is the restriction of gender selection. However, there are no prohibitions on the selection of savior siblings, and this falls within the scope of the funding policy of the Social Security Institution of Turkey since 2011. Screening for desirable traits, rather than "selecting for disease-free embryos", is likely to become a eugenic intervention and lead to "designer's" babies to be born. Applying for PGD with the purpose of having a savior sibling would mean that the savior child will be born mainly a donor-to-be, not as an individual who is expected to lead a healthy life. **Discussion and conclusion:** Preventing PGD applications that may lead to positive eugenics which in itself carries a presumption of knowing what is teleologically good is possible by appropriate legal means, while maintaining the possibilities provided by it. The boundary between selecting healthy embryos and designing them can be determined by making a clear definition of 'health'. Though aimed at saving a human's life, the action mentioned in the case of savior sibling application is equal to the instrumentalization of human beings and this can only be prevented by a prohibition of the practice.

**Keywords:** Preimplantation genetic diagnosis, savior siblings, slippery slope argument, eugenics, human instrumentalization

## Giriş

Preimplantasyon genetik tanı (PGT) ileri yaştaki anne ve baba adaylarından, ailesinde genetik geçişli hastalık öyküsü bulunan kişilerden ve nedeni belirlenemeyen kısırlık dolayısıyla çocuk sahibi olamayan çiftlerden elde edilen embriyolara uygulanan genetik tarama testidir. Tedavisi mümkün olmayan ağır hastalıkları olan, hayatını kendi başına idame ettirebilecek fiziksel ve mental yeterlilikten yoksun kişilerin dünyaya gelmesi, gebelik gerçekleşmeden, gebeliğin sonlandırılmasına yol açmadan PGT sayesinde önlenebilmektedir. İlik nakline ihtiyaç duyan çocuğu olan kişilerin ise PGT ve insan lökosit antijeni (HLA) tiplemesinin imkânları sayesinde yüksek oranda uyumlu donörlük yapabilecek yeni bir çocuk sahibi olabilmeleri mümkündür.

Hastalıklar, fiziksel özellikler, zekâ, eşcinsellik, sanatsal yetenekler ve hatta sosyal iletişim becerileri gibi pek çok konuyu genetik bilgi ile açıklama çalışmalarının sürdüğü ve neredeyse elde edilen her genetik bilginin genetik tarama testlerine yansıdığı günümüzde PGT'nin sadece genetik geçişli ve/veya ağır hastalıkların bertaraf edilmesinde kullanılıp kullanılmayacağı şüphe uyandırmaktadır.

PGT'ye sınır getirilmemesi ve sınırın genetik tarama testlerinin sunduğu olanaklar ile belirlenmesi durumunda, sağlık tanımı ile bağdaşmayan, hatta akılcı olmayan pek çok arzu ve korku nedeniyle kişilerin normal yollarla çocuk sahibi olabilecekken üremeye yardımcı tedavi tekniklerine yönelmeleri söz konusu olabilecektir. Donör kapasitesine sahip embriyo seçimleri ile insanın araçsallaştırılması noktasına varılabilecektir. Bu sonuçlar pek çok etik sorunu içlerinde barındırdıkları gibi insanlık onuru ile bağdaşmayan olguları ortaya çıkarma potansiyeline sahiptirler.

Bu çalışmada, PGT ve kurtarıcı kardeş uygulamalarından, uygulama sınırını belirlememizi sağlayacak olan sağlık tanımı seçimimizden, öjeni kavramından ve ülkemizdeki yasal durumdan söz edilecektir. Uygun yasal düzenlemeler ile PGT'ye sınır getirilmemesinin, öjeni ve insanın araçsallaştırılmasına varabileceği, evrensel etik değerler açısından kayıplara yol açabilecek sonuçlara ulaşabileceği yamaç aşağı kayma argümanı ile tartışılacaktır. Aynı zamanda uygun yasal sınırın hangi noktada oluşturulması gerektiği ile

ilgili değerlendirme temellendirilmeye çalışılacaktır.

## 1. Preimplantasyon genetik tanı

Kalıtsal hastalık sahibi veya taşıyıcısı olan çiftlerin üremeye yardımcı tedavi yöntemi ile elde edilen embriyolarından alınan hücrelerin DNA'sı, taranan hastalıklara ait gen bölgesi dizi analizi yöntemi ile değerlendirilebilmektedir. Üremeye yardımcı tedavi teknikleri sonucu oluşan embriyoya biyopsi yapılarak bir ya da birkaç hücre çıkarılmakta ve genetik tarama testlerine tabi tutulmaktadır. PGT, anne/baba geçişli otozomal çekinik/baskın tek gen hastalıklarında, HLA doku tipleme, translokasyon (yapısal kromozom anomalisi) taşıyıcılığı, ileri anne yaşı, tekrarlayan düşükler, tüp bebek uygulamasının tekrarlayan biçimde başarısız olması gibi geniş bir endikasyon grubuna uygulanabilmektedir. Genetik geçişli hastalıklardan olduğu kabul edilen diyabet, hipertansiyon, bazı kardiovasküler hastalıklar ve kanserlerin de PGT yöntemiyle tespit edilebilmesi ve gelecek nesillerde tamamen ortadan kalkması için yapılan araştırmalar devam etmektedir (1-3).

İnsan genom projesi (HGP) kapsamında edinilen bilgilerle her gün bir yenisi yapılan genetik araştırmalar sadece hastalıkların belirlenip tedavi edilmesi yönünde ilerlememektedir (4). Vücuttaki kas düzeyini belirleyen genleri, saç-göz ve ten rengi gibi özellikleri belirleyen genleri, eşcinsellik, içe dönüklük, dışa dönüklük, matematiksel veya sanatsal becerileri etkileyen genleri aydınlatmaya çalışan pek çok araştırma eşzamanlı yürütülmektedir. İnsanların yaşlanmama ya da daha geç yaşlanma, unutmayan bir belleğe sahip olma, fiziksel olarak çok güçlü olma gibi arzuları yeni bir durum değildir. Genetik bilgi ve teknolojileri sayesinde bu arzulara ulaşmanın çok yakınında bulunduğu inancı vardır. Bu inancın uygulamada olmasa da teoride oldukça haklı bir yanı bulunmaktadır. Doğrudan bu arzulara dayalı olarak ilerlemese de, yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlar söz konusu amaca hizmet etme olanağına sahiptir.

Gen terapisi şu an sadece birkaç hastalık için ve belli birkaç hücre için geçerli olsa da hastalık yelpazesinin yakın zamanda genişlemesi beklenmektedir. PGT ile HLA tiplemesinin eşzamanlı kullanılması gibi PGT'nin gen terapisi yöntemleri ile beraber ilerlememesi için de teoride bir neden yoktur (1,4).

## 2. Kurtarıcı kardeş

PGT işlemiyle beraber HLA doku tiplemesi yapılarak, genetik açıdan sağlıklı ve hasta kardeşiyle HLA uyumlu bir bebeğin dünyaya gelmesine olanak sağlanmaktadır (1). Talasemi ve lösemi gibi hastalıklarda, PGT yöntemi ile doku tiplemesi işlemi aynı anda uygulanabilmekte ve embriyoların doku tipi belirlenebilmektedir (5). Kök hücre ve ilik nakline ihtiyaç duyan çocuklara sahip ailelerde, hastalığı taşımayan embriyolar arasından doku tipi hasta çocuk ile uygun olanlar seçilebilmektedir (6).

## 3. Sağlık kavramı

Sağlık ve hastalık toplumlara ve dönemlere göre tanımı değişen kavramlardır ve hem sağlık profesyonellerince hem kurumlarca hem de kişilerce ortak bir tanımının yapılması oldukça güçtür. Hekim muayenesi ve tanı testleri gibi bazı ölçütlerle belirlenebilse de kişinin kendisini fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden nasıl bulduğu gibi algıları nedeniyle öznel boyutu da çok önemlidir. Sağlık hizmetlerinin belirlenmesi, sağlığın korunması için gerekli önlemlerin alınması, sağlık hizmetlerinin verilmesi, uygulanan yöntemlerin ve yeni araştırmaların düzenlenmesi, tedavilerin verimliliğinin tespit edilebilmesi için sağlık tanımına ihtiyaç duyulmaktadır (7,8).

Sağlık; hastalığın yokluğu şeklinde negatif bir kavram olarak da sağlıklı olmanın neleri içinde barındırdığına dair pozitif bir kavram olarak da tanımlanabilmektedir. Sağlık profesyonellerince kullanılan tıbbi modelde hastalığa ve kişilerin fonksiyonlarını yerine getirebilmelerine odaklanılır; genelde “herhangi bir patolojik bulgunun, semptomun veya anormalliğin bulunmaması” olarak yapılan negatif sağlık tanımlarını içermektedir (7-9).

Dünya Sağlık Örgütüncü “sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” şeklinde yapılan sağlık tanımı pozitif tanımlamaya bir örnektir. Sağlıklı olmanın sadece hastalığın yokluğu ile tanımlanamayacağı, bütüncül bir yaklaşım ile çevresiyle olan etkileşiminin ve kişinin kendini iyi hissetmesinin önemi vurgulanmıştır. Pozitif tanımlamalar belirlenmesine ve ölçülmesine imkân olmayan öznel kriterleri barındırmaktadır; örneğin iyilik hali ve kişinin kendini iyi hissetmesi sağlık hizmetlerinin çok ötesindeki pek çok unsura dayanmaktadır (7-9). Kişinin çalıştığı ortama, yaşadığı çevreye, hatta toplumun estetik anlayışına bağlı olarak değişebilmektedir.

Ekolojik sağlık tanımları ise insanı biyolojik durumu, yaşadığı çevre ve toplumla bir bütün olarak değerlendirir. Sağlığı, canlının çevresiyle olan ilişkisi ve çevresine adaptasyonu sürecinde başarısı olarak gören ekolojik modellerde pek çok farklı tanım bulunmaktadır. Wylie sağlığı “organizmanın çevresi ile olan uyumunda mükemmellik ve bu uyumun sürekliliği” olarak tanımlarken, Rosedale, “insanın ekolojisi ile arasındaki uyumlu ilişkinin ürünü sağlıktır” der. Dubos’a göre sağlık; mükemmel olmayan insanın mükemmel olmayan dünya şartlarında mücadelesinde, çok acı çekmeden hayatta kalmasıdır. “Bir organizmanın ortamına başarıyla uyum sağlaması, büyüme, gelişme, aktivitede bulunarak çevresine anlamlı bir şekilde dâhil olup başkalarına bağımlı olmaksızın varlığını sürdürmesi” Aboni’nin sağlık tanımıdır (7,8).

Embriyo transferi öncesi ve doğum öncesi tanıda kullanılacak olan genetik tarama testlerinin neleri kapsayacağı, gen tedavilerinin hangi hastalıklara uygulanacağı gibi hem yasal hem etik sorunları içinde barındıran konulara bir sınırlama getirilebilmesi için sağlık tanımı önemlidir. Sosyal ve ruhsal iyilik hali ile açıklanan bir sağlık tanımı ile PGT’nin çerçevesinin çizilmesi de güç olacaktır ve ileri yaşlarda ortaya çıkacak hastalıkları, kanseri, cilt rengi, göz rengi gibi fiziksel özellikleri de belirleyecek şekilde embriyoların taranmasına ve elenmesine sebebiyet verebilecektir. Bu çalışma kapsamında Romano’nun “organizmanın aşırı ağrıdan, rahatsızlıktan, yetersizlikten veya normal faaliyetlerini de içerecek şekildeki kısıtlamalardan etkilenmeyecek bir denge kurabilmesi ve hayatını çevresiyle uyum içinde sürdürebilmesi” olarak yaptığı, sağlık tanımını benimsemekteyiz (10).

Bu tanımı benimsememizin nedenleri; negatif hem pozitif tanımı içinde barındırması, sağlıkla ilgili olarak kişiyi çevresinden bağımsız bir varlık olarak tasarlamaması, iyilik hali, mutluluk, başarı gibi açıklanması güç tanımlar yerine aşırı ağrı, yetersizlik gibi ölçülebilir durumları içermesidir. Romano’nun tanımı bu özellikleri ile hem yasal sınırlama getirme konusunda temel olabilecek, hem de evrensel değerlerin kaybedilmesini önlemek adına bir dayanak noktası oluşturabilecektir.

#### 4. Öjeni

Öjeni, pozitif ve negatif öjeni olarak iki alt kümeye ayrılmaktadır. **Pozitif öjeni** artırılmak istenilen özellikleri taşıyan ve tercih edilen özelliklere sahip canlıların üremesinin teşvik edilmesi; **negatif öjeni** ise istenmeyen özelliklerin yok edilmesi ve/veya bu özelliklere sahip canlıların üremelerinin engellenmesidir (11).

Tüm canlılar için uygulanabilecek pozitif ve negatif öjeninin insan topluluklarını ya da belirli insan

gruplarını hedef alması halinde **makro öjeniden** ve aileleri ya da akrabalık bağıyla birbirine bağlı insan gruplarını hedef alması halinde **mikro öjeniden** söz edilebilir (11).

PGT ile kalıtsal olarak hastalığı taşıyan gametlerin tüp bebek uygulamasında kullanılmamasını, oluşturulan embriyolar içinde taranan hastalıklara sahip olanların anne adayına transfer edilmemesini öjeni olarak değerlendirmek mümkündür. Sağlıklı olmasına karşın mümkün olan en zeki, fiziksel olarak en güçlü, en güzel olmadıkları PGT ile saptanan embriyoların tercih edilmemesi pozitif öjeni olarak değerlendirilmelidir (3). Bu amaçla mükemmelden daha iyi, iyiden de iyi embriyolar sağlamak için gen terapisi tekniklerinin üremeye yardımcı tedavi teknikleri ile birlikte uygulanması teknik açıdan verimli ve yasal açıdan olanaklı olduğunda pozitif öjeninin getirdiği sonuçların tartışılması gerekecektir.

## 5. Ülkemizdeki yasal durum

2014'te yeniden düzenlemeler yapılan Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde çocuk sahibi olmak isteyen evli çiftlerde sadece kendilerine ait üreme hücrelerinin kullanılacağı belirtilerek, çiftlerden alınan yumurta ve sperm ile bunlardan elde edilen embriyoların bir başka maksatla veya başka adaylarda kullanılması ve uygulanmasını yasaklanmıştır. Birden fazla embriyo transfer edilmesi yasaklanmıştır; ancak, 35 yaşa kadar birinci ve ikinci uygulamada tek embriyo, üçüncü ve sonraki uygulamalarda iki embriyo, 35 yaş ve üzerinde tüm uygulamalarda en fazla iki embriyo transfer edilebileceği belirtilmiştir. Cinsiyetle ilgili ciddi bir kalıtsal hastalıktan kaçınma hali hariç, doğacak çocuğun cinsiyetini belirleme amaçlı gonad ve/veya embriyo seçimi ve transferi yapılması da yasaklanmıştır (12).

1998 tarihli Genetik Hastalıklar Tanı Merkezleri Yönetmeliğinde tıbbi bir zorunluluk olmadıkça cinsiyet belirlemek yasaklanmış, tanısı ve tedavisi amaçlanan genetik hastalıklarla ilgili herhangi bir açıklama yapılmamıştır (13).

1993 yılında kabul edilen Kalıtsal Hastalıklarla Mücadele Kanununda, "bütün kalıtsal kan hastalıkları ve engelliliğe yol açan diğer kalıtsal hastalıklar" ifadesi yer almaktadır (14). 2002 tarihli Kalıtsal Kan Hastalıklarından Hemoglobinoziti Kontrol Programı ile Tanı ve Tedavi Merkezleri Yönetmeliği ise kalıtsal kan hastalıklarından talasemi ve orak hücre anemisi başta olmak üzere hemoglobin hastalıklarını hedef alarak sınırlarını daha net bir biçimde belirlemiştir (15). Genetik Hastalıklar Tanı Merkezleri Yönetmeliği ve Kalıtsal Kan Hastalıklarından Hemoglobinoziti Kontrol Programı ile Tanı ve Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde de doğum öncesi tanı bakımından ana rahmindeki embriyo ile tüpteki embriyo arasında herhangi bir ayırma gidilmemiştir.

1979 tarihli Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanunda 18 yaşını doldurmamış ve mümeyyiz olmayan kişilerden organ ve doku alınması yasaklanmıştır. 2008 yılında, Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanununa dayanılarak hazırlanan Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi Çalışma Esasları Yönergesinde vericilikte gönüllülük esas alınmıştır; her iki kanunda da henüz doğmamış bir vericiden söz edilmemektedir (16).

2010 tarihli İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik kordon kanı için anneyi gönüllü verici olarak belirlemiştir. Canlı allojenik vericiler için seçim ölçütlerinde "hamilelik (hematopoetik progenitor vericisi kardeşler hariç) ve emzirme durumunda alınmaz" ifadesi yer almaktadır (17).

Kurtarıcı kardeş için PGT ve HLA tiplmesi uygulamalarına dair herhangi bir kısıtlama bulunmamaktadır ve Kasım 2011'den bu yana uygulama giderlerinin geri ödemesi Sosyal Güvenlik Kurumu'na

yapılmaktadır (18).

## Yöntem

### *Yamaç aşağı kayma argümanı*

Yamaç aşağı kayma argümanı (YAKA) daha çok felsefi tartışma bağlamında, etik ikilemlerde kullanılan bir argümandır. Bu çalışmada tartışılan PGT, tıbbi açıdan pek çok imkanı içinde barındıran ama etik anlamda olumsuz sonuçlar doğurabilecek bir uygulamadır. YAKA ile aynı anda her iki durumu ele almak ve sağladıklarından vazgeçmeksizin sınırlarını belirlemek mümkün olacağından bu çalışmada yöntem olarak seçilmiştir.

Tartışmanın başlamasına neden olan yasal değişiklik bir A eyleminin onaylanmasıdır. A eylemi onaylanmadan veya yasal olarak serbest bırakılmadan önceki mevcut durum yamacın en tepe noktasıdır ve 0 noktası olarak adlandırılır (19). A eylemine izin verilmesinin yamaçta aşağıya doğru atılan bir adım olduğu ve mantıksal veya olgusal nedenlerle durdurulamayan bir sürece, yani ahlaken daha aşağı bir düzeye kaymaya sebep olacağı iddiasında bulunulur. Atılan bu adımla, ahlaki açıdan şu an bulunulan durumdan daha aşağı bir seviyeye ve hatta ahlaken kabul edilemez bir konuma ulaşılabileceği varsayılır. Çünkü A türündeki bir eylem kabul edilirse B türündeki, C türündeki ve C'den N türündeki eylemlere kadar pek çok eylem de kabul edilir hale gelir. A başlı başına olumsuz sonuçlar doğuracak bir eylem değildir; hatta etik açıdan istenir özelliklere sahiptir. Olumsuz sonuçlara yol açacak olan A türü eylemlerin kabul edilebilir olmasıdır ve bu kabulün diğer pek çok eylemin de kabul edilmesi olasılığına yol açmasıdır (19-21).

A eyleminin değerler anlamındaki en düşük noktaya ulaştırma potansiyelini göstermek için olası tehlikeli sonuçlar vurgulanır. Eylemler arasında hangisinin bizleri etik anlamda kabul edilemez tehlikeli duruma götürdüğü ile ilgili açık bir ayırım çizgisi bulunmamaktadır. Tehlikeli duruma ulaşmamak, yani etik açıdan önemli bir değer kaybı yaşamamak için yamacın hangi aşamasına bir sınır çizgisi çizilmesi gerektiği de gri bir alandır. Etik açıdan olumsuz bir noktaya kaçınılmaz olarak sürüklenmemek adına çizilen çizgi ve yasal sınır nerede olmalıdır sorusunun yanıtı mutlak bir biçimde temellendirilemez (19-21).

Kanıtlanabilir öğelere dayanarak bir sınırın çizilememesi ve bu çizginin geçtiği yerin keyfi görünmesi YAKA'nın en zor yönüdür. Tartışmada sınırın doğruluğu mutlak biçimde kanıtlanamasa da, keyfi olmadığını ve bir anlam taşıdığını, bir değeri koruduğunu tartışmak ve temellendirmek YAKA'da bulunması gereken temel özelliktir (19-21). Bu yapılmadığı takdirde herhangi bir aşamada getirilecek her sınırlama keyfi ve savunulamaz görünecektir.

İzin verilmesi ve uygulanması halinde A eyleminin mantıksal veya olgusal bir nedenle yamaç aşağı kaymaya yol açacağına temellendirilememesi ve çizilen çizginin nerede olacağına belirlenmemesi halinde tartışma Sorites\*\* safatasının ötesine gidemez (19,20). YAKA'nın safata haline gelmesini önleyecek geçerli argümanlarla yamacın en aşağı noktalarına nasıl adım adım ulaşılacağı gösterilirken, belirli bir noktanın ahlaken daha önemli olduğu temellendirilerek çizilen çizginin nerede olması gerektiği de açıklığa kavuşturulabilecektir.

YAKA'nın çeşitli türleri vardır. Farklı sınıflandırmaları ve adlandırmaları bulunmaktadır. İstenmeyen sürece gidişin nedenlerine göre ikiye ayrılır; mantıksal YAKA ve nedensel YAKA.

### 1. Mantıksal YAKA

X argümanı ile A eyleminin uygulanmasına izin vermek mevcut durum olan 0 noktasının değişmesine ve

yamaçta yeni bir konuma geçilmesine neden olur. X argümanına dayanılarak ve olumlu sonuçlar getirmesi amacı ile varılan yeni konum ise bazı değerlerin kaybedilmesine neden olabilecek bir dizi eylemin başlamasına sebep olabilir. Çünkü X argümanının kabulü mantıksal olarak diğer eylemleri de haklı çıkaracak yapıdadır (19-21); başka bir deyişle X argümanı ile A eylemi kabul edilirse, B, C ve N türündeki eylemleri reddetmek için mantıksal bir neden kalmaz. Bu tarz tartışmalar mantıksal YAKA olarak adlandırılır.

Bu argümana klonlama tartışmalarından bir örnek verilebilir. Klonlama üreme ve tedavi amaçlı kullanılabilir ve burada ahlaken büyük bir ayırım olsa da teknik olarak ayırım yoktur. Tedavi argümanı kullanılarak klonlamaya izin verilirse organ donörlüğü için kopyaların üretilmesine karşı çıkmak için mantıksal bir neden kalmayacaktır. Böbrek/kalp/karaciğer nakli gerçekleşmezse ölecek hastaların tedavisi de organ nakli ile mümkün olduğundan, sonuçta doku ve organ ihtiyacı nedeniyle üretim amaçlı klonlama tekniği tedavi fonksiyonu üstlenmiş olur ve kullanılabilir hale gelebilir (22).

## 2. Nedensel YAKA

Nedensel YAKA'da, olumlu sonuçlar hedeflenerek X argümanı ile kabul edilen A eylemi, mantıksal açıdan reddedilemeyecek eylemlerin doğmasından bambaşka bir duruma sebep olur. A eylemine izin verilmesi sadece mevcut konumu değiştirmez, ayrıca yeni bir olguyu ortaya çıkarır (19-21). Bu olgu kendi içinde farklı yamaç aşağı kayma tartışmalarını da beraberinde getirir.

Nedensel ve mantıksal yamaç aşağı kayma argümanları arasındaki farkın daha belirgin olmasını sağlamak amacı ile klonlama örneğini sürdürmek uygun olacaktır. “Doğal yollarla ikiz ve üçüzlerin oluşması ile klonlamanın tek farkı laboratuvar ortamında kişinin genetik ikizinin oluşturulmasıdır. Bu uygulama invitro fertilizasyondan çok da farklı değildir ve üreme amaçlı kullanılabilir” argümanı ile insan klonlanmasına izin verilmesi halinde yamaçtaki mevcut durum değişecektir. Normal yollarla çocuk sahibi olamayanların kendi genetik yapılarına sahip çocuk dünyaya getirmek isteme hakları vardır diyerek kabul edilmiş 0 noktasından çok farklı bir konuma ulaşılır; klonlanmış insan.

Kadın yumurtasının erkek spermi ile döllenişi laboratuvar ortamında gerçekleşse de doğal üreme sistemi mantığı sürdürülmektedir. Oysa klonlamada tek bir insanın somatik hücresi embriyo haline getirilir ve genetik olarak kopyası oluşturulur. Yani doğal üreme işleminden ve yardımcı üreme tekniklerinden tamamen farklıdır. Bu nedenle üreme amaçlı klonlama, insan türünün devam ettirilmesinde kullanılan yeni bir üreme yöntemi olarak kabul edilmemektedir (22).

Anne babadan gelen genlerin birleşmesiyle üreme olmayacağından, neslin artık dikey değil yatay devamı söz konusudur. Klonlama sonucunda genetik açıdan özgün olan organizmalar azalacak, genetik çeşitlilik ortadan kalkabilecek ve insan türü açısından doğal denge düzeltilemez biçimde bozulacaktır. Bunun dışında soy bağına yaratacağı etkiler nedeniyle, klonlanan yeni bir kişi olarak mı, yoksa klonlandığı kişi olarak mı kabul edileceği konusunda yeni etik, hukuk ve tıp sorularını kaçınılmaz olarak beraberinde getirecektir (22). Klonlanan yeni türün orijinalin bir kopyası olarak değerlendirilmesi durumunda bir insana tanınacak değerlerin atfedilemeyeceği de ileri sürülebilir.

## Tartışma

### 1. Preimplantasyon genetik tanıdan öjeniyi

#### YAKA tanımlaması

Genetik bilgiyi kullanarak ağır hastalıkların elenmesi ile insanların sağlıklı ve anlamlı bir hayat sürmeleri hedeflenmektedir. Bu hedef tıbbın amaçları ile de uyumludur. PGT'nin getirileri yok sayılmadan sınırlı bir klinik tutum benimsenerek uygulanması bu amaçları aşmamak açısından önemlidir. Çünkü PGT ile sağlıklı embriyoların seçimi, dünyaya gelecek çocukların rastlantıya bırakılmaması demektir (3,4). Sınırların tıbbi ve yasal olarak belirlenmemesi halinde PGT bir sağlık uygulaması olmayacak, ebeveynlerin istekleri ve hatta devletin ideolojik arzuları için kullanılacak bir tasarım aracına dönüşecektir.

Genetik olarak hastalık taşıyan embriyoların büyük çoğunluğu gebeliğin farklı dönemlerinde düşmekte, kimi zaman ise bu tür hastalığı olan fetuslar doğumdan kısa bir süre sonra hayatını kaybetmektedir. Üremeye yardımcı tedavi de zaten doğumla sonuçlanan gebelikleri hedeflemekte ve bu amaç için kullanılmaktadır. Bu nedenle genetik hastalık taşıyıcısı ailelerde, tekrarlayan düşüklerde, genetik hastalıklardan arınmış embriyoların seçimi bu tedavinin zorunlu bir basamağı haline gelmektedir. Burada amaç da, genetik tarama testlerinin uygulanacağı hastalıklar da belirlidir. Klinik bir amaç ve sağlıkla sınırlanmış bir uygulama vardır.

Sağlık sınırının belirlenmediği durumlarda, normal yollarla çocuk sahibi olabilecek ve genetik hastalık geçmişi bulunmayanların bu uygulamalara başvurmalarının önüne geçilemeyecek; yukarıda belirtilen klinik tutum da ortadan kalkacaktır. Ağır hastalıkların, anlamlı bir hayatı mümkün kılmayacak mental ve fiziksel yetersizliklerin, hayatını devam ettirmesi için sürekli başkalarına ihtiyaç duyacak embriyoların elenmesi ile yetinilmeyip, tedavisi olan hastalıkların ya da ileri yaşlarda ortaya çıkan hastalıkların elenmesi için kullanılabilir. Büyük olasılıkla ilk adım, bazı genetik testlerin ve istatistiksel birkaç araştırmanın sonuçlarına göre hastalıkla ilişkisi bulunduğu düşünülen genlere sahip embriyoların elenmesi olacaktır. Daha sonraki aşamada eğitim, çevre koşulları vb. koşullardan da etkilenen tek bir kritere bağlı olmayan zekâ düzeyi, fiziksel özellikler ve sosyal özelliklerle ilgili genetik ile ilişkilendirilebilen bilgiler PGT uygulanması için yeterli gerekçelere dâhil edilecektir. Sadece sağlıklı bebek istemek bir yerden sonra yeterli olmayacak ve klinik tutumun önemi anlamını yitirecek, daha zeki, daha güzel, daha yetenekli bebekler istenecektir.

PGT'nin genetik ile ilişkilendirilmiş her hastalığı, her özelliği, her geni taraması yani yapabileceği her şeyi yapması halinde sağlıklı insanlar değil "iyiden daha iyi" tasarlanmış insanların üretildiği uygulamalar söz konusu olur. Bu da sağlıklı olmaktan ziyade, hiçbir özelliği rastlantıya bırakılmamış insanların üretilmesini ortaya çıkaracaktır. Bunun ekolojik sonuçlarının ne olacağını şimdiden öngörmek mümkün değildir; bu belirsizliğin en büyük nedeni de mevcut genetik bilginin mutlak bir kesinlik taşımasıdır.

Genetik bilginin yetersizliğinden doğabilecek sonuçları öngöremesek de sipariş edilen özelliklere sahip olduğu genetik testlerle belirlenen bir kişinin yaşamaya hakkı olduğuna karar vermenin ahlaken doğurabileceği sorunları tahmin etmek mümkündür. "Sağlıklı yetmez, mükemmel olsun" anlayışı ile embriyo seçimi açıkça pozitif öjenidir.

Ayrıca ebeveynlerin kendi istekleri ve seçimleri üzerine bir başkası adına karar vermesi genetik malzeme üzerinde müdahalede bulunulması anlamına gelir. Kendi kararlarını kendisi verebilecek ve kendi yaşamını idame ettirecek olgunluğa erişene, yetişkin bir birey olana kadar ebeveynlerine emanet edilen çocukların



bedenine, benliğine müdahale edilmesi ve onun marketten seçilerek alınacak bir araç olarak görülmesi insanlık onuruyla bağdaşmamaktadır. Bu durum insanın kendinde bir değer olduğu anlayışını yerle bir edecektir.

Toplumsal anlamda ortaya çıkabilecek sonuçlar üzerine de bazı öngörülerde bulunmamız mümkündür. Üremeye yardımcı tedavi uygulamaları istenilen özelliklerin seçilebileceği bir market haline geldiğinde, imkânı olanların başvurduğu bir yöntem haline gelecektir (23). Bu yöntemle değil de rastgele belirlenen genlerle dünya gelmiş kişilerin toplumdaki yeri ile seçilmiş özelliklere sahip kişilerin yeri farklılık gösterebilecektir. 19.yy. sonları ve 20.yy. başlarında ABD'yi ve Avrupa'nın pek çok ülkesini saran (24,25) öjeni düşüncesinin yeniden canlanması da mümkündür. Örneğin sağlık harcamalarından tasarruf etmek, başka ülkelere göre daha güçlü ve başarılı olmak gibi hedeflerle PGT devlet eli ile zorunlu hale getirilebilecektir.

Etik anlamda değerlerin yitirilmemesi, genetik olarak belirsizliğe sürüklenilmemesi, toplumsal ayrımcılıklara davetiye çıkarılmaması için PGT'nin "tanı" ve "sağlıklı olanın seçilmesi" olarak kullanılması ile "düzeltilici/zenginleştirici" müdahaleler içermesi arasındaki sınır, yasal olarak belirgin hale getirilmelidir. Bu yapılmadığı takdirde sağlıklı bir yaşam arzulamak ile kişilerin genetik malzemesini düzenlemek arasındaki büyük fark zamanla kesinliğini yitirecek, süreç içinde normalleşecek ve görünmez olacaktır. Bu da insanın kendi varoluşunun biyolojik temellerini kullanarak kendini optimize etmesi ile pozitif öjeni kapılarını açacaktır.

#### YAKA değerlendirilmesi

Bu tartışmada genetik hastalık riskini önlemek amacı ile atılan bir adımın nasıl bir yamaç aşağı kayma sürecini başlattığı gösterilmeye çalışılmıştır. PGT'ye "yapılabiliyorsa yapılınsın" fikri ile yaklaşılması sonucunda iyiden daha iyi, mükemmel bebekler isteme noktasına ulaşıp, tasarlanan sipariş insanların üretilebileceği açıklanmıştır. Tıbbi olarak istenen ve etik açıdan kabul edilir bir amacın, tıptan uzaklaşıp, etik olarak kabul edilemez hale gelmesinin yönetime sınır konulması halinde önlenilebileceği de savunduğumuz argümandır.

Argüman PGT'nin tüm olanakları kullanılarak seçilmiş bebekler dünyaya getirilmesi olduğunda yamaçtan aşağı kaymaya engel olunamayacaktır. Rastgele genetik bilgiye sahip olan çocukların norm olduğu mevcut durum değişecektir. A eylemi ile ağır genetik hastalıklar elenmiştir ve bunun tıbben iyi olduğu, ahlaken kötü olmadığı açıktır. Ağır olmasa da kusurlu olarak nitelendirilen her tür genetik özelliğin elenmesi ikinci basamaktır. Tedavisi olsa dahi bütün hastalıkların elenmesi bir sonraki adımdır. Eğer eleyebiliyorsak 40'lı yaşlarda çıkacak hastalıkları da eleyelim ve hatta 70'li yaşlarda çıkan hastalıkları da eleyelim diğer adımlara örnektir. Bundan sonra genetikle ilişkilendirilen ama birebir genetikle ilgisi olmayan özellikleri de ilişkili olma ihtimali nedeniyle elediğimiz aşamaya gelinir. Sonra hastalık faktörü tamamen ortadan kalkacak ve seçimlerin sağlık için yapılmadığı aşamaya gelinecektir. Yamacın diplerinde artık öjenik düşüncelerle bebeklerin tasarlanması ve seçilmesi uygulamaları bulunmaktadır.

İlk adımı atarken düşünülmemeyen ve sonrasında istenilmediği halde atılan diğer adımlar nedeniyle bulunulan nokta, insanların yaşamaya değer olup olmadıklarının PGT ile belirlendiği, "var olması istenen özellikler" ve "var olması istenmeyen özellikler" şeklinde bir liste ile çocuk yapıldığı öjenik bir uygulamadır. Öjeni "normal", "anormal", "istenen", "istenmeyen", "kusurlu", "mükemmel" gibi tanımlayana göre değişiklik gösteren bazı özelliklere dayanır. Bilimsel olmayan, ölçülemeyen, standardize edilemeyen özelliklere göre hareket edildiğinde güç odaklarının da yararına kullanılır hale gelebilir.

Kalıtımla ilgili olmayan ve/veya sadece kalıtıma bağlı olmayan özelliklerin de genetikle ilişkilendirilerek genetik tanı testleri aracılığı ile seçilmesi ve elenmesi gen havuzunun, popülasyon genetiğinin anlamı ve önemini yok saymak demektir. On yıl sonra çevresel koşulların nasıl olacağını bilemezken doğal çevreye uyum sağlamayı ve genetik çeşitliliği değil de; güç, mükemmellik, güzellik, kusursuzluk gibi unsurları ölçüt olarak belirlediğimizde, insan türünü tehlikeye atmış olma olasılığımız oldukça yüksektir. PGT'ye başvuran ebeveynlerin önüne geçilemeyeceği gibi, devletin PGT uygulamasına başvurulmasını zorunlu tutmasının veya belki insan türünün devamıyla ilgili sorunlarla karşı karşıya kalınmasının da önüne geçilemeyecektir.

PGT imkânları dâhilinde her özelliğin belirlenmesi fikrinin kabulü her bir yeni adımın atılmasını haklı çıkarabilecek potansiyeldedir. Tek bir argüman üzerinden yürütülen bu tartışma mantıksal bir yamaç aşağı kayma tartışmasıdır. Karşı argümanımız ise bunun öjeniye kadar varabileceği, her özelliğin değil, yalnızca belirli özelliklerin PGT ile taranması gerektiğidir. Bu sınırlı PGT uygulaması ile yamaçta bir sınır çizilebilecek ve ahlaken kabul edilemez olan, değerlerin yitirildiği yamacın diplerine kaymaktan da sakınılabilecektir.

## ***2. Donörlüğün insanı araçsallaştırması***

### *YAKA tanımlaması*

Her ebeveyn çocukları için sağlıklı bir hayat diler ve çocuklarının sağlıklı bir yaşam sürmesi için de mümkün olan her olanağı kullanmak ister. Genetik bir kan hastalığına sahip çocuklarının kemik iliği ile tedavisi için donörlük yapabilecek çocuk dünyaya getirmek istemeleri de bu bağlamda anlaşılabilir bir tutumdur.

“Bir insanın hayatını kurtarmak için tıbbın tüm imkanları kullanılmalıdır” argümanı PGT'nin kurtarıcı kardeş için kullanılmasına sebep olmuştur. Çünkü kan hastalığı olan ve nakil olmazsa ölecek bir çocuğun hayatının kurtarılması için üremeye yardımcı tedavi yöntemleri ve PGT kullanılarak ona donörlük yapacak başka bir çocuğun dünyaya getirilmesi mümkündür.

Yamaçta atılan kurtarıcı kardeş üretmek ilk adımıyla, PGT sayesinde sağlıklı, HLA tiplemesi sayesinde yüksek doku uyumlu bir çocuğun doğması ve bir hayatın kurtulması söz konusudur (26,27). Bir sonraki adım ise sadece kök hücre ve ilik nakli için değil, kardeşinin organ ihtiyacı için dünyaya gelen bir çocuk seçiminin yapılmasıdır. Sonuçta yine bir can kurtarılmış olur. Diğer aile bireylerinin ihtiyacı için de hem sağlıklı hem de doku ya da organ donörü çocukların dünyaya getirilmesine izin vermemek için mantıklı bir sebep kalmayacaktır.

Kardeşi için donörlük yapabilecek yeni bir çocuk ile atılan ilk adım yamaçta durdurulamaz bir aşağı kaymayı başlatmıştır. Her bir yeni adım da bir öncekinin kabulü üzerine inşa edilmektedir. Eğer doku ve organ için kurtarıcı kardeş seçilip dünyaya getiriliyorsa pekâlâ kurtarıcı yeğen, kurtarıcı torun da dünyaya getirilebilir (28). Sonuçta “kurtarıcı”nın yanına akrabalık ilişkisini tanımlayan adlandırmaların yerini “insan” alır.

İnsan bir kez bir başkası için var edilirse, bedelini ödeyen diğer insanlar için donör olabildiği gibi, yine bedelini ödeyebilecek diğer insanların sadece organ ihtiyacı için değil, tüm diğer ihtiyaçları için de var edilebilir. Yamacın sonlarında ise artık insan, yardımcı üreme teknikleri ve PGT uygulamalarıyla veya bunlardan bağımsız olarak diğer insanlar için üretilmiş nesnelerdir.

PGT ile seçilmiş fiziksel olarak çok güçlü ve zor çevresel şartlara dayanıklı mükemmel kölelerin varlığı

zamanda imkânsız bir geriye gidiş gibi görünse de “hayat kurtarmak için tıbbın tüm imkânları kullanılabilir” fikrinin “insan için bir insanın var edilebileceği” görüşüne zemin hazırlamasından kaynaklanmaktadır.

PGT kullanımı donörlükte, sadece kurtarıcı değil, sağlıklı bir çocuk getirmek için bir dayanak olarak sunulmaktadır. Sadece HLA tiplmesi yapılarak mental ve fiziksel yeterlilikten yoksun hasta bir donör çocuk da dünyaya getirilebilecekken, PGT ile sağlıklı bir çocuk dünyaya getirildiği, yani yapılanın ahlaken yanlış olmadığı savunmaları da bu tartışmada yer almaktadır (26,27,28,29,30). Oysa sağlıklı bir donörün yaratılması fikrinin benimsenmesi ileriki zamanlarda ya da simgesel anlatımla yamacın birkaç adım aşığıında anensefalik bir çocuğun PGT ile seçilerek sadece organ donörlüğü için var edilmesi fikrinin doğmasına neden olabilecektir

Yamaçta bulunulan mevcut durumun “bir hayatı kurtarmak için başka bir insanın kullanılması” ile değişimi, ani ve keskin bir biçimde olmasa da, giderek insanın doğasına ve yaşamına, temel hak ve özgürlüklerine müdahale biçimini alacaktır; çünkü insanın insanlıkla ilgili algısı değişecektir.

Bireyin sadece başkası için var olduğunu bilmesi, onun yaşama hakkının belirli bir amaca bağlanması bireyin kendine saygısını ve değerini yitirmesine yol açacaktır. Aynı şekilde bir başka insanın kendisi için var olduğunu bilmesi de, kişinin karşıdaki insana olan saygısını ve biçtiği değeri değiştirecektir. Oysa insan bir başkasının değer biçmesine ihtiyaç duymaksızın kendinde bir değerdir. Söz konusu değer kaybı araçsallaştırılmış, metaya dönüştürülmüş insanı karşımıza çıkacaktır. Ahlaken “insanı” nasıl tanımladığımızı, nasıl bir yere koyduğumuzla ilgili algıların değişmesi sonucunda bazı insanlar amaç olacak, bazı insanlar ise o insanların donörü, aracı ve hatta kölesi olacaktır.

### YAKA değerlendirilmesi

Donörlüğün insanı araçsallaştıracığı tartışmasında yamaç aşığı kaymayı başlatan “bir insanın hayatını kurtarmak için tıbbın tüm imkânları kullanılmalıdır” argümanıdır. HLA tiplmesi ve PGT ile donör kardeş dünyaya getirilmesine izin verilmesi yamaçta bulunulan 0 noktasının değişmesine neden olur. Bu tartışmada, bir insanın hayata gelme amacının kardeşini kurtarmak olarak tanımlanması ile atılan ilk adımın, insanın başka kişiler için araçsallaştırılması ve nesneleştirilmesi ile sonuçlanacak diğer adımların atılabileceğini argümantatif olarak sağladığı gösterilmektedir. Ahlaken yamacın en diplerinde ise köleliğin bulunduğunu kabul etmek mümkündür.

Genetik uygulama süreçlerinde bir insanın bir başkası için dünyaya gelmesi senaryo gibi görünse de, kurtarıcı kardeş durumunda olan tam da budur. Bu durumun insanın ahlaki statüsünü değiştirmesi ve bu yolla insanın kendinde değerli bir varlık olmaktan çıkması arasında devrimsel adımlar bulunmamaktadır.

Bu tartışmada kabul edilemez olarak tanımlanan bir çocuğun hayatının kurtarılma çabası ya da bir çocuğun kardeşi için donör olması değil, bir başkasının hayatı için bir insanın araçsallaştırılmasıdır. Eylemin ahlaken kabul edilir olması ve istenir bir sonuca –bir hayat kurtarmak- ulaştırması, eylemin taşıdığı amacın – bir insanı sadece başka bir insanı kurtarmak için var etmek- ahlaken kabul edilir olması anlamına gelmez.

İnsanın hangi koşullarda ve ne için araçsallaştırıldığının bir önemi yoktur, gerekçesi ne olursa olsun bir kez bile bir insanın araçsallaştırılması, insanlık onurunu zedeleyecektir. Bu temelde insan ve insanlık kavramları ile ilgilidir.

İnsanı insan yapan özelliklerin başında hayvanların sahip olduğu zekâdan niteliksel farklılık taşıyan akıl gelir. Akıllı bir varlık olarak insan düşünür, neden-sonuç ilişkisi kurmaya çalışır ve anlam arar. Eylemde

bulunurken amaçlı, planlı ve belirli tercihlere bağlı olarak özgürlüğünün işareti olan iradi seçimlerde bulunur. Eylemlerine yön veren sadece diğer canlılardaki doğa yasalarının belirleyiciliği değil ve iyi- kötü, güzel-çirkin, yararlı-yararsız-zararlı, doğru-yanlış gibi belirleyicilerdir. Kültür ve toplumu var eden, aynı zamanda kültür ve toplumla varolan insan, ilke, norm, buyruk, yasak, inanç ve değerlere dayalı kararlar verip seçimde bulunur. Seçimlerinin sonucu olduğu bilir. Gelecek kaygısı, ölümlü olduğunun bilinci ile edindiklerini kendinden sonra gelecek olan insanlara aktarmaya çalışır. Kendinin ve kendi dışında olanların bilincindedir, onları anlamlandırır ve değer bakımından durumlarını belirler (31,32).

İnsanın değeri, insanın diğer varlıklarla ilgisi bakımından özel durumu ve durumunun sonucu olarak sahip olduğu özel yeridir. Kendinde değerli olan tek varlık da insandır ve bu değer bütün insanlığı içine alır (32). Bu nedenle de her bir insan, insanlığın kendisi olarak görülmelidir. Her insanda, insanlığı görenek kendinde değerli olduğunu bilerek davranmak gereklidir. Bir insanın araç olarak görülmesi insanlığın araç haline getirilebileceği anlamını taşır; çünkü insanın, insanlığın ve araç kavramlarının ontolojik tanımlamasının değişmesine, kavramların iç içe geçmesine sebep olur.

Donörlük için insan üretilmesinin insanı köleleştirebilecek bir araçsallaştırmaya varacağı, 0 noktasının değişmesine neden olan argümanın kabulünden ileri gelmektedir. “Bir insanın hayatını kurtarmak için tıbbın tüm imkânları kullanılmalıdır” fikrinin kabulü yukarıda belirtilen eylemlerin mantıksal olarak haklı çıkarılmasında kullanılabileceğinden, bu tartışma mantıksal YAKA’dır. İnsanın hiçbir sebeple araçsallaştırılmayacağı ise bu tartışmadaki karşı argümandır.

## Sonuç

PGT olanaklarının sağlıklı olma dışındaki (örneğin yüksek zekâ gibi) seçimler için kullanılması bir başkası için potansiyel olarak neyin iyi olduğunu bilme ön kabulü ile ilerlemektedir. Uygulamanın içinde öjeniye götürecek potansiyeli bulundurduğu da oldukça açıktır. Hem genetik bilgiye hem de genetik değişikliklerin toplum hayatını nasıl etkileyeceğine dair kesin bir bilgi sahibi olamazken böyle bir ön kabulle hareket etmek bizleri pozitif öjeninin getireceği, şu anda öngördüğümüz ve henüz öngöremediğimiz olgusal ve etik sorunları tartışmak zorunda bırakacaktır.

Sınırsız bir zekânın bu özelliklere sahip kişi için ve toplumdaki herkesin üstün zekâlı olmasının insanlık için tam olarak ne tür sonuçlar doğuracağını bilemeyiz. Olumlu sonuçlardan emin olduğu durumlarda bile ne ebeveynlerin ne de devletin var olan teknikleri kullanarak belirlenen bazı özelliklere sahip bireyleri isteme, seçme, sipariş etme hakkı yoktur. Çocuklar anne babalarının genetik mirasına sahiptirler, biyolojik olarak var olmalarının sebebi anne ve babalarıdır; ancak onların malı değildirlen. Yetişkin bireyler olana kadar haklarını korumak hem devletin hem de ebeveynlerinin sorumluluğundadır. Ebeveynler çocuklarının haklarını çiğneyemezler; çocukları için beslenme, sağlık, eğitim, barınma gibi temel ihtiyaçları karşılamakla hem vicdanen hem de hukuken yükümlüdürler. Çocuklarına karşı olan bakım ve yetiştirme gibi sorumluluklarını önemli ölçüde ihmal etmeleri veya kötüye kullanmaları durumunda devlet çocuk ve gençleri ailelerinden almaktadır.

Hakkımız olmayan müdahaleler ile pozitif öjeniye varan şekilde PGT'nin kullanılmasını engellemek, PGT'nin sağladığı olanakları ortadan kaldırmadan yasal yollarla bu sorunu aşmak mümkündür. Bu da yasal sınırları belirlemekle ve bu belirlemede ölçüt olarak “sağlık” tanımlamasını kullanmakla olur. “Sağlıklı olanın seçilmesi” ile “zenginleştirici müdahale” arasındaki sınır, sağlık tanımının net biçimde yapılması ve elenecek hastalıkların tek tek belirtilmesi ile çizilmelidir.

İnsanın; araştırmacıların, sigorta şirketlerinin, hem ekonomik hem ulusal hedefleri olan siyasetçilerin,

tasarım bebek isteyen ebeveynlerin, organ ihtiyacı olan kişilerin istekleri doğrultusunda araç haline gelmesini engellemek de yine sınırı “sağlık” ile çizerek mümkün olabilir. Bu bağlamda Romano’nun sağlık tanımı bize bu sınırı sağlayabilecek bir tanımdır. Sağlık kavramının açıklandığı bölümde de belirtildiği gibi sağlık hizmetlerinin verilebilmesi, sağlığın korunması için gerekli önlemlerin alınabilmesi için tanımı yapılması gereken sağlık kavramı, yeni tıbbi uygulamalara dair yasal düzenlemelerin yapılabilmesi için de gereklidir.

Romano’nun “kişinin aşırı ağrıdan, rahatsızlıktan, yetersizlikten veya normal faaliyetlerini de içerecek şekildeki kısıtlamalardan etkilenmeyecek şekilde bir denge kurabilmesi ve hayatını çevresiyle uyum içinde sürdürebilmesi” (10) tanımına göre belirlenen yasal sınırlar sayesinde PGT uygulamasının olanaklarından vazgeçmeden, ama öjeniye de imkân vermeden anlamlı bir hayat sürebilecek sağlıklı kişilerin hayata gelmesi sağlanabilir.

Kardeşine donör olmak üzere dünyaya getirilen bir bebeğin varlığının tek nedeni bir başka kişiyi kurtarmaktır. Kurtarıcı kardeş seçmek amacı ile PGT ve HLA tiplmesi uygulamaları yapmak insanın bir araç haline getirilmesine neden olacak ve insanlığa bakış açımızı temelinden sarsacak bir eylemdir. Bu noktada insanın araçlaştırılmasının önüne geçmek artık yasal sınırlama ile değil, ancak yasal olarak tamamen engellenmesi ile mümkün olacaktır.

\*\* Sorties safsatasına “kel” örneği verilebilir. Normal saç sayısına sahip kişinin bir saç telinin koparılması onu kel yapmayacaktır. Tam olarak kaç adet saç telinin koparılması sonucu kişinin kel kalacağı belirlenemediğinden “bir saç teli, kel olanla olmayan arasında bir fark yaratmaz” diyerek ardı ardına koparılan saçlar sonucunda kişi kel kalır.

## Kaynaklar

1. Robertson JA. Extending preimplantation genetic diagnosis: the ethical debate. Ethical issues in new uses of preimplantation genetic diagnosis. Hum Reprod. 2003; 18(3): 465-471.
2. Fasouliotis SJ, Schenker GJ. Preimplantation genetic diagnosis principles and ethics. Hum Reprod. 1998; 13(8): 2238-2245.
3. King DS. Preimplantation genetic diagnosis and the 'new' eugenics. J Med Ethics. 1999; 25(2): 176-182.
4. Botkin JR. Ethical issues and practical problems in preimplantation genetic diagnosis. The Journal of Law, Medicine & Ethics. 1998; 26(1): 17-28.
5. Ram NR. Britain's new preimplantation tissue typing policy: an ethical defence. J Med Ethics. 2006; 32(5): 278-282.
6. Çoban A. “Embriyo hakları bakımından üreme süreci”. Türkiye Biyoetik Derneği Biyoetik Araştırmaları. Türkiye Biyoetik Derneği Yayını, No: 16, İstanbul. 2012; 313-330.
7. Somunoğlu S. Kavramsal açıdan sağlık. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 1999; 4(1): 51-62.
8. Bolsoy N, Sevil Ü. Sağlık-hastalık ve kültür etkileşimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 9(3): 78-87.
9. Larson JS. The measurement of health. Concepts and indicators. Greenwood Press. New York. 1991; 1-9.

10. Romano J. Basic orientation and education of the medical student. J Am Med Assoc. 1950; 143 (5): 409-412.
11. Oğuz NY, Tepe H, Örnek Büken N, Kırımsoy Kucur D. Biyoetik Terimleri Sözlüğü. Türkiye Felsefe Kurumu. Ankara. 2005. 220-221.
12. Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik. 1998. T.C. Resmi Gazete, 29135, 30 Eylül 2014
13. Genetik Hastalıklar Tanı Merkezleri Yönetmeliği. 1998. T.C. Resmi Gazete, 23368, 10 Haziran 1998
14. 3960 Sayılı Kalıtsal Hastalıklarla Mücadele Kanunu. 1993. T.C. Resmi Gazete, 21804, 30 Aralık 1993
15. Kalıtsal Kan Hastalıklarından Hemoglobino-pati Kontrol Programı ile Tanı ve Tedavi Merkezleri Yönetmeliği. 2002. T.C. Resmi Gazete, 24916, 24 Ekim 2002
16. 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun. 1979. T.C. Resmi Gazete, 16665, 3 Haziran 1979
17. İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik. 2010. T.C. Resmi Gazete, 27742, 27 Ekim 2010
18. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ. 2010. T.C. Resmi Gazete, 28106, 5 Kasım 2011
19. Hartogh G. "The slippery slope argument". A Companion to Bioethics. Edit. Kuhse H, Singer P. Blackwell, Oxford. 1998; 280-290.
20. Burg W. The slippery slope argument. Ethics, 1991; 102(1): 42-65.
21. Enoch D. Once you are start using slippery slope arguments, you're on a very slippery slope. Oxford Journal of Legal Studies. 2001; 21(4): 629-647.
22. Devolder K. "The ethis and regulation of human embryonic stem cell research: a critical analysis of the debate". Faculty of arts and philosophy, Ghent University Online Press, 2005; 119-128.
23. Wilkinson S. Prenatal Screening, Reproductive Choice, and Public Health, Bioethics, Special Issue: Prenatal Screening, 2015; 29 (1): 26-35.
24. Güvercin C.H, Arda B. Eugenics concept: from Plato to present. Hum Reprod Genet Ethics. 2008; 14(2): 20-26.
25. Rüttsche B, Aydın M.B. Öjeni ve anayasa: Özgür hukuk devletinde ebeveynlerin öjenik taleplerinin düzenlenmesi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2013; Cilt 13, 235-250.
26. Boyle RJ, Savulescu J. Ethics of using preimplantation genetic diagnosis to select a stem cell donor for an existing person. BMJ, 2001; 323(7323): 1240-1243.
27. Spriggs M, Savulescu J. Saviour Siblings. J Med Ethics. 2002; 28(5): 289.
28. Devolder K. Preimplantation HLA typing: having children to save our loved ones. J Med Ethics, 2005; 31(10): 582-586.
29. Taylor-Sands M. Saviour siblings and collective family interests. Monash University Press, 2010; 29 (2): 12.1-12.15.

30. Wilkinson S. Do we need an alternative 'relational approach' to saviour siblings? J Med Ethics Published Online, June 16 2015 [cited 22 November 2015]. Available from: <http://jme.bmj.com>
31. Akarsu B. Felsefe terimleri sözlüğü. 11. baskı. İnkılap Kitapevi, 2013; 105
32. Kuçuradi İ. İnsan ve değerleri. Türkiye Felsefe Kurumu. Ankara, 2010; 42-43