



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ VI. TIP ETİĞİ KONGRESİ *“Biyoetikte Yeni Ufuklar”*

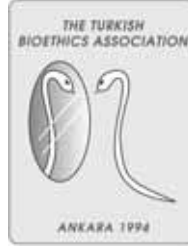
25-26 Kasım 2010, İstanbul

Bildiri Özetleri Kitabı

İSTANBUL
2010 BİYOETİK



www.biyonetik.org.tr



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

VI. Tıp Etiği Kongresi “Biyoetikte Yeni Ufuklar”

25-26 Kasım 2010, İstanbul

DESTEKLEYEN KURUMLAR



Bristol-Myers Squibb



ÇAMLICA
AÇILAN YARININ YARDI



MSD



NOVARTIS



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

Bildiri Özetleri Kitabı

•

Birinci Baskı, Kasım 2010, İstanbul

•

Hazırlayanlar

Yeşim Işıl Ülman - Muhtar Çokar

•

Acıbadem Üniversitesi Rektörlüğü'ne teşekkür ederiz.

•

Dizgi - Baskı

Çatı Grafik

Tel: 0212 260 92 32

info@catigrafik.com

•

TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

Yayın No. XIII

tbd@biyoetik.org.tr • www.biyoetik.org.tr

•

KONGRE ORGANİZASYON SEKRETERYASI



Dünya Sağlık Sokak Opera İş Merkezi No: 41-43 D. 36, 34437 Taksim, İstanbul

Tel: 0212 293 31 51

•

ISBN

978-975-7041-10-8

KONGRE ONURSAL BAŞKANI

Prof. Dr. Necmettin PAMİR
Acıbadem Üniversitesi Rektörü

DÜZENLEME KURULU

Başkan

Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN

Genel Sekreter

Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR

Üyeler

Prof. Dr. Emre DÖLEN

Prof. Dr. Hüsrev HATEMİ

Prof. Dr. Nurdan TÖZÜN

Prof. Dr. Nuran YILDIRIM

Doç. Dr. Tamay BAŞAĞAÇ GÜL

Yrd. Doç. Dr. Ayten ARIKAN

Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL

Dr. Feryal SAYGILIGİL GÜNDÜZ

Av. Ümit ERDEM

Vet. Hekim Savaş Volkan GENÇ

Vet. Hekim Aysun KOÇ

BİLİM KURULU

Prof. Dr. Ayten ALTINTAŞ

Prof. Dr. Berna ARDA

Prof. Dr. Eriő ASİL

Prof. Dr. Adnan ATAÇ

Prof. Dr. Erdem AYDIN

Prof. Dr. Hüsnü Can BAŞER

Prof. Dr. Köksal BAYRAKTAR

Prof. Dr. Mebrure DEĞER

Prof. Dr. Ferruh DİNÇER

Prof. Dr. Emre DÖLEN

Prof. Dr. Rengin DRAMUR

Prof. Dr. Nermin ERSOY

Prof. Dr. Hüsrev HATEMİ

Prof. Dr. Esin KAHYA

Prof. Dr. Sermet KOÇ

Prof. Dr. Yasemin N. OĞUZ

Prof. Dr. Zuhul OKUYAN

Prof. Dr. Yaman ÖRS

Prof. Dr. Zuhul ÖZAYDIN

Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY

Prof. Dr. Ergun ÖZSUNAY

Prof. Dr. Sevgi ŞAR

Prof. Dr. Belgin TEKÇE

Prof. Dr. Nurdan TÖZÜN

Prof. Dr. İlater UZER

Prof. Dr. Aşkın YAŞAR

Prof. Dr. Halis YERLİKAYA

Prof. Dr. Nuran YILDIRIM

DÜZENLEYEN

TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	10
KONGRE PROGRAMI	12
POSTER BİLDİRİLERİ	14
KONGRE ANA KONULARI	15
SÖZLÜ BİLDİRİLER	17
YAŞAMIN SONLANDIRILMASINA İLİŞKİN İSTEME VE EYLEME ÜZERİNE DÜŞÜNMELER <i>Prof. Dr. N. Yasemin OĞUZ</i>	21
TÜRK CEZA HUKUKU AÇISINDAN ÖTANAZİ <i>Prof. Dr. Yener ÜNVER</i>	22
TÜRKİYE'DE HEKİMLERİN ÖTANAZİYE YAKLAŞIMI <i>Doç. Dr. Erdem ÖZKARA</i>	23
CANLANDIRMA YAPMAYIN (DNR); HANGİ KOŞULLARDA? <i>Dr. Mustafa KARATEPE</i>	26
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEKİM VE HEMŞİRELERİN YAŞAM SONU KARARLARINDA GÖZETTİĞİ DEĞER: YAŞAMIN DEĞERİ? YAŞAM KALİTESİ? <i>Dr. Müesser ÖZCAN ŞENSES, Prof. Dr. Nermin ERSOY</i>	27
YAŞAMI DESTEKLEYEN TEDAVİLERDEN VAZGEÇME KARARININ ETİĞE UYGUNLUĞU <i>Öğr. Gör. Aslıhan AKPINAR, Prof. Dr. Nermin ERSOY</i>	28
VETERİNER HEKİMLİĞİ ETİĞİ AÇISINDAN HAYVANLARDA GEBELİĞİN SONLANDIRILMASI <i>Arş. Gör. Erhan YÜKSEL, Öğr. Gör. Özlem DOĞAN, Doç. Dr. Abdullah ÖZEN</i>	29
YAŞAMIN SONUNDA ALINAN ETİK KARARLAR VE KÜLTÜR İLİŞKİSİ <i>Arş. Gör. Müge DEMİR, Uzm. Hatice DEMİR KÜRECI</i>	30
BİYOETİK VE BİYOPOLİTİKA KONUSU OLARAK “SU” <i>Yrd. Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK TÜRKMEN</i>	33
BİYOPOLİTİKALARIN OLUŞTURULMASINDA ÇEVRE ETİĞİNİN ROLÜ: GENETİĞİ DEĞİŞTİRİLMİŞ ORGANİZMALAR <i>Arzu ÖZYOL, Doç. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU</i>	34
YENİ SU SİYASETLERİ VE İNSAN SAĞLIĞI <i>Uzm. Gül KIZILCA YÜRÜR, Yrd. Doç. Dr. Elif VATANOĞLU</i>	35
BİYOETİK, TIP TARİHİ VE ÇEVRE AÇISINDAN YİTİRİLEN BİR DEĞER; ALLİANOİ <i>Doç. Dr. Gülten DİNÇ</i>	36
İSTANBUL'DA ŞİFALI SULARIN YOK OLMASIYLA ORTAYA ÇIKAN SORUNLAR <i>Prof. Dr. Mebrure DEĞER</i>	37
EKOSİSTEM KÖPRÜLERİNİN (EKODÜK) YABAN HAYATI KORUNMASINDAKİ ROLÜ <i>Arş. Gör. Gökhan ASLİM, Arş. Gör. Ali YİĞİT, Prof. Dr. Aşkın YAŞAR</i>	41
TÜRKÇE ATASÖZLERİ VE DEYİMLERDE HAYVAN DEROGASYONU <i>Doç. Dr. Abdullah ÖZEN</i>	42

TÜRKİYE'DE FESTİVAL UNSURU OLARAK HAYVAN: ETİK VE HAYVANLARI KORUMA MEVZUATI AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME	43
<i>Arş. Gör. Ali YİĞİT, Arş. Gör. Gökhan ASLIM, Prof. Dr. Aşkın YAŞAR</i>	
ÇEVRESEL DEĞİŞİMLER VE HAYVAN KAYNAKLI PATOJENLER	44
<i>Öğr. Gör. Özlem DOĞAN, Arş. Gör. Erhan YÜKSEL</i>	
KENT YAŞAMINDA SOKAK HAYVANLARINA ETİK AÇIDAN BİR DEĞERLENDİRME (ÇÖZÜLEBİLİR BİR SORUN MU? GÖZDEN ÇIKARILAN BİR TÜR MÜ?)	45
<i>Yrd. Doç. Dr. Berfin MELİKOĞLU, Arş. Gör. Aysun KOÇ UĞURLU</i>	
ATMOSFERİK ÇEVREDE İKLİM DEĞİŞİMİ	47
<i>Prof. Dr. Mikdat KADIOĞLU</i>	
ÇEVRE HAKKI	47
<i>Prof. Dr. İbrahim KABOĞLU</i>	
BİYOETİK VE ÇEVRE	47
<i>Prof. Dr. Zühal OKUYAN</i>	
DEVASA ETİK KRİZİMİZ: KUŞAKLARARASI ADALETSİZLİK	48
<i>Dr. Ömer MADRA</i>	
BİR BİLİMSEL FELSEFECİ OLARAK YAMAN ÖRS'ÜN ETİK VE BİYOETİK'E YAKLAŞIMI	51
<i>Uzm. Zümrüt ALPINAR</i>	
BİYOETİK PENCERESİNDEN KANITA DAYALI TIP	52
<i>Yrd. Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK TÜRKMEN</i>	
TIP ETİĞİ VE UMUT YÖNETİMİ	53
<i>Arş. Gör. Rana CAN, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU, Prof. Dr. İlter UZEL</i>	
TÜRK VE FRANSTZ HEKİMLERDE HASTA KAVRAMI	54
<i>Dr. Zahide Olgun HENZEL, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU</i>	
TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI 2002-2010 DÖNEMİ RAPORLARININ İSTANBUL PROTOKOLU BAKIMINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ	57
<i>Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL</i>	
BİYOĞÜVENLİK KANUNU NE GETİRİYOR?	58
<i>Yrd. Doç. Dr. Murat AKSU</i>	
PSİKİYATRİ ALANINDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN YETERLİK, ZORLA YATIRMA VE UYARMA ÖDEVİNE İLİŞKİN KARARLARI	59
<i>Yrd. Doç. Dr. Mine ŞEHİRALTI, Öğr. Gör. Rahime AYDIN ER</i>	
BİLİNCİ KAPALI HASTANIN YAKINLARININ KARAR VERME SÜRECİ: BİR OLGU SUNUMU	61
<i>Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ, Nejmi KIYMAZ, Burhan Oral GÜDÜ</i>	
SAĞLIK BAKANLIĞI STRATEJİK PLANININ ETİK KURALLAR YÖNÜNDEN İNCELENMESİ	65
<i>Opr. Dr. Atilla YILDIRIM</i>	
GENELGEYE ELEŞTİREL BAKIŞ: CİVALI TERMOMETRELERİN AKİBETİ	66
<i>Öğr. Gör. Dr. M. Cumhur İZGİ, Öğr. Gör. Mustafa ÇOBAN</i>	
BİYOETİK BİR DEĞER OLARAK SU HAKKININ HUKUKİ GÜVENCESİ	67
<i>Uzm. Hakan REYHAN</i>	
ORGAN NAKİLLERİNDE İSTATİSTİKİ BİLGİ YETERSİZLİĞİNİN GETİRDİĞİ ETİK SORUNLAR	68
<i>Prof. Dr. Ayten ALTINTAŞ</i>	

VI. Tıp Etiği Kongresi

KLİNİK EĞİTİMDE PROFESYONELLİK PROGRAMI <i>Doç. Dr. Özlem SARIKAYA</i>	71
MEZUNİYET ÖNCESİ VE SONRASI TIP EĞİTİMİNDE ETİK <i>Doç. Dr. Mehmet Ali GÜLPINAR</i>	72
TIP ETİĞİ VE İNSANİ BİLİMLER DERSİ: TIP ETİĞİNİN PROFESYONELLİK EĞİTİMİNE ENTEGRASYONU İÇİN BİR ÖRNEK <i>Doç. Dr. Nadi BAKIRCI, Doç. Dr. Pınar TOPSEVER, Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN</i>	73
BİLİMSEL DOĞRULUK İLKELERİ VE BİLİMSEL DOĞRULUKTAN SAPMA <i>Prof. Dr. İsmail H. ULUS</i>	77
BİLİM ÜRETİRKEN DÜRÜSTLÜK VE “İNTİHAL” <i>Prof. Dr. Berna ARDA</i>	79
KENDİNİ ÇÜRÜTME ÇABASI VE ETİK <i>Prof. Dr. Hasan YAZICI</i>	80
TÜRKİYE’DE HASTA HAKLARI UYGULAMALARI <i>Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL</i>	83
TÜRKİYE’DE HASTA HAKLARI İLE İLGİLİ SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİ <i>Av. Ümit ERDEM</i>	84
BİR GRUP HASTANIN HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ <i>Dr. Türkan IŞIK, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU, Dr. Gülhan OREKİCİ</i>	85
YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA HASTANESİ HALKLA İLİŞKİLER BİRİMİNE YAPILAN HASTA ŞİKAYETLERİNİN (ETİK-SOSYAL-TEKNİK) DEĞERLENDİRİLMESİ <i>Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ</i>	86
KÜLTÜREL ÇEŞİTLİLİĞİ TANIMAK MI, EŞİTSİZLİKLERİ HAKLI ÇIKARMAK MI? BİYOETİKTE “DEMOKRASI” SÖYLEMİ NEYE HİZMET ETMEKTEDİR? <i>Öğr. Gör. Dr. M. Volkan KAVAS</i>	89
İŞÇİLERİN SAĞLIK HİZMETLERİ KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİNİN HASTA HAKLARI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ <i>Dr. İnci HOT, Yrd. Doç. Dr. Esin KARLIKAYA, Doç. Dr. M. Sarper ERDOĞAN</i>	90
SOL SİYASETİN KADIN SAĞLIĞINA BAKIŞI VE ETİK <i>Yrd. Doç. Dr. Özgür Mutlu ULUS KARADAĞ</i>	91
FEMİNİST BİYOETİK <i>Doç. Dr. İnci USER</i>	92
YAYIN ETİĞİ YAYIMLAMA AHLAKINDAN İBARET DEĞİLDİR <i>Doç. Dr. Murat CİVANER</i>	95
KLİNİK ARAŞTIRMALARDA ETİK: BİYOEŞDEĞERLİK ÇALIŞMALAR VE ETİK UYGULAMALAR <i>Yrd. Doç. Dr. Latif ÖZBAY, Doç. Dr. Durişehvar ÖZER ÜNAL</i>	96
ENDÜSTRİ DESTEKLİ KLİNİK ARAŞTIRMALARDA ETİK İKİLEMLER <i>Yrd. Doç. Dr. Esin KARLIKAYA, Dr. İnci HOT</i>	97
İNSAN ÜZERİNDE DENEY-TEDAVİ AMAÇLI DENEME VE KÖK HÜCRE NAKLI <i>Dr. Güneş OKUYUCU ERGÜN</i>	98

İNCİNEBİLİRLİK VE ETİK <i>Prof. Dr. Nermin ERSOY</i>	101
HIV/AIDS ve HAK İHLALLERİ <i>Av. Habibe Yılmaz KAYAR</i>	102
MEDİKAL SEKTÖRDE ÜRÜN VEREN BİR FABRİKANIN İŞÇİLERİNDE GÖRÜLEN MESLEK HASTALIKLARININ TARTIŞILMASI <i>Dr. Feryal SAYGILIGİL GÜNDÜZ</i>	103
AKIL HASTALARINA DAVRANIŞ VE “PSİKİYATRİ ETİĞİ” TARTIŞMASINA TARİHSEL BİR YAKLAŞIM: ONDOKUZUNCU YÜZYILDAN BİR VAKA ANALİZİ <i>Uzm. Fatih ARTVINLI</i>	107
ON DOKUZUNCU YÜZYIL OSMANLI DEVLETİ’NDE SAĞLIK MESLEKLERİNDE DİPLOMA MESELESİ <i>Uzm. Ceren Gülser İLİKAN</i>	108
“KADINLARA MAHSUS” BİR CİNAYET YÖNTEMİ: 19. YÜZYILDA OSMANLI’DA ZEHİRLENME VAKALARI, ZEHİR SATIŞININ DENETİMİ VE KOCASINI ZEHİRLEYEN KADINLAR <i>Arş. Gör. Ebru AYKUT</i>	109
TIP TARİHİ İŞİĞİNDA BİR TIP ETİĞİ SORUNALI: ISKAT-I CENİN <i>Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN, Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR</i>	110
FARMAKOEKONOMİ VE ETİK <i>Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY</i>	113
SERBEST ECZACILIK VE ETİK SORUNLAR <i>Uzm. Dr. Mahmut TOKAÇ</i>	114
BİRİNCİ VE İKİNCİ BASAMAKTAKİ HEKİM DIŞI SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HASTA HAKLARINA YÖNELİK TUTUMLARI VE ETKİLEYEN ETMENLER; MANİSA ÖRNEĞİ <i>Öğr. Gör. Saliha ALTIPARMAK, Yrd. Doç. Dr. Gülay YILDIRIM</i>	115
AMBULANSTA GÖREV YAPAN BİR GRUP SAĞLIK PROFESYONELİNİN HASTANIN TEDAVİYİ REDDETME HAKKI KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ <i>Dr. Hasan ERBAY, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Sultan ALAN Uzm. Seçil TAYLAN, Dr. Sadık NAZİK, Dr. Selda OKUYAZ, Uzm. Rana CAN</i>	116
HEMŞİRELİK TANISI; ETİK İKİLEM VE AHLAKİ ENDİŞE <i>Öğr. Gör. Neriman ELİBOL, Dr. Müesser ÖZCAN ŞENSES</i>	119
HEMŞİRE VE SAĞLIK MEMURLARININ HASTALARLA-HASTA YAKINLARIYLA İLETİŞİM SÜRECİNDE KARŞILAŞTIKLARI DURUMLAR <i>Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ</i>	120
HEMŞİRELİK ETİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ <i>Uzm. Mukadder GÜN, Arş. Gör. Zehra GÖÇMEN BAYKARA, Doç. Dr. Serap ŞAHİNOĞLU</i>	121
HASTANE ÖNCESİ ALANDA BİLGİ-İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMINDAN KAYNAKLANAN ETİK SORUNLAR <i>Öğr. Gör. Gülay HALİDİ, Öğr. Gör. Rana CAN, Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay KADIOĞLU</i>	123
BİYOETİK ÇERÇEVDE CİNSEL DOKUNULMAZLIĞA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR <i>Prof. Dr. Ersi ABACI KALFOĞLU, Öğr. Gör. Gavril PETRIDIS, Yrd. Doç. Dr. Ş.Şebnem ÖZCAN, Yrd. Doç. Dr. Mira R. GÖKDÖĞAN, Yrd. Doç. Dr. Rehat FAİKOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Remin AKÇAY TAN, Yrd. Doç. Dr. E. Hülya YÜKSELOĞLU</i>	127

VI. Tıp Etiği Kongresi

NİTELİKSEL ARAŞTIRMALARDA ETİK: SOKAKTA YAŞAYAN VE ÇALIŞAN ÇOCUKLARA VERİLEN HİZMETİN DEĞERLENDİRİLMESİ	128
<i>Dr. Özden BADEMCİ</i>	
CİNSEL SUÇLARDA DNA VERİ TABANLARININ ETİK AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ	129
<i>Prof. Dr. Ersi ABACI KALFOĞLU, Öğr. Gör. Gavril PETRIDIS, Yrd. Doç. Dr. Ş. Şebnem ÖZCAN, Yrd. Doç. Dr. Rehat FAİKOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Mira R. GÖKDOĞAN, Yrd. Doç. Dr. Remin AKÇAY TAN, Yrd. Doç. Dr. E. Hülya YÜKSELOĞLU</i>	
KORUMA BİYOLOJİSİ VE KORUMA BİYOLOJİSİNİN ETİK TEMELLERİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA	130
<i>Sinan ŞENCAN</i>	
NÖROETİK	133
<i>Prof. Dr. Gönül Ö. PEKER</i>	
GENETİK GİRİŞİMLER VE ETİK	134
<i>Öpr. Dr. Mehmet GÖRGÜLÜ</i>	
KOMPLEKS HASTALIKLARDA GENOMİK RİSK SKORLAMASININ GELECEĞİ VE ETİK SORULAR	135
<i>Öğr. Gör. Dr. Deniz AĞIRBAŞLI, Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN</i>	
BİYOTEKNOLOJİNİN KIRMIZI YÜZÜ: TIP UYGULAMALARINA ETİK BAKIŞ	136
<i>Öğr. Gör. Sinan FİNDİK</i>	
SAĞLIK ALANINDA İNTERNET KULLANIMI VE ETİK SORUNLAR	137
<i>Yrd. Doç. Dr. Mahmut GÜRĞAN, Yrd. Doç. Dr. Tümer ULUS</i>	
TIP EĞİTİMİNDE SİNEMA KULLANIMI: TEMEL VE KLİNİK BİLİMLER İNTEGRASYONU, BİYOETİK EĞİTİMİ VE DAHA ÖTESİ	141
<i>Prof. Dr. Ferhan G. SAĞIN, Dr. Hasan TEKGÜL</i>	
SAĞLIKLA İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEKLERİ: ETİK AÇIDAN BİR DEĞERLENDİRME	142
<i>Uzm. Zehra EDİSAN, Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay KADIOĞLU</i>	
ADLİ TIP UYGULAMALARINDA ETİK DEĞERLER	143
<i>Yrd. Doç. Dr. Işıl PAKIŞ</i>	
SAĞLIK-ETİK-HUKUK ÜÇGENİNDE DOPİNG: TEMİZ SPOR VAR MIDIR?	144
<i>Yrd. Doç. Dr. Elif VATANOĞLU, Dr. İnci HOT</i>	
BÖBREK NAKLİ HABERLERİNE MEDYANIN YAKLAŞIMI	145
<i>Dr. Hilal ÜNALMIŞ DUDA</i>	
POSTER BİLDİRİLER	147
DONOR GAMET KULLANIMLARINA ETİK AÇIDAN BAKIŞ	149
<i>Dr. Gözde ERKANLI ŞENTÜRK</i>	
ETİĞİN SORMASI GEREKLİ BİR SORU: İŞSİZLİK BİR HASTALIK MI?	150
<i>Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL</i>	
TIBBİ UYGULAMA HATASI İDDİASI BULUNAN 0- 18 YAŞ GRUBU OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ	151
<i>Av. Nesrin ÖZKAYA, Yrd. Doç. Rıza YILMAZ, Uzm. Dr. Halit ÖZKAYA, Yrd. Doç. Dr. Muhammet CAN, Yrd. Doç. Dr. Işıl PAKIŞ, Yrd. Doç. Dr. Ali YILDIRIM, Prof. Dr. İmdat ELMAS</i>	

ETİK KURULLAR ETİK Mİ?	153
<i>Dr. Mahmut TOKAÇ</i>	
YALAN İFADENİN TESPİTİNE NÖROETİK BİR BAKIŞ	154
<i>Yrd. Doç. Dr. Mehmet ERGEN, Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN</i>	
HEMŞİRELİKTE VE EBELİKTE MALPRAKTİS	155
<i>Av. Nesrin ÖZKAYA, Uzm. Yük. Hem. Burcu ELBÜKEN, Uzm. Dr. Halit ÖZKAYA</i>	
MERSİN İLİNDE BİR GRUP HEKİMİN YAŞLI AYRIMCILIĞI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ	156
<i>Yrd. Doç. Dr. Oya ÖĞENLER, Yrd. Doç. Dr. Gülçin YAPICI, Doç. Dr. Bahar TAŞDELEN, Doç. Dr. Tamer AKÇA</i>	
BİR MİNYATÜR ÜZERİNDEN İNSAN-HAYVAN-DOĞA İLİŞKİSİ	157
<i>Arş Gör. Savaş Volkan GENÇ, Vet. Hek. Oktay PAK</i>	
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE ETİK-HUKUK EĞİTİMİ İÇİN YOL HARİTASI ÇALIŞMALARI	158
<i>Prof. Dr. Ferhan G. SAĞIN, Yrd. Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN, Doç. Dr. Ekin Özgür AKTAŞ, Prof. Dr. Işık TUĞLULAR, Prof. Dr. Fehmi AKÇİÇEK, Doç. Dr. Murat ALKANAT, Doç. Dr. Sinan KARA, Prof. Dr. Yusuf ALPER, Prof. Dr. Çetin İŞLEĞEN, Prof. Dr. Müge TAMAR, Prof. Dr. Yılmaz EGE, Prof. Dr. Gönül Ö. PEKER</i>	
GENETİK YAPISI DEĞİŞTİRİLMİŞ ORGANİZMALAR VE ÜRÜNLERİNE DAİR YÖNETMELİK ESASLARININ CANLI SAĞLIĞINA ETKİLERİ ÜZERİNE ETİK AÇIDAN BAKIŞ.	160
<i>Öğr. Gör. Sinan FINDIK</i>	

VI. Tıp Etiği Kongresi

Değerli Katılımcılar,



1994 yılında kuruluşumuzdan itibaren iki yılda bir düzenlediğimiz Kongrelerimizden beşincisini iki yıl önce 2008 yılı Kasım ayında Ankara'da gerçekleştirmiştik. V. Tıp Etiği Kongresi, ana tema olarak Tıp Etiğinden Biyoetiğe evrilen bir çizgi ve içeriği vurgulayan; verimli bir tartışma zeminini sağlayan bir toplantı olmuş; Derneğimiz bu çalışmalarını, *Tıp Etiğinden Biyoetiğe* isimli kitapta toplayarak, disiplinimizin litaretürüne katkı sunmuştu. Bugün, yine hep birlikte birkaç adım daha ileriye sıçrayarak Biyoetikte Yeni Ufuklar ana fikri ve hedefiyle İstanbul'da tekrar biraradayız.

Türkiye Biyoetik Derneği'nin temel çalışma ilkelerine uygun olarak, biyoetiğin ilerlemesine, gelişmesine ve üniversiter eğitime katkı vermek; sağlık uğraşları, felsefe, hukuk, sosyoloji, tarih, halk sağlığı, aile hekimliği, tıp eğitimi, biyomedikal bilimler, iletişim bilimleri ve diğer ilgili disiplinlerle ortak çalışma ve işbirliğini arttırmak amacıyla hazırladığımız VI. Tıp Etiği: Biyoetikte Yeni Ufuklar Kongremize hoşgeldiniz. Toplantımızın, katılımınız ve katkılarınızla, bu çok disiplinli çalışma alanının ortak ürünlerinin, düzeyli, bilimsel ve çağdaş bir tartışma platformunda ele alındığı; biyoetik alanında sorun kümelerinin bilimsel ve bilimsel temele dayalı, çözüm önerileri geliştirerek etkili biçimde tartışılması için verimli, düzeyli bir platform sağladığını düşünüyoruz.

Türkiye Biyoetik Derneği VI. Tıp Etiği Kongresi'nin, biyoetiğe yeni ufuklar açılımı ile planlanan ana konuları, biyoetiğin evrensel nitelikteki ilkelerinden hareketle; toplumu, tüm insanları, gelecek insan nesillerini, tüm canlıları ve çevreyi etkileyebilecek meselelerinden seçilmiştir. Toplantımızda, "Yaşamın Sonlanması", "Biyoetik ve Çevre", "Biyoetik ve Tıp Eğitimi", "Bilim, Yayın ve Araştırma Etiği", "Savunmasız Gruplar ve İnsan Hakları" başlıklarında, konuyu felsefe, etik, hukuk yönleriyle irdeleyen konferans ve paneller tasarlanmıştır. Kongremizde Biyoetik bakış açısından hareketle, İnsan Hakları, İnsan Onuru, Savunmasız Gruplar, Hasta Hakları söylemlerini irdeleyen; Felsefe, Hukuk, Siyasetbilim, Sosyoloji, Tarih, Adli Tıp ana disiplinlerinden yararlanan; Yaşamın Başlangıcı ve Sonu, Çevre Etiği, Araştırma Etiği, Yayın Etiği, Veteriner Hekimlik, Hemşirelik, Eczacılık, Sağlık Çalışanları ve Etik konularını ele alan; Biyoteknoloji, Biyopolitikalar, Yeni Tıp Teknolojilerini inceleyen sözlü ve poster bildiriler yer almaktadır.

Kongremizin oluşum sürecinde pek çok kurum ve kişinin emeğini ifade etmek isterim. Öncelikle her aşamada bize destek olan Acıbadem Üniversitesi Rektörü ve Kongre Onursal Başkanımız Prof. Dr. Necmettin Pamir'e ve Rektör Yardımcımız Prof. Dr. Nurdan Tözün'e; disiplinimizin lider Hocası Sevgili Prof. Dr. Yaman Örs'e şükranlarımı sunarım. Kongremize yapılan bildiri başvurularını değerlendirip raporlayarak emek veren Sayın Bilim Kurulu üyelerine minnettarız. Toplantımızın ayırıcı özelliklerinden olan yapılandırılmış konferans ve panellerin konuşmacıları ve yöneticileri değerli bilim insanlarına zaman ayırdıkları ve emek harcadıkları için özellikle teşekkür ederiz. Acıbadem Üniversitesi değerli öğretim üyeleri çalışma arkadaşlarıma, kongre oluşum sürecinde verdikleri manevi ve bilimsel destek için müteşekkirim. Türkiye'nin her köşesindeki üniversitelerden kongremize gösterilen ilgi ve verilen katkılardan sevinç ve mutluluk duyuyorum. Bu anlamda, İstanbul Bilgi, Boğaziçi, Teknik, Maltepe, Yeditepe, Yeni Yüzyıl, Üniversiteleri, Cerrahpaşa, İstanbul ve Marmara Tıp Fakülteleri; Ankara Üniversitesi Tıp, Eczacılık, Veteriner, Hukuk Fakülteleri, Ankara Hacettepe, GATA, Gazi Üniversiteleri; Aydın Adnan Menderes, Adana Çukurova, Antalya Akdeniz, Bursa Uludağ, Denizli Pamukkale, Elazığ Fırat, İzmir Ege ve Dokuz Eylül, Konya Selçuk, Kocaeli, Manisa Celal Bayar, Mersin, Samsun Ondokuz Mayıs, Sivas Cumhuriyet, Tunceli, Van Yüzüncü Yıl, hatta İsviçre Zürich Üniversitesi mensubu akademisyenlere, dostlarıma, Türkiye Biyoetik Derneği sevgili üyelerine, değerli sağlık çalışanlarına, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi sevgili öğretilerimize aramızda oldukları için kıvanç duyduğumu belirtmek isterim.

Saydamlık, açıklık, hesap verilebilirlik ilkelerine tamamen bağılı olarak finanse edilen Kongremize destek veren, başta yine Acıbadem Üniversitesi ve TÜBİTAK olmak üzere; BMS, MSD, Nobel, Novartis, Roche ilaç firmalarına, Çamlıca Kültür ve Yardım Vakfı'na teşekkür ederim. Kongre hazırlıklarımızda tasarım, düzenleme, işleyiş aşamalarında büyük destek aldığımız Panorama Turizm Kongre Organizasyon Firması Başkanı Sayın Turgay Bektaş başta olmak üzere, çalışma ekibi üyeleri değerli arkadaşlarım Miray Arslanoğlu, Ömer Tekler, Tuba Çeliker, Şirin Nur Güven'e, Ersin Bektaş'a, L'Ajans ve Çatı Grafik Reklam Şirketlerine, Verus Yazılım Şirketi'ne, İstanbul Dedeman Otel yönetimine teşekkür etmeyi borç biliyorum.

Değerli Kongre Düzenleme Kurulu üyesi Sayın Hocalarıma ve çalışma arkadaşlarıma, Sayın Kongre Sekreterimiz Uzm. Dr. Muhtar Çokar'a, görüş, öneri ve destekleri için ne kadar teşekkür etsem azdır.

Sözlerime son vermeden önce, toplantı boyunca sizlerin oyları ile belirlenecek en iyi sözlü ve poster bildirileri seçerek, Kapanış Töreninde ilan edeceğimizi bilgilerinize sunarız.

Toplantımızın, alanımıza özgü çalışma konularının çok disiplinli bakış açısı ve perspektifle ele alındığı, bilim çevresine gerçek anlamda katkı getirebilecek özgün bir tartışma ortamı sağlanmasını arzuluyoruz. Kökleri ve kaynakları insanlık tarihi kadar eski ve aynı zamanda bir o kadar da genç çalışma alanı olan Biyoetik temalı Kongremizin varlığınızla zenginleşeceğine güveniyoruz.

**Türkiye Biyoetik Derneği Yönetim Kurulu ve
VI. Tıp Etiği Kongresi Düzenleme Kurulu adına
Yeşim Işıl ÜLMAN**

BİLİMSEL PROGRAM

25 KASIM 2010, Perşembe

ANA SALON	SALON 2	SALON 3
08:00-09:00 KAYIT		
09:00-09:30 AÇILIŞ ve KONSER Açılış Konuşmaları		
09:30-10:30 Konferans 1: BİYOTİK, FELSEFE ve HUKUK AÇISINDAN YAŞAMIN SONLANMASI Başkan: Prof. Dr. Yaman ÖRS, Prof. Dr. Ergun ÖZSUNAY Yaşamın Sonlandırılmasına İlişkin İsteme ve Eyleme Üzerine Düşünceler <i>Prof. Dr. Yasemin N. OĞUZ</i> Türk Ceza Hukuku Açısından Ölüme Yardım Eylemlerinin Değerlendirilmesi <i>Prof. Dr. Yener ÜNVER</i> Türkiye'de Hekimlerin Ötazeziye Yaklaşımı <i>Doç. Dr. Erdem ÖZKARA</i>		
10:30-10:45	KAHVE MOLASI	
10:45-12:00 Paralel Oturumlar BIYOTİK, YAŞAMIN BAŞLANGICI VE SONU Başkan: Prof. Dr. Esin KAĞYA, Prof. Dr. Ayten ALTINTAŞ Canlandırma Yapmayı (DNR) Hangi Koşullarda? <i>Yrd. Doç. Dr. Mustafa KARATEPE</i> Yeni Doğan Yoğun Bakım Hekim ve Hemşirelerin Yaşam Sonu Kararlarında Gözetilgi Değer: Yaşamın Değeri? Yaşamın Kalitesi? <i>Dr. Müesser ÖZCAN ŞENSES, Prof. Dr. Nermin ERSOY</i> Yaşamı Destekleyen Tedavilerden Vazgeçme Kararının Etki Uygunluğu <i>Öğr. Gör. Ashhan AKPINAR, Prof. Dr. Nermin ERSOY</i> Veteriner Hekimliği Etiği Açısından Hayvanlarda Gebeliğin Sonlandırılması <i>Arş. Gör. Erhan YÜKSEL, Öğr. Gör. Özlem DOĞAN, Doç. Dr. Mebrure DEĞER</i> Yaşamın Sonunda Alınan Etik Kararlar ve Kültür İlişkisi <i>Ar. Gör. Müge DEMİR, Uzm. Hatice DEMİR KÜRECI</i>	Paralel Oturumlar BIYOTİK, ÇEVRE VE BİYOPOLİTİKALAR Başkan: Prof. Dr. Belma AKSİT, Prof. Dr. Yasemin N. OĞUZ Biyotik ve Biyopolitika Konusu Olarak "Su" <i>Yrd. Doç. Dr. Hatice ÖZTURK</i> Biyopolitikaların Oluşturulmasında Çevre Etiğinin Rolü: Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar <i>Arzu ÖZYÖL, Doç. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU</i> Yeni Su Siyasetleri ve İnsan Sağlığı <i>Uzm. Gül Kızılca YÜRÜR, Yrd. Doç. Dr. Emi VATANOĞLU</i> Biyotik, Tıp Tarihi ve Çevre Açısından Yitirilen Bir Değer: ALLIANCI <i>Doç. Dr. Gülten DİNÇ</i> İstanbul'da Şifalı Suları Yok Olmasıyla Ortaya Çıkan Sorunlar <i>Prof. Dr. Mebrure DEĞER</i>	Paralel Oturumlar VETERİNER HEKİMLİK ve BİYOTİK Başkan: Prof. Dr. Feriyye DİNÇER, Doç. Dr. Tamay BAŞAĞAÇ GÜL Ekosistem Köprülerinin (ekodük) Yaban Hayatı Korunmasındaki Rolü <i>Arş. Gör. Gökhan ASLIM, Arş. Gör. Ali YIGİT, Doç. Dr. Aşkın YAŞAR</i> Türkiye'de Festival Unsuru Olarak Hayvan Derogasyonu <i>Doç. Dr. Abdullah ÖZEN</i> Türkiye'de Festival Unsuru Olarak Hayvan: Etik ve Hayvanları Koruma Mevzuatı Açısından Bir Değerlendirme <i>Arş. Gör. Ali YIGİT, Arş. Gör. Gökhan ASLIM, Prof. Dr. Aşkın YAŞAR</i> Çevresel Değişimler ve Hayvan Kaynaklı Patojenler <i>Öğr. Gör. Özlem DOĞAN, Arş. Gör. Erhan YÜKSEL</i> Keni Yaşamında Sokak Hayvanlarına Etik Açısından Bir Değerlendirme (Gözlebilir Bir Sorun mu? Gözden Çıkarılan Bir Tür mü?) <i>Yrd. Doç. Dr. Berin MELİKOĞLU, Arş. Gör. Aysun KOÇ UĞURLU</i>
12:00-13:00	ÖĞLE YEMEĞİ	
13:00-14:15 Panel 1: BİYOTİK ve ÇEVRE Başkan: Doç. Dr. Nadi BAKIRCI Atmosferik Çevrede İklim Değişimi <i>Prof. Dr. Mikdat KADIOĞLU</i> Çevre Hakkı <i>Prof. Dr. İbrahim KABOĞLU</i> Biyotik ve Çevre <i>Prof. Dr. Zühal OKUYAN</i> Devaça Etik Krizimiz: Kuşaklar Arası Adaletsizlik <i>Dr. Omer MADRA</i>	Paralel Oturumlar BIYOTİK ve İNSAN ONURU Başkan: Prof. Dr. Zühal OKUYAN, Prof. Dr. Rengin DRAMUR Türkiye İnsan Hakları Vakfı 2002-2010 Dönemi Raporlarının İstanbul Protokolü Bakımından Değerlendirilmesi <i>Uzm. Dr. Gülsüm ONAL</i> Biyogüvenlik Kanunu Ne Getiriyor? <i>Yrd. Doç. Dr. Murat AKSU</i> Psikiyatrinin Alanında Çalışan Hemşirelerin Yeterlik, Zorla Yatırma ve Uyarma Ödevine İlişkin Kararları <i>Yrd. Doç. Dr. Mine ŞEHİRALTI, Öğr. Gör. Rahime AYDIN ER</i> Bilinci Kapalı Hastanın Yakınlının Karar Verme Süreci: Bir Olgu Sunumu <i>Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ, Nejmi KIYMAZ, Burhan Oral GÜDÜ</i>	Paralel Oturumlar BIYOTİK ve HUKUK Başkan: Prof. Dr. Sevgi ŞAR, Prof. Dr. Sermet KOÇ Sağlık Bakanlığı Stratejik Planının Etik Kuralları Yönünden İncelenmesi <i>Öğr. Dr. Atilla YILDIRIM</i> Genelgöye Eleştirel Bakış: Civalı Termometrelerin Akabete <i>Öğr. Gör. Dr. M. Cumbur İZGİ, Öğr. Gör. Mustafa ÇOBAN</i> Biyotik Bir Değer Olarak Su Hakkının Hukuki Güvencesi <i>Uzm. Hakan REYHAN</i> Organ Nakillerinde İstatistik Bilgi Yetersizliğini Getirdiği Etik Sorunlar <i>Prof. Dr. Ayten ALTINTAŞ</i>
14:15-15:30 Paralel Oturumlar BIYOTİK ve FELSEFE Başkan: Prof. Dr. Erdem AYDIN, Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY Bir Bilimsel Felsefesi Olarak Yaman Örs'ün Etik ve Biyotik'e Yaklaşımı <i>Uzm. Zümür ALPINAR</i> Biyotik Penceresinden Kanıtı Dayalı Tıp <i>Yrd. Doç. Hatice ÖZTURK TÜRKMEN</i> Tıp Etiği ve Umul Yönetimi <i>Arş. Gör. Rana CAN, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU, Prof. Dr. İller ÜZEL</i> Türk ve Fransız Hekimlerde Hastal Kavramı <i>Dr. Zahide Olgun HENZEL, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU</i>		
15:30-15:45	KAHVE MOLASI	
15:45-17:00 Panel 2: BİYOTİK ve TIP EĞİTİM PANELİ Başkan: Doç. Dr. Özlem SARIKAYA Tıp Eğitiminde Profesyonellik- Kavramsal Çerçeve ve Kimlikte Profesyonellik Eğitime Yönelik Farklı Öneriler <i>Doç. Dr. Özlem SARIKAYA</i> Mezuniyet Öncesi ve Sonrası Tıp Eğitiminde Etik <i>Doç. Dr. Mehmet Ali GULPINAR</i> Tıp Etiği ve İnsani Bilimler Dersi: Tıp Etiğinin Profesyonellik Eğitime Entegrasyonu İçin Bir Örnek <i>Doç. Dr. Nadi BAKIRCI, Doç. Dr. Pınar TOPSEVER, Doç. Dr. Yeşim İğil ÜLMAN</i>		
17:00-18:00 Türkiye Biyotik Derneği Genel Kurulu		
19:00-23:00 Boğaziçi'nde Akşam Yemeği		

26 KASIM 2010, Cuma

ANA SALON	SALON 2	SALON 3
<p>09.00-10.15 Konferans 2: BİLİM, ARAŞTIRMA ve YAYIN ETİĞİ Başkan: Prof. Dr. Emre DÖLEN, Prof. Dr. Belgin TEKÇE</p> <p>Bilimsel Doğruluk İlkeleri ve Bilimsel Doğruluğa Sapma Prof. Dr. İsmail Hakkı ULUS</p> <p>Bilim Üretirken Dürüstlük ve "İntihal" Prof. Dr. Berna ARDA</p> <p>Kendini Çürütme Çabası ve Etik Prof. Dr. Hasan YAZICI</p>		
KAHVE MOLASI		
<p>10.15-10.30</p> <p>10.30-12.00 Paralel Oturumlar BİYOTİK ve HASTA HAKLARI Başkan: Prof. Dr. H. Hüseyin HATEMİ, Doç. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU</p> <p>Türkiye'de Hasta Hakları Uygulamaları Uzm. Dr. Gülsüm ONAL</p> <p>Türkiye'de Hasta Haklarıyla İlgili Sivil Toplum Örgütleri Av. Ümit EREDEM</p> <p>Bir Grup Hastanın Hasta Hakları Konusundaki Görüşleri Dr. Turkan İSİK, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU, Dr. Gülhan ÖREKİCİ</p> <p>Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi Halkla İlişkiler Birimine Yapılan Hasta Şikâyetlerinin (etik-sosyal- tıbbi) Değerlendirilmesi Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ</p>	<p>Paralel Oturumlar BİYOTİK ve POLİTİKA Başkan: Prof. Dr. Köksal BAYRAKTAR, Prof. Dr. Berna ARDA</p> <p>Kültürel Çeşitliliği Tanımak mı, Eşitsizlikleri Haklı Çıkararak mı? Biyotetikte "Demokrasi" Söylemi Neye Hizmet Etmektedir? Öğr. Gör. Dr. M. Volkan KAVAS</p> <p>İçsilerin Sağlık Hizmetleri Konusundaki Görüşlerinin Hasta Hakları Açısından Değerlendirilmesi Dr. İnci HOT, Yrd. Doç. Dr. Esin KARLIKAYA, Doç. Dr. Sarper ERDOĞAN</p> <p>Sol Siyasetin Kaçın Şağıbına Bakış ve Etik Yrd. Doç. Dr. Özgür Mutlu ULUS KARADAĞ</p> <p>Feminist Biyotetik Doç. Dr. İnci USER</p>	<p>Paralel Oturumlar BİYOTİK ve BİLİMSEL ARAŞTIRMA Başkan: Prof. Dr. Mebrur DEĞER, Yrd. Doç. Dr. Hatice ÖZTÜRK TÜRKMEN</p> <p>Yayın Etiği Yayınların Ahlakından İbaret Değildir Doç. Dr. Murat CİVANER</p> <p>Klinik Araştırmalarda Etik: Biyoçeşitlilik Çalışmaları ve Etik Uygulamaları Yrd. Doç. Dr. Latif ÖZBAY, Doç. Dr. Duruşehvar ÖZER ÜNAL</p> <p>Endüstri Destekli Klinik Araştırmalarda Etik İlkeleri Yrd. Doç. Dr. Esin KARLIKAYA, Dr. İnci HOT</p> <p>İnsan Üzerinde Deneysel Tedavi Amaçlı Deneme ve Kök Hücre Nakli Dr. Güneş OKUYUCU ERGÜN</p>
KAHVE MOLASI		
<p>12.00-13.00</p> <p>13.00-14.30 Panel 3: SAVUNMASIZ GRUPLAR ve İNSAN HAKLARI Başkan: Prof. Dr. İler ÜZEL, Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR</p> <p>İncinebilirlik ve Etik Prof. Dr. Nermin ERSOY</p> <p>HIV-AIDS ile Yaşayanlar ve Hukuk Av. Habibe YILMAZ KAYAR</p> <p>Medikal Sektörde Ürün Veren Bir Fabrikanın İşçilerinin Görülen Meslek Hastalıklarının Tartışılması Dr. Feriye SAYILGIL GÜNDÜZ</p> <p>Aktivistin Gözünden Savunmasız Gruplar ve İnsan Hakları Demet DEMİR</p>	ÖĞLE YEMEĞİ	
KAHVE MOLASI		
<p>14.30-14.45</p> <p>14.45-16.00 Paralel Oturumlar BİYOTİK ve TARİH Başkan: Prof. Dr. Nuran YILDIRIM, Yrd. Doç. Dr. Atila ÖZGÜR</p> <p>Akeli Hastalarına Davranış ve "Psikiyatri Etiği" Tartışmasına Tarihsel Bir Yaklaşım: Ondokuzuncu Yüzyıldan Bir Vaka Analizi Uzm. Fatih ARTVINLİ</p> <p>Ondokuzuncu Yüzyıl Osmanlı Devleti'nde Sağlık Mesleklerinde Diploma Mesleği Uzm. Ceren Gülsin İLİKAN</p> <p>"Kadınlara Mahsus" Bir Cinayet Yöntemi: 19. Yüzyılda Osmanlı'da Zehirlenme Vakaları, Zehir Satışının Denetimi ve Kocanın Zehirlenme Kadınları Arş. Gör. Ebru AYKUT</p> <p>Tip Tanhii İlgisinde "İskat-i Cenin"den "Gebeliğin Sönmesi"na Tip Etiği Yaklaşımı Doç. Dr. Yeşim İŞİL ÜLMAN, Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR</p>	<p>Paralel Oturumlar BİYOTİK ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI Başkan: Prof. Dr. Aşkın YAŞAR, Doç. Dr. Gülten DİNÇ</p> <p>Farmakoekonomi ve Etik Prof. Dr. Gülbün ÖZÇELİKAY</p> <p>Serbest Eczacılar ve Etik Sorunlar Uzm. Dr. Mahmut TOKAÇ</p> <p>Birinci ve İkinci Basamaktaki Hekim Dışı Sağlık Çalışanlarının Hasta Haklarına Yönelik Tutumları ve Etkileyen Etmenler: Manisa Örneği Öğr. Gör. Salma ALTIYARMAK, Yrd. Doç. Dr. Gülay YILDIRIM</p> <p>Ambulansta Görev Yapan Bir Grup Sağlık Profesyonelinin Hastaların Tedaviye Reddetme Hakkı Konusundaki Görüşleri Dr. Hasan ERİŞAY, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Sultan ALAN, Uzm. Seçil TAYLAN, Dr. Sadık NAZİK, Dr. Selda OKUYAZ, Uzm. Rana CAN</p>	<p>Paralel Oturumlar BİYOTİK ve HEMŞİRELİK Başkan: Doç. Dr. Abdullah ÖZEN, Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay KADIOĞLU</p> <p>Hemşirelik Tarihçesi: Etik İnklem ve Ahlak Endişe Öğr. Gör. Neriman ELİBOL, Dr. Müessir ÖZCAN ŞENŞE</p> <p>Hemşire ve Sağlık Memurlarının Hastalarla-Hasta Yakınlarıyla İletişim Sürecinde Karşılaşılan Durumlar Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ</p> <p>Hemşirelik Etiğinin Tarihsel Gelişimi Uzm. Mukadder GÜN, Arş. Gör. Zehra GÖÇMEN BAYKARA, Doç. Dr. Serap ŞAHİNOĞLU</p> <p>Hastane Öncesi Alanda Bilgi-İletişim Teknolojilerinin Kullanımından Kaynaklanan Etik Sorunlar Öğr. Gör. Gülay HALİDİ, Öğr. Gör. Rana CAN, Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay KADIOĞLU</p>
KAHVE MOLASI		
<p>16.00-16.15</p> <p>16.15-17.30 Paralel Oturumlar BİYOTİK ve SAVUNMASIZ GRUPLAR Başkan: Yrd. Doç. Dr. Ayten ARIKAN, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU</p> <p>Biyotetik Çerçevde Cinsel Dokunulmazlığa Karşı İstenen Suçlar Prof. Dr. Ersi A. KALFOĞLU, Öğr. Gör. Gavnı PETRIDIS, Yrd. Doç. Dr. Ş. Şebnem ÖZCAN, Yrd. Doç. Dr. Mira R. GÖKDOĞAN, Yrd. Doç. Dr. Rehat FAIKOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Remin A. TAN, Yrd. Doç. Dr. E. Hülya YÜKSELOĞLU</p> <p>Niteliksel Araştırmalarda Etik: Sokakta Yaşayan ve Çalışan Çocuklara Verilen Hizmetin Değerlendirilmesi Dr. Özden BADEMÇİ</p> <p>Cinsel Suçlarda DNA Veri Tabanlarının Etik Açısından Değerlendirilmesi Prof. Dr. Ersi A. KALFOĞLU, Öğr. Gör. Gavnı PETRIDIS, Yrd. Doç. Dr. Ş. Şebnem ÖZCAN, Yrd. Doç. Dr. Rehat FAIKOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Mira R. GÖKDOĞAN, Yrd. Doç. Dr. Remin A. TAN, Yrd. Doç. Dr. E. Hülya YÜKSELOĞLU</p> <p>Koruma Biyolojisi ve Koruma Biyolojisinin Etik Temelleri Üzerine Bir Çalışma Sinan ŞENCAH</p>	<p>Paralel Oturumlar BİYOTİK ve YENİ TEKNOLOJİLER Başkan: Prof. Dr. Nermin ERSOY, Prof. Dr. Nüket ÖRNEK BUKEN</p> <p>Nörotetik Prof. Dr. Gönül PEKER</p> <p>Genetik Girişimler ve Etik Öğr. Dr. Mehmet GÖRGÜLÜ</p> <p>Kompleks Hastalıklarda Genomik Risk Skorlarının Geleceği ve Etik Sorular Öğr. Gör. Dr. Deniz AĞIRBAŞLI, Doç. Dr. Yeşim İŞİL ÜLMAN</p> <p>"Biyoteknolojinin Kırmızı Yüzü: Tip Uygulamalarına Etik Bakış" Öğr. Gör. Sinan FİNDİK</p> <p>Sağlık Alanında İnternet Kullanımı ve Etik Sorunlar Yrd. Doç. Dr. Mahmut GÜRGAN, Yrd. Doç. Dr. Tümer ULUS</p>	<p>Paralel Oturumlar BİYOTİK, TIP EĞİTİMİ, SAĞLIK HUKUKU, MEDYA, Başkan: Doç. Dr. Serap ŞAHİNOĞLU, Yrd. Doç. Dr. Mine ŞEHİRALTI</p> <p>Tip Eğitiminde Sinema Kullanımı: Temel ve Klinik Bilimler İntegrasyonu, Biyotetik Eğitim ve Daha Ötesi Prof. Ferhan G. SAĞIN, Dr. Hasan TEKGÜL</p> <p>Sağlık İlgili Yaşam Kalitesi Ölçekleri: Etik Açısından Bir Değerlendirme Uzm. Zehra EDİSAN, Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay KADIOĞLU</p> <p>Adli Tip Uygulamalarında Etik Değerler Yrd. Doç. Dr. İşıl PAKIŞ</p> <p>Sağlık Etik-Hukuk Üçgeninde Doping: Temiz Spor Var mıdır? Yrd. Doç. Dr. Elif VATANOĞLU, Dr. İnci HOT</p> <p>Böbrek Nakli Haberlerine Medyanın Yaklaşımı Dr. Hilal UNALMIŞ DUDA</p>
KAHVE MOLASI		
<p>17.30-18.30 Kapanış</p>		

POSTER BİLDİRİLERİ

- PP-1 Donor Gamet Kullanımlarına Etik Açıdan Bakış**
Dr. Gözde ERKANLI ŞENTÜRK
- PP-2 Etiğin Sorması Gerekli Bir Soru: İşsizlik Bir Hastalık mı?**
Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL
- PP-3 Tıbbi Uygulama Hatası İddiası Bulunan 0- 18 Yaş Grubu Olguların Değerlendirilmesi**
Av. Nesrin ÖZKAYA, Yrd. Doç. Dr. Rıza YILMAZ, Uzm. Dr. Halit ÖZKAYA,
Yrd. Doç. Dr. Muhammet CAN, Yrd. Doç. Dr. Işıl PAKIŞ, Yrd. Doç. Dr. Ali YILDIRIM,
Prof. Dr. İmdat ELMAS
- PP-4 Etik Kurullar Etik mi?**
Dr. Mahmut TOKAÇ
- PP-5 Yalan İfadenin Tespitine Nöroetik Bir Bakış**
Yrd. Doç. Dr. Mehmet ERGEN, Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN
- PP-6 Hemşirelikte ve Ebelikte Malpraktis**
Av. Nesrin ÖZKAYA, Uzm. Yük. Hem. Burcu ELBÜKEN, Uzm. Dr. Halit ÖZKAYA
- PP-7 Mersin İlinde Bir Grup Hekimin Yaşlı Ayrımcılığı Hakkındaki Görüşleri**
Yrd. Doç. Dr. Oya ÖGENLER, Yrd. Doç. Dr. Gülçin YAPICI,
Doç. Dr. Bahar TAŞDELEN, Doç. Dr. Tamer AKÇA
- PP-8 Bir Minyatür Üzerinden İnsan-Hayvan-Doğa İlişkisi**
Arş. Gör. Savaş Volkan GENÇ, Vet. Hek. Oktay PAK
- PP-9 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Etik-Hukuk Eğitimi İçin Yol Haritası Çalışmaları**
Prof. Dr. Ferhan G. SAĞIN, Yrd. Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN,
Doç. Dr. Ekin Özgür AKTAŞ, Prof. Dr. Işık TUĞLULAR, Prof. Dr. Fehmi AKÇİÇEK,
Doç. Dr. Murat ALKANAT, Doç. Dr. Sinan KARA, Prof. Dr. Yusuf ALPER,
Prof. Dr. Çetin İŞLEĞEN, Prof. Dr. Müge TAMAR, Prof. Dr. Yılmaz EGE,
Prof. Dr. Gönül Ö. PEKER
**** Etik-Hukuk komite üyemiz Dr. Murat Alkanat'ı sevgi ve saygıyla anıyoruz.*
- PP-10 Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmelik Esaslarının Canlı Sağlığına Etkileri Üzerine Etik Açıdan Bakış**
Öğr. Gör. Sinan FINDIK

KONGRE ANA KONULARI

Biyetik ve Felsefe

Biyetik ve Hukuk

Biyetik ve İnsan Onuru

Biyetik ve Medya Etiği

Biyetik ve Sağlık Sosyolojisi

Biyetik ve Tarih

Biyetik ve Yeni Teknolojiler

Biyetik ve Tıp Eğitimi

Bilim, Yayın ve Araştırma Etiği

Çevre Etiği

Dış hekimliği Etiği

Eczacılık Etiği

Etik Kurullar

Hemşirelik Etiği

Sağlık Politikaları ve Biyetik

Veteriner Hekimlik Etiği

Yaşamın Başlangıcı ve Etik

Yaşamın Sonlanması ve Etik

SÖZLÜ BİLDİRİLER



I. GÜN

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
ANA SALON**

09:30-10:30

KONFERANS 1

***BİYOETİK, FELSEFE VE HUKUK AÇISINDAN
YAŞAMIN SONLANMASI***

Başkanlar: Prof. Dr. Yaman ÖRS, Prof. Dr. Ergun ÖZSUNAY

*Yaşamın Sonlandırılmasına İlişkin İsteme ve Eyleme
Üzerine Düşünmeler
Prof. Dr. Yasemin N. OĞUZ*

*Türk Ceza Hukuku Açısından Ölüme Yardım Eylemlerinin
Değerlendirilmesi
Prof. Dr. Yener ÜNVER*

*Türkiye'de Hekimlerin Ötanaziye Yaklaşımı
Doç. Dr. Erdem ÖZKARA*



YAŞAMIN SONLANDIRILMASINA İLİŞKİN İSTEME VE EYLEME ÜZERİNE DÜŞÜNMELELER

Prof. Dr. N. Yasemin OĞUZ

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı
E-posta: oguz@medicine.ankara.edu.tr*

İnsan yaşamı ve yaşamın sonu üzerine düşüncelerimiz ruhsal gelişimimizden başlayarak, birey olarak sosyalleşmemizden ve kültürel edinimlerimizden etkilenir. Bu etkilenme gerek istemimizde, gerekse her iki olguya yönelik tutumlarımızda belirleyici olur. Bu sunumun konusu, bu belirlenmenin ölümü isteme, talep etme ile bu talebi karşılama açısından düşüncelerimize, tutum ve eylemlerimize yansımalarının felsefi temellerini ortaya koymaktır.

İnsan için yaşamın en temel değer olduğu düşüncesi, tarihsel süreç içinde neredeyse bir doğa yasasına dayanan tartışılmaz bir gerçek gibi kabul edilmiştir. Tek tanrılı dinler ve genel olarak felsefe bu sağlam zeminin üzerine ayaklarını basarak söylemlerini geliştirmişlerdir. Yaşamdan vazgeçmenin kabul edilebilir gerekçelerinin her zaman insanı aşan bir değere dayanmak durumunda olduğu düşünülmüştür. Vatan için, namus için, Tanrı için gibi. Yaşamın, ona sahip olan bireyin kendisi için istenir olmaktan çıkması düşüncesi ise görece yeni bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımın ortaya çıkmasında ve yaygınlaşmasında, bir bakıma meşruiyet kazanmasında, toplumsal dönüşümün, özellikle ekonomik paradigma değişikliklerinin ve bilimsel-teknolojik gelişmelerin belirleyiciliği söz konusudur. Yaşam kalitesi kavramının düşün dünyamıza tanıtılması ve söylemimize girmesiyle birlikte, kalitesiz bir yaşamın olanağı ortaya çıkmıştır. Yaşamı bir kez kaliteli olan ve olmayan olarak sınıflandırmaya başladığımızda ise, yaşamlar arasında değer farklılığını gözetmenin yanında, tek bir yaşam süreci içinde, yaşamın değer kazandığını ya da değerini kaybettiğini de düşünebilir oluruz. Bu değerlendirme bazı yaşamları ötekilerden değerli görmeyi haklı çıkarabileceği gibi; belirli bir yaşamı da kalitesini yetersiz bularak istememeyi temellendirmemizi mümkün kılabilir.

Yaşamın tek başına bir değer olmaktan çıkıp, belirli bir niçeyle ifade edildiğinde değerlendirilebilir olması önemli bir paradigma değişikliğidir ve ötanazi taleplerini anlamamızda ve anlamlandırmamızda bize yol gösterici bir gerekçe sunar. Ancak yaşamını yeterince nitelikli bulmayan ve onu istemeyen kişilerin, bir başkasının bu yaşama son vermesini istemeleri ve ölümüne yardım etmesi talep edilen bu kişilerin de bu isteği yerine getirmesi yukarıda sözü edilen gerekçe ile temellendirilemez. Ya da gerekçe ölümü istemeyi temellendirmede sahip olduğu güce, bir başkasından ölümü talep etmek ve söz konusu talebi yerine getirmek durumlarında sahip değildir.

Çağımızda ölümlerin büyük bölümü hastanelerde gerçekleşmektedir. Bu nedenle başta hekimler olmak üzere, sağlık çalışanları yaşam kalitesinden sorumlu tutulmakta; yaşam kalitesini yetersiz bularak ölümü isteyen kişilerin bu taleplerini yerine getirmek söz konusu olduğunda akla ilk gelen profesyoneller olmaktadır. Başlangıçta daha çok kendi yaşamına son verme olanağına fiziksel olarak sahip olmayan insanların talepleri söz konusuysa, kaliteli ölüm kavramının yaygınlaşmasıyla giderek ölüm için profesyonel yardım alma eğilimi ortaya çıkmıştır. Kendi yaşamına son verebilecek bir kişinin, bu eylemden kaçınarak sağlık çalışanından yardım istemesi ve bu talebin olumlu yanıtlanması etik açıdan sorunlar içermektedir. Bu sunumda bu sorunlar üzerinde çözümlenmeler yapılacaktır.

Prof. Dr. Yener ÜNVER

*Yeditepe Üniversitesi Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı
E-posta: yenerunver@yahoo.de*

AİHS. m. 2, yaşam hakkını korumaktadır. Bu koruma, Türk öğretisinde çoğunlukla anlaşılmanın tersine, kişinin kendisine rağmen bir koruma olmayıp, üçüncü kişilerin hukuka aykırı müdahalelerine karşı bir korumadır. Türk Anayasası m. 17'deki düzenleme de bu içeriktedir ve uygulanması da bu yönde olmalıdır. Bu düzenleme aşağıda önerilecek çözüme engel teşkil etmemektedir.

Pasif ötanazinin veya öğretide dolaylı ötanazi olarak adlandırılan tıbbi müdahale biçimlerinin, gerekli aydınlatma yükümlülüğünün yeterince yerine getirilmesine dayalı hukuken geçerli rıza ve tıbbi müdahalenin geçerlilik koşulları bulunduğu sürece, Türk öğretisinde bazı yazarlarca tartışılan veya kuşku duyulanın tam tersine, ceza hukukunu ilgilendiren bir boyutu bulunmamasında ve konunun hastanın tedaviyi red hakkı çerçevesinde çözülmesi gerekmektedir: Burada suç teşkil eden bir durumdan söz edilemez.

Konuyla ilgili olarak TCK'nun insan öldürmeye ilişkin 81 vd. maddeleri ile ötanazi konusunda özellikle dikkate alınması gereken ve intihara yardım suçunu düzenleyen 84. maddesindeki düzenlemeler, aktif ötanazi/ölüme yardım fiilinin cezalandırılmasına yol açmaktadır.

Bu bağlamda sorun, TCM. M. 26/2'deki, hukuken geçerli rızanın gerektirdiği koşuldan çıkmamaktadır. Sorun., TCK. m. 84'de intihara yardım suçunun geniş kapsalı düzenlenmesinden çıkmaktadır. Halen, bu düzenleme gereğince aktif ötanazi bu suçta vücut verir.

Ancak yine de belirtilmelidir ki, TCK. m. 84 gibi bir düzenlemenin bulunmaması, ilgili kimsenin rızası hukuka uygunluk nedenini düzenleyen pozitif bir metin olarak TCK. m. 26/2, aktif ötanazi eylemlerine ceza verilmemesin en etkili gerekçesini oluştururdu. Ötanazi ve özellikle aktif ötanazi kavramı yerine artık, ölüme yardım kavramı kullanılmalıdır. Ötanazi terimi eski içeriğini yitirmiş, daha doğrusu hiçbir hastalığı olmayan kişilerin talep üzerine öldürülmesi eylemlerini içerir bir niteliğe kavuşarak genişlemiştir.

Aktif ötanazinin suisitimal tehlikesi endişeleri, doğal olarak talep üzerine adam öldürme eylemlerinde yığılmaktadır. Alkan CK. prg. 216 gibi bir hükmün varlığına ihtiyaç olup olmadığı, hukukumuz açısından tartışılabilir. Bu nedenle, 2003 TCK (Dönmezer) Tasarısı'ndaki acıyı dindirme saiki ile adam öldürme suçunu düzenleyen bir maddenin varlığı, halen mer'i TCK'ya nazaran ileri bir düzenleme olmakla birlikte, sorunu çözer nitelikte değildir. Bu tür bir düzenleme yerine TCK. m. 84 kaldırılmalı ve TK. m. 84/son maddesi ya adam öldürme suçları içinde özel olarak düzenlenmeli veya bu suçlara ilişkin uygulamada suça iştirak ve dolaylı faillik kurumlarının amaca uygun uygulanmasıyla çözümlenmelidir. Mutlaka özel bir düzenleme isteniyorsa, ki kanımca gerek yoktur, bu durumda ölüme yardım fiillerinden teknik anlamıyla ötanazi dışında kalan (sağlıklı insanın) ölümüne yardım fiilleri ile ilgili düzenleme yapılmasının önerilmesi biraz daha tolere edilebilir. Kanımca, suisitimal olasılıkları mümkün olduğunca denetlenip önlenmek ve teknik anlamıyla insan öldürme eylemine ilişkin olanlar hariz, aktif ötanazi eylemleri cezalandırılmamalıdır.

Korunan yaşam hakkının da, onurlu ölme veya onursuz yaşamama hakkının da insana ait göz ardı edilemez ve hukuken korunması gereken bir değer olduğu unutulmamalıdır: "İnsan onuru dokunulmazdır" ilkesi, sadece diğer insanlara karşı değil, bunlarla birlikte ve özellikle siyasal güce karşı bazı gereklilikler içeren bir evrensel ilkedir.

TÜRKİYE'DE HEKİMLERİN ÖTANAZİYE YAKLAŞIMI

Doç. Dr. Erdem ÖZKARA

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD.
E-posta: erdem.ozkara@deu.edu.tr*

AMAÇ

Geçtiğimiz yıllarda Hollanda Belçika ve Lüksemburg'da yasal hale gelen ötanazi kavramı dünyada birçok boyutuyla tartışılmaktadır. Bu sunumda ülkemizin yedi coğrafik bölgesinde çalışan uzman ve pratisyen hekimlerin konuya yaklaşımı ile onkoloji, göğüs hastalıkları ve yoğun bakım hekimlerinin ötanaziye bakışı ele alınmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Değişik zamanlarda yapılan anket çalışmalarında ülkemizin yedi bölgesinde şehir merkezinde çalışan 949 hekime, Göğüs hastalıkları alanında çalışan 110 hekime, onkoloji alanında çalışan 85 hekime ve yoğun bakımda çalışan 55 hekime ulaşıldı. Ötanazi konusundan haberi oldukları ve ötanaziye bakışlarını ölçmek için hazırlanmış olan çoktan seçmeli anket formu uygulandı. Yanıtlar SPSS programında değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hekimlerin ötanazi istemiyle karşılaşma oranı, uzmanlık alanlarına bağlı olarak değişmektedir. Onkoloji ve göğüs hastalıkları dışındaki hekimlerde ötanazi istemiyle karşılaşma oranı %19 iken, göğüs hekimlerinde %33.7, onkologlarda %22.7 ve yoğun bakım hekimlerinde ise %37.3'dür.

Ötanazi uygulamasına karşı olmayanların oranı; genel hekimlerde %38.6, göğüs hekimlerinde %40.8, onkologlarda %43.8 ve yoğun bakım hekimlerinde ise %55.6'dır.

SONUÇ

Ötanaziyle ilgili görüş oluşturulurken ülkemiz koşulları ve sağlık çalışanlarının görüşleri ve kaygıları da göz önüne alınmalı ve ülkemiz koşullarına en uygun yaklaşım belirlenmelidir.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
ANA SALON**

10:45-12:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK, YAŞAMIN BAŞLANGICI VE SONU

Başkanlar: Prof. Dr. Esin KAHYA, Prof. Dr. Ayten ALTINTAŞ



VI. Tıp Etiği Kongresi

CANLANDIRMA YAPMAYIN (DNR); HANGİ KOŞULLARDA? DO NOT RESUSCITATE (DNR); IN WHICH CONDITION?

Dr. Mustafa KARATEPE

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta:mkaratepe@pau.edu.tr*

İsa'nın ağızdan ağza nefes vererek ölüleri diriltmesinden çok daha önce aynı yöntemin Antik Mısır'da kullanıldığını bildiren yayınlar bulunmaktadır(1). Aynı kaynakta Milattan 2000 yıllarında yine Antik Mısırlıların trakeostomi operasyonu yaptıkları yazılıdır.

Modern anlamdaki yeniden canlandırmanın başlangıcı 19.yüzyılın sonundaki araştırmalara dayanmaktadır. Modern anlamdaki resustasyonun öncülerinden biride Cemil Topuzlu Paşadır. 27 Ağustos 1903 tarihinde yaptığı ameliyatta kardiyak arrest gelişen hastasına açık kalp masajı uygulamıştır.(2) Cemil Paşa olguyu sunduğu makalesinde hangi durumlarda bu işlemin yapıl-maması gerektiği hakkındaki görüşlerini de belirterek DNR kurallarının ilk örneklerinden birini de vermektedir(3)

Ani sonlum ve dolaşım yetmezliği sonucu ölüm riski ile karşılaşan hastaları kurtarmak için geliştirilen cihazlar ciddi etik sorunlara yol açmıştır. Bu cihazlara bağlanma ve ayrılma kriterleri, cihaza bağlı olarak solunumu devam ettirilen komadaki hastaların hayatta olup olmadığı gibi sorunlar bunların arasında sayılabilir.

Yaşamla bağdaşmayan ilerleyici hastalığı bulunanlarda yaşam destek tedavilerinin ne kadar devam edeceği ile ilgili kararların sorumluluğu hekimleri büyük manevi yük altında bırakmaktadır. Bu noktada hekim sanki ölümlerle hayat arasında bir karar veriyor gibidir. Hastanın tedaviyi reddetme hakkı yaşam destek ünitesinden çıkarılmayı isteme hakkını da içermekte midir? Hastanın onurlu bir biçimde ölme hakkı hasta haklarını içeren metinlerde yer almaktadır(3). Hastasının bu hakkına saygı göstererek ona resustasyon yapmayan hekim görevini ihmal ederek hastanın ölümüne yol açmakla suçlanırsa yasal yaptırımlardan kendini nasıl koruyacaktır. Ülkemizde bu gibi durumlar için üzerinde anlaşmaya varılmış yol gösterici kılavuzlar bulunmamaktadır. Özellikle yoğun bakım hekimleri buna benzer olgularla hemen her gün karşılaşmaktadır.

Bu bildiri ile hastanın onurlu bir biçimde ölme hakkı, resustasyon yapılmaması talepleri karşısında hekimin davranışının hangi koşullarda etiğe uygun olacağı gibi konuların tartışmaya açılarak üzerinde anlaşmaya varılabilecek ilkelerin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

REFERANSLAR

1. Fisher J M. "The Earliest Records", *Resuscitation Greats*, ed. P.J.F. Baskett and T. F. Baskett ,166-170, Clinical Pres, Bristol, 2007.
2. Karatepe, M., E. Tomatır ve P. Bozkurt "Cemil Topuzlu Pahsa: One of the Forgotten Pioneers in the History of Open Chest Cardiac Massage", *Resuscitation Greats*, ed. P.J.F. Baskett and T. F. Baskett , 166-170, Clinical Pres, Bristol, 2007.
3. Topuzlu C. "Kloru Nemel ile Tenvim Esnasında Zuhura Gelen Sekte-i Kalbiyede Mess-i kalbin Fevait ve Netaici" *Hamidiye Etfal Hastanesi İstatistik Risalesi* 1323/1905 6: 92- 100.
- 4.Sayek F. "Lizbon Bildirgesi Hasta Hakları" *Sağlıkla İlgili Uluslar arası Belgeler* Türk Tabipler Birliği 1988 Ankara

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEKİM VE HEMŞİRELERİN YAŞAM SONU KARARLARINDA GÖZETTİĞİ DEĞER: YAŞAMIN DEĞERİ? YAŞAM KALİTESİ?

Dr. Müesser ÖZCAN ŞENSES, Prof. Dr. Nermin ERSOY

*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: muesser@kocaeli.edu.tr
E-posta: nersoy@kocaeli.edu.tr*

AMAÇ

Bu çalışma ile ülkemiz için kıt olan yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin (NICU) kaynaklarından yararlanmakta olan riskli yenidoğanlar için verilebilecek yaşam sonu kararlarında yaşamın değeri ve yaşamın kalitesi anlayışının etkisini araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM

Çalışmanın Türkiye'yi örneklemesi için, Üniversitelere bağlı (N=38) 15 ve Sağlık Bakanlığına bağlı (N=21) 9 hastane rastgele sayılar tablosundan seçildi. 24 hastanede çalışmakta olan (N=166) 66 hekim ile 94 (N=702) hemşire çalışmaya dâhil edildi. Avrupa Komisyonu Tarafından desteklenmiş olan (ETICHATT) proje formu yenidoğana özelleştirilerek kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmamızda hekimlerin çoğu (%72,7) öncelikli görevinin yaşamı sürdürmek olduğunu ancak tedaviyle sağlayabileceği yaşam kalitesini de hesaba katmak gerektiğini bildirmekteydi. Hekimlerin sadece %15,2 (n=10)'si yaşam kalitesini koruyarak ya da yükselterek yaşamı sürdürmekten yanaydı. Kendini dindar olarak tanımlayan hekimlerin daha fazlası her şekilde yaşamın korunması yönünde tercih bildirmekteydi (p=0,003). Hemşirelerin %52,1 (n=49)'i de yenidoğan hekiminin öncelikli ödevinin yaşamı sürdürmek olduğu görüşündeydi. Hekimlere nazaran hemşirelerin daha fazlası (%29,8; n=28)'i hekimin kararlarında yaşam kalitesini gözetmesini öncelikli bulmaktaydı (p=0,037).

Yenidoğan çalışanlarına yaşam sonu kararı almaları gereken yenidoğanın kendi bebekleri olması durumunda hekimlerin %41,0'i (n=27) mutlak yaşamın korunması yönünde; %33,3 (n=22)'ü yaşamın korunması kadar yaşam kalitesinin de korunması yönünde karar verilmesini tercih etmekteydi. Hemşirelerin çoğu (%51,1) hekimler gibi yaşamın değerinin korunması yönünde karar verilmesini tercih etmekteydi.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizde yenidoğan hekim ve hemşireleri yaşam sonu kararlarında yenidoğanın yaşamını korumayı öncelemekle birlikte, yaşam kalitesinin de göz önünde tutulmasını gerekli bulmaktaydı. Bu yönde tercihleri hekim ya da hemşire olmak, yenidoğan uzmanı olmak, dindar olmak ile hastanın kendi çocukları olması ile farklılaşmaktaydı. Riskli yenidoğanın kendi bebekleri olması durumunda da korunmak istenen değer aynıydı. Bu nedenle ülkemizde yenidoğan hekim ve hemşirelerinin alana özgü ileri eğitimlerinin yanı sıra adalet, zarar vermeme ve yenidoğanın üstün yararını korumakla ilgili temel etik ödevleri yerine getirmelerine, etiğe uygun karar verme süreci kullanabilmelerine olanak sağlayacak etik eğitim almalarının yararlı olacağı kanısındayız.

YAŞAMI DESTEKLEYEN TEDAVİLERDEN VAZGEÇME KARARININ ETİĞE UYGUNLUĞU

Öğr. Gör. Aslıhan AKPINAR, Prof. Dr. Nermin ERSOY

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: aslyakcay@yahoo.com

E-posta: nersoy@kocaeli.edu.tr

Gelişen yaşamı destekleyen tedavi (YDT) teknolojileri ile sağlanan tıbbın yaşamı uzatma gücü, kalitesi sorgulanabilir yaşamların hatta bazen ölüm sürecinin uzatılmasına neden olabilmektedir. Bu durumda bazen bizzat hasta, bazen de hasta ailesi veya sağlık çalışanları tarafından tıbbın bu gücünün sorgulanması gerekebilmektedir. YDT'in çekilmesi ya da başlanmaması ile ilgili karar vermek sağlık çalışanı, hasta ve ailesi için sancılı bir süreçtir. Tedavinin başlanması ya da çekilmesi durumunda hastanın kaçınılmaz sona ulaşacağı gerçeği, tarafların duygusal davranmasına neden olabilmektedir. Bu durum karar verme sürecini daha da zorlaştırmaktadır.

Tedaviye başlamama veya başlanmış bir tedaviyi sonlandırma kararı, karar verme yeterliliğine sahip olan hasta ya da uygun vekil karar verici tarafından verilebileceği gibi hasta karar verme kapasitesini kaybetmeden önce ilerisi için emir ya da yaşayan dilek bırakmış olabilir. Hastanın bu isteklerini yaşama geçirmek sağlık çalışanlarının etik yükümlülüğüdür.

Hastaların tedaviyi reddetme veya başlanmış tedaviyi sonlandırma haklarından pek çok uluslararası bildirge yanında Hasta Hakları Yönetmeliği'nde de söz edilmiştir. Ancak; her zaman hastanın kararlarını bilmek mümkün olmayabilir. Hasta karar verme kapasitesine hiç sahip olmamışsa, ilerisi için bıraktığı bir istek bulunmuyorsa veya vekil karar vericiler hastanın yararını gözetecek kararlar vermiyorsa tedaviyi sonlandırma ya da esirgeme kararlarının sağlık çalışanları tarafından verilmesi gerekebilir. Bu konuda özellikle tıbbın amaçları ve orantılılık ilkesi çerçevesinde nafielelik ölçütleri ve yaşamın kalitesinin değerlendirilmesi sağlık çalışanlarının kararlarında yol gösterici olabilmektedir.

Bu nedenle hasta karar verme kapasitesine sahip olduğunda ve olmadığında YDT'lerden vazgeçme kararlarının etiğe uygunluğunu tartışmak önem taşır. Bu bildirinin amacı hasta ve sağlık çalışanı açısından orantılılık ilkesi, yaşamın kalitesi, nafiele tedavi ve triyaj ölçütleri bağlamında tedavilerden vazgeçmenin etik açıdan nasıl haklı çıkarılabildiğini tartışmaktır. Her konu hasta ve hekim açısından etik yönleriyle ele alındığı gibi ilgili etik kodlar çerçevesinde de değerlendirilecektir.

VETERİNER HEKİMLİĞİ ETİĞİ AÇISINDAN HAYVANLARDA GEBELİĞİN SONLANDIRILMASI

Arş. Gör. Erhan YÜKSEL¹, Öğr. Gör. Özlem DOĞAN², Doç. Dr. Abdullah ÖZEN³

¹Erciyes Üniversitesi ²Tunceli Üniversitesi, ³Fırat Üniversitesi

E-posta: erhanyukcell@hotmail.com

E-posta: ozlemdogan20@gmail.com

E-posta: aozen1@firat.edu.tr

Gebeliğin sonlandırılması, tıp etiğinin, binyıllardır süregiden bir tartışma konusudur. Aynı konu, özellikle hayvanların ahlaki konularının gözden geçirildiği 20'inci yüzyılın son çeyreğinden başlayarak, hayvan hakları ve veteriner hekimliği etiğinin de önemli tartışma başlıkları arasına alınmıştır.

Veteriner hekimliği alanında gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin tartışmalar ya istenmeyen gebeliklerin doğrudan sonlandırılması ya da çiftlik hayvanlarının kesimi suretiyle gebeliğin dolaylı yoldan sonlandırılması konuları üzerinde yürütülmektedir. Yavrunun yaşamının da dolaylı yoldan sonlandırılması anlamına gelen bu ikinci uygulama için 5996 sayılı *Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu*¹ ve 5199 sayılı *Hayvanları Koruma Kanunu*² ile *Hayvan Sağlığı Zabıtası Yönetmeliği*³ ve *Etlerin Teftiş Talimatnamesinde*⁴ sınırlar belirlenmişken; evcil hayvanların istenmeyen gebeliklerinin, kesim dışı durumlarda sonlandırılması için yürütülen tartışmaların, bilindiği kadarıyla, ucu tamamen açık durumdadır. Bu açıklık, özellikle klinisyen veteriner hekimliğinde, istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması konusunda etik ikilemler yaşanmasına neden olmaktadır. Benzer şekilde, yukarıda sıralanan mevzuat ile sınırları belirlenmiş olmasına rağmen, gıda amacıyla yetiştirilen hayvanların, gebeliklerinin 2/3'ünü tamamlamadan önce kesilebilmelerinin meşruluğu, etik açıdan tartışılması gereken bir diğer konu olarak beklenmektedir.

Bu çalışmada, hayvanlarda gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin müdahalelerin etik boyutunun tıbbi, hukuki, felsefi ve teolojik referanslardan yola çıkarak tartışılması amaçlanmaktadır.

REFERANSLAR

1. 11.06.2010 tarih ve 5996 sayılı "Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu".
2. 24.06.2004 tarih ve 5199 sayılı "Hayvanları Koruma Kanunu".
3. "Hayvan Sağlığı Zabıtası Yönetmeliği", 15.03.1989 tarih ve 20109 sayılı RG.
4. "Etlerin Teftiş Talimatnamesi", Erişim Tarihi: 20.07.2010, Erişim: http://www.kkgm.gov.tr/talimat/et_teftis.html

YAŞAMIN SONUNDA ALINAN ETİK KARARLAR VE KÜLTÜR İLİŞKİSİ

Arş. Gör. Müge DEMİR, Uzm. Hatice DEMİR KÜRECI

*Hacettepe Üniversitesi
E-posta: mdemir@hacettepe.edu.tr
E-posta: hdkureci@gmail.com*

Gelişen teknoloji ve değişen kültürel değerlerle birlikte artık ölümler evde değil hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde gerçekleşmeye başlamıştır. Bu da hekimleri yaşamın sonunda alınan etik kararlarla yüz yüze getirmektedir. Bu kararların alınmasında hekimin yaşı, eğitimi, dini inanışları, eşlerin ve ailenin baskısı, hastanın yaşı, yaşam kalitesi ve istekleri gibi pek çok faktör rol oynamaktadır. Aynı zamanda hekimin, hastanın ve hasta yakınlarının kültürel yapısı da önemli bir yapı taşı konumundadır.

Kültürün çok çeşitli tanımı yapılmış olmasına rağmen insanbilim çevreleri Taylor'un kültür tanımını büyük ölçüde benimsemişlerdir. 1871 yılında yayımlanan *Primitive Culture* adlı kitabında Edward Taylor "**Kültürü, toplumun bir üyesi olarak insanın, sahip olduğu inanç, sanat, ahlak, hukuk, gelenekler ve benzeri diğer yetenek ve alışkanlıkları kapsayan karmaşık bir bütündür**" şeklinde tanımlamaktadır. Taylor; toplum, insan, kültürel içerik ve öğrenme işlevini kültürün bütünlüğü içinde birbiriyle ilişkili olduğuna dikkat çekmektedir.

Tedavinin esirgenmesi, tedaviyi sonlandırma, canlandırmama komutları, boşuna tedavi gibi yaşamın sonunda verilen kararların tartışılmasında iki görüş hakimdir. Bir görüş bu kararların tıbbi kararlar olduğunu savunurken aksine yaşamın sonunda alınan kararların insan yaşamının ne'liğine dair değerlere dayanan, ölçütleri öznel boyuta sahip ve ahlaksal yönü büyük ölçüde belirleyici olan akıl yürütmelerdir diyen bir diğer görüş de mevcuttur.

Yaşam sonu destek tedavileri hastanın beklenen yaşam kalitesini yükseltmek yanında hastanın yaşam süresini uzatabilmekte dolayısıyla da ölümü ertelenebilmektedir. Bu tedaviler kullanılmadığında ölüm sürecinin hızlanması, kullanılması durumunda hastaya önemli bir yarar sağlanmaması, bu kaynakların sınırlı sayıda ve maliyetinin yüksek olması ve hekimin tıbbi kaynakları etkin kullanmakla ilgili sorumluluğunun bulunması ciddi etik ikilemlerin yaşanmasına neden olmaktadır.

Yaşamın sonunda alınan etik kararlara kültürün ilişkisini araştıran pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalar genelde niceliksel çalışmalar olup, hekimin yaşının, etnik kimliğinin, dininin, cinsiyetinin sorulduğu şekilde planlanmaktadır. Bazı çalışmalarda ise belli bir ülkede vakalara verilen cevaplar üzerinden yorum yapılmaktadır. Ancak vakalara cevap verirken hekimlerin hangi değerleri kullanarak karara vardıkları sorgulanmamaktadır.

Bu bildiride amacımız yaşamın sonunda verilen etik kararlar ve kültür ilişkisini incelemek, bu bağlamda literatürdeki çalışmalarını gözden geçirmek ve detaylı bir araştırmaya ön hazırlık yapmaktır.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
SALON 2**

10:45-12:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK, ÇEVRE VE BİYOPOLİTİKALAR

Başkanlar: Prof. Dr. Belma AKŞİT, Prof. Dr. Yasemin N. OĞUZ



BİYOETİK VE BİYOPOLİTİKA KONUSU OLARAK “SU”

Yrd. Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK TÜRKMEN

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: deonto@akdeniz.edu.tr*

Günümüzde küresel ölçekli politikalara, stratejilere ve hatta savaşlara konu olan, bu nedenle de biyoenetik ve biyopolitikaların temel sorun alanlarının başında gelen suyun yönetimi ve kullanımı, Birleşmiş Milletler’in aldığı son kararlar yeni bir aşamaya gelmiş bulunmaktadır. Son yıllarda ardarda düzenlenen Dünya Su Forumlarında sürekli olarak dile getirilen “içme suyu hakkı”, BM Genel Kurulu’nun Temmuz 2010’da aldığı kararda temiz içme suyuna kavuşma ve bunun için gerekli donanımın sağlanması bir “insan hakkı” olarak tanımlanmıştır. İlgili çevrelerde haklı olarak “tarihi bir karar” biçiminde nitelendirilen bu durum, ticari ve politik bir meta haline getirilen suyun yönetimine ilişkin kararlarda yeni sivil aktörlerin aktif olarak yer almasını gerektirmektedir. Temiz içme suyuna kavuşma hakkının savunulmasında bu bağlamda biyoenetik çevrelerine önemli bir sorumluluk düşmektedir.

Yüzyıllardır kamusal niteliğini koruyan suyun, son dönemde hızla küresel ölçekte büyük sermaye gruplarının egemenliğine alınmış olması, nüfus artışı ve suya gereksinimin artmasına karşın kaynaklarının yetersizliği, dağıtım ve kullanımdaki eşitsizlik her gün yarısı çocuk olmak üzere 25 bin insanın yaşamına mal olmakta, kirli ve sağlıksız su her yıl 5 yaş altı 1,5 milyon çocuğun ölümüne yol açmaktadır. Bu tablo duyursuz kalınamayacak acı bir gerçeklik olarak karşımızda durmaktadır.

Bu çalışmada, canlı dünya için vazgeçilmez önem sahip olan suya ilişkin gerçeklerin, suyun kullanımı ve yönetimine ilişkin politikaların, çevre etiği başta olmak üzere biyoenetik açısından ele alınması, insan hakları çerçevesinde sorumlulukların tartışılması ve uygulamaya yönelik önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

BIYOPOLİTİKALARIN OLUŞTURULMASINDA ÇEVRE ETİĞİNİN ROLÜ: GENETİĞİ DEĞİŞTİRİLMİŞ ORGANİZMALAR

Arzu ÖZYOL¹, Doç. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU²

*¹İş ve Meslek Sahibi Kadınlar Derneği Türkiye Kurucu Başkanı
Hydra Uluslararası Proje ve Danışmanlık AŞ. Yönetim Kurulu Başkanı*

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Etiği AD. Başkanı

E-posta: arzuoz Yol@gmail.com

E-posta: nesrin.cobanoglu@gmail.com

21. yüzyıla girerken insanların yeryüzü tarihinde eşi görülmemiş çevre sorunlarıyla karşılaşmakta olduklarını ve hatta en büyük kitlesel yok olma tehlikesiyle karşı karşıya kaldıklarını rahatlıkla söyleyebiliyoruz. Doğal kaynaklar artan nüfus ile birlikte gün be gün azalırken, artan tüketimi karşılamak amacıyla yapılan üretimlerin atıkları dünyamızı yaşanamaz hale getirmektedir. Bu durumda, tehlikeli bir gelecekle karşı karşıya gelen insanoğlunun önemli kararlar alıp bunları acilen uygulamak zorunda olduğu gerçeği ile yüzleşmek zorundayız. Ancak, bugünkü sorunlarımızdan birçoğunun eski kuşakların iyi niyetle vermiş oldukları kararların sonucu olduğu düşünüldüğünde, öncelikle en doğru kararların nasıl verilmesi gerektiği sorusuna cevap bulmamız gerekmektedir.

Çevreyle ilgili kararlar alınırken, etik ve felsefi sorunları dikkate alınmaksızın sadece bilim ve teknolojiyle yetinmek, çözdüğünden daha çok sorun yaratacaktır. Çünkü çevre, sadece bilim ve teknolojinin sağladığı araçlarla yönetilemeyecek kadar büyük ve bütünsel bir olgudur. Çevrenin sağladığı yararın ve çevrede yaratılan tehlikenin dağılımını yapmak için kaynağını epistemoloji ve metafizik gibi soyut bilimlerden alan kimi sorulara yanıt aranmasının nedeni çevrenin sınır tanımaz niteliğinden kaynaklanmaktadır.

Günümüzde üzerinde yoğun tartışmaların yaşandığı “Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar” konusu da çözüme yönelik olarak verilen bilimsel yanıtların çelişkili olmasından ve yüksek risk faktörü taşımasından dolayı insanlar ve doğal çevreleri arasındaki ahlaki ilişkileri sistemli bir biçimde inceleyen çevre etiği yaklaşımı çerçevesinde değerlendirilmelidir.

Tarım ürünlerinin genetiğinin değiştirilme nedenleri her ne kadar yoksullukla mücadele ile bağlanarak etik bir örtünün altına gizleniyor olsa da; acaba gerçek bu kadar masumane midir? Yoksa Dünya Ticaret Örgütü kararlarında, ABD topraklarında yapılan mısır üretiminin %45’inin, soya fasulyesinin %85’inin ve pamuğun %76’sının genetiği ile oynanmış mahsul olması nedeniyle taraflı davranıyor olabilir mi? Yapılan laboratuvar çalışmalarından elde edilen verilerin doğruluğunun anlaşılması için en az çeyrek yüzyıla ihtiyaç olmasına rağmen bu verilerin bilimsel kanıt olduğunu iddia etmek doğru mudur? Ya da ithal etme özgürlüğünü kullanarak genetiği değiştirilen ürünleri almama kararı alan ülkelerin ihracatlarının haksız rekabete neden oldukları gerekçesiyle engellenmesinin mantıklı bir açıklaması olabilir mi?

Bu çalışmanın dayandığı temel varsayım, çevre politikalarının bilimsel laboratuvarlarda, şirketlerin yönetim kurullarında ya da hükümetlerin bürokratik yapıları içinde değil, olabildiğince farklı paydaşların görüşlerinin alınması yoluyla ve etik bir çerçeve bağlamında siyasi ortamlarda belirlenmesi gerektiğidir.

REFERANSLAR

Biyolojik Çeşitlilik Sözleşmesi (29 Ağustos 1996 tarihli ve 4177 Sayılı kanun ile onaylanması uygun bulunan bu sözleşme, 21 Kasım 1996 tarih ve 96/8857 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla onaylanarak, 27 Aralık 1996 tarih 22860 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanmıştır.)

Council Directive (of 23 April 1990 on the deliberate release into the environment of genetically modified organisms (90/220/EEC)

Regulation (EC) No 1829/2003 of the European Parliament and of the Council (of 22 September 2003 on genetically modified food and feed)

YENİ SU SİYASETLERİ VE İNSAN SAĞLIĞI

Uzm. Gül KIZILCA YÜRÜR¹, Yrd. Doç. Dr. Elif VATANOĞLU²

¹Yeditepe Üniversitesi Sosyoloji AD.

²Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik ve Tıp Tarihi AD.

E-posta: kizilca2002@yahoo.com

E-posta: drvatanoglu@yahoo.com

AMAÇ

İnsanın doğayla ilişkisini ve sağlığını yakından etkileyen siyaset değişikliklerine örnek olarak, su kaynaklarının kullanımı düzenlemelerine odaklanmak ve değişimi anlarken, getirilen eleştiriler ve önerileri sağlık perspektifinden tartışmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu sunuşun çerçevesi, şu üç nokta etrafında kurulmuştur:

- 1) Türkiye'de su kaynakları ve yollarının insanlarca kullanımı nasıl bir değişimden geçmektedir?
- 2) Su kullanımı, paylaştırılması ve dağıtımındaki yöntem değişimi, ülkemizdeki toplumların ve bireylerin sağlığını nasıl etkilemektedir?
- 3) Mevcut değişim yönelimine getirilen eleştiriler ve üretilen alternatif yöntemler nelerdir?

BULGULAR

Ülkemizde ve bütün dünyada, iklim değişikliği, artan dünya nüfusu, eşitsiz su dağılımı ve suya erişimde uygunsuz alt yapı dağılımı gibi nedenler öne sürülerek, su kaynaklarının ve kullanım yöntemlerinin daha iyi yönetilmesi gerektiği önermesi, 1997 yılında toplanan Rio Konferansı'ndan beri yaygınlık kazanmıştır. **Susuz bir yaşam düşünülemediği bilinciyle, küresel politikalarla neler yapılmak istendiğini ve gelecekte yapılabilecekler dikkat çekmeye çalıştık.**

SONUÇ

Hükümet ve yerel idarelerin köklü değişim sağlamakta çeşitli açılardan yetersiz kaldığı savunularak, özel sektörün hem su kaynaklarının mülkiyetine, hem kullanımına daha aktif ve belirleyici katıldığı bu süreçte, akarsu ve yeraltı sularının tarım ve sanayide, enerji üretiminde ve ev tüketiminde nasıl kullanılacağı, doğal su yollarına müdahalenin sınırları, yerel yaşamlara şirket etkilerinin sonuçları, giderek daha tartışmalı konular haline gelmiştir. Bu dinamikler, suyun insan sağlığındaki çeşitli açılardan belirleyici rolünden dolayı, halk sağlıklarını ve sağlık etiği alanında çalışan uzmanları da yakından ilgilendirmektedir.

VI. Tıp Etiği Kongresi

BİYOETİK, TIP TARİHİ VE ÇEVRE AÇISINDAN YİTİRİLEN BİR DEĞER; ALLİANOİ

Doç. Dr. Gülten DİNÇ

*İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: gultendinc@yahoo.com*

Marmara Denizi kıyısındaki Kyzikos (Erdek)'tan Pergamon (Bergama)'a ulaşan antik yol güzergâhında bulunan Allianoi kalıntıları, bünyesinde bir ılıca ve sağlık merkezini de barındırması nedeniyle, tıp tarihi açısından önemli bir yere sahiptir. Bergama Asklepyonu'na komşu bir konumda olan ve Roma dönemi yerleşimi olduğu anlaşılan merkezde 1998 yılından beri sürdürülen kazılar sayesinde sağlıkla ilgili mekânlar ve pek çok tıbbi obje gün ışığına çıkarılmıştır.

Ancak merkez günümüzde, tıp tarihindeki önemi ve turizme katkısı açısından değil, çok boyutlu bir sorunun öznesi olması nedeniyle birçok başka açıdan tartışılmaktadır. Bu çok boyutluluk içinde biyoetik, çevre etiği, arkeojik, politik ve tarihsel sorunlar yer almakta ve yapılar topluluğu şu anda kalın bir kum tabakasının altına gömülmektedir.

Bildiride, ülkemiz topraklarına değer katan önemli bir tarihsel sağlık merkezinin yitirilmesine giden süreç söz konusu edilerek; çevresel, etik ve tarihsel duyarlılığın geliştirilmesine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

İSTANBUL'DA ŞİFALI SULARIN YOK OLMASIYLA ORTAYA ÇIKAN SORUNLAR

Prof. Dr. Mebrure DEĞER

*İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: mebruredeger@gmail.com*

İstanbul'da Şifalı suların yok olmasıyla sağlık, sosyal ve ekonomik sorunların yanı sıra etik sorunlar da ortaya çıkmaktadır.

İstanbul'un Şifalı sularının kaybolmasını bir çevre sorunu olarak kabul edebiliriz. Çevre sorunları insan yaşamının bütün alanları ile ilintilidir.

Bu bildirimizde; su gibi yaşamın temel maddelerinden biri olan bir varlığın yok olmasıyla ortaya çıkan sorunları ve bu konuya ait etik yaklaşımımızı belirtmeye çalışacağız.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
SALON 3**

10:45-12:00

PARALEL OTURUMLAR

VETERİNER HEKİMLİK VE BİYOETİK

Başkanlar: Prof. Dr. Ferruh DİNÇER, Doç. Dr. Tamay BAŞAĞAÇ GÜL



EKOSİSTEM KÖPRÜLERİNİN (EKODÜK) YABAN HAYATI KORUNMASINDAKİ ROLÜ

Arş. Gör. Gökhan ASLIM, Arş. Gör. Ali YİĞİT, Prof. Dr. Aşkın YAŞAR

Selçuk Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD.

E-posta: vetaslim@gmail.com

E-posta: aliyig@gmail.com

E-posta: ayasar@selcuk.edu.tr

İnsanlar yüzyıllardır, doğaya ve onun önemli unsuru olan hayvanlara sadece kendi egemenliği perspektifinden bakmış, zaman içerisinde kendisine ve yaşadığı toplum bireyelerine olduğu kadar, doğal bir parçası olduğu ekolojik bütüne ve doğaya da yabancılaşmıştır.

Sanayi devrimi ile birlikte ortaya çıkan, nüfus artışına bağlı olarak doğal kaynakların bilinçsiz ve aşırı kullanımı, ekolojik dengenin gittikçe olumsuz yönde bozulmasına, çevre sorunlarının hızla artmasına neden olmakta; artan gereksinimlerin karşılanmasına yönelik ortaya çıkan kentsel, endüstriyel, tarımsal ve benzeri alan kullanımları, doğal yaşam alanlarının parçalanmasına yol açmaktadır.

Doğal alanlardaki yol geçişleri ile oluşan parçalanma, yaban hayatının bozulmasının yanı sıra yaban hayvanlarından kaynaklanan trafik kazalarına da neden olmaktadır. Bunların önüne geçmek için Ekolojik kanal, Porsuk borusu, Ekolojik boru, Ekodük, yapılmaktadır. Amacına uygun olarak yapılan ekodüklerin, hem yaban hayatının korunmasında önemli rol oynadığı hem de trafik kazaları sayısında önemli bir azalma sağladığı tespit edilmiştir.

Doğal yaşam köprüleri, Avrupa'da ilk olarak Hollanda'da yapılmaya başlanmıştır. Türkiye'de ilk ekodük 2009'da Akdeniz'i İç Anadolu'ya bağlayan otoyol üzerinde düzenlenmiştir. Bu çalışmada, son yıllarda önemi artan ekodüklerin yaban hayatının korunması konusundaki işlevi ve bu doğrultuda insan, hayvan ve çevre ilişkilerinin etik ve mevzuat boyutunda incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın materyalini yaban hayatı ile ilgili Uluslar arası sözleşmeler, Çevre ve Orman Bakanlığı'nın konu ile ilgili düzenlemeleri oluşturmaktadır.

Türkiye'deki yasal düzenlemeler, uluslar arası düzenlemelerle paralellik gösterse de uygulamaya yönelik çalışmaların yeni başladığı, Hollanda ve Avrupa'nın birçok ülkesinde uygulamada konunun geniş yer bulduğu belirlendi.

Sonuç olarak habitat parçalanmalarının önlenmesi ve bu sayede yaban hayatının korunması ve devamlılığının sağlanmasında ekodüklerin önemli bir rol oynadığı ve devletlerin bu konudaki çalışmalarını hızlandırmaları gerektiği söylenebilir.

TÜRKÇE ATASÖZLERİ VE DEYİMLERDE HAYVAN DEROGASYONU

Doç. Dr. Abdullah ÖZEN

*Fırat Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD
E-posta: aozen1@firat.edu.tr*

Bilindiği kadarıyla Türkçe'de ilk kez Veteriner Hekimliği Terimleri Sözlüğü'nde kullanılan hayvan derogasyonu kavramı, "‘hayvan’ sözcüğünün veya hayvan adlarının, dildeki kullanım farklılığı ve anlam kayması nedeniyle düşmanlık, nefret ve aşağılama vb. amaçlarla kullanımı" olarak tanımlanmıştır.

Günümüzde yaşayan dünya dillerinin neredeyse tamamında, hayvan derogasyonuna ilişkin çok sayıda sözcük/terim bulunmaktadır. Hayvan adları zalimlik, acımasızlık, kabalık, aptallık gibi özelliklerin yanında, her türlü adi suçun anlatımı amacıyla da kullanılmaktadır.

Hayvan derogasyonu eğiliminin, hayvanların evcilleştirilme sürecinin başına kadar uzandığı ve dolayısıyla derin kültürel köklere sahip olduğu düşünülmektedir. Dillerin, kültür alanını oluşturan unsurları yansıttıkları kabul edilirse, hayvan adlarının dildeki kullanım şekilleri, hayvanların ilgili kültür içerisindeki yeri hakkında fikir verecektir. Bu çalışmada, hayvan adlarının derogasyon amacıyla kullanıldığı Türkçe atasözleri ve deyimlerden hareketle, hayvanların Türk Kültürü içerisindeki yerinin tartışılması ve türcülük ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

TÜRKİYE'DE FESTİVAL UNSURU OLARAK HAYVAN: ETİK VE HAYVANLARI KORUMA MEVZUATI AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME

Arş. Gör. Ali YİĞİT, Arş. Gör. Gökhan ASLIM, Prof. Dr. Aşkın YAŞAR

Selçuk Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD

E-posta: aliyig@gmail.com

E-posta: vetaslim@gmail.com

E-posta: ayasar@selcuk.edu.tr

"Müştereliğin ifadesi, belirli tarihlerde oluşları, yapıldıkları yer, katılanların sayısı veya değeri ile özel bir nitelik taşıyan sanat gösterileri serisi" olarak tanımlanan festivalin teması ve zamanı çoğunlukla teolojik bir neden olmuştur .

İlk çağlarda, hayvanın insan yaşamında taşıdığı farklı anlamlar, hayvanın da bir unsur olduğu bu festivallerin ortaya çıkmasında önemli rol oynamıştır. Tapınma, kutsama seromonisi/etkinliği, kimi zaman da en iyi olanın belirlenmesi, ödüllendirilmesi amacıyla başlayan bu aktiviteler farklı toplum ve inanışlarla zamanla değişime uğrayarak günümüze kadar gelmiştir .

Bu çalışmada, festivallerde yer alan hayvan unsurunun insan-hayvan ilişkisi, etik ve mevzuat yönünden değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın materyalini Kültür ve Turizm Bakanlığı internet sayfasından ve konu ile ilgili yazılan eserlerde yer alan, Türkiye'de gerçekleştirilen ve içinde hayvan unsuru olan festival, şenlik gibi etkinlikler oluşturdu. Konu ile ilgili yazılmış eserler (kitap, araştırma vb) ve internet erişiminden, Türkiye'nin 81 ilinde yapılan etkinlikler tek tek tarandı. Bu etkinliklerden festival kapsamında yer alan, gelenekselleşmiş ve içinde hayvan unsuru olanlar belirlendi.

Türkiye'de her yıl yüzlerce festival yapıldığı; bunlar arasında etkinlik adında yer alan, ya da etkinliğin ana temasını hayvanın oluşturduğu festivallerin, başlıca boğa ve deve güreşleri, at yarışları, cirit oyunları, kuzu kapma vb. olduğu belirlendi. Bunun yanı sıra etkinlik adında hayvanın yer almadığı, ancak etkinlikte hayvanların süslenmesini içeren festivallerin de olduğu tespit edildi.

Festivallerdeki aşırı müsamaha ve heyecan verici özellik erken tarihlerden başlayarak siyasi ve dini otoritelerin idare kanunları üzerinde etki sağlamıştır. Ancak günümüzde hayvan hakları ve hayvan gönencinin korunmasına yönelik artan duyarlılık, kültür etkinliği sayılan ve hayvanlara işkence, eziyet yapılmasını içeren uygulamaların ele alınması gerektiğini göstermiştir. Türkiye'de 5199 sayılı Hayvanları Koruma Kanunu'nun 10. ve 11. maddeleri konu ile ilgili gerekli düzenlemeleri içermektedir.

Sonuç olarak hayvanların yer aldığı festivallerin, mevzuata uygun şekilde gerçekleştirilmesinin, geleneklerin yaşatılması ve hayvanın insan yaşamındaki önemini korumanın yanı sıra etik açıdan da uygun olacağı söylenebilir.

REFERANSLAR

Gadamer HG (2005) *Güzelin Güncelliği: Oyun, Sembol ve Festival olarak Sanat*, Çev:Fatih Tepebaşıllı, Çizgi Kitabevi Yayınları: 95, Ocak 2005,s.60.

Anonim (1968) "Festival", *Türk Ansiklopedisi*, Cilt 16, Milli Eğitim Basımevi, Ankara, 1968, s. 268-269.

Anon (1957) "Festivals", *Encyclopedia of the Social Sciences*, Eds. Edwin R.A. Seligman, Alvin Johnson Volume VI, The Macmillan Company, New York, s. 198-201.

VI. Tıp Etiği Kongresi

ÇEVRESEL DEĞİŞİMLER VE HAYVAN KAYNAKLI PATOJENLER

Öğr. Gör. Özlem DOĞAN¹, Arş. Gör. Erhan YÜKSEL²

¹Tunceli Üniversitesi,

²Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD.

E-posta: ozlemdogan20@gmail.com

E-posta: erhanyukcell@hotmail.com

İnsanoğlu, uygarlık tarihi boyunca çevre, açlık, barınma, beslenme ve hastalık gibi birçok faktörden kaynaklanan güçlüklerle mücadele ederek yaşamını devam ettirmeye çalışmıştır. Avcı-toplayıcı yaşamdan yerleşik hayata geçiş sosyo-kültürel yapının farklılaşmasına, yeni beslenme alışkanlıklarının şekillenmesine, nüfus artışına, savaşımlara, üretim ve tüketim alışkanlıklarının değişmesine neden olmuştur. Nüfustaki hızlı ve kontrolsüz artış, kentleşme, tarım alanlarına yerleşim, kirlenme gibi faktörler, insanların yaşam alanlarında ve çevrelerinde olumsuz koşullar doğurmuştur. Bu olumsuz koşullar vektörlerin yayılımını artırmış; hastalık etkenleriyle teması artan insanlar her defasında yeni bir hastalıkla tanışmıştır. Nitekim son 25 yılda ortaya çıkan patojen sayısı 38'dir. İnsan yaşamında merkezi bir rol verilmiş olan hayvanların da bu tablodaki rolü dikkat çekicidir. Öyle ki, insanlarda hastalıklara sebep olan patojenlerin %75'inin hayvan kaynaklı olduğu bildirilmekte ve 1400 civarında olan patojen türünün 800'ünün, hayvanlardaki tür bariyerini aşma özelliğine sahip olduğu ileri sürülmektedir.

Bu çalışmada, çevrenin insan eliyle biçimlendirilmesi girişimlerinin ortaya çıkardığı sonuçların tartışılması amaçlanmıştır.

KENT YAŞAMINDA SOKAK HAYVANLARINA ETİK AÇIDAN BİR DEĞERLENDİRME (ÇÖZÜLEBİLİR BİR SORUN MU? GÖZDEN ÇIKARILAN BİR TÜR MÜ?)

Yrd. Doç. Dr. Berfin MELİKOĞLU¹, Arş. Gör. Aysun KOÇ UĞURLU²,

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD.

²Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

E-posta: berfinmelik@gmail.com

E-posta: aysunkoc@hotmail.com

İnsan-hayvan birlikteliğinden doğan etik sorunların ahlaki açıdan sorgulanması, evrimsel ve devrimsel nitelikli sayılabilecek bir değişimle günümüze kadar gelmiştir. Tarihsel açıdan bakıldığında, insanın diğer canlı türleriyle ilişkisinin, insan benmerkezciliğini öne çıkaran bir anlayışın gölgesinde kalarak değerlendirildiği görülmektedir. İnsanların kent yaşamını kendi kullarımlarına uygun hale getirmesi, tasarlaması ve kolaylaştırması eğiliminin bir sonucu olarak hayvanlar, insanların istediği yerde, istediği biçimde ve istediği sayıda var olabileme imkânı bulmaktadır. Bir başka deyişle hayvanlar artık çok daha sınırlı ve tanımlı bir biçimde şehirlerde yaşamını sürdürmektedirler ki bu da hayvan hakları, hayvan refahı ve hayvan hukuku çerçevesinde birçok tartışmayı beraberinde getirmiştir.

Bu tartışmaların başında bulunan “sokak hayvanları”, modern şehircilik anlayışı içinde önemli bir sorun haline gelmiş; konuya çözüm getirebilmek amacıyla genellikle uzaklaştırma ya da itlaf yoluna gidilmiştir. Türkiye’de kaydedilen ilk girişim yirminci yüzyıl başında gerçekleştirilmiş; İstanbul sokaklarından toplatılan köpekler, Hayırsız Ada olarak bilinen Sivri Ada’ya gönderilerek terk edilmiştir. Aradan geçen yüzyıllık süre içinde gerek sivil toplum örgütleri ve hayvanseverler tarafından gerçekleştirilen hayvanları korumaya yönelik çalışmalar gerekse belirli dönemlerde yürürlüğe konulan yasal düzenlemeler ile konuya çare bulunmaya çalışılmışsa da kesin bir sonuç elde edilememiştir.

Bu çalışmada, Türkiye’de sokak hayvanlarına karşı yürütülen çalışmalara eleştirel bir bakış açısı sunmak ve temel etik ilkeler ışığında konuyu tartışmaya açmak amaçlanmıştır.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
ANA SALON**

13:00-14:15

PANEL 1

BİYOETİK VE ÇEVRE

Başkan: Doç. Dr. Nadi BAKIRCI
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.

Atmosferik Çevrede İklim Değişimi
Prof. Dr. Mikdat KADIOĞLU
İstanbul Teknik Üniversitesi, Meteoroloji Mühendisliği
kadioglu@itu.edu.tr

Çevre Hakkı
Prof. Dr. İbrahim KABOĞLU
Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
ibrahimkaboglu@yahoo.fr

Biyetik ve Çevre
Prof. Dr. Zuhâl OKUYAN
Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi
zuhâl.okuyan@gmail.com

Devasa Etik Krizimiz: Kuşaklar Arası Adaletsizlik
Dr. Ömer MADRA
Bilgi Üniversitesi Uluslararası İlişkiler AD.
Açık Radyo
omadra@acikradyo.com.tr



Dr. Ömer MADRA

Bilgi Üniversitesi Uluslararası İlişkiler AD.

Açık Radyo

E-posta: omadra@acikradyo.com.tr

Şu anda içinde bulunduğumuz etik ve ahlâki kriz, ancak “muazzam” sıfatıyla tanımlanabilir. İnsan kaynaklı iklim değişikliği, yeryüzünün her yerinde zengin ve güçlü insanları gençlerin, henüz doğmamış insanların, tümüyle savunmasız varlıkların ve bir bütün olarak doğa'nın ve canlılar âleminin karşısına dikmektedir. İklimbilimci Dr. James Hansen'ın vurguladığı gibi, kuşaklararası adaletsizlik meselesi, tarihte köleliğin kaldırılması ve sivil haklar için verilen mücadele ile kıyaslanabilir. Ancak, canlı türlerinin yokoluşu gibi bir tehdidin büyüklüğü ile oranlandığında, onlardan daha geniş çaplı, hatta yeryüzünün gelmiş geçmiş en büyük krizi ile yüzyüze olduğumuz söylenebilir pekala. “Bütün Krizlerin Anası” ile yani.

Dev petrol, kömür, gaz ve enerji şirketleri, onların lobileri ve destek verdikleri kuruluşlar, ABD başta olmak üzere belli başlı endüstrileşmiş ülkelerde kamuoyunun insan kaynaklı küresel ısınmadan kaygı duymasını engellemek için büyük paralar harcayarak faaliyette bulunuyor. Ve, kamuoyu araştırmalarının gösterdiği üzere, bunda önemli başarılar da elde ediyor. Çağın önde gelen düşünürlerinden Chomsky'nin vurguladığı gibi, bu propagandanın ardındaki şirket yöneticileri küresel ısınmanın gerçek olduğunu ve gezegenin geleceğinin karanlık olduğunu gayet iyi biliyorlar. Ama, türlerin kaderi, şirket yöneticilerinin görmezden geldiği bir “dışsallık”tır; serbest piyasa sistemlerinin her şart altında galip gelmesi onlar için esastır çünkü.

Fosil Yakıt endüstrisinin antropojenik (insan kaynaklı) iklim değişikliği ve küresel ısınma konusundaki geniş çaplı dezenformasyon kampanyası, etik konusu uzmanlarından Doçent Donald A. Brown'un yakın zaman önce önümüze getirdiği bir sorunsal. Bu dezenformasyon, aslında muazzam insan hayatı kaybına ve ıstırabına yol açacağı kesin olduğu için, İnsanlığa Karşı Suç kategorisine alınmalı mıdır?

Acilen tartışıp pratik uygulamaya geçmemizi gerektiren bir soru.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
ANA SALON**

14:15-15:30

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE FELSEFE

Başkanlar: Prof. Dr. Erdem AYDIN, Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY



BİR BİLİMSEL FELSEFECİ OLARAK YAMAN ÖRS'ÜN ETİK VE BİYOETİK'E YAKLAŞIMI

Uzm. Zümrüt ALPINAR

*İsviçre Zürich Üniversitesi, Biyomedikal Etik Enstitüsü, Doktora Öğrencisi
E-posta: catzillaz@yahoo.com*

Bu bildiri de bir bilimsel felsefeci olarak Yaman Örs'ün etik ve biyoetik konularına yaklaşımının incelenmesi hedeflenmektedir. Mantıkçı pozitivist, mantıkçı empirisist ve Hans Reichenbach'ın savunduğu anlamda bir bilimsel felsefecinin bakış açısından denebilir ki felsefe, bize içinde yaşadığımız dünyayı bilim gibi (az ya da çok) doğrudan ve net bir biçimde açıklayamaz. Yaman Örs'ün yöntembilgisel yaklaşımında felsefe, önermelerin, görüşlerin ve değer yargılarının vb. mantıksal-anlambilgisel ve eleştirel bir süzgeçten geçirildiği bir üst etkinlik konumundadır. Bu yöntembilgisel (metodolojik) yaklaşımı anlamadan, onun etik ve etiğin uygulamalı alt dalları olan biyoetik ve tıp etiği alanlarındaki tutum ve yaklaşımını anlamak da zor olacaktır; çünkü bir felsefecinin felsefe alanındaki genel görüşlerinin onun etiğe olan bakış açısını önemli ölçüde belirleyeceğini biliyoruz. Örneğin Ahlaki Değerler Felsefesi olarak da adlandırılabilir Etik'te, bu alan bireyler, birey-toplum, toplum-devlet arasındaki, insanlar ve öteki varlıklarla doğal çevre arasındaki ilişkilerin nasıl olmaları gerektiği konusundaki istek ve dileklerimiz kapsadığından, öznel bir yaklaşım söz konusudur. Buna karşılık, bilimsel felsefe akımının gerektirdiği gibi, ileri sürülen savların, görüş ve yargıların belli bir tutarlılık içinde olmaları, onların mantıksal, eleştirel ve anlambilgisel (semantik) bir süzgeçten geçirilebilmeleri; böylece, hesap verilebilir de olmaları gerekli ve önemlidir. Bu da felsefenin yöntembilgisi sorusunu; yani akademik anlamda neyin, hangi amaçla nasıl yapılması, ortaya sürülen savların nasıl doğru olarak düşünülmesi gerektiğini ve hangisinin daha doğru olacağını gösterilebilmesini gündeme getirecektir. Dolayısıyla, görünüşe göre ilk kez Yaman Örs tarafından düşünülüp, ortaya konan "felsefenin etiği", "felsefe yapmanın etiği" ve "felsefecilerin etiği", "Biyoetik ve Tıbbi Etik'te sorun kümeleri" gibi terimlerin üzerinde de durulacaktır.

Yrd. Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK TÜRKMEN

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: deonto@akdeniz.edu.tr*

Uzun yıllardan beri tıp, uygulamalı bilim olarak temel bilimlerde bilimsel yöntemle üretilen bilginin insan sağlığı yararına kullanımını içeren bir etkinliktir. Gerek tıbbi bilginin hızla gelişimi gerekse insan sağlığına yönelik olumlu sonuçları açısından savunulmakta olan bu yaklaşım, 1990'lı yıllardan başlayarak yeni bir paradigma değişimini gündemine almış bulunmaktadır. "Kanıt dayalı tıp" olarak tanımlanan bu yaklaşım, tanı ve tedavi uygulamalarında klinik araştırmalarla elde edilen en iyi kanıtların özenle, açık ve akla uygun olarak kullanımını dile getirmektedir. Hasta ile ilgili tıbbi kararlarda bilimsel kanıtlar, klinik deneyim, hastanın bulgu ve değerlerinin özenle sentez edilmesini içeren bu süreç, bilimsel bilginin birey olarak hasta yararına, onun hak ve değerleri gözeticilerle kullanımını güvence altına almaya yönelik bir anlam taşımaktadır.

Geleneksel bilimsel tıp paradigmasından ciddi bir kopuşu dile getiren kanıt dayalı tıbbın, biyoetik açısından ele alınması ve yol açtığı değişimin hekimlik etiği bağlamında irdelenmesi gerekmektedir. Bu irdeleme sürecinde akla gelen birkaç temel soru şu şekilde formüle edilebilir: Kanıt dayalı tıbbı, bilimde sınıflandırma ve aşırı uzmanlaşmanın biyo-psiko-sosyal açıdan bütüncül bir varlık olan insanı kategorize ettiği, hekimlik uygulamalarının bu nedenle insansızlaştığı biçimindeki eleştirilere bir yanıt olarak değerlendirmek olanaklı mıdır? Sınırlı bir doğa gerçeğini olabildiğince açıklama çabası olarak bilinen bilim üretimi ile kendisi bir temel bilgi alanı olmayan etiği sentez etmek olanaklı mıdır, eğer olanaklıysa bu beceri nasıl kazandırılabilir? Tıbbi endüstrinin hegemonyasında yürütülen temel bilim ve klinik araştırmaların güvenilirliğinin sorgulandığı bir dönemde bu paradigmanın yaşama geçirilebilirliği önünde hangi engeller bulunmaktadır? Tıbbi endüstrinin kâr maksimizasyonu ile insan hakları arasında nasıl bir denge kurulabilir?

Bu çalışmada bir paradigma değişimi olarak kanıt dayalı tıba ilişkin bu soruların, biyoetiğin temel ilkeleri açısından tartışılması ve uygun yanıtların bulunması amaçlanmıştır. Tartışmanın insan hak ve değerleri, hasta ve gönüllü hakları, tıbbi endüstri ile bilimsel araştırma ve hekimlik ilişkisi, bilimsel araştırma etiği, klinik uygulama etiği, hekimlik değerleri ve hekimlerin karar sürecini etkileyen temel etkenler çerçevesinde sürdürülmesi planlanmıştır.

TIP ETİĞİ VE UMUT YÖNETİMİ

Arş. Gör. Rana CAN, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU, Prof. Dr. İter UZEL

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: rcan@cu.edu.tr

E-posta: selimkad@cu.edu.tr

E-posta: iuzel@cu.edu.tr

Umut yönetimi, adıyla anılması yeni olan eski bir kavramdır. Günümüzde ilk akla gelen örnekleri genel ve kurumsal politika, eğitim, askerlik, spor olmak üzere pek çok alanda umut yönetiminin söz edilmekte ve yararlanılmaktadır. Umut yönetimi tıbbi ilişkinin de önemli bir unsuru olmakla beraber tıp alanında adı anılarak gündeme getirilmesi ancak son on yıllarda ve ağırlıklı olarak hemşirelik ve klinik psikoloji alanlarında söz konusu olmuştur.

Tıp uygulamasındaki bu gelişmeye koşut olarak, tıbbi ilişkiyi sağlık profesyonelinin eylemleri üzerinden değerlendirme ve düzenleme alanı olan tıp etiğinin ve onun kapsam ve yöntem açılarından gelişmiş bir türevi olan biyoetiğin de kavram dağarcıklarında umut yönetimine yer vermesi gündeme gelmektedir. Tıp etiği çerçevesinde umut yönetimi bir yandan yarar sağlama zarar vermeme diğer yandan da özerkliğe saygı ilkeleriyle yakın ilişki içinde ortaya çıkmaktadır. Umutsuzluğun ve boş umutlara kapılmanın nitelikçe birbirinden farklı olması ama yıkıcılık açısından aynı etkiyi göstermesi söz konusudur. Sağlık profesyonellerinin tıbbi ilişkide umut yönetimiyle ilgili olarak hastanın ve yakınlarının umut düzeylerini bu iki istenmeyen uçtan uzakta tutmak gibi bir görevi vardır.

Bu çalışmanın amacı, tıp ve biyoetik alanları için görece yeni olan ve giderek daha sık söz konusu edilen bir kavram olan umut yönetimini kongrede tartışmaya açmak; bu bağlamda sağlık profesyonellerinin umut yönetimiyle ilgili görevlerini-sorumluluklarını vurgulamak ve yaşanması olası umut yönetimiyle bağlantılı değer sorunlarının genel çerçevesini çizmektir.

Dr. Zahide Olgun HENZEL¹, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU²

¹Adana Numune Hastanesi, ²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: zaideo@hotmail.com

E-posta: selimkad@cu.edu.tr

AMAÇ

Bildirinin ilk imza sahibinin doktora tez çalışması çerçevesinde yürütülen araştırmanın amacı, Türk ve Fransız hekimlerin hastalarını nasıl algıladıkları ve zihinlerinde nasıl bir hasta kavramı oluşturdukları hakkında karşılaştırmalı bir değerlendirme yapmaktır.

YÖNTEM

Sosyodemografik bilgileri derlemeye yönelik olanlar dışında 10 soru içeren veri toplama formu, 50 Türk ve 25 Fransız hekime yüz yüze görüşme şeklinde uygulanmış, bulgular bilgisayar ortamına aktarılarak istatistik analiz yapılmıştır.

BULGULAR

Türk hekimler insani meziyetlerini ve zaaflarını işlerine daha fazla yansıtmakta, hastalarını kimi olumsuz niteliklere sahip ve yetersiz olarak değerlendirmekte, tıbbi ilişkide paternalist davranmaya eğilim göstermektedir. Fransız hekimler ise profesyonel kimliklerini ön planda tutmakta, hastalarının tıbbi ilişkide avantaj sağlayan nitelikleri taşıdığını düşünmekte ve onlardan bu ilişkide daha yüksek aktivite beklemekte, özerkliğe saygı konusunda duyarlı davranmaktadır.

SONUÇ

Türk ve Fransız hekimlerin hasta kavramı hakkındaki değerlendirmeleri, ortak meslek kimliğinin güçlü etkisiyle, büyük ölçüde paralellik göstermekte ancak iki ülke arasındaki kültür farkı da kendini açıkça ortaya koymaktadır.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
SALON 2**

14:15-15:30

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE İNSAN ONURU

Başkanlar: Prof. Dr. Zuhul OKUYAN, Prof. Dr. Rengin DRAMUR



TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI 2002-2010 DÖNEMİ RAPORLARININ İSTANBUL PROTOKOLÜ BAKIMINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
E-posta: gulsumonal@yahoo.com

Etik genelde ucu açık tartışmayı doğasında barındırırsa da, bazı prensipler kesin buyruk niteliği taşır ve iskence yasağı bu grup içinde yer alır. Tanımı gereği sağlık, işkence tarafından ortadan kaldırılır; çünkü işkence bir insana yaşam boyu geri döndürülemez zararlar verir. Bu nedenle iskence, doktorların ahlaksal ödev olarak ortadan kaldırmak zorunda oldukları bir olgudur (1).

Günümüzün hekimlik andı, hekimin tehdit altında kaldığında dahi, tıbbi bilgilerini insan hakları ve sivil özgürlüklerin ihlali yönünde kullanmayacağına dair verdiği sözle başlar (2).

Hekimlere, insan hakları konusunda kılavuzluk eden bir çok belge olmakla birlikte işkence ve kötü muamelenin soruşturulması ve dokümantasyonu konusunda kapsamlı ilk uluslararası belge İstanbul Protokolü'dür (3). Protokolün ilkeleri, 2002 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda oybirliği ile kabul edilmiş ve yayınlanmıştır. Hekim belirlenen usullere uyulmaksızın muayene yaptığı ve rapor düzenlediği durumda, eksik iş yapmış ve görevini yerine getirmemiş sayılır (4). Hekimin işkence konusunda ihmali davranışı, işkenceye pasif katılım anlamına da gelir ve işkenceye aktif ya da pasif katılımı arasında ahlaksal açıdan hiçbir fark yoktur.

Bu çalışmanın amacı, İstanbul Protokolü'nün genel tanıtımının yapılması ve hekimler için önemli etik yükümlülük olan işkencenin önlenmesinde etkilerinin değerlendirilmesidir. Bu amaçla Protokol'ün Türkiye için de kabul yılı olan 2002 yılından itibaren 8 yılı içeren dönem, TİHV yıllık raporlarının verileri ışığında incelenecektir.

2010 yılından itibaren ise, ayrı bir değerlendirme yapmak zorunluluğu vardır çünkü 2009 yılında Türkiye genelinde 28 ilde, Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Avrupa İşkenceyi Önleme Komitesi ve TTB ortaklığında "İstanbul Protokolü Hakkında Eğitim Programı: Adli Tıp Uzmanı Olmayan Hekimler, Hakimler ve Savcılarının Bilgi Düzeyini Yükseltme" programı uygulanmıştır. Programının sonuçlarının izlenmesi ve eğitimin etki ölçümlerinin, yeni çalışmalar ile değerlendirilmesi, önümüzdeki dönemin ihtiyacıdır. 2010 yılının ilk 6 ayında insan hakları ihlallerinin katlanarak artmış olması ve bu nedenle TİHV'in ara dönem raporu yayınlamak zorunda kalması (5) ise bu ihtiyacın hayati önemde olduğunu göstermektedir.

REFERANSLAR

1. Oğuz, N.Y. "Etik Bir Sorun Olarak İşkence", *T Klin Tıp Etiği*, 2000, 8:83-89
2. WMA International Code of Medical Ethics/ <http://www.wma.net/>, erişim 12 Temmuz 2010
3. Doğançın, B. "İstanbul Protokolü'nde Psikiyatrinin Yeri", *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009;10(Ek 1):32-33
4. Şahin, D. Fincancı, Ş.K "İstanbul Protokolü'nün İşkenceyi Önlemede Olası Katkıları", *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 2002;10(Ek 2):49-53
5. 2010'un Hak İhlalleri Ara Değerlendirme Raporu, www.tihv.org.tr, erişim 18.07.2010

BİYOĞÜVENLİK KANUNU NE GETİRİYOR?

Yrd. Doç. Dr. Murat AKSU

*Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi , Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: murataksumd@gmail.com*

Moleküler biyoloji ve gen teknolojisinde son yıllarda ortaya çıkan gelişmeler organizmaların genetik yapılarının değiştirilebilmesini olanaklı hale getirmiştir. Tarımsal ürünlerin üretim miktarında ve ürün kalitesinde bu yöntemler yardımıyla artış elde edileceğine ilişkin beklentiler, özellikle son yıllarda Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar'ın (GDO) kullanımında önemli oranda artışa neden olmuştur. Bununla birlikte, GDO'lu ürünlerin çevre ve insan sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğuna ilişkin iddialar dile getirilmiştir. Bu nedenle GDO'lu ürünlere karşı ülkemiz de dahil olmak üzere pek çok ülkede sivil toplum kuruluşları tarafından bilinçlendirme çalışmaları başlatılmıştır.

GDO'lu ürünlerin risklerinin ortaya konulmasıyla bu ürünlerin üretimi ve tüketiminde denetimi sağlayabilmek amacıyla etkin bir biyogüvenlik sisteminin kurulması gerekli olmuştur. Bu eksikliğin giderilebilmesi için ülkemizde Biyogüvenlik Kanunu Mart 2010 tarihinde yayınlanmıştır. "Biyogüvenlik Kanunu" nun çevrenin ve biyolojik çeşitliliğin korunması, sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla hazırlandığı belirtilmektedir. Yasa metni GDO'lar ve ürünleri ile ilgili olarak araştırma, geliştirme, işleme, piyasaya sürme, izleme, kullanma, ithalat, ihracat, nakil, taşıma, saklama, paketleme, etiketleme, depolama ve benzeri faaliyetlere odaklanmaktadır. Kanunda genetik yapısı değiştirilmiş organizmalar ve ürünlerinden kaynaklanabilecek riskleri engellemek, insan, hayvan ve bitki sağlığı ile çevrenin ve biyolojik çeşitliliğin korunması ve sürdürülebilirliğinin sağlanması için biyogüvenlik sisteminin kurulması ve söz konusu faaliyetlerin denetlenmesi, düzenlenmesi ve izlenmesi ile ilgili usul ve esaslar belirlenmektedir. Kanunla oluşturulan "Biyogüvenlik Kurulu" risk değerlendirmesi ve sosyo-ekonomik değerlendirme ve denetleme işlemlerinden sorumlu tutulmuştur. Ayrıca Kanun'da belirtilen hükümlere uymayanlara uygulanacak yaptırımlar hapis ve para cezası olarak tanımlanmıştır.

ISAAA (International Service for the Acquisition of Agri-Biotechnology Applications)'nın 2009 raporunda; dünya genelinde 25 ülkede GDO'lu ürünlerin üretilmesine izin verildiği, 30 ülkede ise bu ürünlerin gıda ve yem olarak kullanılmasına izin verildiği görülmektedir. Ekim 2009 tarihinde yayınlanan "Gıda ve Yem Amaçlı Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerinin İthalatı, İşlenmesi, İhracatı, Kontrol ve Denetimine Dair Yönetmelik"ten sonra yürürlüğe giren "Biyogüvenlik Kanunu" ile ülkemizde GDO'lu ürünlerin kullanılması yasal olarak kabul edilen ve denetlenmesi karara bağlanan bir uygulama haline gelmiştir.

PSIKİYATRİ ALANINDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN YETERLİK, ZORLA YATIRMA VE UYARMA ÖDEVİNE İLİŞKİN KARARLARI

Yrd. Doç. Dr. Mine ŞEHİRALTI, Öğr. Gör. Rahime AYDIN ER,

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: raay@kocaeli.edu.tr

E-posta: msehir@gmail.com

AMAÇ

Psikiyatrik bozukluğu olan hastalara bakım veren hemşirelerin hasta ile çalışırken sürekli etik ikilemlerle karşılaştıkları ve doğru karar vermede sıklıkla güçlük yaşadıkları bildirilmektedir (1). Çalışmada psikiyatri alanında çalışan hemşirelerin yeterlik, zorla yatırma ve uyarma ödevine yönelik bilgi birikimlerine ve deneyimlerine dayalı kararlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

METOD

Çalışma, 24-26 Haziran 2010 tarihinde Samsun'da düzenlenen IV. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde yürütülmüştür. Çalışma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan bireysel ve mesleki özelliklere ilişkin 12 soru, verilen olgu ile ilgili etik sorunlara yönelik 18 soru ve çalışılan bölümdeki deneyimlerle ilgili 3 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Olgu olarak Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi psikiyatri polikliniğinde takip edilen bir hasta sunulmuştur. Kongre katılımcılarına çalışma hakkında bilgilendirme yapılarak anket formu verilmiş, kongre süresince anketler toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde ki kare ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 86 hemşirenin %93,0'ı kadındır. Yaş aralığı 21-51 arasında değişen hemşirelerin yaş ortalaması ise 33,4±6,9'dur. Hemşirelerin %34,9'u lisans mezunu olduğunu, %74,4'ü eğitimi sırasında etik eğitimi ve %26,7'si psikiyatri hemşireliği alanında uzmanlık eğitimi aldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %80,2'si psikiyatrik bozukluğu olan hastaya bakım verdiğini bildirmiştir. Hemşirelerin sadece %2,3'ü hastayı karar vermede tamamen yeterli bulmuştur. Hastanın hastaneye yatırılması kararını hemşireler sırasıyla bölümdeki psikiyatri uzmanlarının (%80,2), psikiyatri uzmanları ve hemşirelerin (%79,1), hastayı takip eden hekimin (%76,7), hasta yakınının (%58,1) ve mahkemenin (%12,8) vermesini uygun bulmuşlardır. Hemşirelerin %27,9'u hastanın yatırılmadan ayaktan sık aralıkla takip edilmesi seçeneğini tercih etmişlerdir. %89,5'i hastanın eşinin tehlike konusunda uyarılması gerektiğini düşünen hemşirelerin %47,7'si sıklıkla verilen olguya benzer durumla karşılaştığını ifade etmiştir. Hemşirelerin yaşı, çocuk sahibi olma durumları, eğitim düzeyleri, meslekte ve birimde çalışma süreleri olguya ilişkin etik kararlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark ortaya çıkmaktadır.

SONUÇ

Psikiyatri alanında çalışan hemşireler bu tür olgularla sık karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin hastanın yeterliği, zorla yatırılması ve uyarma ödevine ilişkin kararları çoğunlukla tıp etiğine uygundur. Bununla birlikte hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça olguya ilişkin uygun etik kararlar vermektedirler. Hemşireler hastanın hastaneye yatırılmasına karar veren ekip içinde bulunmak istemekte fakat aktif olarak yer almadıklarını belirtmektedirler. Uluslararası yaklaşımlarda yer aldığı gibi (2-4) hastayı iyi tanıyabilen hemşirelerin hastayla ilgili karar veren ekip içinde yer almalarının ve psikiyatri alanında karşılaşılan etik sorunlara yönelik eğitime ağırlık verilmesinin uygun olduğunu düşünmekteyiz.

VI. Tıp Etiği Kongresi

REFERANSLAR

1. Yıldırım S, Dülgerler Ő. "Psikiyatride etik ve psikiyatri hemŐireliđine yansımı". *Turkiye Klinikleri J Med Ethics* 2010;18(2):103-8.
2. Muir-Cochrane E, O'Brien A, Wand T. "The Australian and new Zealand politico-legal context" In: *Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2 nd ed. Ed.: R. Elder, K. Evans, D. Nizette. Australia: Elsevier. 2009, p.:50-64.
3. O'Brien AJ, McKenna BG, Kydd RR. "Compulsory community mental health treatment: literature review". *Int J Nurs Stud*. 2009;46(9):1245-55.
4. McKenna B, O'Brien A, Dal Din T, Thom K. "Registered nurses as responsible clinicians under the New Zealand Mental Health" (Compulsory Assessment and Treatment) Act 1992. *International Journal of Mental Health Nursing* 2006;15(2):128-34.

BİLİNCİ KAPALI HASTANIN YAKINLARININ KARAR VERME SÜRECİ: BİR OLGU SUNUMU

Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ, Nejmi KIYMAZ, Burhan Oral GÜDÜ

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi AD.
E-posta: sukransevimli@gmail.com*

Tıp etiğinin hasta, hasta yakınları ve sağlık personeline sunduğu en önemli kavramlardan biri “karar, karar verme süreci” dir. Karar ve karar verme süreci hasta, hasta yakını ve sağlık profesyonelleri arasından olumlu, anlamaya yönelik sürecin tıp etiği ilkeleri doğrultusunda gelişmesi ile paraleldir. Bu bağlamda YYÜ Sağlık uygulama ve Araştırma Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğine ani başlayan şiddetli bir baş ağrısı ile başvuran 65 yaşındaki bayan hastanın, muayenesi sonucu koyulan tanı gereği operasyon yapılma önerisi ile başlayan sürecin, karar verme kavram ve uygulama adli ve etik boyutları ile tartışılmaktadır.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
SALON 3**

14:15-15:30

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE HUKUK

Başkanlar: Prof. Dr. Sevgi ŞAR, Prof. Dr. Sermet KOÇ



SAĞLIK BAKANLIĞI STRATEJİK PLANININ ETİK KURALLAR YÖNÜNDEN İNCELENMESİ

Opr. Dr. Attila YILDIRIM

*Kartal Yavuz Selim Devlet Hastanesi
E-posta: attilay@yahoo.com*

AMAÇ

Sağlık Bakanlığının 2010-2014 yıllarını arasını kapsayan, 1 nihai amaç ve 3 stratejik amaç ile bunlara bağlı 21 hedeften oluşan bu ilk stratejik planı , Temel 4 Tıp etik kuralı çerçevesinde incelenmiş ve yapılan planlamanın etik kurallar açısından yeterliliği hususlarına açıklık getirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Stratejik Planın, amaçları gerçekleştirmeye yönelik 21 hedefi, dört temel etik kural açısından sınıflamaya tabi tutulmuş, planın hangi tıp etik kuralını ne ölçüde karşıladığı ve etik kurallar açısından yeterliliği araştırılmıştır. Şüphesiz, plan direk olarak Tıp Etik İlkelerine cevap verme açısından düzenlenmemiştir. Düzenlemeler uygulamalara yöneliktir. Bu bildiri kapsamında yapılan çalışma, işte bu uygulamalara yönelik düzenlemelerin hangi etik ilkelere cevap verdiğinin araştırılmasıdır

BULGULAR

2010-2014 yıllarını kapsayan stratejik planın amaç ve hedefleri incelendiğinde, yukarıdaki tabloda da görülebileceği gibi, “özerkliğe saygı ilkesi” haricindeki diğer tıp etik ilkelerine cevap verdiği tespit edilmektedir. Bazı hedefler ise aynı anda birden fazla ilkeye cevap verebilmektedirler. Örneğin; Stratejik Amacın, “Hastane hizmetlerini idari, yapısal ve fonksiyonel olarak geliştirmeye devam etmek, hizmet standartlarını yükseltmek ve verimliliğini arttırmak”, şeklindeki hedefi, “özerkliğe saygılı olmak” şeklinde ifade edilen ilke haricindeki diğer ilkelerin hepsini kapsayabilmektedir.

SONUÇ

Stratejik planın, özerklik ilkesine yönelik hukuksal düzenlemeleri gündeme getirmesi ve plan kapsamına alması, dağınık hukuksal mevzuatın tek çatı altında toplanmasına yönelik düzenlemeler yapılması ve özellikle aydınlatılmış onam ile ispat yükümlülüğü konularında, tarafları tereddüte düşürmeyecek somut düzenlemelerin plan kapsamına alınması gerekmektedir.

KAYNAK

Sağlık Bakanlığı Yayınları Yayın No: 788, Stratejik Plan 2010-2014, Ankara 2010, s. 1-128

VI. Tıp Etiği Kongresi

GENELGEYE ELEŞTİREL BAKIŞ: CİVALI TERMOMETRELERİN AKİBETİ

Öğr. Gör. Dr. M. Cumhur İZGİ, Öğr. Gör. Mustafa ÇOBAN²

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

²Akdeniz Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,

E-posta: mcizgi@yahoo.com

E-posta: mustafacoban@akdeniz.edu.tr

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 22.10.2009 tarih 072358 sayılı ile 'Tıbbi Cihaz' konulu bir genelge yayınlayarak civalı termometrelerin kırılarak civa zehirlenmesine neden olabileceği için piyasa arzının durdurulması, son kullanıcıya ulaşmamış olan termometrelerin ise imha edilmesi gerekliliğini bildirmiştir.

Söz konusu genelge ile temel etik ilkelerden biri olan zarar vermeme ilkesine Sağlık Bakanlığı'nın sahip çıktığı düşünülebilir. Ancak genelgenin satır araları incelendiğinde birçok tartışma noktası olduğu görülmektedir. Genelgede adalet ilkesinin göz ardı edildiği, temel insan haklarından olan sağlık hakkının yeterince önemsenmediği düşünülmektedir. Ayrıca sağlığın piyasalaştırıldığı günümüzde genelge ile yeni bir rant kapısının aralandığı da ifade edilebilir. Bireylerin zarar görmesinin engellenmesi amacıyla yayınlandığı belirtilen genelgede zehirlenme nedeni olabilecek civanın ortamdaki temizlenmesi sırasında literatür bilgilerinin dışında uygulamaların önerilmesi ile zarar görmesinin artma riski söz konusudur.

Tüm bu eleştiriler göz önüne alınarak etik duyarlılıkla, etik ilkelere uyararak ve sağlık hakkı korunarak genelgenin tekrar düzenlenmesi ve yürürlüğe konması gerektiği düşünülmektedir.

BİYOETİK BİR DEĞER OLARAK SU HAKKININ HUKUKİ GÜVENCESİ

Uzm. Hakan REYHAN

*Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Çevre Bilimleri Doktora Öğrencisi
E-posta: hakan.reyhan@politics.ankara.edu.tr*

Çok değişik inceleme alanları olan etiğin, bir biyolojik varlık olarak insanı ve bütün diğer canlı yaşamını irdeleyen kısmına biyoetik denilmektedir. En geniş anlamıyla, biyoetiğin konusu yaşamdır. Ancak, inceleme alanı sadece insan yaşamı değil, ekosistem içerisinde var olan bütün organizmaların, bütün canlı varlıkların yaşamıdır. Canlı yaşamının bütününü etik bir mesele olarak belirleyen biyoetik yaklaşımın tipik örneklerinden birisini yeryüzü etiği ya da toprak etiği olarak da nitelendirilen çevre etiği kuramının öncülerinden olan Amerikalı çevrebilimci Aldo Leopold'da (1887-1948) görmek mümkündür. Leopold'e göre toprağı salt bir nesne olarak, insanların arzu ettikleri her şekilde kullanıp biçimlendirdikleri bir varlık olarak değil, yaralanmış ya da öldürülmüş canlı bir varlık olarak görmek gerekir. Toprak sadece arazi değildir; arazi, bitki ve hayvanların da içinde yer aldığı çemberden akan enerji çemberidir. Etik düşünce alanının genişletilmesini savunan Leopold'a göre yeryüzü etiği, toprağı, suyu, bitkileri ve hayvanları da içerecek şekilde kapsayıcı bir etikdir. İnsanlar da canlı varlığının ve yeryüzünün biyotik, ekolojik yurttaşlarıdır. Her canlı varlık çeşitli besin zinciriyle birbirine bağlıdır. Toprak etiği yaklaşımında toprak, yaşayan canlı bir varlıktır ve su da bu canlı varlığın bir parçasıdır. O yüzden birbirlerinin tamamlayıcısı olan, hukuki tabirle "mütemmim cüz"ü olan her iki yaşamsal unsur (toprak ve su) da özel mülkiyet konusu olamaz. Aksi durum, hem geniş anlamda canlı haklarına hem de dar anlamda insan haklarına nihayetinde biyoetik değerlere temelden aykırıdır.

Su, toprağın bir parçasıdır. Bütünsel etik; toprak etiği ve daha kapsayıcı bir etik olarak biyoetik her iki gerçekliği bir bütünün parçası olarak görür ve her iki gerçekliğin de temel unsur olarak metalaştırılamayacağını (yani özelleştirilemeyeceğini) savunur. Bu anlamda suyun metalaşması hem biyoetikle hem de biyoetiğin temel kavramsal argümanlarından birisi olan toprak etiğiyle çelişen bir durumdur. Oysa günümüzde abartılmış "su kıtlığı" söylemiyle birlikte suyun metalaşması süreci hız kazanmakta ve suyun etik değeri olan "kamusal bir hak" olmaktan öte piyasa değeri olan "ihtiyaç ürünü" olduğu (Dünya Su Konseyi paradigması) ön kabulünden yola çıkılarak su meselesini çözüme kavuşturmak için ticarileşmesinin, özelleştirilmesinin gerekliliği kabul ettirmeye çalışılmaktadır. Biz bu bildirimizde yaşamın temeli olan, bununla birlikte on binlerce yıllık tarihsel-kültürel kolektif değere de sahip bulunan suyun her şeyden öte- toprağın da ayrılmaz bir parçası olarak- canlı yaşamı için bir hak olduğunu vurgulamaya; bu yüzden ticarileştirilmemesinin, kamu hizmeti sayılmasının gerekliliğini savunarak bu düşüncemizin etik argümanlarını ve temel insan hakları anlamındaki hukuki güvencesini Dünya'da ve ülkemizde bu çerçevede verilmiş olan su hakkı mücadelelerinden bahsederek ortaya koymaya çalışacağız

ORGAN NAKİLLERİNDE İSTATİSTİKİ BİLGİ YETERSİZLİĞİNİN GETİRDİĞİ ETİK SORUNLAR

Prof. Dr. Ayten ALTINTAŞ

*İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: aytenas@mynet.com*

Organ Nakilleri Türkiye’de büyük bir başarı ile yapılıyor. Sadece geçen yıl Türkiye’de 2.431 böbrek nakli başarı ile yapılmış olup bu nakillerin %82 si canlı vericiden gerçekleştirilmiştir. Kadavradan böbrek nakli ise %18 civarlarındadır. Kadavradan organ nakillerinin artması için çalışmalar hızla devam ediyor olup bu konuda kampanyalar düzenlenmektedir. Bu çalışmalar kapsamında Sağlık Bakanlığı ve Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi’nin ortaklaşa düzenledikleri eğitim toplantılarında ortaya çıkan bazı etik sorunlar tartışılmıştır. Bu bildiride organ nakli eğitimleri sırasında saptadığımız üç etik sorun ele alınacaktır. Bunların ilki; tedavide mucizevî çözüm olarak görülen organ nakillerinde alıcının sağlığının düzelmesi, yaşam kalitesi ve yaşam süresinin uzamasının istatistikî olarak ne kadar anlamlı olduğudur. İkincisi; organını veren şahsın sağlık durumunun izlenmesi ve bu konudaki istatistikî bilgilerin organ nakillerini etkileyip etkilemediğidir. Üçüncü sorun da canlı vericiden organ alınması durumunda bu organı istemenin ne kadar ahlaki olduğunun Türk kamuoyunca nasıl düşünüldüğüdür.

**25 KASIM 2010, PERŞEMBE
ANA SALON**

15:45-17:00

PANEL 2

BİYOETİK VE TIP EĞİTİM PANELİ

Başkan: Doç. Dr. Özlem SARIKAYA

*Tıp Eğitiminde Profesyonellik- Kavramsal Çerçeve ve
Klinikte Profesyonellik Eğitimine Yönelik Temel Öneriler
Doç. Dr. Özlem SARIKAYA*

*Mezuniyet Öncesi ve Sonrası Tıp Eğitiminde Etik
Doç. Dr. Mehmet Ali GÜLPINAR*

*Tıp Etiği ve İnsani Bilimler Dersi: Tıp Etiğinin Profesyonellik Eğitimine
Entegrasyonu İçin Bir Örnek
Doç. Dr. Nadi BAKIRCI, Doç. Dr. Pınar TOPSEVER,
Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN*



KLİNİK EĞİTİMDE PROFESYONELLİK PROGRAMI

Doç. Dr. Özlem SARIKAYA

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD.
E-posta: osarikaya@gmail.com*

Profesyonellik kavramının ilk kez Romalı hekim Scribonius tarafından “şifa verirken şefkat veya merhamet etme sözü” olarak tanımlandığı kabul edilir ve bu Hipokrat Yemininin özünde ifade edilen gelenek ve eylemlerle bağlantılıdır. Kavram, Ortaçağda Avrupa üniversitelerinde tıp ve hukuk mesleklerinin öğretiminde yeniden ortaya çıkar. Ondokuzuncu Yüzyılın ortalarında gelişmiş ülkelerde ulusal tıp birlikleri oluşturulur ve üyelerinin davranışlarını düzenlemek için etik kodlar geliştirir (1).

Hastaların ve diğerlerinin iyiliğini öncelemek, hasta otonomisi ve sosyal adalet profesyonelliğinin temel ilkeleridir ve profesyonellik, tüm taraflara saygı, dürüstlük, şeref ve haysiyet, mesleki yükümlülükler, fazilet ve hesap verebilmeyi kapsar (2,3). Profesyonel yeterlikler gelişimsel ve bağlamsaldır ve sağlık çalışanının iletişim, bilgi, teknik beceri, klinik akıl yürütme, duygular, değerler ve refleksiyonu bireyin ve toplumun yararını gözeterek sürekli ve akla uygun olarak kullanmasıdır (4).

Profesyonelliğe dair öğrenme yaşantıları formal müfredat ve örtük müfredatta yer alan öğrenme ortamlarında gerçekleşir. Özellikle klinik öncesi hazırlık döneminde çekirdek müfredatın bir bölümünü oluşturan hasta-hekim iletişimi, etik, tıp hukuku, tıp sosyolojisi ve halk sağlığı dersleri profesyonelliğin gelişimiyle ilişkili hedeflerle bütünlük sağlayan ders veya atölye çalışmalarıdır. Bu derslerin tarih, politik bilimler, felsefe ve diğer sosyal bilimlerle bütünleşmesi hekimin profesyonel gelişimini destekler.

Profesyonellik öğretiminde rol model veya usta-çırak modelleri gibi yerleşik öğrenme yöntemleri ve klinikle erken temas kullanılmaktadır (5,6). Öğrenciler deneyimlerine dayalı net ve olumlu bir fikir elde edebilmek için etkili geribildirim ve refleksiyona ihtiyaç duyar. Profesyonel kimlik, deneyimlerin uzun vadeli bileşimi ve deneyimler sonrası refleksiyon yoluyla gelişir (7).

REFERANSLAR

1. Crues RL, Crues SR, Steinert Y. *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press, 2009.
2. Cohen JJ. “Professionalism in medical education”, an American perspective: from evidence to accountability. *Medical Education* 2006; 40: 607-617.
3. Wear D, Kuczewski MG. “The Professionalism Movement: Can We Pause?” *Bioethics* 2004; 4(2): 1-10.
4. Ebstein RM, Hundert EM. “Defining and Assessing Professional Competence”. *JAMA* 2002; 287(2): 226-235.
5. Lynch DC, Surdyk PM, Eiser AD. “Assessing professionalism: a review of the literature”. *Med Teacher* 2004; 4: 366-374.
6. Goldie J. “Integrating professionalism teaching into undergraduate medical education in the UK setting”. *Medical Teacher* 2008; 30: 513-527.
7. Hilton SR, Slotnick HB. “Proto-professionalism: how professionalism occurs across the continuum of medical education”. *Medical Education* 2005; 39: 58-65.

Doç. Dr. Mehmet Ali GÜLPINAR

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD.
E-posta: mgurpinar@marmara.edu.tr*

Son dönemde mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi, daha çok yeterlikler/ yetkinlikler üzerinden planlanmakta ve yürütülmekte; bu doğrultuda, eğitim kurumları öncelikle yeterlik alanlarını belirlemektedir. Mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimle ilgili belirlenen yeterlik alanları dikkate alındığında, bu yeterliklere sahip nitelikli hekimlerin yetişebilmesi için, eğitim programlarının şu üç ana kapsam çerçevesinde geliştirilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır:

- 1- Tıp eğitimine temel oluşturan bilimler ve bilgiye yönelik eğitim
- 2- Hekimlik uygulamaları ve beceriye yönelik eğitim
- 3- Profesyonel tutum ve davranışlar ve profesyonelliğe yönelik eğitim.

Genel olarak belirtmek gerekirse, profesyonellik ve profesyonellikle ilgili eğitim; (a) insani boyut, (b) etik ve moral boyut ve (c) sosyokültürel boyut olmak üzere 3 ana boyut üzerinde temellenmektedir. Profesyonelliğe yönelik eğitimin etik ve moral boyutu ile ilgili eğitim içeriği ise şu başlıklar altında toplanmaktadır: (i) tıbbi etikle ilgili bilgiler, (ii) etik muhakeme/ akıl yürütme ve eleştirel düşünme becerileri ve (iii) etik duyarlılık ve mesleki değerler, davranışlar.

Son yıllarda eğitim içeriğinde yaşanan bu değişim öğrenim etkinliklerinin ve yöntemlerin seçimine de yansımıştır. Etik eğitimi, daha çok pasif öğrenme yöntemlerini kullanarak, ayrı bir program veya ders kapsamında izole bir şekilde yürütmek yerine; entegre bir yaklaşımla, eğitim programının bütünü içene yedirerek, klinik bağlamı içinde ele almak yönünde bir eğilim ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşımın bir sonucu olarak, etik eğitiminde olguya dayalı öğrenme, problem dayalı öğrenme, yaşantısal öğrenme, iş başında öğrenme ve ölçme-değerlendirme gibi interaktif öğrenim yöntemleri kullanılmaya başlanmıştır; etik boyutu da dahil olmak üzere profesyonelliğe yönelik eğitimde iş başında gözlem, geri bildirim ve refleksiyon ile gelişim dosyası (portfolio)'na dayalı öğrenme / değerlendirme önem kazanmıştır.

Ayrıca profesyonelliğe yönelik eğitim söz konusu olduğunda, örtük eğitim programı ve örtük öğrenme daha önemli hale gelmektedir.

Bu durum, etik eğitimin önemli bir parçası olarak, yukarıda sıralanan eğitim içeriğine yönelik formal öğrenim etkinliklerinin yanı sıra, yürütülmekte olan tıp eğitiminin etik bağlamda ele alınması ve hem öğrenme hem de iş ortamlarının etik açıdan değerlendirilerek iyileştirilmesi konusunu gündeme getirmektedir.

TIP ETİĞİ VE İNSANI BİLİMLER DERSİ: TIP ETİĞİNİN PROFESYONELLİK EĞİTİMİNE ENTEGRASYONU İÇİN BİR ÖRNEK

Doç. Dr. Nadi BAKIRCI¹, Doç. Dr. Pınar TOPSEVER², Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN³

¹Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD.

²Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD.

³Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: nadiba@gmail.com

E-posta: topsever@gmail.com

E-posta: yesimul@yahoo.com

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tıp etiği ve tıp tarihi alanı profesyonellik eğitiminin bir parçası olarak yer almaktadır. Tıpta profesyonelliğe giriş niteliğinde planlanan CMPS (Clinical Medicine and Professional Skills) programı iyi hekimlik uygulaması için gerekli temel mesleki yetkinliklerin kazandırılmasını ve entelektüel becerilerin ve insani değerlerin geliştirilmesini hedeflemektedir. İlk üç yılda spiral olarak devam eden program, müfredattaki diğer ders kurulları ile işbirliği halinde işlev gösteren yetkinlik alanlarında birbiriyle ilişkili dört ana dersten oluşmaktadır: "Klinik ve İletişim Becerileri", "Sağlık ve Toplum", "Tıp Etiği ve İnsani Bilimler", "Sağlıkta Araştırma".

"Tıp Etiği ve İnsani Bilimler" dersi, felsefe, tarih, edebiyat, sanat gibi geleneksel insani bilimler ile etik, sosyoloji, hukuk ve davranış bilimlerinin etkileşerek bir araya geldiği özgün bir süreci ifade etmektedir. Bu ders bir yandan modern tıbbın evrimini tarihsel bir bakış açısı ile kavrayan tıp tarihi bilgilerinden yararlanırken; aynı zamanda, etik karar verme becerisini klinik akıl yürütme süreciyle birleştirebilen uygulamalı bir öğrenim ortamı yaratmaktadır.

"Tıp Etiği ve İnsani Bilimler" dersinde, tıp öğrencisinin sağlıklı bir insan hakkı olarak kavramasını ve biyoetik ilkeler ışığında adalet ve eşitliğin temin edilebilmesi için sorumluluk duygusunu geliştirmesi için uygun öğrenme ortamları hazırlanır. Bu ders, tıp öğrencisinin insan onuruna saygıyı, insanın bedensel ve ruhsal bütünlüğünü gözetmeyi, zarar vermemeyi, yararlı olmayı, hasta mahremiyetinin ve gizliliğinin korunmasını, hekim-hasta ilişkisinde güven sağlamayı, bireyin özerkliğine ve hastanın kendi bedeni üzerinde karar vericiliğine saygılı olmayı, aydınlatılmış onam almayı, ayırım gözetmemeyi, eşitlik, adalet ve hakkaniyet gibi temel etik ilke ve kurallarını hekimlik uygulamasına aktarmasını sağlayacak bir sürecin yapılandırılmış bir aşaması olarak görülmektedir. Staj ve aile hekimliği döneminde aralıklarla yapılacak değerlendirmeler, tartışmalar ve olguların çözümlenmesi yolu ile öğrencilerin etik karar verme yeterliklerindeki gelişimleri izlenecektir.

Eğitim yöntemleri, küçük gruplarda, toplumda ve klinikte, öğrencilerin her an öğrenme sürecine etkin biçimde katıldıkları, öğrenci merkezli, uygulama esaslı, toplumsal sorunlara duyarlı ve deneyerek öğrenmeye dayanan bir yapıya sahiptir.

Ölçme değerlendirme öğrenme çıktıları ile uyumlu olarak yapılandırılmaktadır. Gelişim defteri, portfolio, sınıf içi gruplar tarafından ödev sunum ve performanslarının standardize değerlendirmesi, yazılı ve sözlü sınavlar, yapılandırılmış gözlem raporları, sempozyum ve konferans sunumları, yapılandırılmış geribildirim formları gibi farklı birçok yöntem kullanılmaktadır.

Özetlemek gerekirse, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi CMPS programının "Tıp Etiği ve İnsani Bilimler" dersi, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde, insani ve mesleki çekirdek değerlerin ele alındığı, entegre eğitimin çağdaş bir örneği olarak değerlendirilebilir.

II. GÜN

**26 KASIM 2010, CUMA
ANA SALON**

09:00-10:15

KONFERANS 2

BİLİM, ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ

Başkanlar: Prof. Dr. Emre DÖLEN, Prof. Dr. Belgin TEKÇE

*Bilimsel Doğruluk İlkeleri ve Bilimsel Doğruluktan Sapma
Prof. Dr. İsmail Hakkı ULUS*

*Bilim Üretirken Dürüstlük ve "İntihal"
Prof. Dr. Berna ARDA*

*Kendini Çürütme Çabası ve Etik
Prof. Dr. Hasan YAZICI*



BİLİMSEL DOĞRULUK İLKELERİ VE BİLİMSEL DOĞRULUKTAN SAPMA

Prof. Dr. İsmail H. ULUS

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji AD.

E-posta: ihakki.ulus@acibadem.edu.tr

Bir bilim insanının, bilimsel çalışmalarını sürdürürken kendine, diğer bilim insanlarına, içinde yaşadığı bilim topluluğuna ve topluma karşı özenle uygulaması ve sıkı sıkıya bağlı kalması gerekli evrensel nitelikli temel kurallar vardır. Bu temel ilkeler dürüstlük (*honesty*), güvenilirlik (*reliability*), nesnellik (*objectivity*), tarafsızlık (*impartiality*), bağımsızlık (*independency*), açıklık (*openness*), hakkaniyet (*fairness*), sorumluluk (*responsibility*), saygı ve duyarlılık olarak sayılabilir.

Bilimsel doğruluğa uymama, bilimsel etiği aykırılıktır. Ancak, üç eylem kötü davranış (*misconduct*) olarak nitelendirilir. Bunlar uydurmacılık, sahtekârlık ve aşırımacılıktır. Söz konusu kötü davranışlar bazı şartlar altında disiplin ve hatta hukuki yaptırımların uygulanmasına neden olur. Uydurmacılık (*fabrication*), yapılmamış araştırma, çalışma, deney, gözlem, ölçüm ya da hesapların yapılmış gibi gösterilmesi, sunulması; elde edilmiş gibi gerçek dışı bulgu, veri, ve sonuç üretilmesi ve rapor edilmesidir.

Sahtekârlık (*falsification*), Araştırma, deney, gözlem, ölçüm ya da hesaplamalardan elde edilmiş verileri değiştirmektir. Bu kötü davranışın somut görünüm şekilleri saptırma ve çarpıtmaktır. Saptırma, bazı verileri geçerli bilimsel nedenler olmadan hesaplamalardan ve analizlerden çıkarmak suretiyle sonuçların gerçeğinden farklı çıkmasına sebep olunması; çarpıtmak ise, ortaya çıkan sonuçların değişik açıklanmasıdır.

Aşırımacılık (*plagiarism*), Hukuk dilinde “intihal” diye adlandırılan kötü davranıştır. Aşırımacılık başkasına ait somutlaşmış görüşü, buluşu, bulguyu, gözlemi, resim, grafik, tablo, şekil gibi özellik taşıyan teknik malzemeyi kendine mal etmedir.

Bilim etiği bağlamında kötü davranış sınıfında olmayan ancak gene de önlenmesi ya da azaltılması gerekli bazı önemli kusurlu davranışlar daha vardır. Bunlar Sorunlu Araştırma Uygulamaları (*Questionable Research Practices*) olarak ele alınabilir. Bunların önemlileri aşağıda açıklanmıştır.

Veri yönetimi ile ilgili kusurlu davranışlar: Bir araştırmadan elde edilmiş tüm verilerin, gerekli açıklamaları ile beraber makul bir süre saklanması ve gerektiğinde diğer araştırmacılar tarafından da ulaşılabilir halde bulundurulması gerekir. Bu beklentileri karşılamayan veri yönetimi eksik, kusurlu ve sorunludur.

Araştırma işlemlerinin yürütülmesinde kusurlu davranışlar: Uygun olmayan araştırma işlemlerinin malzeme ve gereçlerinin seçilmesi, planlanmış deney protokollerinden sapma, deneylerde ve hesaplamalarda özensizlik, ihmalkârlık ve dikkatsizlik gibi davranışlar araştırmaların yürütülmesinde kusurlu davranışlardır. Araştırmalarda insan katılımcıların ve deney hayvanlarının haklarını ihlal, doğaya, çevreye, sosyal değerlere ve kültür mirasına saygısızlık ve zarar verme kabul edilemez.

Yayınla ilgili kusurlu davranışlar: Hak edilmemiş yazarlık talebi, hak etmeyenlere yazarlık

VI. Tıp Etiği Kongresi

ikramı, yazar olma hakkı olanları yazarlıktan çıkarma, aynı yayını birkaç dergide ve zorunlu olmadığı halde parçalar halinde yayınlama, yayına katkısı olanları ve araştırmaya destek sağlayanları belirtmeme, araştırma verilerini yayınlamama, yayını geciktirme gibi hususlar yayına ilgili bazı önemli kusurlu ve sorunlu davranışlar arasındadır.

İnceleme, değerlendirme, hakemlik, editörlük ve jüri üyeliği ile ilgili kusurlu davranışlar: Yan tutma, önyargılı olma, nesnellikten uzak değerlendirme, küçümseme başlıca sorunlu davranışlardır.

Açıklanan üç kötü davranış çoğu kez disiplin, kovuşturma, soruşturmasına ve yargılamasına konu olur. Bu konudaki evrensel kurallar da bilim etiğinin kapsamında değerlendirilmelidir. Uydurmacılık, sahtecilik ve aşırı macılık suçlaması güçlü ve hukuken geçerli delillere dayalı ve yazılı olmalıdır. İlgili kurum şikayetin ciddiyeti ve doğruluğu konusunda ikna edici belirtiler varsa şikayet edilen ve eden dışındakilere kapalı bir kovuşturma ve soruşturma açmalıdır. Kovuşturmada mevcut deliller şikayet edilen kişiye açık ve ulaşılabilir olmalıdır. Yetkili kuralların mahkumiyet kararına kadar, masumiyet karinesi tam olarak uygulanmalıdır. Masumiyetin karinesinin geçerli olduğu süreç boyunca şikayet edilenin maddi manevi ceza görmesi, kişilik ve akademik haklarının ihlâl edilmemesine özen göstermelidir. İthamın doğrulanması durumunda kişiye uygulanacak cezai ve diğer yaptırımlar kötü davranışın niteliğine ve büyüklüğüne göre hakkaniyetli olmalıdır. Kararların yargısal denetim yolu açık olmalıdır. Kararın kurum içinde ve dışında duyurulması yöntemi önceden belli olmalıdır. Araştırma kurumları Sorunlu Araştırma Uygulamalarını ortadan kaldıracak ya da en aza indirecek önlemleri almalı, araştırmacılarını eğitmeli ve araştırmacılara bu yönde yardımcı kılavuzlar hazırlamalıdır.

BİLİM ÜRETİRKEN DÜRÜSTLÜK VE “İNTİHAL”

Prof. Dr. Berna ARDA

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: berna.arda@medicine.ankara.edu.tr*

Bilimsel tıbbi bilginin yaygınlaşmasında, tartışmaya açılarak yeni yönlerin ortaya çıkarılmasında, yeni bilimsel katkıların yapılabilmesinde bilimsel yayıncılığın kuşkusuz çok önemli bir yeri bulunmaktadır. Bu yönde harcanan nitelikli çabanın somut sonuçlarını yıllar içinde ülkemiz adresli makalelerin uluslararası düzeyde ulaştığı noktadan çıkarmak da mümkündür. Ancak niceliksel olarak bulunduğumuz yer bir yana bırakılırsa, yayın sürecimizi niteliksel olarak da ele alıp, bu süreci etik açıdan olduğundan daha “iyi” duruma getirebilmek için; nelerin sorun olarak yaşanabileceğinin farkına varabilmek ve çözüm önerileri de üretebilmek gereklidir.

Bu bağlamda, yayın etiği başlığı altında sadece araştırmacıların dürüstlüğünü temel alan ve çeşitli örneklerle bunu sorgulayan bir yaklaşım egemendir. Araştırma ve yayın etiğini, bu süreçte karşılaşılan çeşitli etik dışı aldatmaca örneklerini dile getirerek işleyen bir çok platform bulunmaktadır. Türkiye’de bu başlıkların dile getirildiği ve tartışıldığı bilimsel ortamlarda genel olarak, “araştırmacı ve potansiyel yazar duyarlılığını merkeze alan ve dolayısıyla sadece onların etik sorumluluklarının dile getirilmesini yeterli bulan” bir yayın etiği yaklaşımının egemen olduğu dikkati çekmektedir. Bu yaklaşım sorunu doğru tanımlamakta yetersizliğe, doğru çözümler bulmakta da etkisizliğe yol açmaktadır.

Bilim üretiminde bilim insanını etkileyen olası etkenler, araştırmacı eğitiminde etiğin yeri, bu süreçte dürüstlüğün nasıl algılandığı, rol modellerinin bu alandaki işlevi, araştırma ve yayın etiğinin en fazla bilinen, topluma bile tanıtık gelen “intihal” üzerine neler söylenebileceği, hırsızlığın “nasıl rasyonalize edildiğine ilişkin” edebi - bilimsel ipuçları... bu konuşmada üzerinde durulacak başlıca noktalar.

** Bu başlık, ağırlıklı olarak, Prof. Dr. Berna Arda'nın 20 Kasım 2009 tarihinde ULAKBİM sempozyumunda yaptığı konuşmaya ve "Arda B: Bilim üretiminde dürüstlüğün anlamı ve "intihal" üzerine. Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık -2009, 7. Ulusal Sempozyum, Araştırma ve Yayın Etiği (Ed. Orhan Yılmaz) s.15- 19, Ankara, 2009" metnine dayanmaktadır.*

Prof. Dr. Hasan YAZICI

*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD., Romatoloji BD.
E-posta: hasan@yazici.net*

20. yüzyılın en önemli düşünürlerinden K. Popper ülkemizde ne bir türlü benimsenmiş ne de anlaşılmalıdır. Ülkemiz solcusu Popper'a komünist düşmanı diye kızar. Ülkemiz sekülerist saçıcısı ise Popper'ı 12 Eylül sonrası, özellikle bilim üretmekte çürütülebilirlik (falsifiability) kuralı nedeniyle, çok benimsemiştir. Dinsel görüşle çürütülebilirlik bağdaşamayacağına göre dinle bilim doğal olarak bağdaşamaz. 12 Eylül sonrası anti din akımın unuttuğu ise Popper'ın aynı zamanda otoriter rejimlerin de tam karşısında olduğudur. *Açık Toplumun Düşmanları* Popper'ın en önemli eserlerinden ve 12 Eylül örneği kapalı, baskıcı toplumlarda bilimin yeşeremeyeceği açıktır.

Bilim tarihine bakıldığında 3 önemli evre görülür. Eski Yunan'da bilim tümenden gelen (*deductive*) dir. Yapılan her gözlem mutlak "iyi" veya mutlak "güzel"e kıyasla değerlendirir. Tek tanrılı dinlerden evvel mutlak iyi ve güzel doğa, tel tanrılı dinlerden sonra da Tanrı'dır. Gözlemler mükemmel Doğa veya mükemmel Tanrı düzenine/buyruğuna uydukları sürece doğru kabul edilirler.

Bilim tarihinin 1. Tümenden Gelen evresi Aydınlanma ile sona erer. Bilim yöntemi artık hemen tümüyle Tüme Varan (*Inductive*) aşamaya girmiştir. Bilim artık gözlemlerle başlar ve gerçeğe ulaşılır. Bunun da en basit örneği "başa düşen elmadan" yer çekimi kurallarına gidiştir.

Bilim bu tüme varan evrede çok büyük ilerleme kaydeder ve bu ta 20. yüzyılın başına kadar süregelir. Ancak yine yerçekimi örneğini alırsak 20 yüzyıl başında işler değişmeye başlar. Einstein Newton teoremlerinin bazı durumlarda doğru olmadığını gözler ve diğer dallarda benzer gözlemler izler. Bilim tarihinde artık 2. Tümenden Gelen evre başlamıştır. Çağ çürütülerek bilim yapma çağıdır. Ortaya bir varsayım konur. Bu varsayım doğal olarak yerleşik bir teori veya bilgi de olabilir. Bilim insanı söz konusu varsayımı çürütmek için, çürütülebilirliği de adeta kutsayarak veri toplar. Tüm çaba sonucu kendini çürütmediğinde ve ancak o zaman varsayım kanıtlanmış olur. İşte bu yöntemle bilim yapmanın felsefe sözcüsü ise K. Popper'dır.

2. Tümenden Gelme Evresinde etiğin önemi çok açıktır. Bilim insanının kendi yetenek ve emek ürünü olan varsayımı olanca gücüyle çürütme çabası* doğal olarak olağan üstü bir dürüstlük ister.

Ne yazık ki söz konusu 2. Evre Tümenden Gelme bilim yöntemi ülkemiz bilimine bir türlü girememiştir. Her gün çeşitli örneklerini üzülerek gözlediğimiz bilimde etik dışı davranışların kökeninde, taklitçilik kadar bu yoksunluk da önemli rol oynar.

* Anlattıklarım "Kontrollü İlaç Çalışmaları" açısından da çok geçerlidir. Aşağıdaki kaynağa PubMed'den kolayca erişebilirsiniz: Yazıcı H. Use and Abuse of the Controlled Clinical Trial. Bull NYU Hosp Jt Dis, 2007

**26 KASIM 2010, CUMA
ANA SALON**

10:30-12:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE HASTA HAKLARI

Başkanlar: Prof. Dr. H. Hüsrev HATEMİ, Doç. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU



TÜRKİYE'DE HASTA HAKLARI UYGULAMALARI

Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL

*Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Hasta Hakları İl Koodinatörlüğü
E-posta: gulsumonal@yahoo.com*

Dünyada hasta hakları 70'li yıllarda gündeme gelmiş, 80'li yıllarda uluslararası alana taşınmış, 90'lı yıllarda yasal düzenlemelerde yaygın biçimde yer almaya, 2000'li yıllarda ve günümüzde uygulamaya ilişkin ayrıntılı protokoller geliştirilmeye başlanmıştır. Bu gelişim çizgisi rasyonel dinamikleriyle değerlendirildiğinde, hasta haklarının gündeme gelişinin, ekonomik yapısal değişikliklerle ve modern teknolojinin sağlık hizmetlerine yansısıyla örtüştüğü görülür. Sağlık hizmetlerindeki yapısal değişikliklerin oluşturduğu zemin, dünyada ve ülkemizde hasta haklarıyla ilgili düzenlemelerin temelini oluşturmaktadır.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinde hasta hakları uygulamaları ilk kez yaptırımlarıyla birlikte, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan hasta hakları yönergeleri ile gündeme gelmiştir. Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, dayanağını Hasta Hakları Yönetmeliği(HHY)nden almakla birlikte, yönerge ile yönetmelikte tanınan hakların hayata geçirilmesi hedeflenmiştir.

Hasta Hakları Uygulama Yönergesi tıp etiği bakımından değerlendirildiğinde, öncelikle belirtilmesi gereken temel hasta haklarının ilk kez uygulamaya konulmak üzere gündeme gelmesinin önemli bir adım olduğudur. Aynı zamanda yönerge maddelerinin aynı zamanda temel tıp etiği ilkeleri ile uyumlu olduğu söylenebilir. Böylelikle hasta hakları uygulanabilir bir kavram olarak ilk kez bu kadar yaygın biçimde sağlık hizmetleri içerisinde dolaşıma girmiş ve en azından asgari düzeyde önlemler alınmaya başlanmıştır. Hasta hakları uygulamaları açısından değerlendirdiğimizde, Yönerge'nin temelde iki başlıkla özetlenebilecek olumlu sonuçlara yol açacağı ileri sürülebilir. Yönerge'nin getirdiği düzenlemeler ile bir yandan sağlık çalışanları hasta hakları konusunda yaygın olarak eğitim almaya başlamış ve kavramla tanışmış, öte yandan yeni kurul ve birimler aracılığı ile hastanın başvuru hakkı uygulanabilir hale gelmiştir. Bununla beraber uygulamanın bütünsel değerlendirilmesinin yapılabilmesi için zaman içerisinde biriken verilere bakmak gerekmektedir. Başvuru verileri değerlendirildiğinde, temel tıp etiği ilkeleri olan adalet ilkesi, özerklik ilkesi, mahremiyet ilkesi gibi ilkelerden köken alan "sağlık bakımına ulaşma hakkı", "bilgilenme hakkı", "mahremiyet hakkı" gibi hakların ihlali ile ilgili başvuruların ön sırada yer aldığı görülür. Verilerin sağlık hizmetlerindeki gelişmeler ile ilişkili ele alınması ve paylaşılması, bu geribildirimler ışığında hizmette iyileştirmeler yapılabilmesi, hasta hakları uygulamalarının sürekli ve kalıcı bir uygulama haline gelebilmesinin ön koşuludur.

VI. Tıp Etiği Kongresi

TÜRKİYE'DE HASTA HAKLARI İLE İLGİLİ SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİ

Av. Ümit ERDEM

*(HAYAD) Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği Yönetim Kurulu
E-posta: av_umit_erdem@yahoo.com*

İlk olarak 1980'li yılların başında uluslararası alanda tartışılmaya başlayan hasta hakları kavramı 1990'lı yılların sonunda Türkiye'de de yoğun olarak gündemdeki yerini almıştır.

Kuşkusuz kavramın ve konunun Türkiye'de yoğun olarak tartışılmasında hasta haklarına duyarlı meslek örgütleri ve sivil toplum kuruluşlarının etkisi büyüktür.

Bu anlamda ülkemizde 09/09/1997 tarihinde kurulan ve hasta hakları alanındaki ilk sivil örgütlenme olma özelliğini taşıyan (HAYAD) Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği'nin başlattığı hasta hakları hareketi, ardından benzer pek çok örgütlenmenin kurulmasını da gündeme getirmiştir.

Günümüzde ortak bir çatı altında olmasa da benzer pek çok oluşum ve organizasyonun ülkemizin bazı illerinde faaliyet gösterdiği bilinmektedir.

Sözlü bildirimizde; ülkemiz genelindeki hasta hakları ile ilgili sivil örgütlenmelerin kuruluş amaçları, kurucu, üye ve örgütlenme yapıları, temel amaçları ve başlıca faaliyetleri, hasta hakları kavramına ve tıbbi malpraktis olgularına yaklaşımları, karşılaştıkları temel zorluklar, hastalara sağladıkları katkılar, başvuru ve şikayetleri değerlendirme usul ve yöntemleri, kendi aralarında, diğer sivil toplum örgütleri, kamu kurum ve kuruluşları ve özel sağlık sektörü ile ilişkileri gibi temel başlıklarda bilgi ve açıklamalara yer verilmesi amaçlanmaktadır.

BİR GRUP HASTANIN HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ

Dr. Türkan IŞIK¹, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU², Dr. Gülhan OREKİCİ³

¹Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi,

²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD.

E-posta: turkanerer@gmail.com

E-posta: selimkad@cu.edu.tr

E-posta: gulhanorekici@mersin.edu.tr

AMAÇ

Araştırmanın amacı, hastaların, dolayısıyla toplum genelinin, hasta hakları hakkında ne kadar bilgi sahibi olduğunu, bu haklardan ne ölçüde yararlandığını ve bu haklara ne derece önem verdiğini belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırma Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin poliklinik hizmetleri kan alma birimine Eylül 2009'da başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 100 hasta üzerinde yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak, araştırma çerçevesinde hazırlanmış 14 hasta hakkı konusunda bilgi düzeyi-deneyim-görüş belirlemeye yönelik form kullanılmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın bulgularının işlenmesinde SPSS 11,5 for Windows paket programı kullanılmıştır.

BULGULAR

Katılımcılar tarafından en yüksek oranda bilinen hasta hakları hastanede yatarken refakatçi bulundurabilme (% 71), tıbbi işlemler sırasında mahremiyetin korunması (% 65) ve yakalanılan hastalık ile önerilen tıbbi uygulamalar hakkında bilgilendirilmedi (% 64). Haklardan yararlanma oranları onları bilme oranlarına göre daha düşüktür. En fazla yararlanan ilk üç hak, ötanazinin yasak olması (% 58), mahremiyetin korunması (% 37) ve tıbbi kayıtları incelenebilmesi, kopyalarının alınabilmesidir (% 37). Katılımcılardan hasta haklarına önemseme derecelerine göre 10 üzerinden puan vermeleri istenen bölümdeki en yüksek ortalamalar ise sağlık kurumlarında hasta bilgilendirme birimlerinin bulunması (9,19), tüm tıbbi uygulamalarda bilgi aktarılması ve onam alınması (9,07), sağlık personelinin seçme olanağının bulunması (9,05) şeklinde sıralanmaktadır.

SONUÇ

Katılımcıların hasta haklarını yeterince bilmediği ve bunlardan yararlanma oranlarının bunları bilme oranlarına göre daha da düşük olduğu görülmektedir. Bu düşüklük, en fazla önem verilen haklar için de söz konusudur. Bu sonuçlardan hareketle hasta haklarının toplum genelinde daha fazla bilinmesi ve tıbbi ilişkilerde daha fazla hayata geçmesi için çaba gösterilmesi gerektiği söylenebilir.

VI. Tıp Etiği Kongresi

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA HASTANESİ HALKLA İLİŞKİLER BİRİMİNE YAPILAN HASTA ŞİKÂyetLERİNİN (ETİK-SOSYAL-TEKNİK) DEĞERLENDİRİLMESİ

Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: sukransevimli@gmail.com*

AMAÇ

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Uygulama ve araştırma merkezi halkla ilişkiler bölümüne 30 hafta süresince hasta ve hasta yakınları tarafından yapılan hasta ve hasta yakını tarafından yazılı olarak ifade edilen şikâyetler; şikâyetin yaşandığı birim, kişi ve gerekçesi konusunda araştırma yapıldı. Söz konusu araştırmada mevcut sorunların iletişim ve etik boyutu olanlar ve olmayanlar tespit edildi.

METOD

Halkla ilişkiler birimine başvuran hasta-hasta yakınının şikâyeti dinlendi, çözüm üretildi, hem de mevcut şikâyetler, başhekimlik tarafından hazırlanan 11 maddelik form 30 hafta süresince kaydedildi. Merkezle ilgili şikâyeti olan 900 kişinin verileri SPSS programı ile değerlendirildi.

BULGULAR

Merkeze yapılan şikâyet başvurularının % 90'ının temelinde iletişim sorunu yaşanması nedeniyle konunun ve durumun taraflarca anlaşılmasından kaynaklanmaktadır. Bu sorunların, % 40'ı poliklinikte muayene olamama, % 14 sevkle ilgili sorunları, % 9'u güvenlik, sekreter, temizlik personeli gibi çalışanların tavırlarından kaynaklanan sorunlar, % 4 kan merkezi ile ilgili, % 6'sı hastane senetleri ile ilgili, %7 hasta ve hasta yakınlarının çeşitli beklentilerinin karşılanmamasından kaynaklanan sorunlardır.

Hasta ve hasta yakınlarının merkezde karşılaştığı sorunların % 20'si ise, hekimle iletişim sürecinde tıp etiği ilkelerini içeren aydınlatılmış onam, bilgilendirme, karar verme, adalet (hakkaniyet) gibi kavramların uygulamalarını içermektedir.

SONUÇ

Sağlık Uygulama ve Araştırma merkezinin hizmet sunumunda hasta ve hasta yakınlarının karşılaştığı teknik sorunların yeniden gözden geçirilmesi ve çözümlenmesini önem arz etmektedir. Teknik sorunların yanı sıra hastanede görev alan sağlık personelinin hekim, hemşire, sağlık memuru iletişim ve etik kurslarına alınması, idari memur, güvenlik, temizlik görevlilerinin ise hizmet içi eğitiminde mevcut görevlerinin yanında iletişim konusunda da eğitim verilmesi yararlı olacaktır.

**26 KASIM 2010, CUMA
SALON 2**

10:30-12:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE POLİTİKA

Başkanlar: Prof. Dr. Köksal BAYRAKTAR, Prof. Dr. Berna ARDA



KÜLTÜREL ÇEŞİTLİLİĞİ TANIMAK MI, EŞİTSİZLİKLERİ HAKLI ÇIKARMAK MI? BİYOETİKTE “DEMOKRASİ” SÖYLEMİ NEYE HİZMET ETMEKTEDİR?

Öğr. Gör. Dr. M. Volkan KAVAS

*Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: volkankavas@yahoo.com*

Neoliberal politikalar, kapitalizmin son krizinin başgösterdiği 1970’lerin başından beri, bütün dünyada “küreselleşme” adı altında yaşama geçirilmeye devam etmektedir. Bu süreç, hali hazırda birçok ülkeyi ekonomik, toplumsal, kültürel ve siyasal açılardan yapısal dönüşümlere gitmeye zorladığı gibi, “birey”, “toplum” ve bunların arasındaki ilişkilere atfedilen temel değerlere dair anlayışların değişmesine de neden olmuştur. Bu değişimin boyutları öylesine büyüktür ki, bugün yeni kuşakların dünyayı çözümlmek için önceki kuşaklarınkinden bütünüyle farklı açıklamaları vardır. Kuşkusuz, bu ideolojik kaymanın ana teması “demokrasi” olagelmıştır.

Biyoetik, üst-yapısal bir kurum olarak, bu kapsamlı dönüşüme katkıda bulunmak ve ona içkin olan değerleri yeniden üretmek üzere belirli bir rol üstlenmiştir. “Farklı/incinebilir olana saygı” veya “kültürel çeşitliliği tanıma” gibi kavramlar, son zamanlarda biyoetik alanında sıklıkla dile getirilmektedir. Daha yakından bakıldığında, böylesi kavramlardan yararlanan bir dilin neoliberal politikaları uygulayan kadroların iyi bilinen “demokrasi” söylemine karşılık geldiği açıkça görülebilir. Bu nedenle, “kültürel çeşitlilik” kavramına sıklıkla başvuran sağlık ya da öteki yaşam bilimlerinin etikleri sorgulanmayı hak etmektedir.

Bu çalışmada yalnızca, etikçilerin “demokrasi” retoriğiyle aslında ne demek istediklerine odaklanacağım. Her ne kadar “kültürel çeşitlilik” kavramsallaştırmasından bahsetmek “öteki”ni görünür hale getiriyor ve “temel değerlerin göreliliği”nin etik değerlendirmelerimiz için bir zemin olarak kabul edilmesi gerektiğini ileri sürmek “demokratik” sayılıyorsa da, ben bu tavrın toplumsal sınıfları görünmez kılarak gerçekte onlar arasındaki eşitsizliklerin haklı çıkarılmasına hizmet ettiğini iddia etmekteyim. Yaşamın, hastalığın ve ölümün anlamını çözümlerken biyoetikçiler, aynı zamanda birbirinden bağımsızmış gibi görünen çeşitli durumları anlamamız için bize kimi değerler ve açıklamalar da sunarlar. Burada, kültürel çeşitliliği tanımaya yapılan çağrı örneğinde, geniş çevrelerce olumlu karşılanan bu anlayışın oldukça bulanık, hatta bütünüyle çarpık olabileceğini göstermeye gayret edeceğim.

VI. Tıp Etiği Kongresi

İŞÇİLERİN SAĞLIK HİZMETLERİ KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİNİN HASTA HAKLARI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. İnci HOT¹, Yrd. Doç. Dr. Esin KARLIKAYA², Doç. Dr. M. Sarper ERDOĞAN³

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

E-posta: incihot@yahoo.com

E-posta: e_karlikaya@hotmail.com

E-posta: sarper@istanbul.edu.tr

Meslek hastalığı kişinin çalışma hayatında karşılaştığı etkenler nedeniyle meydana gelen geçici yada sürekli görülebilen hastalıktır. İş sağlığı bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerinin en üst düzeyde tutulması, sürdürülmesi, geliştirilmesi çalışmalarlarıdır. En sağlıklı ve insancıl koşulların hazırlanması, hem iş hem de iş sağlığı etiği açılarından bir gerekliliktir. İşçi sağlığına önem vermek ile insane haklarına ve bunun temeli olan sağlıklı yaşam hakkına saygı göstermek birbirinden ayrı tutulmaz.

Çalışma koşulları, çalışanlar açısından belli riskler taşıyorsa bu konuda çalışanların daha baştan bilgilendirilerek uyarılmaları ve beraberinde bu riski göze alıp almamam konusunda onlara karar verme hakkının tanınması çalışanların özerkliklerinin korunması açısından da gerekliliktir.

Çalışmada İstanbul Meslek Hastalıkları hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların işyerinde aldıkları sağlık hizmeti yanında tedavi gördükleri hastanede sağlık personelinin sundukları hizmet ve tutumların hasta hakları açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

SOL SİYASETİN KADIN SAĞLIĞINA BAKIŞI VE ETİK

Yrd. Doç. Dr. Özgür Mutlu ULUS KARADAĞ

*Acıbadem Üniversitesi, Atatürk İlke ve İnkılapları Enstitüsü
E-posta: ozgur.ulus@acibadem.edu.tr*

Türkiye’de sol hareket 1960’lı yılların sonlarına doğru, özellikle 1970’li yıllarda kitleselleşmiştir. 1960-1970 yılları arasında Türkiye’deki sol hareket içinde kadın konularına ve kadına özgü toplumsal sorunlara neredeyse hiç değinilmemiştir. 1970’li yıllarda ise, özellikle 1975’ten sonra neredeyse bütün sol parti, dernek ve örgütler içinde kadın kolları kurulmuş ve cinsiyet temelli ayrımcılık Türkiye’de ilk kez kitlesel bir siyaset tarafından tartışılmıştır. Özellikle, İlerici Kadın Derneği on binlerce kadının katıldığı, epey ses getiren büyük yürüyüşler ve gösteriler düzenlemiştir. Bu kadın hareketleri kadın sorunlarına eğilmekte beraber feminist perspektifi özellikle reddetmektedir. Kadının özellikle kamu yaşamını ve eğitim durumunu, cinsiyet temelli ayrımcılığa karşı çalışma haklarını düzenlemeyi amaçlarlar. Kadınların çalışma haklarının ve genel kamusal durumunun düzelmesinde kadına özgü sağlık sorunları ya da durumları, doğum izni, kreş hakkı, yasal kürtaj talebi gibi haklar yaygın biçimde tartışılmaya ve hatta en temel talepler olarak öne çıkmaya başlar.

Bu bildiride, sol hareketlerin 1970–1980 yılları arasında kadın sağlığı ve sağlık hakkı konusuna bakışları, fikirleri, talepleri irdelenecektir. Özellikle sol hareketler içerisinde kadınlar arasında açık veya örtük olarak tartışma yaratan ve kamuoyuna yayılması ya da suskun kalınması yönünde tercihlerin olduğu, özellikle etik açıdan tartışma yaratan durumlar, bekâr annelik, yasal kürtaj hakkı gibi konulara bakışları ele alınacaktır.

Bildiride, kadın derneklerinin ve partilerin görüşleri, özellikle yazılı kaynaklardan, yayınlanmış dergilerden, gazetelerden ve yazılarından söylem analizi yöntemiyle incelenecektir. Ayrıca, sağlık hakkı çerçevesinde kadına karşı ayrımcılığın engellenmesindeki sol hareketlerin kazanımları kadın sağlığı tarihi bakımından ele alınacaktır. Kadınların taleplerine bakış açısını yansıtabilmek amacıyla günlük genel ve yerel gazeteler kaynak olarak kullanılacaktır.

Bu çalışma, Türkiye’de sol siyasetin, kadına yönelik ayrımcılık üzerine sağlık hakkı ve sağlık politikaları açısından etik tartışmaları tarihsel bakış açısıyla ele almayı hedeflemektedir.

Doç. Dr. İnci USER

*Marmara Üniversitesi Sosyoloji Bölümü
E-posta: eyuser@superonline.com*

Bu sunumun amacı, feminist biyoetik alanının epistemolojik temellerini, sağlık sosyolojisi ile ilişkisini ve başlıca hedeflerini tanıtmak ve tartışmaya açmaktır.

Popüler söylemin etkisiyle feminizm kadın hakları ve özgürlüğünü savunan marjinal bir hareket gibi algılanır. Gerçekte ise Modern Dönem'in yaşam koşullarına ve toplumsal düzenlemelerine yönelik önemli bir eleştiridir. Siyasal-ideolojik boyutu yanında, sosyal bilimlerde özel bir metodolojinin de kurucusu olan feminizm, tüm bilim dallarının 'insan' anlayışını ve buna bağlı olarak araştırma etiklerini eleştirir ve farklı yöntemler önerir. Feminizm diğer ideolojilerle ilişkileri ve temel kabulleri bakımından farklılaşan perspektifleri barındırdığı için, kısa ama kapsayıcı biçimde tanımlanması güçtür. Ancak çok genelleyci bir yaklaşımla, toplumdaki tüm eşitsizlikleri ve iktidar ilişkilerini irdeleyen ve bunu yaparken toplumsal cinsiyet kategorisini merkez alan bir dünya görüşü ve metod olarak tanımlanabilir. Bu yaklaşım, bilimsel çalışmanın 'bilgi üretmekle' yetinemeyeceğini ve özgürleştirici bir eylemliliği de kapsaması gerektiğini savunur.

Feminist biyoetik, 1980'li ve 1990'lı yıllarda, sağlık sosyal bilimlerinden, Kadın Sağlığı Hareketi ve kadın çalışmaları alanından beslenerek gelişmiştir. Bu alanın 'kadınlar için biyoetik' olarak anlaşılması doğru değildir. İrdelediği konular salt kadın dünyasına özgü olmadığı gibi, kimi kabulleri feminist olmayan araştırmacılar tarafından da desteklenmektedir. Feminist biyoetik araştırmacıları bağlamları belirlenmiş olan tekil sorunlardan hareket ederek soyut etik ilkelere ulaşmayı esas alan tümevarımcı bir mantığı benimsemiş, bu doğrultuda vaka çalışmalarına ağırlık vermiş ve araştırmalarında etnografi, biyografi, anlatı analizi gibi yöntemleri kullanmışlardır.

Feminist biyoetiğin odaklandığı konular arasında üreme sağlığı alanındaki gelişmeler, biyoteknoloji, hekim-hasta ilişkisi, araştıran-araştırılan ilişkisi, endüstriyel ve ticari çıkarlarla sağlık gereksinimleri arasındaki çelişkiler, Üçüncü Dünya halklarının modern tıp karşısındaki durumu ve çevre sorunları öncelikli olarak sıralanabilir. Başlıca hedefleri ise tıbbi araştırmalara ve sağlık hizmetlerine egemen olan söylemi feminist bakış açısıyla buluşturmak, bu bakış açısını siyasal karar alma süreçlerinde etkin hale getirmek, az gelişmiş toplumların bireylerini kendi sağlık gereksinimlerini belirleyecek şekilde güçlendirmek, bu toplumdaki kadın ve çocuk sağlığının gelişimine katkıda bulunmaktır.

REFERANSLAR

1. Dodds, S. 2000 "Choice and Control in Feminist Bioethics" *Relational Autonomy. Feminist Perspectives on Autonomy, Agency and the Social Self* içinde (Ed. C. Mackenzie ve N. Stoljar) New York: Oxford University Press, ss. 213-235.
2. Holmes, H. B. ve L. M. Purdy (Ed.) 1992 *Feminist Perspectives in Medical Ethics* Bloomington: Indiana University Press.
3. Tronto, J. 2005 "An Ethic of Care" *Feminist Theory. A Philosophical Anthology* içinde (Ed. A. E. Cudd ve R. O. Andreea) Oxford: Blackwell Publishing, ss. 251-263.
4. Wolf, S. M. (Ed.) 1996 *Feminism & Bioethics. Beyond Reproduction* New York: Oxford University Press.

**26 KASIM 2010, CUMA
SALON 3**

10:30-12:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE BİLİMSEL ARAŞTIRMA

*Başkanlar: Prof. Dr. Mebrure DEĞER
Yrd. Doç. Dr. Hafize ÖZTÜRK TÜRKMEN*



YAYIN ETİĞİ YAYIMLAMA AHLAKINDAN İBARET DEĞİLDİR

Doç. Dr. Murat CİVANER

*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: mcivaner@gmail.com*

Akademik üretimin dışında edebiyat, iletişim, kayıt gibi başka pek çok yazı alanı vardır ve bu anlamda alırsak yayın etiği doğal olarak büyük bir insan etkinliğinin alanını kapsar. Akademik üretim bağlamında ise yayın etiği, her ne kadar genel olarak araştırma etiğinin bir alt dalı gibi ele alınıyor olsa da, aslında bilim etiğinin bir alt alanı olarak düşünülebilir; çünkü bilimsel bilgi sadece araştırma ile değil, örneğin meta-analizle de üretilir. Ancak bu sınıflama, felsefe ve sanat gibi bilimsel bilgi üretimi dışındaki akademik etkinlikleri kapsamadığı için eksikli görünmektedir. Bu anlamda 'yayın etiği' kavramını, sözü edilen tüm alanlardaki akademik üretimleri kapsar biçimde ele almak daha uygun olacaktır.

Yayın etiği ile ilgili diğer yaygın hata ise, yayın etiği'ni yayımlama ahlakı, hatta hukukuna eşitlemektir. Yayımlama ahlakı ile hukuku, yayın etiğinin ancak normatif bir boyutunu oluşturur; yayın etiği kavramsal olarak sadece kuralları değil, o kuralların oluşumunu tüm boyutlarıyla sorgulayan felsefi etkinliği de kapsar. Bu farklılığı dikkate almamak; yayımlama ahlakı ve hukuku kurallarının sorgulanabilir, daha da ötesi sorgulanması gereken düzenlemeler olduğunun gözden kaçırılmasına, bir ihlal söz konusu olduğunda sorumluluğun sadece kişiler üzerinden tarifişlenmesine neden olabilmektedir. Oysa üretimin değerlendirilmesi için kullanılan ölçütler, yayımlama ahlakı kurallarını etkileyen dinamikler ve yayın etiğinin temel sorun alanları; bilim ve akademinin değişen doğası, amacı, toplumsal anlamı, bilginin mülkiyeti, bilgi üretiminin yönünü belirleyen etmenler gibi belirleyicilerin etkisi altındadır.

Bu bildiride; günümüz yayımlama ahlakı kurallarını çevreleyen bağlam, etkili dinamikler ve taraflar değerlendirilmekte, dürüstçe açıklamak ve nesnel davranmak değerlerinin yeterli olmadığı, yayımlama kurallarının önemli derecede değiştirilmesi gerekebileceği ileri sürülmektedir.

VI. Tıp Etiği Kongresi

KLİNİK ARAŞTIRMALARDA ETİK: BİYOEŞDEĞERLİK ÇALIŞMALAR VE ETİK UYGULAMALAR

Yrd. Doç. Dr. Latif ÖZBAY, Doç. Dr. Durişehvar ÖZER ÜNAL

*Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
E-posta: lozbay@yeditepesaglik.com.tr
E-posta: dunal@yeditepesaglik.com.tr*

Etik, kuramsal ve uygulamalı bir disiplin olarak gelişen teknoloji ve bilimdeki ilerlemelerin “değer” sisteminde yaratacağı etki ve sonuçları üzerinde düşünüp, tartışıp en uygun ve sağlıklı kuralların belirlendiği felsefi araştırmalardır.

Tıp ve biyoloji alanlarındaki ilerlemelerin hızlanması sonucu toplumdaki tavır ve davranışların ne olduğu, ne olacağı ve ne olması gerektiği konusundaki sorulara cevap biyoetik çalışmaları ile verilebilmektedir.

Klinik araştırmalar; sağlıklı veya hasta gönüllüler üzerinde ilaç ve çeşitli yöntem uygulamalarını kapsar. Biyoeşdeğerlik çalışmaları; orijinal ilaçların aynı formülasyonda aynı miktarda aynı etken maddeyi içeren jenerik (test) ilaçla, sağlıklı gönüllüler üzerinde absorpsiyon hızı ve büyüklüğünün karşılaştırılmasıdır. Bu çalışmalar gönüllülerin haklarının ve onurunun korunması, mahremiyetlerine saygı gösterilmesi ve onam vermeleri ile yürütülmektedir. Tüm bu çalışmalar etik kurullar tarafından onaylanmakta ve denetlenmektedir.

Biyoeşdeğerlik çalışmalarına katılmak isteyen gönüllülere açık ve net olarak çalışmadaki ilaç, yan etkileri anlatılmaktadır. Gönüllü kendi iradesi ile çalışmaya katılma onayını vermektedir. Çalışmadan istediği zaman ayrılacağını bildiği gibi çalışmanın gerekliliklerini de yerine getireceğini bilmektedir. Biyoeşdeğerlik çalışmaları sağlıklı gönüllüler üzerinde yapılıyor olması daha önceden her türlü klinik çalışmasının yapıp insanlar üzerindeki tüm etkileri bilinen bir ilaç molekülü ile çalışılması ve tek doz uygulanması nedeniyle en az riskli klinik çalışmalardandır. Bu durumda dahi çalışma protokollerinin etik kurullar tarafından onaylanmadan çalışmanın başlaması yasaklanmıştır. Böylece gönüllü hakları korunmakta ve olası tehlikeler gözden geçirilmektedir.

Bu çalışmada klinik araştırmalarda etik kapsamında incelenmesi ve tartışılması gereken noktalara değinilerek, etiğin klinik çalışmalardaki önemi tartışılacaktır.

ENDÜSTRİ DESTEKLİ KLİNİK ARAŞTIRMALARDA ETİK İKİLEMLER

Yrd. Doç. Dr. Esin KARLIKAYA¹, Dr. İnci HOT²

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: e_karlikaya@hotmail.com

E-posta: incihot@yahoo.com

Araştırma ve Geliştirme (AR-GE), bir şirketin bilim adamları ve mühendisler istihdam etmek suretiyle, şirketin çalışma alanı doğrultusunda bilim ve teknolojiyi yeni ürünler, süreçler ya da hizmetler geliştirmede kullanmak üzere yaptığı çalışma ve faaliyetleri anlatmak için kullanılan yaygın bir terimdir. Üniversite-endüstri işbirliği ise bilgiyi zamanında üretime dönüştürmenin en önemli araçlarından biri olarak AR-GE çalışmalarının yapılandırıldığı zeminlerden birini oluşturmaktadır.

Araştırma ve Geliştirme (AR-GE) Faaliyetlerinin Desteklenmesi Hakkındaki 5746 sayılı Kanun, 12.03.2008 gün ve 26814 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu yasa ile AR-GE harcamaları için bazı teşvik ve vergi istisnaları düzenlenmiş olup getirilen yeni istisna düzenlemeleri, 31.12.2023 tarihine kadar uygulanmak üzere yürürlükte kalacaktır.

Küresel ekonomik kriz ile birlikte artan yatırım maliyetleri ve personel giderleri, son dönemde özellikle dış sermaye kaynaklı şirketler için bu tür yasal düzenlemelerle Ar-Ge'yi teşvik eden Türkiye'yi cazibe merkezi haline getirmiştir. Yerli ve yabancı kaynaklı bazı büyük ilaç firmalarının, AR-GE çalışmaları yapmak üzere üniversitelerle işbirliği protokolleri imzalamaları, daha çok sayıda endüstri destekli klinik araştırmanın gerçekleştirilmesi gibi gelişmeler 5746 sayılı yasanın yarattığı etkilerden bazılarıdır.

AR-GE araştırmaları sonucunda geliştirilen teknolojiler toplumun yaşamını kolaylaştırır, yeni anlamlar katar; bu amaçla kurulan laboratuvarlar, başta bilim adamları olmak üzere pek çok insana iş olanağı sağlar; özel şirketler, üniversitelere ve kamu kuruluşlarına fon desteği sağlarlar. Ancak, özel sektörde/endüstride temel amaç kar artışı sağlamaktır ve bu amaca ulaşma çabası çoğu zaman araştırma etiğinin açıklık, dürüstlük, özgürlük, toplumsal sorumluluk, fırsat, gönüllülere saygı gibi etik ilkeleri ile çatışma riskini de beraberinde taşımaktadır.

Ülkemizde, AR-GE çalışmalarını kolaylaştırıcı yeni yasal düzenlemelerle birlikte endüstrinin klinik çalışmalara etkisinin daha da artması beklenen bir etkidir. Endüstri ve araştırmacılar arasında maddi çıkar çatışması kavramı yanında ilaç firması destekli çalışmalarda, endüstri desteği olmayan çalışmalara göre anlamlı düzeyde firma lehine sonuçlar saptandığı konusunda bulgular endüstrinin bu etkisinin ahlaki boyutunun, etik uzmanları ve araştırmacılar tarafından daha çok tartışılması zorunluluğunu doğurmaktadır.

Bu çalışmada, ilaç endüstrisi destekli klinik araştırmaların ülke ekonomisi ve bilimin gelişmesine pek çok olumlu etkisinin yanında yaratabileceği etik ikilemler ve risklerin, yaşanmış örneklerden yola çıkarak değerlendirilmesi ve çözüm önerileri sunulması amaçlanmaktadır.

İNSAN ÜZERİNDE DENEY-TEDAVİ AMAÇLI DENEME VE KÖK HÜCRE NAKLİ

Dr. Güneş OKUYUCU ERGÜN

*Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
E-posta: gunes_okuyucu@yahoo.it*

TCK m. 90'da “deney” ve “deneme” ayrımı yapılmakta; maddenin 1 ve 2. fıkralarında “deney”, 4. fıkrasında ise, “tedavi amaçlı deneme” düzenlenmektedir. Anılan maddenin 1 ve 2. fıkraları uyarınca, insan üzerinde deney, kural olarak suçtur ve bu fiilin suç olmaması belirli şartlara uygun olmasına bağlıdır. Bu şartların neler olduğu maddenin ikinci fıkrasında tek tek sayılmaktadır.

“**Tedavi amaçlı deneme**” ise, aynı maddenin 4. fıkrası uyarınca, belirli koşulların sağlanması şartıyla kural olarak suç değildir. Buna göre, tedavi amaçlı denemenin suç teşkil etmemesi için maddede öngörülen koşulların birlikte bulunması gereklidir.

5237 sayılı TCK'nın yürürlüğe girmesinden önce gerçekleştirilen tedavi amaçlı denemeler bakımından da faillerin daha lehine sonuç doğurmak şartıyla TCK m. 90/4 uygulanmalıdır. Zira “lehte olan kanunun geçmişe uygulanırlığı” ilkesi, ceza hukukunun yerleşmiş bir ilkesidir ve TCK m. 7/1'de açıkça düzenlenmektedir.

Hastanın kendisinden alınan hücrenin laboratuvar ortamında işlemden geçirilerek tekrar hastaya verilmesi şeklindeki kök hücre aşısı tedavisi, Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliğine tabi olmadığı gibi 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun'a da tabi değildir.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63. maddesinde sayılan masrafı kurum tarafından karşılanacak tedaviler arasında kök hücre tedavileri de yer almaktadır. Bu durum karşısında, **kök hücre tedavileri, tedavi amaçlı denemenin ötesine geçerek standart tedavi niteliği kazanmaktadır.**

**26 KASIM 2010, CUMA
ANA SALON**

13:00-14:30

PANEL 3

SAVUNMASIZ GRUPLAR VE İNSAN HAKLARI

Başkanlar: Prof. Dr. İlter UZEL, Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR

*İncinebilirlik ve Etik
Prof. Dr. Nermin ERSOY*

*HIV-AIDS ile Yaşayanlar ve Hukuk
Av. Habibe YILMAZ KAYAR*

*Medikal Sektörde Ürün Veren Bir Fabrikanın İşçilerinde
Görülen Meslek Hastalıklarının Tartışılması
Dr. Feryal SAYGILIGİL GÜNDÜZ*

*Aktivistin Gözünden Savunmasız Gruplar ve İnsan Hakları
Demet DEMİR*



İNCİNEBİLİRLİK VE ETİK

Prof. Dr. Nermin ERSOY

*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: nersoy@kocaeli.edu.tr*

Bir bireyin herhangi bir nedenle kendine yetememesi, kendini fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik ve yasal açıdan koruyamaması durumu, herhangi bir yetersizliği olmayan bireylere o bireyin korunması yönünde temel bir ahlaki ödev yüklemektedir. Bireylerin sahip olması beklenen erdemlerle hayat bulan bu ödev sağlık çalışanları açısından daha can alıcı noktadır. Çünkü insan /hasta haklarının temelinde yer alan güçlü-güçsüz ilişkisinde güçsüzü koruma gereği, istismara daha kolay maruz kalabilen –incinebilir- gruplarda artmaktadır. Bu bildiride yaş, cinsiyet, etnik durum, sağlık durumu, özgürlük durumu gibi çeşitli nedenlerle incinebilir gruplar arasında sayılan birey ve grupların hakları, bu haklara dayanak oluşturan etik gerekçeler ve bu çerçevede sağlık çalışanlarının etik yükümlülükleri tartışılacaktır.

HIV/AIDS ve HAK İHLALLERİ

Av. Habibe Yılmaz KAYAR

*Pozitif Yaşam Derneği Hukuk Danışmanı
E-posta: hykayar@gmail.com*

HIV/AIDS, sadece tıbbi ve toplumsal bir sorun olmayıp, üzerinde önemle durulması gereken bir insan hakları meselesidir. HIV'le ilgili olarak tıbbi ve toplumsal düzeyde edinilen yanlış bilgiler HIV ile yaşayan insanlar için çözülmesi gereken en büyük sorunlardan birini oluşturmaktadır. HIV taşıyıcıları başka hiçbir tıbbi tanıda görülmeyen biçimde çok çeşitli alanlarda ve çeşitli biçimde hak ihlaline/ayrımcılığa, tecrit, teşhir, işe alınmama, işten çıkarılma, kişisel tıbbi bilgilerinin gizliliğinin ihlali, evlenme, eğitim, tedavi, seyahat vb. gibi temel haklardan yoksun bırakılma ile karşı karşıya kalmakta ve yasal güvencelerden diğer vatandaşlarla eşit olarak yararlanamamaktadır

Ayrımcılığa karşı hazırlanmış olan genel yasalar, kişilerin ve grupların korunabilmeleri yönünde tasarlanıp düzenlenmediğinden, tüm alanlarda hak ihlalinin korunma, gerektiğinde adalet mekanizmalarına ulaşma konusunda da HIV taşıyıcıları en çok sorun yaşayan grup olup, mevcut yasal ve fiili durum HIV taşıyıcılarının adalete ulaşımında caydırıcı olmaktadır.

Türkiye'de hak ihlalinde davanın hızlı ve etkin bir yasal yol olanağı yetersiz olup yargılamanın tüm aşamalarında gizlilik ilkesi ihmal edilmekte, davaların kamu yararına çalışan kurumların HIV ile yaşayan insanlar adına davalar açabilmesi veya davaya katılması mümkün olmamaktadır. Ayrımcılık karşıtı ve koruyucu yasaların olmayışı, özellikle kadınların ve çocukların HIV enfeksiyonu ve HIV/AIDS'in yıkıcı etkileri karşısındaki savunmasızlıklarının şiddetini ve insan hakları ihlallerinin miktarını arttırmaktadır.

Bu çalışmamızda HIV taşıyıcılarının yaşadıkları hak ihlalleri ve adalete ulaşma konusunda yaşanan sorunlar nedeni ile Pozitif Yaşam Derneği tarafından HUKUK POLİKLİNİKLERİ PROJESİ tanıtılacak ve yıllık hak ihlalleri raporunun sonuçları ve öneriler paylaşılacaktır.

MEDİKAL SEKTÖRDE ÜRÜN VEREN BİR FABRİKANIN İŞÇİLERİNDE GÖRÜLEN MESLEK HASTALIKLARININ TARTIŞILMASI

Dr. Feryal SAYGILIGİL GÜNDÜZ

*İstanbul Teknik Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri (Misafir Öğretim Üyesi)
E-posta: s.feryal@gmail.com*

İşgücü piyasasında kadınlar erkek işçilere göre daha düşük ücretle, güvencesiz, çalış(tırıl)ır. Serbest bölgeler özelinde ise patriyarkal ve kapitalist sömürünün tecrit edilmiş bir mekânda gerçekleşmesi ve “kural dışılık” nedeniyle bu sömürünün haklı gerekçeleri yaratılmaktadır, tecrit edilmiş alanlarda yaşananların bilinmesi zorlaşmaktadır. Türkiye’de serbest bölgelerde yaşananları serbest bölgede bir fabrikada Novamed’de çalışan kadın işçilerden öğrendik. Bu bildiride medikal ürünler alanında hizmet veren bir fabrikada kadın işçilerin meslek hastalıkları tartışılacaktır.

REFERANSLAR

- 1) Agamben, Giorgio, *Kutsal İnsan; Egemen İktidar ve Çıplak Hayat*, çev.: İsmail Türkmen, Ayrıntı Yay., 2001.
- 2) Ansal, Hacer, *Kapitalizm ve Cinsiyetçilik*, 11. Tez., Şubat 1989.

**26 KASIM 2010, CUMA
ANA SALON**

14:45-16:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE TARİH

Başkanlar: Prof. Dr. Nuran YILDIRIM, Yrd. Doç. Dr. Atilla ÖZGÜR



AKIL HASTALARINA DAVRANIŞ VE “PSİKİYATRİ ETİĞİ” TARTIŞMASINA TARİHSEL BİR YAKLAŞIM: ONDOKUZUNCU YÜZYILDAN BİR VAKA ANALİZİ

Uzm. Fatih ARTVINLI

*Yıldız Teknik Üniversitesi
E-posta: fatihartvinli@gmail.com*

Psikiyatride etik tartışması, akıl hastalıklarından tanımlanmasından tedavisine, tedaviyi red-detme ve istek dışı yatırılmadan kişisel özgürlük ve hasta hakları tartışmasına uzanan bir dizi karmaşık etik problem ve çelişkileri içermektedir. Tıp etiğinin temel ilkeleri olan, yararlılık/zarar vermemek ilkeleri, psikiyatri tarihi açısından da kilit kavramlardır. Osmanlı Devleti’nde modern psikiyatrinin doğuş dönemi olan 19. yüzyıl boyunca, devletin en önemli akıl hastaneleri Süleymaniye Bimarhanesi ve onun devamı olan Toptaşı Bimarhanesi’dir.

Bu bildiri, tıp ve psikiyatri etiğinin temel ilkelerini, hasta hakları ve özellikle hastane çalışanlarının akıl hastalarına davranışlarını, 1891 yılında Toptaşı Bimarhanesi’ne kapatılan Ali Enver’in kaleme aldığı dilekçe eşliğinde tartışmayı amaç edinmektedir.

ON DOKUZUNCU YÜZYIL OSMANLI DEVLETİ'NDE SAĞLIK MESLEKLERİNDE DİPLOMA MESELESİ

Uzm. Ceren Gülser İLİKAN

*Boğaziçi Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü
E-posta: cerenilikan@gmail.com*

On dokuzuncu yüzyıl, idari ve toplumsal alanda olduğu gibi sağlık alanında da modern devletin nüfus idaresi hususunda belli kurallara tabi tutulması açısından pek çok değişikliklere sahne olmuştur. Tıbb-ı cedid adı verilen modern tıbbın sınırlarını belirleyen, icraatlarını düzenleyip denetleyen de başta faaliyetin icracılarının kimlerden olabileceğini tayin eden yeni yasalardır. Osmanlı devleti tıbbın hukuki çerçevesi ile doğrudan ilgilenmekte ve bunun için özellikle Avrupa'da tıbbın uygulanışına ait çıkarılan yasaları yakından takip etmektedir. Bundan böyle hasta bedeni üzerine etki etme yetkisi ancak meşruiyeti diploma ile kanıtlanmış kişilere verilecek ve aksi durumlarda hastanın zarar görmesiyle sonuçlanan durumların önü alınmaya çalışılacaktır. Bu sunum, yukarıda özetlenen hukuki gelişmelerin ortaya konması ve uygulamadaki sonuçlarının anlaşılması amacıyla Başbakanlık Osmanlı Arşivi'nde yapılan belge incelemesinin ortaya çıkardıklarını tartışmaktadır.

1860'lardan itibaren başlıcaları "Beledî İspençiyarlık Sanatının İcrâsına Dâir Nizamnâme" (1860), "Memâlik-i Mahrusâ-i Şâhâne'de Tabâbet-i Belediye İcrâsına Dâir Nizamnâme" (1861), "İdâre-i Umûmiye-i Tıbbiye Nizamnâmesi" (1871) "Memleket Etibbâsı ve Eczâcıları Hakkında Nizamnâme" (1888) olmak üzere konu ile ilgili çeşitli yasalar çıkarılmaya başlanmıştır. Bu yasaların en belirgin meselesi, artık Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den ya da yabancı memleketlerdeki muadillerinden mezun olmayanların tababetin icrasından uzaklaştırılmasıdır. Bundan sonra her tür sertifika, diploma kayd ettirilecek, mesleki beceriler birer imtihan ile ispat edilecek, sağlık hizmetlerinin bir alanına mensup olan kişiler bir diğer alanına müdahale edemeyeceklerdir. İcazetnameli hekim olmayan bölgelere hekim tayin etme yetkisi Mekteb-i Tıbbiye Nezareti'ne verilmiş ve kayıtlı bütün hekimlerin listesinin gazetelerde yayınlanması şart koşulmuştur.

Bu tür yasaların birincil sonucu artık meşruiyetleri kanunlarla sabitlenmiş olan doktorlar ve sağlık çalışanları ile sağlık alanının geleneksel çalışanları ya da şarlatanlar arasında çizilen bu çizginin ciddi bir rekabeti doğurmasıdır. Sağlık konusundaki donanımlarından şüphe duyulan kişilerin şifa dağıtmaktan men edilmeleri Osmanlı taşrasına gönderilen evrakın içinde tekrar edilmekte, merkeze ulaşan her haberde ise ilgili kişinin diplomasının olup olmadığı soruşturulmaktadır. "Bila-ruhsat tababet eyleyen" her şahıs bundan böyle hukuk-dışı bir uygulamanın parçası haline gelmiştir. Burada esas mesele sadece bir diploma sahibi olmak değil, diplomanın izin verdiği alanın dışına da çıkmamaktır. Ne var ki bu kuralların uygulanmasındaki sıkıntıları yansıtan pek çok belge Osmanlı Arşivleri'nde İstanbul'dan Bağdat'a, birbirinden çok farklı bölgelerde ve ilgili yasaların çıkışından 1910'lara dek görülmektedir. Elllerinde diploma olmadığı halde tedavi uygulayıp da sakatlıklara, hatta ölümlere sebebiyet veren pek çok şahıs cezaya tabi tutulmuş, meslekten men edilmiş ve buldukları yerlerden uzaklaştırılmışlardır. Bu belgeler sağlık alanında hedeflenen standartlaşmanın diplomalı hekimlerin ihtiyaç karşısında sayıca yetersiz olmalarından ötürü yüzyıl boyunca tam olarak gerçekleştiremediğini, uzun bir süre boyunca gündelik çözümlerle ilerleyebildiğini göstermektedir.

“KADINLARA MAHSUS” BİR CİNAYET YÖNTEMİ: 19. YÜZYILDA OSMANLI’DA ZEHİRLENME VAKALARI, ZEHİR SATIŞININ DENETİMİ VE KOCASINI ZEHİRLEYEN KADINLAR

Arş. Gör. Ebru AYKUT

*Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi
E-posta: ebruaykut74@gmail.com*

19. yüzyılda Tanzimatla birlikte başlayan kanunlaştırma hareketleri neticesinde, Dersaadet ve taşrada meydana gelen cinayet vakalarına karşın şahısların ortaya çıkartılarak nizamden cezalandırılmaları, Osmanlı’da adaletin tesisiyle uğraşan kurumların en önemli gündemlerinden biri haline gelmişti. Hükümet, yeni yeni kurumsallaşmaya başlayan nizamiye mahkemelerinde yargının kusursuzca işlemesine, suçluların kanunlara uygun biçimde cezalandırılmasına çalışıyordu. Belli suçlar için belli cezalar getirilerek kanunların standardizasyonu ve her türlü davada yasaların Osmanlı tebaasına eşit ve adil biçimde uygulanması çabası, kuşkusuz Tanzimat ruhunun ve 19. Yüzyıl modernleşmesinin önemli bir veçhesidir. Ancak bu çabalara önceden öngörülmesi pek de mümkün olmayan pek çok sıkıntı damgasını vuruyordu. Osmanlı’da zehir satışının kontrol ve düzenlenmesine dair önlemler ve buna rağmen kriminal zehirlenme vakalarının bir türlü önüne geçilememesi, bu sıkıntılardan yalnızca biridir.

1852 tarihli “Nizamnâme-i Eczacıyan Der Memalik-i Osmaniye” ve bunun gözden geçirilmiş hali olan “Beledî İspençiyarlık Sanatının İcrasına Dair Nizamnâme”yle, imparatorlukta eczacılık mesleğinin icrasını ve zehirli maddelerin satışını denetlemeye yönelik ilk adımlar atılmıştı. 1858 Ceza Kanunu ise ilk kez, kefilsiz zehir satışı yapanlara hapis ve para cezası getiriyordu. Ancak tüm bu önlemlere rağmen envai çeşit zehir, yine el altından ve kefilsiz tedarik edilebiliyor; hekimlik iddiasıyla ilaç yapıp satan esnaf ve sokak satıcılarının, eczacı çıraklarının hatalı karışımlarından kaynaklanan zehirlenme vakalarının önüne geçilemiyordu. Kuşkusuz bu gibi vakaların yanısıra hükümeti ilgilendiren bir diğer önemli mesele, taammüden (kasıtlı) katli maksadıyla cüret edilen zehirlenme vakalarıydı.

Taşra vilayetleriyle İstanbul arasındaki yazışmalara bakılırsa, Anadolu’da zehirlenme vakalarına bir salgın hastalıkmişçesine sıklıkla rastlanıyordu. Zehirlenme ekseri kadınlar tarafından tercih edilen bir cinayet yöntemi idi. Hane içi çatışmaların genellikle erkeğin lehine çözüldüğü, boşanmanın kadınlar için erkeklerinki kadar kolay olmadığı bir toplumsal düzende, başka bir erkeğe duyulan muhabbet, fakirlik ve eza, koca dayağından, kıskançlıktan bıkmak, kadınları bu cinayetlere yönelten başlıca sebeplerdi. Tanzimatla ahalinin can, mal ve namusunun güvenliğini sağlayacağını vaad eden Osmanlı hükümeti için bu cinayetler, bir tür iktidar ve meşruiyet açığına yol açıyor, hemen müdahale edilerek engellenmesi gereken bir acil durum yaratıyordu. Bu bildirinin konusunu da, 19. Yüzyılda böyle bir acil duruma denetimi rutinleştirip sıkılaştırarak müdahale etmeye çalışan Osmanlı Devleti’nin gözetim ve denetiminden kaçan zehir satışları ve zehirlenmeyi bir cinayet yöntemi olarak kullanan Osmanlı taşrasının kadınları oluşturmaktadır.

TIP TARİHİ IŞIĞINDA BİR TIP ETİĞİ SORUNSALI: ISKAT-I CENİN

Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN, Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: yesimul@yahoo.com

E-posta: mcokar@ikgv.org

Yaşamın başlangıcında, ana rahmine düşme, gebelik, doğum, ölüm süreci içinde insan varlığının çeşitli gelişim evrelerinde yaşanabilen sorunlar, genel kapsamıyla biyoetiğin ve özel olarak ta tıp etiğinin ilgi duyduğu sorun kümeleri arasında yer almaktadır. Yaş grubuna bağlı olarak farklılıklar gösteren bu sorunlarda tıp etiği açısından tartışmalar, özellikle, hastanın öz-erkiği ve hastanın yararı noktalarında odaklanmaktadır. Tıp teknolojisinin gelişmesiyle beraber, genetik hastalıkların doğum öncesi tanısı, infertilite tedavisi, yapay dölleme teknikleri, embriyo transferi ve benzeri teknikler toplumsal ve etik olarak tartışmaların daha da çeşitlenmesine yol açmıştır.

Günümüzde çağdaş tıp etiğinin, yaşamın başlangıcı ve etik sorunlar kapsamında ele aldığı gebeliğin sonlandırılması ana tartışma konularından biri olarak önemini korumaktadır. Teknik deyimiyle abortus, küretaj, halk arasında kullanılışı ile düşük, kürtaj olgusu, sadece günümüze özgü sorunlardan biri olmayıp, yüzyıllardır, hem tıbbi hem ahlaki hem sosyolojik hem de üreme sağlığı açısından kamu politikalarının geliştirildiği temel tartışma alanlarından biri olmuştur.

Ülkemizde 19. yüzyıla ait kaynaklar incelendiğinde bu meselenin, “ıskat-ı cenin” ana başlığı altında ele alındığı, insan ve toplum sağlığı yönünden tartışıldığı, yöntemler ve tedbirler geliştirildiği ve bu başlık altında önemli bir literatür oluştuğu gözlenmektedir.

Bildirimizde döneme ilişkin ait birinci el kaynaklar ve arşiv belgeleri ışığında, bu konu tıp tarihi ve etiği perspektifinden ele alınarak, incelenmeye çalışılacaktır.

REFERANSLAR

- 1-Muhtar Çokar, *Kürtaj*, Kültürel Çalışmalar Serisi Babil yay. 2008, 304 sayfa.
- 2-Tuba Demirci and S.Akşin Somel, “Control over Feminine Body, Procreation and Public Health: Demography, Bio-Politics and Abortion in the Ottoman Empire (1789-1908)” *IXth International Congress of Economic and Social History of Turkey*, Türk Tarih Kurumu, Dubrovnik - Croatia, 20-23 August, 2002.
- 3-Yeşim Işıl Ülman, “Yaşamın Başlangıcı ile İlgili Tıp Etiği Sorunları”, *Güncel Hukuk*, Şubat 2008;2-50:32-36.
- 4-Nuran Yıldırım: “Tarihimizden Malpraktis Olguları”, *Türkiye Biyoetik Derneği II. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiri Kitabı* 2001, Ed. Berna Arda-Recep Akdur-Erdem Aydın, 18-20 Ekim 2001, Kapadokya, s. 186-196.

**26 KASIM 2010, CUMA
SALON 2**

14:45-16:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Başkanlar: Prof. Dr. Aşkın YAŞAR, Doç. Dr. Gülten DİNÇ



FARMAKOEKONOMİ VE ETİK

Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY

*Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD.
E-posta: gulbin.ozcelikay@pharmacy.ankara.edu.tr*

Ekonomi, toplumun gereksinimlerini karşılayacak ürün ve hizmetlerin üretimi ve dağılımını sağlamak amacıyla, kısıtlı olan kaynakların kullanımı sürecindeki, sosyal ve kurumsal davranış ve seçimleri inceleyen bilim dalıdır.

Sağlık Ekonomisi, sağlık sektöründeki tüm kaynakların (işgücü, sermaye, bina, tıbbi ekipman vs) maksimum düzeyde sağlık hizmeti üretmek amacıyla en etkili ve verimli biçimde nasıl kullanılacağını ve bölüşürüleceğini amaç edinen bilim dalıdır. Farmakoekonomi ise, ilaç tedavisinin sağlık sistemine ve topluma olan maliyetlerinin tanımlanması ve analiz edilmesini amaç edinen bilim dalıdır.

İlaçların topluma olan maliyetlerinin tanımlanması ve analizi; farmakoekonomik araştırma türleri ile yapılmaktadır ve bunlar temel olarak; maliyet-minimizasyonu analizi, maliyet-etkililik analizi, maliyet-yararlanım analizi ile yapılmaktadır.

Tedavide etik olarak, hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun, bireysel özelliklerini karşılar dozlarda, gerekli zaman süresince kendileri ve içinde yaşadıkları toplumun ödeyebileceği maliyette ilaç kullanımı esas olmalıdır.

Farmakoekonomik analizler, ilaçların duplikasyonunun azalmasına, akılcı reçete yazımına, sağlık bütçesinin kanıt dayalı olarak hazırlanmasına ve bu bütçenin en etkili şekilde kullanılmasına da yardımcı olmaktadır.

Bu çalışmada, ilaç kullanımında farmakoekonomik analizlerin gerekliliği etik açıdan ilaç firması, hekimin ve eczacı perspektifinde tartışılacaktır.

SERBEST ECZACILIK VE ETİK SORUNLAR

Uzm. Dr. Mahmut TOKAÇ

*Sağlık Bakanlığı Başakşehir Devlet Hastanesi
E-posta: tokacmahmut@yahoo.com*

Eczacılık Fakültesi öğrencileriyle yapılan kariyer günleri görüşmelerinde çok büyük çoğunluğunun serbest eczacı olmayı istediği müşahade edilmektedir. Ülkemizde halen 24 bin civarında serbest eczane mevcuttur. Eczacılık fakültelerinden her yıl 1000 civarında yeni eczacı mezun olmakta ve bunların 800-900 tanesi serbest eczane açmaktadır. Ülkemizde serbest eczane sayısının gittikçe artması ancak serbest eczane pazarının bununla paralel olarak artmaması, bazı eczanelerin pastadan daha az pay almasına ve ekonomik anlamda sıkıntı içerisine girmesine sebep olmaktadır. Eczacıların bir kısmı ekonomik darboğazı eczanesini kapatarak aşmaya çalışırken bir kısmı ise etik olmayan yollarla eczanesini ayakta tutma gayreti içerisine girmektedir. Ayrıca eczane açmaya gücü yetmeyen bazı eczacılar ise muvazaa dediğimiz eczacı olmayan başkaları tarafından açılmış eczanelerin ya sadece kağıt üstündeki sorumluları olmakta ya da eczanenin başında duran ama mali açıdan yönetemeyen eczacılar durumunda çalışmaktadırlar. Her iki durumda da hukuki, mali ve etik birçok sorunla baş başa kalmaktadırlar.

Bu çalışmamızda serbest eczacılığın etik sorunları tartışılarak bu sorunların çözümü için öneriler sunulacaktır.

REFERANSLAR

Bu çalışma yazarın daha önceki görevi olan Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü görevi esnasındaki gözlem ve deneyimlerine dayanmaktadır.

BİRİNCİ VE İKİNCİ BASAMAKTAKİ HEKİM DIŞI SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HASTA HAKLARINA YÖNELİK TUTUMLARI VE ETKİLEYEN ETMENLER; MANİSA ÖRNEĞİ

Öğr. Gör. Saliha ALTIPARMAK¹, Yrd. Doç. Dr. Gülay YILDIRIM²

¹Celal Bayar Üniversitesi, ²Cumhuriyet Üniversitesi

E-posta: salihaozpinar@gmail.com

E-posta: gyildirim@gmail.com

AMAÇ

Birinci basamak ve ikinci basamakta çalışan hekim dışı sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik tutumlarını ölçmek ve etkileyen etmenleri belirlemektir.

METOD

Çalışma kesitsel tiptedir. Araştırma evrenine Manisa Merkez Efendi Devlet Hastanesi ve Manisa Merkezde bulunan Aile Sağlığı Merkez'lerinde çalışan (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Nolu ASM) tüm hekim dışı sağlık çalışanları alınmıştır (n=296). Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında izinli olanlar, sağlık hizmetlerinde görevli olanlar ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler araştırmaya alınmamış olup, toplam 241 kişi araştırma kapsamına alınmıştır (katılım oranı %81.6).

Çalışmada verilerin toplanmasında iki anket formu kullanıldı. Bunlardan birincisi sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik tutumlarını sorgulayan ve Bostan tarafından oluşturulan 5'li likert tipi anket ölçeği, diğeri sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı soru formudur. Hasta hakları açısından tutumları dört grup altında toplanmıştır. Bu guruplar, genel olarak hasta hakları; iletişim-bilgi alma hakkı; yönetsel hizmetlerde hasta hakları ve tıbbi hizmetlerde hasta hakları. İfadelerin katılma düzeyleri; hiç katılmıyorum=1, katılmıyorum=2, kısmen katılmıyorum=3, katılmıyorum=4, tamamen katılmıyorum=5 olarak puanlanmıştır. Puanın yüksekliği, hasta haklarıyla ilgili düşünce ve tutumun olumluluk düzeyinin arttığını göstermektedir.

Çalışmada veriler SPSS 14,0 istatistik analiz programında değerlendirilmiş ve Independent sample t testi ve One-Way ANOVA istatistik yöntemleri ile analiz edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların %91,7'si (221 kişi) kadın, %50,2'si (121 kişi) 35 yaşın üstünde, %54,4'ü (131 kişi) hemşire, %75,1'i (181 kişi) mesleklerinde 10 yıldan fazla çalışmaktadır. Katılımcıların %75,1'i (181 kişi) ikinci basamak sağlık kurumunda çalışanlardan oluşmaktadır. Sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik genel tutumlarının puanı 22,9±3,9(8-30), iletişim ve bilgi alma 20,3±3,8(6-30), yönetsel 19,2±3,3(9-30) ve tıbbi hizmetlerde hasta haklarına yönelik tutum puanlarının 24,8±3,4(6-30) olduğu görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının bazı özellikleri ve hasta hakları ile ilgili tutum puanlarının karşılaştırılmasında birinci basamaklıların puanları istatistiksel yönden anlamlı çıkmıştır P< 0.05. Sağlık çalışanlarının meslekte çalışma süresinin, yaşın, çalıştığı kurumun hasta hakları konusundaki tutum düzeyi arasında da istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmuştur.

SONUÇ

Araştırmamızdaki katılımcılarının hasta haklarına olarak olumlu yaklaştığı ancak istedik düzeyde olmadığı özellikle hasta haklarının yönetsel durumlarına yönelik olarak hasta hakları konusunda bilinçlendirme düzeyinde hizmet içi eğitime ihtiyaç vardır.

VI. Tıp Etiği Kongresi

AMBULANSTA GÖREV YAPAN BİR GRUP SAĞLIK PROFESYONELİNİN HASTANIN TEDAVİYİ REDDETME HAKKI KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ

*Dr. Hasan ERBAY¹, Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU², Yrd. Doç. Dr. Sultan ALAN³,
Uzm. Seçil TAYLAN⁴, Dr. Sadık NAZİK⁵, Dr. Selda OKUYAZ⁶, Uzm. Rana CAN²*

¹Kahramanmaraş Sağlık Müdürlüğü 112 Ambulans Servisi, ²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD., ³Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksek Okulu Ebelik, Bölümü, ⁴Çukurova Üniversitesi Ceyhan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, ⁵Hatay Sağlık Müdürlüğü 112 Ambulans Servisi, ⁶Mersin Sağlık Müdürlüğü Hasta Hakları Birimi,

E-posta: hasanerbay@yahoo.com

E-posta: selimkad@cu.edu.tr

E-posta: tasalan@cu.edu.tr1

E-posta: taylansecil@gmail.com

E-posta: sadiknazik2003@yahoo.com

E-posta: okuyazs@superonline.com

E-posta: rcan@cu.edu.tr

AMAÇ

Hastanın tedaviyi red hakkı, tıp etiğinin özerkliğe saygı ilkesi ve tıbbi ilişkiyi hasta haklarını esas alarak düzenleme yaklaşımı tarafından kuvvetle desteklenmektedir. Bununla birlikte söz konusu hakkın kullanılması, özellikle de kullanıldığında yaşamı risk altına sokması halinde, sağlık profesyonellerinden duygusal ve alışkanlıksal olarak tepki görebilmektedir. Bu tepkisellik alternatif uygulama olanaklarının ve zamanın kısıtlı olduğu acil tıp özelinde daha da artmakta ve bir yandan da hastanın bilinç durumuyla ilgili kuşkular üzerinden rasyonelize edilebilmektedir. Bu çalışmanın amacı mobil acil tıp hizmeti veren bir grup sağlık profesyonelinin söz konusu hakla ilgili görüşlerini belirleyerek konu özelinde tıp etiği ve hasta hakları standartlarının hayata geçirilebilme durumunu tartışmaya açmaktır.

YÖNTEM

Bu çalışma için literatür taranarak hazırlanan veri toplama formunda katılımcılardan tedaviyi red hakkıyla ilgili görüş dile getiren on ifadeyi benimseme derecelerine göre puanlamaları ve örnek bir vakaya nasıl yaklaşacaklarını anlatmaları istenmektedir. Formun uygulanacağı hedef kitle Mersin, Adana, Hatay ve Kahramanmaraş il merkezlerindeki 112 ambulans servislerinde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden farklı sağlık mesleği sahipleri ve öğrencileri şeklinde belirlenmiştir.

BULGULAR VE SONUÇ

Bildiri özetinin hazırlandığı Temmuz 2010 itibarıyla çalışmanın veri toplama aşaması devam etmektedir. Derlenmiş olan kısmi veri üzerinden kaba bir ön değerlendirme yaparak katılımcıların tedaviyi reddetme hakkını ilke olarak benimsediklerini ancak onun acil ve ölümcül durumlarda kullanılmasına sıcak bakmadıklarını söylemek olanaklıdır.

**26 KASIM 2010, CUMA
SALON 3**

14:45-16:00

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE HEMŞİRELİK

*Başkanlar: Doç. Dr. Abdullah ÖZEN,
Yrd.Doç.Dr.Funda Gülay KADIOĞLU*



HEMŞİRELİK TANISI; ETİK İKİLEM VE AHLAKİ ENDİŞE

Öğr. Gör. Neriman ELİBOL, Dr. Müesser ÖZCAN ŞENSES

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: nelibol@kocaeli.edu.tr

E-posta: muesser@kocaeli.edu.tr

Hemşirelik Tanılarının hemşirelik bakımında kullanılması, bakımın kalitesinin artırılmasında etkili yöntemlerden biri olarak kabul görmektedir. Hemşirelik bakımının sınıflandırılmasında farklı yaklaşımlar olmakla birlikte NANDA (North Amerikan Nursing Diagnosis Association) tarafından geliştirilen tanılar dünyada ve ülkemizde daha çok kabul görmektedir. NANDA 1973 yılında ilk hemşirelik tanıları listesini yayınlamış ve bunu takiben hemşirelik tanılarının hemşirelik eğitiminde ve klinikte kullanımı başlamıştır. 1990'lı yıllar hemşirelik tanılarının daha yaygın biçimde kullanıldığı yıllardır. Böylece hemşireler hasta, aile ve çevresini ele alıp bütüncül bir yaklaşımla daha kolay bakım sunumu yapabilmişlerdir. Başlangıçtan bu güne NANDA hemşirelik tanılarını derinlemesine irdeleyerek tanıları, geliştirmeye sayılarını artırmaya devam etmektedir. Erdemir tarafından Türkçe'ye çevrilen 137 NANDA hemşirelik tanısı ülkemizde özellikle hemşirelik eğitiminde ve bazı hastanelerde hemşirelik bakımında kullanılmaktadır.

Bu bildiri kapsamında NANDA tanılarına 2004 yılında yenilenerek eklenen "**etik ikilem/ahlaki endişe**" başlıklı hemşirelik tanısı ele alınacaktır. Bu tanı, riskler, kayıplar, mücadeleler içeren bir seçim durumunda, eylem şekli/ nasıl davranacağı/neye karar vereceği konusunda belirsizlik yaşayan bireydeki ya da guruptaki durumu tanımlar. Bu tanın ilişkili faktörleri; özellikle büyük risk taşıyan tıbbi girişimler, bireyin değerleri ile çatışan herhangi bir durum için karar vermek zorunda kalma olarak belirlenmiştir. Bireyin tedavi ve bakımına ilişkin karar vermek zorunda kaldığı durumlar (gebeliğin sonlandırılması, yaşam destek sistemlerinin sonlandırılması, ileri düzey tanı yöntemleri, ağır tıbbi tedaviler, yeni tedavi yöntemleri, organ bağıışı vb.), maturasyonel olarak yarar veya risklerin olduğu durumlar, bilgilendirilmemeye veya karmaşık bilgilendirilmeye bağlı olarak ortaya çıkan çatışmalar içindeki birey için bu hemşirelik tanısı hemşire tarafından ele alınmalıdır. Bu tanıya ilişkin NANDA'nın önerdiği hemşirelik girişimleri, bireyde bilgilendirilmiş bir biçimde seçim yapabilmeyi amaçlar. Bu amaca ulaşıp ulaşılmadığı NANDA tarafından belirtilen göstergelerle sınıranır.

Sağlık hizmeti sunumunda zorlu karar verme sürecinde olan birey ve ailesi, hemşirenin bakımında ele alması gereken ve hemşireyi de sıkıntıya sokan bir durum olmakla birlikte göz ardı edilmemesi gereken bir süreçtir. NANDA bu tanı ile sorunun ele alınmasında hemşireye sistematik bir yaklaşım sunmaktadır.

VI. Tıp Etiği Kongresi

HEMŞİRE VE SAĞLIK MEMURLARININ HASTALARLA-HASTA YAKINLARIYLA İLETİŞİM SÜRECİNDE KARŞILAŞTIKLARI DURUMLAR

Yrd. Doç. Dr. Şükran SEVİMLİ

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: sukransevimli@gmail.com*

AMAÇ

Sağlık hizmeti sunumunda etik uygulamanın en önemli unsurlardan biri iletişimdir. Araştırma, hastanede bakım hizmeti sunan hemşire ve sağlık memurlarının hasta ve hasta yakınları ile yaşadıkları olumlu ve olumsuz durumları tespit etmek amacıyla yapıldı. Araştırmanın örneklemini YYÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde görev yapan kadrolu ve kadrosuz 80 hemşire ve sağlık memuru oluşturdu.

Araştırma sürecinde katılımcılar; onar kişilik gruplar, haftada dört saat iletişim kursu verildi. Söz konusu kurs öncesi ve sonrası hazırlanan anket uygulandı. Kurs sürecinde iletişim teknikleri anlatıldı ve karşılaşılan olumlu-olumsuz durumlar yaşanan örnekler üzerinden tartışıldı.

METOD

Araştırmaya YYÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde görev yapan 80 hemşire ve sağlık memuruna kişisel bilgi formu ve 52 sorudan oluşan likert tipi anket ile yedi seçenekli derecelendirme (rakam ile) yapacakları iki soru soruldu. Elde edilen veriler SPSS programı ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya katılanların % 99.9'u iletişimin önemli olduğu görüşünü ifade ederken, iletişimin boyutları ve detayları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı, mevcut anlayışlarının ve davranışlarının önemli ölçüde eksik ve/veya yanlış olduğu ortaya çıktı. İletişimde hasta ve hasta yakınları ile karşılaşılan sorunun % 25'i dil, % 24.9'u kültür, % 20'si eğitim, % 15'i politik yaklaşım, % 13.5'i tehdit-tehditkar davranışlar, %1'i önyargı, % 0.6sı cinsiyet bulunmuştur.

SONUÇ

Araştırma sonucu hasta ve hasta yakınları ile sağlık profesyonelleri arasında ciddi sıkıntıların mevcut olduğu, söz konusu problemlerin iletişime dayandığı belirlendi. Sağlık profesyonellerine yönelik hizmet içi eğitim programlarında iletişim, etik ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi gibi kursların yararlı olacağı ve bu kursların "Tıp Tarihi ve Etik" anabilim dalları tarafından düzenlenmesinin teorik bilginin de aktarılması açısından önemli olduğu görüşü ifade edildi.

HEMŞİRELİK ETİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Uzm. Mukadder GÜN¹, Arş. Gör. Zehra GÖÇMEN BAYKARA², Doç. Dr. Serap ŞAHİNOĞLU³

¹GATA, ²Gazi Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: mukadder2005@yahoo.com

E-posta: gocmen@gazi.edu.tr

E-posta: serapsahinoglu@yahoo.co.uk

Sağlık, bilimsel ve teknik gelişmelerin en hızlı yaşandığı alanlardan birisidir. Tüm bu gelişmeler, neyin ne kadar yapılacağına, sınırlı kaynakların hangi koşullar gözetilerek dağıtılacağına, yaşamın ne zaman başlayıp sonlanacağına ve tüm bunların nasıl belirleneceğine ilişkin pek çok ahlaki değer sorusuyla karşılaşmaya neden olmaktadır.

Tüm sağlık meslek gruplarında olduğu gibi hemşirelikte de önemli bir değer olan insan ve ona ait birçok değerler (mahremiyeti, sağlığı vb) bir başka kişiye yüklenmektedir. Bu durum, ahlaki bir adaletsizlik olarak nitelendirilebildiğinden etik ihlallerin ortaya çıkmasına uygun bir zemin oluşturmaktadır. Bu nedenle hemşirelere önemli etik sorumluluklar düşmektedir.

Tüm sağlık meslek gruplarında olduğu gibi hemşirelikte de insan/hasta temel sorun kümesini oluştururken aynı zamanda ahlaki değerler açısından değerlendirilmesi sıkça karşılaşılan etik bir konudur. Hemşire hasta ilişkisinin özel olması, hemşirelik uygulamalarının çeşitliliği, bağımlılığı gibi çeşitli nedenler hemşirelik uygulamaları sırasında çeşitli ahlaki değer sorunlarının ortaya çıkmasına uygun bir zemin oluşturmaktadır. Bu nedenle hemşirelere önemli etik sorumluluklar düşmektedir.

Hemşirelikle ilgili ilk etik ilkeler 19. yüzyılın sonunda oluşturulmaya başlamıştır. Ancak bu ilkelerde, hemşirelere hekimlerin etik konuları benimsetilmeye çalışılmıştır. Bu nedenle hemşireler, etik bir özne olmaktan çok hekimin isteminin uygulayıcısı bir nesne olarak görülmüştür. Oysa, hemşireler, klinik ortamda sürekli olarak etik sorunlarla karşılaşabilmektedirler.

1960'lı yıllardan itibaren, organ nakli, beyin ölümünün tanımlanması, yaşamı uzatan araç gereçlerin geliştirilmesi gibi biyomedikal alanda meydana gelen değişimler, hemşirelik eğitim sisteminin ve onun felsefesinin değişmesine de yol açmıştır. Aynı zamanda toplumun sağlık alanından ve konumuz bağlamında hemşirelerden beklentisinin değişmesi, hemşirelikte uzmanlık alanlarının ve o alanlara özgü bilgi yükünün artması, hemşirelerin rollerindeki değişim gibi temel nedenler, hemşirelerin ahlaki bir özne olarak mesleki kararlar vermelerini zorunlu hale getirmiştir.

1980'li yıllardan sonra hemşireler kendi meslekleriyle ilgili ahlaki sorunları tartışmaya başlamışlardır. Bu ahlaki sorumluluk etik ilkelerine de yansımıştır. Özellikle 1980'li yıllarda insan onurunun korunmasına yönelik olarak yapılması gereken bakımın, hemşireliğin ahlaki yükümlülüğü olduğu görüşü egemen olmuştur. Hemşirelik bakımı, hemşirenin bilimsel bilgi birikimi doğrultusunda sorumluluğunu üstlendiği birey(ler) için en doğru kararı vermesini zorunlu kılmıştır. Hemşirelik bakımı, hemşirenin bir tür erdemi, ahlaki bir sorumluluğu olarak algılanmaktadır. Bu durum, hemşirelerin kendilerini etik olgular kümesi içinde ahlaki bir özne olarak görmelerine ve etik karar verme sorumluluğunu üstlenmelerine yönelik farkındalık oluşturmuştur.8,9, Değişen dünyada sağlık bakım hizmeti ile hekimin otorite olduğu anlayış yerine ekip işbirliği ve kararların sorumluluğunu paylaşma yaklaşımı benimsenmeye başlamıştır. Bu doğrultuda hemşirenin etik sorumlulukları da her geçen gün artmaktadır.

VI. Tıp Etiği Kongresi

REFERANSLAR

1. Arda, B, Şahinoğlu Pelin, S. (1995). "Tıbbi etik: tanımı, içeriği, yöntemi ve başlıca konuları." *Ankara Tıp Mecmuası*. 48 (3): 323-336.
2. Şahinoğlu Pelin, S. (1999). "Etik, tıp etiği, biyoetik, yöntembilgisel yaklaşımın ışığında". *Deontoloji*. Genişletilmiş 2. Baskı. ANTİP AŞ. Yayınları. Ankara Üniversitesi Basımevi. s.: 83-89.
3. Ergün, A., Aslan F.E., Vatan, F., Olgun, N., Kuşuoğlu, S.(2010). "Sağlık bakımında gelişmeler ve bakım uygulamaları". *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım*. Nobel Kitabevleri. Adana.
4. Babadağ, K. (1991). "Hemşirelikte etik". *Hemşirelik Bülteni*, 5(19): 5-10.
5. Pera, S.A., (2005a). "The moral and ethical foundation of nursing". *Ethics in Health Care*. USA. Juta&Ca. Ltd.PO. Bax.
6. Ersoy, N. (1998). "Hemşirelik ve etik". *Hemşirelik Forumu*. 1(2): 83-87.
7. Keller, J. (1996). "Care ethics as a health care ethics". *Nursing Ethics*. 4(4).
8. Pottery, PA., Perry, AG. (2001). "Professional nursing roles". *Fundamentals of Nursing*. Fifty Edition. USA. Mosby.
9. Pottery, P.A., Perry, A.G. (2005a). "Ethics and values". *Fundamentals of Nursing*, 6.Edition. USA. Elsevier Mosby.
10. Cortis, j.d. Kendrick, K. (2003). "Nursing Ethics, Caring and Culture". *Nursing Ethics*, 10(1). p.77-88.

HASTANE ÖNCESİ ALANDA BİLGİ-İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMINDAN KAYNAKLANAN ETİK SORUNLAR

Öğr. Gör. Gülay HALİDİ¹, Öğr. Gör. Rana CAN², Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay KADIOĞLU³

¹Çukurova Üniversitesi Ceyhan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,

²Çukurova Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik AD,

³Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD. ve Dış Hekimliği Fakültesi
Ortodonti AD.

E-posta: gulayhal@gmail.com

E-posta: rcan0131@gmail.com, rcan@cu.edu.tr

E-posta: fgkadioglu@cu.edu.tr

Günümüzün ileri teknolojik uygulamalarından biri olan “bilgi-iletişim teknolojileri” (BİT) tıp alanında e-sağlık, sağlık bilgi teknolojileri, tele tıp gibi farklı açılımlarla varlık göstermektedir. Tele-konsültasyon, e-reçete, e-sevk, tele-izleme ve tele-bakım gibi hizmetleri içine alan bu açılımlar, sağlık hizmetlerine çabuk ve kolay ulaşılabilmesini; sağlık profesyonellerinin nitelikli, verimli ve etkili hizmet sunabilmesini; tedavi planının geniş katılımı olarak hazırlanabilmesini olanaklı kılmakta ve tıbbın tüm alanlarında hızla yaygınlaşmaktadır.

“Hastane öncesi alan” (HÖA) terimi, sağlık sorununun ortaya çıktığı ve ona yönelik ilk müdahalenin yapıldığı ortamı ve bu müdahaleyi gerçekleştiren farklı disiplinlerden sağlık profesyonellerinin ortak alanını tanımlamaktadır. Disiplinler arası bir tıp sistemi olarak ele alabileceğimiz HÖA medikal problemlere/travma olgularına acil sağlık hizmetinin, hastane ve öteki sağlık kuruluşları dışında, olayın meydana geldiği yerde verilmesini sağlamaktadır. Bu hizmet sunumu sırasında acil tıp teknisyenleri, paramedikler ve hekimler görev olarak hastaya/kazazedeye ilk müdahaleyi yapmakta ve onun gerekli-iliği sağlık kuruluşuna naklini gerçekleştirmektedir.

Sağlık profesyonelleri HÖA’da hizmet sunarken çeşitli teknik aygıtlardan ve tele sevk, tele konsültasyon gibi BİT’den yararlanmaktadır. BİT, sağlık hizmetinin sunulmasında uygulamayı pratikleştirmesine ve zaman açısından kolaylıklar sağlamasına karşın beraberinde kimi etik sorunları/tartışmaları da gündeme getirmektedir. Bu etik sorunlar zarar vermeme, mahremiyete-özel yaşama saygı gösterme, sır saklama gibi doğrudan hastayı/kazazedeyi ilgilendiren sorunlar olabileceği gibi, mesleki özerkliğe saygı duyulması gibi sağlık profesyonelleriyle ilgili etik sorunlar da olabilmektedir.

Bu çalışmada bilgi-iletişim teknolojilerinin hastane öncesi alanda kullanımları tanıtarak yukarıda kısaca değinilen etik sorunlar ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

REFERANSLAR

1. İkibinli Yıllar Türkiye’sinde Sağlıkta Bilgi Stratejileri. Editör Musoğlu E. Ankara, 2001; 10-90.
2. Vitacca M, Mazzu M, Scavini S. “Socio technical and organizational challenges to wider e-health implementation”. *Chronic Respiratory Disease*, 2009; 6: 91-97.
3. Shachak A, Reis S.” The impact of electronic medical records on patient doctor communication during the consultation: a narrative literature”. *J of Evulation in Clinical Practice*, 2009 (15): 641-649.
4. Weiner M, Bondick P. “The influence of information technology on patient-physician relationship”. *J Intern Med*, 2006; 21: 35-39
5. Keser Berber L, Ülgü MM, Er C. *Elektronik sağlık kayıtları ve özel hayatın gizliliği*. İstanbul Bilgi Üniversitesi Bilişim Teknolojisi Hukuku Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Karakter Color AŞ İstanbul:184-200.
6. Simba DO. “Application of ICT in strengthening health information systems in developing countries in the wake of globalisation”. *African Health Sciences*. 2004; 4 (3): 194-198.
7. Calvin KL, Karsh BT. “A systematic review of patient acceptance of consumer health information technology”. *J Am Med Inform Assoc*. 2009; 16: 550-560.
8. Berg M, Aarts A, Lei van der J. “ICT in health care”. *Methods of Information in Medicine*, 2003; 4: 297-301.
9. Lucas H. “Information and communications technology for future health systems in developing countries”. *Social Science and Medicine*, 2008; 66: 2122-2132

**26 KASIM 2010, CUMA
ANA SALON**

16:15-17:30

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE SAVUNMASIZ GRUPLAR

*Başkanlar: Yrd. Doç. Dr. Ayten ARIKAN,
Yrd. Doç. Dr. Selim KADIOĞLU*



BİYOETİK ÇERÇEVEDE CİNSEL DOKUNULMAZLIĞA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR

*Prof. Dr. Ersi ABACI KALFOĞLU¹, Öğr. Gör. Gavril PETRIDIS¹,
Yrd. Doç. Dr. Ş.Şebnem ÖZCAN¹, Yrd. Doç. Dr. Mira R. GÖKDOĞAN¹,
Yrd. Doç. Dr. Rehat FAİKOĞLU¹, Yrd. Doç. Dr. Remin AKÇAY TAN¹,
Yrd. Doç. Dr. E. Hülya YÜKSELOĞLU²*

¹*Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cinsel Suçlar Birimi*

²*İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü*

E-posta: ersi.kalfoglu@yeniuyuzyl.edu.tr

E-posta: gavril.petridis@yeniuyuzyl.edu.tr

E-posta: sebnem.ozcan@yeniuyuzyl.edu.tr

E-posta: mira.gokdogan@yeniuyuzyl.edu.tr

E-posta: rehat.faikoglu@yeniuyuzyl.edu.tr

E-posta: remin.akcay@yeniuyuzyl.edu.tr

E-posta: hykseloglu@yahoo.com

Cinsel suç kavramı gerek mağdur ve fail, gerekse toplum açısından incelendiğinde, etik anlayış ve sorumluluk açısından kendine özgüdür. Genel tıp, adli tıp ve yargı da konuya bu boyuttan yaklaşmalıdır. Ancak uygulamada gereken önem gösterilmemekte veya sadece kalıplaşmış bazı minimumlarla yetinilmektedir. Biyoetik açıdan bakıldığında, sorunu büyük ölçüde göğüslemek zorunda kalan mağdurun yaşadıklarını ilgili mercilere bildirme konusunda kendisine, aynı zamanda topluma olan etik sorumluluğunu incelemek gerekir. Mağdurun olgunun aydınlatılmasına yönelik kendisine ve ayrıca topluma etik sorumluluğunun ne olduğu tartışmalıdır. İlgili mercilere bildirimde bulunmak, bir dizi zor ve acı veren aşamaların başlatılması anlamına gelir. Mağduru kucaklamak ve onun ruh sağlığını korumak adına bildirimde bulunmamak etik midir? Toplum ve yakın çevre, mağdur için belli normlar dahilinde bir değerlendirme yapar ve tavır belirler. Genellikle denenen yol, bunların üstesinden gelmek yerine olguyu gizlemektir. Ancak bu yaklaşım etik midir? Toplumun bu durumu değerlendirme normları etik midir? Cinsel suçlar, tekrarlanan suçlardır. Bu nedenle failerin yakalanmasının önemi açıktır ve başarı doğrudan mağdurun bildirimine dayanmaktadır. Böyle bir soruşturmanın başlatılmasının mağdur tarafından engellenmesi etik midir? Engellenmediği ve bildirildiği zaman mağdura yaşatılanlar etik midir? Öte yandan etik kurallara uyulması amacı ile mağdurdan alınan aydınlatılmış onam formunun alınış şekli ve kişinin o andaki ruh hali düşünüldüğünde bunun etik olduğu kararını kim vermektedir?

Tüm bu sorulara yanıt arama, gerek yurdumuzda gerekse uluslar arası platformda zor ve interdisipliner anlamda çelişkilere neden olan bir konudur. Mümkün olan her durumda bu konu ile ilgili sorunlara ışık tutmaya çalışmak ve tartışmayı gündemde tutmak ise bizlerin görevidir.

VI. Tıp Etiği Kongresi

NİTELİKSEL ARAŞTIRMALARDA ETİK: SOKAKTA YAŞAYAN VE ÇALIŞAN ÇOCUKLARA VERİLEN HİZMETİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Özden BADEMCI

*Maltepe Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü
E-posta: ozdenbademci@maltepe.edu.tr*

Bu bildirin konusunu oluşturan araştırma, doktora tezi olarak İstanbul'da Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nun (SHÇEK) sokakta yaşayan ve çalışan çocuklara hizmet veren kuruluşlarında yapılmıştır. SHÇEK çalışanları ile yapılan araştırmada derinlemesine görüşme yöntemi kullanarak 'verilen hizmetin', hizmeti verenlerden öğrenilmesi, hizmete etki eden olumlu/olumsuz faktörlerin bizzat hizmeti verenler ile 'keşfedilmesi' amaçlanmıştır.

'Sokak Çocuğu' olgusu ülkemizin önemli bir sosyal sorunudur. 1970'lerden sonra toplumsal olayların ve olguların geleneksel araştırma yöntemleriyle bir bütün olarak nedenli kavrandığı ve nesnel olarak ne ölçüde betimlendiğinin sorgulanmaya başlanması ile niteliksel araştırma yöntemlerine ilgi de artmıştır (Karaduman Tas, A. ve diğerleri). Özellikle de sosyal problemlerin ele alındığı araştırmalarda niteliksel araştırma yöntemlerinin en etkili yöntem olduğu belirtilmektedir (Bloor, 1997). Araştırmanın katılımcılarını araştırmanın 'nesnesi' değil 'öznesi' olarak gören niteliksel araştırma yöntemlerinde, katılımcılar araştırma sürecine aktif olarak katılırlar. Temel prensip çalışmanın katılımcılar ile "birlikte" yapılmasıdır. Bu sayede katılımcıların aktif katılımları ile "güçlendirilmeleri" ile birlikte niteliksel çalışmanın en önemli amaçlarından olan 'keşfetme' sağlanmış olur.

Sosyal sorunların ele alındığı ve araştırmanın katılımcılarını savunmasız grupların oluşturduğu çalışmalarda 'etik' sorunların daha araştırma deseni oluşturulurken üzerinde özenle durulması gerekmektedir. Gerek verilerin toplanması gerekse veri analizi sırasında etik ilkelerin titizlikle gözetildiği bu araştırma savunmasız bir grupta -sokak çocukları- ve verdiği hizmetin doğası gereği mahremiyet ilkesinin en üst düzeyde olduğu SHÇEK'e ait kuruluşlarda çalışan personel ile yapılmıştır. Bu araştırmanın sonuçları etik ilkelerin titizlikle gözetilmesi halinde niteliksel yöntemin içerik bakımından nedenli zengin ve detaylı bilgi sağladığını ve bu bilginin daha sonra yapılacak proje ve araştırmalar için de önemli bir alt yapı oluşturduğunu bu nedenle de sosyal sorunların araştırılmasında niteliksel yöntemin çok uygun bir yöntem olduğunu göstermiştir.

CİNSEL SUÇLARDA DNA VERİ TABANLARININ ETİK AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

*Prof. Dr. Ersi ABACI KALFOĞLU¹, Öğr. Gör. Gavril PETRIDIS¹,
Yrd. Doç. Dr. Ş.Şebnem ÖZCAN¹, Yrd. Doç. Dr. Rehat FAİKOĞLU¹,
Yrd. Doç. Dr. Mira R. GÖKDOĞAN¹, Yrd. Doç. Dr. Remin AKÇAY TAN¹,
Yrd. Doç. Dr. E. Hülya YÜKSELOĞLU²*

*¹Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cinsel Suçlar Birimi,
²Istanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü*

*E-posta: ersi.kalfoglu@yeniuyuzuil.edu.tr
E-posta: gavril.petridis@yeniuyuzuil.edu.tr
E-posta: sebnem.ozcan@yeniuyuzuil.edu.tr
E-posta: rehat.faikoglu@yeniuyuzuil.edu.tr
E-posta: mira.gokdogan@yeniuyuzuil.edu.tr
E-posta: remin.akcay@yeniuyuzuil.edu.tr
E-posta: hykseloglu@yahoo.com*

“Cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar” olarak ifade edilen cinsel saldırı, cinsel istismar, reşit olmayanla cinsel ilişki ve cinsel taciz suçları, failer tarafından tekrarlanabilir olma özelliği taşır. Bir cinsel suç faili, çeşitli nedenlerle bu davranışı tekrarlayarak ciddi oranda ikinci bir cinsel suç işler. Bu sebeple bir cinsel suçun delillendirilmesi doğru yapıldığı takdirde, fail/faillerin kimliklendirilmesi mümkün olacak, böylece cinsel suçların birbiriyle bağlantısı açığa çıkarılabilecektir.

Suçun artık uluslararası olduğu günümüzde, cinsel suç ve seri cinayet faillerinin yarattığı risklerin sadece buldukları ülkeyle sınırlı kalmadığı açıktır. Bu açıdan incelendiğinde cinsel suç faillerinin belirlenmesi oldukça önemlidir ve suçların önlenmesi ancak uluslararası işbirliği ile mümkündür. Bu amaçla gereken her tür bilgi ve teknoloji kullanılmalıdır. DNA veri tabanları, ülkelere bu düzeyde bilgi depolanması ve alışverişi sağlar. Olay yerinden veya mağdurdan alınan delillerin ve şüphelilerin DNA profilleri, veri tabanlarına aktarılarak karşılaştırma yapılır, eşleşme olup olmadığı araştırılır. Bu eşleşmeler, faili/failleri bir veya birden fazla suça bağlayabilir, böylece çok sayıda suç birbiriyle ilişkilendirilerek aydınlatılabilir.

DNA veri tabanları, özellikle tekrarlanma eğilimi olan cinsel suçlarda önemlidir, çünkü suçun tekrarlanmasından önce failin hızla ve kolaylıkla kimliklendirilebilmesini sağlar. Bu noktada DNA veri tabanları, suç önleme ve denetleme stratejileri kapsamında da önemli bir araç haline dönüşür.

Oldukça geniş tutularak hazırlanan DNA veri tabanlarında, faille rastlama olasılığı yüksektir. Ancak bu durum büyük ölçüde etik bazı sorunları da beraberinde getirmektedir: DNA bankalarında kimlerin profilleri bulunmalıdır? Tutukluların DNA profilleri de veri tabanında tutulmalı mıdır? DNA profilleri veri tabanında ne kadar saklanmalıdır? DNA profilleri hangi şartlarda bankadan silinmelidir? Birçok ülke oluşturduğu DNA veri tabanlarında, bu etik kaygıları da göz önüne alarak farklı düzenlemeler yapmıştır. Ülkemizde resmi bir DNA veri tabanı henüz mevcut olmamakla birlikte, konuyla ilgili çeşitli çalışmalar devam etmektedir. DNA veri tabanları doğru ve güvenilir yapılandırıldığı takdirde, özellikle cinsel suçların denetlenmesi, hatta önlenmesi uluslararası boyutta mümkün olabilecektir.

KORUMA BİYOLOJİSİ VE KORUMA BİYOLOJİSİNİN ETİK TEMELLERİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Sinan ŞENCAN

*ODTÜ-Felsefe, Yüksek Lisans Öğrencisi
E-posta: sinansencan@gmail.com*

Bu makalenin temel hedefi disiplinler arası bir çalışma alanı olan koruma biyolojisinin önemi üzerine vurgu yapmakla beraber, biyoetik tartışmaları kapsamında neden değerlendirilmesi ve değinilmesi gereken bir alan olduğunun da altını çizmektedir. Koruma biyolojisi bütünüyle bir yaklaşım aracılığıyla biyoçeşitliliğin korunmasını ve yönetimini sağlamak ilkesiyle biyolojik bilimlerden (ekoloji, genetik...), sosyal bilimlerden (antropoloji, sosyoloji, ekonomi...), yaratıcı sanatlardan ve kaçınılmaz olarak felsefe ve etikten faydalanmayı hedefler diyebiliriz. Bir başka deyişle koruma biyolojisi insan eyleminin biyolojik türler, komüniteler ve ekosistemler üzerindeki etkisini araştırırken türlerin tükenmesinin önüne geçmeyi hedefler. Aslında, koruma biyolojisinin çözüm aradığı sorunların nedenlerinin genelde insan eylemi odaklı olduğu ve insan eyleminin doğa, doğal denge ve biyolojik yapı üzerindeki tahribata dayanan etkileri de düşünülduğünde; bu disiplinler arası alanın felsefe ve etikle kurduğu/kurması gereken ilişki belirgin hale gelmektedir. Makale boyunca, koruma biyolojisinin neden etik bir temele ihtiyacı olduğu günümüzde karşımıza çıkan insan eylemi merkezli sorun ve sorunsalların – özellikle biyoçeşitliliğin azalması – felsefi dayanaklarına değinilerek sunulmaya çalışılırken, koruma biyolojisi ve çevre etiği arasındaki ilişkiye de ayrıca değinilmeye çalışılacaktır.

**26 KASIM 2010, CUMA
SALON 2**

16:15-17:30

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK VE YENİ TEKNOLOJİLER

***Başkanlar: Prof. Dr. Nermin ERSOY,
Prof. Dr. Nüket ÖRNEK BÜKEN***



NÖROETİK

Prof. Dr. Gönül Ö. PEKER

Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizyoloji AD. Bşk. Türkiye Beyin Araştırmaları ve Sinirbilimleri Derneği (TÜBAS) Gnl. Bşk.

E-posta: gonul.peker@ege.edu.tr

E-posta: peker.gonul@gmail.com

1980lerde, kendine özgü bir felsefe alanı olarak ses getiren **nörofelsefe**den sonra, özellikle beyin ve sinir sistemine yönelik araştırma ve sağaltma - güçlendirme (ilaç ve nöroteknoloji endüstrisi ve pazarlaması) çabalarının artması sonucu, zaten varolan biyoetik ve tıbbi etik disiplinlerinin sınırlarını zorlayan sorunsallar için, 2003 yılında, **nöroetik alanının** da kendine özgü bir ahlak, vicdan; hatta, değerler, tutumlar ve hukuksal uygulamalar alanı olarak tanımlanması ve evrensel düzeyde tartışmaya açılması gerçekleşti.

Yalnızca, 4-5 yıl gibi kısa bir süre içinde bile, çoğul meslekli ve çoğul disiplinli bu alanda bir çok önemli yayın, yayım ve toplantı platformunda ciddi irdelemeler ve sorgulamalar gündeme getirildi.

Kuzey Amerika ve Avrupa'daki bazı üniversite ve enstitülerde, **nöroetik kürsüleri** oluşturulup, **mezuniyet sonrası programlarda** bu alt disipline yer verilirken; bazı araştırma kurumlarında da, bağlayıcı veya yaptırımcı olmasa bile, nöroetik farkındalığı ve öğretisi ciddi bir otorite olarak algılanmaya başladı.

İnsanın varoluşu, bilinci, istemi, davranışı ve gerek toplumdaki, gerekse doğadaki etkileşimi ile doğrudan ilişkili olduğundan, **nöroetik**; yalnızca sinirbilimci, ilaçbilimci, nörolog, psikiyatrist, nörolojik cerrah, rehabilitasyon uzmanı, anesteziyolog-algolog ve psikologları değil; felsefeci, etikçi, sosyolog, eğitimci, toplum mühendisi, karar alıcı, yasa koyucu, yönetici, ve özellikle **hukukçuları** da yakından ilgilendirmektedir.

İçerdiği / kapsadığı konu, sorunsal ve sorgulamaları; kültürel farklılıklar, yeni bilimsel, tıbbi ve toplumsal gelişmeler ve ekolojik - çevresel etkenlerle nicel ve nitel değişimler gösteren **nöroetik**; bu sunumda kısaca tanıtılmaya çalışılacak ve üzerinde en çok kafa yorulmakta olan bazı seçilmiş konu başlıkları çerçevesinde tartışma ve irdelemeye açılacaktır.

GENETİK GİRİŞİMLER VE ETİK

Opr. Dr. Mehmet GÖRGÜLÜ

*Yeni Yüzyıl Üniversitesi
E-posta: mgorgulu27@yahoo.com*

DNA teknolojileri ortaya çıktı ve hayatımızda bir çok Őey hızla değişmeye başladı. Örneğin rekombinant DNA teknolojisi ilaç, besin üretiminde gittikçe daha fazla kullanılmaya başlamıştır. Doğum öncesi bazı genetik hastalıkların doğum öncesi teşhisi ve bazı genetik hastalık risklerini tahmin etmek mümkün hale gelmiştir. Hızla gelişmeye devam eden DNA teknolojisi tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Bu tartışmalardan en önemlisi etik tartışmalarıdır. Bu sunumda DAN uygulamalarında etik problemler tartışılmıştır.

KOMPLEKS HASTALIKLARDA GENOMİK RİSK SKORLAMASININ GELECEĞİ VE ETİK SORULAR

Öğr. Gör. Dr. Deniz AĞIRBAŞLI¹, Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN²

¹Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Moleküler Biyoloji AD.

²Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: deniz.agirbasli@acibadem.edu.tr

E-posta: yesimul@yahoo.com

Genetik ve çevresel faktörlerin birlikte rol oynadığı kompleks hastalıklardan biri olan kardiyovasküler hastalıklar tüm dünyada genetik araştırmaların yoğunlaştığı alanlardan biridir. Kompleks hastalıklarda genotip fenotip arasında basit bir otomatik ilişki yoktur, her genin tek başına az bir katkı sağladığı, çevresel, ailesel etkilerle birleşen büyük bir etki söz konusudur.

Kompleks hastalıklarda genetik testlerin ve danışmanlığın iki hedefi kişisel risk hesaplama ve bu riski düşürecek önlemleri sağlayabilme başarısıdır. Ancak genetik laboratuvarlarda kardiyovasküler risk profili adı altında yapılan genetik testler hastalara henüz güvenilir bir risk skorlaması yapmaktan uzaktır. Bunun sebepleri yatkınlık genleri bulunan kişilerde ileride hastalığı geliştirme riskinin ancak 1.2-1.5 kat artması, analiz edilen genlerin başka metabolik yollarda da rol alması sonucu birden fazla hastalığa sebep olabilmesi, hastalığa yatkınlık genlerinin birbirleriyle ve çevresel faktörlerle interaksiyonlarının analiz edilmesindeki zorluk sebebiyle ortaya çıkan çok geniş ölçekli bir datanın varlığıdır. Genetik testlerin sık kullanılır hale geçmesinden sonra genel görüş her sorumlu bireyin olası genetik riskini bilmesi yönündedir. Ancak etik açıdan yanıt bekleyen sorular; kişisel genetik sicillerin yaşamının her alanında bireyi takip etme ve toplumda ayrımcılığa sebebiyet verme olasılığı, ileride çıkması sadece olasılık dahilinde olan hastalıklar yüzünden bireyin endişeye, kötü alışkanlıklarını değiştirecek cesareti kaybederek kaderciliğe sürüklenmesi olabilir. Ayrıca genomik tıbbın hedef kitesinin sadece belli hastalıklar açısından genetik risk taşıyanlar olması, tüm toplum sağlığı için risk azaltıcı önlemleri kapsayan klasik halk sağlığı politikalarının hedefini etkileyebilir.

Modern tıp, kişisel genetik profillerin oluşturulması, hastaların tanısının, tedavi seçeneklerinin, ilaç dozlarının, yan etkilerin kişisel bazda ayırt edilmesi yönünde ilerlemektedir. Gen-gen, gen-çevre ilişkilerinin belirlendiği bilgisayar yazılımları, moleküle ait DNA, RNA, protein özellikleri ve ait olduğu metabolik yolları fonksiyonel bir örüntü içine yerleştiren sistem biyolojisi hızla ilerlerken, ileride kişiye özgü tıpta hastanın tüm genetik kimliği bir nüfus cüzdanı gibi kullanılmadan önce birey özerkliği ve mahremiyeti ile ilgili etik düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Bu bildiri modern tıpta kişiye özel tanı ve tedavilerin niteliği, bu konuyla ilgili etik sorun alanları tartışılacaktır.

REFERANSLAR

- Ioannidis JPA. "Prediction of cardiovascular disease outcomes and established cardiovascular risk factors by genome wide association markers". *Circ Cardiovasc Genet* 2009;2:7-15.
- Thomas SM. "Genomics: The implications for ethics and education". *Br Med Bull* 1999 ;55(2):429-445.
- Hall DW, Morley KI, Lucke JC. "The prediction of disease risk in genomic medicine". *EMBO reports* 2004;5:522-526.

VI. Tıp Etiği Kongresi

BİYOTEKNOLOJİNİN KIRMIZI YÜZÜ: TIP UYGULAMALARINA ETİK BAKIŞ

Öğr. Gör. Sinan FİNDİK

*Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Moleküler Biyoloji-Genetik ve Biyoteknoloji AD.
E-posta: sinan.findik@acibadem.edu.tr*

Bu sunum; tıp alanında biyoteknolojinin kullanıldığı dört temel konu olan tanı, aşı, ilaç ve gen terapisi çalışmalarına etik açıdan bakmayı hedeflemektedir. Bu ana konulara biyoteknolojinin katkısı, Türkiye’de tıp alanında hangi biyoteknolojik uygulamaların yapıldığı, ekonomik açıdan biyoteknolojinin tıp uygulamalarının ne önem ifade ettiği sorularına cevaplar aranacaktır. Değişen yüzyıl, beraberinde yeni değişimleri getirmiş ve yeni etik sorgulamaları da kaçınılmaz kılmıştır. Yapılan yeni keşifler ve bunların uygulama alanında hızla kullanımı ile medikal sektördeki ürün yelpazesi hızla artan biyoteknoloji piyasasındaki güncel hareketliliğin etik yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Günümüzde bilinen hastalıklara karşı etkili ve sonuç alıcı tedavi uygulamalarının kısıtlı oluşundan dolayı dikkatleri üzerinde toplayan biyoteknoloji çalışmaları, aynı zamanda bireylerin farklılıklarından kaynaklanan sorunlara ve ender hastalıklara çözümler bulma noktasında etik hassasiyetleri etkilemektedir. Biyoteknolojik ürünlerin patent süreçleri, insan genomu üzerindeki çalışmalar, sunumun biyoetik tartışma konuları arasındadır.

REFERANSLAR

- *TÜBİTAK Vizyon 2023 Bilim ve Teknoloji Öngörüsü Projesi Raporu, 2003
- *TÜSİAD Türkiye’de Biyoteknoloji İşbirlikleri, 2006

SAĞLIK ALANINDA İNTERNET KULLANIMI VE ETİK SORUNLAR

Yrd. Doç. Dr. Mahmut GÜRGAN, Yrd. Doç. Dr. Tümer ULUS

*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.
E-posta: mgurgan@gmail.com*

Bireysel internet kullanımındaki olağanüstü artış, internetin gündelik hayatımızın vazgeçilmez bir parçası olmasına yol açmıştır. Hekimler arası ya da hekim ve hastaları arasındaki e-posta haberleşmesinden, sağlık bilgileri içeren ve danışma hizmeti veren İnternet sitelere; teletıp hizmetlerinden, eczanelerin ilaç dağıtımına kadar pek çok sağlıkla ilgili alanda İnternet yaygın olarak kullanılmaktadır.

Bununla birlikte, internetin denetimsiz kullanımı, özellikle kişisel bilgilerin korunması ve sağlık hakkında yanlış bilgilendirilme gibi bir çok etik sorunu beraberinde getirmiştir. Kişisel tıbbi bilgilerin elektronik ortamda toplanması, bir yerden bir yere iletilmesi, depolanması bilgilerin gizliliği ve korunmasına ilişkin sorunlar oluşturur. Öte yandan web sitelerinde yer alan tıbbi bilgilerin kalitesi de büyük önem taşımaktadır, zira yanlış bilgi bir ölüm kalım meselesi olabilir.

Bu çalışmada internetin sağlık alanında kullanımında ortaya çıkan etik sorunlar ve çözüm önerileri incelenmiştir.

**26 KASIM 2010, CUMA
SALON 3**

16:15-17:30

PARALEL OTURUMLAR

BİYOETİK, TIP EĞİTİMİ, SAĞLIK HUKUKU, MEDYA

*Başkanlar: Doç. Dr. Serap ŞAHİNOĞLU,
Yrd. Doç. Dr. Mine ŞEHİRALTI*



TIP EĞİTİMİNDE SİNEMA KULLANIMI: TEMEL VE KLİNİK BİLİMLER İNTEGRASYONU, BİYOETİK EĞİTİMİ VE DAHA ÖTESİ

Prof. Dr. Ferhan G. SAĞIN¹, Dr. Hasan TEKGÜL²

¹ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya AD.

² Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi BD.

E-posta: ferhan.sagin@ege.edu.tr

E-posta: hasan.tekgul@ege.edu.tr

AMAÇ

Tıp eğitiminde uygulanan yeniliklere rağmen dünyanın birçok ülkesinde mezun olan hekimlerin etik yaklaşım, empati ve iletişim becerileri alanlarındaki yetersizlikleri çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir. Etik eğitimi, teorik bilgi kazanımından çok öğrencilerin “farkındalık” süreçlerini aktive edip geliştirmeyi hedeflemelidir. İdeal olarak ancak temel ve klinik tıp bilimleri eğitimiyle içiçe gelişecek bir uygulamayla etik yaklaşım, hekim adaylarına kazandırılabilir. Klinik eğitimde, eğitimcilerin “uygun rol modellik”leriyle bu süreç öğrencilere kolay benimsetilebilirken, temel bilimler eğitiminde daha farklı eğitim yöntemlerine gereksinim vardır. Gerçek yaşam örnekleri ya da izdüşümlerinden yararlanılarak hazırlanan video kliplerin ve filmlerin tıp eğitiminde kullanılması, bu gereksinimi karşılayan ve etik-temel bilim ve klinik bilim bütünleşmesini sağlayan önemli bir eğitim seçeneğidir.

YÖNTEM

Bu çalışmada, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde, 2004 yılından bu yana uyguladığımız Lorenzo’nun Yağı (LY) isimli film gösterimiyle ilgili deneyimimiz aktarılacaktır. Metabolizma Blok’unda 1. sınıf öğrencilerine bir eğitim aracı olarak sunulan film gösterimini, biri temel tıp bilimcisi, diğeri klinisyen iki öğretim üyesi ortaklaşa yönlendirmektedir. LY, genetik bir nörometabolik hastalığa (adrenolökodistrofi) yakalanan bir çocuğun hastalık sürecini aktarırken beraberinde ailenin hastalıkla savaşını, tedavi için bilimsel çözüm arayışlarını, hastalık derneğiyle, araştırmacı hekimlerle ve ilaç sanayi ile ilişkilerini, yaşanan çatışma ve uzlaşıları zengin bir görsellikle aktarmaktadır. Filmin eğitimde kullanılmak üzere seçilme nedenleri; 1) Oscar adaylıklarıyla kanıtlanmış olan sanatsal başarısı, 2) bilimsel içeriğinin zenginliği, 3) senaryonun gerçek bir yaşam öyküsünden kaynaklanması ve ailenin senaryoya doğrudan katılmış olması, 4) filmin yönetmenin aynı zamanda bir hekim olması gibi noktaldır. Tüm bu özellikler film gösterimi öncesi öğrencilerle paylaşılmakta ve film, çocuk nöroloğu öğretim üyesi tarafından klinik bulguların açıklandığı sahne dışında kesintisiz olarak izlettirilmektedir. Gösterim boyunca kurulan paralel ekranda ise filmin bilimsel olarak daha iyi anlaşılması için slaytlarla temel bilim bağlantıları açıklanmakta, ayrıca klinik ve etik açılardan bilgilendirme de yapılmaktadır.

BULGULAR

LY, 7 yıldır öğrencilerin en çok katıldığı oturumlardan biridir. Film gösterimi sonunda ya da blok sonu geri bildirimlerinde öğrenciler filmin oluşturduğu “farkındalık” artışını ve duygusal etkilenişlerini sık sık dile getirmekte ve bu tıp eğitim modellerinin daha sık kullanılmasını istemektedirler.

SONUÇ

Tıp eğitiminde iyi seçilmiş filmlerin kullanımı, eğitimde temel ve klinik bilim bütünleşmesine olanak tanınması yanı sıra öğrencilerin gerçek yaşamdan kopmamalarını sağlayan ve yaşam hikayeleri içinde bilimsel içerikle bütünleşmiş olarak etik, sosyal ve yasal konularda da farkındalıklarını arttıran önemli bir eğitim yöntemidir.

VI. Tıp Etiği Kongresi

SAĞLIKLA İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEKLERİ: ETİK AÇIDAN BİR DEĞERLENDİRME

Uzm. Zehra EDİSAN¹, Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay KADIOĞLU²

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD,

*²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD. ve Diş Hekimliği
Fakültesi Ortodonti AD.*

E-posta: zedisan@hotmail.com

E-posta: fgkadioglu@cu.edu.tr

Hastanın bedensel, zihinsel, duygusal, sosyal iyilik halinin öznel ve/veya nesnel algısal düzeyde bir bileşimi olarak tanımlanan “Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi” kavramı yirminci yüzyılın sonlarına doğru, Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlığa getirdiği bütüncül bakış açısıyla; hasta-hekim ilişkisinde hastanın giderek daha katılımcı ve paylaşımcı bir role bürünmesiyle ve ömrün uzamasına paralel olarak kronik hastalıkların tıbbın gündeminde daha çok yer almasıyla birlikte tıp alanında önemli bir konuma yerleşmiştir.

Günümüzde, bireyin sağlıklı olarak değerlendirilmesinde medikal parametrelerin yetersiz kalacağı konusunda sağlık profesyonelleri görüş birliğine varmakta; yaşam kalitesini artırmaya yönelik çalışmalar daha çok önemsenmekte ve sağlık uygulamalarının başarı oranı giderek yaşam kalitesinin iyileştirilmesi oranına endekslenmektedir. Bu amaçla da tıbbi girişimlerin sonuçlarının ölçülüp değerlendirilmesinde artan oranda yaşam kalitesi ölçeklerine başvurulmaktadır. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ölçekleri aynı zamanda, farklı sağlık programlarının ve tıbbi müdahalelerin maliyetini ve kazanımlarını ortaya koyabilmek amacıyla da yaygın olarak kullanılmaktadır. Tıp alanına olumlu katkılarına rağmen yaşam kalitesi ölçekleri kimi etik sorunlara da neden olabilmektedir.

Çalışmamızda, sağlık alanında kullanılan yaşam kalitesi ölçekleri tanıtılacak ve beraberinde getirdiği etik sorunlar üzerinde durulacaktır.

ADLİ TIP UYGULAMALARINDA ETİK DEĞERLER

Yrd. Doç. Dr. Işıl PAKIŞ

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD.
E-posta: isilpakis@yahoo.com

Adli tıp tıbbi konularda yargı sürecine uzmanlık düzeyinde bilirkişilik hizmetinin sunulması amacıyla kurulmuş bir bilim dalıdır. Adli tıp uzmanının uygulamadaki sorumlulukları yaraların incelenmesi ve nesnel olarak değerlendirilmesi, suçla ilişkili olayların, ölüme ya da yaralanmaya yol açan başlıca nedenlerin yorumlanmasıdır. Adli tıp uzmanları yargının karar vermesi amacı ile kişinin tıbbi durumunu yansıtan raporlar hazırlamaktadır. Adli tıp uygulamalarında karşılaşılan hastalar, canlı veya ölü, hekimlik bilgi ve deneyimini, ayrıca meslek ahlakını hekimliğin her boyutuyla en fazla kullanılmasını gerektiren hastalardır. Adli tıp, hekimliğin hukuk ile iç içe olduğu bir alan olması nedeniyle uygulamada genellikle karşı taraflarda bulunan (sanık ve mağdur gibi) hastalarla aynı zamanda karşılaşılmaktadır. Burada hekimin nesnelliğini koruyabilmesi, doğru karar vermesi çok önemlidir. Hekimlerin hekim-hasta ilişkisi çerçevesinde sır saklama yükümlülükleri bulunurken, kanunlar karşısında adli olguları bildirme yükümlülükleri vardır. Yasal olarak bildiri zorunlu ancak hastanın istemediği durumlarda hekim ikilem yaşamaktadır. Örneğin cinsel saldırı olgularında bazen kişiler sadece tıbbi yardım istemekte, olayın yargıya yansımalarını istememektedir. Yine tutuklu ya da hükümlülerin muayenelerinde, kişinin onamı alınırken muayeneden elde edilecek sağlık verilerinin nasıl kullanılacağı, nasıl saklanacağı ve kimlerin bu verilere ulaşabileceği konusunda bilgilendirilmesi şarttır. Hastanın kararını belirleyen bu gibi hususlar muayene öncesinde açıkça anlatılmamışsa, muayene ve bilginin saklanması için verilen onam geçersizdir. Tüm adli değerlendirmelerde sağlık çalışanlarının ve hekimlerin çifte yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu yükümlülük 'kişinin yararını gözetmek gibi temel bir ödevin yanı sıra topluma karşı adaletin yerine getirilmesi ve insan hakları ihlallerinin engellenmesini sağlamaktır. Çalışmada adli tıp pratiğinde karşılaşılan etik sorunların evrensel etik ilkeler doğrultusunda tartışılması amaçlanmıştır.

REFERANSLAR

- 1- Barnett PD (ed). "Ethics in forensic science". *Professional standards for the practice of criminalists*. CRC Press Boca Raton, London, New York, Washington D.C. 2001.
- 2- Morse SJ. "The Ethics of Forensic Practice: Reclaiming the Wasteland". *J Am Acad Psychiatry Law* 2008;36:206-17.
- 3- Jahn WT, Cupon LN, Perle SM. "Guidelines of conduct in forensic practice". *J Chiropr Med* 2004;3(2):63-5.
- 4- Oehmichen M. "The forensic physician's conception of himself. Documentation and prevention of maltreatment and torture as a special task". *Forensic Science International* 1999;100: 77-86.
- 5- Mario JR. "A review of Anglo-American forensic professional codes of ethics with considerations for code design". *Forensic Science International* 2002;125: 103-112.

SAĞLIK-ETİK-HUKUK ÜÇGENİNDE DOPİNG: TEMİZ SPOR VAR MIDIR?

Yrd. Doç. Dr. Elif VATANOĞLU¹, Dr. İnci HOT²

¹Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik ve Tıp Tarihi AD.

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD

E-posta: drvatanoglu@yahoo.com

E-posta: incihot@yahoo.com

İnsanoğlu, yeryüzünde var olmaya başladığı tarihöncesi çağlardan günümüze, hep bedensel ve ruhsal sınırlarını aşmaya çalışmış, yetenek ve becerilerini geliştirmeye uğraşmış ve bunu gerçekleştirmeye çabalarken hep birtakım tahrik ve takviye edici maddeler içmiş, yemiş, kullanmıştır: Avrupa'da kahve, Amerika'da koka, Afrika'da kola, Asya'da ginseng...İkinci Dünya Savaşı sırasında müttefik kuvvetler pilotlarına, yorgunluklarını gidermek için amfetaminlerin bizzat ordu tarafından verildiğini bilmekteyiz. Bir başka deyişle, insanoğlu tarih boyunca hep doping yapmıştır ve sporcu da bir insandır. Tarihsel, sosyolojik, antropolojik, psikolojik, ekonomik yönleri de olan ve sürekli evrim geçiren toplumsal bir olay olan doping kavramına farklı perspektiflerden bakmak kaçınılmazdır. Hekim ve sporcu açısından en doğru yaklaşımı belirlemeye çalışmak, tıbbi riskler ve potansiyel yararlar hakkında ayrıntılı olarak bilgilenmek ve kişilerin özerk kararını verebilmesi için tıbbi bilgilerin doğru olarak kavranması son derece önemlidir. Konuya farklı prensiplerle yaklaşan bilim dallarının ulaştıkları farklı sonuçlar açısından doping ile mücadelenin nedenleri belirtilirken etik gereği ile ayrılmaz bir ikili oluşturmaktadır.

BÖBREK NAKLİ HABERLERİNE MEDYANIN YAKLAŞIMI

Dr. Hilal ÜNALMIŞ DUDA

E-posta: hilalunalmysduda@mynet.com

Bu bildirimizde birbirinden farklı anlam ve içerik özellikleri taşıyan biyoetik ve medya kavramlarının ele alınması amaçlanmıştır.

Yaşadığımız evren, sadece insan hayatı ile sınırlı olmayıp; yeryüzündeki öteki canlı türleri olan hayvan, bitki, çevreyi de kapsayacak şekilde tüm biyosferin değer sorunlarını barındırmaktadır. Buradan hareketle, bütün canlıların, iyi- doğru- sorumlu-erdemli davranmaları; birbirleriyle olan iletişim ve ilişkilerinde aynı duyarlılıkla hareket etmeleri ideal bir yol olarak ortaya çıkmaktadır.

Bununla birlikte bazı kaynaklarda, yasama-yürütme-yargı'dan sonra dördüncü güç olarak tanımlanan, medya faktörü günümüzde oldukça etkili bir unsur olarak gündemi ırtaya çıkarmaktadır. Medya literatüründe iletişim sarmalı olarak adlandırılabilir bilgi-algı-karar-kanun-sağlık sistemi ve politikası gibi kavramların bir araya gelmesi ve zincirleme iletişim oluşturması dikkat çekicidir.

Bu bağlamda çağdaş tıp teknolojisinin eriştiği önemli bir teknik olarak böbrek nakli konusuna bakıldığında, altyapının oluşturulması, yasalar ile uygulama sınırlarının çizilmesi, Sağlık Bakanlığı ile yasa yapıcıların görevi olurken; kamuoyunu bilgilendirmek, “**iyi, faydalı ve doğru bir iş**” algısı oluşturmanın da medyanın görevi durumunda olduğu dikkati çekmektedir.

Ülkemizde birçok sağlık kurumunda binlerce nakil gerçekleştiriliyor olmasına rağmen, böbrek nakli haberleri medyada hala önemli yer tutmaktadır.

Bildirimizde 1979-1989 yılları arasında sağlık muhabiri olarak çalıştığım süre zarfında hazırlamış olduğum onlarca organ aktarımı, özellikle böbrek nakli haberlerinden yola çıkılarak, basın bu tür haberlere yaklaşımında etik ve ahlaki yaklaşım örnekleri temel ilkeler çerçevesinde ele alınacaktır.

REFERANSLAR

- Güneş Gazetesi arşivi,
- Hürriyet Gazetesi arşivi
- Sabah Gazetesi arşivi
- Milliyet Gazetesi arşivi
- Cumhuriyet Gazetesi arşivi
- Basında Transplantasyonun 20 yılı, Haberal Eğitim Vakfı-1996,
- *Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler*, Türk Tabipleri Birliği Yayını, Yayına Hazırlayan: Dr. Füsün Sayek, 1998
- Türk Tabipleri Birliği, Etik Kurul Görüşleri-1998

POSTER BİLDİRİLER



DONOR GAMET KULLANIMLARINA ETİK AÇIDAN BAKIŞ

Dr. Gözde ERKANLI ŞENTÜRK

*Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji-Embriyoloji AD.
E-posta: gozdeerkanli@yahoo.com*

Çiftlerin bir yıllık süre içerisinde çocuk sahibi olmak istemeleri ve herhangi bir korunma yöntemi kullanmamalarına rağmen gebeliğin olmamasına infertilite denir. Türkiye'de ve dünyadaki çiftlerde yaklaşık %15 oranında infertilite sorunu vardır.

Türkiye'de yardımcı üreme tekniklerine başvuran erkeklerin %5'i azospermiktir. İnfertil çiftlerin yaklaşık %10-15'inde ise infertilite nedenini açıklayacak herhangi bir neden bulunmamaktadır. Donor gamet kullanımı (heterolog dölleme); yeterli miktarda spermi ve ovulasyon indüksiyonu ile yumurta elde edilemeyen ve nedeni belli olmayan infertilite olgularında sperm bankasından veya kendi eşi olmayan farklı bir eşten elde edilen gametlerle yapılan yardımcı üreme tekniklerini kapsar. Donor gamet kullanmak Türkiye'de yasaktır. KKTC, Yunanistan gibi bazı komşu ülkelerimizde bu işlem yasal olarak yapılmaktadır. Ülkemizde uygulama yasal olmadığı ve resmi kayıtlar bulunmadığı halde yılda ortalama 2000-3000 Türk ailesinin bu yöntemlere başvurduğu söylenmektedir.

Farklı bir kişiden donor kullanımı sonucunda fiziksel olarak tedavi gören kişi doğumu yapmasına rağmen biyolojik olarak verici olan kişi doğacak olan bebeğin biyolojik paylaşımına sahiptir. Heterolog döllemenin yasal olduğu ülkelerde ise biyolojik kökenini, vericinin kimliği gizlenmektedir. Oysa T.C. ceza kanununa göre çocuğun soy bağına değiştiren veya gizleyen kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ayrıca yapılan işlemi ücret karşılığı yapmak gibi konularda etik sorunların yoğun olarak yaşandığı görülmektedir. İnsan kaynaklı ürünlerin ticari meta haline getirilmesi, ticari amaçla kullanılması insan haklarına ve tıp etiğine aykırı bir durum ortaya çıkarmaktadır.

Sonuç olarak, tedavisi olmayan infertilitenin artması ile çeşitli arayışlar ortaya çıkmaktadır. Bu durum, gerek tıbbi gerek hukuki gerekse ahlaki sorunlar meydana getirmektedir. Üreme hakkı yalnızca ebeveyn rolündeki bireyin hakkı olarak görülmemeli; öncelikli toplum sağlığı sorunları, embriyonun kimliği ve çocuk hakları ile bir bütünlük içinde ele alınmalıdır. Bunları önlemek amacıyla; bu işin uzmanları tarafından ciddi bir şekilde, bu tür döl aktarımları konusunda kamuoyunu bilgilendirme yapılması gerekmektedir. Ayrıca üreme sağlığı ve üreme hakları konusunda yaşanan etik problemler mevcut düzenlemelerin ve bilgilendirmelerin gelişip uygulanmasıyla aşılabilecektir.

VI. Tıp Etiği Kongresi

ETİĞİN SORMASI GEREKLİ BİR SORU: İŞSİZLİK BİR HASTALIK MI?

Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL

*İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
E-posta: gulsumonal@yahoo.com*

Küresel ekonomik krizin Türkiye üzerine etkileri en fazla istihdam alanında kendini göstermiş, işsizlik ve iş güvencesizliği oranları yükselirken, işsizliğin süresi şimdiye kadar görülmemiş oranlarda uzamıştır(1).

Dünya Hekimler Birliği(WMA) ve Dünya Sağlık Örgütü(WHO), dünya ölçeğinde yaşanan bu gibi krizlerin, toplum sağlığı üzerinde yaygın, uzun süreli ve derin etkileri olmasından dolayı endişelerini ifade etmiş ve çeşitli önlemler önermiştir(2,3). Türkiye Psikiyatri Derneği(TPD), başta ruhsal sorunlar ve intiharların artması olmak üzere işsizliğin yaratacağı sorunlar için acil önlem çağrısında bulunmuştur(4,5).

Toplum sağlığını ilgilendiren her konuda sorumlu olmak, hekimin ödevleri arasındadır(6) Türkiye'de işsizlik konusunun tıp etiği açısından ele alınması;

1- Toplumun geniş bir kesimini etkilemesi,
2- Başta genç nüfusu etkilemesi; şimdiden gelecek kuşaklara sıçramış olması,
3- Yarattığı sonuçlar bakımından, başta kadınlar olmak üzere, sağlıkta eşitlik politikalarında pozitif ayrımcılık gerektiren incinebilir gruplara yönelik şiddeti artırması nedeniyle, bugünün ve geleceğin önemli bir etik yükümlülüğüdür.

Türkiye'de yaşanan ekonomik krizlerin sağlık üzerine doğrudan etkilerini inceleyen yeterince çalışma bulunmamaktadır. Ancak dünyada ekonomik kriz, yoksulluk ve işsizliğin sağlığa etkilerini inceleyen çalışmaların verileri göz önüne alındığında ekonomik krizlerin insanların sağlığını ve uygun tedavi olanaklarından yararlanabilmesini olumsuz etkilediği görülmektedir(7).

Bu gerekçelerle düşünülen çalışmada amaç, WMA, WHO, TPD metinleri temel alınarak işsizliğin ve iş güvencesizliğinin sağlık üzerine etkilerini genel olarak gözden geçirmek ve bu metinlerdeki önlemler/öneriler ışığında, yeni SGK'nın işsizler için düzenleme getiren tebliğinin (8) değerlendirmesini yapmaktır.

REFERANSLAR

1. "Mevsim Etkilerinden Arındırılmış Temel İşgücü Göstergeleri" Ocak 2005 - Ocak 2010, *TUİK Haber Bülteni* Sayı: 77 , 30 Nisan 2010
2. Adopted by the WMA General Assembly, Seoul, Korea, October 2008, <http://www.wma.net/>, erişim 12.07.2010
3. "World Health Organization. The financial crisis and global health". *Report of a high-level consultation*. Geneva, Switzerland: WHO/DGO/2009.1; 19 January 2009.
4. TPD 17.04.2009 Tarihli Basın Açıklaması <http://www.psikiyatri.org.tr>, erişim 15.07.2010
5. TPD 21.12.2008 Tarihli Basın Bülteni, <http://www.psikiyatri.org.tr>, erişim 15.07.2010
6. Deontoloji Tüzüğü, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, www.ttb.org.tr, erişim 15.07.2010
7. UUTELA,A.; Ekonomik Kriz ve Ruh Sağlığı, *Current Opinion in Psychiatry*, Çev. ÇELİK,M. Cilt 6, Sayı 2, 2010.
8. "Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından, 5510 Sayılı Kanun Gereğince Sigortalı Sayılanlar, Sayılmayanlar, Sigortalılığın Başlangıcı, Kuruma Bildirilmesi ve Sona Ermesi Hakkında Tebliğ", *Resmî Gazete*, Tarih 28 Eylül 2008 Sayı: 27011

TIBBİ UYGULAMA HATASI İDDİASI BULUNAN 0- 18 YAŞ GRUBU OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Av. Nesrin ÖZKAYA¹, Yrd. Doç. Rıza YILMAZ², Uzm. Dr. Halit ÖZKAYA³,
Yrd. Doç. Dr. Muhammet CAN⁴, Yrd. Doç. Dr. Işıl PAKIŞ⁵,
Yrd. Doç. Dr. Ali YILDIRIM⁶, Prof. Dr. İmdat ELMAS⁷

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi İstanbul
²Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD.

³GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi İstanbul

⁴Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD.

⁵Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD.

⁶Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD.

⁷İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü

E-posta: isilpakis@yahoo.com

AMAÇ

Bu çalışmada amaç, 0-18 yaş grubu olgulara, tıbbi müdahalede bulunan sağlık mesleği mensupları (hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli) hakkında tıbbi uygulama hatası iddiası ile ilgili açılan davaların adli tıbbi boyutunu değerlendirerek, bu yaştaki çocuklara müdahale eden tüm sağlık personeline geri bildirim sağlamak ve alınabilecek önlemleri tartışmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Mahkemeler tarafından bilirkişi görüşü oluşturulmak üzere Adli Tıp Kurumu'na 2002- 2006 yılları arasında gönderilen 3. İhtisas Kurulunca incelenen ve tıbbi uygulama hatası iddiası içeren 1458 olgu retrospektif olarak incelenmiştir. Bunların içerisinden tıbbi uygulama hatası iddiası bulunan 0-18 yaş grubu 378 olgu çalışmaya alınmıştır. Bu olgulara tıbbi müdahalede bulunan sağlık mesleği mensupları hakkındaki kusurluluk durumları çeşitli boyutlarıyla istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

0-18 yaş grubuna dahil 378 olgunun değerlendirmesinde; tıbbi uygulama hatası iddiası ile suçlanan sağlık personeli dağılımında ilk sırayı çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı alırken bunu pratisyen hekimler ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanı takip etmektedir. Olguların 219 (%57.9)'unda ortaya çıkan zarar ölümdür, 159 yaşayan olgunun 113 (%29.9)'ünde sekel kalmıştır. 46 (%12.4) olguda herhangi bir tıbbi zararın oluşmadığı tespit edilmiştir. Tıbbi uygulama hatalarının değerlendirilmesinde 195 (%51.6) olguda uygulamaların tıbbi kurallara uygun olduğu yönünde, 109 (%28.8) olguda tıbbi uygulama hatası olduğu şeklinde görüş bildirilirken, 74 (%19.6) olguda da tıbbi uygulama hatası olup olmadığı yönünde herhangi bir karara varılamamıştır.

SONUÇ

Sonuç olarak sağlık çalışanlarına yönelik sadece mesleki konularda değil aynı zamanda hastalara yönelik davranışları konusunda da sürekli hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir. Hastaya ve yakınlarına ayrıntılı bilgi verilerek önerilen tedavinin komplikasyon ve yan etkileri mutlaka hastanın anlayacağı dil ile anlatılmalı ve kayıt altına alınmalıdır. Konsültasyon istemekten çekinilmemeli, multidisipliner yaklaşım sergilenmeli, özellikle komplike ve kritik hastalarda ikinci bir görüş ve/veya diğer uzmanlık alanlarından hastayı değerlendirilmesi talep edilmelidir.

VI. Tıp Etiği Kongresi

REFERANSLAR

1. Ayan M. *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk*, Kazancı Hukuk Yayınları 1991; No:102, Ankara.
2. Polat O. *Klinik Adli Tıp, Adli Tıp Uygulamaları; Tıbbi Uygulama Hataları*. 2.Baskı; Seçkin Yayınları; 2006, Ankara; 211-34.
3. Berlin CM, Mc Carcer DG, Notterman DA, Ward RM. "Prevention of medication errors in the pediatric inpatient setting". *Pediatrics* 1998;102(2):428-31.
4. Aşçıoğlu, Ç.. (1993) *Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar: Doktorların Devletin ve Özel Hastanelerin Sorumluluğu* (Cezai ve Hukuki), YKY, Ankara.
5. Çetin G, Yorulmaz Ç. [Medical Malpractice]. *Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi*. 1. Baskı. İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Dizisi; 2006:31-42.
6. Yayıcı N, Üzün İ, Başer L, İnanıcı MA. "General surgical malpractice: the cases that are submitted to the institute of forensic medicine between 1996-2000". *Türkiye Klinikleri J Foren Med* 2004;(1)1:12-17.

ETİK KURULLAR ETİK Mİ?

Dr. Mahmut TOKAÇ

*Sağlık Bakanlığı Başakşehir Devlet Hastanesi
E-posta: tokacmahmut@yahoo.com*

Eczacılık Klinik Araştırmaların yapılabilmesi için Etik Kurul onayının olması şartı, araştırmacıları Etik Kurullardan onay alma konusunda dikkatli olmaya zorlamaktadır. Bu gerekçe ile Etik Kurullara sunulan dosyaların formel şartlara uygun olması için elden geldiğince hassas davranılırken, acaba gerçek anlamda etik hassasiyet gösteriliyor mu? Etik Kurullar önüne gelen dosyaları incelerken etik ilkeleri ne derece göz önüne alıyorlar? Etik Kurullardaki Tıbbi Etik Uzmanı veya Deontolog'lar yeterince etkin olabiliyorlar mı?

Bu çalışmamızda klinik araştırmalarda etik hassasiyetin ne düzeyde olduğunun sorgulanması gereken yer olan Etik Kurulların bu konudaki hassasiyetlerinin nasıl olması gerektiğinin tartışılması amaçlanmaktadır.

REFERANSLAR

Bu çalışma yazarın daha önceki görevi olan Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü görevi esnasında değişiminde rol aldığı Klinik Araştırmalar Yönetmeliğinin hazırlanması süreci ve Trabzon Etik Kurul Üyeliği boyunca yaşadığı gözlem ve deneyimlerine dayanmaktadır.

Yrd. Doç. Dr. Mehmet ERGEN¹, Doç. Dr. Yeşim Işıl ÜLMAN²

¹ Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizyoloji AD.

²Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

E-posta: mehmet.ergen@acibadem.edu.tr

E-posta: yesimul@yahoo.com

Hukuk ve güvenlik hizmetinden sorumlu kurumlar yalan ifadenin, bilime dayalı kanıtlarla tespit edilebilirliği üzerine çalışmaları her zaman heyecanla takip etmişlerdir ve etmektedirler. Poligrafi (yalan makinesi) hukuk sistemine giriş yaptığında büyük bir etki yaratmış ancak daha sonra yöntemin zaaflarının ortaya çıkmasıyla güvenilirliğini yitirmiştir. Poligrafiden günümüze yalanın tespiti için kullanılan cihaz ve yöntemlerin optimizasyonu ve yeni araçların yalan tespiti için uyarlanması süreci devam etmektedir. Yeni araçlar arasında işlevsel manyetik rezonans görüntüleme ileri teknoloji içermesi, pahalı olması ve karmaşık değerlendirmeler içermesi sonuçlarının güvenilirliğini abartılı göstermekte ve toplumdan büyük ilgi görmektedir. Uzmanlar mevcut teknolojik uygulamaların yeterli güvenilirliğe ulaşmamış olduğunu ve merkezi hükümet makamlarının onayından geçmeden bu tür teknolojilerin kullanılmaması gerektiğini belirtirken, bugün A.B.D'de yalanı %90 oranında tespit edebildiğini iddia eden güvenlik ve sigorta sektörüne ve bireysel müşterilere hitap eden şirketler dahi mevcuttur (www.noliemri.com).

Günümüz bilimi henüz duysal ve bilişsel olayların ölçülebilirliği tamamen açıklığa kavuşturmuş değilken, yalan ifade ve aldatmanın tespiti için eldeki tekniklerinden yararlanma konusundaki sabırsızlık etik tartışmaları da gündeme getirmiştir. Yasal uygulama ve soruşturmalarda insanlar teste tabi tutulmaya zorlanabilir ve teste girmeyi reddedenler potansiyel suçlu muamelesi görülebilir. Bundan daha ürkütücü olan ise uygulamaların hukuk dışına taşma eğilimidir ki; şimdiki kadar yaşananlar bu endişeyi haklı çıkarmaktadır. Mahkemede kullanılmak amacıyla tasarlanmış bir tespit sistemi içeriğinde bazı değişiklikler yapılarak kişilerin saklı tutmak isteyebilecekleri düşünce, inanç ve duygularını da sorgulamak şeklinde kötüye kullanılabilir.

Etik yönden sorgulanması gereken, düşüncenin mahremiyeti ve gizliliğinin korunamaması; özgür irade beyanı olmadan bireyin bu tür testlere tabi tutulmaya zorlanmasıdır. Nöroetik bireyin düşünce süreçlerine izinsiz ve onamı olmadan girilmesi; bu şekilde izni olmadan elde edilen bilgi ve verilerin sivil yaşamda, adli tıp bağlamında ve güvenlik amaçlı olarak izinsiz kullanılabilmesi olasılığına karşı duruşu bilişsel özgürlük kavramıyla ortaya atmaktadır.

Yasal mercilerin, sigorta şirketlerinin bu tekniklerden yararlanmalarına hangi koşullarda izin verilebileceği henüz, toplumsal ve kamusal anlamda yeterince tartışılmış ve cevaplanabilmiş değildir. Ancak yalan, sahte beyan yakalama tekniklerine olan merak yükseldikçe, tartışmalı noktalarının genişleyerek artacağı öngörülmektedir. Bu tekniklerin uygulanmasına izin verilmesinin anayasal ve hukuksal sınırları ve boyutları üzerinde ilgili taraflarca tutum belirlenmelidir. Bireyin özgür irade beyanı ile aydınlatılmış onamı olmadan nöroteknolojik cihaz ve tekniklerine tabi tutularak, düşünce süreçlerine izinsiz girilmesi anayasal bir hak ihlali olarak değerlendirilmekte ve bu bakımdan etiğe uygun kabul edilmemektedir.

REFERANSLAR

- Joseph R. Simpson, MD, PhD, "Functional MRI Lie Detection: Too Good to be True?" *J Am Acad Psychiatry Law* 2008 ;36:4:491-498.
- Stacey A. Tovino, "Functional Neuroimaging and the Law: Trends and Directions for Future Scholarship", *The American Journal of Bioethics*, 2007;7(9): 44–56.
- Paul S. Appelbaum, M.D. *The New Lie Detectors: Neuroscience, Deception, and the Courts* *Psychiatric Services* ps.psychiatryonline.org 2007;58(4):460-462.

HEMŞİRELİKTE VE EBELİKTE MALPRAKTİS

Av. Nesrin ÖZKAYA¹, Uzm. Yük. Hem. Burcu ELBÜKEN², Uzm. Dr. Halit ÖZKAYA²

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Hukuk Birimi, ²GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi
E-posta: nesrinozkaya@gmail.com
E-posta: burcuelbuken@gmail.com
E-posta: halitozk@hotmail.com

Hekimlikte malpraktis için geçerli olan yasal düzenlemeler, hemşireler içinde aynen geçerlidir. Bakım standardı aynı veya benzer şartlar altında makul ve hemşire tarafından yapılan standartlara uygun bakımın, "uzmanlık ve değerlendirme derecesi" dir. Kusur yönünden değerlendirilirken bakım standardı esas tutulur (1,2).

A - HEMŞİRELİK VE EBELİKTE SIKLIKLA KARŞILAŞILAN HATALAR

Hemşirelerin sıklıkla karşılaştığı tıbbi kusur nedenleri; Hekim istemine veya mevcut protokollere uymama, Medikasyon hataları, yanlış/uygun olmayan malzeme kullanımı, yabancı cisim unutulması, yetersiz takip/yeterli kontrol etmeme, iletişim eksikliği, hastanın düşmesi (3-6), doktoru haberdar etmemedir (6). I.M. Enjeksiyon sonrası düşük ayak komplikasyonu, doğuma bağlı hatalarda sıklıkla şikâyet nedenleri arasında yer alır (7).

B – YASAL YAPTIRIMLARLA YÜZLEŞMEK İÇİN ÖNERİLER

- Hastaya makul yaklaşım, dinleme ve değerlendirme ile hastayla iyi bir iletişim kurulması
- Hemşirelik kayıtlarının (hasta gözlem formları, hasta kayıt defter...) usulüne uygun tutulması
- Hukuki ve cezai sorumluluklar konusunda eğitimin sağlıkla ilgili okulların müfredatına konulması ve çalışanlar için hizmet içi eğitim verilmesi
- Türk Hemşireler Derneği tarafından meslek standartlarını belirlemesi
- Tıbbi Uygulama Hatası Uzlaşma Üst Kurulları teşkil edilmesi
- Sağlık Hukuku Mahkemelerinin Kurulması
- Adli Tıp Kurumu ve Yüksek Sağlık Şurasında en az bir uzman hemşire üyenin bulundurulması
- Adli hemşirelikte uzmanlık almış hemşirelerin bilirkişi olarak mahkemelerde görev alınmasının sağlanması öneriler arasındadır (7).

KAYNAKLAR

1. Dewit CS (2001) "Cultural and spiritual aspects of patient care", *Fundamental Concepts and Skill for Nursing*, WB Saunders Company, 171-183.
2. Rita M., Hammer, Elanie M. Pagliaro, (2006) *Forensic Nursing a Handbook For Practice*, Chapter 44: Malpractice and Negligence Hones and Bartlett Publishers, Boston.
3. Eskreis T. R. (1998) "Seven Common Legal Pitfalls in Nursing", *AJN*, 98(4):34-40.
4. Aştı T., Acaroğlu R., (2000) "Hemşirelikte Sık Karşılaşılan Hatalı Uygulamalar", *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4 (2).
5. Atabek T., (1994) "Yaşlılarda kazaların önlenmesi", *Hemşirelik Bülteni*, 8(31): 62 – 67.
6. Wolf Z.R., Goldrick T., Flynn E.R., Warwick F., (1996) "Factors Associated with a Perceived Harmful Outcome from Medication Errors a Pilot Study", *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 27(2):65-73.
7. Özkaya N., (2008) *2002-2006 Yılları arasında Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulunca Görüş Bildirilen Pediatrik Malpraktis İddialarının İncelenmesi ve Tıbbi Hataların Tespiti*, İ.Ü. Adli Tıp Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İst

MERSİN İLİNDE BİR GRUP HEKİMİN YAŞLI AYRIMCILIĞI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ

*Yrd. Doç. Dr. Oya ÖĞENLER¹, Yrd. Doç. Dr. Gülçin YAPICI², Doç. Dr. Bahar TAŞDELEN³,
Doç. Dr. Tamer AKÇA¹*

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.,

³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi İstatistik ve Bilişim AD.

E-posta: oyaogenler@gmail.com

E-posta: gulyapici@yahoo.com.tr

E-posta: bahartasdelen@hotmail.com

E-posta: tamerakca@gmail.com

AMAÇ

Yaşlı ayrımcılığı en önemli değer sorunlarından birisidir. Tıp etiği bağlamında hekim-hasta ilişkilerini şekillendiren yaşlı ayrımcılığının varlığının sorgulanması gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı, Mersin ilinde farklı kurumlarda çalışan hekimlerdeki yaşlı ayrımcılığının varlığının sorgulanmasıdır.

YÖNTEM

Araştırmamız Mersin ilinde farklı kurumlarda çalışan (üniversite hastanesi, devlet hastanesi ve sağlık ocağı) 170 hekim üzerinde yürütülmüştür. Anket, hekimlerin sosyodemografik özelliklerini belirleyen sorular ile "Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği"nden oluşmuştur. Ölçek sorularında tüm ifadelerle yanıt verenler değerlendirmeye alınmıştır. Ölçekteki ifadelerin her biri için beşli Likert formatı (kesinlikle katılmıyorum; katılmıyorum; kararsızım; katılıyorum, kesinlikle katılıyorum) kullanılarak ortalamalar hesaplanmıştır. Verilerin özetlenmesinde frekans, ortalama ve ortanca, grup karşılaştırmalarında Ki-kare, Student t testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hekimlerin %33.7'si pratisyen, %36.1'i uzman, %30.2'si asistandır. Katılımcıların %27.6'sı kadın, %66.5'i erkek ve %75.9'u evliydi. Yaş ortalamaları 39,97±10,46'dır. Hekimlerin yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği ortalamaları 86,57±8,33'dür. Yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği ortalamaları ile cinsiyet, görev alanı, medeni durum, doğum yerleri, aile tipleri, kardeş sayıları ve ileriki yaşamlarında çocukları aile kurduktan sonra birlikte yaşamayı düşünme durumları arasında fark yoktu. Ancak yaş ile yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği ortalamaları arasında ters yönde zayıf bir korelasyon olduğu saptandı ($r=-0,18$, $p=0.019$). İleriki yaşamlarında çocukları aile kurduktan sonra, onlarla birlikte yaşamayı düşünme durumu ile yaş, görev alanı ve çalıştığı kurum arasında anlamlı fark olduğu saptandı.

SONUÇ

Çalışmamıza katılan hekimlerin yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği puan ortalamaları çeşitli fakültelerde okuyan öğrencilerin ve hekim adaylarının ortalamalarına benzer olarak bulundu. Hekimlerin yaşlı ayrımcılığı açısından olumlu tutuma sahip oldukları ancak yaşları ilerledikçe yaşlılara karşı ayrımcılığa zemin hazırlayan olumsuz düşüncelerinin arttığı çıkarımı yapılabilir.

Hekimlerin olumlu özelliklerin pekiştirilmesi, saptanan olumsuzlukların giderilmesi gerekir. Bu bağlamda tıp etiği temel ilkelerinden birisi olan adalet ilkesinin sağlanması hekimlerin yaşlı ayrımcılığına karşı duyarlılaştırılması ile mümkündür.

BİR MİNYATÜR ÜZERİNDEN İNSAN-HAYVAN-DOĞA İLİŞKİSİ

Arş Gör. Savaş Volkan GENÇ, Vet. Hek. Oktay PAK

Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Veteriner Fakültesi
E-posta: svgenç@yahoo.com

Mağara duvarlarına yapılarak başlamasından bilgi çağına kadar üretilen resimler, tarih bilminde kullanılan kaynaklardan biri olmaktan, sanatsal kaygılar olmaksızın yapılan resimler dönemini anlatan birer belge niteliği taşımaktadırlar.

Resim sanatının bir kolu olan “minyatür” yazma eserlerde olayların betimlenmesi için yapılmıştır. Terim, kökenini Ortaçağ Avrupa’sında yazma kitapların bölüm başlarına yapılan süslemelerde baş harfleri vurgulamak amacıyla kullanılan kırmızı boya “minium”dan almıştır. Latince “miniare” kökünden türetilen kelime İtalyancaya “miniatura”, Fransızcaya “miniature” biçiminde geçmiş ve zamanla yazma kitaplardaki resimleri ifade etmiştir. Türkçeye Batı dillerinden giren kelimenin yerine, o dönemin kaynaklarında “tasvir” veya “nakış” sözcükleri kullanılmış, bu işle uğraşan kimselere “nakkaş” adı verilmiştir.

Minyatür sanatı, Osmanlı İmparatorluğunda Yavuz Sultan Selim’in tahta çıkmasıyla yükselme dönemine girmiş, hükümdarların niteliklerini, üstün başarılarını anlatan, mesnevi biçiminde yazılmış manzum eserlerde minyatür sanatından iyi örnekler yer almaya başlamıştır.

Kanuni Sultan Süleyman’ın başarılarını anlatmak amacıyla Türkçe olarak kaleme alınan “Hünernâme” adlı eser ise planlandığı gibi tamamlanmamış, yalnızca Kanuni’nin değil o döneme kadar gelmiş tüm Osmanlı sultanlarının tarihlerinin yazıldığı bir eser haline dönüşmüştür. İlk cilt Osmanlı padişahlarının tarihi iken, ikinci cilt Kanuni’nin hüneleri, adaleti, zaferleri ve ölümünün yer aldığı bir çalışma olmuştur.

Bildiride sunulacak çalışmanın konusunu Hünernâme’nin ikinci cildinde yer alan ve Kanuni Sultan Süleyman’ı av sırasında gösteren bir minyatür oluşturmaktadır. Minyatürde azgın bir su sığına ok atan Padişah ile birlikte, köpekleri tutan zağarcılar, silahtar ağalar, çuhadar ağalar ve doğancılar da tasvir edilmiştir. Avcılık, Türklere çok eski dönemlerden itibaren savaşı taklit ederek yapılan bir etkinlik olmuş, bu gelenek Osmanlı sultanlarınca da sürdürülmüştür. Osmanlı İmparatorluğunda bir hünere ve cesaret gösterisi olan av eğlenceleri, yazmaların görkemli minyatürleriyle de belgelenmiştir.

Çalışmada, Kanuni Sultan Süleyman’ı av esnasında gösteren minyatür üzerinden insan-hayvan-egemenlik ilişkisi günümüzdeki durumuyla değerlendirilerek yeni bir yaklaşıma duyulan ihtiyaç ele alınacaktır.

REFERANSLAR

- Başçağ Gül, R. T., (2004) “Doğa ile Sözleşme – Egosentrizmden Ekosentrizme”, *Bilim Etiği ve Bilim Tarihi*, ed. B. Arda, 131-140, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara.
- Genç, S.V., (2007): “Derin Ekoloji Penceresinden Hayvana Bakış”, *Veteriner Hekimler Derneği Dergisi*, 78-2, s.:35-39.
- Genç, S.V., (2007): “Osman Hamdi Tablolarında Hayvan Figürleri”, *II. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu Bildirileri Kitabı*, s.:447-460, Konya
- Mahir, B., (2004): *Osmanlı Minyatür Sanatı*, Kocabalı Yayınevi, İstanbul, ISBN: 9759770252

VI. Tıp Etiği Kongresi

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE ETİK-HUKUK EĞİTİMİ İÇİN YOL HARİTASI ÇALIŞMALARI

*Prof. Dr. Ferhan G. SAĞIN¹, Yrd. Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN², Doç. Dr. Ekin Özgür AKTAŞ³,
Prof. Dr. Işık TUĞLULAR⁹, Prof. Dr. Fehmi AKÇİÇEK⁸, Doç. Dr. Murat ALKANAT¹¹,
Doç. Dr. Sinan KARA⁴, Prof. Dr. Yusuf ALPER⁵, Prof. Dr. Çetin İŞLEĞEN⁷,
Prof. Dr. Müge TAMAR¹⁰, Prof. Dr. Yılmaz EGE⁶, Prof. Dr. Gönül Ö. PEKER¹²*

**** Etik-Hukuk komite üyemiz Dr. Murat Alkanat'ı sevgi ve saygıyla anıyoruz.*

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD,

⁹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji AD,

⁸Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD,

¹¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi AD,

⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD,

⁷Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Spor Hekimliği AD,

¹⁰Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi AD,

⁶Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB AD,

¹²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji AD,

E-posta: ferhan.sagin@ege.edu.tr

AMAÇ

Tıp eğitiminde etik ve hukuksal formasyon gerekliliği tartışılmazdır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi entegre eğitim sistemini, toplumun öncelikli sağlık sorunları zemininde toplum odaklı bir program şeklinde planlamaya başladığı 2002-2003 yılından itibaren Türkiye'de ilk kez etik ve hukuk formasyonunu tıp eğitiminde yıllar içinde kazandıracak yeni bir yapılanma başlatmıştır. Bu yapılanmada, evre-blok-sistemler bazında yeniden ele alınan tıp eğitimi (fakültesi) müfredatında hekimlik mesleğinin gerektirdiği beceri, değer ve davranışların eğitimi temel ve klinik bilimlere paralel olarak altı yıl boyunca verilecek şekilde planlanmıştır. Bu bildiride, Etik-Hukuk Koridoru programını oluşturmak için izlenmiş olan bu yol haritası paylaşılmaktadır.

YÖNTEM

Etik ve Hukuk formasyonunun tüm tıbbi işlemler içinde önemli bir yere sahip olması nedeniyle çalışmalar multidisipliner bir ekip tarafından yürütülmüştür. Öncelikle yapılan toplantılarda, mevcut eğitim programı içinde yer alan ilişkili dersler/sorumlu öğretim üyeleri/eğitim yöntemleri saptanmış, bu bilgileri içeren matrisler hazırlanmıştır. Ardından yeni programı oluşturan evre-blokların öğrenme hedefleri ve içeriği üzerinden geçilerek ana eğitim hedeflerinde çalışma grubunun uzlaşısı sağlanmıştır. Yeni program, tıbbi bilimlere giriş, normal yapı ve fonksiyon, patolojilere ve klinik bilimlere giriş, sistem patolojileri, klinik bilimler ve intörlük olmak üzere altı evreden oluşmaktadır. Daha sonra tıp eğitimi boyunca öğrencilerin kazanması gerekli olan konu/kavram/deneyim başlıkları, çalışma grubu üyeleri tarafından "beyin fırtınası" toplantılarında dile getirilmiş ve e-posta yazışmalarıyla bu başlıklar geliştirilmiştir. Tıp ve hukuk mezunu grup üyesinin (Dr. Murat Alkanat) katkılarıyla tıp hukuku ile ilgili öneriler yapılandırılmış şekilde gruba sunulmuştur. Bir sonraki aşamada hazırlanan elektronik veritabanı sorgusunda her bir üye, bu başlıkların program içinde hangi evrede verilmesi gerektiğini tanımlamıştır. Ayrıca, bu eğitim hedeflerine ulaşmak için uygun eğitim yöntemleri (film gösterimi, küçük grup çalışması, proje, v.b.) de üyeler tarafından önerilmiştir. Son aşamada veritabanı bilgileri ve eğitim yöntemleri bir araya getirilerek evre-blok öğrenme hedeflerine uygun etik-hukuk başlıkları ve uygun eğitim yöntem önerileri raporlaştırılmıştır.

BULGULAR VE SONUÇ

Yukarıda açıklanan yol haritası ile yapılandırılan ve dikey entegre bir ders grubu olarak planlanan Etik-Hukuk Ders Koridoru 2004 yılından itibaren yıllar içinde gelişen ihtiyaçlar doğrultusunda geliştirilerek fakültemiz eğitim programı içinde yerini almıştır. Tıp Fakültesi'nde etik-hukuk eğitiminin yıllar içinde temel ve klinik bilim eğitimiyle birlikte ve ona paralel olarak verilmesi esastır. Böyle bir programın oluşturulmasında, konuya ilgi duyan, yetkin ve deneyimli öğretim üyelerinin katkısı sağlanmalıdır. Etik-hukuk formasyonu yeterli hekimler toplumun kendilerinden beklediği mesleki hizmetlerin yanı sıra, hekimlik mesleğinin gerektirdiği idari ve adli hizmetleri de yerine getirerek ülkenin sağlık sistemini düzenleyen yasal düzenlemelere ve sağlık politikalarına doğru, etkin ve kalıcı katkı koyabilirler.

GENETİK YAPISI DEĞİŞTİRİLMİŞ ORGANİZMALAR VE ÜRÜNLERİNE DAİR YÖNETMELİK ESASLARININ CANLI SAĞLIĞINA ETKİLERİ ÜZERİNE ETİK AÇIDAN BAKIŞ

Öğr. Gör. Sinan FINDIK

*Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Moleküler Biyoloji-Genetik ve Biyoteknoloji AD.
E-posta: sinan.findik@acibadem.edu.tr*

Bu yazı, 18 Mart 2010 tarihli ve 5977 sayılı “Biyogüvenlik Kanunu”na dayanılarak hazırlanmış olan “Genetik yapısı değiştirilmiş organizmalar ve ürünlerine dair yönetmelik” maddelerinin belirlediği esasları; bilimsel çalışmalarda kullanılan genetik yapısı değiştirilmiş organizmaların (GYDO) ve bunların ürünlerinin çevreye serbest bırakılması ve kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte, sağlığımız üzerindeki ve çevresel, sosyal ve ekonomik etkileri açısından etik bakış altında incelemeyi hedeflemektedir. Canlı sağlığı ve çeşitliliğini korumak için GYDO ve ürünleriyle ilgili faaliyetlerin güvenli şekilde yapılması; ekosistemdeki türler arası ve tür içi farklılıkların korunması temel prensibinden yola çıkarak yapılan çalışmalar dikkate alınmıştır. GYDO ve ürünlerinin uluslararası dolaşıma dahil olması ve kullanılmasının tüketicilerin etik değerleri üzerinde olası etkilerini, oluşabilecek yeni etkileşimleri ve sonuçlarını belirlemek üzere yapılan çalışmaları tarafsız bir bakışla değerlendirmek bu yazının temel amaçlarından biridir. GYDO ve ürünlerinin, araştırma, geliştirme ve deneysel amaçlı kullanımında; kapalı kullanım ve dış çevre ile irtibatı önlemek adına kontrollü şartların belirlenmesi noktasında, risklerin engellenmesi fikrinin ardındaki biyoetik sorunlar üzerinde durulmuştur. Yönetmelikte belirtilen; GYDO ve ürünleri ile ilgili bilimsel, teknolojik ve uygulamaya ilişkin bilgi ve belgelerin ulusal ve uluslararası seviyede paylaşımının kolaylaştırılması ile kamuoyunun bilgilendirilmesi ve karar sürecine katılımı amacıyla oluşturulacak bilgi paylaşım sistemi değerlendirilmiştir.

REFERANSLAR

*Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmelik, 2010

*Biyogüvenlik Kanunu, 2010



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ
VI. TIP ETİĞİ KONGRESİ
“Biyoetikte Yeni Ufuklar”

25-26 Kasım 2010, İstanbul



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ YAYINI

NO: XIII

ISBN: 978-975-7041-10-8