



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ VII. KONGRESİ

“Değişen Dünyada Biyoetik”

12-13 Ekim 2012, İstanbul

Bildiri Özetleri Kitabı

**İSTANBUL
2012 BİYOETİK**



www.biyoetik.org.tr



ULUSLARARASI KATILIMLI
TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ
VII. KONGRESİ
“Değişen Dünyada Biyoetik”

12-13 Ekim 2012, İstanbul



Acıbadem Üniversitesi işbirliğinde

DESTEKLEYEN KURUMLAR



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

Bildiri Özetleri Kitabı

•

Ekim 2012, İstanbul

•

Hazırlayanlar

Yeşim Işıl Ülman - Muhtar Çokar

•

Acıbadem Üniversitesi'ne teşekkür ederiz

•

Baskı ve Cilt

Ege Reklam Basım Sanatları Ltd. Şti.
Esat Paşa Mah. Ziya Paşa Cad. No.4
Ege Plaza Ataşehir - İSTANBUL
Tel: (0216) 470 44 70
www.egebasim.com.tr

•

TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ YAYINI

No: XVII

ISBN: 978-975-7041-14-6

TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

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

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Doç. Dr. Yeşim IŞIL ÜLMAN (Kongre Başkanı)
Uzm. Dr. Muhtar ÇOKAR (Kongre Genel Sekreteri)
Doç. Dr. R. Tamay BAŞAAĞAÇ GÜL
Dr. Savaş Volkan GENÇ
Dr. Fatih ARTVINLİ
Uzm. Volkan YILMAZ
Hüseyin ÇELİK
Uzm. Ayşe BATMAN
Vet. Hekim AYSUN UĞURLU
F. Burcu TOPÇU (Kongre Asistanı)
Burcu ALTINIŞIK

DÜZENLEME KURULU'NDA GÖNÜLLÜ TIP ÖĞRENCİLERİ

Aral SÜRMELİ
Berna Buse KOBAL
Bilal YILDIZ
Buğra YILMAZ
Burcu TOPÇU
Deniz Gökçe UZUNOĞLU
Dilan ÇETİN
Ege ÜLGİN
Korhan ZAKİROĞLU
Melih KILIÇGEDİK
Murat AKSOY
Neris ALBAYRAK
Özgün YAĞMUR
Sena ÇADIRCI
Sinem YOLCU

DÜZENLEYEN
TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	9
KONGRE ANA KONULARI	10
KONGRE AMAÇ VE HEDEFLERİ	11
KONGRE PROGRAMI	13
SÖZLÜ SUNUMLAR	17
Konferans / Conference - “Biyoetik ve İnsan Hakları / Bioethics and Human Rights”	19
“Human Rights as a Framework for Global Bioethics” Dr. Roberto Andorno	20
“İnsan Hakları, Etik ve Katılımcı Demokrasi” Prof. Dr. Fuat Keyman	21
Panel I: “ETİK AÇIDAN HAMZAOĞLU OLAYI”	22
“Antropontolojik Temelli Durum Etiği ve Bilim İnsanı” Prof. Dr. Betül Çotuksöken.....	22
“Bir İndeks olgu-Onur Hamzaoglu olayı- üzerinden akademik özgürlük ve toplumsal sorumluluk” Prof. Dr. Cem Terzi	22
“Etik Açısından Hamzaoglu Olayı” <i>Türkiye Biyoetik Derneği</i> adına Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman	22
PANEL AMAÇ VE HEDEFLERİ	24
Paralel Oturum: İNSAN HAKLARI, ŞİDDET VE BİYOETİK	24
“Türkiye’de Kadın Cinayetleri Gerçeği ve Durdurmak İçin Çözüm Yolları” Kadın Cinayetlerini Durdurulam Platformu adına Berna Görgülü	25
“Türkiye Sağlık Ortamında Şiddet ve Sağlık Çalışanı Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi” Uzm. Dr. Gülsüm Önal	26
“Hekimlere / Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” Doç. Dr. Osman Elbek	28
“Tıp-Şiddet İlişkileri Genel Çerçevesinde Hekimlere Yönelik Saldırıları Hakkında Analitik Bir Değerlendirme” Uzm. Dr. Zahide Olgun Henzel, Doç. Dr. Selim Kadioğlu	30
Paralel Oturum: İNSAN ONURU, İNSAN HAKLARI VE BİYOETİK	31
“İnsan Onuruna Saygılı Hemşirelik Bakımı: Hemşirelerin Bakış Açısıyla Bir Değerlendirme” Hem. Aysel İncedere, Hem. Selda Öztürk, Yrd. Doç. Dr. Rahime Aydın Er	32
“Kişilik Hakkı ve Hasta Güvenliği Kültürü Açısından Bir Değerlendirme” Doç. Dr. Çağatay Üstün, Öğr. Gör. Nuray Demirci,	35
“Hasta Haklarının ortaya çıkışı bağlamında Hekim Hakları” Yrd. Doç. Dr. Ayten Arıkan, Prof. Dr. İbrahim Başağaoğlu	37
“Muğla İli Örneğinde Türkiye’de Acil Tıp Hizmetlerinde Karşılaşılan Etik Sorunlar ve Kullanılan Çözüm Yöntemleri” Yrd. Doç. Dr. Müesser Özcan, Öğr. Gör. Dr. Aslıhan Akpınar, Fatma Birgili, Ali Burak Mülayim, Halil Beydilli	39

Panel II: “BİYOETİĞE TIP EĞİTİMİNDEN BAKIŞ” 41

· “Tıpta Etik ve Entellektüel Gelişme ve Biyoetik Eğitimi”

Yrd. Doç. Dr. Kevser Vatansever 42

“Profesyonellik Eğitimi Açısından Tıbbın Ana Yapısını ve Çerçevesini Yeniden Düşünmek”

Doç. Dr. Mehmet Ali Gülpınar: 42

Paralel Oturum YAŞAMIN BAŞLANGICI VE ETİK 44

“Obstetrik ve Jinekolojik Klinik Biyoetik Bağlamında Abortus ve Sezaryen”

Uzm. Dr. Yeşim İşlegen 45

“Töre (Namus) Cinayetleri Konusunda Diyarbakır’da 787 Kişi ile Uygulanmış Bilgi, Tutum, Davranış Çalışması”

İnt. Dr. İnci Batun 47

“Namusun Medikalizasyonu”

Doç. Dr. İnci User 49

“Yaşamın Başlangıcı: İnsan-Kimlik”

Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman 51

Paralel Oturum: YAŞAMIN SONU VE ETİK 52

Yaşamın Sonuna İlişkin Kararlarda Tedaviyi Red Hakkı’na ait İkilemlere Tıp Etiği Açısından Bir Bakış

Yrd. Doç. Dr. Engin Kurt, Uzm. Dr. Mustafa Nuri Güncikan 53

“Ölmek midir İcnetici Olan, Yoksa “Amansız Hastalıkla Giriştiği Savaşı Kaybeden Kurban’ ” Olarak itelendirilmek mi? Medyadaki Kanseri ve Etiği”

Ayça Kuru, Berna Taşkın, Nazmiye Özcan, Doç. Dr. Tamer Akça 56

“Türkiye’deki Organ Aktarımı Merkezlerine ait İnternet Sitelerinde Yer Alan Bilgilerin Tıp Etiği Açısından Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma”

Öğr. Gör. Dr. Gürkan Sert, Yrd. Doç. Dr. Tolga Güven 58

“Türkiye’de Sağlık Politikalarında Organ Bağışı Algısı”

Sena Çenekoğlu 60

Paralel Oturum: EĞİTİM VE ETİK 62

“Aydın Menderes Üniversitesinde İnsani Bilimler Eğitiminde Biyoetik”

Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu, Yrd. Doç. Dr. Osman Elbek, Yrd. Doç. Dr. Tülin Boylu,

Yrd. Doç. Dr. Semra Erpek, Yrd. Doç. Dr. Şükrü Boylu 63

“Tıpta Erdem Eğitiminin Rolü ve Tıp Eğitiminde Uygulanabilirliği”

Doç. Dr. Mine Şehiraltı, Öğr. Gör. Aslıhan Akpınar 67

«Bronkoscopi İşleminde Video Bilgilendirmenin Aydınlatılmış Onam ve Anksiyete Üzerine Olan Etkisi»

Uzm. Dr. Pakize Özçiftçi Yılmaz, Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu, Doç. Dr. Osman Elbek, 69

“Tıp Etiği Eğitiminde Eğitim Materyali Olarak Film Kullanımı”

Öğr. Gör. Müge Demir 72

«Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Empati Becerileri Hakkında Görüşleri»

Yrd. Doç. Dr. Oya Öğenler, Gülçin Yapıcı, Prof. Dr. İlter Uzel 74

Paralel Oturum. HUKUK VE ETİK.....77

“ Malpraktis yasası olarak adlandırılan, ülkemizde 30 Temmuz 2010 tarihinde yürürlüğe giren Zorunlu Mali Sigorta hakkında tebliğ’in tıp etiği ve hukuku açısından incelenmesi”

Av. Cem Y. Şenocak78

“Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasının Hekimleri Dava Etme Eğilimi Üzerindeki Etkisi”

Av. Mehmet A. Akgül , Doç. Dr. Selim Kadioğlu,81

“Tanı ve Tedavi Rehberlerine İlişkin Etik Sorunlar”

Yrd. Doç. Dr. Mahmut Gürgân82

«Türkiye’de Hekimlik Yemini: Sorunlar ve Öneriler»

Yrd. Doç. Dr. Tolga Güven, Öğr. Gör. Gürkan Sert83

“Stoma Bakım Hemşireliğinde Etik Yaklaşımlar”

Doç. Dr. Çağatay Üstün, Yrd. Doç. Dr. Elif v Vatanoglu Ludz, Öğr. Gör. Nuray Demirci,85

İKİNCİ GÜN: 13 EKİM 2012 CUMARTESİ87

Panel III: SAĞLIK POLİTİKALARI (Salon 1)87-88

I. Oturum: Türkiye’de Sağlık Reformu ve Eleştirileri:87-88

· Prof. Dr. Çağlar Keyder-Boğaziçi Üniversitesi Atatürk Enstitüsü ve Sosyal Politika Forumu:

“Sağlık Politikaları: Çerçeve Sunum” (15 dk)

·Dr. Sarbani Chakraborty-Dünya Bankası Sağlıkta Dönüşüm Programına Destek Projesi eski takım lideri:

“Sağlık Reformlarında Dünya Bankası’nın Rolü” /The Role of IMF in Healthcare Policy-Making and Turkey (15 dk) (15 dk: ardl çeviri)

· Dr. Mehmet Demir-Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Eski Genel Müdürü : “Sağlıkta Dönüşüm Programının Temel Felsefesi” (15 dk)

· Uzman Dr. Ali Çerkezoğlu -İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Genel Sekreteri:
“Sağlıkta Dönüşüm Programının Temel Felsefesine Yönelik Eleştiriler” (15 dk)
Soru ve Cevap (30 dk)

ARA

II. Oturum: Türkiye’de Sağlık Reformunun Farklı Yaklaşımlardan Değerlendirilmesi87-88

·Uzm. Dr. Hasan Çağıl – Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı:

“Kamu Hastaneleri Açısından Sağlıkta Dönüşüm Programı” (15 dk)

·Hüseyin Çelik - Sosyal Güvenlik Reformu Danışmanı: “Genel Sağlık Sigortası ve Özel Sağlık Sunucuları Yaklaşımından Sağlıkta Dönüşüm Programı” (15 dk)

·Doç. Dr. Mehmet Akman – Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.: “Aile Hekimliği ve Birinci Basamak Hizmetleriyle Sağlıkta Dönüşüm Programı” (15 dk)

· Uzm. Volkan Yılmaz-Leeds Üniversitesi & İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi: “Yurttaşlık Perspektifinden Sağlıkta Dönüşüm Programı” (15 dk)

Soru ve Cevap (30 dk)

Paralel Oturum: SAĞLIK POLİTİKALARI VE ETİK..... 89

“Sağlıkta Dönüşümün Biyoetik Etkilerine İçerden Bir Bakış”

Yrd. Doç. Dr. Mahmut Tokaç 90

“İlaç Patentleri ve İlaç Politikaları Kesişiminde Sağlık Hizmetleri»

Nazlı Bülay Doğan: 92

«Değişen Sağlık Sistemimizde Hastaların Davranışları ve Yaşanan Sorunlar»

Yrd. Doç. Dr. Mehmet Karataş, Yrd. Doç. Dr. Muharrem Ak 95

“Gassal” Filmi Bağlamında Kürtaj ve Tecavüz Sonucu Doğan Çocuklara İlişkin Bir Etik Değerlendirme”

Dr. Mukadder Gün, Merve İnce 97

Paralel Oturum: İNSAN HAKLARI, EĞİTİM VE ETİK..... 98

“Tıp Fakültesi Klinik Öncesi Eğitim Almakta Olan Öğrencilerin Tıp Etiği Konusundaki Bilgi Düzeyleri”

Yrd. Doç. Dr. Selim Altan, Yrd. Doç. Dr. Süleyman Rahman, Doç. Dr. Sırrı Çam 99

“Üniversite Öğrencileri arasında Sporda Şiddetin Önlenmesine Yönelik Farkındalık ve Bilgi Düzeyi Araştırması»

Aziz Uzun, Semih Eker, Prof. Dr. Oğuz Polat, Yrd. Doç. Dr. Işıl Pakiş 101

“ Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin ve Genel Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi”

Aral Sürmeli, Ayşe Karagöz, Merve Türkyılmaz, Aral Sürmeli, Beren Çalışkan, Özgün Yağmur, Yasemin Şenol, Merve Arslan, Yıldız Gökçe, Havva Gören, Muzaffer Şengün, Prof. Dr. Güldal Süyen 104

Paralel Oturum: ATÖLYE ÇALIŞMASI..... 107

Yönetim: Doç. Dr. İnci User, Doç. Dr. Pınar Topsever, Dr. Şirin Parkan

“Zor Durumlarda Hekim-Hasta Görüşmeleri İçin İletişim Becerileri; Bir Atölye Çalışması”..... 108

Panel IV: “Organize Sanayi Bölgeleri Özelinde Sokak Hayvanları Sorunu” 110

Yöneten: Yrd. Doç. Dr. Atilla Özgür 110

• Prof. Dr. Abdullah Özen: "T.C. Mevzuatında Sokak Hayvanlarına Yönelik Yapılanma"

• Doç. Dr. R. Tamay Başağaç Gül: "Hayvan Haklarının Düşünsel Evrimi ve Günümüzde Olması Gerekli Durum"

• Yrd. Doç. Dr. Dr. Altan Armutak: "Kent kültürü nedir? Bu Kültürde Hayvanların Yeri Ne Olmalıdır?"

• Perihan Duruk: "Organize Sanayi Bölgelerinde Sokak Hayvanları İçin Sosyal Sorumluluk Projesi"

Dr. Savaş Volkan Genç: "OSB'lerdeki Sokak Hayvanları: "Sorunun Sorunsala Dönüşmeden Çözümü"

Paralel Oturum: ETİK KURULLARI, ARAŞTIRMA KURUMLARI	111
“Adli Tıp Uygulamalarında Tıp Etiği ve Yasa Çatışması: Türkiye’den Bir Örnek” <u>Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu, Doç. R. Sadık Toprak, Prof. Dr. Ufuk Katkıcı</u>	112
“Sağlık Çalışanlarının Vicdan ile ilgili Görüşleri” <u>Öğr. Gör. Sibel Öner Yalçın, Yrd. Doç. Dr. Funda G. Kadioğlu</u>	114
«Biyoetik, Biyoetik Merkezleri ve Türkiye’de bir ilk: Hacettepe Biyoetik Merkezi HÜBAM» <u>Öğr. Gör. Aslıhan Akpınar , Öğr. Gör. Müge Demir, Prof. Dr. Nüket Örnek Büken</u>	116
“Amerikan Pediatrik Akademisi ve Yiyecek ve İlaç İdaresinin Çocuk Araştırmalarına Yaklaşımı” <u>Dr. Gizem Doğan, Yrd. Doç. Dr. Şükran Sevimli</u>	118
 Paralel Oturum: YENİ TEKNOLOJİLER VE ETİK	120
“Bir İnsan, Bir Yüz: Yüz Aktarımının Etik Açısından Değerlendirilmesi” <u>Doc. Cand. Mukadder Gün, Prof. Dr. Serap Şahinoğlu</u>	121
“Nöropolitika ve Etik Kaygılar” <u>Uzm. Tuna Çakar, Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman</u>	122
“Rüzgar Güllü: Mevzuat ve Etik Açısından Bir Değerlendirme” <u>Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit, Dr. Mustafa Yüksek</u>	124
“Kişilik Haklarının Korunması Çerçevesinde Gen Analizlerinden Doğan Hukuki Sorumluluk” <u>Arş.Gör.Br. Sevgi Kayak</u>	126
“Türkiye’de Doğal Felaketler ve Hayvanları Koruma Üzerine Bir Araştırma” <u>Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit</u>	128
 POSTER BİLDİRİLER.....	130
P1: “Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu Üzerine Bir Değerlendirme” <u>Yrd. Doç. Dr. Berfin Melikoğlu, Yrd. Doç. Dr. Şule Osmanağaoğlu</u>	131
P2: “Sağlık Hizmetinde Liderlik Davranışının Etik Boyutları” <u>Öğr. Gör. Bilge Sözen Şahne, Prof. Dr. Sevgi Şar</u>	132
P3: “Pedofili Nedir? Ne Değildir” <u>İnt. Dr. Cemal Alay, Prof. Dr. Oğuz Polat</u>	134
P4: “Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Eğitiminde Hayvan Deneyleri Konusundaki Görüşleri” <u>Yrd. Doç. Dr. Oya Ögenler, Doç. Dr. Selim Kadioğlu</u>	137
P5: “Hekimlerin Ötanaziye, Yardımlı İntihara, Resüsite Etmeme Kararına İlişkin Görüşleri” <u>Dr. Serap Torun, Doç. Dr. Selim Kadioğlu</u>	139
P6: “İlaç Endüstrisinin Toplumun Üzerindeki Psikososyal Etkileri ve Etik Sorunlar” <u>Yrd. Doç. Dr. Sükran Sevimli, Gizem Doğan</u>	141
İSME GÖRE İNDEKS.....	143

SUNUŞ

Değerli Katılımcılar, Türkiye Biyoetik Derneği Sevgili Üyeleri,

Türkiye Biyoetik Derneği'nin VII. Kongresi'nde birlikte olmaktan sevinç duyuyoruz. “Değişen Dünyada Biyoetik” temalı VII. Kongremizin amacı, Evrensel İnsan Hakları hukuku ve felsefesinden beslenen Biyoetik uzmanlık alanında, biraz daha düşünmek, fikir üretmek, farklı görüşlerin yapıcı enerjisinden yararlanmak ve bunları bilimsel platformda bir araya getirerek kalıcı olabilmesini sağlamaktır. Uluslararası katılımlı olarak düzenlenen kongremiz Acıbadem Üniversitesi ile iş birliğinde gerçekleştiriliyor.

Önerileriniz doğrultusunda seçilen, İnsan Hakları, Sağlık Politikaları, Eğitim, Yeni Teknolojiler ana konularında pek çok sözlü ve poster bildirinin yer aldığı toplantımızı yapılandırılmış konferanslar, paneller, atölye çalışmaları ile kurgulamaya çalıştık.

Kongremiz, insan hakları, biyoetik, özgürlükler, katılımcı demokrasi ana fikrini derinlemesine ele alan “Açılış Konferansı” ile başlıyor. Ardından, bilimsel araştırma ve insan sağlığını etik değerlerle bütünleştirebilmeyi, yaşadığımız önemli bir olgu bağlamında ele alan “Etik Açısından Onur Hamzaoğlu” başlıklı Panelimiz yer alıyor. Akademisyenlere ve eğitimcilere ufuk açacak bileşenleri inceleyerek ortaya koymaya aday, “Biyoetiğe Tıp Eğitiminden Bakış” panelimiz, bu iki disiplinin verimli işbirliğine örnek niteliğinde. Bu bağlamda Hekim-Hasta arasında zor durumlarda iletişimi ele alan “Atölye Çalışması”, alanın ilgilileri için önemli bir öğrenme fırsatı sunuyor.

Toplantımızın ikinci günü, sağlık sistemimizin tüm aktörlerini bir araya getirmeye çalışan “Sağlık Politikaları” panelimiz ile başlıyor. Bu panelde, sağlık hizmeti sunanlar, alanlar, tek tek bireyler, kurumlar, yurttaşlar olarak, sağlıkta dönüşüm programının etkileri ayrıntılı olarak ele alınıyor. Bu paneli, bizleri kendimizden başka canlılar üzerinde düşündürebilecek bir panel izliyor. “Organize Sanayi Bölgelerinde Sokak Hayvanları” başlıklı son panelimizde, yaşadığımız evreni biz insanlarla paylaşan ve çoğunlukla gözardı edilebilen hayvanlar ile ilgili değer sorunları özgün bir bakış açısıyla irdeleniyor.

Kongremizde, biyoetikçilerle birlikte, hukuk, felsefe, sosyoloji, adli tıp, biyomedikal bilimler, tıp eğitimi uzmanlarının ortak çalışma örneklerini sunmalarından mutluluk duyuyoruz. Kongre sunumlarının, içinde yaşamakta olduğumuz toplumsal sorunları ve olguları ele alan, insan olarak varlığımızı ve mesleki uygulamalarımızı, değerlerimizi sorgulayan, sahici sorun alanlarından seçilmiş olması hem dikkat çekici hem de sevindirici. Bu toplantının gerçekleştirilmesinde emeği geçen, başta Zürih Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nden Dr. Roberto Andorno, Dünya Bankası Uzmanı Dr. Sarbani Chakraborty, Boğaziçi Üniversitesi Atatürk Enstitüsü ve Sosyal Politika Forumu'ndan Prof. Dr. Çağlar Keyder, Sabancı Üniversitesi, Stratejik Araştırmalar Enstitüsü'nden Prof. Dr. Fuat Keyman olmak üzere tüm davetli konuşmacılarımıza çok teşekkür ediyoruz. Aynı zamanda destekleri için Acıbadem Üniversitesi Rektörlüğü'ne, katılımcılarımıza, tıp fakültesi öğrencilerimize, Turk MSIC ekibine teşekkür borçluyuz.

Varlığınızla ve katkılarınızla daha iyi bir geleceğe doğru adım atabilmeyi umut ediyoruz.

Türkiye Biyoetik Derneği Yönetim Kurulu adına

Yeşim Işıl Ülman

İstanbul, 12-13 Ekim 2012

KONGRE ANA KONULARI

1. Biyoetik ve İnsan Hakları

İnsan Onuru ve Bütünlüğü
Akademik özgürlükler, Mesleki bağımsızlık
Ayrımcılık
Şiddet ve Nefret Suçları
Hasta Hakları – Hekim Sorumluluğu
Sağlık çalışanlarının özlük hakları

2. Biyoetik ve Eğitim

Lisans eğitiminde Biyoetik
Sürekli Tıp Eğitimi ve Biyoetik
Biyoetik ve İnsan Bilimleri
Eğitimde Ölçme – Değerlendirme

3. Biyoetik ve Sağlık Politikaları

Sağlık Hukuku
Sağlık Reformları
Sağlıkta Dönüşüm
Adalet, Hakkaniyet
Eşitsizlikler

4. Biyoetik ve Yeni Teknolojiler

Klinik Araştırmalar ve Etik Kurullar
Yeni Tıp Teknolojilerinin Etik ve Hukuki Boyutu
Genetik Testler ve Taramalar
Kök Hücre Tedavisi
Organ Nakli
Yeni Üreme Teknolojileri
Biyobankalar
Nanoteknoloji
Nöroetik

5. Serbest Konular

KONGRE AMAÇ VE HEDEFLERİ

Toplantımızın ana hedefi, Evrensel İnsan Hakları ve Biyoetik temasıyla, biyoetik çalışma alanının, evrensellik ve yerellik ikilemini aşabilen, kültürlerarası mesafeleri kapatan, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında uluslar üstü bir köprü, ortak bir dil yaratabilme olanaklarının araştırılması; meselenin bilimsel, akademik, toplumsal boyutlarıyla incelenmesidir.

Birinci Ana Konu olan, **Biyoetik ve İnsan Hakları** başlığı altında, insan hakları ve biyoetiğin kesişme noktası olan İnsan Onuru kavramından hareketle, kişi özerkliği ve sorumluluğu, sağlık çalışanlarının ve hastaların hakları ve sorumlulukları geniş perspektifinde; ayrımcılık yapmama, toplumsal eşitsizliklere karşı duyarlık, mesleki bağımsızlık, düşünce ve ifade özgürlüğü, mesleki değerler ve biyoetik bakış başlıkları altında geniş anlamda tartışmaya açılmaktadır.

İkinci olarak **Biyoetik ve Eğitim** ana konusunda mezuniyet öncesi ve sonrası üniversiter eğitimde, çağdaş öğrenci merkezli eğitim yaklaşımı ve insan bilimlerinin çok disiplinli bakış açısı ışığında biyoetiğin işlevi, üniversiteler arası uygulama farklılıkları üzerinde, gelişerek değişen tıp eğitiminde biyoetiğin yeri üzerinde karşılaştırmalı olarak düşünmek, fikir üretmek amaçlanmaktadır.

Üçüncü konu, **Biyoetik ve Sağlık Politikaları** başlığı altında sağlık sisteminde, sağlık hizmeti sunumunda yaşanan kurumsal, yönetsel ve temel değişikliklerin; sağlık çalışanları ve hasta ilişkisine, mesleki değerlere birebir etkileri, hekimlerin özlük hakları ile hasta haklarını birlikte koruyarak dengeleyebilen, nitelikli, eşitlikçi, adil sağlık hizmeti sunumunun olabilirliği; sağlık reformlarının insan ve toplumun gereksinimlerine karşılık verebilmesinin ve kaynakların adil dağıtımı ve tüm bu tabloda biyoetiğin işlevinin sorgulanması hedeflenmektedir.

Son olarak, **Biyoetik ve Yeni Teknolojiler** ile insan varlığının adeta yeniden tanımlamaya aday yeni teknolojiler, bilimsel gelişmelerin insanlığa açtığı ufuklar, etik – hukuki boyutu ile irdelenerek; araştırma özgürlükleri, bilim insanı sorumluluğu ve etik ilke ve kurallar, mesleki değerler perspektifi ile ele alınacaktır.

KONGRE BİLDİRİLERİ VE KONGRE KİTABI

Bu uluslararası katılımlı, bilimsel, akademik kongrede sunulan bildirilerin özetleri kongre çantasında Bildiri Özetleri Kitabında yer alacaktır. Kongre ertesinde ise ülkemiz biyoetik literatürüne katkı sunabilmek amacıyla kongre Kitabı Derneğimiz tarafından yayımlanacaktır. Yazarlarımızın makaleye dönüştürülmüş metinlerini, Kongre tarihine kadar Düzenleme Kuruluna teslim etmelerinden sevinç duyarız. Yazılarını gözden geçirmek isteyen yazarlarımızın, en geç 22 Ekim 2012 tarihine kadar <biyoetikkongre2012@gmail.com> adresine makalelerini göndermelerinden mutlu oluruz.

KONGRENİN DÜZENLENMESİ VE FİNANSMANI

Kongre finansmanının ana kaynağını, Kongre katılım ücreti bedelleri ile Kongre Yürütme Kurulu tarafından saydamlık ve hesap verilebilirlik ilkelerine bağlı olarak, akademik kurumlar, kamu kurumları ve araştırma merkezlerine sunulan projelerden elde edilen fonlar oluşturmaktadır.

KONGRE DİLİ

Kongre dili Türkçedir. (Açılış Konferansı İngilizcedir ve tercüme yapılacaktır)

KONGRE TARİHİ

12-13 Ekim 2012

KONGRE YERİ

Kadıköy Acıbadem Hastanesi,
Şinasi Can Konferans Merkezi,
Tekin Sokak, No.8, 34718
Acıbadem- Kadıköy-İstanbul

TÜRKİYE BİYOTİK DERNEĞİ VII. KONGRESİ: "DEĞİŞEN DÜNYADA BİYOTİK"	
VII. CONGRESS OF TURKISH BIOETHICS ASSOCIATION: BIOETHICS IN A CHANGING WORLD	
12-13 EKİM 2012, İstanbul	
1 GÜN: 12 EKİM 2012, CUMA	
7.30-8.45	KAYIT
8.45-9.00	AÇILIŞ
9.00-10.00	Konferans / Conference - "Biyotik ve İnsan Hakları / Bioethics and Human Rights" (Ana Salon: Salon 1, Mimoza Salonu) Moderator / Yönetici: Doç. Dr. Tamay Başağaç Gül Dr. Roberto Andorno: "Human Rights as a Framework for Global Bioethics" Prof. Dr. Fuat Keyman: "İnsan Hakları, Etik ve Katılımcı Demokrasi"
10.00-10.15	ARA
10.15-11.15	Panel I: "Etik Açısından Hamzaoglu Olayı" (Salon 1) Yönetici: Prof. Dr. Feride Aksu Tanık Prof. Dr. Onur Hamzaoglu (Konuk Bilim İnsanı) Prof. Dr. Betül Çotuksöken: "Antropolojik Temelli Durum Etiği ve Bilim İnsanı" Prof. Dr. Cem Terzi: "Bir indeks olgu-Onur Hamzaoglu olayı- üzerinden akademik özgürlük ve toplumsal sorumluluk" Türkiye Biyoetik Derneği'ni temsilen Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman: "Etik Açısından Hamzaoglu Olayı"
11.15-12.30	Paralel Oturumlar (Salon 1, Ana Salon, Mimoza) İNSAN HAKLARI, ŞİDDET VE BİYOTİK Oturum Başkanı: Uzm. Dr. Muhtar Çakar Kadın Cinayetlerini Durdurulum Platformu (Berna Görgülü, Av. Göksu Özgül): "Türkiye'de Kadın Cinayetleri Gerçeği ve Durdurmak İçin Çözüm Yolları" Uzm. Dr. Gülsüm Önal ve ark: "Türkiye Sağlık Ortamında Şiddet ve Sağlık Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi" Doç. Dr. Osman Elbek: "Hekimlere / Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet" Uzm. Dr. Zehide Olgun Henzel ve ark: "Tıp-Şiddet İlişkileri Genel Gerçesinde Hekimlere Yönelik Saldırıları Hakkında Analitik Bir Değerlendirme"
12.30-13.30	ÖĞLE YEMEĞİ
13.30-14.30	PANEL II: "Biyotik Tıp Eğitiminin Bakış" (Salon 1) Yönetici: Doç. Dr. Nadi Bakırcı Yrd. Doç. Dr. Kevser Vatansever: "Tıpta Etik ve Entelektüel Gelişme ve Biyoetik Eğitimi" Doç. Dr. Mehmet Ali Gülpınar: "Profesyonel Eğitim Açısından Tıbbın Ana Yapısı ve Çerçevesini Yeniden Düşünmek!"
14.30-14.45	ARA

14.45-16.00	Paralel Oturumlar (Salon 1)	Paralel Oturumlar (Salon 2)
	YAŞAMIN BAŞLANGICI VE ETİK	YAŞAMIN SONU VE ETİK
	Oturum Başkanı: Uzm. Dr. Gülşüm Önal	Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu
	Uzm. Dr. Yeşim İşlegen: "Obstetrik ve Jinekolojik Klinik Biyoetik Bağlamında Abortus ve Sezaryen"	Yrd. Doç. Dr. Engin Kurt: "Yaşamın Sonuna İlişkin Kararlarda Tedaviyi Red Hakkı'na Ait İklimlere Tıp Etiği Açısından Bir Bakış"
	İnt. Dr. İnci Batun: "Töre (Namus) Cinayetleri Konusunda Diyarbakır'da 787 Kişi İle Uygulanmış Bilgi, Tutum, Davranış Çalışması"	Nazmiye Örcan: "Ölme" midir İncitici Olan, Yoksa "Amansız Hastalıkla Giriştiği Savaş Kaybeden Kurban" Olarak Nitelendirilmek Mi? Medyadaki Kanser ve Etiği
	Doç. Dr. İnci User: "Namusun Medikalizasyonu"	Öğr. Gör. Dr. Gürkan Sert ve ark.: "Türkiye'deki Organ Aktarımı Merkezlerine Ait İnternet Sitelerinde Yer Alan Bilgiler ..."
	Doç. Dr. Yeşim Ülman: "Yaşamın Başlangıcı: İnsan-Kimlik"	Sena Çenkoğlu: "Türkiye'de Sağlık Politikalarında Organ Bağışı Algısı"
16.00-17.30	Paralel Oturumlar (Salon 1)	Paralel Oturumlar (Salon 2)
	EĞİTİM VE ETİK	HUKUK VE ETİK
	Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Selim Altan	Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Ayten Ankan
	Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu ve ark.: "Ayдын Menderes Üniversitesinde İnsani Bilimler Eğitiminde Biyoetik"	Av. Cem Y. Şenocak: "Malpraktis ya da Hatalı tıbbi uygulama yasasının tıp etiği ve hukuku açısından incelenmesi"
	Doç. Dr. Mine Şehiraltı ve ark.: "Tıpta Erdem Eğitiminin Rolü ve Tıp Eğitiminde Uygulanabilirliği"	Av. Mehmet A. Akgül ve ark.: "Tıbbi Körtü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasının Hekimleri Dava Etme Eğitimi Üzerindeki Etkisi"
	Doç. Dr. Osman Elbek ve ark.: "Bronkoskopi İşleminde Video Bilgilendiriminin Aydınlatılmış Onam ve Anksiyete Üzerine Olan Etkisi"	Yrd. Doç. Dr. Mahmut Gürkan: "Tani ve Tedavi Rehberlerine İlişkin Etik Sorunlar"
	Öğr. Gör. Müge Demir: "Tıp Etiği Eğitiminde Eğitim Materyali Olarak Film Kullanımı"	Yrd. Doç. Dr. Tolga Güven ve ark.: "Türkiye'de Hekimlik Yemini: Sorunlar ve Öneriler"
	Yrd. Doç. Dr. Oya Ögenler ve ark.: "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Empati Becerileri Hakkında Görüşleri"	Öğr. Gör. Nuray Demirci: "Stoma Bakım Hemşireliğinde Etik Yaklaşımlar"
18..30-23.00	GALA YEMEĞİ: The Bridge Restoran, Nakkaştepe Üsküdar	İKİNCİ GÜN: 13 EKİM 2012 CUMARTESİ
9.00-10.30	PANEL III: SAĞLIK POLİTİKALARI (Salon 1)	
	I. Oturum: Türkiye'de Sağlık Reformu ve Eleştirileri:	
	Yöneticiler: Prof. Dr. Çağlar Keyder - Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman	
	Prof. Dr. Çağlar Keyder-Boğaziçi Üniversitesi Atatürk Enstitüsü ve Sosyal Politika Forumu	
	"Sağlık Politikaları: Çerçeve Sunum" (15 dk)	
	Dr. Sarbanı Chakraborty-Dünya Bankası'nın Rolü" (The Role of IMF in Healthcare Policy-Making and Turkey) (15 dk)	
	"Sağlık Reformlarında Dünya Bankası'nın Rolü" (15 dk: ardılı çeviri)	
	Dr. Mehmet Demir-Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Eski Genel Müdürü	
	"Sağlık Dönüşüm Programının Temel Felsefesi" (15 dk)	
	Uzm. Dr. Ali Çerkezoğlu - İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Genel Sekreteri	
	"Sağlık Dönüşüm Programının Temel Felsefesi Yönelik Eleştiriler" (15 dk)	
10.30-10.45	ARA	

10.45-12.30	II. Oturum: Türkiye'de Sağlık Reformunun Farklı Yaklaşımlardan Değerlendirilmesi (Salon 1) Yöneticiler: Doç. Dr. Selim Kadioğlu - Uzm. Volkan Yılmaz Uzm. Dr. Hasan Çağıl – Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı "Kamu Hastaneleri Açısından Sağlıkta Dönüşüm Programı" (15 dk) Hüseyin Çelik - Sosyal Güvenlik Reformu Danışmanı "Genel Sağlık Sigortası ve Özel Sağlık Sunucuları Yaklaşımından Sağlıkta Dönüşüm Programı" (15 dk) Doç. Dr. Mehmet Akman – Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı "Aile Hekimliği ve Birinci Basamak Hizmetleriyle Sağlıkta Dönüşüm Programı" (15 dk) Uzm. Volkan Yılmaz-Leeds Üniversitesi & İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi "Yurttaşlık Perspektifinden Sağlıkta Dönüşüm Programı" (15 dk)		
12.30-13.30	ÖĞLE YEMEĞİ		
13.30-14.45	Paralel Oturumlar (Salon 1) SAĞLIK POLİTİKALARI VE ETİK Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Tolga Güven Yrd. Doç. Dr. Mahmut Tokaç: "Sağlıkta Dönüşümün Biyoetik Etkilerine İçerden Bir Bakış" Uzm. Nazlı Bülay Doğan: "İlaç Patentleri ve İlaç Politikaları Kesişiminde Sağlık Hizmeti" Yrd. Doç. Dr. Mehmet Karataş ve ark.: "Değişen Sağlık Sistemimizde Hastaların Davranışları ve Yaşanan Sorunlar"	Paralel Oturumlar (Salon 2) İNSAN HAKLARI, EĞİTİM VE ETİK Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Şükran Sevimli Yrd. Doç. Dr. Selim Altan ve ark.: "Tıp Fakültesi Klinik Öncesi Eğitim Almakta Olan Öğrencilerin Tıp Etiği Konusundaki Bilgi Düzeyleri" Doc. Cand. Mukadder Gün ve ark.: "Gassal" Filmi Bağlamında Kürtaj ve Tecavüz Sonucu Doğan Çocuklara İlişkin Bir Etik Değerlendirme Semih Eker ve ark.: "Üniversite Öğrencileri Arasında Sporda Şiddetin Önlenmesine Yönelik Farkındalık ve Bilgi Düzeyi Araştırması" Aral Sürmeli ve ark.: "Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin	Paralel Oturumlar (Salon 3) ATÖLYE ÇALIŞMASI Yönetim: Doç. Dr. İnci User, Doç. Dr. Pınar Topsever, Dr. Şirin Parkan Zor Durumlarda Hasta Hekim Görüşmeleri İçin İletişim Becerileri; Bir Atölye Çalışması
14.45-15.00	ARA		
15.00-16.00	PANEL IV: "Organize Sanayi Bölgeleri Özelinde Sokak Hayvanları Sorunu" (Salon 1) Yöneten: Yrd. Doç. Dr. Atilla Özgür Prof. Dr. Abdullah Özen: "T.C. Mevzuatında Sokak Hayvanlarına Yönelik Yapılanma" Doç. Dr. R. Tamay Başağaç Güllü: "Hayvan Haklarının Düşünsel Evrimi ve Günümüzde Olması Gerekli Durum" Yrd. Doç. Dr. Dr. Altan Armutak: "Kent kütürü nedir? Bu Kültürde Hayvanların Yeri Ne Olmalıdır?" Perihan Duruk: "Organize Sanayi Bölgelerinde Sokak Hayvanları İçin Sosyal Sorumluluk Projesi" Dr. Savaş Volkan Genç: "OSB'lerdeki Sokak Hayvanları: "Sorunun Sorunsala Dönüşmeden Çözümü"		
16.00-16.15	ARA		

16.15-17.30 Paralel Oturumlar (Salon 1) ETİK KURULLARI, ARAŞTIRMA KURUMLARI Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Mahmut Gürgân Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu ve ark: "Adli Tıp Uygulamalarında Tıp Etiği ve Yasa Çatışması: Türkiye'den Bir Örnek" Öğr. Gör. Sibel Öner Yalçın ve ark : "Sağlık Çalışanlarının Vicdan ile ilgili Görüşleri" Öğr. Gör. Aslıhan Akpınar ve ark: "Biyoetik, Biyoetik Merkezleri ve Türkiye'de bir ilk: Hacettepe Biyoetik Merkezi (HÜBAM)" Yrd. Doç. Dr. Şükran Sevimli: "Amerikan Pediatrik Akademisi ve Yiyecek ve ilaç idaresinin Çocuk Araştırmalarına Yaklaşımı" 17.30-18.00 KAPANIŞ	Paralel Oturumlar (Salon 2) YENİ TEKNOLOJİLER VE ETİK Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Mehmet Karataş Doc. Cand. Mukadder Gün ve ark: "Bir İnsan, Bir Yüz: Yüz Aktarımının Etik Açından Değerlendirilmesi" Uzm. Tuna Çakar ve ark: "Nöropolitika ve Etik Kaygılar" Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit ve ark: "Rüzgar Gülü: Mevzuat ve Etik Açından Bir Değerlendirme" Arş. Gör. Dr. Sevgi Kayak: "Kişilik Haklarının Korunması Çerçevesinde Gen Analizlerinden Doğan Hukuki Sorumluluk" Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit "Türkiye'de Doğal Felaketler ve Hayvanları Koruma Üzerine Bir Araştırma"	POSTER BİLDİRİLER (Salon 1) Poster Tartışması: Yöneticiler: Prof. Dr. Abdullah Özen, Dr. Savaş V.Genç, Dr. Fatih Artvinli, 12 Ekim 2012, 12.30-13.30 Yrd. Doç. Dr. Berfin Melikoğlu, Yrd. Doç. Dr. Şule Osmanağaoğlu : "Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu Üzerine Bir Değerlendirme" Arş. Gör. Bilge Sözen Şahne, Prof. Dr. Sevgi Şar: "Sağlık Hizmetinde Liderlik Davranışının Etik Boyutları" İnt. Dr. Cemal Alay, Prof. Dr. Oğuz Polat: "pedofili Nedir? Ne Değildir" Prof. Dr İbrahim Başağaoğlu, Resul Gülen: Türkiye'de Bir Etik Kurula 2007-2009 Yılları Arasında Sunulan Araştırma Dosyalarının İrdelenmesi: Nitelikler ve Temel İçerik Yrd. Doç. Dr. Oya Öğener, Doç. Dr. Selim Kadioğlu: "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Eğitiminde Hayvan Deneyleri Konusundaki Görüşleri" Dr. Serap Torun, Selim Kadioğlu : "Hekimlerin Öranaziye, Yardımlı İntihara, Resüsite Etmeme Kararına İlişkin Görüşleri" Yrd. Doç. Dr. Sükran Sevimli, Gizem Doğan: " İlaç EndüstrisininToplumsal Üzerindeki Psikososyal Etkileri ve Etik Sorunlar" Toplantı Yeri: Acıbadem Kadıköy Hastanesi Şinasi Can Toplantı Merkezi Tekin Sokak, No.8, 34718 Acıbadem- Kadıköy-İstanbul Ana Salon: Salon 1 (Mimoza Salonu) Salon 2 (Erguvan Salonu) Salon 3: Hastane Ana Binası 4. Kat Toplantı (Tüp Bebek) Salonu
--	---	---

SÖZLÜ SUNUMLAR



AÇILIŞ KONFERANSI

12 EKİM 2012, CUMA

ANA SALON

9.00-10.00

HUMAN RIGHTS / İNSAN HAKLARI

Konferans / Conference - “Biyoetik ve İnsan Hakları / Bioethics and Human Rights”

Moderator / Yönetici:

Doç. Dr. Tamay BAŞAĞAÇ GÜL

Keynote Speakers

Dr. Roberto ANDORNO:

“Human Rights as a Framework for Global Bioethics”

Prof. Dr. Fuat KEYMAN:

“İnsan Hakları, Etik ve Katılımcı Demokrasi”

DR. ROBERTO ANDORNO

University of Zurich, School of Law, Switzerland

Dr. Roberto Andorno is a Senior Research Fellow at the School of Law of the University of Zurich (Switzerland) and is also involved in the teaching of scientific integrity in PhD programs in life sciences.

He comes originally from Argentina, where he did my law studies (at the University of Rosario) and completed a first doctoral degree in law at the University of Buenos Aires (1991). In 1994 he obtained a second doctoral degree in law at the University of Paris (Université Paris-Est-Créteil) on the ethical and legal aspects of assisted reproductive technologies.

Between 1999 and 2005 he conducted various research projects relating to bioethics at the Faculty of Philosophy of the Université Laval (Québec), at the University of Göttingen (as a Humboldt-Foundation Fellow) and at the University of Tübingen, Germany.

From 1998 to 2005 he served as a member of the International Bioethics Committee (IBC) of UNESCO as representative of Argentina, and participated in this capacity in the drafting of the International Declaration on Human Genetic Data (2003) and of the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (2005).

Since 2010 he is President-elect of the European Society for Philosophy of Medicine and Healthcare (ESPMH).

Keynote Speech:

“HUMAN RIGHTS AS A FRAMEWORK FOR GLOBAL BIOETHICS”

“Human rights and bioethics are conceptually and operationally much closer than usually assumed. This is not surprising as both were born from the same dramatic events: the Second World War and the Nuremberg trials. There are indeed evidences that the Universal Declaration of Human Rights of 1948, which would become the cornerstone of the international human rights law, was to a great extent informed by the revelations of the medical experiments in the concentration camps, which led to the development of the Nuremberg Code. Considering that at present all major international policy instruments relating to bioethics (from UN, UNESCO, WHO, and the Council of Europe) appeal to a human rights approach, this presentation aims, first, to explore the substantive reasons for this massive recourse to human rights for setting common standards in the biomedical field; and second, to discuss the criticisms that have been raised against this strategy”.

PROF. DR. FUAT KEYMAN:

Sabancı Üniversitesi, Stratejik Araştırmalar Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

Prof. E. Fuat Keyman is the director of Istanbul Policy Center (IPC) at Sabancı University. He regularly contributes to Radikal newspaper, and has a TV program where he makes political commentary and analysis on Turkish and global politics. He works on democratization, globalization, international relations, civil society, and Turkey-EU relations. He has produced many books and articles, both in English and in Turkish, in these areas. Among his books are Symbiotic Antagonisms: Contending Discourses of Nationalism in Turkey (University of Utah Press, 2011, with Ayşe Kadioğlu); Remaking Turkey (Lexington, Oxford, 2008); Turkish Politics in a Changing World: Global Dynamics, Domestic Transformations (Bilgi University Publications, 2007, with Ziya Öniş); Citizenship in a Global World: European Questions and Turkish Experiences (Routledge, London, 2005, with Ahmet İçduygu); Globalization, State, Identity/Difference: Towards a Critical Social Theory of International Relations (Humanities Press, New Jersey, 1997); Cities: The Transformation of Anatolia (Dogan Publications, Istanbul, 2010, in Turkish); Globalization, Europeanization and Citizenship in Turkey, (Bilgi University Publications, Istanbul, 2009, in Turkish); The Good Governance of Turkey (Bilgi University Publications, Istanbul, 2008, in Turkish); Changing World, Transforming Turkey (Bilgi University Publications, Istanbul, 2005, in Turkish); and Turkey and Radical Democracy (Alfa, Istanbul, 2001, in Turkish).

Keynote Speech / Konferans

“İnsan Hakları, Etik ve Katılımcı Demokrasi”

«Biyoetiğin, insan haklarının, insan onurunun korunması temel değeri ışığında; konu, bu alanda yapılan bazı örnek tartışmalara referans verilerek; yaşamın başlangıcından sonuna evrilen değer kümeleri ve ikilemleri dizgesinde; insan/kültürel haklar, birincil felsefe olarak Etik ve Katılımcı Demokrasi arasındaki ilişki işlenerek; Türkiye’den örneklerle ele alınacaktır».

12 EKİM 2012, CUMA

ANA SALON

10.15-11.15

PANEL I:

“ETİK AÇIDAN HAMZAOĞLU OLAYI” (SALON 1)

Yönetici: Prof. Dr. Feride Aksu Tanık

· Prof. Dr. Betül Çotuksöken:

“Antropontolojik Temelli Durum Etiği ve Bilim İnsanı”

· Prof. Dr. Cem Terzi:

“Bir indeks olgu-Onur Hamzaoğlu olayı- üzerinden akademik özgürlük ve toplumsal sorumluluk”

· *Türkiye Biyoetik Derneği*’ni temsilen Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman:

“Etik Açıdan Hamzaoğlu Olayı”

PANEL AMAÇ VE HEDEFLERİ

“Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Onur Hamzaoğlu; yürütmekte olduğu “Kocaeli’nin Dilovası ve Kandıra İlçelerinde Yaşayan Gebelerden Doğan Bebeklerde Ağır Metal Maruziyeti İle Büyüme ve Gelişme Durumu” isimli projesinde elde ettiği verileri basın yoluyla kamuoyuna açıklamış, “(araştırma) henüz tamamlanmadan kanser konusunda halkın yanlış bilgilendirilmesine neden olmak ve halkı paniğe sevk etmek” gerekçesiyle kendisi hakkında soruşturma açılmıştır. Oysa;

1. Seçtikleri araştırma konusu nedeniyle söz konusu bilim insanları kutlanmalıdır. Çünkü; Günümüzde geçerli araştırma etiği / bilim ahlakı değerlerine göre; bilim insanlarının öncelikli sorumluluklarından biri, çalışma yapacakları alanı toplum sağlığı açısından önemli, diğer deyişle en çok görülen, en çok öldüren ya da sakat bırakan sağlık sorunlarını dikkate alarak seçmeleridir.
2. Bilim insanlarının araştırma verilerini açıklamaları, araştırma etiği değerlerinden kaynaklanan sorumluluklarının bir gereğidir.

Çünkü, bilimsel araştırmaların yöntemlerinden biri, ileriye dönük izlem araştırmalarıdır. İleriye dönük araştırmalarda izleme elde edilen veriler, güvenilir / sağlam bilimsel bilgi sağlar. Belli izlem araştırmalarında belli dönemlerde verilerin yayımlanması olağandır, hatta gereklidir.

Ayrıca bilimsel bilginin yayılması için klasik anlamda kabul gören ortam, bilimsel toplantılar ve yayınlardır. Bununla birlikte; bilgi, en azından kuramsal olarak, toplum yararına üretilmeli ve toplum yararına kullanılmalıdır. Üretilen bilgi; özellikle de söz konusu bilgi toplum sağlığı için acil girişim gerektiren ve politika belirleyenler / karar verme yetkisine sahip olanların karar almakta geciktikleri durumlarda, yalnızca toplumun erişme olanağı oldukça kısıtlı bulunan bilimsel toplantı ve yayınların yanı sıra, basın-yayın organları aracılığı ile de yayılabilir. Bilim insanlarının araştırma etiği değerlerinden kaynaklanan sorumluluklarını yerine getirmeleri, onların hukuki soruşturmaya uğramalarına neden olmamalıdır.

Tüm bu nedenlerle, Prof. Hamzaoğlu hakkında açılan soruşturmayı son derece kaygı verici buluyor, bilimsel bilgi üretimi, üniversiter yapı ve dolayısıyla toplum sağlığı üzerine olumsuz etki yaratabileceğini düşünüyoruz. İlgilileri; insanlığın büyük bedellerle önemini anladığı akademik özgürlük ve toplum yararı değerlerini gözetmeye çağırıyoruz (*).

Türkiye Biyoetik Derneği, bu içerikte oluşturduğu Görüşü 12.05.2012 tarihinde kamuoyu ile paylaşmış olup; bilimsel kongresinde bu olgu özelinde bir Panel düzenleyerek, konuyu etik ve felsefi boyutları ile ele almayı amaçlamaktadır.

(*) Türkiye Biyoetik Derneği Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu hakkında açılan soruşturma ile ilgili olarak Bilimsel Araştırma Etiği ve İnsan Sağlığı İlişkisi Görüşü, Hazırlayan: Doç. Dr. Murat Civaner, Kabul Tarihi 12 Mayıs 2012. http://biyoetik.org.tr/TBD_OnurHamzaoğlu_BilimEtig_Gorusu.pdf (Erişim 8.10.2012)

PARALEL OTURUM (SALON 1)

12 EKİM 2012 CUMA

11.15-12.30

İNSAN HAKLARI, ŞİDDET VE BİYOETİK

Oturum Başkanı: Uzm. Dr. Muhtar Çokar

- *Kadın Cinayetlerini Durdurulum Platformu* adına Berna Görgülü: "Türkiye’de Kadın Cinayetleri Gerçeği ve Durdurmak İçin Çözüm Yolları"
- Uzm. Dr. Gülsüm Önal: "Türkiye Sağlık Ortamında Şiddet ve Sağlık Çalışanı Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi"
- Doç. Dr. Osman Elbek: "Hekimlere / Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet"
- Uzm. Dr. Zahide Olgun Henzel ve ark: "Tıp-Şiddet İlişkileri Genel Çerçevesinde Hekimlere Yönelik Saldırıları Hakkında Analitik Bir Değerlendirme"

TÜRKİYE'DE KADIN CİNAYETLERİ GERÇEĞİ VE DURDURMAK İÇİN ÇÖZÜM YOLLARI

Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu adına
Berna GÖRGÜLÜ

Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Türkiye Temsilcisi

Av. Gökçesu ÖZGÜL

Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Hukuk Temsilcisi

Bu çalışma, Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu tarafından, Türkiye'de ve dünya genelinde yaşanan kadın cinayetlerini durdurmak için verilen mücadelede yol gösterici olması amacı ile hazırlanmıştır. Çalışma, yaşanan kadın cinayetlerinin toplumsal nedenlerini, kadınları öldüren erkek profillerini, devlet kurumlarının görev ve ihmallerini, kadın cinayetlerinin seyrinde hukuksal etkileri, yaşanan kadın cinayetlerindeki istatistiki verileri ve kadın cinayetlerini durdurmak için yapılması gerekenleri, Türkiye'de ve dünyada kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetlerini durdurmak için mücadele deneyimlerini içermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadına Yönelik Şiddet, Kadın Cinayetleri, Feminist Mücadele

This work has been prepared for ending the murders of women in Turkey and throughout the world with the purpose of guiding the struggle by The Platform For Stop The Murders Of Women.

This work includes, in the social causes of women's murders, men killing women profiles, tasks and omissions of state institutions, the legal effects of the course of the murder of women, and women in the women's murders statistical data needs to be done to stop the killings, violence against women and women in Turkey and around the world includes experiences in the fight to stop the murders.

Key words: Violence Against Women, Women's Murders, Feminist Struggle

TÜRKİYE SAĞLIK ORTAMINDA ŞİDDET VE SAĞLIK ÇALIŞANI GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI GENELGESİ

Uzm. Dr. Gülsüm ÖNAL

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Yrd. Doç Dr. Elif Vatanoğlu Ludz

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Türkiye’de, başta ölümle sonuçlanan “yaşam hakkı ihlalleri” olmak üzere, genel olarak toplumsal şiddet artış göstermektedir. Şiddetin en üst biçimleri olan; işçi ölümleri, kadın cinayetleri, operasyonlarda ölenler, şüpheli asker ölümleri, faili meçhul cinayetlere, son olarak hekim ölümü de eklenmiştir. Ayrıca başta sağlık çalışanları olmak üzere çalışana yönelik şiddet olguları giderek yaygınlık kazanmaktadır.

Sağlık çalışanlarının işyerinde uğradıkları şiddet oranının “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın uygulanması döneminde artış gösterdiği, somut olgular ve yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur.

Sorunun çözümünde sorumlu taraf olan Sağlık Bakanlığı, sağlık ortamında şiddetle mücadele için “Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi” yayınlamıştır. Genelge, Sağlık Bakanlığı’nın somut bir adım atmış olması ve içeriğindeki bazı maddeler bakımından olumlu ve önemli olmakla birlikte, verili koşullarda ne kadar etkin olacağı konusunda değerlendirmeye muhtaçtır.

Bu çalışmanın amacı, genelgenin etik yönden değerlendirilmesi ve önerilerle şiddetin önlenmesi için süregelen tartışmalara bilimsel bir baz oluşturmaya katkıda bulunmaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanına Yönelik Şiddet, Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi, Şiddetin Önlenmesi

Violence in Healthcare System and the concerned Circular

In Turkey, the social violence in general, including primarily the “violations of the right to life”, . has increased. While the highest forms of violence are seen in, such as deaths of workers, women killings, deaths in operations, suspicious soldier deaths, extrajudicial killings, finally the death of the physicians are also added to the scene. In addition, cases of violence against employees, especially against healthcare professionals , is gradually becoming widespread.

It has been showed by concrete facts and studies that the rate of of workplace violence experienced by health care workers increased during the the implementation of “Health Transformation Program”.

Ministry of Health which is the party responsible for solving the problem published

a guideline for combating the violence called “Circular for the Safety of Employees”. Although this guideline contains some important and positive articles in its content, consideration and evaluation about its effectiveness is needed. The purpose of this study is to contribute to the ongoing discussions and create a scientific basis by the assessment of the circular according to ethical principles and recommendations.

Key words: Violence Against Healthcare Workers, Circular for the Safety of Employees, Prevention of Violence

HEKİMLERE / SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET

Doç. Dr. Osman Elbek

Anan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Emin Baki Adaş

Anan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Belirsizliklerin eşlik ettiği kültürel, toplumsal ve siyasal değişim süreci, toplumda bireyler ve gruplar arasında güven ilişkisini zayıflatmakta ve karşılıklı gerilimi, çatışmayı ve kuşkuları derinleştirmektedir. Köklü kurumsal değişimlerin yaşandığı dönemlerin belirsizlik ve endişe ürettiği bir ortamda uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrasında genelinde sağlık çalışanlarına özelinde hekimlere yönelik şiddetin arttığı gözlenmektedir

Yöntem: 2008 ve 2012 yıllarında tarafımızca gerçekleştirilmiş olan nicel ve nitel saha çalışmalarının sonuçlarını ulusal ve uluslararası literatür verileri ışığında yorumlayıp analiz etmek

Bulgular: Verilerimiz sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin yaygın bir sorun olarak yaşandığına ve şiddetin son yıllarda artış gösterdiğine işaret etmektedir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet hem fiziksel hem de sözel/psikolojik şiddet biçimindedir. Hastayla karşılaşılan hemen her mekânın şiddet riski taşıdığı görülmektedir. Tedaviden memnuniyetsizlik, ihmal edilme düşüncesi ve kurum yetersizlikleri şiddetin görünen nedenleridir. Ancak sağlık kurumlarında yaşanan organizasyonel sorunlar, siyaset kurumunun hekimleri hedef göstermesi, hayata geçirilen sağlık politikaları, toplumsal gelir dağılımı eşitsizliği, eğitim sorunları ve medyada hekim karşıtı yapılan yayınlar şiddete yol açan zemini var etmektedir. İlginç bir bulgu olarak yıllar içerisinde oransal olarak artmak kaydıyla hekimlerin hemen tümü ülke yöneticilerini ve uygulanan sağlık politikalarını şiddet ortamının temel sorumlusu olarak tanımlamaktadır. Son yıllarda uygulamaya konulan performans sistemi, artan hasta yükü ve buna bağlı tükenme, sağlığa egemen olan ticari zihniyetin meslek etiğinde aşınmaya ve hasta-hekim ilişkisinde güvensizliğe yol açması, sürekli mesleki gelişim olanaklarının olmaması/kısıtlanması, performans sisteminin yol açtığı ekip uyumsuzluğu ve sağlık birimlerinde yönetici desteğinin olamaması hekimlerin/sağlık çalışanlarının şiddet nedeni olarak dikkat çektiği öncelikli konulardır.

Sonuç: Türkiye’de son yıllarda hekime/sağlık çalışanına yönelen artan şiddet karşısında kendilerini savunmasız hisseden sağlık çalışanlarının ilk tepkisi muhtemelen “öğrenilmiş çaresizliğin” ve statülerinin kaybedilmesinin bir yansıması olarak meslek etik ilkeleri ile bağdaşmayacak biçimde “korunma” amaçlı reflekslerdir. Sağlık çalışanlarının yaşadığı tükenme ve öğrenilmiş çaresizlik durumuna son vermek ve bu sayede hasta-hekim ilişkisini meslek etiğine uygun bir konuma getirmek için Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın özellikle çalışan hakları ve sağlık ortamının ticarileşmesine yönelik uygulamalarında değişikliğe gidilmesi zorunludur. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi, ancak kamu otoritesinin bugüne kadar ki uygulamaların aksine konuyu sahiplenmesi ve sağlık çalışanlarının örgütleriyle nitelikli ve samimi bir temas kurması ile olanaklıdır.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, Sağlık Çalışanları, Sağlıkta Dönüşüm Programı

VIOLENCE TOWARDS PHYSICIANS AND HEALTH WORKERS

Objective: Uncertainties brought by cultural, political and social changes weaken trust among individuals and social groups and may deepen conflict, tensions and distrust among them. Recently violence toward health workers in general and towards physicians in particular has been increasing within the context of Health Reform Program, which implemented several institutional changes and increased uncertainties and worries in health sector.

Method: To analyze and interpret quantitative and qualitative data gathered in two fieldworks in 2008 and 2012 in the light of national and international literature.

Findings: Our data suggest that both physical and verbal violence in Turkish health sector is widespread and has been on rise recently. Almost all health space where there is an interaction with patients is prone to violence. Dissatisfaction with treatment, feeling of being neglected and insufficiencies of health institutions are the major reasons often voiced by the patients. However, organizational problems in healthcare institutions, political discourses and media coverage that superficially vindicate health professionals for the problems in healthcare sector, health policies, income inequalities in society and problems in education create conditions for the spread of violence in health. An interesting finding from the fieldwork is that almost all the physicians, at an increasing proportion in years, in the country believe that government and its health policies is the main cause of the violence in healthcare. Among the most cited reasons of violence by the physicians are performance system (income based per patient/case), increasing number of patients per physicians, hence burnout from overwork and competition, growing commercial/entrepreneurial mentality among health professionals which is believed to lead to an erosion in medical ethic and erosion in trust between patient and physicians, lack of support and incentives for occupational development and education, erosion in teamwork and collegial solidarity due to performance system.

Conclusion: Increasing violence toward health workers lead them to react in a way that does not comply with professional ethical conduct, which is partly due to feeling of helplessness and due to loss of established status. In order to overcome the problem of burn-out and sense of learned helplessness of health workers and hence establish a proper patient-physicians interaction suitable with Professional ethical conduct, Health Reform Program should be revised, especially those policies that commercializing health sector and social rights of employees. In order to prevent violence in health, health authorities and government should tackle the problem in sincerity and must develop solutions in dialogue with health workers and health organizations.

Key words: Violence, Health Workers, Health Sector Reforms

TIP-ŞİDDET İLİŞKİLERİ GENEL ÇERÇEVESİNDE HEKİMLERE YÖNELİK SALDIRILAR HAKKINDA ANALİTİK BİR DEĞERLENDİRME

Uzm. Dr. Zahide Olgun Henzel,
Adana Numune Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği

Doç. Dr. Selim Kadioğlu
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Medikososyal bir sorun olan hekimlere yönelik saldırılar konusunda öncelikli yaklaşım onlara yönelik pratik çözüm arayışlarına gitmektir. Söz konusu arayışlar yaptırımları ağırlaştırma yönünde yasal düzenlemeler yapmaktan, sağlık kurumu güvenlik standartlarını yükseltmeye ve sağlık profesyonellerinin kendini koruma becerilerini ve olanaklarını arttırmaya, çeşitli biçimlerde olabilir. Bu arayışların yanında ve onlara dolaylı yoldan katkı sağlamaya yönelik olarak hekime saldırma olgusunun tıp-toplum ilişkileri çerçevesinde analitik değerlendirmeye tabi tutulması da konuya yönelik ikincil bir yaklaşım olarak gündeme getirilebilir.

Bu çalışmanın amacı söz konusu ikincil yaklaşıma bir örnek oluşturmaktır. Bu bağlamda ilk olarak tıp ile şiddet ve saldırganlık arasındaki farklı ilişki biçimlerinin toplu ve sistematik bir takdimi yapılmış; ikinci olarak tıbbın ve toplumun hekime yönelik saldırganlıkla bağlantılı olması mümkün nitelikleri sıralanmıştır. Sorunu anlamakla ilgili bu aşamalardan sonra çözüm arayışlarının kuramsal alt yapısına geçilmiş ve şiddet-saldırganlık ile mücadele konusunda benimsenmesi uygun düşecek hekim tutumunun etik ve politik boyutları değerlendirmeye alınmıştır. Olgu düzeyindeki tartışmaları somutlaştırmak adına kimi olay örnekleri verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hekime yönelik şiddet, Tıp-şiddet ilişkisi

Attack against Physicians in the framework of Medicine-Violence, An Analytical Evaluation

Violence against doctors is an important problem in Turkish medical agenda. In the context of dealing this problem first thing first is to take effective preventions. However analyze the problem in a medico-social framework as a secondary approach may be helpful to understand and to solve it. This paper is an essay in this way, which contains a description of different kinds of medicine-violence relationship, a list of probable causes of violating doctors, and an evaluation of the ethical and political dimensions of professional manners to cope with this problem, as main topics.

Key words: Violence Against Doctors, Medicine-Violence Relationship

PARALEL OTURUM (SALON 2)

12 EKİM 2012, CUMA

11.15-12.30

İNSAN ONURU, İNSAN HAKLARI VE BİYOETİK

Oturum Başkanı: Doç. Dr. Mine Şehiraltı

- Hem. Aysel İncedere ve ark: "İnsan Onuruna Saygılı Hemşirelik Bakımı: Hemşirelerin Bakış Açısıyla Bir Değerlendirme"
- Öğr. Gör. Nuray Demirci ve ark: "Kişilik Hakkı ve Hasta Güvenliği Kültürü Açısından Bir Değerlendirme"
- Yrd. Doç. Dr. Ayten Arıkan ve ark: "Hasta Haklarının ortaya çıkışı bağlamında Hekim Hakları"
- Yrd. Doç. Dr. Müesser Özcan ve ark: "Muğla İli Örneğinde Türkiye'de Acil Tıp Hizmetlerinde Karşılaşılan Etik Sorunlar ve Kullanılan Çözüm Yöntemleri"

İNSAN ONURUNA SAYGILI HEMŞİRELİK BAKIMI: HEMŞİRELERİN BAKIŞ AÇISIYLA BİR DEĞERLENDİRME

Hem. Aysel İncedere

Hemşire, Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi,
Kardiyoloji Servisi

Hem. Selda Öztürk

Hemşire, Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi,
Yoğun Bakım Servisi

Yrd. Doç. Dr. Rahime Aydın Er

Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık Yüksekokulu, Kocaeli

Amaç: Uluslararası Hemşireler Birliği tarafından kabul edilen ve Türk Hemşireler Derneği tarafından da benimsenmiş olan hemşirelerin uymakla ilgili sorumluluğunun bulunduğu etik ilke ve yükümlülüklerde, tüm hemşirelik uygulamalarında İnsan onurunu gözetilen bir hemşirelik bakımı savunulmaktadır. Bu nedenle, bakımda öncelikli rol ve sorumlulukları bulunan profesyonel hemşirelerle bu çalışmayı yaparak hemşirelerin insan onuruna saygılı bakıma ilişkin görüşlerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma; 1 Nisan - 30 Haziran 2012 tarihleri arasında Kocaeli’de bulunan 1 üniversite ve 3 devlet hastanesinde yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini hastanelerin kardiyoloji, nöroloji ve beyin cerrahisi servislerinde en az 6 aydır çalışan 90 hemşire oluşturmuştur. Çalışmaya ilişkin veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan, 3 bölüm ve 32 sorudan oluşan çalışma formu kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen verilerin yüzde dağılımları alınmış, hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile insan onuruna saygılı bakıma ilişkin görüşleri arasındaki ilişki ki kare ve Kruskal-Wallis testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza katılan 78 hemşirenin (%86,7) yaş aralığı 22-50 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması $31,2 \pm 5,9$ ’du. %51,3’ü lisans mezunu olan hemşirelerin meslekte çalışma süresi 9 ay ile 30 yıl (ortalama= $9,4 \pm 6,3$) arasında değişmekteydi. Birimdeki çalışma süreleri 6 ay-20 yıl (ortalama= $3,8 \pm 3,4$) arasında değişen hemşirelerin, %35,9’u kardiyoloji kliniğinde çalışmaktaydı. Hemşirelerin önemli bir kısmı (%78,2) eğitimleri sırasında ve/veya çalıştıkları kurumda etik eğitimi almıştı.

Hemşirelerin yaklaşık yarısı (%41,1) insan onuruna saygılı hemşirelik bakımından ‘insanlara hak ettikleri saygının gösterilmesini’ anlamakla birlikte, onurlu bir hemşirelik bakımı için en fazla (%76,9) hastanın bedeninin sergilenmesinden kaçınmanın ve mahremiyetine saygı gösterilmesinin çok önemli olduğunu belirtmişlerdi. Hastalara eşit davranılması (%73,1), hastanın beden bütünlüğünün korunması (%70,5), gereksiz/yararsız olan tedaviden kaçınılması (%69,1), ihtiyacı olan bakımın karşılanması (%66,7); tedavi için aydınlatılmış onamının kontrol edilmesi (%64,1), iyi iletişimkurulması ile klinik araştırmalar için gönüllüğünün sorgulanması (%62,8), haklarının korunması (%61,5), değer ve inançlara saygılı olunması, gerçeğin söylenmesi (%57,7), yararsız olan tıbbi uygulamanın engellenmesi (%53,8), hasta bilgilerinin

gizliliğinin ve hastanın yegâneliğinin korunması (%52,6) ve hastanın bilgilendirilmesi (%51,3) hemşirelerin insan onuruna saygılı bakım verilmesi için çok önemli görüşlerdi. Bununla birlikte hemşireler, hemşirelerin insan onuruna saygılı hemşirelik bakımı vermesini engelleyen nedenlere ilişkin sıklıkla hemşire ek-sikliğini (%39,3), hasta yakınlarını (%21,3), mesleki saygınlığın olmamasını (%11,5) ve çalışma saatlerinin fazla olmasını (%11,5) dile getirmişlerdi.

Sonuç: Çalışma bulgularımız hemşirelerin insan onuruna saygılı bir hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinin, hemşirelik etik yükümlülükleri ve hastaların onurlu bakım beklentileriyle örtüşüğünü göstermektedir. Hemşirelerle insan onurunu gözeten ve azaltan bakım ve uygulamalara ilişkin tartışmalar etiğe uygun bakım vermeyi sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Etiği, İnsan Onuru, Bakım

NURSING CARE RESPECTFUL TO HUMAN DIGNITY: AN EVALUATION FROM THE NURSES' PERSPECTIVE

Objective: Nursing care in all nursing practices is advocated accordingly respectful to human dignity in the ethical principles and responsibilities accepted by the International Council of Nurses and also adopted by the Turkish Nurses association where all nurses have the responsibility. Therefore, in this study it is aimed to investigate opinions of professional nurses who have significant roles and responsibilities in care regarding care respectful to human dignity

Method: This descriptive study was carried out at one university and three public hospitals in Kocaeli from April 1st to June 30th 2012. The population of the study consisted of 90 nurses who have been working at the hospitals' cardiology, neurology and neurosurgery services for at least 6 months. The data of study were collected by using the study form which prepared by the researchers with including 3 sections consisting of 32 questions. The obtained data were calculated percentage distribution, the relation between the nurses' personal and professional characteristics with views regarding care respectful to human dignity were analyzed using chi-square and Kruskal-Wallis tests.

Results: The age range of 78 nurses (86.7%) who participated the study 22-50 years with an average age range of 31.2 ± 5.9 . 51.3% of nurses had baccalaureate degree and the range of professional experience 9 months to 30 years (mean = 9.4 ± 6.3). working duration of clinic chances from 6 months to 20 years (mean = 3.8 ± 3.4) and 35.9% worked at the cardiology clinic. 78.2% stated that they had ethical training during professional education and/or at their work place.

Nurses stated that respect privacy of patient and the exposure of patient's body shall be avoided in order to dignified nursing care is very important, however almost half of nurses (41.1%) understood that nursing care respectful to human dignity is 'people shall be shown the respect that they deserve'. evaluating the preferences of nurses about nursing care respectful to human dignity, being equal to all patients

(73.1%), protecting the integrity of the patient's body (70.5%), avoiding unnecessary/futile treatment (69.1%), providing the needed care (66.7%); to be controlled informed consent for treatment (64.1%), good communication with investigating willingness to clinical research (62.8%), protecting the rights of patient (61.5%), being respectful to patient's values, telling the truth (57.7%), prevention of futile medical application (52.6%), protection of patient's unique and confidentiality of patient's information (52.6%) and informing patient's (51.3%) are very important preferences for nursing care respectful to human dignity. however, nurses often stated the reasons of preventing nursing care respectful to human dignity as lack of nurses (39.3%), patient's relatives (21.3%), lack of occupational prestige (11.5%) and long working hours (%11,5).

Conclusion: The findings of our study show that the nurses' opinion about nursing care respectful to human dignity overlap with ethical principles and responsibilities in nursing and patients' expectations about dignified care. Discussion with nurses related to care and practices that respect and detract to human dignity will provide appropriate care to ethics.

Key words: Nursing Ethics, Human Dignity, Nursing Care

KİŞİLİK HAKKI VE HASTA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜ AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME

Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN,

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Öğr. Gör. Nuray DEMİRCİ,

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Doktora öğrencisi

Kişi ve kişilik hakkı; etik, hukuk ve tıp açısından önemli yeri olan kavramlardır. Bunların ele alınışına ilişkin değerlendirmeleri sağlık alanı açısından ortaya koyarken karşımıza çıkan temel konulardan bir tanesi hasta haklarıdır. Kişi ve kişilik hakkı denildiğinde, dolayısıyla insan olgusunu ele almaktayız. Bugünün ilke ve değerler sisteminde insan ve insan onurunun korunmasının ön planda tutulması gerektiğinin vurgulandığını görüyoruz. İnsan sadece sağlıklı olduğu zaman değil, hasta olduğunda da insandır ve kendisi için öngörülen haklardan yararlanabilir. Bu anlamda insanı korumak, aynı zamanda kişiyi ve kişilik haklarını da korumak anlamına gelmektedir.

Kişilik hakları, kişinin kendi özgür ve bağımsız varlığının bütünlüğünü sağlar. Bu hak insanın doğumu ile birlikte kazanılır ve ölümü ile birlikte sona erer. Kişilik hakkı, mutlak bir hak niteliğinde olup tekeli bir haktır. Bu özelliği nedeniyle yalnızca hak sahibi tarafından kullanılabilir. Kişilik hakkından vazgeçilemez, yasaya ve genel ahlaka aykırı biçimde sınırlandırılmaz ve değeri parayla ölçülemez.

Bu bildiride tıp etiği kavramları arasında önemli bir yeri olan hasta haklarını kişi ve hasta güvenliği yönüyle ele alarak konuyu irdelemeye çalışacağız. Burada varmak istediğimiz hedef; hasta haklarının temel bir kişilik hakkından öte hastanın bir tür kişisel sağlık güvenliği kültürü oluşturması gerektiğini vurgulamaktır. Bunu yaparken temel dayanak metinlerimiz 01.08.1998 tarihli 23420 sayılı Hasta Hakları Yönetmeliği ve 22.11.2001 tarihli 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu olacaktır.

Anahtar kelimeler: Kişilik Hakkı, Hasta Hakları, Hasta Güvenliği

AN EVALUATION OF PERSONALITY RIGHTS AND PATIENT SAFETY CULTURE

Person and personality rights are important concepts in terms of ethics, law and medicine. While trying to point out the considerations in dealing with these from a healthcare viewpoint, one of the fundamental issues we encounter is patient rights. When talking about person and personality rights, we are dealing with the human factor. We observe that the necessity to give priority to the protection of human and human dignity is emphasized in today's principles and values system. A person is a human being not only when he/she is healthy but also when he/she is ill and is eligible to exercise the rights given to him/her. Protection of human in this sense also means protection of the person and his/her personality rights.

Personality rights ensure the integrity of a person's own free and independent being.

This right is acquired by birth and ends by death of a human. A personality right is in the nature of an absolute right and a monopolistic right. Due to this quality of it, it can be exercised only by the owner of that right. A personality right cannot be forfeited or be restricted contrary to the law and public morality, nor can its value be measured by money.

In this paper, we will try to examine the issue by considering patient rights, which have an important place among the medical ethics concepts, from the perspective of personality rights and patient safety. The goal we wish to achieve here is to underline the fact that patient rights should involve establishment of a type of personality health safety culture in patients beyond the mere fact that they are basic personal rights. While doing this, the major text on which we will base our arguments will be the Patient Rights Regulation numbered 23420, dated 01.08.1998 and Turkish Civil Code numbered 4721, dated 22.11.2001.

Key words: Personality Rights, Patient Rights, Patient Safety

HASTA HAKLARININ ORTAYA ÇIKIŞI BAĞLAMINDA HEKİM HAKLARI

Yrd. Doç. Dr. Ayten Arıkan

Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D

Prof. Dr. İbrahim Başağaoğlu

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Yirminci yüzyılın ikinci yarısından sonra farkına varılıp, gündeme gelen hasta hakları kavramı, aslında insan haklarının ve evrensel değerlerinin sağlık alanında da sorgulanır olması bu alanda görülen yaklaşım ve uygulama eksikliklerinin, yetersizliklerinin ve ihtiyaçların giderilmesi şeklinde değerlendirilebilir.

Hasta hekim ilişkisi yirminci yüzyılın başlarına kadar paternalist bir tavır sergilerken hekimlik mesleğinin kuramsal varoluşundan kaynaklanan mesleki yeminler, deontoloji kuralları, üretim tüketim ilişkilerinin doğurduğu bir ekonomik meta haline gelmiştir. Dolayısı ile hasta hekim ilişkisi ve buradan üretilen sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ve ölçülememesi, bu hizmet sunumunda, hizmeti alanın da çıkarları göz önüne alındığında hasta haklarının ortaya çıkmasına, yasalarda doğal olarak yer almasına neden olmuştur.

Gittikçe artan nüfus, gelişen tıp teknolojisi, sağlık endüstrisinin serbest ekonomi kurallarını uygulaması, ekonomik sorunlar, her yıl mezun olan hekimlerin niteliksel olarak farklılık göstermesi ve tıp eğitim sisteminin popülist politikalarla niteliksizleştirilmesi, yeni uzmanlık alanlarının irdelenmeden hayata geçirilmesi, temelsiz sağlık politikaları ve sağlık sistemindeki değişiklikler ve benzerleri gibi daha birçok etken bu süreci tetiklemiştir.

Sağlıkla ilgili hakların kurumsallaşması ve yaygınlık kazanması çağımızın en önemli başarılarından biri olmuştur.

Hasta hakları sağlık hizmetlerinin sunumu ile ilgili bütün hakları kapsamaktadır. Hasta bu hakkını kullanırken karşısında ona bu konuda gereken hizmeti veren hekimlerinde bir takım hakları olduğunun unutulmaması gerekir.

Bildirimizde tarihsel süreç içerisinde insan haklarından hasta haklarına yönelik ele alınacak, konuyla ilgili ulusal ve uluslararası yasalar, bildirgeler, yönetmelikler belirtilerek tüm bunların bağlamında hekim haklarından söz edilerek hekim hakları ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hasta Hakları, Hekim Hakları, Sağlık Politikaları, Tıp Hukuku, Etik İlkeler

PHYSICIANS' RIGHTS RELATED TO THE EMERGENCE OF PATIENTS RIGHTS

The concept of Patients' Rights, which was realized and brought to agenda after the second half of twentieth century, actually, may be evaluated as the occurrence of examination of human rights and universal values in the area of healthcare, and the elimination of deficiencies, inadequacies and needs of approach and practice in this area.

The professional oaths and deontology rules, which has been arisen from the theoretical existence of the profession of medicine, have become an economic commodity that has been arisen by the relationships of production-consumption; while the relation of patient-physician adopting a paternalistic attitude until the beginning of twentieth century. Therefore, the relation of patient-physician and the evaluation and non-measurement of the healthcare services that are produced here; in this service presentation, and also taking the benefits of service receiver into the consideration, it has caused the emergence of patients' rights and its natural existence in the rules.

Various factors have triggered this process, these are; the growing population, developing medical technology, the implementation of the rules of free economy by the healthcare industry, economic problems, the differences of the physicians who graduates every year according to their qualifications, and the medical education system has been made unqualified through the populist policies, the new areas of expertise have been implemented without examining, groundless healthcare policies and the changes in the healthcare system, etc.

The institutionalization and becoming widespread of the rights related with the healthcare have been one of the most important achievements of our age.

The patients' rights cover all the rights related with the provision of healthcare services. The patient should not forget that the physicians, who provide the required service on that subject, also have their rights.

In the declaration, the orientation from the human rights to patients' rights within the historical process, national and international rules, declarations and regulations on the subject will be pointed out, and the physicians' rights will be discussed after mentioning the physicians' rights in the context of all these.

Key words: Patients' Rights, Physicians' Rights, Healthcare Policies, Medical Jurisprudence, Ethical Principles.

MUĞLA İLİ ÖRNEĞİNDE TÜRKİYE’DE ACIL TIP HİZMETLERİNDE KARŞILAŞILAN ETİK SORUNLAR VE KULLANILAN ÇÖZÜM YÖNTEMLERİ

Yrd. Doç. Dr. Müesser Özcan

Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Öğr. Gör. Dr. Aslıhan Akpınar

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Fatma Birgili

Ali Burak Mülâyim

Halil Beydilli

Amaç: Acil hizmetlerinin, hastaların ölüm veya kalıcı sakatlıklarının önlenmesinde için gerekli olan hızlı müdahale ve hızlı karar vermeyi içeren doğası acil hizmetlerine özgü etik sorunların ortaya çıkışının yanında yaygın etik sorunların çözümünü daha da zorlaştırabilir. Ülkemizde ve dünyada acil çalışanlarının karşılaştığı etik sorunlar hakkında az şey bilindiğinden acil hizmetlerinde karşılaşılan etik sorunlar ve acil çalışanların etik sorun çözme yöntemleri hakkında bilgi edinmeyi amaçladık.

Yöntem: Tanımlayıcı araştırmanın evreni Muğla ili acil servisleri ve acil yardım istasyonlarında görev yapan hekim, hemşire, acil tıp teknisyeni (ATT) ve ambulans ve acil bakım teknikerlerinden (AABT) oluşan toplam 739 acil çalışanıydı. Katılımcıların demografik özellikleri, hangi etik sorunla ne sıklıkla karşılaştıkları, etik sorunları çözme yöntemleri hakkında sorular içeren kendi kendine uygulanan anket formu kullanıldı.

Bulgular: Anket formlarının geri dönüş oranı %68’di. Yaş ortalaması 29,3±7,7 (17-56) olan Acil çalışanlarının %64’ü kadın, %56’sı çocuk sahibiydi. Katılımcıların %53’ü ATT, %25’i hemşire, %12’si hekim %11’i de AABT olup %70’i acil yardım istasyonunda görev yapmak-
taydı ve %61’inin acil hizmetleri deneyimi beş yıldan azdı. Yüzde 56’sı etik eğitimi almamış olan acil çalışanlarına acil hizmetlerinin sunumunda bir etik sorunu nasıl belirledikleri sorulduğunda %26’sı sezgilerini, %24’ü gözlemlerini, %16’sı yasaları, %15’i etik eğitimi kullandığını bildirdi. Acil çalışanlarının sıkça karşılaştıkları etik sorunlar gerçeğin söylenmesi (%26), triyaj (%25), tedavi etme ödevi (%23), hasta yeterliği (%18) ve aydınlatılmış onam (%17) şeklinde sıralanırken %55’i organ nakli, %47’si mahremiyetin korunması, %42’si canlandırma emrine ilişkin bir sorunla hiç karşılaşmamıştı. En kritik buldukları ve çözüm istedikleri etik sorun %66’sının ilk sıraya yerleştirdiği triyaj idi. Etik sorunları nasıl çözüyorsunuz sorusunda %43’ü öncelikle bireye zarar vermekten kaçındığını, %42’si bireyin yararını yükseltmeye çalıştığını, %8’i kendi yararını koruyacak şekilde eylediğini ifade etti. Acil çalışanlarının etik sorunların çözümünde başvurduğu kaynaklar arasında ilk sırada (%59) meslektaşları ve üstleri (%42) yer alırken %26’sı etik kodlara başvurduğunu bildirdi.

Sonuç: Çalışma bulguları acil çalışanlarının karşılaştıkları etik sorunlar ve karar verme yöntemleri konusunda önemli veriler sağlamıştır. Bu bilgiler acil çalışanları için etik eğitim programlarının hazırlanmasında ve acil etik kodları ve rehber kuralların oluşumuna da destek olabilir.

Anahtar kelimeler: Tıp etiği, hastane acil hizmetleri, hastane öncesi acil hizmetleri

ETHICAL ISSUES ENCOUNTERED IN EMERGENCY SETTINGS AND ETHICAL REASONING OF EMERGENCY SERVICE PROVIDERS

Objective: Emergency service providers have to make fast decisions and treat patients urgently to prevent death and permanent disabilities. Thus, nature of work brings about ethical problems particular to emergency services and common ethical problems could become more complicated in these settings. We aimed to assess the ethical problems that emergency service providers' encountered and their ethical reasoning in resolving these complex issues.

Method: An anonymous self-administered questionnaire was sent to 739 emergency service providers at emergency departments and pre-hospital care stations in the city of Muğla, Turkey. The questionnaire collected demographic data as well as information on the type and frequency of ethical problems encountered and the ethical reasoning in use to solve the ethical issues.

Results: Of the 503 emergency service providers (68% response rate), 70% were working at pre-hospital care stations and in 61% of the participants' their professional experience in emergency services was below five years. More than half of the participants (53%) were paramedics, 25% were nurses, 12% were physicians and 11% were AABTs. The mean $\pm$ SD age of participants was 29,3 $\pm$ 7,7 years and 64% were women. Forty-four percent of the participants reported that they received ethics training that mostly (24%) in undergraduate education. When they asked how to identify the ethical problems in daily emergency practice, the responses were by intuition (26%), observation of others (24%), law (16%), and ethics education (15%), respectively. The frequently encountered ethical problems were listed as truth telling (26%), triage (25%), duty to treat (23%), competency of patients (23%), and informed consent (17%), however, most of the participants never encountered ethical problems related with organ transplantation (55%), patient privacy/confidentiality (47%), and do-not-resuscitate orders (42%). They found triage (66%) the most difficult issue along with 20 ethical issues listed. When they asked about how they solve the ethical problems, 43% avoided doing harm to the individual, 42% acted beneficial for the others, and only 8% acted according to their benefit. When issue of need for help was asked their first priority was their colleagues (59%), their mentors or superiors (42%), and 26% applied the ethics codes.

Conclusion: The study provided important data for ethical problems encountered and ethical reasoning of emergency service providers. These results could be used for preparing ethical education programs and establishing ethics codes and guidelines for emergency services.

Key words: Medical Ethics, Hospital Emergency Service, Prehospital Emergency Service

PANEL II:

“BİYOETİĞE TIP EĞİTİMİNDEN BAKIŞ” (SALON 1)

12 EKİM 2012, CUMA

13.30-14.30

Yönetici: Doç. Dr. Nadi Bakırcı

- Yrd. Doç. Dr. Kevser Vatansever: "Tıpta Etik ve Entellektüel Gelişme ve Biyoetik Eğitimi"
- Doç. Dr. Mehmet Ali Gülpınar: "Profesyonellik Eğitimi Açısından Tıbbın Ana Yapısını ve Çerçevesini Yeniden Düşünmek!"

“Biyoetiğe Tıp Eğitiminden Bakış”Paneli

Amaç

Tıpta biyoetik eğitimini; tıp fakültelerinin ana yapısı, eğitim programlarının yapısı, içeriği ve eğitim süreci ile eğitici ve öğrenen nitelikleri çerçevesinde tartışmak

Hedefler

- Biyoetik eğitime temel oluşturabilecek eğitim bilimi kavramlarını tanımlamak
- Tıpta biyoetikle ilişkili bilişsel, duyuşsal ve üst düzey düşünme becerilerini kazanmanın nasıl gerçekleştiğini etik ve entelektüel gelişme aşamaları çerçevesinde tartışmak
- Sağlık politikaları ve tıp eğitimi stratejilerinin biyoetik eğitime etkilerini vurgulamak
- Klinik eğitim ortamlarının ve eğitici niteliklerinin biyoetik öğrenmeye etkisini açıklamak
- Biyoetikle ilişkili eğitim ve sınav durumlarını ulusal ve uluslararası örnekler üzerinden tartışmak
- Flexner sonrası dönemde ortaya çıkan tıp fakültesi yapılanmasını genelde tıpta sosyal ve beşeri/insani bilimler eğitimi özelde biyoetik eğitimi açısından eleştirel olarak değerlendirmek

Açıklama:

Tıp eğitimi kapalı bir sistem değildir; eğitim programları da sadece kendileriyle sınırlı işleyişi olan teknik araçlar değildir. En geniş politik, sosyal ve ekonomik çevreden başlayarak kendisini çevreleyen tüm bağlamsal özelliklerden etkilenir ve amacı gereği kendisi de toplumu etkileme-iyileştirme iddiasındadır. Biyoetik eğitimi de aslında bu bütünün en yeni, en zor ama en hızlı gelişen/gelişmesi gereken önemli bir parçasıdır.

Biyoetik eğitimi, öncelikle tıp ve eğitim alanındaki bazı önkabullerin sorgulanmasını gerektirir. Tıp öğrencileri yetişkin olarak kabul edilmekle birlikte, üniversite eğitimi alan-almayan tüm yaşlıları gibi etik ve entelektüel gelişmesini henüz tamamlamamış ancak yaygın değerler sisteminin etkisi altında olan bireylerdir. Bu nedenle, eğitim programı hazırlamaya girişmeden önce etik/ahlaki akıl yürütme/karar verme nasıl gelişir, öğrenmek/değişmek olası mıdır sorularının yanıtını bilmek gerekir. Çünkü biyoetik eğitimi sadece alt düzeyde bilişsel bilgi kazanmayı içermez, karar verme, akıl yürütme ve eleştirel düşünme gibi üst düzey düşünme becerilerini ve tutum değişikliğini de kapsar. Var olan varsayımlara ve zihinsel modellere meydan okuyarak sağlık-hastalık kavramlarına farklı bir bakış açısı kazandırır.

Etkili biyoetik eğitimi programlarının yolunu açan kritik adımlar, bilgi ve beceri kazandırmada etkili olduğu bilinen ve yaygın kullanılan eğitim stratejileri ve yöntemlerini sorgulamak; müfredat dışı ve informel, örtük öğrenmelerin nerelerde nasıl gerçekleştiğini ve neleri içerdiğini anlamaya çalışmak; ve öğretim üyelerinin ve klinik çalışanlarının farkına varmasalar da öğrenmede başat rollerinin olduğunu bilmekle başlar.

Aynı zamanda gelinen noktada, biraz daha global ve dışarıdan bir bakışla, biyoetik eğitimi dahil tıpta sosyal ve insani bilimler eğitiminin, Flexner sonrası dönemde ortaya çıkan ve temel bilimler - klinik bilimler ikili yapısı üzerinde temellenen, tıp fakültesi ana yapısı ve bunun bir uzantısı olarak tıp eğitimi ana yapısı çerçevesinde değerlendirilmesi ve daha kapsayıcı bir perspektifte yeniden yapılandırılması konusunda bir tartışma başlatmak önemli olabilir. Yeni perspektifte önerilen şey sorunu/soruyu şu şekilde formüle etmek ve bunun üzerinden bir tartışma açmaktır: Tıp fakültesinin ve tıp eğitimin ana yapısını (1) temel bilimler, (2) klinik bilimler ve (3) sosyal - insani bilimler üçlüsü üzerinden yeniden yapılandırmak ne kadar anlamlıdır ve bu yönde nasıl bir yapılanma geliştirilebilir?

YAŞAMIN BAŞLANGICI VE ETİK

12 Ekim 2012

Saat: 14.45-16.00

Paralel Oturum (Salon 1)

Oturum Başkanı: Uzm. Dr. Gülsüm Önal

- Uzm. Dr. Yeşim İşlegen: "Obstetrik ve Jinekolojik Klinik Biyoetik Bağlamında Abortus ve Sezaryen"
- İnt. Dr. İnci Batun: "Töre (Namus) Cinayetleri Konusunda Diyarbakır'da 787 Kişi ile Uygulanmış Bilgi, Tutum, Davranış Çalışması»
- Doç. Dr. İnci User: "Namusun Medikalizasyonu"
- Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman: "Yaşamın Başlangıcı: İnsan-Kimlik»

OBSTETRİK VE JİNEKOLOJİK KLİNİK BİYOETİK BAĞLAMINDA ABORTUS VE SEZARYEN

Dr.Yeşim İşlegen

Kadın Hastalıkları Ve Doğum Uzmanı

İstanbul Tabip Odası Kadın Sağlığı ve Kadın Hekimlik Komisyonu

Amaç: Bir hekimlik uygulaması olarak medikal abortus ve sezaryen girişimlerinde klinik karar süreçlerinin; bilimsel bilgi, doğru uygulama, farklı değerlerin çatışma süreçlerinde bağımsız etik kararlar alabilme, medikolegal ikilemler, embriyo ve fetusun in vivo ve in vitro statüsü, kadın öznenin hasta hakları ve üreme sağlığı ve güvenli annelik hakkı bağlamında değerlendirilmesi.

Yöntem: Girişimsel bir klinik uygulama olarak medikal abortus ve sezaryenin klinik pratikteki yerinin insanın yaşamsal ihtiyaçlarıyla dolayimsal ilintisinin değerlendirilmesi ve bu iki tıbbi uygulamayı ideoloji ve siyasetin gölgesinden uzaklaştırarak; endikasyonları çerçevesinde ele alırken, etik kararlar almaya zemin oluşturacak kavramları hasta hekim ilişkisinin klinik praksiyle bağlamsal birlik içinde yorumlamak yöntemin esasını oluşturmaktadır.

Öncelikle embriyo ve fetus statüsü yeni tıbbi gelişmelerin doğurduğu yeni teknolojiler bağlamında anne esas alınarak değerlendirilmiştir. Her ne kadar genetik ve embriyoloji, fetal tıp, perinatoloji ve neonatoloji alanındaki yoğun gelişmeler embriyo ve fetusu bizim yaşamımızın içine daha fazla dahil etmekte olsa da, obstetri ve jinekoloji (kadın hastalıkları ve doğum) pratiğinin esasını kadın ve anne sağlığı oluşturmaktadır. Her klinik kararın özünde kadının sağlığının tüm boyutlarıyla gözetilmesi yatar. Bütün bu yeni bilimsel gelişmeler, jinekoloji ve obstetri pratiğinin dilemmasında ne gibi değişimler yaratmaktadır? Perinatoloji (gebelik bakımı ve sağlığı) ve neonatolojinin (yenidoğan bakımı ve sağlığı) iç içe geçme süreçlerinin anne ve fetusa sağladığı yaşamsal olanaklarının, medikolegal süreçlerde etik karar oluştururken çift öznelliğe doğru yol alış imkânını üretmesi; anne özerkliği - fetusun çıkarları tartışmasında, bu iki kavramı çatışmaları içinde bir bütünsellik oluşturan bir kategori içinde değerlendirmeyi gereksindirmektedir. Fetus, yenidoğan öznelimizden biri olmakla beraber yaşamsal olarak anneye koparılamaz ihtiyaçlarla bağlıdır. Annelik rolünü oynayan doğru bir nesne bu ihtiyaçlarını giderebilecektir. En doğru nesne ona annelik duygularıyla bağlı olan nesneyse ve bu duygular biopsikososyal bir süreç olan gebelik sürecinde meydana gelen nesnel süreçlerde üretiliyorsa, bu iki olguyu bir birlik yerine, bir dualite içinde algılatan koşullar, kadının artık özne olmaktan anne olarak kendini inşa etme süreçlerinden iradesinin dışlandığı şartlarda oluşmaktadır. Bir medikolegal ikilemi etik düzlemde çözmenin anahtarı olarak adalet kavramı burada devreye girmektedir. Kadın özne her şartta hayatın öznesidir. Süreç üzerinde böyle bir varoluştan kaynaklanan tek söz haklılığını teyit eden bir kimliğe sahiptir. Kadının analık hakkı doğal bir yetki içerir. Etik kararlar alırken özerklik doğal hukukun bir parçası olarak açığa çıkmaktadır. Dolayısıyla etik kararların ön koşulu kadının özneliğini gözetmektir.

Medikal abortus ve sezaryene ilişkin etik ve medikolegal süreçler bu çerçevede tar-

tişılmıştır.

Sonuçlar: 21.yüzyıla damgasını vuran bilimsel gelişmeler insan dahil, pek çok kategoriyi parçalayarak daha yakından tanıma imkanlarını sunan büyük teknolojilerle beraber gündelik algılarımızda değişiklikler yaratmıştır. Her şeyin gözlenebilir ve müdahale edilebilir olmasını sağlayan teknolojik süreçler, parça bütün algımızda bu sürece denk gelecek bir felsefeden yoksun olduğu için bozulmalar yaratmaktadır. Gamet hücrelerinin embriyonun ticaretine imkânlı bir zeminde geleneksel annelik rolleri aşınırken; üremede kadının rolünü sıradanlaştıran sonuçları da üretmiştir. Bütün bu bilimsel gelişmelerle beraber kadınların statüsünde bir yükselme gözlenmezken; aynı döneme denk gelecek şekilde kürtaj ve sezaryenin politik bir iklimde tartışılacak bir konu haline gelmesi kadının ikincilleşmesinin tezahürleridir. Kadının pozisyonundaki sarsılma kadın sağlığı alanında bütünlüklü sarsılmalara neden olmakta ve hekimleri etik ikilemlere sürüklemektedir.

Sezaryen doğum oranlarının dünyada giderek artmasıyla bebek ve anne sağlığı üzerindeki etkileri de anlaşılmaya başlanmıştır.1990'lı yılların başından beri anne isteğiyle yapılan sezaryen doğum sayıları hızla artmıştır. Bu oranın artmasına katkıda bulunan en önemli faktörler ilk doğumda sezaryen oranlarının artması ve sezaryen doğumlardan sonra risklerinden dolayı, vaginal doğum oranlarının azalmasıdır. Tekrarlayan elektif sezaryen doğumların giderek artmasının yanısıra salt annenin isteğiyle gerçekleşen sezaryen doğumların sayısı da giderek artmaktadır. Hem anne hem bebek sağlığı yönünden, planlı elektif sezaryen doğumlarla planlı vaginal doğumların risklerinin ve yararlarının belirlenmesi önemlidir. Fakat bunun için eldeki veriler kısıtlıdır. Komplike olmayan gebeliklerde planlı elektif sezaryen doğumlar ile planlı vaginal doğumları karşılaştıran randomize çalışmalar yoktur. Henüz planlı elektif sezaryen doğumlarla planlı vaginal doğumlar arasında neonatal mortalite ve morbidite oranları yönünden farkları belirleyen yeterli veri bulunmamaktadır. Bununla beraber veriler, elektif sezaryen doğumların, neonatal, solunumsal morbidite için daha riskli olduğunu; buna karşın brakial pleksus yaralanması, sepsis, kafa içi kanama, doğum asfiksisi ve neonatal ansefalopati riskini azalttığına işaret etmektedir.

Medikal abortusta olduğu gibi doğum yönteminin seçiminde de anne isteği önemli bir faktördür.

Burada önemli olan hekimin endikasyonlarının genişlemesine neden olacak süreçlerin anlaşılması ve bunların düzenlenmesidir.

Anahtar Kelimeler: Medikal Abortus, Sezaryen, Annenin İsteği

TÖRE (NAMUS) CİNAYETLERİ KONUSUNDA DİYARBAKIR'DA 787 KİŞİ İLE UYGULANMIŞ BİLGİ, TUTUM, DAVRANIŞ ÇALIŞMASI

İnt. Dr. İnci Batun,
Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Prof. Dr. Oğuz Polat
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Bu araştırma; Diyarbakır'daki halka göre töre, namus, namussuzluk anlayışını irdetmek ve bu yörede töre (namus) cinayetlerine bakış açısını belirlemek amacıyla uygulanmış bilgi, tutum ve davranış çalışması uygulanmıştır.

Haziran 2012 tarihinde Diyarbakır'da 787 kişiye yapılan 18 soruluk anket sonuçları değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Anket 404 erkek 383 kadın olmak üzere 787 kişi tarafından yapılmıştır. Anketi yapan erkeklerin çoğunluğu lise mezunu veya üniversite mezunu olup iş sahibi kişilerdir. Kadınlar ise ilköğretim mezunu ev hanımı veya öğrencilerdir.

Töre kavramı her iki cinsiyette toplumun gelenek görenekleri olarak tanımlanmaktadır. Erkeklerin çoğunluğuna göre namus; karım, bacım, ailem, kadının bekâreti, dinin emrettiği ve erkeğin şerefi olarak görülmektedir; kadınların çoğunluğuna göre kadının bekâreti, cinselliği ve erkeğin şerefi, haysiyeti olarak görülmektedir. Namussuzluk kavramı her iki cinsiyette de çoğunlukla kadının evlenmeden bekâretini kaybetmesi ve evli bir kadının başka biriyle ilişki yaşaması olarak görülmektedir. Anketi yapanların çoğunluğu namussuzluk görülen durumlarda ceza verilmesi gerektiğini ve cezayı aile meclisinin vermesi gerektiğini düşünmektedir. Namus cinayet için haklı bir sebeptir görüşüne erkeklerin çoğunluğu katılmakta olup kadınlar karşı çıkmaktadır.

Sonuç olarak; Diyarbakır yöresinde hala kadın namusun simgesi olup mahalle baskısı, çevre etkisi çoktur. Burada "etraf ne der, akrabalar ne der" görüşü hâkimdir ve kadına şiddetin en ağır biçimi olan cinayetlere kadar uzanan cezalandırmalar gündeme gelmektedir. 21. yüzyılda halen kanunlar yoluyla değil kendi cezasını kendi vermeye çalışan, bunu da öldürerek yapmak isteyen zihniyetin olması çok düşündürücüdür. Bu sorunun çözümü kısa dönemde kanun yoluyla caydırıcı cezaların uygulanmasında kararlı olunması uzun dönemde ise toplum eğitimi sürekli ve ısrarla uygulanmalıdır. Eğitim; özellikle büyümekte olan yeni nesilde bu zihniyeti kırabilmek için en etkili çözümdür. Ayrıca töre(namus) cinayetlerinde cezaların artırılması ve kanunlarda açık kapı bırakılmaması caydırıcı olarak etkili bir çözüm olacaktır. Bu cinayetlerin durmasında en büyük katkı da o yöredeki insanların bu cinayetleri işleyenleri ayıplayıp dışlamasıyla olacaktır.

HONOUR KILLINGS, A RESEARCH IN DİYARBAKIR

This is a knowledge, attitude, behavior reseach that was conducted to evaluate the understanding of honor and unchastity according to public and also to assess the viewpoint of honor killing in Diyarbakır.

The results of the survey that applied with 787 people in Diyarbakır in June 2012 are as follows;

The survey was carried out by 787 people including 383 women and 404 men. Most of the men applied survey are graduated from high school or collage also have regular job. On the other hand, most of the women surveyed are students or graduated from primary school those who are housewives.

Custom is accepted as the tradition and usage of society by both sexes. According to majority of men, honor is defined as my wife, my sister, my mother, my family, women's virginity, men's dignity and religious orders. In addition, majority of women consider that honor is women's virginity and also dignity of men. Losing virginity before marriage and fornicating accepted as unchastity by majority of both sexes. The most of people who surveyed think that punishment should be given by the family council in the cases of unchastity. Despite of majority of men's opinion that murder for their honor is justified reason, majority of women oppose them.

As a consequence, women are still addressed by the concept of honor in Diyarbakır. The dominant though in this region is that "what other people think about me and my family". Also, honor killing as a way of displaying violent behavior is still implemented as a punishment. In 21. century, the mentality of these people who trying to own punishment like killing instead of through the laws is regrettable. As a short term solution, the law should be strong against the honor killing with the deterrent punishment. Long term and persistant education especially growing generation is most effective solution for breaking away these though. The punishment for honor killing should be increased and the point of deterrent solution is that there should not be any blank to slip the punishment. Excluding people who are perpetrators of these murders in the society is the biggest contribution to stop these killing

Key words: Honor, Honor Killing, Diyarbakır

NAMUSUN MEDİKALİZASYONU

Doç. Dr. İnci User

Marmara Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

Kadınlar için utancı, erkekler içinse namusu sadece kadının cinsel safiyeti üzerinden tanımlayan bir kültürde, bozulmamış bir kızlık zarına eldeğmemişliğin fiziksel kanıtı olarak büyük bir önem atfedilir. Bekaret çoğu geleneksel ataerkil toplumlarda sahip olduğu bu önemi, Türkiye dahil çeşitli günümüz toplumlarında da korumaktadır. Bekaret tabusu pek çok gelin için düşün gecesini bir kabusa çevirmekte ve eşlerini bakire olduklarına inandıramayan bu kadınlar ebeler ya da hekimler tarafından muayene edilmek zorunda kalmaktadır. Bakire olduğunu kanıtlayamayan kadınlar, boşanma ve sosyal dışlanmadan cinayete kadar uzanan çeşitli yaptırımlarla karşılaşmaktadır. Yazılı ve sözlü edebiyatımızda bakire sanılmak için hayvan kanı kullanan ya da cerrahi bir girişimle yeniden bakire olmaya çalışan kadınlara ilişkin bolca öykü bulunur.

1990'lı yılların ortasında sosyolog D. Cindoğlu tarafından yapılan bir araştırmada, kadın doğum uzmanları ile görüşülerek bekaret kontrolleri ve himen rekonstrüksiyonu hakkında görüşleri alınmıştır. Araştırma operasyonun hala sıklıkla talep edildiğini ve uygulandığını, talep eden kadınların toplumun çok çeşitli kesimlerine mensup olduklarını göstermiştir. Görüşülen hekimlerin söz konusu operasyona ilişkin görüşleri çeşitlilik göstermekte ve bir bölümü bu operasyonu ahlak dışı bulmaktadır. Aynı hekimler bekaret kontrolünü ise, işlemin yasal dayanakları nedeniyle sorunsuz bulmaktadır. Cindoğlu Türkiye'de tıbbın ve hekimlerin bekarete ilişkin değerlerin muhafazasına katkıda bulundukları sonucuna varmıştır.

Günümüzdeyse internetin bir bilgi kaynağı olarak yaygın biçimde kullanılması nedeniyle durum değişmiş ve hatta 1990'lara göre kötüye gitmiştir. Zira şu anda internette geniş bir bekaret onarım piyasası sergilenmekte, bekaret onarmaya hazır çeşitli hekimlerin isimleri, adresleri ve bilimsel olmaya çalışan açıklamalarına erişilebilmektedir. Bu hekimler himenin ne ve nerede olduğunu, nasıl yırtıldığını, nasıl tamir edilebileceğini ve anatomik yapıları nedeniyle bekaretlerini kanıtlayamayan şanssız kadınların durumlarını açıklamakta, dolayısıyla cinsel deneyimi olmayan genç kadınları bile her ihtimale karşı bir bekaret muayenesi ve belki bir cerrahi müdahale için teşvik etmektedir. Böylece modern bir bilişim teknolojisi geleneksel değer ve pratiklerin hizmetine verilmiş ve kültürümüzdeki namus meselesi medikalize edilmiş olmaktadır.

Bu sunumun amacı hastalarına gizlice yardım etmekle kalmayıp bu operasyonun reklamını yapan hekimlerin tutumlarını sosyal ve etik sonuçları açısından tartışmaya açmaktır. Tıbbın bir sosyal kurum ve bilgi alanı olarak sahip bulunduğu prestije yaslanan bu reklam etkinliği, tıbbi bir gereksinim olmayan himen rekonstrüksiyonunu normalleştirir ve meşrulaştırırken, bekaret kaygısının altında yatan arkaik ideolojiyi de meşrulaştırmış olmaktadır. Bu ideoloji, toplumsal değerleri ve erkeklerin namusunu korumak adına kadın bedenlerini kontrol eden ve kadınları en temel insan haklarından yoksun bırakan bir ideolojidir.

HYMEN MEDICALISATION AND HONOUR

In a culture that conceptualizes woman's shame and man's honour in terms of female chastity only, an intact hymen as the physical proof of this chastity assumes profound significance. Virginity has enjoyed this significance in most traditional patriarchal cultures and it continues to be significant in many contemporary societies including Turkey. This is why the wedding night turns into a nightmare for many brides, and they are forced to get examined by traditional midwives or by doctors, because their husbands are not convinced of their chastity. If they cannot prove their virginity, they are divorced, outcast, even killed. Written and oral literature supply stories about women in the past and the present who either assume a fake virginity using animal blood or have their virginity surgically repaired.

In the mid 1990s a study has been carried out by sociologist D. Cindoğlu (1997) to understand doctors' attitudes towards virginity testing and virginity repair. The results of the study indicated that the operation was being carried out pretty often, involving young women from various strata of the society. The physicians interviewed declared varying attitudes and not all of them approved of the operation. Regarding virginity tests however, the physicians' attitude was unanimous and they felt easy about the procedure because it was legal. Cindoglu concluded that, medicine or the physicians are contributing to the perpetuation of the value of virginity in Turkey.

The situation today is different (actually worse than in the 1990s) because the internet is being used extensively as a medium of information. In the internet it is possible to find the names, addresses and supposedly scientific explanations of numerous physicians who are ready to reconstruct hymens. These physicians explain what the hymen is, how it can be ruptured, in which ways it can be repaired, and in which cases an unfortunate young woman may not be able to prove her virginity, because her hymen has an elastic character (the implication being that a hymen test and eventually a plastic intervention are advisable even for women who have had no sexual intercourse). A very modern information technology is thus being used in the service of very traditional values and practices, and the issue of honour is being medicalized.

This presentation is concerned with the social and ethical consequences of the doctors' attitudes who do not only try secretly to help their patients but who boldly advertise the operation. Using the high prestige of medicine as a social institution and a branch of knowledge, this advertising normalizes and legitimizes hymen reconstruction, legitimizing at the same time the underlying archaic ideology which controls women's bodies and deprives them of their fundamental rights as human beings in order to sustain men's honour.

Key words: Hymen Reconstruction, Honour, Medicalization

YAŞAMIN BAŞLANGICI: İNSAN-KİMLİK

Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Yaşamın başlangıcına ilişkin etik tartışma konuları arasında, paradoksal olsa da, yaşamın sonlanmasına dair değer sorunları önemli yer tutar. Doğum öncesi anne karnında –tıbbi deyimiyse prenatal dönemde- gebeliğin sonlanması, isteğe bağılı düşük; embriyo ve fetüsün niteliği, kişiliği; annenin kararı, bu kararın etik gerekçeleri, tartışmaların eksenini oluşturmaktadır. Kadının kendi geleceğini belirleme hakkına sahip bir birey olarak kendi bedeni üzerinde karar alması, özerkliği ile müdahale edilmediği takdirde doğal gelişimini tamamlayarak dünyaya gelebilme potansiyeli taşıyan varlık olarak embriyonun konumu ve bu iki durumun birbiriyle çelişebilmesinin değersel boyutu sorgulanmaktadır. Felsefe, hukuk, sosyoloji ve diğere pek çok disiplin meseleye ilgi göstererek, fikir ürettiği bu ikileme, etik yönüyle çözüm oluşturabilecek tek bir yanıtı ulaşılamamıştır. Bildirimizde, insanın kendi kaderini belirleme hakkı; yaşama potansiyeline sahip embriyonun varlığı; toplumumuzda örneklerini gözlemlediğimiz, içinde yaşadığımız olgular bağlamında insan hakları ve yaşamın değeri bakış açısıyla irdelenmeye çalışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Gebeliğin Sonlandırılması, İnsanın Kendi Geleceğini Belirlemesi, Etik

THE BEGINNING OF LIFE: HUMAN-IDENTITY

The beginning of life issues cover, paradoxically, the ethical deliberation regarding the values about ending human existence. The discussions focus on decision-making concerned with the abortion on demand in prenatal life, the status, identity of the embryo and fetus, woman's right to self-determination and free will on her own body as an autonomous individual. The dilemma of woman's autonomy *vis-à-vis* the potentiality of fetus to be born as a human being has not seemed to be resolved. This paper attempts to take up the matter in the perspective of value of life and human rights argumentation of 21st century by taking into consideration of recent arguments and cases in our society

Key words: Abortion, Self-Determination, Ethical Implications

YAŞAMIN SONU VE ETİK

Paralel Oturum (Salon 2)

12 Ekim 2012, Cuma

14.45 - 16.00

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr.Murat Aksu

- Yrd. Doç. Dr. Engin Kurt: "Yaşamın Sonuna İlişkin Kararlarda Tedaviyi Red Hakkı'na Ait İkilere Tıp Etiği Açısından Bir Bakış"
- Nazmiye Özcan: "Ölmek" midir İncitici Olan, Yoksa "Amansız Hastalıkla Giriştiği Savaşı Kaybeden Kurban' " Olarak Nitelendirilmek mi? Medyadaki Kanseri ve Etiği
- Öğr. Gör. Dr. Gürkan Sert ve ark: "Türkiye'deki Organ Aktarımı Merkezlerine Ait İnternet Sitelerinde Yer Alan Bilgiler ..."
- Sena Çenkoğlu: "Türkiye'de Sağlık Politikalarında Organ Bağışı Algısı"

YAŞAMIN SONUNA İLİŞKİN KARARLARDA TEDAVİYİ RED HAKKI'NA AİT İKİLEMLERE TIP ETİĞİ AÇISINDAN BİR BAKIŞ

Yrd. Doç. Dr. Engin KURT
GATA Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Uzm. Dr. Mustafa Nuri Günçikan
*GATA

İnsan Hakları Evrensel Bildirisinde yer alan hükme göre sağlık; Doğuştan kazanılmış bir insanlık hakkıdır. Sağlıklı yaşamın temel olmadığı, sağlanamadığı durumlarda insan haklarından söz edilemez. 10 Aralık 1948'de İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi yayınlandığında, yaşama hakkı en temel haklardan biri olarak değerlendirilmişti. Bu değerlendirmenin de nedeni, diğer hak ve özgürlüklerin gerçek anlamına ancak yaşama hakkı ile ulaşılabilir olmasıydı.

Dolayısı ile, Türkiye'de Hasta Hakları Yönetmeliği'nin Tedaviyi Durdurma ve Reddetme başlıklı 25. maddesinde de belirtildiği üzere “kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere, hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.”

Bunlara rağmen, yaşamın sonuna ilişkin kararlar Biyoetiğin en çok tartışılan konularından birisi olmayı sürdürmektedir. Terminal dönemdeki hastaların yaşadığı bu zorlu süreçte “yaşam kalitesini yükseltmek mi?” yoksa “yaşamı uzatmak mı?” esas alınmalıdır, temeline dayanan ikilemler yaşanmaktadır.

Hekimlik uygulamalarında bir tarafta sıklıkla; hastanın kimi zaman bilgisine bile başvurmadan onun yararını gözetmek ve onun adına, onun en çok yararı olan kararı vermek türü geleneksel paternalist yaklaşımlar bulunurken, diğer tarafta da kişinin kendi yazgısını belirleme hakkı ve özerkliğe saygı ilkesi bulunmaktadır. Bu dengenin sağlanması ve korunmasında önemli kavramlardan biri ise “yeterlik”tir. Yeterlik; Kişinin düşünme, değerlendirme, karar verme ve uygulamaya koyma süreçlerinin değerlendirilmesine ilişkin olarak kullanılan ve sınırları hala tartışmalı olan bir kavram olarak görülmektedir. Yeterlik değerlendirme sorunu ile en çok tıbbi girişimin reddi durumunda karşılaşılmaktadır.

Hasta kendisinin en çok yararına olan bir girişimi redderken, hekimin sorumluluğu; hastasının özerkliğine saygı göstermekle sınırlı mıdır? Yeterlik değerlendirilmesi ne zaman, nasıl ve kim ya da kimler tarafından yapılmalıdır? Soruları akla gelmektedir.

Sonuç olarak; Hastanın tedaviyi reddederek, sağlığından hatta yaşamından vazgeçmesinin özünde, yalnız kendisini değil yakınlarını ve toplumu da ilgilendirdiği unutulmamalıdır. Bu yönüyle de son derece sorunlu bir süreçte yol açan tedaviyi reddetme

yaklaşımında, tedaviyi reddeden, hatta bunu “vasiyet” şeklinde yazıya döken hastanın süreç içerisinde kararından vazgeçebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaşamın Sonu, Etik İkilemler, Tedaviyi Ret Hakkı

TREATMENT REFUSAL DECISIONS AT THE END OF LIFE IN VIEW OF MEDICAL ETHICS

Health, as stated in The Universal Declaration of Human Rights, is a human right acquired at birth. For the conditions in which a healthy life is neither considered essential nor provided, nobody can mention the existence of human rights. When the The Universal Declaration of Human Rights came out at December 10th, 1948; the right to live was considered as one of the basic rights. The reason for this was that, only through the right to live, the other rights and freedom could be fully realized.

Consequently, the 25th item of the Patient's Rights Regulation of Turkey titled Termination or Refusal of Treatment states that “Except legally binding conditions, and with the total responsibility of the potential negative implications confined to the patient, any patient has the right to refuse a planned treatment or the right to demand the termination of a treatment already in process. In this case, the implications of this withholding of the treatment should be expressed to the patient, or legal representatives or relatives and this should be documented in writing.

Despite this, the decisions regarding the end of life continue to be one of the most debated subjects of bioethics. In the difficult process experienced by the terminally ill patients, the common dilemma is based on the main principle being whether our aim should be increasing the quality of life or increasing the life span.

In the practice of medicine, on the one hand, there is the traditional paternalist approach that aims to get benefit for the patient on behalf of the patient, frequently even without his knowledge; and thus aims to make the decision that carries the highest benefit for him. On the other hand, though, there stands the right for someone to determine one's own future on his own will and the principle to respect autonomy. In order to provide and maintain a balance regarding these, one important concept of competence has been suggested. Competence denotes an assesment regarding the processes of one's thinking, reasoning, deciding and putting this into action. This concept has still unclearly formed boundaries. The issue of the assesment of competence most frequently arises on refusal of treatment situations.

When one patient refuses an intervention which could possibly give him the highest benefit, a variety of questions arise. Is the physician's responsibility limited to showing respect for the autonomy of the patient? When, how, and by whom should the assesment for the competence be done?

As a conclusion, it should not be forgotten that the decision of a patient to refuse a treatment and thus sacrifice his health or even life matters not for only himself but also his relatives and the community. It also should be considered that the highly potentially problematic approach to refuse a treatment also carries the possibility of,

at a later point in time, abandoning one's former decision of refusal of treatment even if it's documented in their will.

Key words: The End of Life, Ethics Dilemmas, The Right To Refuse Treatment For The Decisions

“ÖLMEK” MIDİR İNCİTİCİ OLAN, YOKSA “AMANSIZ HASTALIKLA GİRİŞTİĞİ SAVAŞI KAYBEDEN KURBAN” OLARAK NİTELENDİRİLMEK Mİ? MEDYADAKİ KANSER VE ETİĞİ^{1*}

Stj. Dr. Nazmiye Özcan

Stj. Dr. Ayça Kuru

Stj. Dr. Berna Taşkın

Stj. Dr. Nazmiye Özcan

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi

Doç. Dr. Tamer Akça

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.D.

Kitle iletişim araçları bilgilendirme ve yönlendirme yönüyle günlük yaşantımızın ayrılmaz bir parçasıdır. Genelde sağlık özelde ise kanser ile ilgili haberler de medyada sıklıkla yer almakta ve her gün yapılan bu yayınların nasıl algılandığı, insanları ve hastaları nasıl yönlendirdiği tam olarak bilinmemektedir. Kanser gibi ciddi bir hastalık konusunda hastalar kendi hekimlerinden yeterli bilgiyi almış bile olsalar medyada yer alan bu tür haberlere özel bir ilgi göstermektedir. Bu nedenle yapılan yayının kitle üzerindeki etkisinin bilinmesi, böylece yayınların hem tıp hem de medya etiğine uygun olarak planlanması, kontrol edildikten sonra yayına verilmesi oldukça önemlidir.

Biz bu çalışmamızda; medyanın toplum üzerindeki etkileyici ve yönlendirici özelliğinden yola çıkarak sağlık ve kanser alanında yaptığı çalışmaları etik, hukuk ve toplum açısından inceleyerek değerlendirdik. Bu kapsamda; 9 ayrı ulusal televizyon kanalında ve bunların internet sayfalarında yapılan sağlık haberlerini ve sağlık programlarını takip ettik. Altı ulusal gazetenin internet sayfalarından yayınlanan “Sağlık” köşelerini ve sağlık haberlerini inceledik. Son zamanlarda yaygınlaşan sağlık forumlarından 3’üne üye olarak yazışmaları takip ettik. TRT Çukurova ve Trabzon Bölge Radyosu’nun kesitsel olarak bir yayın döneminde yapılan sağlık programlarının başlıklarını, konularını ve konuklarını inceledik. Bölgesel yayın yapan Güney TV’de “Sağlık Olsun” adlı programına bu konu ile ilgili konuk olduk. Genelde sağlık, özelde kanser haberleri hakkındaki görüşlerini sorgulamak amacıyla 200 kişiye anket uyguladık.

Çalışmamızın sonucunda konunun hem hekimlerin, hem medyanın ve hem de izleyicilerin üzerinde ciddiyetle durması gereken önemli bir sosyal sorun olduğuna kanaat getirdik ve bu yolda aklımıza gelen çözüm önerilerini sıraladık.

Anahtar Kelimeler: Etik, Kanser, Medya.

¹ * Bu çalışma 29 Nisan 2011’de Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.’nce düzenlenen “Kanser ve Etik” konulu 2. Ulusal Tıbbi Etik Proje Yarışması’nda 2.lık ödülü almıştır.

WHICH ONE HURTS MORE, DYING OR DYING AS A VICTIM OF A MERCILESS DISEASE?

Mass media (Means of mass communication) is an inseparable part of our daily life in respect of its informing and directing facet. While news about health in general, cancer in particular has been taking place frequently on the media, the perception of this everyday news and how they direct people and patients have not known precisely. Although patients have taken adequate information from their physicians about such a serious disease like cancer, they show special interest towards such news on the media. On this account, it is quite important to know the effect of this news on people, to plan the programs according to the medicine and media ethics and to broadcast them after being controlled.

In our study, we analyzed and evaluated the work of media on health and cancer in terms of ethics, law and society starting from the influencing and directing feature of it. In this context, we followed the health news and programs being broadcasted on 9 different national TV channels and the web pages of these channels. We analyzed the “Health” corners and health news of 6 national newspapers on the internet. By subscribing, we followed 3 health forums which have been popular recently. We also analyzed the titles, context and guests of health programs on TRT Çukurova and Trabzon Region Radio in one broadcasting section. On locally broadcasting Güney TV, we participated in a program called “Sağlık Olsun” about this issue. We applied a survey to 200 people questioning their views about health news in general and cancer in particular.

As a result of our study we have convinced that it is an important issue to be addressed seriously both on the physicians and the media as well as the spectators and we have listed the proposed solutions that come to our mind on this way.

Key words: Ethics, Cancer; Media.

TÜRKİYE’DEKİ ORGAN AKTARIMI MERKEZLERİNE AİT İNTERNET SİTELERİNDE YER ALAN BİLGİLERİN TIP ETİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

Öğr. Gör. Gürkan Sert

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Yrd. Doç. Dr. Tolga Güven

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Amaç: Bu çalışma, organ aktarımı merkezlerine ait internet sitelerinde yer alan bilgilerin tıp etiği açısından değerlendirilmesi amacıyla planlanmış niteliksel bir araştırmadır.

Gereç ve Yöntemler: Sağlık Bakanlığı’nın konuya ilişkin yönergesinde yer alan merkez isimleri ve “organ nakli merkez(ler)i” anahtar terimleri Google arama motoruna girilmiş, ulaşılan organ nakli merkezlerinin internet sitelerindeki bilgiler incelenmiştir. İki tıp etiği uzmanının birbirinden bağımsız olarak yaptığı değerlendirme sonucunda, her iki uzmanın da ortak olarak sorunlu ifadelerin yer aldığı yönünde değerlendirme yaptığı toplam 12 site tespit edilmiştir. Sorunlu ifadelere yer verdiği tespit edilen 12 sitenin yalnızca biri kamu kurumu olup, diğerleri ise özel sektördeki merkezlerdir.

Bulgular: Toplam 12 merkezin sitesinde yer alan ve tıp etiği açısından sorunlu bulunan ifadeler, araştırmacılar tarafından “Merkezlerin kendilerini tanıtırken kullandıkları iddialar”, “merkezlerin sağlık çalışanlarını tanıtırken kullandıkları iddialar”, “laparoskopik yöntemle ilişkin iddialar” ve “tek böbrekle yaşama ilişkin iddialar” isimli 4 farklı başlık altında sınıflandırılmıştır. İfadelerde, merkezlerin kişileri bilgilendirmekten çok reklam yapma çabalarının ön plana çıktığı ve özellikle canlı vericiden organ aktarımının tıp etiği ve hukuku açısından duyarlı olunması gereken unsurlara dikkat edilmediği gözlenmiştir. Tarafsız ve eksiksiz bilgi verme amacına yönelik olmayan, kurumların çıkarını ön planda tutan ve canlı vericiden organ bağışını teşvik etmeye yönelik biçimde yazılmış ifadeler yer verildiği saptanmıştır.

Sonuç: Organ aktarımı merkezlerine ait internet sitelerinde yer alan bilgilerin denetlenmesi ve bu sürecin öncelikli olarak özel sektördeki kurumlara yönelik biçimde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Organ nakli merkezi yöneticilerinin ve çalışanlarının özellikle canlı vericiden organ naklinin etik ve hukuk boyutlarına ilişkin bilgilerin ve duyarlılığın da artırılmasının da bu konuda olumlu katkı yapabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Organ Nakli, Canlı Verici, Tıp Etiği

EVALUATION OF THE INFORMATION PROVIDED IN WEB SITES OF ORGAN TRANSPLANTATION CENTERS IN TURKEY FROM THE PERSPECTIVE OF MEDICAL ETHICS: A QUALITATIVE STUDY

Aim: This study was planned as a qualitative one that aimed to evaluate the information on the web sites of Turkey's organ transplantation centers from the perspective of medical ethics.

Material and Methods: The name of organ transplantation centers listed in the relevant directive issued by the Ministry of Health and the terms "organ transplantation center(s)" were used with the Google internet search engine. The information presented in the web sites accessed was evaluated with regard to medical ethics. At the end of the evaluation process performed independently by two different medical ethicists, the results were compared and the 12 sites considered to contain ethically problematic statements according to both of the researchers were detected. Of these 12 sites, only one was a public center, while the rest were institutions in the private sector.

Findings: A total of 12 web sites were found to include ethically problematic statements which were classified under 4 different titles consisting of "Claims used by the centers to promote themselves", "claims used by the centers to promote their health care professionals", "claims regarding the laparoscopic method" and "claims regarding life with one kidney". Statements in the sites were observed to have been aimed for advertising rather than informing, whereas the ethically and legally sensitive aspects of the process and particularly of living organ donation seemed to have been neglected. Statements containing one-sided, selective or incomplete information and claims written to promote the interest of the centers and incentivize living organ donation were detected.

Conclusions: The informational content of the web sites of organ transplantation centers must be audited and private sector institutions should be prioritized in the process. It has also been concluded that efforts to increase the knowledge and sensitivity of the administrators and health care professionals of organ transplantation centers with regard to the ethical and legal aspects of the issue, and particularly of living organ donation, can make a positive contribution to this issue.

Key words: Organ Transplantation, Living Donor, Medical Ethics.

TÜRKİYE’DE SAĞLIK POLİTİKALARI VE ORGAN BAĞIŞI ALGISI

Sena Çenkoğlu, PhD

Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Antropoloji ABD

Medikal alanda mevcut sistem ve yeni düzenlemelerle hayata geçirilen sağlık politikaları, genel anlamda sağlık sisteminin iyileştirilmesi ve bireylerce ulaşılabilir hale getirilmesi amacıyla tasarlanmaktadır. Bu bağlamda gerçekleştirilen tüm çalışmalar, mali düzenlemeler, eğitim programları ve yapılan araştırmalar, bu amaç doğrultusunda hayata geçirilmektedir. Organ nakli teknolojisi de ülkemiz sağlık sisteminin önemli ölçüde büyüyen ve gelişen bir parçası olarak sağlık politikaları ile düzenlenmekte, sistemin yaygınlaşması, gelişmesi ve toplumun bilinçlendirilmesi amacıyla çeşitli çalışmalar gerçekleştirilmektedir. Ancak organ nakli sisteminin uygulama teknolojisi ile her geçen gün katettiği yolun, toplumsal algı bağlamında da aynı hızla alındığını söylemek ne yazık ki mümkün değildir.

Organ bağışı ve organ nakli konusunda yaygın toplumsal algı ve kabuller tıp fakülteleri ya da sosyal bilim çalışmaları gibi çeşitli disiplinler yaklaşımlarla gerçekleştirilen araştırmalar üzerinden tartışılırken, karar veren insan unsuru göz önünde bulundurulduğunda kültürel boyutu göz ardı edilemeyecek olan organ bağışı olgusu antropoloji disiplinin ilgi odağına yerleşir. Bu doğrultuda konuyu antropolojik metod ile araştırmak bizi kültür kaynaklı yeni bir bakış açısına yönlendirecektir. Antropoloji disiplini kültürel yapıyı karmaşık ilişkiler ağına bir araya getirdiği bir bütün olarak ele alır; bu bütüncül yaklaşım, kültürü meydana getiren tüm unsurların birbirleriyle etkileşim halinde var olduklarını ve tek tek unsurların büyük resmin çerçevesi içerisinde değerlendirilmesi gerektiğini öngörür. Bu bağlamda sağlık politikalarını da organ nakli sisteminin bir parçası olarak kabul etmek bizi çözüme götürecek adımlardan biridir.

Antropoloji disiplini temel araştırma metodu olarak katılımlı gözlem ile veri toplama ya yönelik olsa da, organ bağışı gibi bir konuyu bu metotla çalışmak olası değildir; bunun yerine kalitatif araştırma yöntemlerinden antropoloji alanında yaygın olarak kullanılan yarı-yapılandırılmış mülakatlar, diğer bir deyişle derinlemesine mülakatlar aracılığıyla bilgi toplamak başvurabileceğimiz en uygun yöntem olarak gözükmektedir. Sağlık politikaları özelinde düşündüğümüzde ise araştırma örneklemimiz olarak, sisteme dair bir fikir geliştirebilecek düzeyde sisteme dahil olan her bireyin dahil edilebileceği geniş bir kümeden sözedilebilir. Buna sağlık personeli, uzmanlar, hasta ve hasta yakınları ile, sistemi tecrübe etmese de farkındalık geliştirmiş olan her bir birey dahil edilebilir. Nitekim unutmamak gerekir ki organ bağışı algısını geliştirmeye yönelik olarak yapılan kampanyaların hedefi bütün toplumu sisteme dair olumlu izlenimle bilgilendirmektir. Bu bağlamda, organ bağışı algısına sahip, sistemle herhangi bir derecede ilişkili olan her bireyin sağlık politikalarına dair anlatıları bu çalışmamızın araştırma verilerini oluşturmaktadır.

HEALTH POLICIES AND PERCEPTION OF ORGAN DONATION IN TURKEY

The current system in the medical field and health policies implemented via new regulations are designed with the purpose of improving the healthcare system and providing access to individuals in the general sense. All studies, financial regulations, educational programmes performed and research conducted in this regard are put into practice in line with this purpose. Organ transplant technology is also being regulated by health policies as a significantly growing and developing part of our country's healthcare system, and various studies intended at wide distribution and development of the system and increasing public awareness are being undertaken. However, it is unfortunately not possible to assert that the ground covered by organ transplant system with each passing day through application technology is being covered within the context of social perception at the same speed.

Whereas the prevalent social perception and acknowledgement regarding organ donation and organ transplant are deliberated over research carried out by several disciplinary approaches such as medical schools or social sciences, taking determinant human factor into consideration, the matter of organ donation with non-negligible cultural aspects comes to the focus of anthropology discipline's interest. Investigating this subject with anthropological method in this direction shall steer us to a new culture-oriented point of view. The discipline of anthropology addresses the cultural structure as a whole brought together by an intricate web of interrelation; this holistic approach stipulates that all of the elements which constitute culture exist in an interactive manner and such elements should be individually evaluated within the frame of the big picture. Therefore, recognition of health policies as a part of the organ transplant system is one of the steps which shall deliver us to solution in this context.

Although the principle method of research for anthropology discipline is aimed at participant observation and gathering data, it is not likely to study a matter like organ donation using this method; instead, gathering data by means of semi-structured interviews, in other words in-depth interviews, ranking as one of the qualitative research methods used widely in the field of anthropology, appears as the most appropriate method which we can appeal. When considered in particular to health policies, a broad set in which every individual involved in the system on a level so as to being able to generate an idea concerning the system can be included, might be mentioned as our research sample. Healthcare personnel, qualified professionals, patients and relatives thereof, and, whether experienced the system or not, every individual who obtained awareness can be included in this. As a matter of fact, it should be noted that the aim of campaigns carried out with the intention of expanding the perception of organ donation, is to inform the entire society with assertive impressions regarding the system. In this sense, narratives from each individual who has organ donation perception and associated with the system on any level constitute the research data of our study here.

Key words: Health Policy, Organ Donation, Anthropology

Paralel Oturum (Salon 1)

EĞİTİM VE ETİK

12 Ekim 2012

16.00-17.30

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Selim Altan

- Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu ve ark: "Aydın Menderes Üniversitesinde İnsani Bilimler Eğitiminde Biyoetik"
- Doç. Dr. Mine Şehiraltı ve ark: "Tıpta Erdem Eğitiminin Rolü ve Tıp Eğitiminde Uygulanabilirliği"
- Doç. Dr. Osman Elbek ve ark: "Bronkoskopi İşleminde Video Bilgilendirmenin Aydınlatılmış Onam ve Anksiyete Üzerine Olan Etkisi"
- Öğr Gör. Müge Demir: "Tıp Etiği Eğitiminde Eğitim Materyali Olarak Film Kullanımı"
- Yrd. Doç. Dr. Oya Öğenler ve ark: "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Empati Becerileri Hakkında Görüşleri"

**TIPTA İNSAN BİLİMLERİ EĞİTİMİ:
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DENEYİMİ**

Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu

İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Doç. Dr. Osman Elbek

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları A.D.

Yrd. Doç. Dr. Tülin Boylu

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji A.D.

Yrd. Doç. Dr. Semra Erpek

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji A.D.

Prof. Dr. Şükrü Boylu

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.D.

Prof. Dr. Alparslan Gökçimen

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji A.D.

Değişen dünya ve onun bir sonucu olarak oluşan yeni kimlik algıları, hekimliği tarihindeki önemli başkalaşım noktalarından birine getirmiştir. Tıp fakültesi eğitim programlarında tıpta insan bilimleri eğitimi ile bu yeni durum hakkında öğrencilere farkındalık kazandırılması amaçlanmaktadır.

Bu amaç doğrultusunda Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesinde tıpta insan bilimleri eğitimi, sosyal ve beşeri bilimlerdeki eleştirel bakış açılarıyla tıbbın insani boyutunu ortaya çıkaran disiplinler arası bir eğitim etkinliği olarak, 1. ve 2. sınıf ders programında 2001- 2002 yılından beri yürütülmektedir. 2011-2012 eğitim yılında insan bilimleri başlığı altında film değerlendirmesi, tıp ve edebiyat, müze gezisi ve seminer programı uygulandı. Film değerlendirilmesinde “Sicko” ve “Patch Adams” adlı filmler sağlık – hastalık kavramları ve hekim-hasta ilişkisi temelinde tartışıldı. Müze gezisinde ise küçük gruplar oluşturularak uzman arkeolog eşliğinde Aydın Arkeoloji Müzesi gezildi. Burada yöreye ait arkeolojik eserler bağlamında mitoloji, ölüm, beden ve tıbbi aletler gibi konular tartışmaya açıldı. Tıp ve edebiyat dersinde ise eğitici rehberliğinde önerilen eserlerin değerlendirilmesi ve içeriğin dayandığı konunun tartışması yapıldı. Bu üç etkinlik sonrasında etkinliğin değerlendirilmesi için öğrencilerden geri bildirim ve kısa rapor hazırlanması istendi. İnsan bilimleri ders programında bir diğer eğitim başlığı ise seminerlerden oluştu. Seminer programında felsefe, sosyoloji, antropoloji, psikiyatri, halk sağlığı ve veterinerlik alanlarından akademisyen ve konuşmacıların katılımıyla farklı tarihlerde sekiz etkinlik düzenlendi. Seminer programı için öğrencilerden geri bildirim alındı.

Programdan sorumlu sekreteryaya tarafından toplanan veriler incelendiğinde etkinliklerin öğrenciler tarafından yeterli olarak değerlendirildiği görüldü. Müze gezisi, “Değişen Dünya ve Hekimlik”, “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet”, “Beden Algısı ve

Tıbbın Antropolojisi” başlıklı seminerler öğrencilerin yoğun olarak ilgisini çekti. Tıp ve edebiyat etkinliğinde kaynak seçimi ve diğer etkinliklerde genel olarak etkinlik duyurusu konusunda negatif geri bildirimler olduğu tespit edildi.

Tıpta insan bilimleri ders programının yılsonu eğitim değerlendirilmesi, uygulama sınavı biçiminde gerçekleştirildi. Görsel veriler eşliğinde, öğrencilerin öğretim üyeleriyle yüzyüze tartışması biçiminde, empati kavramı, otoriter yaklaşım, patriyarkal bakış açısı, kazanç/kar güdüsü, bilgi/bilgelik ilişkisi, modernite, “tüketim” nesnesi olarak güzellik algısı, kadın kimliği ve beden/teknoloji birlikteliği sorgulandı.

Öğrencilere göre hasta-hekim ilişkisi empati kavramına dayanmalıydı. Ancak kimi öğrencilere göre babanın oğluna gösterdiği şefkatin bir benzerinin hekimin hastasına göstermesi empatiden daha önemliydi. Performans sisteminin yol açtığı ve gündelik yaşam pratiğinde sıklıkla gözlenen “puan toplama sistemi” biçimindeki bir hekim yaklaşımı ise tıp fakültesi öğrencileri tarafından kabul edilemez olarak değerlendirildi.

Öğrencilere göre bilgi, insanlık yararına kullanıldığı zaman ancak değerliydi. Çünkü onlara göre bilgi, uygun kullanılmadığı zamanlarda yıkımlara da neden olabilirdi.

Öğrenciler moderniteyi tektipleştirme, özgünlüğü yok etme, bir kişiye bağımlı kılma, düzenlilik ve olumsuz bağlamda sterilite ile özdeşleştirdi.

Öğrenciler mekatronik yaklaşımların oluşturduğu yeni beden tasarımlarını da “doğal” buldu.

Bedenin ve kadın kimliğinin tıp bağlamında mikroiktidarla ilişkisini sorgulayan çalışmayı öğrenciler hekim-hasta ilişkisinde hastanın karar mekanizmasında merkez haline getirilmesi, ameliyatın/tıbbın sıradanlaştırılması ve hastaların tıptan korkmaması gerektiğinin anlatılması olarak değerlendirdi. “Güzellik” kavramının günümüzde bedensel olarak değerlendirildiğini, oysa sanatçının çirkinleşerek bu güzelliğe karşı çıktığını ifade ettiler. İki öğrenci etik olarak hekimlerin böylesi ameliyatları yapmaları gerektiğini belirtti.

Değerlendirmeler toplu olarak yorumlandığında tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitiminin ilk dönemlerinde modernist tıp paradigmalarına karşı çıktıklarına, bireysel karar mekanizmalarının önemini vurguladıklarına, yeni beden ve insan süreçlerine açık olduklarına ve her aşamada insanlık ve moral değerlerini temel değerler olarak kabul ettiklerine işaret etmektedir. Bu sonuçlar ışığında tıp eğitimi içinde insan bilimleri eğitim programının, etik eğitimi açısından önemli katkı sunacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: İnsan Bilimleri, Tıp, Eğitim

HUMANITIES & ARTS EDUCATION IN MEDICINE: AN EXPERIENCE ABOUT ADNAN MENDERES MEDICAL FACULTY

Changing perception of the new world and as a result of its, sense of new identity has brought the medicine to metamorphosis point of its history. Humanities and arts education programs in the medical education programs aim to gain new awareness of student about this new situation.

For this purpose, humanities and arts education in Adnan Menderes University, Medicine Faculty has been performed as an interdisciplinary educational effort that it reveals humanitarian dimension of medicine with the critical perspective of social and humanitarian science since 2001-2002 education session in the first and second classroom curriculum. In 2011-2012 education period, humanities and arts education program was consisted of movie critics, medicine and literature, museum tour and seminar program. In movie discussion, "Sicko" and "Patch Adams" were debated on the basis of conceptions of patient and doctor relationship and illness-health. For the museum tour, small group arranged and Aydın Archeology Museum were visited. In this tour, ancient medical instruments, mythology, dying, body concepts were discussed in the context of local archeological artifacts. Medicine and literature course was carried out with the moderator and its discussion dimension was based on the contextual framework of works. These educational efforts were evaluated by feedback and brief report.

Other educational effort was seminar program consisted of eight different topics with the participation related academic areas which were philosophy, sociology, anthropology, psychiatry, public health and veterinary medicine. Feedback was received from students.

According to data collected by the responsible secretary from the program; activities generally were evaluated by the students as "adequate". Museum trip, "Changing World and Medicine", "Violence Against Health Professionals", "Body Image and Anthropology of Medicine" entitled intensive seminars attracted the main attention of the students. Source selections in the medicine and literature and announcement problems in other events have been found to be a negative side in feedbacks.

In the end of the education season, practical examination was carried out to evaluation of humanities and arts program. With visual data, faculty members with face to face discussion methodology questioned the concept of empathy, authoritarian approach, patriarchal point of view, the gain/profit motive, knowledge/wisdom, relationship, modernity, of "beauty" as a perception of the "consumption" object, women's identity and physical/technology association.

According to the students, the concept of empathy should depend on doctor-patient relationship. However, some students expressed that physician should show kindness their patient like parents and it is the most important than empathy. Medical students evaluated as an unacceptable approach the "points collection system" which was caused by performance system often observed in everyday life.

According to the students, the knowledge is valuable, when it use for the benefit of humanity. Because according to them, knowledge could be used in a manner at times also cause destruction. Students equate modernity with destruction of origina-

lity, making a dependent person, regularity and sterility as a negative mean. Students evaluated as “natural” the new body design caused mechatronic approach.

We questioned to students the photography focused on the body and women identity and its relationship with the micro-power in the context of medicine. Our student commented that patient should be centered in decision making process in the patient physician relationship, commodisation of the operation-medicine and patient should be unafraid of medicine. They stated that currently the concept of “beauty” evaluate as a physical. However, in question, artist came out against “beauty” with disfiguring or getting ugly. Only two students expressed that physicians should not perform like these operations ethically.

In a conclusion, in the beginning of the education period, students came out against the modernist paradigm, highlighted individual decision making process, and had open mind related to new body and human ideas and they got moral values as basic values. We argue that humanities and arts education program in medical faculty, mentioned above reasons, can contribute ethics education.

Key words: Humanities and Arts, Medicine, Education.

TIPTA ERDEM EĞİTİMİNİN ROLÜ VE TIP EĞİTİMİNDE UYGULANABİLİRLİĞİ

Doç. Dr. Mine Şehiraltı

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Öğr. Gör. Aslıhan Akpınar

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Erdeme dayalı etik, hem Batı hem de Doğu kültürlerinde en eski ve istikrarlı sistem olarak kabul edilmektedir. Aydınlanma Dönemi'ne kadar baskın etik kuram olmasına ve daha sonraki yıllarda da devam etmesine rağmen giderek tıp etiğindeki etkisi azalmıştır. Bununla birlikte son yıllarda tıp eğitimi ve tıp etiği uzmanları hekim-hasta ilişkisinin geleneksel değerlerinde azalma olduğu, hastaların tüketici olarak algılanmaya başladığı üzerine dikkat çekmeye başlamışlardır. Erdem etiğinin tıpta uygulanabilirliğine ve erdemlerin öğretilirliğine ilişkin sorunlar devam etmekle birlikte bir taraftan erdeme dayalı etik gözden geçirilerek yeniden değerlendirilmeye diğer taraftan eğitimde erdemlerin kazandırılabilmesi için yöntemler aranmaya başlanmıştır. Bu gelişmeler sonucunda mezunlara kazandırılması hedeflenen profesyonel nitelikler arasında teknik ve bilgiye dayalı beceriler kadar şefkat, sabır, adalet, güven gibi erdemler de önem kazanmıştır.

Tıpta erdem eğitiminin gerçekleştirilebilmesi için yöntem arayışları sürmekle birlikte bazı çalışmalar ve öneriler ortaya çıkmaya başlamıştır. Öğrencilerin tıp eğitimine kısmen şekillenmiş karakter nitelikleri veya erdemlerle başladıkları kabul edilse de hekim kimliğini geliştirme sürecinde edinmeleri gereken erdemler olduğu düşünülmektedir. Öneriler arasında küçük öğrenci grupları ile çalışma, tıp eğitimi yapılan ortamın etiğe uygun ikliminin olması, eğitim boyunca etiğe uygun davranan öğrencilerin ödüllendirilmesi yer almaktadır.

Tıp etiği uzmanlarının erdemleri kapsayan bir profesyonellik eğitiminde lider olması gerektiği ancak görevli tüm öğretim üyeleri tarafından benimsenen, rol modellerin etkilerinin de farkında olduğu bir eğitim programının yürütülmesine ihtiyaç olduğu kabul edilmektedir

Anahtar Kelimeler: Tıp Etiği Eğitimi, Erdemler

THE ROLE OF VIRTUES IN MEDICINE AND ITS APPLICABILITY TO MEDICAL EDUCATION

Virtue ethics remained the oldest and the strongest ethical tradition in both Western and Eastern cultures and kept its dominant role until the Age of Enlightenment. Along with modernism, a regression occurred on virtue statement and then contemporary medical ethics education stayed lacking virtues in time.

For several decades specialists of medical education and medical ethicists have been addressed on losing traditional values in patient-physician relationship and changing approach to the patients accepting them as consumers. Meanwhile, a debate is continuing on the application of virtue ethics in medical education and if the virtues are teachable or not.

It has been considered that the virtues related with a physician's identity should be taught the students though they already have their own characteristics and some virtues at the beginning of medical school. In the professionalism projects the graduates are already expected to have some virtues such as compassion, patience, fairness, and trust apart from the technical and cognitive competencies, however, searching the new methods for teaching virtues in medical education has been going on.

Recently some methods have been suggested, e.g. small group studies, regarding ethical climate in medical education setting and rewarding virtues behaviours of medical students there is not a consistent education method for teaching the virtues in the medicine.

Medical ethicist are supposed to be the leaders in professionalism education including virtues, however, it has been accepted that there is a need for medical education program in which all faculty members internalised and recognised the affects of the role models.

Key words: Medical Ethics Education, Virtues.

BRONKOSKOPİ İŞLEMİNDE VIDEO BİLGİLENDİRMENİN AYDINLATILMIŞ ONAM VE ANKSİYETE ÜZERİNE OLAN ETKİSİ

Uzm. Dr. Pakize Özçiftci Yılmaz,

Adnan Menderes Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu

İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Doç. Dr. Osman Elbek

Adnan Menderes Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi
Göğüs Hastalıkları A.D.

Amaç: Bireylerin kendilerini sağlıklı hissetmeleri yaşamlarını mutlu olarak sürdürmelerinde en önemli etkidir. Hastalık tanımı ve hastalığa yüklenen anlamlar kültürler arasında farklılık gösterse de “hastalık” insanlar için -özellikle Batı toplumlarında- stres kaynağıdır. Öte yandan hastane ortamının yabancılığı ve yalnızlığı, tanımadığı kişilerle iletişim kurma zorunluluğu, hekimlerin kullandığı anlaşılması zor tıbbi dil, daha önceden aynı konuda bireysel deneyiminin olmaması, bilgi noksanlığı, eksik ve/veya yanlış duyular ve dahası beden bütünlüğünün bozulma kaygısı gibi nedenlerden dolayı herhangi bir girişimsel işlem uygulanması planlanan hastaların işlem öncesinde anksiyete düzeyleri yüksektir. Hiç kuşku yok ki bu yüksek kaygı düzeyi, hastaların motivasyonlarını, yapılacak işleme ve/veya tedaviye özgürce karar verme iradelerini ve işlem ve/veya tedaviye uyumlarını olumsuz etkilemektedir.

Bilindiği üzere hekimlik mesleğinin temel etik ilkeleri “hastaya zarar vermeme”, “yararlı olma”, “adil olma” ve “hastanın özerkliğine saygı”dır. Sağlık profesyonelleri, sağlık hizmet alanında hastalara yapılacak girişimler konusunda hastanın özgürce karar verebilmesi amacıyla pek çok farklı yollarla hastaları bilgilendirmektedir. Gerek Türkçe gerekse İngilizce literatürde göğüs hastalıkları alanında invaziv girişim olarak çok sık kullanılan ve hastalarda önemli derecede anksiyeteye neden olan bronkoskopi işlemi hakkında video bilgilendirmenin hastanın aydınlatılması ve anksiyetesi üzerine olan etkisini araştıran bir çalışmanın olmaması nedeni ile bu araştırma medikal literatürdeki eksikliği gidermeye yönelik olarak prospektif, gözleme dayalı, randomize, çift kör, kontrollü olarak yapıldı.

Yöntem: Çalışma bünyesinde araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar “zarf çekme” yöntemine göre Yazılı ve Sözlü Bilgilendirme Grubu, Yazılı, Sözlü ve Video Bilgilendirme Grubu ve Video Bilgilendirme Grubu olarak üç gruba randomize edildi. Araştırma verileri hastaların sosyodemografik bilgileri, bilgilendirme öncesi ve sonrası bronkoskopi bilgi anketleri, bilgilendirme öncesi ve sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI), bronkoskopi işlem öncesi ve sırasındaki vital bulguları, bronkoskopi sonrası hekim ve hasta değerlendirme formlarından oluştu.

Bulgular ve Sonuç: Yapılan analizlerde bronkoskopi işleminin hastalarda kaygı ve korkuya yol açtığı, video bilgilendirme yönteminin yazılı-sözlü bilgilendirme yöntemine kıyasla bu kaygı ve korkuları daha çok azalttığı; özellikle acı konusunda hastalar-

da gelişen hatalı algı ve korkuları düzeltme açısından diğer yöntemle kıyasla anlamlı oranda başarılı olduğu; benzer biçimde video bilgilendirme yönteminin hastaların anksiyete puanlarını anlamlı oranda azalttığı, onları endişe-heyecandan kurtardığı ve bu nedenle bronkoskopi işlemi esnası ve sonrasında otonom sinir sistemi yanıt-larının neden olacağı taşikardi, takipne ve hipertansiyon gibi istenmeyen etkilerden koruduğu ve hastaları daha çok soru sorma ve sorgulamaya yönelttiği saptanmıştır. Öte yandan video bilgilendirme yapılan hastaların sadece yazılı-sözlü gruba kıyasla daha yüksek oranda işlem öncesinde anlatılanlarla işlem sırasında yaşadıklarını ör-tüştüğü; video bilgilendirme yapılan hastaların sadece yazılı-sözlü gruba kıyasla yapılan bilgilendirmeyi anlamlı oranda daha fazla yeterli bulduğu ve benzer biçimde video bilgilendirme yapılan hastaların sadece yazılı-sözlü gruba kıyasla bronkoskopi işlemini başından sonuna kadar anlamlı oranda daha yüksek puanla (olumlu) değer-lendirdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bronkoskopi, Aydınlatılmış Onam, Anksiyete

THE EFFECT OF VIDEO INFORMATION IN BRONCHOSCOPY PROCEDURE ON INFORMED CONSENT AND ANXIETY

Purpose: Feeling themselves healthy is the most crucial factor for individuals in having a happy life. A disease is a source of stress for people, especially in Western societies, even though the definitions and the meanings attributed to it display great differences among cultures. On the other hand, due to the reasons, such as the alienage and the loneliness of the hospital environment, the obligation for setting up communication with unacquainted people, the medical language of the doctors which is difficult to understand, the lack of personal experience in the same matter, lack of knowledge, lacked and/or incorrect over-hearings, and more than these, the worry about the disturbance to the body completeness, The anxiety levels of the patients who are planned to be applied an interventional operation are high before the operation. Undoubtedly, these high anxiety levels affect their motivation, their will to decide the operation and/or treatment freely, and their compliance with the operation and/or treatment.

As it is known, the ethical principles of the profession of medicine are “not to give harm to the patient”, to be helpful”, “to be fair”, and “the respect for the autonomy of the patient”. Health professionals inform patients in a number of various ways about the interventions to the patients in health service concern so that they can make a decision freely. This study was done as randomized double-blind controlled, based on prospective observation, towards the need for the resolution of the lack in medical literature because of the nonexistence of a study searching for the effect of a video informing about bronchoscope operation, which is highly frequently used on patients as an invasive operation in the field of chest diseases in both Turkish and English literature, and which causes significant degrees of anxiety.

Method: Patients accepting to participate in the study were randomized into three groups according to the “envelope pulling” method, as “the Written and Orally Informed Group”, “Orally and Video Informed Group”, and “Video Informed Group”.

The data were made by piling up the socio-demographic information of the patients, the bronchoscope information surveys done both before and after informing, State Anxiety Scale (Indicator)(STAI) before and after informing, vital findings before and during the bronchoscope operation, and doctor and patient evaluation forms after the bronchoscope operation.

Results and Conclusions: In the analysis done, it was determined that the bronchoscope operation caused anxieties and fears in patients, that the video informing method decreased these anxieties and fears far more than informing orally and written method, that it was significantly more successful than the other method in respect for eliminating the wrong perceptions and fears developing in the patients especially in pain matter. Similarly, it was also determined that the video informing method decreased the anxiety points of the patients, rescued them from worry and excitement, and for this reason, protected them from undesired effects such as tachycardia, tachypnea and hypertension, which autonomous nerve system might cause during and after the bronchoscope operation, and that it directed the patients towards asking questions and inquiring more. On the other hand, it was determined that patients informed by video overlapped what was told before the operation with what was lived after at a higher rate than only the written-oral group, that patients informed by video found the informing done more sufficient than the written-oral group, and that patients informed by video evaluated the bronchoscope operation thoroughly with more significantly higher positive points than the written-oral group.

Key words: Bronchoscope, Informed Consent, Anxiety

TIP ETİĞİ EĞİTİMİ MATERYALİ OLARAK FİLM KULLANIMI

Öğr. Gör. Müge Demir

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Tıp etiğinin neredeyse 2500 yıllık bir tarihi olmasına rağmen resmi tıp eğitimi müfredatının bir parçası olması son 40 yıla denk gelir. 1989 yılında yayınlanan bir derlemede tıp etiği eğitiminin hedefleri şu şekilde sıralanmıştır: Tıp kariyerinde hekimlerin insani ve etik görüş açısını fark etmesini, kendilerinin ve profesyonel ahlaki sorumluluklarını gözden geçirmesini ve ifade etmesini, felsefi, sosyal ve yasal bilgi donanımına sahip olmalarını sağlamak ve bu bilgileri klinik gerekçelendirmede kullanabilir hale getirmek, hekimleri etkileşimsel becerilerle donatmak.

Bu hedeflere ulaşmak için doğrudan bir müfredat uygulamak mümkünken, diğer konuların içine saklayarak da eğitim vermek mümkün olmaktadır. Genel olarak yukarıda verilen amaçlara ulaşmak için çeşitli stratejiler yürütmek olasıdır. Standart veya gerçek hasta kullanımı, medya materyalleri kullanma, açık oturumlar, yapılandırılmış tartışmalar, bilgi yarışmaları bunlardan bazılarıdır. Film gösterimi de bu alanda önemli bir yere sahiptir. Çünkü vaka tartışması olarak verilen yazılı ya da sözlü tanımlamalardan daha fazla ayrıntı içerir ve görsel olarak çok zengindir. Görsel medya ile vaka canlanır. Hastalık sadece bir tanım olmaktan çıkar ve yaşayan bir deneyime dönüşür, bu da etik analiz için hayati önem taşıyan bir bilgidir. Ancak filmin belli bir görüş içerdiği ve tarafsız olmayabileceği unutulmamalıdır. Ayrıca bütünden bağımsız olarak algılanan parça gösterimleri de verilen duygunun yanlış anlaşılmasına neden olabilir.

Bu bildiride amaçlanan tıp eğitiminde önemli bir yeri olan tıp etiği eğitiminde film gösteriminin avantaj ve dezavantajlarını tartışarak, konuya özgü tıp etiği film veri tabanı oluşturma çalışmamızın ilk adımı olarak derlenen bulguları sunmaktır.

Anahtar Kelimeler: Tıp Etiği Eğitimi, Film Gösterimi, Görsel Medya Materyali

THE USE OF FILMS IN TEACHING OF MEDICAL ETHICS

Although medical ethics has nearly 2500 years of history, its appearance in formal medical education was only for 40 years. . In a review from 1989, the aims of medical ethics education were identified as: To enable medical students to recognize the humanistic and ethical aspects of medicine and to review and express their own personal and professional moral commitments, to ensure medical students are equipped with not only a foundation of philosophical, social and legal knowledge, but also interactional skills, and enable them to use this knowledge in clinical decision-making process. .

In order to reach these aims it is possible to use an explicit curriculum and/or a hidden curriculum and numerous different teaching strategies in medical ethics education, such as simulated or real patients, using material from media, panel discussions, staged debates, quiz shows. Since cinemas/movies have rich details which could

have been lost in the written or verbal vignette, their role in medical ethics education is important. Because the visual medium brings the clinical vignette alive. The disease is became a living experience, not only a definition, which is essential for ethical analysis. However there are some disadvantageous of using movies such as film clips can be manipulated to favor a particular perspective or . film clips which used independent from the whole scenario may cause misunderstanding of the intended emotion.

The aim of this presentation is to discuss the advantages and disadvantages of using cinema/movie in medical ethics education, and to share the results of the literature review as a first step of subject-specific movie database establishment study

Key words: Medical Ethics Education, Cinemeducation, Material Of Visual medium

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EMPATİ BECERİLERİ HAKKINDA GÖRÜŞLERİ

Yrd. Doç. Dr. Oya Ögenler

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD

Gülçin Yapıcı

Prof. Dr. İlter Uzel

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D. E. Öğretim Üyesi

Giriş: Çağdaş hekimlik anlayışında hekimlerin tıbbi teknik donanımlarına ek olarak diğer mesleklerden daha fazla empati becerisine sahip olması beklenmektedir. Bu nedenle tıp eğitiminde mezuniyet öncesi dönemde klasik eğitim yanı sıra hekim hasta ilişkisine olumlu katkısı bulunan dersler eklenmektedir. Klinik Uygulamalara Giriş (KUG) dersi hekimin kişiler arası iletişim becerisini artırmaya yönelik derslerden birisidir. Bu çalışmada duygudaşlık beceri ölçeği kullanarak tıp eğitimi sırasında klinik uygulamalara giriş dersine katılımın bu beceriyi ne şekilde ve ne ölçüde etkilediğinin saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmamız Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesine 2009-2010 eğitim-öğretim yılında klinik uygulamalara giriş (KUG) dersi almayan Dönem VI(n=64) öğrenci ile 2011-2012 eğitim-öğretim yılında KUG dersi alan Dönem VI(n=56) öğrenci üzerinde gönüllülük esasına dayanılarak yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak “Jefferson Empati Skalası” kullanılmıştır. 20 ifadeden oluşan “Jefferson Empati Skalası” 7’li Likert tipi ile derecelendirilmiştir (1= hiç katılmıyorum, 7= kesinlikle katılıyorum). Bu ölçekten en az 20, en yüksek 140 puan alınabilir. Katılımcı ne kadar yüksek puan alırsa o kadar yüksek empatik beceriye sahip demektir. Jefferson Empati Skalası “Hastanın bakış açısını yakalama”, “sağlık hizmeti verirken duyarlı olma” ve “hastayı anlama” olmak üzere üç faktörden oluşmaktadır.

Verilerin özetlenmesinde frekans ve ortalama±standart deviasyon, grup karşılaştırmalarında student t testi, Mann-Whitney U testi ve ANOVA varyans analizi kullanılmıştır. $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 120 (73 erkek, 47 kız) öğrencinin yaş ortalamaları 24.0 ± 1.2 ’dir. KUG dersi almayan katılımcıların toplam puan ortalaması 100.0 ± 16.2 ve KUG dersi alan katılımcıların ortalaması 100.8 ± 13.1 olup puanlar arasında fark saptanmadı ($p=0.763$).

Erkek öğrencilerin toplam puanları 101.0 ± 15.5 , kız öğrencilerin toplam puanları 99.3 ± 13.7 olup aralarında fark bulunmadı ($p=0.634$). KUG almış öğrencilerle almadı öğrenciler için cinsiyet açısından faktörler arasında da anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$).

KUG alan ve almayan öğrencilerin doğum yerlerine göre puanları değerlendirildiğinde KUG alanların doğum yeri açısından her bir faktör puanında ve toplam puanlarda fark saptanmazken KUG almayan öğrencilerde doğum yerine göre puanlarda fark

saptandı. Toplam puan, “sağlık hizmeti verirken duyarlı olma” ve “hastayı anlama” faktörleri açısından ilde doğanların puanları köyde doğanlara göre anlamlı olarak yüksek saptandı (sırasıyla $p=0.008$, $p=0.008$, $p=0.006$).

Sonuç: Hekim hasta ilişkisinde empati becerisini araştıran çalışmamızda doğum yerleri açısından klinik uygulamalara giriş dersinin katkısı saptandı. Katılımcıların doğum yerleri yaşam koşullarının farklılığının derslerin başlangıç safhasında bile giderilebilme ihtimali yüz güldürücüdür. Bu nedenle bu tür çalışmaların artırılması derslerin olumlu yönlerinin pekiştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Empati Becerisi; Tıp Eğitimi; Klinik Eğitim

VIEWS OF MEDICAL FACULTY STUDENTS ABOUT EMPATHY SKILLS

Background: In the perception of modern medicine, in addition to medical technical equipment; doctors are expected to have empathy skills compared to other occupations. Therefore in the pregraduation process of medical education; lectures which have positive contribution to doctor – patient relation are given apart from classical education. Introduction to Clinical Trials (ICT) is a lecture which increases interpersonal communication skill of doctor.

Objects: In this study, it was aimed to determine how and how much does the participation in the lecture of introduction to clinical trials influence this skill in the lecture of medical education.

Method: The study was conducted on a volunteer basis in Mersin University Medical Faculty with Term VI ($n=64$) students who have not received the lecture Introduction to Clinical Trials (ICT) in 2009-2010 academic year and with Term VI ($n=56$) students who have received Introduction to Clinical Trials in 2011-2012 academic year. “Jefferson Empathy Scale” was used as data collection tool. “Jefferson Empathy Scale” which is composed of 20 statements was graded with 7 Likert Type (1= I totally disagree, 7= I totally agree). The scale has three factors namely “comprehending the perspective of patient”, “being sensitive while giving health service” and “understanding the patient”. Frequency and mean $\pm$ standard deviation were used in the summary of data, student t-test, Mann-Whitney U test and ANOVA variance analysis were used in the group comparison. $p<0.05$ was accepted statistically significant.

Results: The average age of 120 students (73 male, 47 female) was 24.0 ± 1.2 . Total score average of participants who have not received ICT lecture was 100.0 ± 16.2 and score average of participants who have received ICT lecture was 100.8 ± 13.1 and there was not a difference between scores ($p=0.763$).

Total score of male students was 101.0 ± 15.5 and total score of female students was 99.3 ± 13.7 and there was not a difference between scores ($p=0.634$). There was not also a significant difference between students who have and have not received ICT ($p>0,05$).

When the scores of students who have and have not received ICT lecture were analyzed according to their birth places; while there was not difference in each factor score and total score among students who have received ICT in the sense of birth

place, there was a difference in the scores among students who have not received ICT according to their birth place. Scores of students who were born in the city center was significantly higher than those who were born in the village in the sense of total score, and factors of “being sensitive while giving health service” and “understanding patient” (respectively $p=0.008$, $p=0.008$, $p=0.006$).

Conclusion: In the study which researches empathy skill in doctor-patient relationship, the contribution of lecture of introduction to clinical trials was determined in the sense of birth places. It is pleasing that the difference of living conditions of participants in the sense of birth places can be resolved even in the beginning of lectures. For this reason, it is suggested that such kind of studies should be increased and lectures should be reinforced positively.

Key words: Empathy Skills; Medical Education, Clinical Education

Paralel Oturum (Salon 2)

HUKUK VE ETİK

12 Ekim 2012, Cuma

Saat: 16.00-17.30

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Ayten Arıkan

- Av. Cem Y.Şenocak: " Malpraktis yasası olarak adlandırılan, ülkemizde 30 Temmuz 2010 tarihinde yürürlüğe giren Zorunlu Mali Sigorta hakkında tebliğ'in tıp etiği ve hukuku açısından incelenmesi"
- Av. Mehmet A. Akgül ve ark: "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasının Hekimleri Dava Etme Eğilimi Üzerindeki Etkisi"
- Yrd. Doç. Dr. Mahmut Gürgân: «Tanı ve Tedavi Rehberlerine İlişkin Etik Sorunlar»
- Yrd. Doç. Dr. Tolga Güven ve ark: "Türkiye'de Hekimlik Yemini: Sorunlar ve Öneriler"
- Öğr. Gör. Nuray Demirci: "Stoma Bakım Hemşireliğinde Etik Yaklaşımlar"

MALPRAKTİS YASASI OLARAK ADLANDIRILAN, ÜLKEMİZDE 30 TEMMUZ 2010 TARİHİNDE YÜRÜRLÜĞE GİREN ZORUNLU MALİ SİGORTA HAKKINDA TEBLİĞ'İN TIP ETİĞİ VE HUKUKU AÇISINDAN İNCELENMESİ

Av. Cem Yankı Şenocak

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim
Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

Sağlık alanındaki hatalı uygulamalar (malpraktis) yüzyıllardan beri tıp etiği ve hukukun konusu olagelmiş, bu konu ile ilgili birçok kural, ilke ve yasal düzenlemeler oluşturulmuş, konu hakkında pek çok yayın yapılmıştır.

Bu bağlamda ülkemizde konu ile ilgili düzenlemelerin sonuncusu olan ve genel olarak Malpraktis / Hatalı tıbbi Uygulama yasası olarak adlandırılan “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ (2010/1)” ile hekimler ve sağlık çalışanları 30 Temmuz 2010 tarihinden itibaren zorunlu olarak sigorta kapsamına alındılar. Yasanın yürürlüğe girmesiyle birlikte konu sosyal ve ekonomik yönünün yanı sıra, tıp etiği ve hukuk açısından da tartışılmaya başlandı.

Hatalı tıbbi uygulamaya ilişkin zorunlu mali sigorta uygulaması aslında daha önce ABD başta olmak üzere birçok ülkede denenilen bir uygulamadır. Ancak uygulandığı tüm ülkelerde yasal, sosyal ve etik açılardan sakıncalar ortaya çıkmış olup, konu üzerindeki tartışmalar halen devam etmektedir.

Bu konuda yapılan eleştiriler arasında; tıbbi girişimlerin sonucunda oluşan sakatlıklar nedeniyle hekimler aleyhine açılan davaların sayısının gün geçtikçe artması, oluşan zararın telafi edilmesi için sağlık bütçelerinden giderek daha fazla kaynak ayrılmasının gerektiği, malpraktis olgularının hekim-hasta ilişkisini zedelediği ve sağlık pratiğinin giderek daha fazla savunmacı bir tutumu benimsediği yer almaktadır. Hekimler aleyhine açılan tıbbi malpraktis davalarındaki artışın önemli nedenlerinden biri olarak, çağdaş tıpta riskli uygulamalara daha fazla yer veriliyor olması ve buna bağlı olarak olumsuz sonuçların daha sık gelişmesi gösterilmektedir. Sağlık hizmetlerinden yararlanmak üzere başvuran kişilerin sağaltım beklentilerindeki yükseliş de davaların sayısını artıran diğer bir nedendir. Gittikçe artan malpraktis davaları nedeniyle sağlık çalışanları mesleklerini güven içinde yapmakta zorlanmakta, kendilerini tehdit altında hissetmekte, bu nedenle belki de riskli olgulara müdahaleden kaçınabilmektedirler. Bu kaçınma hastanın da zarar görmesine yol açabilmekte ve hekim-hasta ilişkisinin temelini oluşturan güven duygusunun zedelenmesi söz konusu olmaktadır. Ayrıca Tıbbi uygulamaların yüksek maliyetli olması, tıbbi uygulama hatalarının doğurduğu parasal ödenme miktarlarına da yansımakta, zorunlu mesleki mali sigorta konusunu hekimlerin gündemine getirmektedir. Çıkarılan malpraktis ve ceza yasaları ile yasal dayanağa kavuşan bu tutum, kamuoyunda hekimlerin mes-

leki bilgi ve becerilerinin, yeteneklerinin ve hastaya yaklaşımlarının kimi durumlarda haksız biçimde sorgulanmasına da neden olmaktadır.

Ülkemizde yeni gündeme gelmesi nedeniyle henüz üzerinde ayrıntılı bir çalışma yapılmamış olan ve halen Yüksek Lisans tezi olarak sürdürdüğümüz araştırmamızda, konuyu ülkemizde yeni yürürlüğe giren tebliğ çerçevesinde tıp etiği ve hukuku açısından irdeleyerek bu konudaki bilgi birikimine katkı sağlamayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Malpraktis, Zorunlu Mali Sigorta, Etik

EXAMINATION OF THE NOTICE OF COMPULSARY FINANCIAL INSURANCE, NAMED THE “MALPRACTICE ACT” WHICH TOOK EFFECT ON JULY 30, 2010, IN TURKEY

Imperfect practice in the healthcare sector (malpractice) has been the subject of medical ethics and law for centuries. Many regulations, principles and legal arrangements have been established on this subject and many publications have been reported.

In this context, physicians and healthcare workers have been compulsorily included into insurance coverage dating from July 30, 2010, with the “Notice About Procedures and Principles Related to Contribution of the Institution in Compulsory Financial Insurance Related to Malpractice (2012/1),” which is generally called the “Malpractice Act” or “Imperfect Medical Practice Act” and is the last of the arrangements on this subject in our country. As soon as the act took effect, the subject began to be discussed in terms of medical ethics and law as well as social and economic aspects.

In fact, the application of compulsory financial insurance related to malpractice has been attempted before in many countries, including primarily the USA. However, legal, social and ethical disadvantages have resulted in all countries where it is being applied and discussions on these subjects still continue.

Criticisms on this subject include gradually increasing lawsuits brought against physicians because of disabilities occurring as a result of medical interventions, the need for more sources from healthcare budgets to compensate damages, the damage to the relationship between physicians and patients by malpractice cases, and the more defensive attitude of healthcare practice. One of the important reasons for the increase in the number of malpractice lawsuits brought against physicians is reported to be increased performance of risky practices in modern medicine, and thus occurrence of negative outcomes more frequently. The increased expectations of individuals regarding recovery who present to benefit from healthcare services is another reason for the increase in the number of lawsuits. Because of gradually increasing malpractice lawsuits, healthcare workers cannot practice their profession in safety, they feel under threat, and therefore even avoid risky cases. This avoidance may lead the patient to suffer harm and the feeling of confidence which is the basic part of the relationship between the physician and the patient is damaged. In addition, the high cost of medical practices reflects monetary compensation and brings the subject of compulsory occupational financial insurance to the agenda for physicians. This attitude, which achieves a legal basis through regulations regarding malpractice and punishment also leads to the unfair questioning of physicians' occupational

knowledge, skills, abilities and approaches in some conditions.

In our study, which we are conducting as a postgraduate thesis, we aimed to examine this subject – for which no detailed study has yet been performed due to its recent introduction to the agenda – in terms of medical ethics and law within the frame of the notice that has recently taken effect, and contribute to knowledge on this subject.

Key words: Malpractice, Compulsary Financial Insurance, Ethics

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASININ HEKİMLERİ DAVA ETME EĞİLİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Av. Mehmet Ali Akgül
A&B Hukuk Bürosu

Günümüz dünyasında, kişiler arasında kurulan ve ahlaki-insani niteliklerinin ağır bastığı kabul edilen geleneksel tıbbi ilişki, yerini kurumsal düzenlemelerin ve tanımlanmış standartların-hakların-sorumlulukların belirleyici olduğu bir ilişki düzenine bırakmıştır. Bu düzen bağlamında var edilmiş bir uygulama olan tıbbi malpraktis sigortasının yaptırılması, Türkiye’de 2010 yılından beri hekimler için zorunlu hale gelmiş bulunmaktadır. Malpraktis sigortasının, ABD merkezli olarak ortaya çıkıp tüm dünyaya yayılan ve giderek artış gösteren hekimler aleyhinde malpraktis yaptıkları iddiasıyla tazminat davası açma eğiliminin bir türevi olduğu söylenebilir. Bu çalışmada incelenen konu, genel olarak ve özellikle kısa Türkiye deneyimi çerçevesinde, yaygın sigorta uygulamasının sağladığı, hükmedilen tazminatı alma güvencesinin hekimler aleyhinde dava açma eğilimini ne şekilde etkilediğidir.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi Malpraktis, Tıp Hukuku, Tıp Etiği

MEDICAL MALPRACTICE INSURANCE IN TURKEY AND ITS INFLUENCE ON THE LAWSUITS AGAINST PHYSICIANS

Medicine is far away from its traditional humanitarian and moral relationship model in modern times. Actual version of this relationship is based on medical algorithms and legal arrangements. In the context of this new model medical malpractice is an important concept and a popular medico-social issue. Medical malpractice insurance may be considered as a natural and inevitable derivative of increase of compensation demands from physicians. But also it is possible to think that existence of this kind of insurance encourage patients and their relatives to demand compensation. Medical malpractice insurance has recently become mandatory in Turkey. In this paper the influence of this arrangement on the lawsuits against physicians is discussed.

Key words: Medical Malpractice, Medical Law, Medical Ethics

TANI VE TEDAVİ REHBERLERİNE İLİŞKİN ETİK SORUNLAR

Yrd. Doç. Dr. Mahmut Gürgân

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD

Gamze Nesiboğlu

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD Yüksek Lisans Öğrencisi

Küreselleşme ile birlikte, tıp uygulamalarında önceden hazırlanmış tanı ve tedavi rehberlerinin kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Bu rehberler tanı koymak için izlenecek yolları belirleyen algoritmaları içerdiklerinden, gereksiz tetkiklerin istenmesini engelledikleri, tedavi seçimini rasyonalize ettikleri, hastaneye yatırma gibi seçeneklerin doğru olarak saptanmasına yardımcı oldukları öne sürülmektedir. Tanı ve tedavi rehberleri elbette ki yararlıdır. Ancak bu rehberlerin hazırlanması ve etkinlik alanlarının belirlenmesi ile ilgili etik sorunlar mevcuttur. İlaç sektörünün büyüklüğü ve ilaç pazarının genişliği göz önüne alındığında ilaç firmalarının arasındaki rekabetin rehberlerin hazırlanması sürecine etkileri tartışma konusu olmaktadır. Bunun yanı sıra ülkemizde tedavi giderlerinin ödenmesi sırasında bu rehberleri kılavuz olarak kullanılması hekimlerin kararlarının sorgulandığını göstermektedir.

Bu çalışma çerçevesinde tanı ve tedavi rehberlerinin ne kadar tarafsız ve güvenilir olduğu, ne kadar bağlayıcı olması gerektiği, rehberlerin hazırlanması sürecindeki sorunlar irdelenecek ve rehberler hekimliği bir teknisyenliğe mi indiriyor, “Hastalık yoktur, hasta vardır” deyişinden vaz mı geçiyoruz, gibi soruların yanıtları aranacaktır.

Anahtar Kelimeler: Rehberler, Etik

ETHICAL ISSUES RELATED TO DIAGNOSIS AND TREATMENT GUIDELINES

In medical practices usage of the guidelines prearranged for diagnosis and treatment becomes increasingly common with the effect of globalization. Since the guidelines implicate the algorithms which detect procedures to follow for diagnosis, it is propounded that they prevent to be asked for superfluous work-up, rationalize choice of treatment and assist in correctly identifying options such as hospitalization. Utility of the guidelines cannot be definitely negated; however, presence of ethical issues being concerned with preparation of the guidelines and identification of domains in practice should not be ignored too. Impact of competition between pharmaceutical companies on preparation process of the guidelines is a matter of debate when the size of pharmaceutical companies and the pharmaceutical market breadth are taken into account. Moreover using the guidelines as legal regulations by insurance companies during payment of treatment costs in our country indicates that decisions of physicians are questioned.

Within the framework of this study, the subjects as how diagnosis and treatment guidelines are objective and reliable, how they should be made binding and the problems emerging in preparation process of the guidelines will be scrutinized; and the issues of whether the guidelines reduce the medical profession to technician job and medical specialists relinquish the saying of “There is no disease, but sick people” or not will be tried to answer.

Key words: Guidelines, Ethics

TÜRKİYE’DE HEKİMLİK YEMİNİ: SORUNLAR VE ÖNERİLER

Yrd. Doç. Dr. Tolga Güven

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Öğr. Gör. Dr. Gürkan Sert

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Bu bildiride, Türkiye’de yaygın olarak kullanılan hekimlik yemininin içeriğinin ve kullanım şeklinin eleştirel açıdan değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

İncelemede baz alınan metin, Türkiye’nin köklü tıp fakülteleri tarafından mezuniyet törenlerinde kullanılmakta olup, internette de “Hipokrat andı” veya “hekimlik andı” gibi benzeri isimlerle yer almaktadır. Kullanan okula göre metinde küçük değişiklikler yapıldığı gözlenmekteyse de, genel içeriği ve yaklaşımı açısından metinler arasında büyük bir farklılık gözlenmemektedir.

Söz konusu metin üzerinde yaptığımız değerlendirme, metnin ciddi eksikleri bulunduğunu ve kaygı verici unsurlar içerdiğini göstermiştir. Örneğin, metinde “hocalara saygı” kavramı hemen her versiyonda tuhaf bir biçimde vurgulanmaktadır. Buna ek olarak, hekimlerin meslektaşlarını “kardeş” olarak görülmesi öğütlenmekte, “hekimlik mesleğinin onuru” gibi elitist tanımlamalara yer verilmektedir. Bu durum, usta-çırak tipi eğitimin yol açtığı sorunlu hiyerarşik ortamı desteklemekte, hekimlerin kendilerine, hocalarına ya da meslektaşlarına eleştirel biçimde bakmasını önlemektedir. Ayrıca, “hocalara saygı” ve “kardeşlik” vurgusu, hekimlerin öncelikle hastalarının çıkarını değil, hekimlerin çıkarını koruması gerektiğini yönünde yanlış bir algı da oluşturmaktadır.

Ek olarak, metinde hekimin kendi vicdanı doğrultusunda karar vermesi gerektiğini öğütleyen paternalist tavır açıkça desteklenmekte, buna karşılık hasta haklarına ve özellikle hastanın iradesine/karar vericiliğine ilişkin hiçbir vurgu yapılmamaktadır. Ayrıca, metinde hekimin hastasının “kişilik sırlarını açığa vurmayaacağı” yönünde bir taahhüt bulunmaktadır; ancak bu taahhüdün her koşulda yerine getirilmesi mümkün değildir. Dolayısıyla, hekimler gerçekte tutamayacakları bir taahhütte bulunmuş olmaktadır. Bütün bunlara ek olarak, metnin ayrımcılığın önlenmesine ilişkin ifadelerinde de yetersizlik göze çarpmaktadır.

Türkiye’de hekimlik yemininin kullanılış şekli de, yeminin uygulamada anlamı olmadığını ve yemin sürecinin bir formaliteye indirgiendiğini düşündürmektedir. Çünkü yemin mezuniyet töreninde edilmektedir; oysa öğrenciler en az 3 yıldır hasta bireyler ile etkileşim içerisindeyler. Dahası, öğrencilerin yemin metninin içeriğine dair fikirleri olup olmadığı ve/veya bu içeriği ne kadar onayladıkları da açık değildir.

Tespit edilen bu sorunlar doğrultusunda, Türkiye’de ideal bir hekimlik yemini metninin oluşturulmasına ve kullanımına ilişkin öneriler sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hekimlik Yemini, Hipokrat Yemini

THE PHYSICIAN'S OATH IN TURKEY: PROBLEMS AND RECOMMENDATIONS

This paper aims to critically examine the content and the utilization of the physician's oath that is widely used in Turkey.

The oath text examined is utilized by the well-known medical faculties of Turkey during their graduation ceremonies and it can also be found on the internet under several names such as "the Hippocratic oath" or "Physician's oath". Although the oath text may be slightly modified by different schools, the general tone and content of the texts do not appear to differ from each other.

Our examination revealed that the text in question contains a number of alarming aspects and serious deficits. For instance, every version of the text we have come across prioritizes the concept of "respect towards teachers" in a rather awkward manner. Additionally, the text requires physicians to treat their colleagues as their own "siblings" and uses elitist notions such as "the honor of the medical profession". This approach provides support for the problematic hierarchical environment created by the master-apprentice style training and prevents physicians from evaluating themselves, their teachers and their colleagues from a critical perspective. In addition, the emphasis on the concepts of "respect towards teachers" and "siblings" creates the misconception that physicians are first and foremost dedicated to promoting the interests of physicians rather than the interests of their patients.

Furthermore, the text openly supports the paternalist tradition where the physician is advocated to make his decisions in accordance with his/her own conscience, whereas there is no mention of respect for patient rights and the concept of the patient as a decision-maker. In addition, the text includes a commitment to "maintaining the personal secrets" of patients; however, this commitment can not be fulfilled under all circumstances. Therefore, physicians are required to make a promise they can not keep. Last but not least, the sections intended to prevent discriminatory attitudes towards patients appear to be insufficient.

The way the oath is utilized in Turkey also suggests that the oath has no practical significance; the oath procedure appears to have been reduced to a formality. The oath is taken during the graduation ceremony; however, the students in question have been interacting with patients for at least 3 years. Furthermore, it is not clear whether the students have any idea regarding the content of the text and/or whether they approve the content of the oath.

In line with the problems pointed out above, the paper will conclude with recommendations in order to produce and utilize an ideal oath text for Turkey.

Key words: Physician's Oath, Hippocratic Oath

STOMA BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE ETİK YAKLAŞIMLAR

Doç. Dr. Çağatay Üstün,

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Yrd. Doç. Dr. Elif Vatanoğlu

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Öğr. Gör. Nuray Demirci

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Doktora öğrencisi

Stoma, Yunanca'da "açıklık" veya "ağız" anlamına gelmektedir. Stoma cerrahisini gerektiren en sık nedenler arasında kolorektal kanserler ve mesane kanserleri yer almaktadır. Stomalar geçici ya da kalıcı olabilir. Geçici stomalar, stoma açılmasını gerektiren durum ortadan kalktıktan sonra kapatılmasına rağmen, kalıcı stomalar böyle değildir. Stoma açıldıktan sonra bazı komplikasyonlar gelişebilir. Bu komplikasyonların çoğu önlenabilir niteliktedir. Uygun ameliyat öncesi planlama, cerrahi teknik ve ameliyat sonrası bakım, komplikasyonları önlemede büyük önem taşımaktadır. Stoma, bireyin tüm yaşamını etkileyen bir süreç oluşturur. Stomalı bireyler fiziksel, psikososyal, duygusal ve seksüel olmak üzere birçok problemle karşılaşabilmektedirler. Bütüncül bir yapıya sahip olan birey için beden kavramı ve beden imajı önemli bir yere sahiptir. Stoma açılması, beden imajında ani bir değişim olup, bireyin yaşam kalitesini ve baş etme yeteneğini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu konuda hastanın danışım hizmeti alması ve eğitilmesi gerekmektedir.

Stomalı bireyin bakımında stoma hemşiresinin önemli rolleri vardır. Stomalı bireyi bilgilendirme, stoma bakımını öğretme, danışmanlık yapma, taburcu olma sonrası bakımı koordine etme, tıbbi ekip ile işbirliği içinde hastaların gereksinimlerini karşılama, bakımın sürekliliğini sağlayarak hastada ve ailesinde kendine güven oluşturma ve hastaya bağımsızlığını kazandırma, stoma bakım hemşiresinin görevleri arasındadır. Stomalı hastalar özel bir hasta grubudur ve etik açıdan özellikle bilgilendirme ve özerklik açısından değerlendirilmelidir.

Özerklik; kişinin kendi başına düşünme, değerlendirme, özgür bir biçimde kendi hakkında karar verme ve verdiği bu özgür kararı eyleme dönüştürme özelliğidir. Kişi özerkliği kavramsal olarak kişiye saygı ile yakından ilgili olup kişinin insan olmasından temel alır. Stoma açılması gibi bireyin yaşamında önemli değişikliklere yol açan bazı zorunlu cerrahi girişimlerde ortaya çıkan tablo hasta özerkliğini kesintiye uğratabilmektedir. Bu durumda preoperatif dönemde hasta bilgilendirilmesinin tam ve doğru yapılması bu özerkliğin korunmasında önemli bir yaklaşımdır. Operasyonun gerekliliği, stoma bölgesinin belirlenmesi, torba/adaptör seçiminde hastanın görüşünün alınması gibi unsurlar hastanın postoperatif dönemdeki yaşamına ilişkin önemli kararlardır. Bu nedenle stoma açılması planlanan hastaların kendileri ile ilgili bu konularda karar verme sürecine katılmasına yardımcı olunmalıdır. Bu sürecin işlerliğini sağlamak hekiminin ve stoma bakım hemşiresinin bir tür mesleki ödevidir.

Bildirimizde stoma açılması planlanan hastaların karşılaşabilecekleri tabloya bilgilendirme ve hasta özerkliği açısından değinirken, stoma bakımındaki yaklaşımları

ilgili literatür doğrultusunda sunmaya çalışacağız.

Bildirimizde stoma açılması planlanan hastalar açısından bilgilendirmenin ve hasta özerkliğinin önemine değinirken, stoma bakımındaki etik yaklaşımları ilgili literatür doğrultusunda sunacağız.

Anahtar Kelimeler: Stoma, Etik Yaklaşım, Stoma Bakımı

ETHICAL APPROACHES IN STOMA CARE NURSING

Stoma means “opening” or “orifice” in Greek. Colorectal cancers and bladder cancers are among the most prevalent causes that require stoma surgery. Stomas can be temporary or permanent. Unlike permanent stomas, temporary stomas are closed subsequently after the disappearance of the incidence that necessitates stoma opening. Some complications may develop after the stoma is opened. Most of these complications can be prevented. Proper pre-operative planning, surgical technique and post-operative care play an important role in preventing these complications. Stoma is a process that affects the entire life of an individual. Individuals with stoma may experience many problems including physical, psychosocial, emotional and sexual ones. The body concept and body image are important factor for an individual with an integrated structure. Stoma opening creates a sudden change in the body image and affects an individual's quality of life and coping ability significantly. Patients should receive consultation service and education on this matter.

Stoma nurses play an important role in the care of individuals with stoma. Informing individuals with stoma about their condition, teaching them the stoma care, providing consultation, coordinating the post-discharge care, meeting the needs of patients in co-operation with the medical team, creating self-confidence in patients and their families and enabling patients to regain their independence by ensuring the continuity of care are among the duties of stoma care nurses. Stoma patients are a special patient group and should be assessed ethically especially in terms of informing and autonomy.

Autonomy is one's ability to think, make evaluations, give decisions independently, and to act accordingly. Individual autonomy is closely related to respect for persons and is based on human rights. Some mandatory surgical interventions like stoma opening, which cause important changes in an individual's life, may interrupt patient's autonomy. Thus, informing patients fully and properly in the postoperative period is important for preventing this autonomy. Deciding on the necessity of operation, determining the stoma site, and taking the patient's opinion in bag/adaptor selection are important factors in patient's life in postoperative period. Therefore, patients for whom stoma opening is planned should be assisted in their contribution to decision making about their own condition. Providing coordination in this process is one of the occupational duties of physicians and stoma care nurses.

In this paper presentation, we will highlight the importance of informing patients and providing them with autonomy in the process of stoma opening, and will introduce the approaches in stoma care in line with literature.

Key words: Stoma, Ethical Approach, Stoma Care

II. GÜN,

13 Ekim 2012, Ana Salon

PANEL III: SAĞLIK POLİTİKALARI (Salon 1/ Saat: 9.00-10.30)

I. Oturum: Türkiye’de Sağlık Reformu ve Eleştirileri:

Yöneticiler: Prof. Dr. Çağlar Keyder - Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman

- Prof. Dr. Çağlar Keyder-Boğaziçi Üniversitesi Atatürk Enstitüsü ve Sosyal Politika Forumu

Sağlık Politikaları: Çerçeve Sunum (15 dk)

- Dr. Sarbani Chakraborty-Dünya Bankası Sağlıkta Dönüşüm Programına Destek Projesi eski takım lideri

Sağlık Reformlarında Dünya Bankası’nın Rolü /The Role of IMF in Healthcare Policy-Making and Turkey (15 dk) (15 dk: ardil çeviri)

- Dr. Mehmet Demir-Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Eski Genel Müdürü

Sağlıkta Dönüşüm Programının Temel Felsefesi (15 dk)

- Uzm.Dr. Ali Çerkezoğlu -İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Genel Sekreteri

Sağlıkta Dönüşüm Programının Temel Felsefesine Yönelik Eleştiriler (15 dk)

Soru ve Cevap (30 dk)

ARA (10.30-10.45)

II. Oturum: Türkiye’de Sağlık Reformunun Farklı Yaklaşımlardan Değerlendirilmesi (Salon 1 / 10.45-12.30)

Yöneticiler: Doç. Dr. Selim Kadioğlu - Uzm. Volkan Yılmaz

- Uzm. Dr. Hasan Çağıl – Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı

Kamu Hastaneleri Açısından Sağlıkta Dönüşüm Programı (15 dk)

- Hüseyin Çelik - Sosyal Güvenlik Reformu Danışmanı

Genel Sağlık Sigortası ve Özel Sağlık Sunucuları Yaklaşımından Sağlıkta Dönüşüm Programı (15 dk)

- Doç. Dr. Mehmet Akman - Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Aile Hekimliği ve Birinci Basamak Hizmetleriyle Sağlıkta Dönüşüm Programı (15 dk)

- Uzm. Volkan Yılmaz-Leeds Üniversitesi & İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi

Yurttaşlık Perspektifinden Sağlıkta Dönüşüm Programı (15 dk)

Soru ve Cevap (30 dk)

SAĞLIK POLİTİKALARI PANELİ AMAÇ VE HEDEFLERİ

Sağlık politikaları tartışmaları iki ayrı oturumda incelemeye tabi tutulacaktır. Bu oturumlar ülkemizde son on yıldır gerçekleşmekte olan sağlık politikalarındaki kapsamlı dönüşümleri bilimsel bir yaklaşım içerisinde ve sağlık politikaları alanının tüm önemli paydaşlarının katılımıyla incelemeyi amaçlamaktadır.

Sağlık politikaları oturumlarının hedefleri, Türkiye sağlık sisteminin reformunun sağlık sisteminin önemli paydaşlarının gözünden sonuçlarını nicel ve nitel verilere dayalı olarak ortaya koymak, sağlık sistemi reformunun sağlık emekçileri, sağlık alanındaki kamu ve özel sektör hizmet sunucuları, kamu ve özel sektör sağlık sigortacıları ve yurttaşlar gözünden değerlendirmek ve geleceğe dair eleştiri ve öneriler sunmaktır

Paralel Oturum (Salon 1)

13 Ekim 2012

13.30-14.45

SAĞLIK POLİTİKALARI VE ETİK

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr.Tolga Güven

- Yrd. Doç. Dr. Mahmut Tokaç: "Sağlıkta Dönüşümün Biyoetik Etkilerine İçerden Bir Bakış"
- Bülal Doğan: "İlaç Patentleri ve İlaç Politikaları Kesişiminde Sağlık Hizmeti"
- Yrd. Doç. Dr. Mehmet Karataş ve ark: "Değişen Sağlık Sistemimizde Hastaların Davranışları ve Yaşanan Sorunlar"
- Mukadder Gün ve ark: "Gassal" Filmi Bağlamında Kürtaj ve Tecavüz Sonucu Doğan Çocuklara İlişkin Bir Etik Değerlendirme

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN BİYOETİK ETKİLERİNE İÇERDEN BİR BAKIŞ

Yrd. Doç. Dr. Mahmut Tokaç

İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

3 Kasım 2002 seçimlerinin hemen ardından 16 Kasım 2002 tarihinde açıklanan 58. Hükümetin Acil Eylem Planında “Herkesin Sağlık” başlığı altında sağlık alanında yürütülmesi öngörülen temel hedefler belirtilmişti. Acil Eylem Planı’nın belirlenmesinden hemen sonra, 2003 yılı başında hazırlanarak Sağlık Bakanlığı tarafından kamuoyuna duyurulan Sağlıkta Dönüşüm Programı 8 tema etrafında dönüşmeyi hedeflemişti.

- 1- Planlayıcı ve denetleyici Sağlık Bakanlığı,
- 2- Herkesi tek çatı altında toplayan genel sağlık sigortası,
- 3- Yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmet sistemi,
 - a) Güçlendirilmiş temel sağlık hizmetleri ve aile hekimliği,
 - b) Etkili, kademeli sevk zinciri,
 - c) İdari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri,
- 4- Bilgi ve beceri ile donanmış, yüksek motivasyonla çalışan sağlık insan gücü,
- 5- Sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kurumları,
- 6- Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon,
- 7- Akılcı ilaç ve malzeme yönetiminde kurumsal yapılanma,
- 8- Karar sürecinde etkili bilgiye erişim: Sağlık bilgi sistemi. (1/21)

Sağlık sisteminde ve sağlık hizmeti sunumunda yaşanan temel değişikliklerin vatandaşta yarattığı memnuniyete karşılık sağlık çalışanları açısından önemli oranda memnuniyetsizlik oluşturduğu anketlerden anlaşılmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programının 4 numaralı teması olan “Bilgi ve beceri ile donanmış, yüksek motivasyonla çalışan sağlık insan gücü” maddesindeki hedefe ulaşılamamıştır.

Bu çalışmamızda yüksek hasta yükünün biyoetik değerlere, hekim-hasta ilişkilerine hasta haklarına, hekimlerin özlük haklarına, hizmet kalitesine etkilerinin sağlıkta dönüşüm programının önemli bir bölümünde rol almış birisinin içeriden bakış açısıyla irdelenmesi amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Biyoetik, Sağlıkta Dönüşüm, Hasta Hakları, Sağlık Çalışanı Memnuniyeti

AN INSIDER'S PERSPECTIVE OF BIOETHICS IMPACTS OF HEALTH TRANSFORMATION

Right after the elections on 3 November 2002, the basic objectives to be conducted under the title of “Health for All” were determined in the Urgent Action Plan of the 58th Government, which was declared on 16 November 2002. Right after the determination of the Urgent Action Plan, the Health Transformation Program was prepared and announced to the public by the Ministry of Health. The Health Transformation Program aims transformation in the framework of 8 themes:

1. Ministry of Health as the planner and supervisor,
2. Universal health insurance gathering everyone under single umbrella,
3. Widespread, easily accessible and friendly health service system,
 - a. Strengthened primary health care services and family medicine,
 - b. Efficient and gradual referral chain,
 - c. Health facilities having administrative and financial autonomy,
4. Health manpower equipped with knowledge and skills and, working with high motivation,
5. Education and science institutions to support the system,
6. Quality and accreditation for qualified and efficient health services,
7. Institutional structuring in the rational management of medicine and supplies,
8. Access to effective information at decision making process: health information system.

Despite the satisfactory of citizens from the basic modifications in health system and its presentation; according to the surveys, it is understood that it created a significant dissatisfaction among health stuff. “Health manpower equipped with knowledge and skills and, working with high motivation” aim on the Health Transformation Program’s 4th theme couldn’t be achieved.

With this paper, it is purposed that considering on the effects of high patient loads to bioethics values, doctor-patient relationship, patient rights, doctors’ employee rights and quality of service from an insider’s perspective who takes role in a important part of the Health Transformation Program.

Key words: Bioethics, Health Transformation, Patient Rights, Health Staff Dissatisfaction

İLAÇ PATENTLERİ VE İLAÇ POLİTİKALARI KESİŞİMİNDE SAĞLIK HİZMETİ

Uzm. Nazlı Bülay Doğan
Boğaziçi Üniversitesi

Bu çalışmanın ana sorunsalı, ilaç patentleri ve bunlarla şekillenen ilaç politikaları üzerine kurulmuştur. Amacımız bu yeni düzenlemelerin, nitelikli, adil ve eşitlikçi bir sağlık hizmeti için uygun ortam sağlayıp sağlamadıklarını, sağlık hizmeti üzerinde olumlu ya da olumsuz ne gibi etkileri olduğunu incelemektir. Bu amaçla çalışma üç ana bölüme ayrılmıştır. İlk bölümde, ilaçlardaki patent rejiminin ne olduğu ve bu rejimle ilgili var olan tartışmalar aktarılacaktır. İkinci olarak, 1990'lar ve sonrasındaki sağlık reformları; hem Türkiye örneği, hem de genel hatlarıyla dünyadaki reform hareketleri incelenecektir. Üçüncü olaraksa, bu iki bölümün kesişim noktasında, ilaç patentleri ve sağlık reformları sonrasında oluşturulan yeni ilaç politikaları mercek altına alınacaktır. Bu üçüncü bölümde, gelişmekte olan ülkelerle gelişmiş ülkelerin ilaç politikaları arasında, kurdukları stratejiler bağlamında oldukça büyük farklılıklar olduğu göze çarpıcıdır. Bu farklılıklar, ilaç patentlerinin doğasına dair bir başka meseleyi daha gözler önüne sermemizi sağlayacaktır. İlk bölümde bahsetmiş olacağımız tartışmalardan biri; ilaç patentlerinin bir rant olanağı mı yoksa yeni gelişmeler için teşvik mi olduğu sorusu, üçüncü bölümdeki ülke incelemeleri sayesinde daha somutlaşacaktır.

Bu çalışma için, fikri mülkiyet hakları ve özellikle ilaç patentleri üzerine olan literatür ile sağlık reformları ve ilaç politikaları üzerine olan literatür taranmıştır. Ayrıca Türkiye üzerine olan bulgular, ilaç sektörüyle ilgili raporlar, sektörden kişilerin basın açıklamaları, mülakatlar, genel medya taraması ve ilgili yasal metinlerin incelenmesi ile desteklenmiştir.

Tüm bu incelemelerden elde edilen sonuçlar, ilaçlardaki yeni patent rejiminin, gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkeler ayrımı yapmadan, tüm dünyayı etkileyen genel ve tek tip bir model yaratma amacı güttüğünü gösterecektir. Bu model, ülkelerin farklı sağlık ihtiyaçlarının göz önüne alınmadığı, daha çok rant üretmek amacıyla ilaçlarla ilgili bilginin ve buna bağlı olarak da sağlığın metalaştığı bir düzen yaratmaktadır. Bu düzen sonucunda nitelikli, adil ve eşitlikçi bir sağlık hizmetine ulaşma olanağı giderek zorlaşmaktadır. Devletlerin bütçe sıkıntıları ve kamu sağlığını koruma kaygıları sebebiyle bu düzeni regüle etme çabaları da, patent rejiminin yaptırımlar ve cezalarla uluslar arası düzeyde sıkı sıkıya korunuyor olması sebebiyle çoğu zaman başarılı olamamaktadır.

Sorulması gereken bir diğer soru, devletlerin ilaç harcaması yükünü sırtlarından attıkları gelecekteki olası bir düzende, bir başka deyişle bu yükün tamamen bireylerin üstünde olduğu sağlık sistemlerinin dünya çapında yaygınlaşması durumunda, devletlerin ilaç fiyatlarını düzenlemeye ilgili motivasyonlarının ne kadar yüksek olacağıdır. Bu nedenle, ilaçlarda patent tartışmasının henüz devletlerin tartışmaya bu denli dahil olduğu bir zamanda yapılması, kamu sağlığı ile serbest ticaretin birbiriyle ilişkisinin nasıl olması gerektiğine dair düşünceleri ortaya koymak için oldukça faydalıdır.

Günümüz patent tartışmalarına bakıldığında, serbest piyasa anlayışının yücelttiği piyasa özgürlüğü ile kamu sağlığı anlayışının korumaya çalıştığı sağlık hakkı birbirine karşıt ve hatta bazı durumlarda, birincisinin ikincisinden üstün resmedildiği görülmektedir. Bu bakış açısını kırmak ve bu çalışmada yapmaya çalıştığımız gibi, sağlık hizmetinin bu gelişmeler sonucunda ne gibi etkilere maruz kalacağına sosyal bilimler penceresinden bakmak, biyoetik ve sağlık hizmetiyle derinden ilgili bu tartışmaların çok yönlülüğü ve verimliliği açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: İlaç Patentleri, Fikri Mülkiyet Hakları, İlaç Politikaları

THE HEALTHCARE AT THE INTERSECTION OF DRUG PATENTS AND PHARMACEUTICAL POLICIES

The main problematic of this study is built upon the drug patents and the pharmaceutical policies shaped by these patents. The purpose is to examine which effects these regulations have in general for the healthcare and to question if they provide a sufficient, fair and egalitarian healthcare. For this purpose, the study is organized in three chapters where first, the pharmaceutical patent regime and related discussions will be explored; second, the health reforms after the 1990s will be examined more through the Turkish example but also through the global reform trend with the main lines and last, in the intersection of these two former chapters, the new pharmaceutical policies formed after the drug patents and the health reforms will be discussed. In this last chapter, many differences between developed and developing countries according to their pharmaceutical policies will attract the attention. These differences will serve to reveal another issue about the nature of pharmaceutical patents. A discussion that would be mentioned in the first chapter; if pharmaceutical patents provide a possibility to have rents or they are incentives for new researches, will be more concretised through the examination in the third chapter.

For this study, the literature reviews on intellectual property rights, drug patents, health reforms and pharmaceutical policies are reinforced with the examination of sector reports and legal texts, media scans, press releases and interviews for the Turkish case.

These examinations will show that the new pharmaceutical patent regime has the purpose of creating a uniform model influencing all the world. More explicitly, this model creates an order where the different needs of different countries are not taken into account but the knowledge about the pharmaceuticals and, related to this, the health are commodified to produce rents. This order makes difficult the possibility of achieving to a sufficient, fair and egalitarian healthcare. The efforts of the states to regulate this patent regime with the budget and public health concerns are usually not successful because of the international enforcements and the sanctions of the global patent regime.

Another question that must be asked is that if the states would be saved from the burden of the pharmaceutical expenditures by the transfer of this burden to the consumers, how much the motivation of states about the regulation of the drug prices will be. For that reason, to discuss the drug patents in this period when the states are still involved with the pharmaceutical expenditures is very useful to expose the

ideas about the relation between the public health and the free trade. In the actual patent discussions, the market freedom exalted through the free market concept is viewed opposite and sometimes superior to the right to health, which the public health concept tries to protect. As this study tries, to surpass this view and to look how the healthcare will be influenced by these developments from the perspective of the social sciences is important in terms of the fertility of the discussions about the bioethics and the healthcare.

Key words: Drug Patents, Intellectual Property Rights, Pharmaceutical Policies

DEĞİŞEN SAĞLIK SİSTEMİMİZDE HASTALARIN DAVRANIŞLARI VE YAŞANAN SORUNLAR

Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARATAŞ

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.
drkaratas@hotmail.com

Yrd. Doç. Dr. Muharrem AK

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.
muharrem.ak@inonu.edu.tr

Günümüzde sağlık hizmeti sunucularının hasta merkezli hizmet sunmaları özellikle 1998 yılında yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliği ile Türkiye gündemine gelmiştir. Sağlık hizmeti sunucuları 100 yatak ve üzeri olan hastanelerinde Hasta Hakları Kurullarını oluşturmak ve işlevsel kılmak zorundadır. Hasta Hakları konusunda toplumun bilinçlendirilmesi için çalışmalar yapılması, Sağlıkta Dönüşüm Projesi adı altında sağlık hizmetinin daha kolay ulaşılabilir ve kaliteli olması için yapılanlar, beraberinde hasta davranışlarında bazı sorunlara neden olmuştur.

Türkiye’de özellikle 2003 yılından bu tarihe kadar olan süreç içerisinde Sağlıkta Dönüşüm Projesi uygulanmış, bu proje kapsamında SSK hastaneleri Sağlık Bakanlığı’na devredilmiş, hastalar özel hastane dahil tüm sağlık hizmeti sunucularına gitme hakkını elde etmiş, sosyal güvenlik kurumları (Emekli sandığı, Bağ-kur, SSK) tek çatı altında (Sosyal Güvenlik Kurumu) toplanmış, sağlık güvencesi olmayanların sağlık hizmetinden faydalanması sağlanmış, sağlık hizmetine ulaşımı kolaylaştırmak için birçok tedbirin alınması şeklinde düzenlemeler olmuştur.

Bütün bu değişimler yaşanırken Hasta Haklarının Sağlıkta Dönüşüm Projesi ile daha çok önemsenmesi daha önce hekim merkezli olan sağlık hizmeti sunumunu hasta merkezli bir konuma getirmiştir. Özellikle hekim-hasta ilişkilerinde hastaların hekimlere karşı tutum ve davranışları daha ölçülü ve seviyeli iken günümüzde özellikle hekime yönelik şiddet olaylarının artmasına kadar varmıştır. Hastaların haklarının farkında olmaya başlaması iyi bir sonuca götürmesi beklenirken, özellikle hekimlerin hedef haline gelmesi önemli bir sorun olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlıkta Dönüşüm Projesi, Hasta Hakları, Hekime Yönelik Şiddet

BEHAVIOR AND THE ATTITUDES OF THE PATIENTS IN THE CHANGING HEALTHCARE SYSTEM

Health service provider’s patient-centered services have been in Turkey’s agenda especially after the declaration of Patients’ Rights Directive in 1998. According to regulation health care providers of the hospitals with 100 beds and more are obliged to create Patient Rights Boards and have to make a functional.

Carrying out works to raise awareness of society on the Rights of Patients, under the

name of Health Transition Project to improve the quality and accessibility of health care system caused some problems in patient's attitude and behavior. Health Transition Project currently in implementation is especially active since 2003 in Turkey. This project transferred the SSK (Social Insurance Institution) hospitals to the Ministry of Health. This regulations allowed patients to consult any physician without referral but only merely by the desire of themselves. Previous three different institutions namely Retirement fund, Bag-Kur, SSK were designated as single Social Security Institution. Uninsured individual's has gained rights to access healthcare facilities all around the country. All these changes and legal arrangements brought by health transformation project no doubt gave more emphasis on patients by changing the paradigm from physician centered healthcare to patient centered healthcare. During this process physician-patient relation has also changed. Respectful and restrained attitudes of the patients have become more aggressive, discourteous and even reached the level of violence against the physicians (health care workers) today. Contrary to the expectation; awareness of patients about their rights to bring forth better healthcare outcomes, it turn out to be a challenge to target the physicians. (health care workers)

Key words: Healthcare Transformation Project, Patient Rights, Violence Against Physicians

GASSAL FİLMİ BAĞLAMINDA KÜRTAJ VE TECAVÜZ SONUCU DOĞAN ÇOCUKLARA İLİŞKİN BİR ETİK DEĞERLENDİRME

Doc. Cand., Mukadder Gün MSc, RN

Jandarma Genel K.'lığı Sağ. ve Veteriner Şb. Md, Ankara Ü. Sağ. Bil. Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Doktora Öğrencisi, Ankara

Merve İnce

Senarist, Yönetmen, İstanbul

Kürtaj hakkındaki yasal düzenleme değişikliği son günlerde oldukça fazla tartışma yaratmıştır. Siyasi dalgalanmalar nedeniyle ülkemizde kürtaj ve benzeri tartışmaları sıkça görmekteyiz. Ülkemizde 12 Eylül 1980 tarihindeki darbe iktidarı tarafından yasallaştırılan ve 27 Mayıs 1983'te yürürlüğe giren 2827 Sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'la kürtajın yasal hale gelişi aslında ülkemizi pek çok Avrupa ülkesinden daha avantajlı duruma getirmiştir. Böylelikle asıl amaçlanan; nüfus artışını önlemek iken her ne biçimde olursa olsun istenmeyen gebeliklerin önlenmesi ve kürtaj olanaklı olmuştur. Öte yandan yeni yasanın olumsuzlukları arasında yer alan tecavüz sonucu doğacak/ doğan çocuklar bulunmaktadır. Hem insan hakları hem de kadın hakları açısından sorun oluşturan bu özel durum yasanın eleştirilen yönlerinin başka bir boyutudur.

Bu bağlamda "Gassal" filminin çıkış noktası mitolojideki Demeter ve Persephone'nin öyküsüdür. Film; tecavüze uğramış ve kürtaj hakkı olmadığından bebeğini doğurmak zorunda kalan Demet'in iç hesaplaşmasını bütün yönleriyle ortaya koymaktadır. Çalışmada, yazarlar film görselinde kadın, kürtaj ve tecavüz sonucu doğan bebekleri etik açıdan değerlendirmeye alacak ve önerilerde bulunacaklardır.

Anahtar Kelimeler: Kürtaj, Tecavüz, Etik

AN ETHICAL EVALUATION ABOUT ABORTION AND THE BABYS OF RAPE IN THE CONTEXT OF THE FILM "GASSAL".

Legal regulation changes about abortion has created quite a discussion recently. There are frequently like abortion debates due to fluctuations in political in our country. May 27 1983, on Population Planning Law No. 2827 enacted the arrival of the legalization of abortion is actually more advantageous in many European countries have rendered our country. Thus, while the principal intended to prevent population growth, regardless of whatever way was possible by preventing unwanted pregnancies and abortion. On the other hand, disadvantages of the new law arising as a result of rape /infant there. Problem in terms of both human rights and women's rights, criticized aspects of the law in another dimension of this exception.

In this context, the starting point of film the "Gassal" is the mythology of Demeter and Persephone's the story. Film, raped and forced to give birth to her baby is not the right to abortion in all aspects Demet's reveals the inner contradiction. In this original and different study, the authors evaluate the film, women, abortion and babies born as a result of rape, will be evaluated ethical and social aspects and shall advise.

Key words: Abortion, Rape, Ethics

Paralel Oturum (Salon 2)

13 Ekim 2012

Saat: 13.30-14.45

İNSAN HAKLARI, EĞİTİM VE ETİK

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Şükran Sevimli

- Yrd. Doç. Dr. Selim Altan ve ark: "Tıp Fakültesi Klinik Öncesi Eğitim Almakta Olan Öğrencilerin Tıp Etiği Konusundaki Bilgi Düzeyleri"
- Semih Eker ve ark: "Üniversite Öğrencileri Arasında Sporda Şiddetin Önlenmesine Yönelik Farkındalık ve Bilgi Düzeyi Araştırması"
- Aral Sürmeli ve ark: "Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin ve Genel Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi"

TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ÖNCESİ EĞİTİM ALMAKTA OLAN ÖĞRENCİLERİN TIP ETİĞİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ

Yrd. Doç.Dr. Selim Altan

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Yrd. Doç.Dr. Süheyla Rahman

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği A.D.

Doç. Dr. FSırrı Çam

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik A.D.

Tıp etiği eğitimi; tıp öğrencisinin ileride hastaları, meslektaşları ve toplum ile olan ilişkilerinde, değerlerin rolünün ne olduğunu ele alarak inceleyen, sözü edilen değerlerin meslek kimliği içerisindeki yerini tartışma konusu eden bir eğitim süreci olarak tanımlanmaktadır.

Dünyadaki tüm tıp fakülteleri giderek artan biçimde, öğrencilerinin etik öğrenimi için yeterli zaman ve kaynak sağlamaları gerektiğinin farkına varmışlardır. Diğer taraftan bu farkındalığın uygulamada yeterince karşılık bulmadığı da görülmektedir. Bu çelişki sadece uluslar arası düzeyde değil ülkemizde de önemli bir sorun olarak karşımızda durmaktadır.

Ders saati, ders programı, ders kitabı, ders notları, dersleri veren öğretim üyesinin niteliği, derslerin verileceği sınıflar (dönemler), derslerin verilme yöntemi vb konularda tıp fakültelerinde standartların tespit edilemediği görülmektedir.

Bu çalışmada Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde klinik öncesi eğitim almakta olan ve fakat henüz tıp etiği eğitimi almamış öğrencilerin tıp etiği konusundaki bilgi düzeylerini ölçülmesi ve eğitim almak istedikleri tıp etiği konularını tespit edilmesi ve bunun sonucunda okulumuzda verilen etik eğitiminin düzenlenerek yeniden yapılandırılması ve geliştirilmesi amaçlanmıştır. Tıp fakültesi ilk üç sınıfında okuyan 190 öğrenciye literatür taranarak hazırlanan anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucuna göre öğrencilerin dersleri hastanede hastalarla doğrudan iletişim kurarak işlemek istedikleri tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan öğrenciler, ağırlıklı olarak istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması, ötenazi ve organ nakli gibi konuları tıp uygulamalarında sorunlu alanlar olarak göstermişlerdir.

Anomalili doğma ihtimali olan bebeğin yaşamına son verilmeli mi sorusuna kızların %26.4'ü hayır, %65.5'i ailenin kararına bırakılmalı derken erkeklerin %31.3'ü hayır, %50.7'si ailenin kararına bırakılmalı demiştir. Etik sorunlara çözüm önerisi olarak 82 kişi (%43) oranında herhangi bir önerisi olmadığını 23 kişi (%12) oranında ise etik komisyona başvuracaklarını belirtmişlerdir.

Bu bulgular doğrultusunda Fakültemizde etik eğitimi konusunda gerekli düzenlemeler yapılacaktır.

THE KNOWLEDGE LEVELS OF THE STUDENTS TAKING PRE-CLINICAL MEDICAL SCHOOL EDUCATION, ABOUT MEDICAL ETHICS

Medicine ethics education is defined as an education period which examine the relationships of the medicine student's with patients, colleagues and society by considering what the values' roles are, and as a matter of debate about these said values' places' in the identification of profession, in the future.

Worldwide, all of the medicine faculties have increasingly realized that they had to provide to the students, competence time and source for education of ethics. On the other hand, it can be seen that, this awareness is not responded sufficiently. This contradiction is not only at the international level, but also pose a major problem in our country, too.

It is seen in medicine faculties that the standarts could not be determined for the tissues as; the lecture hours, curriculum, textbook, lecture notes, the quality of faculty member who gives the lessons, the classes (periods) where the lessons will be given and the methods of teaching of lessons and etc.

In this study, it was aimed at measuring the levels of knowledge of the students whose pre-clinical medical ethics education is not completed yet but still ongoing, and determination of the issues in the medical ethics which students want to receive information about; and as a result of these, rearranging and improving of the ethical education (which is) given in our school. A questionnaire which is arranged by searching litterateur, was applied to the 190 students whom are reading in the first three classes of the medicine faculty. The datas obtained were evaluated by the computer.

According to the results; students' want to have the lessons by direct contact with patients in the hospital is found. The students participating in the study mainly indicated issues such like; the termination of unwanted pregnancies, euthanasia, organ transplantation and medical applications; as problematic areas.

The question for a possibility of if an anomaly baby should be terminated; 26.4% of women said no, and 65.5% of them said that; the decision must be left to the family and 31.3% of men said no, 50.7% of them said the decision must be left to the family. As a proposal to solve the ethics problems; 82 people (43% percent) indicated that they had any suggestion and 23 people (12% percent) reported that they would appeal to the ethics commission.

In accordance with these findings; the wanted arrangements will be made for the training of ethics in our Faculty.

Key words: Medical Ethics, Medical Education Undergraduate, Ethics Education

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ ARASINDA SPORDA ŞİDDETİN ÖNLENMESİNE YÖNELİK FARKINDALIK VE BİLGİ DÜZEYİ ARAŞTIRMASI

Int. Dr. Aziz Uzun, Int. Dr. Semih Eker,
Marmara Üniversitesi

Prof. Dr.Oğuz Polat
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp A.D.

Yrd. Doç.Dr. Işıl Pakiş
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp A.D.

Giriş ve Amaç: Sporda şiddet; sporun amacı dışında oluşan ve sporcularda veya seyircilerde zarara sebep olan davranış şeklidir. Spor geçmişten günümüze toplumlar arası bir etkileşim yolu olmuştur. Spor ve şiddet birbirine zıt kavramlar olmasına rağmen, günümüzde dünyada ve ülkemizde ne yazık ki giderek artan oranlarda sporun içinde şiddet olaylarıyla karşılaşmaktadır.

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinde sporda şiddete etki eden sosyo-ekonomik, etik ve kültürel faktörlere ilişkin farkındalık araştırmak ve spor müsabakaları sırasında şiddete maruz kalıp kalmadıklarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma evrenini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formu sosyo-demografik özellikler, sporda şiddete maruz kalma ve bu konudaki farkındalıklarını araştıran 19 sorudan oluşmaktadır. Katılımcılara kimlik bilgilerinin kullanılmayacağı açıklanmış, katılımcılar çalışmanın amacı hakkında bilgilendirilmiş, onaylamaları halinde çalışmaya dahil edilmişlerdir. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 17.0.1 programında ki-kare testi kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya Marmara Üniversitesi, Şehir Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi ve Ankara Üniversitesi öğrencileri katılmıştır. Çalışmaya katılan üniversite öğrenci sayısı 370'dir. Bunların % 41.6'sı kadın, %58.4'ü erkektir. Katılımcıların yaşları 18 ile 26 arasında değişmekte olup ortalama yaş 21.5'dir. Katılımcıların %14'ü müsabakalar sırasında şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Katılımcıların %25.3'ü spor müsabakalarına sık ya da çok sık gittiklerini belirtmiştir. Sporda şiddeti körükleyen en önemli etken olarak; katılımcıların %34'ü taraftarı , %25 'i de medyayı sorumlu tutmuştur. Katılımcıların %50.2'si şiddetin artmasında polisin etkili olduğunu belirtmiştir. Şiddet olaylarına karışan taraftarlara ağır cezalar öngörülmesinin şiddeti önleyeceği görüşüne katılımcıların %77.8'ü katılmaktadır.

Kadınlar şiddeti körükleyen en büyük etkenin hangisi olduğu sorusuna taraftar yanıtını erkeklere oranla istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek oranda işaretlemiştir ($p<0.005$). Sporda şiddetin önlenmesi ile ilgili getirilen düzenlemelerin (sahada alkollü içecek içilmemesi, alkollü taraftarın sahaya alınmaması) bireysel özgürlükleri kısıtladığı görüşü spor müsabakalarına çok sık ve sık katılanlarda nadir katılanlara oranla istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.005$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmada katılımcılar sporda şiddeti körükleyen en büyük etken olarak taraftar (%34) ve medyayı(%25) görmektedirler. Arıkan (2007) yap-

tiği araştırmada benzer şekilde şiddeti körükleyen en büyük etken olarak medyayı (%34.9) saptamıştır. Ancak aynı çalışmada taraftar cevabı %16,2 oranında bildirilmektedir. Katılımcılar şiddet olaylarına karışan taraftarlara ağır cezalar öngörülmesinin şiddetin önlenmesine büyük oranda (%77.8) katkı sağlayacağı görüşündedirler. Kuru-Var'ın (2008) yapmış oldukları araştırmada aynı soruya katılımcıların %66,1 evet, %26,6 kısmen cevabı ile benzer yanıtlar vermişlerdir.

Yine katılımcıların %39.7'si kadınların maçlara gelmesinin şiddeti büyük ölçüde azaltacağını belirtmişlerdir. Şahin (2003) yaptığı araştırmada katılımcıların %66'sının kadınların maça gelmesinin küfür olayını azaltacağına inandığını bulmuştur.

Sonuç olarak, katılımcıların farkındalıkları göze alınarak, sporda şiddetin önlenmesi için, bireylerin eğitilmesi, bilinçli bir toplum yetiştirilmesi ve suça karışanlara caydırıcı cezalar öngörülmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sporda Şiddet, Üniversite Öğrencileri, Eğitim

RESEARCH OF AWARENESS AND KNOWLEDGE LEVEL OF UNIVERSITY STUDENTS ABOUT PREVENTING VIOLENCE IN SPORTS

Introduction and Purpose: Violence in sports is a behaviour that is formed out of purpose of sport and cause disadvantages on players and spectators. Sport is means of intercommunal interaction from past to present. Although sport and violence are contrary phenomenon, in our country and in the world, it is increasingly faced with violence in sport events unfortunately.

This study, prepared with research of awareness of socio-economic, ethical and cultural factors that orientate university students to violence and evaluation whether they exposed to violence in sports events.

Material and Method: The research group was university students. Data collection was done through a survey questionnaire. Survey questionnaire consists of 19 questions that seek for socio-demographic characteristics, exposing violence in sport events and awareness of this matter. Participants were expressed that their personal identifying information wouldn't exploit. Participants were informed about purpose of the study and incorporated into the study in consequence of their assents. Statistical analysis of data evaluated by using the SPSS program and chi-square test.

Results: Students of Marmara University, Istanbul University, Istanbul Sehir University and Ankara University participated to the study. Number of participated students was 370 and of them 41.6% were female, 58.4% were male. Participants were 18-26 years old and average age was 21.5 . Of participants 25.3% had been going sport events often or very often and 14% exposed to violence in the course of these events. As the most important factor that stirs violence up, of participants 34% remarked 'fans' and 25% remarked 'media' . Of participants 50.2% indicated Police was effective in increase of violence in the sport and 77.8% remarked that enacting heavy penalties to supporters who involved in violence incidents could prevent violence.

It was determined that women marked fans at higher incidence of as the most important factor that instigates violence ($p<0.05$) .

The consideration regulations about preventing violence in sports restrict individual freedom (not being able to drink alcoholic drinks at stadium, excluding drunk fans) were found to have higher levels at those who participate events more often or often than those who participate rarely. ($p<0.005$).

Discussion and Conclusion: In this study as the most important factor that instigates violence, 34% of the participants stated 'fans' and 25% of them stated 'media'. As the most important factor that stir violence up was determined as 'media' in the Arian's study. However, in the same study the answer of 'fans' was stated 16.2%.

In this study, 77.8% of the of participants expressed that enacting severe penalties to supporters who involved in violence incidents could prevent violence. In Kuru-Var's study (2008) 66% of the participants supported severe penalties against violence.

39.7% of the participants reported that women's attendance the sport games reduce the violence widely. Şahin's study showed that women's attendance the sport games reduce the profanity.

Conclusion, in order to prevent violence in sports, individual training, community training, and severe penalties against sport violence should be required.

Key words: Violence In Sports, University Students, Training

MEVSİMLİK GEZİCİ TARIM İŞÇİLERİNİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN VE GENEL SAĞLIK DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

**Ayşe Karagöz, Merve Türkyılmaz, Aral Sürmeli, Beren Çalışkan,
Özgün Yağmur, Yasemin Şenol, Merve Arslan, Yıldız Gökçe, Havva Gören,
Muzaffer Şengün**

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi 1-4. Sınıf Öğrencileri

Prof. Dr. Güldal Süyen

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji A.D.

Mevsimlik gezici tarım işçisi (MGİ) durumu, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizi yıllardır meşgul etmektedir. Mevsimlik gezici tarım işçisi olarak çalışan nüfusun; eğitim ve sosyal yaşam anlamında yeterli desteğe sahip olmadığı bilinmektedir. Aynı zamanda; MGİ'nin sağlıksız şartlarda çalışmaları ve gerekli sağlık erişimlerinin olmaması da önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Amasya Topluma Hizmet Projesi mevsimlik gezici tarım işçilerinin sağlık hizmeti erişimi, sosyal çevre ve farkındalıklarına yönelik, Acıbadem Üniversitesi ve Robert Koleji işbirliğince hazırlanan bir projedir.

Amaç;

1. Amasya bölgesindeki mevsimlik tarım işçilerinin, demografik ve psiko-sosyal özelliklerini belirlemek, basit tetkik ve ölçümler aracılığı ile işçilerin genel sağlık durumlarını saptamak ve işçileri gerektiğinde uygun sağlık kuruluşlarına yönlendirmek,
2. İşçilere yarar sağlayacağını düşündüğümüz ve farkındalıklarında arttıracağına inandığımız özbakım ve toplumda sık karşılaşılan sağlık sorunları hakkında bilgilendirmeler yapmak,
3. Saha çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçları bilimsel ortamda paylaşarak MGİ'nin toplumdaki yerine dikkat çekmektir.

Yöntem;

Proje 29 Temmuz - 5 Ağustos 2012 tarihleri arasında Amasya Kılçak Çöl Çiftliği'nde yürütülmektedir. Araştırmada Urfa ve Maraş'tan Amasya'da çalışmaya gelen 250 kişilik mevsimlik işçi grubu ile çalışılmaktadır. Elde edilmekte olan verilerin bir kısmı, veri toplama ve anket formları, Kısa Form 36 ve Mini Mental Test ile Saat Çizme Testi aracılığıyla, bir kısmı ise yapılacak tetkikler sonucu elde edilecektir.

Genel sağlık taraması; hipertansiyon taraması, boy-kilo-bel çevresi ölçümü, diyabet taraması, hemogram (hematokrit ve hemoglobin ölçümleri) ve bilişsel fonksiyon bozukluğu taramasını kapsamaktadır. Bilinçlendirme çalışmaları ise; ateşli çocuğa yaklaşım, hijyen, aşı, hipertansiyon, diyabet, anne sütü ve emzirme, tarım işçi sağlığı

ve doğum kontrol yöntemleri konularını içermektedir.

Araştırmanın sonucunda ulaşmayı beklediğimiz hedefler;

1. Çalıştığımız MGTİ'nin sosyo-demografik özelliklerinin, genel sağlık durumlarının ve hipertansiyon, anemi, bilişsel fonksiyon bozukluğu ile diyabet insidansının saptamak, saptanan MGTİ durumunun toplumdaki yerinin yorumlamak,
2. Yapılan bilinçlendirme çalışmalarıyla, işçilerin günlük hayatta yararlanabilecekleri bilgiler edindirmek ve hazırlanan Farkındalık Değerlendirme Anket'leriyle bu çalışmaların etkisini saptanması,
3. Temel sağlık taramaları doğrultusunda anormal bir durum saptandığında, katılımcıyı bu konuda bilgilendirmek ve en yakın sağlık merkezine yönlendirerek sağlık erişimlerine aracı olmaktır.
4. Dünyada ve ülkemizde uygulanan insan hakları ve biyoetik sözleşmeleriyle belirlenen standartlar bağlamında MGTİ'nin toplumsal yeri hakkında kullanılabilir yorum yapabilmek ve çözüm önerileri getirebilmektir.

Anahtar Kelimeler: Mevsimlik Gezici Tarım İşçisi, Halk Sağlığı, İnsan Hakları, Biyoetik İlkeler

HEALTH SITUATION EVALUATION OF SEASONAL AGRICULTURAL WORKERS

The position of Seasonal Workers, as in the whole world, has been a significant concern of our country. It is known that the seasonal worker population has not been provided with enough supplies regarding education and social aspects. At the same time, because of the unhealthy working habitats and lacking the means of access to health, the seasonal worker problem becomes a public health issue.

Amasya Community Involvement Project is prepared by Acıbadem University and Robert College to help this population gain access to health and social facilities and increase their awareness.

Aim;

1. To determine the demographic and psychosocial properties, through fundamental studies and measurements, asses the general health status and ,if needed, direct them to related healthcare facilities.
2. To inform the seasonal workers about essential selfcare and frequently seen health problems which is expected to be beneficial.
3. To engage attention to the position of Seasonal Workers in society by presenting the outcome of the field study in scientific circles.

Methods;

The project is held in Amasya Kılçak Çöl Çiftliği from 29th of July to 5th of August 2012. The study group consists of 250 seasonal worker families from Urfa and Ma-

raş. Most of the data is being collected by questionnaires, Short Form-36, Mini Mental State Examination and Clock Drawing Test while the rest is collected by laboratory studies.

General health screening includes; hypertension screening, BMI evaluation, diabetes screening, hemogram (hematocrit and hemoglobin measures) and cognitive impairment screening. Topics of awareness-raising sessions are; hygiene, approach to child with fever, immunization, diabetes, breastmilk, hypertension, family planning and agriculture worker health.

The goals we are expecting to achieve are;

1. To determine the sociodemographic features, general health status and incidences of hypertension, anemia, cognitive function impairment and diabetes in the seasonal worker group we work with, and to comment on their relative position in society.
2. To help the workers gain knowledge they can benefit from in their daily lives with awareness-raising sessions and to assess the efficiency of these sessions through awareness assessment questionnaires.
3. To inform participants and direct them to appropriate healthcare facilities if an abnormality is found, to enable their access to healthcare.
4. To make applicable comments about and to propose solutions for Seasonal Worker issue in regard to human rights and bioethics principles accepted in Turkey and in the whole world.

Key words: Seasonal Workers, Public Health, Human Rights, Bioethics Principles

Paralel Oturum (Salon 3)

13 Ekim 2012

Saat: 13.30-14.45

**ZOR DURUMLARDA HEKİM-HASTA GÖRÜŞMELERİ İÇİN
İLETİŞİM BECERİLERİ; BİR ATÖLYE ÇALIŞMASI**

Yönetim:

Doç. Dr. İnci User

Marmara Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

Doç. Dr. Pınar Topsever

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

Dr. Şirin Parkan

Acıbadem Kadıköy Hastanesi

ZOR DURUMLARDA HEKİM-HASTA GÖRÜŞMELERİ İÇİN İLETİŞİM BECERİLERİ; BİR ATÖLYE ÇALIŞMASI

Doç. Dr. İnci User

Marmara Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

Doç. Dr. Pınar Topsever

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

Dr. Şirin Parkan

Acıbadem Kadıköy Hastanesi

Amaç

Hekimler ile hastalar ve hasta yakınları arasındaki iletişimin nitelikleri çok önemlidir. Etkin bir iletişim hastanın sorunlarını, kaygılarını ve beklentilerini doğru ve eksiksiz iletmeye yardımcı olarak tanı sürecini destekler, hekimin açıklamalarının daha kolay kavranmasını ve kabul edilmesini sağlayarak hasta uyumunu ve tedavi başarısını pekiştirir, taraflar arasındaki güveni ve saygıyı artırır, hastaları ve yakınlarını gereksiz kaygılardan kurtarır, en zor ve acı durumların bile insan haysiyetine yaraşır ve şiddetten arınmış bir yaklaşım içinde göğüslenmesini mümkün kılar. İletişim konusundaki duyarlılık ve becerilerini geliştirmek ve kişi (hasta) merkezli bir yöntemi benimsemek hekimler için hem teknik hem de etik bir yükümlülüktür. Bu atölye çalışmasında katılımcılardan iletişimin özellikle zor hale geldiği hekim-hasta (ya da hasta yakını) karşılaşmalarında, (örneğin kötü haber verme, farklı kültür ve geleneğe sahip kişiler ile iletişim, duyu ve bilişsel işlev bozukluğu olan kişiler ile iletişim, özel veya hassas konuların görüşülmesi) etkin olmak için yapılabilecekler üzerinde tartışmaları, böyle karşılaşmalara ilişkin deneyim, anı ve tanıklıklarını paylaşarak, yöntemler önermeleri ve geliştirmeleri beklenecektir. Atölye çalışmasının amacı, katılımcıların konuya ilişkin duyarlılık ve becerilerini pekiştirmek ve tüm hekimlerin yararlanabileceği bazı ipuçlarını ortaya koymaktır.

Atölye çalışmasının raporu kongre kitabında yayınlanmak üzere düzenleme kuruluna teslim edilecektir.

Yöntem

Atölye çalışması 10-15 katılımcının ve moderatörlerin yer alacağı kapalı bir yuvarlak masa toplantısı olarak düşünülmüştür. Çalışma ikişer saatlik iki oturumdan ibaret olacak ve kongrenin ikinci gününde gerçekleşecektir. Katılımcıların kendilerine önceden teslim edilecek sorular üzerinde düşünerek toplantıya gelmeleri ve her bir soru üzerinde hızlı ve etkin bir beyin fırtınası gerçekleştirmeleri beklenmektedir. Arzu eden katılımcılar atölye çalışmasının konusuna ilişkin kısa bildiriler hazırlayarak çalışma grubuna dağıtabilir. Bu bildirilerin bir bölümü kongre kitabında yayınlanmak üzere seçilecektir. Atölye çalışmasının raporu yayınlanırken tüm katılımcıların kimlikleri belirtilecektir.

Anahtar Kelimeler: Zor Hasta Hekim Görüşmesi, İletişim Becerileri, Kişi (Hasta) Merkezli Yaklaşım

COMMUNICATION SKILLS FOR MANAGING DIFFICULT PATIENT ENCOUNTERS: A WORKSHOP TO SHARE IDEAS AND EXPERIENCES

Aim

The characteristics of the communication between physicians and patients (or patient's relatives) are of great significance. Effective communication enhances the diagnostic process by enabling the patient to express her problems, anxieties and expectations freely and completely. It also enhances compliance and reinforces the success of treatment by helping the patient to comprehend and accept the physician's explanations. Mutual trust and respect are fostered between the physician and his patients, undue anxieties are relieved and even the most difficult and painful situations can be coped with in dignity and a peaceful atmosphere. It is a technical as well as ethical responsibility of the physician to acquire skills for effective and communication and develop a person (patient) centered approach.

In this workshop the participants will be expected to discuss difficult encounters with patients or their relatives (eg. breaking bad news, encountering people with a different cultural background or communicating with people who suffer from sensory or cognitive defects). The participants will share their knowledge and experiences related to such encounters and discuss possible methods of overcoming their difficulties. The workshop aims to reinforce the participants' sensitivity and skills for communicative issues and to find clues that can help physicians to better cope with difficult patient encounters. The workshop report will first be shared with the participants and then submitted for publication in the conference proceedings. The outcomes of the workshop will also be used in the process of designing a training material for professional development.

Method

The workshop will be designed as a round table discussion with 10 or 15 participants and two moderators. It will consist of two sessions (two hours each). The participants will be expected to reflect upon questions which will be handed out before the workshop, and to engage in brainstorming about these questions during it. Participants are also welcome to prepare short papers concerning the workshop topic and to hand them out during the meeting. These short papers will also be considered for publication in the conference proceedings. The workshop report will be published with the list of all participants' names.

Key words: Difficult Patient Encounters, Communication Skills, Person (Patient) Centered Approach

PANEL IV:

ORGANİZE SANAYİ BÖLGELERİ ÖZELİNDE SOKAK HAYVANLARI SORUNU

(Salon 1)

13 Ekim 2012 Cumartesi

15.00-16.00

Yöneten: Yrd. Doç. Dr. Atilla Özgür

- Prof. Dr. Abdullah Özen: "T.C. Mevzuatında Sokak Hayvanlarına Yönelik Yapılandırma"
- Doç. Dr. R. Tamay Başağaç Gül: "Hayvan Haklarının Düşünsel Evrimi ve Günümüzde Olması Gerekli Durum"
- Yrd. Doç. Dr. Dr. Altan Armutak: "Kent kültürü nedir? Bu Kültürde Hayvanların Yeri Ne Olmalıdır?"
- Perihan Duruk: "Organize Sanayi Bölgelerinde Sokak Hayvanları İçin Sosyal Sorumluluk Projesi"
- Dr. Savaş Volkan Genç: "OSB'lerdeki Sokak Hayvanları: "Sorunun Sorunsala Dönüşmeden Çözümü"

Panel Amaç ve Hedefleri

Biyolojinin en yeni verileri ışığında, doğal denge çerçevesinde var olan tüm türlerin var olma haklarının eşitliği üzerine kurulu bir etik anlayışı, insan için yaşamın tüm biçimlerine saygı göstermeyi doğurur. Bu saygı, bütün canlı varlıkların birliğine ve çeşitliliğine olduğu kadar, hayvanın onuruna karşı da kendini göstermelidir. Panelde bu temelden yola çıkılarak profesyonel veteriner hekimliği etiği çalışan bilim insanlarınca Organize Sanayi Bölgeleri içinde veya etrafında bulunan sahipsiz ve güçten düşmüş hayvanların korunması konusu, geçmişten günümüze sokak hayvanları kavramı içerisinde yasal ve etik yönden tartışılacaktır.

Paralel Oturum (Salon 1)
ETİK KURULLARI, ARAŞTIRMA KURUMLARI
13 Ekim 2012, Cumartesi
16.15-17.30

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Mahmut Gürgân

- Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu ve ark: "İnsan Kaynaklı Biyolojik Materyal Üzerinde Araştırma ve Bir Olgu"
- Öğr. Gör. Sibel Öner Yalçın ve ark: "Sağlık Çalışanlarının Vicdan ile ilgili Görüşleri"
- Öğr. Gör. Aslıhan Akpınar ve ark: "Biyoetik, Biyoetik Merkezleri ve Türkiye'de bir ilk: Hacettepe Biyoetik Merkezi (HÜBAM)"
- Yrd. Doç. Dr. Şükran Sevimli: "Amerikan Pediatrik Akademisi ve Yiyecek ve İlaç İdaresinin Çocuk Araştırmalarına Yaklaşımı"

ADLİ TIP UYGULAMALARINDA TIP ETİĞİ VE YASA ÇATIŞMASI: TÜRKİYE'DEN BİR ÖRNEK

Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu

İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Doç. Dr. Sadık Toprak

Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp A.D.

Prof. Dr. Ufuk Katkıcı

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp A.D.

Doktorlar genellikle insan hakları ihlallerinin ilk tanığı olmakta ve bu durumda onlardan insan hakları savunuculuğu beklenmektedir. Tıp etiği ilkeleri çerçevesinde hekim-hasta ilişkisini yürüten doktorlar özellikle adli tıp alanında gündelik uygulamalarda yasa ve etiğin çatıştığı durumlarla karşılaşabilmektedirler. Bu çatışmalı alanlardan birisi de suç ve suçla mücadele kavramı bağlamında delil toplama aşamasıdır. Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespiti Hakkında Yönetmelik uyarınca savcılık makamının iddiaları yönünde mahkeme kanalıyla gönderilen kişilerden hekimlerin biyolojik örnek alması ve beden muayenesi yapması istenebilmektedir.

2009 yılında Aydın İlinde meydana gelen vakada; A.H. isimli kişi ilgili mahkeme tarafından babalık davasında kan örneğinden DNA incelemesi yapılması için Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp anabilim dalına gönderilmiştir. Adli tıp uzmanı ilk işlem olarak kişiye neden orada olduğunu ve kan örneği alma işlemi ve DNA incelemesi ile ilgili bilgi verdikten sonra hastadan yapılacak işlemler hakkında aydınlatılmış onam almak istemiştir. A.H'nin muayene ve kan örneği vermeyi reddetmesi nedeniyle görüşmeyi sonlandıran adli tıp uzmanı durumu bir raporla mahkemeye bildirmiştir. Savcılık makamı ise adli tıp uzmanının görevi kötüye kullanma suçuyla yargılanması için işlem başlatmıştır. Yargılama sürecinde adli tıp uzmanının yasaların suçla mücadele bağlamında kendisinden istediği işlemlerin insan onuruna uygun olmadığını vurgulamıştır. Savunmasında, bir kişiden zorla biyolojik örnek almanın tıp etiğinin özerklik ilkesi ve aydınlatılmış onam uygulamasına aykırı olduğunu, ayrıca zorla biyolojik örnek alma işleminde uygulanacak şiddet ve yöntemle ilgili olarak psikolojik ve fiziksel bir zarara neden olunacağını belirtmiştir. Adli tıp uzmanı yöneltilen suçlama karşısında mevcut ceza yasasına uymamakla beraber kişi haklarını korumak için "Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi"ne, "Hasta Hakları Yönetmeliği"ne ve Dünya Tabipler Birliği Bildirgelerine uygun hareket ettiğini belirtmiştir. Kişinin onamı olmadan muayene edilemeyeceği ve vücut bütünlüğüne müdahale edilemeyeceği vurgulanmıştır. Yargılama sonucunda mahkeme başkanı Adli tıp uzmanının tıp etiği ilkelerine ve uluslararası mesleki bildirge ve düzenlemelerine uygun hareket ettiğini tespit etmiş ve uzmanın beraatine karar vermiştir.

Türkiye’de son yıllarda bu tür vakalara giderek daha sık rastlanmaktadır. Avrupa Birliği’ne uyum sürecinde yürürlüğe giren yasaların iç mevzuatta bazı noktalarda çatışmaya yol açtığı bu örneklerden de tespit edilebilmektedir. Türkiye’de adli tıp uzmanlık dernekleri tarafından konunun dikkatle ele alınması sonucunda adli tıp uzmanları ortak görüş olarak benzer olgularda tutumlarını netleştirmişler ve yasaya karşı olmakla birlikte tıp etiğine uygun davranışlar sergilemektedirler.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Tıp Etiği, Biyolojik Örnek, Zorla Muayene, Aydınlatılmış Onam.

THE CONFLICT BETWEEN MEDICAL ETHICS AND LAW; A CASE FROM TURKEY

Doctors are often become the first witness of human rights violations and they are expected to be human rights advocate. Doctors, who carrying out within the framework of the principles of medical ethics of physician-patient relationship, especially in the field of forensic medicine, may encounter conflict between medical ethics and law in daily practice. One of the conflicting points is collecting evidence. Physicians may be required to take the biological sample and physical examination of people that, in accordance with the Regulation on the Determination of Genetic Studies and Physical Identity in the direction of the allegations by the prosecution through the court.

A Case occurring in Aydın Province in 2009: The court sent a person (A.H.) for the paternity tests (blood samples for DNA analysis) to the Department of Forensic Medicine, Adnan Menderes University School of Medicine. A forensic medicine expert informed the patient about the blood sample and DNA analysis process and asked for the informed consent. Since the patient refused to give blood sample, forensic expert terminates the examination and informed the court. The forensic expert admitted that his actions were against the criminal law. On the other hand, he stated this unlawful action was perfectly appropriate with the following regulations; “Regard to the Application of Biology and Medicine Convention for the Protection of Human Rights and Human Dignity: Human Rights and Biomedicine Convention”, “Patient Rights Regulations” and “World Medical Association Declarations”. All these regulations stressed that person cannot be examined or violated his/her bodily integrity without the consent. As a result of trial, court decided forensic expert acted in accordance with the regulations acquitted and the conclusion was “not guilty”.

Similar cases are becoming commoner over recent years in Turkey. Some conflicting points become overt in the process of harmonization with European Union legislation and domestic law. By the forensic medical specialist associations in Turkey, as a result of the issue to be addressed carefully as forensic experts in similar cases in the common opinion clarified the attitudes of medical ethics on the basis of eligibility.

Key words: Forensic Medicine, Medical Ethics, The Biological Sample, Forced Examination, Informed Consent.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ VİCDAN İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİ

Öğr.Gör.Sibel Öner Yalçın

Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü

Yrd. Doç. Dr. Funda Gülay Kadioğlu

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Arka Plan: Vicdan, farklı disiplinler tarafından incelenen temel bir kavramdır ve “doğru ve yanlış duygusu” olarak tanımlanmaktadır. Her ne kadar tıpta ve hemşirelikte bu kavramdan sıkça söz edilse de, sağlık alanında vicdanla ilgili yapılan araştırmalar sınırlı sayıdadır.

Amaç: Bu çalışma sağlık çalışanlarının vicdan kavramı ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bireyler ve Yöntem: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi kliniklerinde görev yapan 266 sağlık çalışanı araştırmaya dâhil edilmiştir. Katılımcılara uygulanan anket, 9 demografik bilgi sorusunu ve vicdana ilişkin görüşler hakkındaki 16 adet 6’lı Likert sorusunu içermektedir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesi, tanımlayıcı analizler, independent t testleri ve Mann Whitney U testleri ile Spearman Rank korelasyon analizi kullanılarak yapılmış; istatistiksel önem düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Örneklem grubu, yaşları 20 ile 48 arasında değişen (ortalama 30,8 yıl) 266 sağlık çalışanından (152 hemşire, 114 hekim) oluşmaktadır ve çoğunluğu (%72) kadındır. Meslekteki hizmet süreleri ise 1 ile 31 yıl arasında (ortalama 8,2 yıl) değişmektedir.

Sağlık çalışanlarının yaşları ve meslekte hizmet süreleri ile “vicdanın sesine kulak verilmelidir”, “insanı insan yapan vicdanına itaat etmektir” ifadelerine katılım arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif korelasyon mevcuttur ($p<0,005$).

“Vicdanımızın sesinden kaçamayız”, “işyerimde vicdanım bana neyi emrediyorsa onu dile getiririm” ifadelerine hemşireler hekimlere göre daha fazla katılırken; “vicdanımız bizi yanıltabilir” ifadesine ise hekimler hemşirelere göre daha fazla katılmıştır. Gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark vardır ($p<0,05$). “Sağlık alanında çalışabilmek için vicdanımın sesini duymazdan gelmeliyim” ifadesine her iki grup da katılmadıklarını belirtmiştir. İstatistiksel açıdan gruplar arasında anlamlı fark olmamakla birlikte hemşirelerin bu ifadeye katılmama oranı hekimlerinkinden yüksektir.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre, örneklem grubundaki hemşirelerle hekimler arasında vicdana ilişkin görüş ayrılıkları bulunduğunu söylemek olanaklıdır. Ayrıca bulgular, hemşirelerin ve hekimlerin yaşlarındaki ve meslek yıllarındaki artışla birlikte vicdana daha fazla önem verdiklerini de ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Vicdan, Sağlık Çalışanları, Etik

HEALTHCARE PROFESSIONALS' VIEWS ON CONSCIENCE

Background: Being assessed by various disciplines, the conscience is a fundamental concept and can be defined as the sense of right and wrong. Although this concept is frequently mentioned in medicine and nursing, the researches on conscience in the healthcare context are limited.

Aim: This study was conducted to determine the views of healthcare professionals about the concept of conscience.

Sample and Method: Healthcare professionals working in clinics at Cukurova University Faculty of Medicine were included in this study. Questionnaire applied to the participants contains 9 demographical and 16 (six-point) Likert type questions about opinions on conscience. Descriptive statistics, independent t tests, Man Whitney U tests and Spearman rank-order correlation coefficients were used for data analysis with statistical significance set at $p < 0.05$.

Findings: The sample group consisted of 266 healthcare professionals (152 nurses and 114 physicians) aged from 20 to 48 years (mean 30.8 years) and most of the participants were female (72%). The years in the healthcare profession were ranged from 1 to 31 (mean 8.2 years).

Weak but statistically significant, positive correlations were found between the age/ the years in profession and agreement with the statements: "the voice of conscience must be listened carefully"/ "when I follow my conscience, I develop as a human being" ($p < 0.005$).

While the nurses were more likely to agree than the physicians with the statements: "we cannot avoid the voice of conscience" and "at my workplace I can express what my conscience tells me"; the physicians were more likely to agree with the statement: "our conscience can give us the wrong signals". There were statistically significant differences between the groups ($p < 0.05$).

Both groups tended to disagree with the statement: "I have to deaden my conscience in order to keep working in health care". Although there was no significant difference between the groups, the nurses' disagreement rates were higher than those of physicians'.

Conclusion: According to the results of this study, it can be concluded that there are differences of opinion on conscience between the nurses and physicians. The findings also showed that nurses' and physicians' attention paid on the conscience increase with rising age and working years.

Key words: Conscience, Healthcare Professionals, Ethics

BİYOETİK, BİYOETİK MERKEZLERİ VE TÜRKİYE’DE BİR İLK: HACETTEPE BİYOETİK MERKEZİ (HUBAM)

Öğr. Gör. Dr. Aslıhan Akpınar*

Öğr. Gör. Dr. Müge Demir*

Prof. Dr. Nüket Örnek Büken*

* Hacettepe Üniversitesi Biyoetik Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi,
Sıhhiye- Ankara

Biyoetik teriminin ilk kullanımı Kant’ın kategorik imperatifi yerine yılında “Her canlı varlığa ilkesel olarak kendinde bir amaç olarak saygı göster ve mümkünse böyle muamele et” formülüyle biyoetik imperatifi öneren Fritz Jahr’a aittir. Bu çağrı teknolojik gelişmeler karşısında biyolojik dünyanın ve ahlakın geleceğine ilişkin endişeden kaynaklanmaktadır. Yaklaşık yarım asır sonra 1970’te Van Ransellaer Potter’ın bir kez daha biyoetik kavramını çağırdığını duyarız. Potter bu kez doğrudan biyolojik bilgi ve insanın değerleri üzerine kurduğu bir bilgelik olarak biyoetikten söz eder.

Aradan geçen 42 yılda Potter’ın da ifade ettiği gibi biyoetik kavramı daha çok biyomedikal etik hatta klinik etik bağlamında gelişmiştir. Bunun nedenleri arasında teknolojik gelişmelerin en dramatik sonuçlarının tıbbi bilimlerde ortaya çıkması, tıp etiğinin hâlihazırda bir geleneğe sahip olması ve ilk biyoetik merkezlerinin tıp etiğine odaklanması sayılabilir.

Son yıllarda “biyoetik” kavramının global sözcüğünün hem kapsayıcı hem de dünya çapında anlamlarını da içererek “global biyoetik” olarak kullanılması ve geliştirilmesi, yani Jahr ve Potter’ın kelimeyi ilk kurguladığı anlamda yalnızca tıbbi değil aynı zamanda çevre, tarım, araştırma ve teknoloji politikaları gibi konuları da içermesi yolunda çabalar artmaktadır.

Bu dönüşümde dünyada sayıları giderek artan biyoetik merkezlerinin de katkısı büyük olacaktır. Genellikle tıp fakülteleri bünyesinde kurulmuş ya da tıp etiği bölümleri tarafından destekleniyor olsalar da dünyadaki biyoetik merkezlerinin bir kısmının faaliyetlerini yalnızca klinik etikle sınırlandırmayıp halk sağlığı, sağlık kaynaklarının global düzeyde paylaşımı, çevre etiği gibi diğer biyoetik konularına da ilgisiz kalmadığı görülmektedir.

Türkiye Biyoetik Derneği’nden sonra ülkemizde bu dönüşüme katkı sağlayacak ilk merkez olarak Hacettepe Biyoetik Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (HUBAM) multidisipliner bir yaklaşımla biyoetik alanında eğitim, araştırma ve danışmanlık etkinliklerinin ulusal ve uluslararası işbirlikleri düzeyinde sürdürülebilmesi için 15 Aralık 2011 tarihinde kurulmuştur.

Bu bildirinin amacı Hacettepe Biyoetik Merkezi’ni (www.hubam.hacettepe.edu.tr) ülkemiz tıp etiği ve biyoetik camiasına tanıtmak, amaç, misyon ve ideallerini tartışarak işbirliği alanlarını belirlemektir.

Anahtar Kelimeler: Global Biyoetik, Biyoetik Merkezleri

BIOETHICS, CENTRES FOR BIOETHICS AND A FIRST IN TURKEY: HACETTEPE CENTRE FOR BIOETHICS (HÜBAM)

The term bioethics was coined by Fritz Jahr and he proposed a bioethical imperative extending Immanuel Kant's categorical imperative to all forms of life as: "respect every living being as an end in itself, and treat it, if possible, as such". This call probably aroused from the concern of the future of both biological world and morality, in the challenge of the fast development of technology. Nearly a half century later, in 1970 Potter recalled the term and he suggested bioethics as a new wisdom, which directly constructed on biological knowledge and human values.

After 42 years of Potter's call the concept of bioethics has been developed into the way of biomedical ethics or even clinical ethics. Some of the reasons of that includes the most dramatic consequences were emerged in medical sciences, the tradition which medical ethics has already had, and the focus of the first bioethics centres on medical ethics.

In recent years there is an increased emphasis on the term of "global bioethics", in which the two meanings of the world global as comprehensive and world-wide included, which means a try to turn back to the initial usage of the term as Jahr and Potter meant it as included ecology, agriculture, researches and policies of technology.

In this turn the contribution of new centres emerging nearly every corner of the globe is undeniable. Although generally established in schools of medicine or supported by departments of medical ethics lots of the existing centres of bioethics are interested not only in clinical ethics but also in other areas of bioethics such as public health, global distribution of health care resources, and environmental ethics.

Following to Turkish Biomedical Association, Hacettepe Training, Implementation and Research Centre for Bioethics (HUBAM), as a first centre in Turkey, was established at December 15th, 2012 for conducting educational, research and counselling activities with national and international collaboration on multidisciplinary base.

The aims of this presentation is to announce establishment of Hacettepe Centre for Bioethics (www.hubam.hacettepe.edu.tr), to introduce its objectives, missions and vision to Turkish and international bioethics community and to discuss and identify areas of cooperation.

Key words: Global Bioethics, Centers For Bioethics

AMERİKAN PEDIATRİK AKADEMİSİ VE YİYECEK VE İLAÇ İDARESİNİN ÇOCUK ARAŞTIRMALARINA YAKLAŞIMI

Gizem Doğan
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Yrd. Doç. Dr. Şükran Sevimli
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD.

Dünya ölçeğinde pediatrik çalışmalara ayrı bir önem verilmektedir. Bunun başlıca nedenleri; çocuğun incinebilir, biyolojik gelişimlerinin ve kendisi hakkında karar verecek yetilerinin hala gelişim aşamasında olması dolayısıyla çocuğun yararına aykırı amaçların gerçekleştirilmesi için kullanılabilir olmasıdır. Bu nedenle dünyanın önde gelen kuruluşları ve bilim insanları, sağlık profesyonelleri çocuk etiği konusunda yetişkin araştırma etik kodlarından ayrı çalışmalar yapıyorlar. Bu etik kodların dünya ölçeğinde uygulanması beklenmektedir. Bu bağlamda önemli çalışmalar yürüten Amerikan Pediatrik Akademisi (AAP) ve Yiyecek ve İlaç İdaresi (FDA) birlikte yürüttükleri çalışmalar sonucu yetişkinlerin tedavisinde kullanılan uygulamalara pediatrik uygulamalar için de eşit derecede önem verilmesi görüşünü benimsediler. Bu gereksinimin nedenlerinden birisi sürekli gelişmekte ve daha karmaşık hale gelmekte olan pediatrik popülasyonda yer alan çalışmaların tedavi alanında yetersiz ve kısıtlı kalmasından ve yetişkinler üzerinde denenmiş olan ilaçların ve etkileşimlerinin çocuklar üzerinde hasar verici etkililerinin olmasından kaynaklanmaktadır. Çocuklar ise sürekli olarak gelişen bu ilaç sektöründe bilimsel gelişmenin dışında tutulmaktadır. PDR'nin ise bu zamana konu hakkında kadar yeterli bir pediatrik uygulaması (pediatric labeling) bulunmamaktaydı. Bu sebeple FDA'nın ilaç prospektüslerinde bilgilendirici olacak olan bu pediatrik uygulamada başarılı olması bu alandaki araştırmaların etik uygulamalarında ilk adım olacaktı. 20. Yüzyılla birlikte ise FDAMA, BPCA ve PREA gibi diğer organizasyonlarla birlikte çocukların klinik uygulamalarında daha iyi kararların alınmasının yanında gelecekteki çalışmalara temel hazırlayabilecek bir topluluğu bir araya getirdi. Bu çalışmaların ışığında pediatrik bazı yasal yönetmeliklerin pediatrik tıbbi denemelerde deneylerde çok önemli bir yerinin olduğunu açığa çıkardı. Bu Bilim dünyasında farkındalığı arttırmak amacıyla çocukların pediatrik haklarının korunması için beş kategori belirlendi. Bunun yanı sıra, bilinen bulguların pediatrik popülasyonun tüm kategorilerine uygulanamayacağını göstermesi nedeniyle pediatrik popülasyonun da kendi içinde sınıflandırılmasının önemi ortaya çıktı. Pediatrik çalışmaların etik boyutu ise Amerikan Pediatri Akademisi İlaç Komitesi tarafından ele alınmış olup yeni ilaç denemelerinin çocuklar üzerinde uygulanmasının kontrollü bir şekilde yapılması gerektiğini ve bu bulguların daha sonraki tedavilere ışık tutabileceğini belirtmiştir. Bu tür bir kontrolün ise bazı soruların hiyerarşik bir düzenle sorulması sonucu belirlenen bir risk profili ile sağlanabileceğini belirttiler: minimum risk ve minimum risk içerisindeki minimum artış. Tüm bunların temel nedeni çocukların birer deney objesi olmaktan kurtarılmasıdır. İlaç testlerinin yerine başka herhangi bir tedavinin uygulanamayacağı durumlarda, plasebo tedaviler etik olarak kabul görmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Etiği, Araştırma

PEDIATRIC APPROACHES OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS AND THE FOOD AND DRUG ADMINISTRATION

Pediatric studies have a significant place in the worldwide platform. The foremost reason of this importance is that fragile nature of the children. As physical and psychological maturity of the children is not complete to give the right decisions on their own, there is a common conception about protection of the children's rights by the help of pediatric rules. In parallel with this progress, some of the leading health institutions along with the health professions have been carrying out pediatric studies that differ from adult ethic codes. These ethic codes are expected to be applied globally. The American Academy of Pediatrics (AAP) and the Food and Drug Administration (FDA) agreed on a policy that stating the requirement of the equal level of scientific investigation for pediatric therapies' application for adults. One of the reasons of this exigency is the ignorance of the importance of a scientific data to guide therapeutic use in the more complex and physiologically developing pediatric population. Children were left out of the evolving scientific progress in drug development. Physician's Desk Reference (PDR) did not have sufficient pediatric labeling until then. Thereupon, FDA intervened the manufacturers by increasing awareness of how feasible it is to get pediatric information on their labeling. Hereby, FDA would be successful on "pediatric labeling" on drugs which is the first step of configuration the ethical challenges of pediatric researches. By the 20th century, FDA Modern Act (FDAMA) leaded a collocation with the help of the other organizations such as Best Pharmaceuticals for Children Act (BPCA) and Pediatric Research Equity Act (PREA) as their belief supported the idea that public availability of pediatric trial results not only might lead to better clinical decisions for children, but also result in more informed future research. In the light of the researches, it was revealed that the pediatrics-oriented legislative directives have been priceless in appealing pediatric trials. For the sake of improving this awareness, five categories are determined to settle a drug development process that children will benefit. Besides, the idea of categorization of the pediatric indications in their own related pediatric population is equally important as extrapolations may not be applicable across all pediatric subpopulations. The ethical dimension of the pediatric researches has been stated by The American Academy of Pediatrics Committee on Drugs that the application of the new drugs on children should be under control so that the therapeutic advances will be available to all who need them. This kind of control can be best provided by determining some questions in a hierarchical order and making a definition about a risk profile: minimal risk versus minor increase in minimal risk. This is all about protecting children from being test subjects. In exchange for the drug tests, placebo-controlled trials are also ethically acceptable if there is no other treatment exists.

Key words: Pediatric Ethics, Research

Paralel Oturum (Salon 2)

13 Ekim 2012 Cumartesi

YENİ TEKNOLOJİLER VE ETİK

Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Mehmet Karataş

- Doc. Cand. Mukadder Gün ve ark: "Bir İnsan, Bir Yüz: Yüz Aktarımının Etik Açısından Değerlendirilmesi"
- Uzm. Tuna Çakar ve ark: "Nöropolitika ve Etik Kaygılar"
- Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit ve ark: "Rüzgar Gücü: Mevzuat ve Etik Açısından Bir Değerlendirme"
- Arş. Gör. Dr. Sevgi Kayak: "Kişilik Haklarının Korunması Çerçevesinde Gen Analizlerinden Doğan Hukuki Sorumluluk"
- Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit "Türkiye’de Doğal Felaketler ve Hayvanları Koruma Üzerine Bir Araştırma"

BİR İNSAN, BİR YÜZ: AKTARIMININ ETİK AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Doc. Cand. Mukadder Gün, MSc, RN

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Doktora Öğrencisi

Prof. Dr. Serap Şahinoğlu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Bir insanı öteki insanlardan ayıran en temel morfolojik özellik yüzdür. Bireyin kendini algılamasında ve kişiliğinin şekillenmesinde önemli bir yere sahip olan yüz, aynı zamanda kimliğin oluşmasında da en temel belirleyiciler arasındadır. Çeşitli nedenlerle ortaya çıkan yüzdeki deformasyonlar, bireyin kimlik algısında bozukluklar ortaya çıkardığı gibi onun özsaygısının bozulmasına ve yaşam kalitesinin de düşmesine neden olacaktır.

Organ ve doku aktarımlarının temel amaçları; hayatı kurtarmak ve yaşamı sürdürmektir. Oysa yüz aktarımlarında amaç hastanın yaşam kalitesini artıracak bir hizmeti hedeflemektedir. Üstelik hasta açısından ömür boyu sürecek ve yan etki oluşturabilecek ilaç tedavisini de adeta zorunlu kılmaktadır.

Bu derleme çalışmasında yüz aktarımının çeşitli yönleri üzerinde durulacak olup sonuç olarak yüz aktarımının etik açıdan değerlendirilmesi üzerinde odaklanılacaktır.

Anahtar Kelimeler: İnsan, Yüz, Aktarım, Etik

A PERSON, AN ETHICAL EVALUATION OF FACE TRANSPLANTATION

The most basic morphologic structures that allow us to distinguish people from others is «face». Being aware of yourself and the feelings of people alive and have an important role in shaping the face of personality, which is physical determinant of the character. Integrity in the face as a result of various factors affecting the quality of life of the deterioration in the person's self esteem leads to change.

The main explanation of transplanting organs and tissues are to save one's life and to make sure one can live as long as possible. However, facial transplantations aim is to make one's life quality as high as possible. Also, this makes the patient use compulsory drugs that could build side effects.

In this review will focus on various aspects of facial transplantations and then focus on the ethical sides of this evaluation.

Key words: Person, Face, Transplantation, Ethics.

NÖROPOLİTİKA VE ETİK

Uzm. Tuna Çakar

ODTÜ Sinirbilim Doktora Öğrencisi

Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Son yıllarda nöroteknolojilerde ve beyin görüntüleme çalışmalarında yaşanan gelişmeler birçok yeni disiplinin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Nörosanat, nöroiktisat, nöropazarlama, nöropolitika gibi alanların ortaya çıkması bilimsel açıdan heyecan verici olduğu kadar bu ve benzeri disiplinlerin çıkar grupları tarafından uygunsuz kullanımı veya kullanılma ihtimali bazı etik kaygıları da beraberinde getirmektedir.

Bu çalışmada oldukça yeni bir uğraş alanı olan nöropolitikayı ele alarak, konuya etik yönüyle bakmaya çalışacağız. Bilimsel literatür incelendiğinde son yıllarda siyaset bilim araştırmalarında psikolojik süreçlerin anlaşılması ve davranışsal yaklaşımların önem kazandığı dikkat çekmektedir. Nöropolitikanın temel olarak ilgi alanı beyin araştırmalarından yola çıkarak oy vereni (seçmeni) daha iyi anlayabilmektir (Kanai ve ark, 2011). Seçmenin hangi unsurlara daha fazla dikkat ettiği, duygusal olarak daha fazla etkilendiği, hangi muhakeme süreçlerinden geçtiği sadece verdiği sözlü raporlarla değil, beyin verilerinden yola çıkarak da anlaşılabilir. Beyin verilerini kullanmak seçmenin ifade edemediği bilgilere erişmeyi sağlayabileceği gibi ifade etmek istemediği bilgileri de anlamaya yol açacak potansiyele sahip bir teknoloji olduğu iddia edilmektedir. Bu çerçevede, seçmenin görece daha savunmasız olduğu unsurların anlaşılması için de kullanılabileceği bir teknoloji olarak değerlendirilebilmektedir (Racine, 2010). Bütün bu çalışmaların bir kişi ve birey olarak seçmenin özgür iradesine müdahale etme riski taşıması ilk başta tartışılmaktadır. Bu anlamda etik uzmanlık alanının temel değerlerinden ve ilkelerinden olan kişi özerkliğine saygı, kişinin kendisi hakkında kararları alma hakkı, bireyin özel yaşamına saygı gösterilme ve mahremiyetinin korunması hakkı yönleriyle ciddi bir sorun alanına işaret etmektedir. Nöropolitika görece yeni bir disiplin olmasına karşın 2008 A.B.D. seçimlerinde olduğu gibi siyasi sahnede ve politik yarışlarda kullanılması ihtimali bu konudaki etik ve toplumsal kaygıları daha da güçlendirmektedir (Ariely & Berns, 2010). Bu çalışmada, nöroteknolojilerin ve nörogörüntüleme çalışmalarının yarattığı genel kaygılardan da bahsedilecek olmakla birlikte temelde nöropolitika çalışmalarının yaratabileceği etik sorunlar üzerinde durulacak ve öneriler getirilmeye çalışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Nöropolitika, Yeni Teknolojiler, Etik

Kaynaklar:

1. Racine, E. (2010). *Pragmatic Neuroethics: Improving Treatment and Understanding of the Mind-Brain*. MIT Press.
2. Ariely, D. & Berns, G. S. (2010). Neuromarketing: the hope and hype of neuroimaging in business. *Nature Reviews Neuroscience*. 11, pp. 284-292.
3. Kanai, R., Feilden, T., Firth, C., & Rees, G. (2011). Political Orientations Are Correlated with Brain Structure in Young Adults *Current Biology*, 21(8), 677-680.

ETHICAL CONCERNS OF NEUROETHICS

The developments in the neurotechnologies and brain imaging studies have caused the emergence of new disciplines. On one hand, the emergence of the fields like neuroarts, neuroeconomics, neuromarketing, neuropolitics are scientifically exciting but on the other hand, the possible inappropriate use of these technologies by various interest groups causes ethical concerns. This study focuses on a relatively new field, neuropolitics, and the possible ethical concerns related to this application. Understanding the psychological processes and the behavioral approaches has recently acquired importance in the last decades. Accordingly, neuropolitics have its main interest on understanding the voters better with relying on the brain research and findings (Kanai ve ark, 2011). More specifically, the factors attended or emotionally evoked by the voters or understanding the reasoning processes beneath the data obtained through brain research and thus not solely relying on the verbal reports. Moreover, the access to brain-based information might provide not only the inaccessible information but also the private information that should not be accessible due to personal rights. Thus, this technology could be used in order to demonstrate the possible fragilities of the voters (Racine, 2010). Before all of the other issues, the risk of manipulation of the free will of the voters as individuals has been the central ethical issue. As such, the main values and principles of study of ethics causes domain of serious issues such as respect for personal autonomy, right for decision-making on behalf of herself, right for not being intervened to her private life. Although neuropolitics has quite been a recent field, the use of this technology during 2008 U.S. Elections has increased the ethical and public concerns (Ariely & Berns, 2010). In this study, there will be a review for the general concerns related to the neurotechnologies and neuroimaging applications/studies but the main emphasis will be on the ethical concerns and issues directly related to the neuropolitics and a couple of propositions will be presented.

Key words: Neuropolitics, New Technologies, Ethical Concerns

References:

1. Racine, E. (2010). *Pragmatic Neuroethics: Improving Treatment and Understanding of the Mind-Brain*. MIT Press.
2. Ariely, D. & Berns, & G. S. (2010). Neuromarketing: the hope and hype of neuroimaging in business. *Nature Reviews Neuroscience*. 11, pp. 284-292.
3. Kanai, R., Feilden, T., Firth, C., & Rees, G. (2011). Political Orientations Are Correlated with Brain Structure in Young Adults *Current Biology*, 21(8), 677-680.

RÜZGAR GÜLÜ: MEVZUAT VE ETİK AÇIDAN BİR DEĞERLENDİRME

Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit,

Kars, Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD

Dr. Mustafa Yüksek,

Kafkas Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi Fizik Bölümü

Dünyada mevcut enerji kaynaklarının sonlanacağı endişe ve gerçeği, insanları alternatif enerji kaynağı arayışına sürüklemektedir. Bu nedenle yenilenebilir enerji kaynağı olan rüzgar, güneş ve jeotermal kaynaklar, son yıllarda yaygın olarak kullanılan ve tercih edilen enerji kaynaklarıdır. Ancak bu kaynakların kısa vadede yaratabilecekleri tahmin edilemeyen sonuçlar bu enerji kaynaklarının nedeniyle ortaya çıkabilmektedir. Bu enerji kaynaklarından “rüzgar gülü” olarak da isimlendirilen ve rüzgar hareketi ile üretilip kullanıma sunulabilen enerji türü hidroelektrik ve nükleer enerji kaynaklarına oranla daha güvenli oldukları bilinmektedir. Ancak bu üretim yönteminin, yapılan sınırlı sayıda araştırma ile yeni ortaya çıkarılan bazı dezavantajlara sahip olduğu da bildirilmektedir.

Çalışmada, alternatif enerji kaynakları arasında yer alan rüzgar güllerinin Türkiye’de mevcut yapısal durumu incelenerek mevzuat ve etik yönünden değerlendirilmesi amaçlandı. Bu değerlendirme ayrıca, Türkiye’de rüzgar enerjisinden elektrik üretimi yapılan farklı bölgelerde manyetik alan değişimi üzerine yapılacak araştırma için bir ön çalışma niteliğindedir. Çalışmanın materyalini konu ile ilgili ulusal mevzuat metinleri, konu ile ilgili yapılmış yerli ve yabancı çalışmalar oluşturdur.

Ulusal düzeyde konunun “yenilenebilir enerji kaynaklarının elektrik enerjisi üretimi amaçlı kullanımının yaygınlaştırılması, bu kaynakların güvenilir, ekonomik ve kaliteli biçimde ekonomiye kazandırılması, kaynak çeşitliliğinin artırılması, sera gazı emisyonlarının azaltılması, atıkların değerlendirilmesi ve çevrenin korunması” amacını taşıyan 5346 sayılı “Yenilenebilir Enerji Kaynaklarının Elektrik Enerjisi Üretimi Amaçlı Kullanımına İlişkin Kanun” ve yönetmelikleri ile “Elektrik Piyasası Lisans Yönetmeliği” konu ile ilgili temel mevzuat metinlerini oluşturmaktadır. Bu mevzuat metinlerinde çevrenin korunmasından söz edilmekte, ancak bunun nasıl yapılacağı ile ilgili noktalar net görünmemektedir. 22.02.2012 tarih ve 28212 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Rüzgar ve Güneş Enerjisine Dayalı Lisans Başvurularına İlişkin Ölçüm Standardı Tebliği”nin ölçüm kriterlerinin, bu üretim sisteminin çevreye yaratacağı zararlı etkileri belirlemekten uzak olduğu söylenebilir.

Diğer enerji kaynaklarına göre masum oldukları belirtilen rüzgar güllerinin, bulundukları çevrenin mikro iklimini değiştirmeleri, bunların uzun vadede canlılar üzerinde yapacakları etkilerin araştırılmasını zorunlu kıldığı; yapılacak ayrıntılı çalışmalarla bu kaynakların kullanımı konusunda daha gerçekçi bir bakış açısı kazanılabileceği kuvvetle muhtemeldir.

Rüzgar enerjisi üretim yerlerinin yanı sıra, üretilen elektriğin nakil ve dağıtım kanalları açısından da mevzuatın yetersiz olduğu söylenebilir. İnsanın daha modern bir yaşam sürmesi için doğal kaynak kullanımının doğrudan ekosistem, dolaylı olarak da yine insan yaşamı üzerine olumsuz sonuçlar ortaya çıkardığı bilinen bir gerçektir. Bu gerçekten hareketle yenilenebilir kaynak kullanımının yanı sıra öncelikle gereksiz kullanımın önüne geçmek için daha akılcı tedbirlerin alınması gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Biyoetik Rüzgar Gülü, Rüzgar Enerjisi

WIND MILLS: AN EVALUATION ON REGULATIONS AND ETHICS PERSPECTIVE

Concern and the fact that energy sources available in the world end up, drags people to seek alternative energy sources. For this reason, renewable energy source, wind, solar and geothermal resources, in recent years widely used and preferred as sources of energy. However, these resources could create short-term unpredictable results that occur due to these energy sources. This energy sources, also known as “wind mill” is a type of energy that is made available and also produced by the movement of wind, besides that they are known to be more secure than hydroelectric and nuclear energy sources. However, by the limited number of studies it has also been reported that this energy production method has some newly discovered disadvantages.

In the study the aim was to evaluate the structural condition by examining the available legislation and ethical state of wind roses, alternative sources of energy, in Turkey. This assessment is also a pilot study on the research for change of the magnetic field in Turkey in different regions where electricity is produced from wind energy.

The texts of national legislation on the subject, domestic and foreign studies on the subject formed the material of this study.

At national level the subject constituted the main legislation texts from “Law on Utilization of Renewable Energy Sources for The Purpose of Generating Electrical Energy” law no 5346 and its regulations and “Electricity Market Licensing Regulation” that aims “generalizing the production electricity from renewable energy sources, bringing these sources in economic, secure and qualified way to the economy, increasing the source variety, decreasing the emission of sera gases, protecting the environment and recycling wastes.

In those legislation texts, protecting the environment is mentioned, however the steps how to do this protection can't be seen clearly from the texts. It can be said that it is far away from identifying the harmful effects made by this system to environment and according to “Communiqué on Measurement Standards regarding the License Applications based on Wind and Solar Energy” which published in Official Gazette, dated 22.02.2012 and no. 28212.

Windmills, told to be more innocent compared with other energy sources, obligate searching the long-term effects of windmills on living beings because of their changing the micro-climate of the region where they are built in; by making detailed studies it is strongly possible to have a more realistic perspective on the subject of using these sources.

It can be said the legislation is insufficient in terms of distribution and transmission of the produced electricity as well as production places of wind energy. It is a known fact that human's use the natural sources, to have more modern life, effects directly the ecosystem and also indirectly brings out negative effects on human life. It can be said on the basis of this fact, smarter precautions should be taken both to prevent the wasting renewable energy sources and using these sources.

Key words: Bioethics, Windmills, Wind Energy

KİŞİLİK HAKLARININ KORUNMASI ÇERÇEVESİNDE GEN ANALİZLERİNDEN DOĞAN HUKUKİ SORUMLULUK

Arş. Gör. Dr. Sevgi Kayak
İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi

Gen analizleri, gen tekniği alanındaki başarılı çalışmaların bir ürünüdür. Gen analizleri sayesinde birçok hastalık önceden teşhis ve tedavi edilebilmekte, insanların yatkın olduğu hastalıklar önceden belirlenebilmekte, özellikle, olası fiziksel ya da zihinsel hastalıklar doğum öncesinde saptanarak tedavi edilebilmektedir. Bu bakımdan gen analizleri insan sağlığına olumlu katkıda bulunmaktadır. Gen analizleri sonucu elde edilen bilgiler babalığın tespiti, suçluların yakalanması gibi hukuki ve sosyal hayatın pek çok alanında da kullanılmaktadır. Ancak gen analizlerinin birçok hukuki ve etik sorunu da beraberinde getirdiği bir gerçektir. Hastalık riskinin ortadan kaldırılamadığı durumlarda kişinin hastalığının bilincinde olarak sürekli kaygı içinde yaşatılması; taşıdığı basit bir hastalığın kabul edilememesi nedeniyle ceninin yaşamına son vermek; doğacak çocuğun cinsiyeti, saç rengi, göz rengi gibi konularda seçici davranmak ve bu sebeple cinsiyet ayrımcılığına hatta genetik ayrımcılığa kadar gitmek gen analizlerinin olumsuz sonuçlarından yalnızca bazılarıdır.

İnsanlar üzerindeki gen analizlerinin kişilik haklarını ihlal etme olasılığı da vardır. Özellikle hasta üzerindeki gen analizleri bunun önemli bir parçasıdır. Başarısız gen analizleri yüzünden hastanın ölümü ya da vücut bütünlüğünün zarar görmesi tehlikesi vardır. Ancak elde edilecek bilgilerin üçüncü kişilere açıklanması ve genetik ayrımcılıkların artması nedeniyle başarılı gen analizlerinden daha fazla korkulmaktadır. Kişilik hakkı, kişinin kişisel değerleri üzerinde sahip olduğu herkese karşı ileri sürülebilen mutlak bir haktır. Kişisel değerlerin çeşitliliği yüzünden bir liste vermek güçtür. Yaşam hakkı, vücut bütünlüğü gibi maddi değerler; kişinin adı, resmi, itibarı gibi manevi değerler bu kapsamda bulunur. Gen analizleri sonucu elde edilen bilgiler de kişinin kimliğinin bir parçasıdır ve korunması zorunludur.

Gen analiz bilgileri, hastanın kişisel özelliklerinin bir parçası olarak Türk Medeni Kanununun 23 ve 24. maddeleri çerçevesinde korunur. Diğer taraftan, teşhis ve tedavi amacıyla yapılan gen analizleri aynı zamanda birer tıbbi müdahale sayıldıklarından, hastanın geçerli rızası olmadan ya da hukuka uygunluk sebepleri bulunmadan yapılan gen analizleri hastanın kişilik haklarını ihlal etmiş olur. Rızaya dayanan gen analizlerinde hastanın aydınlatılmış onamının bulunması, bunun dışında kalan gen analizlerinde ise hukuka uygunluk sebeplerinin bulunması ihlalin önüne geçilmesi için önemlidir. Gen analizlerinin sonuçlarının üçüncü kişilere açıklanması da kişilik haklarının ihlali sonucunu doğurabilir. Hekimlerin sır saklama yükümlülüğü vardır, gen analizleri sonuçları da sır saklama yükümlülüğü kapsamına girer. Hekimler sır saklama yükümlülükleri nedeniyle gen analizlerinin sonuçlarını kural olarak saklamakla yükümlüdürler. Bu bakımdan hekimlerin sır saklama yükümlülüğüne uymaları kişilik değerlerinin korunmasına hizmet eder.

Anahtar Kelimeler: Gen Analizi, Kişilik Hakkı, Biyoetik

Özet için yararlanılan bazı kaynaklar:

- Cengiz Gül, “Klonlama ve Kök Hücre Çalışmaları Karşısında İnsan Onurunun Korunması Hakkı”, <http://www.e-akademi.org>.

- Mustafa Fadıl Yıldırım, “Gen Analizi ve Kişilik Haklarının Korunması”, EÜHFD, Cilt: XI, Sayı: 3-4, 2007.
- Sevtap Metin, Biyo-Tıp Etiği ve Hukuk, İstanbul, Oniki Levha Yayıncılık, 2010.
- Yeşim Işıl Ülman, “Etik, Biyoetik, Hukuk: Temel Kavramlar ve Yaklaşımlar”, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt: 1, sayı: 1, 2010.
- Yusuf Büyükcay, “Gen Analizleri ve Mukayeseli Hukukta Düzenlemeler”, AÜ-EHFD, Cilt: IX, Sayı: 3-4, 2005.

THE JUDICIAL RESPONSIBILITY OF GENE ANALYSES WITHIN THE FRAMEWORK OF PERSONAL RIGHTS

The analyses of genes is the outcome of successful studies on the technique of genes. Thanks to the analyses of genes, it is possible to diagnose and cure most of the illnesses, particularly physical and mental illnesses so that they can be detected before the birth. In this regard, the analyses of genes contributes positively to human health. The information obtained through gene analyses is used in different aspects of social life such as the arrest of criminals and filiation. However, it is a well-known fact that gene analyses causes much ethical and legal problems. Some of the adverse outcomes of gene analyses are, being much choosy regarding the sex, colour of the hair and eyes of the child that leads to sexual and genetic discrimination.

Gene analyses on the people has the possibility to violate personal rights. In particular, gene analyses on the patients is a crucial part of it as there is the danger of the death of the patient or the damage of his physical integrity. Furthermore, the possible leak of the information obtained through gene analyses to the third parties, and rise of sexual discrimination causes the public fear for the successful gene analyses.

Personal rights are the absolute rights that the people have on their own personal values. It seems hard to provide a list of these rights as there are several personal values. The physical values such as the right to life, physical integrity, and the moral values such as personal name, photo, honor are within this context. The information obtained through gene analyses are also a part of the personal identity and therefore have to be protected.

The gene analyses are to be protected according to Civil Law Turkish article 23 and 24. On the other hand, since the gene analyses conducted with the intention of diagnosing and curing the illnesses are a sort of medical intervention, to conduct the gene analyses without the consent of the patient or without any other compliance with the law is a violation of personal rights. Furthermore, to leak the conclusion of the gene analyses to third parties is a violation of personal rights. Doctors have the right to keep the privacy and secrecy, and the conclusion of the gene analysis are within this scope without the shadow of doubt. Therefore to comply with the obligation to keep the privacy and secrecy by the doctors serves for the protection of personal rights.

Key words: Gene Analyses, Personal Rights, Bioethics.

TÜRKİYE’DE DOĞAL FELAKETLER VE HAYVANLARI KORUMA ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit

Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD

Doğal felaketlerde (deprem, sel, çığ gibi) hayvanların (ki ancak felaketten birkaç gün sonra) “telef olma” durumu, insanın hayvanları nasıl gördüğü konusunda çıplak bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu çalışmada, Türkiye’de meydana gelen doğal afetlerde hayvanları koruma konusunda yapılan çalışmaların değerlendirilmesi amaçlandı.

Çalışmanın materyalini, öncelikle doğal afetlerde çalışmaları ile öne çıkan kurum ve kuruluşların faaliyetleri ile bu kurum ve kuruluşlarda yetkili kişilerle yapılan görüşmeler, konu ile ilgili mevzuat metinleri; ikincil düzeyde arşiv (cumhuriyet ve Osmanlı Arşivi) taramaları, doğal afet kapsamına giren sel, deprem, çığ, heyelan, yangın (?) ile ilgili çıkan ve ulusal bazı medya kuruluşlarında yer alan haberler ile yerli ve yabancı kaynaklar oluşturdu. Mevzuat metinleri, arşiv ve haberlerde konu ile ilgili faaliyetler taranarak, veriler retrospektif yöntemle değerlendirildi. 11 farklı ilde Afet Yönetimi Merkezinde istihdam edilen veteriner hekimler başta olmak üzere yetkili kişilerle görüşmeler yapılarak ve mevcut durum tartışılarak çözüm için öneriler sunuldu.

Doğal afetlerde (deprem durumunda arama kurtarma köpek timleri, taşımada hayvanların kullanılması, gıda amaçlı...) hayvanlardan yararlanıldığı bilinmektedir. Bu afetlerde Kızılay’ın afetlere ilişkin acil yardım planlamalarında hayvanların korunma konusunun yer aldığı; (ekonomik değer taşıyan) hayvanlar için Hayvan Hayat Sigortaları yapılabilirdiği, 1993’te Türkiye ile Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı arasında deprem sonrası yapılan Antlaşma ile hayvanların korunması ile ilgili ifadelerin yer aldığı belirlendi. Ancak gerek Tarım Sigortaları Kanunu kapsamında yaptırılan Hayvan Hayat Sigortaları ve Antlaşma metni incelendiğinde hayvanın taşıdığı ekonomik değer üzerinden bir mülk olarak görülmesi, hayvanların birer canlı değer, hisseden varlıklar olduğunu ifade eden mevzuat metinlerine aykırı bir durum oluşturduğu; hayvan türleri açısından da ekonomik değer taşımayan hayvanlar için de eşitlik ilkesine aykırı bir durum olduğu söylenebilir.

Hayvanları Koruma Kanunu ile kurulan İl Hayvanları Koruma Kurullarının hayvanların korunması ve kullanılmasında taşıdıkları yasal temsilcilik rolünün, doğal afetlerde de hayvanların korunması konusunda alınacak tedbirler, yapılacak eğitim ve koruma çalışmaları için bir yetki ve sorumluluk anlamı taşıdığı söylenebilir. Ayrıca eğitim konusunda doğal afetlerde yönetim ve yardım konusunda yöntem açısından ileri düzeyde olan koruma ve yardım kuruluşu olan Türk Kızılayı, Arama Kurtarma Derneği (AKUT), Afet ve Acil Durum Yönetimi (AFAD) gibi kuruluşlarla yapılacak işbirliğinin teknik düzeyde daha başarılı sonuçlar alınması için gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Doğal Afet, Hayvan Koruma

A STUDY ON NATURAL DISASTERS AND PROTECTION OF ANIMALS IN TURKEY

In natural disasters (like earthquakes, floods, avalanches, etc) we come across, obviously as naked fact, the subject that how people see the animals' situation (even though a few days after the disaster).

In this study, it is aimed to evaluate the studies made to protect the animals effected in the disasters occurred in Turkey.

Primarily the institutions' and organizations' works on disasters, the interviews made with officers in these institutions and organizations, the legislative texts on the subject, and the secondary level archive (The Republic and the Ottoman Archives) scans, the news, about floods, earthquakes, avalanches, landslide, fire (?), taken place in media in the scope of natural disasters and finally the local and foreign sources constituted the materials of the study. By scanning the activities related to the subject in legislative texts, archives, and the news, the data was evaluated retrospectively.

Some offers for solution were presented by discussing the current situation and by meeting, primarily, the veterinarians employed in the Disaster Management Centers in 11 different cities and with the authorized people.

Taking the advantage of animals in natural disasters, (after earthquakes using animals such as search and rescue dog teams, using animals in the transport, with the aim of food and etc....) is known. Statements, in Red Crescent's including the protection of animals in the plans of the emergency aid in disasters; being able to make Animal Life Insurance for Animals (those have economic value) and regarding the protection of animals after earthquakes in the treaty signed between Turkey and the United Nations Development Programme in 1993, were specified. However, when the Treaty text and Animal Life Insurance made in the scope of Agricultural Insurance Life are inspected, seeing animals as an estate on their economic value they have consisted a contrast situation according to texts of legislation that states the animals are each living and feeling beings, it can also be said in terms of animal species that don't have economic value, it has become a contrast in equality principle.

It can be said for Provincial Protection of Animal Councils, established by the Law on the Protection of Animals, have both the role of legal representation in protecting and utilizing animals, and have authority and responsibility in precautions to be taken in order to protect the animals in natural disasters and in protection and education works to be done. In addition, the cooperation with the protecting and assisting organizations like the Turkish Red Crescent, Search and Rescue Association (AKUT), Disaster and Emergency Management (AFAD), they are advanced in assistance and management in disasters is needed to be done in order to have more successful results in technical level.

Key words: Natural Disaster, Animal Protection

POSTER BİLDİRİLER

Poster Tartışması: (Salon 1)

12 Ekim 2012,

12.30-13.30

Yöneticiler:

Prof. Dr. Abdullah Özen

Dr. Savaş Volkan Genç

Dr. Fatih Artvinli,

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME

Yrd. Doç. Dr. Berfin Melikoğlu

Yrd. Doç. Dr. Şule Osmanağaoğlu

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji A.D.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde ilk olarak “Tıbbi ve Cerrahi Hayvan Etik Kurulu” 1998 yılında kurulmuştur. Kurul, 7 Ocak 2004 tarihinde hazırlanan Yönerge ile yapılandırılarak Tıp Fakültesi Dekanlığına bağlı olarak faaliyet göstermiştir. Daha sonra, Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından çıkarılan 6 Temmuz 2006 tarih ve 26220 sayılı “Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik” uyarınca “Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu Yönergesi” hazırlanmış ve 13 Mart 2007 tarihinde kabul edilmiştir. Kurulun yapısı disiplinler arası olup Türkiye’de oluşturulan ilk Deney Hayvanı Etik Kurulları arasında bulunmaktadır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulunun yeniden yapılandırıldığı 2007 yılından itibaren toplam 461 proje incelenmiş ve üç dönem Deney Hayvanları Kursu düzenlenerek 106 araştırmacıya deney hayvanı kullanım sertifikası verilmiştir. Kurul farklı fakültelerin öğretim üyelerinin yanı sıra bir sivil toplum temsilcisi ve bir sivil üyeden oluşan 12 kişi ile çalışmalarına devam etmektedir. Bu çalışmada Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulunun kuruluşundan itibaren faaliyetlerinin incelenmesi ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Etik Kurul, Hayvan Deneyleri, Ondokuz Mayıs Üniversitesi

AN ASSESSMENT ON THE LOCAL ETHICS COMMITTEE FOR ANIMAL EXPERIMENTS OF ONDOKUZ MAYIS UNIVERSITY

In 1998, the “Medical and Surgical Animal Ethics Committee” was established within the Faculty of Medicine of Ondokuz Mayıs University. Pursuant to a Circular dated January 7, 2004, the Committee was restructured and subordinated to the Deanship of the Faculty of Medicine. Subsequently, in accordance with the “By-law on the Working Principles of Ethics Committee s for Animal Experiments” dated July 6, 2006 and numbered 26220, published by the Ministry of Environment and Forestry, the “Circular on the Local Ethics Committee for Animal Experiments of Ondokuz Mayıs University” was drafted and approved on March 13, 2007. The Committee is multidisciplinary in structure and takes place among the first ethic Committee s established for animal experiments in Turkey. Since its reorganisation in 2007, the Local Ethics Committee for Animal Experiments of Ondokuz Mayıs University has evaluated 461 projects in total, and has organised a Training Course on Experimental Animals for three semesters. A hundred and six researchers, who attended this training course, were awarded with a certificate of participation. The Committee continues to perform its tasks with 12 members, including academicians from different faculties, a representative from a nongovernmental organisation, and a civil member. This study is aimed at the investigation and assessment of the activities conducted by the Local Ethics Committee for Animal Experiments of Ondokuz Mayıs University since its establishment.

Key words: Animal Experiments, Ethics Committee, Ondokuz Mayıs University

SAĞLIK HİZMETLERİNDE LİDERLİK DAVRANIŞININ ETİK BOYUTLARI

Uzm. Ecz. Bilge Sözen Şahne

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği A.D.

Prof. Dr. Sevgi Şar

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği A.D.

Etikle ilgili konular günümüzde sağlıktan eğitime, teknolojiden yönetime kadar pek çok alanda karşımıza çıkmaktadır. Özellikle yönetim kademesindeki kişilerin yaptıkları etik ihlaller nedeniyle ortaya çıkan skandallar, etik konusunun gündeme gelmesinde etkili bir rol oynamakta, lider ve etik arasındaki ilişkinin tartışılmasına neden olmaktadır. İnsan varlığı için faaliyet gösteren en önemli sektör olan sağlık sektöründe de benzer durumlar yaşanmaktadır.

Sağlık sektöründe hizmet veren kişiler için tanımlanan biyoetik ilkeler, uzun yıllardan beri var olmasına rağmen, bu alandaki ihlallerin de daha sık gündeme gelmesiyle birlikte toplum tarafından tartışılır hale gelmiştir. Sağlık hizmetlerinde görev yapanların aslında toplum içinde birer lider konumunda oldukları da göz önüne alındığı zaman, sağlık çalışanları için sadece biyoetik ilkelerinin değil, etik liderlik özelliklerinin de önem taşıdığı dikkati çekmektedir. Çünkü biyoetiğin yanı sıra bir liderin sahip olduğu etik anlayışın da yapılan işi etkilediğini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır.

Şüphesiz ki etiğin temelinde yer alan neyin iyi, neyin doğru ve haklı olduğunun belirlenmesi, etik liderlik yaklaşımı için de söz konusu olan bir durumdur. Biyoetiğin de temellerinden olan bu yaklaşımın sağlık çalışanları için yabancı bir kavram olmayışı, onları diğer liderlerden farklı kılan unsurlardan birini oluşturmaktadır.

Bunun yanı sıra, kurum kültürü, örgütsel bağlılık gibi kavramlar da etik liderlik yaklaşımı için önemlidir. Ayrıca liderin takipçilerini etkileme özelliği, sağlık çalışanlarının hastalarını etkilemesi ile yakın ilişki içindedir. Bu da sağlık çalışanlarının etik liderlik özelliklerini benimsemelerinin gerekliliğini ortaya koyan bir durumdur.

Bu çalışmada, liderlik ve etik kavramlarının ilişkisinin incelenerek, sağlık hizmetlerinde etik liderlik davranışının yeri ve öneminin ortaya konması amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Liderlik Davranışı, Sağlık Hizmeti, Etik

ETHICAL DIMENSIONS OF LEADERSHIP BEHAVIOUR IN HEALTHCARE SERVICES

Ethics-related topics come up many areas from health to education, from technology to management. Especially, ethical problems come into question frequently with the managers' ethical contraventions. Therefore, the relationship between leadership and ethics become a discussion topic. There is a similar situation on the healthcare

one of the most important sector for humanity.

Bioethical principles for healthcare professionals are defined for many years, however it is discussed often because of the encountered ethical problems. It is remarkable that both bioethical principles and ethical leadership characteristics are important for healthcare professionals when it is taken into account that they are leaders for public. Moreover, some studies reveal that leaders' ethical aspects affect their work.

Certainly, the decision about good, right and true is the basis of ethics and it is same with the basis of ethical leadership. Healthcare professionals differentiate from other leaders with this well-known approach because this is not a foreign concept on bioethics.

On the other hand, organizational culture and organizational commitment are important for ethical leadership. Additionally, the feature of leaders' influence on their followers is similar to the healthcare professionals' influence on their patients. This situation exposes the need of ethical leadership for healthcare professionals.

In this study, it is aimed to reveal the relationship between leadership and ethics. So, the importance of ethical dimensions of leadership behavior in healthcare services will be examined.

Key words: Leadership behavior, Healthcare Services, Ethics

PEDOFİLİ NEDİR, NE DEĞİLDİR?

İntern Dr. Cemal Alay

Yeditepe Üniversitesi Tıp fakültesi

Prof. Dr. Oğuz Polat

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Son yıllarda çocuğun cinsel istismarı hem farkındalığın artması hem de olguların artması nedeniyle daha yoğun bir şekilde gündeme gelmektedir. Çocuğa yönelik cinsel istismarın birçok tipi vardır ve farklı konumlarda meydana geldiği görülmektedir. Ancak pedofilinin bunlar haricinde farklı bir konumda değerlendirilmesi gerekmektedir.

Cinsel istismarla ilgili kavramlar birbirinin yerine kullanılıyor olsa da, “çocuğa karşı cinsel istismar suçu işleyen kimse” ile “pedofil” arasında bir ayrım yapılmalıdır. Bir önceki kriminal bir cinsel davranışla ve sonuncusu anomali gösteren bir cinsel tercihle ilgilidir. Çocuğa yönelik cinsel suç işleyen herkes pedofil değildir. Ancak pedofiliyi saptamak ve ayırıcı tanıya gidebilmekte bazen ciddi sorunlar yaşanabilmektedir. Daha geniş kapsamlı olan çocuk cinsel istismarından farklı olarak pedofili, adli veya kriminal bir kavram olmaktan öte; uzmanlar tarafından konulan klinik bir tanı, kriminal olgularda kullanılan yasal bir terimdir.

FBI, çocuk cinsel istismarcılarını durumsal ve tercihi pedofil olarak iki ana, yedi alt sınıfa ayırmakta, pedofili ise tercihi istismarcı grubunda sadece çocuklardan cinsel haz duyan, “sabit” istismarcı olarak sınıflandırmaktadır. [1]

DSM IV TR tanı kriterlerine göre pedofil, ergenlik öncesi genellikle 13 yaşından küçük çocuklara karşı cinsel fanteziler kuran, çocuklarla cinsel olarak uyarılan, çocuklara karşı cinsel duygular besleyen, bu duygular çerçevesinde harekete geçmiş ve bu hissiyatı en az 6 ay boyunca sürdüren kişi olarak tanımlanmaktadır. [2] Pedofil en az 16 yaşında ve istismar ettiği çocuktan en az 5 yaş büyükse tanı desteklenir. Bu tanı kriterlerinin 2013'te gelecek olan DSM V'te modifiye edilmesi amaçlanmakta, yapılacak yeni tanıma çocuk pornografisinin de dahil edilmesi planlanmaktadır.

Pedofiller genelde medikal veya yasal otoriteler tarafından yaptıklarının sonuçları doğrultusunda fark edilirler, çünkü fantezi ve düşüncelerinin yanlış olduğunu kabul ederek tedavi aramazlar. Pedofiller çocuklara karşı cinsel ilgilerinin genellikle ergenlik yıllarında ortaya çıktığı bildirmektedir, ancak bu durumun erişkin yaşta da gelişebildiğini gösteren veriler bulunmaktadır. Pedofiller hissettikleri cinsel güdülerin kendilerini rahatsız etmediğini belirtmektedirler. En önemli problemlerden birini yaptıklarının yasal olmadığını bilmelerine karşın pedofillerin cinsel güdülerinden ötürü her fırsatta eylemlerine devam etmeleri riskinin bulunmasıdır.

Pedofilik olgular cinsel istismar olgularının küçük bir kısmını oluşturmalarına rağmen eylemlerinde süreklilik gösterdikleri için cinsel istismardan farklı bir yaklaşıma gerek bulunmaktadır.

Pedofili, bireylerin kurbanları susturan yöntemleri, çocuk pornosunun da dahil olma-

şı, vakaları saptayacak deneyimli personel eksikliği, pedofili üzerine yapılmış araştırmaların yetersizliği, etiolojisinin belirlenememesi gibi sebepler yüzünden takip edilememektedir. Bireyleri pedofili hakkında bilgilendirmek ve pedofilik vakayı belirleyebilecek adli ve tıbbi kadroları yetiştirmek, pedofiliyi kapsayan cezaları yürürlüğe koymak bu soruna karşı atılacak ilk ve kararlı adımlar olacaktır.

Bu çalışmanın amacı toplumsal düzen ve ruh sağlığı üzerinde silinmesi zor etkiler bırakan pedofilinin erken tanınmasını sağlamak amacıyla; tanımını, kapsadığı alt başlıkları da dahil ederek yapmak ve pedofilik vakaların genel çocuk cinsel istismar vakalarından ayırmak amacıyla bilgi vermektir.

Anahtar Kelimeler: Pedofili, Çocuk İstismarı

WHAT IS PAEDOPHILIA? WHAT IS NOT?

Especially during last years the child sexual abuse comes into question more intensely because of increased public awareness and the increased number of cases. Sexual abuse towards children has different types and occurs different socioeconomical classes. But paedophilia needs to be evaluated separately from these cases.

The concepts of sexual abuse are tended to be used instead of each other though, child sexual offender and paedophile must be differentiated. Child sexual offenders do a criminal sexual act includes children which may be done once but paedophiles have an anomaly about their sexual choice. All people who commit a sexual offence to children are not paedophile.

Serious problems may be encountered during detecting paedophilia and differentially diagnosing it. Paedophilia apart from the child sexual abuse which covers an extended area is beyond being only a criminal concept, a clinical diagnosis and a legal term which is used in criminal cases.

FBI separates child sexual offenders in two main groups which are situational and preferential and seven subgroups, paedophilia is classed under preferential offender group as “fixated offender” who is only sexually related to children.

By the diagnostic criteria of the DSM IV TR, a paedophile is an individual who fantasizes about, is sexually aroused by, or experiences sexual urges toward prepubescent children (generally <13 years) for a period of at least 6 months. Paedophiles are either severely distressed by these sexual urges, experience interpersonal difficulties because of them, or act on them. If the paedophile is at least 16 years old and 5 year older than the child he offends then the diagnosis is supported. These diagnostic criteria will be revised in 2013 by the newcoming DSM V and in the new definition it is aimed to include child pornography.

Paedophiles usually come to medical or legal attention by committing an act against a child because most do not find their sexual fantasies distressing enough to voluntarily seek treatment. Paedophiles usually report that their attraction to children begins around the time of their puberty or adolescence, but this sexual attraction to

children can also develop later life. Paedophiles state that their sexual motives are not disturbing them. One of the most important problems about about paedophiles is that although they know thier acts aren't legal because of their sexual motives there is a risk they keep their acts on the first chance they get.

Although paedophilic cases are a little part of the sexual offense cases, they keep persistently their actions, that is why paedophiles need a different approach than sexual offense.

Paedophilia is not easily traced because of the reasons such as ways paedophiles use to silence their victims, child porn's inclusion to the situation, the lack of research on peadophilia, shortage of experienced staff who can detect the cases, the unknown etiology of it. Informing the public, educating the medical and judicial staff who can diagnose and follow up the cases, putting into action the laws that include paedophilia are the very first and determined steps against it.

The main aim of this work is to define the paedophilia which leaves hard to erease traces on the social order and mental health, including its subgroups and give information to seperate the peadophilic cases from the common child sexual abuse cases.

Key words: Paedophilia, Child Abuse

Kaynakça:

1. American Psychiatric Association. Fact sheet: pedophilia. Available at: www.medem.com/index.cfm. Accessed February 19, 2007. (Erişim: 26.09.2012)
2. Amerikan Psikiyatri Birliği. Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş 4. Baskı (DSM-IV-TR) (E.Köroğlu, Çev.). Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2001. (Erişim: 26.09.2012)

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN TIP EĞİTİMİNDE HAYVAN DENEYLERİ KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ

Yrd. Doç. Dr. Oya Ögenler

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Doç. Dr. Selim Kadioğlu

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Giriş: İnsan hayvan ilişkisinin ahlaki boyutu giderek üzerinde daha fazla durulan bir konu haline gelmekte, bu genel çerçevede biyoetik özelinde de tıbbi deneylerde hayvan kullanımıyla ilgili tartışılar sürdürülmektedir.

Amaç: Çalışmamızın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitiminde hayvan deneylerine yönelik yaklaşımlarını belirlemektir.

Metot: Birinci bölümünde tıp öğrencisi-hayvan ilişkisine yönelik üç, ikinci bölümünde tıp eğitiminde hayvan deneyleri konusunda sekiz ifade içeren veri toplama formu Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem III öğrencilerinden 130 kişiye uygulandı. Katılımcılardan ifadelerdeki görüşlerin her birine benimseme-reddetme durumlarına göre, en kuvvetle benimsedikleri “10” ve kesinlikle reddettikleri “0” olacak şekilde puan vermeleri istendi.

Bulgular: Yaş ortalaması 21,79 olan katılımcıların 88’i (% 67,2) erkek, 42’ü (% 32,3) kız öğrencidir. Katılımcıların 101’i (% 77,7) hayvanları sevdiğini, 43’ü (% 33,1) hayvanlardan korktuğunu, 86’sı (% 46,1) bir dönem bir hayvanla beraber yaşadığını belirtmiştir. “Hayvan deneylerinin tıp eğitime katkısı, hekim kimliğinin temelinde biyolojik bakış açısına sahip olma bulunduğu için önemlidir” ifadesi, en yüksek puan ortalamasına sahip olmuştur (7,70). “Hayvan deneylerinin tıp eğitime katkısı, hekimlerin çok sınırlı bir kesimi hayvanlar üzerinde mesleki uygulamalar yaptığı için önemsizdir” ifadesinin puan ortalaması ise en düşüktür (3,07). İfadelerin hiçbirinde cinsiyet alt grupları arasında anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($P>0,05$). Hayvanları sevenler sevmeyenlere ($p=0,006$), onlardan korkanlar korkmayanlara ($p=0,020$) ve onlarla birlikte yaşayanlar yaşamayanlara ($p=0,040$) göre “Temel tıp eğitiminde hayvan deneylerinin varlığı, ilgili oldukları ders konularının anlaşılmasını sağlamaları açısından gereklidir” ifadesini daha kuvvetle benimsemişlerdir. Hayvanları sevmeyenler sevenlere ($p=0,034$) hayvanlarla birlikte yaşamayanlar yaşayanlara ($p=0,004$) göre “Temel tıp eğitimi çerçevesinde hayvan deneylerinin laboratuarda anında yapılıp izletilmesi yerine çekimi ve kurgusu başarıyla yapılmış video kayıtları şeklinde gösterilmesi uygundur” ifadesini daha kuvvetle benimsemişlerdir.

Sonuç: Sonuç olarak çalışmaya katılan tıp fakültesi dönem üç öğrencileri hayvanları sevdiğini, tıp eğitimi sırasında hayvan deneylerinin gerekliliğine inandığını, görsel materyal yerine hayvanların kullanımını uygun bulduğunu belirtmektedirler. Hayvanları seven ve onlarla birlikte yaşamış olan katılımcıların tıp eğitiminde hayvan deneyleri yapılmasına daha sıcak bakması söz konusudur.

Anahtar Kelimeler: Biyoetik, Hayvan Deneyleri, Tıp Eğitimi

VIEWS OF MEDICAL SCHOOL STUDENTS' ON ANIMAL EXPERIMENTS AS A PART OF MEDICAL EDUCATION

Background: The moral dimension of the human-animal relationships is gradually becoming a more and more accentuated matter. In this general context discussions regarding usage of animals in medical experiments are maintained in the field of bioethics

Objectives: The purpose of our study is to determine the approach of the medical students to animal experiments in medical education.

Method: In our study, 130 people amongst the 3rd year students in Mersin University Medical Faculty were reached. Data collecting forms, which in its first section had three expressions towards the relation between medical students and animals, and, which in its second section had eight expressions on the matter of animal experiments in medical education, have been performed on participants. It has been requested from the participants that they rate what they embrace the most strongly as 10 and definitely refuse as 0 according to their states of embracement-refusal towards each one of the standpoints in the statement.

Results: The average of age of participants is 21.79, 88 (67.2%) of them are male students and 42 (32.3%) are female students. 101 (77.7%) of participants have stated that they love animals, 43 (% 33.1) of whom stated that they are afraid of animals and 86 (46.1%) of whom stated that they once lived with an animal. The statement that "The contribution of animal experiments on medical education is vital for having a biological outlook exists in the foundation of a physician identity" has the most point average (7.70). While the point average of the statement that "The contribution of animal experiments on medical education is trivial for a very limited fraction of physicians performs a professional practice on animals" has the least (3.07). It has been determined that none of the statements has a meaningful difference between the gender sub-groups ($P>0.05$). The ones that love the animals ($p=0.006$), the ones that are afraid ($p=0.020$) and the ones that live together with them ($p=0.040$) strongly embrace the statement that "the existence of animal experiments in the fundamental medical education are necessary in that they help the course objects they are related to, be understood" more than the ones who hate, who are not afraid and who don't live with them. The ones that don't love the animals ($p=0.034$) and the ones that don't live with them ($p=0.004$) embrace the statement that "Within the frame of fundamental medical education, instead of doing animal experiments in a laboratory in an instant and make them watched, it is more convenient to make them shown as video recordings whose shooting and editing done successfully" more vehemently than the ones that love and the ones that live with the animals.

Conclusion: Consequently, 3rd year medical faculty students that participated in the study have stated that they love the animals, believe the necessity of animal experiments in medical training and find the usage of animals more appropriate instead of visual material. Participants, who love and lived with animals, leaning towards doing animal experiments in medical training is the case.

Key words: Bioethics, Animal Experiments, Medical Education

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEKİMLERİN ÖTANAZİYE, YARDIMLI İNTİHARA, RESÜSITE ETMEME KARARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Dr. Serap Torun

Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

Doç. Dr. Selim Kadioğlu *

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A. D.

Gülşah Tanrıverdi * Gürsel Öztunç * Meltem Akbaş *

* Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksek Okulu

Amaç: Bu çalışmanın amacı Adana'da bir üniversite hastanesinde görev yapmakta olan hekimlerin ötenaziye ilişkin görüşlerini saptamaktır.

Yöntem ve Gereç: Tanımlayıcı olan araştırmanın örneklemi, basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden 180 hekimden oluşmaktadır. Çalışmanın yapıldığı hastane yönetiminin yazılı izni ve katılımcıların sözel onamı alınmıştır. Çalışmada araştırmacılar tarafından akademik yazın taranarak oluşturulan veri toplama formu kullanılmış, form katılımcılarla yüz yüze görüşme yapılarak uygulanmıştır. Veri toplama formunun ilk bölümünde demografik bilgiler hakkında beş soru, ikinci bölümde verilen örnek olgu hakkında dört ve genel olarak ötenazi hakkında altı olmak üzere toplam on soru yer almaktadır. Verilerin analizinde istatistik paket programı kullanılmış olup, sayı, yüzde, ki-kare ve pearson anlamlılık değerleri dikkate alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hekimlerin yaş ortalaması 32,52±8,00 (min:24, maks:64) olup, % 75'i (n=135) erkek, %25'i (n=45) kadındır. Hekimlerin %67,8'inin 2000 yılı sonrası mezun olduğu saptanmıştır. % 58,9'u cerrahi birimlerde görev yapmaktadır, %77,2'si araştırma görevlisidir. Araştırmaya katılan hekimlerin %31,7'si meslek yaşamlarında hasta ya da ailesinin ötenazi isteğiyle karşılaştığını ifade etmiştir. Yaygın metastazları olan karaciğer kanserli, terminal dönemde, 70 yaşındaki erkek hastanın resüsite edilmeme talebi konusunda, yasal ve toplumsal koşulları-kuralları dikkate almayarak kişisel görüşünü belirtmesi istenen katılımcıların % 86,7'si (n=156) önceden beyan etmişse hastanın solunumu ve kalbi durduğunda resüsite talebe uymayı uygun bulduğunu belirtmiştir. Bu yönde görüş belirten hekimlerin %57,7'si cerrahi birimlerde görev yapmakta olup ihtisas alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0,018). Aynı hastanın ağrı ve ıstırapının dayanılmaz hale geldiğini belirterek intihar yardımı istemesi durumu için ise katılımcıların %72,7'si (n=130) hastaya yaşamına kendi eliyle sona erdirmesi için bilgi ve malzeme vermeyi reddedeceklerini belirtmiştir. Katılımcıların %53,3'ü (n=96) ülkemizde pasif ötenazinin nadir olarak uygulandığı görüşünde olduğunu, %52,2'si (n=94) ötenazinin ülkemizde yasal hale gelmesini uygun bulduğunu, %75,6'sı (n=136) ötenazi yasallaştığı takdirde bu uygulamada görev almayacağını, %50,0'ı (n=90) yasallaştığı ve gerektiği takdirde kendisi için ötenazi talebinde bulunabileceğini, %61,7'si (n=111) ötenazi yasallaşsa bile bir yakını için böyle bir talepte bulunamayacağını belirtmiştir.

Sonuç: Katılımcılar ülkemizde ötenazinin yasallaşmasını uygun görmekte ancak

böyle bir gelişme olursa ötenazi uygulamalarında görev almayı istememektedirler. Kendileri için ötenazi talebinde bulunabileceklerini belirtmekte ancak yakınlarına veya hastaya ötenazi uygulanmasına bakmamaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: Ötenazi, İntihan Yardımı, Resüsite Etmeme Kararı

PHYSICIANS' OPINIONS REGARDING EUTHANASIA, ASSISTED SUICIDE, AND DNR DECISION: AN APPLIED STUDY IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Aim: This study was made to identify the opinions of a group of physicians working in university hospital, in Adana regarding euthanasia, assisted suicide, and DNR decision.

Material and Methods: Descriptive research sample was selected by Simple Randomization Sampling method. The study consisted of 180 physicians, agreed to participate in the research. Written permission of the hospital management and also the participants' verbal approval were taken. In this study researcher created a data collecting form by scanning the academic literature and the data collected by face-to-face interviews method. The first section of the form includes five questions regarding demographic data of participants. The second section includes four questions regarding given case story event in addition to six questions to mark participants' opinions regarding euthanasia. Statistical package program was used to analyze the data, numbers, percentages, and Pearson's chi-square values were considered significant.

Results: Average age of the physicians involved in research were 32.52 +8.00 (min: 24, max: 64), 75% (n = 135) were male and 25% (n = 45) were female. It stated that 67% were graduated after the year 2000, 58, 9% worked at surgery units, 77.2% were research assistant. 31, 7% observed they ever met euthanasia request by patient or his family during their professional life. "Note your own opinion about the defined stat effort male patient (age: 70) with having liver cancer with common metastasis and in terminal period, without respecting legal and social rules and conditions. "For previous instruction, 86.7% of physician implied if the patient signified before, it has to be obeyed his request for not to resuscitate when he suffocated and his heart arrested. Among the physicians implied this opinion, 156 (57%) physicians were working for surgery units and there was statistical significance between groups (p=0.018). For the same patients' 72.7% of physicians (n = 130) indicate that they would refuse their information and material request for the demand to end life his own hand of the patient's pain and suffering has become unbearable. 96 physicians (53.3%) observed passive euthanasia rarely applied in our country, 52.2% observed it is possible to legalize euthanasia in our country, furthermore, 75.6% of participants implied, as it legalized they wouldn't serve in this application. 50% (n=90) noted would prompt euthanasia for himself, on condition that both it is legalized and required. 67.7% (n=111) noted they wouldn't appeal to their relatives or anyone else, even if it legalized.

Conclusions: As a result, without generalizing, it can be stated that physicians in our country notified positive opinions about legalization of euthanasia, they approach to it as an acceptable request for themselves and nevertheless many of physicians do not claim active serving in euthanasia application voluntarily.

Key words: Euthanasia, Assisted Suicide, DNR Decision

İLAÇ ENDÜSTRİSİNİN TOPLUMUN ÜZERİNDEKİ PSİKOSOSYAL ETKİLERİ ve ETİK SORUNLAR

Yrd. Doç.Dr. Şükran Sevimli

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik A.D.

Gizem Doğan

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi

İlerleyen teknoloji farmakoloji endüstrisinin toplumdaki önemi artırmış ve toplum refahında, toplumun biyopsikososyal iyilik halinde etkili olmuştur. Bu endüstri aynı zamanda toplumu çeşitli ikilemler içine de sürüklemiştir. Çünkü üretilen ürünlerin yüzde kaçı toplumun sağlığı ve refahını dikkate almakta, ya da ürünler gerçekten toplumun ızdırap çektiği hastalıkların semptomlarını hafifletmeye hatta ortadan kalkmasına yönelik, bu bilinmemektedir. İlaç endüstrisi tedavinin yanı sıra vitamin, bitkisel tabletler üretmeye yönelmişler ve bunların kanser, tansiyon gibi pek çok rahatsızlığın ortaya çıkmasında önleyici olduğunu çeşitli reklamlarla bildirmişlerdir. Ancak yapılan araştırmalar ilaç firmalarının bu iddialarını doğrulamamıştır. Toplum ile ilaç sektörü arasında psikolojik, sosyal, ekonomik ve hukuki sorunlar ortaya çıkmaktadır. Son yıllarda tedavinin yanı sıra kanser gibi hastalıklardan koruduğu öne sürülen vitaminlerin, daha sonra koruyucu olmadığı ortaya çıkmıştır. İlaç firmaları toplumu yanıltan iddialı reklamlarını geri almak zorunda kalmıştır. Buna örnek olarak kısa bir süre önce Amerika’da kısa adı CSPI olan Center for Science in the Public Interest (Kamu Yararına Bilim Merkezi) kuruluşun itirazlarının sonuçlarını verebiliriz. CSPI’nin itirazları sonucu, Pfizer’ın Tüketici Koruma Bölümü ürünlerinden “meme ve kalın bağırsak sağlığını desteklediği” bilgisini kaldırdı. Pfizer’ın bir diğer iddiası ise, “Centrum Ultra Women’s” ve “Centrum Silver Women’s”, “Centrum Ultra Men’s” ve “Centrum Silver Ultra Men’s” meme ve kalın bağırsak sağlığını desteklediği doğrultusundaydı. CSPI, bu iddiaların insanlarda meme ve kalın bağırsak kanserine karşı koruyucu olduğu algısını yarattığını belirtiyor ve itirazını ilaçta bulunan D vitamininin kansere karşı koruyucu olduğunun kesin olarak kanıtlanmadığı gerekçesine dayandırdı. Bu nedenle yargıya gideceğini belirtti. CSPI hukuk müdürü Steve Gardner: “Birçok tüketici böyle bir hapi almakla sağlıklı olmak, hastalıklardan korunmak için gerekli olan tüm mineral ve vitaminleri aldığına inanıyor. Bu onlar için adeta ucuz bir sigorta poliçesi gibi ama insanları, bunların kansere karşı koruma sağlayacağı düşüncesine sevk ederek aldatmak doğru değil.”

Pfizer CSPI’nin iddialarına bilimsel bir yanıt veremedi, söz konusu reklamları kaldırdı. Buna benzer gelişmeler daha öncede maalesef yaşanmıştı, ilaç endüstrisinin bu tür asılsız iddiaları, toplumla ilaç firmaları hatta öneride bulunan sağlık profesyonelleri arasındaki güvenin ortadan kalkmasına neden olmaktadır.

Makalede ilaç firmalarının toplumun üzerindeki olumlu ve olumsuz etkilerinin psiko-sosyal boyutu ve etik yönü ortaya koyulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Farmakoloji, Psikoloji, Etik

PSYCHOSOCIAL EFFECTS OF PHARMACEUTICAL INDUSTRY AND ETHICAL ISSUES

Advanced technology has raised the importance of the pharmacology industry and had an impact on the biopsychosocial welfare of the society. The same industry has also dragged the society into various dilemmas as it raises some questions in the society's mind. It is not clear whether the productions in the pharmacology industry truly meet the demands of the society or to what extent they are helpful for the accurate treatment. Pharmacology industry has also launched some kind of vitamin and placebo-like medicines through the advertisements by claiming that they have preventive effect of some diseases such as tension and cancer.

However the researches have not confirmed this claim. As a consequence of that, there emerged confliction between society and the pharmacology industry in terms of psychologic, social, financial, and legal. Some kind of recently released vitamins which are claimed to have preventive effect on cancer have then come up with failure, so pharmaceutical companies were obliged to draw back their products. One of a good example of this situation can be seen in America with the objections of an institute CSPI (Center for Science in the Public Interest). As a result of the objections of CSPI, Pfizer had to remove "supports breast and rectal health" phase from Consumer Protection Part as Pfizer alleged that "Centrum Ultra Women's", "Centrum Silver Women's", "Centrum Ultra Men's", and "Centrum Silver Ultra Men's" support breast and rectal health. CSPI claimed that this phase has a misleading impact on society, and vitamin D, which is used as a substance of these drugs, has not been proved to have a protective effect from cancer.

For all that, CSPI announced to prosecute the company because of this deception. CSPI litigation director Stephen Gardner stated that: "Most of the consumers take this medicine to be healthy and protect themselves from the diseases. This is just like a cheap insurance policy, but it is not ethical to deceive people in that way." Pfizer could not make a scientific explanation against this claim and had to remove the related advertisements. Unfortunately, such events have been occurred previously; this kind of groundless claims cause a tension among the society, pharmacology industry, and the health professionals.

Consequently, positive and negative psychosocial and ethical dimension of the pharmacology industry on the society will be discussed in the article.

Key words: Pharmacology, Psychology, Ethical Issues

İSME GÖRE İNDEKS

Adaş, Emin Baki	28
Ak, Muharrem	95
Akça, Tamer.....	5,56
Akgül, Mehmet Ali.....	6, 77, 81
Akman, Mehmet	6, 87
Akpınar, Aslıhan.....	4, 5, 8, 39, 67, 111, 116
Aksoy, Murat	3
Aksu, Murat	5, 8, 52, 62, 63
Alay, Cemal.....	8, 134
Albayrak, Neris	3
Altan, Selim	7, 62, 98, 99
Altınışik, Burcu	3
Andorno, Roberto	4, 9, 19, 20
Arıkan, Ayten.....	4, 31, 37, 77
Armutak, Altan	7, 110
Arslan, Merve	7, 104
Artvinli, Fatih.....	3, 130
Atilla Özgür.....	7, 110
Bakırcı, Nadi.....	41
Başaşaoğlu, İbrahim.....	4, 37
Batun, İnci.....	5, 44, 47
Batman, Ayşe	3
Beydilli, Halil	4, 39
Birgili, Fatma.....	4, 39
Boylu, Şükrü	5, 63
Boylu, Tülin.....	5, 63
Büken, Nüket Örnek	8, 116
Büyükcay, Yusuf	127
Chakraborty, Sarbani	6, 9, 87, 143
Civaner, Murat	23
Çadırcı, Sena.....	3
Çağıl, Hasan.....	6, 87
Çakar, Tuna	8, 120, 122
Çalışkan, Beren	7, 104
Çam, F. Sırrı	7, 99
Çelik, Hüseyin.....	3, 6, 87
Çenkoğlu, Sena	5, 52, 60
Çerkezoğlu, Ali.....	6, 87
Çetin, Dilan.....	3
Çokar, Muhtar	2, 3, 24
Çotuksöken, Betül	4, 22
Demir, Mehmet	6, 87
Demir, Müge	5, 8, 62, 72, 116

Demirci, Nuray	4, 6, 31, 35, 77, 85
Doğan, Gizem.....	4, 6, 31, 35, 77, 85
Doğan, Nazlı Bülay	8, 18, 141
Duruk, Perihan.....	7, 110
Ege, Ülgen	3
Eker, Semih	7, 98, 101
Elbek, Osman.....	4, 5, 24, 28, 62, 63, 69
Er, Rahime Aydın.....	4, 32
Erpek, Semra.....	5, 63
Genç, Savaş Volkan	3, 7, 110, 130
Gökçe, Yıldız	7, 104
Gökçimen, Alparslan	63
Gören, Havva	7, 104
Görgülü, Berna	4, 24, 25
Gül, Cengiz.....	126
Gül, R. Tamay Başağaç.....	3, 7, 19, 110
Gülpınar, Mehmet Ali	5, 45
Gün, Mukadder.....	78, 89, 97, 120, 121
Günçikan, Nuri Mustafa.....	5, 53
Gürgân, Mahmut.....	6, 77, 82, 111
Güven, Tolga	5, 6, 58, 77, 83, 89
Hamzaoğlu, Onur.....	4, 22, 23
Henzel, Zahide Olgun.....	4, 24, 30
İnce, Merve	7, 97
İncedere, Aysel.....	4, 31, 32
İşleğen, Yeşim	5, 44, 45
Kadioğlu, Funda Gülay	114
Kadioğlu, Selim.....	4, 6, 8, 30, 87, 137, 139
Karagöz, Ayşe	7, 104
Karataş, Mehmet	7, 89, 95, 120
Kayak, Sevgi.....	8, 120, 126
Katkıcı, Ufuk	8, 112
Keyder, Çağlar	6, 9, 87
Keyman, Fuat	4, 9, 19, 21
Kılıçgedik, Melih	3
Kobal, Berna Buse.....	3
Kurt, Engin.....	5, 52, 53
Kuru, Ayça.....	5, 56
Melikoğlu, Berfin	8, 131
Metin, Sevtap.....	127
Nesiboğlu, Gamze	82
Osmanağaoğlu, Şule	8, 131
Öğenler, Oya.....	5, 8, 62
Önal, Gülsüm.....	4, 24, 26, 44
Özcan, Müesser	4, 31, 39
Özcan, Nazmiye	5, 52, 56

Özen, Abdullah	7, 110, 130
Özgül, Gökçesu	25
Öztürk, Selda.....	4, 32
Pakiş, Işıl	7, 101
Parkan, Şirin	7, 107, 108
Polat, Oğuz.....	7, 8, 47, 101, 134
Rahman, Süheyla	99
Sert, Gürkan	5, 6, 52, 58, 83
Sevimli, Şükran.....	8, 98, 111, 118, 141
Sürmeli, Aral	3, 7, 98, 104
Süyen, Güldal	7, 104
Şahinoğlu, Serap	8, 121
Şahne, Bilge Sözen	8, 132
Şar, Sevgi.....	8, 132
Şehiraltı, Mine.....	5, 31, 62, 67
Şengün, Muzaffer	7, 104
Şenocak, Cem Y.	6, 77, 78
Şenol, Yasemin.....	104
Tanık, Feride Aksu	22
Taşkın, Berna.....	5, 56
Terzi, Cem	4, 22
Tokaç, Mahmut	7, 89, 90
Topçu, F. Burcu	3
Toprak, Sadık	8, 112
Topsever, Pınar	7, 107, 108
Türkyılmaz, Merve	104
Uğurlu, Aysun	3
User, İnci.....	5, 7, 44, 49, 108, 108
Uzel, İter	5, 74
Uzun, Aziz	7, 101
Uzunoğlu, Deniz Gökçe	3
Ülman, Yeşim Işıl.....	2, 3, 4, 5, 8, 9, 22, 44, 51, 87, 122, 127
Üstün, Çağatay	4, 6, 35, 85
Vatanoğlu, Elif.....	26, 85
Vatansever, Kevser	5, 41
Yağmur, Özgün	3, 7, 104
Yalçın, Sibel Öner.....	8, 111, 114
Yapıcı, Gülçin	5, 74
Yıldırım, Mustafa Fadıl	127
Yıldız, Bilal	3
Yılmaz, Buğra	3
Yılmaz, Pakize Özçiftçi	5, 69
Yılmaz, Volkan.....	3, 6, 87
Yolcu, Sinem.....	3
Yüksek, Mustafa	8, 124
Zakiroğlu, Korhan	3



TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ VII. KONGRESİ



“Değişen Dünyada Biyoetik”

12-13 Ekim 2012, İstanbul

TÜRKİYE BİYOETİK DERNEĞİ YAYINI
NO: XVII

ISBN: 978-975-7041-14-6