

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yayınıdır

**İYİ KLİNİK UYGULAMALAR  
TASARIMDAN YAYINA  
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR**

Yayına hazırlayanlar

M. Mahir ÖZMEN İ.Hakan KULAÇAOğLU

Çağdaş matbaacılık, Ankara 1999

## HEKİMLERİN SORUMLULUKLARI

*Prof.Dr.Recep AKDUR*

### 1. GİRİŞ ( Tanımlar ve Kapsam)

Bazı sözlük ya da kaynaklarda; sorumlu, sorumlu kişi ve sorumluluk terimleri şöyle tanımlanmaktadır.

**Sorumlu (olma)** : Birilerine karşı yükümlü ya da görevli olma durumudur. Hem bu yükümlülüğün gereklerinin yerine getirilmemesi hem de bu görev yerine getirilirken sergilenen davranışlar hesap vermeyi gerektirir.

**Sorumlu (kişi)**: Sorumluluğu üstlenen ve bu sorumluluğun gereği olan işlerden dolayı hesap vermek zorunda olan kişi.

**Sorumluluk** : Özünde moral/ ahlaki bir terim olmakla birlikte hukuk ve bilim alanlarında da kullanılan bir terimdir. Bu nedenle de kullanma yer ve amacına bağlı olarak çok çeşitli şekillerde tanımlanabilmektedir. Bu tanımlar, en geniş kapsamlı olandan en dar kapsamlı olana doğru bir sıralamaya sokulduğunda, karşımıza aşağıdaki gibi bir sıralama çıkmaktadır.

- 1) Kişinin, davranışlarının sonuçlarını üstlenmesi ve bunlardan dolayı hesap vermesidir.
- 2) Kişinin, kurallara uymayan davranışlarının hesabını vermesidir.
- 3) Kişinin kendi yetkisi alanına giren herhangi bir olay ve olgunun sonuçlarını üstlenmesi ve bunlardan dolayı hesap vermesi durumudur.
- 4) Egemenliği kötüye kullanmasını engelleyen değer ve düzenlemelerdir. Bu tanımlardan da çıkarılabileceği gibi, sorumluluk; üç temel ögenin yan yana gelmesi durumudur. Bunlar: a) birilerine karşı yükümlü/ görevli olmak, bu görevi yerine getirirken, davranış kurallarına uymak, c) bu yükümlülüğü yerine getirmemek ya da görevi yerine getirirken davranış kurallarına uymamak durumunda cezalandırılmak.

Sorumluluğun insanların günlük yaşamına yansması ise, davranışlardan dolayı, hesap verme ve bunun sonunda da aklanma ya da cezalandırılma biçiminde olur. Başka bir anlatımla, sorumluluğun pratikteki anlamı; yükümlü ya da görevli olunan kesimler veya bu kesimler adına yetkilendirilmiş olan kurumlar karşısında hesap vermektir. Bu sonuçtan hareketle, hekimlerin sorumlulukları genel olarak şöyle sıralanabilir.

- 1) **İnsan olmaktan gelen görev ve sorumluluklar**: En geniş kapsamlı olan bu sorumluluk kümesi, kişinin dolayısı ile de hekimin insan olmasının yüklemiş olduğu görev ve sorumlulukları içerir. Bu sorumluluğun kapsam ve içeriğini insanlığın, dünyanın değer yargıları belirler. Bu nedenle de, kişinin dolayısı ile de hekimin sahip olduğu, diğer tüm sorumlulukları hem belirler hem de sınırlar. Daha başka bir anlatımla, genelde kişilerin özelde ise hekimlerin, üyeliklerinden ya da

statülerinden kaynaklanan tüm diğer görev ve sorumlulukları insan olmalarından ileri gelen görev ve sorumluluklarına aykırı olamaz.

**2) Aydın ve toplum önderi olmaktan gelen görev ve sorumluluklar:** Kişilerin dolayısı ile de hekimlerin aydın ve toplum lideri olmasından ileri gelen yükümlülük ve sorumlulukları kapsar. Tıp fakültesini bitirmiş olan birisi yalnızca bir doktor, teknisyen değildir. Aynı zamanda, dünyanın, ülkesinin sorunlarını özümlemiş ve bu sorunlara karşı çözümler üretebilen bir aydın ve toplum önderi olmak zorundadır. Bu zorunluluk, bir hekim ya da teknisyen olmanın, bir kurumun üyesi olmanın getirdiği sorumlulukları da belirleyici ve sınırlayıcı bir özelliğe sahiptir.

Hekimler, aydın ve toplum önderi olmaktan gelen görev ve sorumluluklarından dolayı, bu anlamda oluşmuş kurum ve kurallar karşısında hesap vermek ve aklanmak zorundadır.

**3) Hekim olmaktan gelen görev ve sorumluluklar:** Hekimlik belli bilgi, beceri ve yetkilerle donanmış olmak anlamına gelir. Bu donanım, bir yandan hekimlerin, hasta, hasta yakınları ve toplum karşısında bazı yükümlülüklerle girmesine neden olurken, öte yandan da, onların karşısında bir erk kazanmasına ve onlara egemen olmasına neden olur. Bu egemenlik hasta- hekim ilişkisinin doğasından gelen bir egemenlik olup, idari ya da başka birtakım konuların sağladığı her türlü egemenliklerden bağımsız olarak, hekim- hasta ilişkisinde her zaman var olan bir egemenliktir. Bu nedenle de, hekimler, bir yandan mesleklerinin gerektirdiği görevlerini yerine getirmekle yükümlü iken, öte yandan da mesleklerinin kazandırmış olduğu egemenliklerini kötüye kullanmamakla da sorumludurlar. Başka bir anlatımla, hekimlerin sorumluluğu, görevli olmak ve egemen olmak gibi ikili bir özelliğe sahiptir.

Hekimler, hekim olmaktan gelen görev ve sorumluluklarından dolayı, hekim topluluğu ve onun örgütü olan meslek odalarının ilgili kurulları ve etik kurullar karşısında hesap vermek ve aklanmak zorundadır.

**4) Ulusun ve toplumun üyesi olmaktan gelen görev ve sorumluluklar:** Kişilere dolayısı ile de hekimlere bir ulusun ve toplumun üyesi olması nedeniyle yüklenilmiş olan görev ve sorumlulukları kapsar. Kişilerin sahip olduğu diğer sorumlulukları üzerinde belirleyicilik ve sınırlayıcılık etkileri vardır. Sınırları ulus ve toplumun değer yargılarıdır.

Hekimler, bir ulusun ve toplumun üyesi olmaktan gelen görev ve sorumluluklarından dolayı topluma, ulusuna ve bunlar adına yetkilendirilmiş olan kurum ve kurullara hesap vermek ve aklanmak zorundadır.

**5) Kurum üyesi olmaktan gelen görev ve sorumluluklar:** Kişinin dolayısı ile de hekimin bir kurum üyesi olmasından kaynaklanan görev ve sorumluluklarını kapsar. Sınırlarını kurumun kural ve değerleri oluşturur. Ancak kurumun değer ve kuralları, yukarıda sıralanan tüm diğer sorumluluklara aykırı olamaz.

Hekimler, bir kurum üyesi olmaktan gelen görev ve sorumluluklarından dolayı, kurum adına yetkilendirilen kişi ve kurullar karşısında hesap vermek ve aklanmak zorundadır.

Bütün bunlardan anlaşılacağı üzere, hekimler, genelde günlük yaşamlarında özelde ise mesleki uygulamalarında sergiledikleri her türlü eylem ve davranışından dolayı, birçok denetim mekanizmaları ile karşı karşıyadır. Her şeyden önce, insanlığın ve toplumun bir ferdi olmalarından dolayı, insanlığın ve toplumun belirlediği etik ve hukuki denetim mekanizmalarının karşısındadır. Buna ek olarak bir mesleğin üyesi olmasından dolayı mesleki, belli bir kurum içinde görev yapmasından dolayı da idari denetleme mekanizmaları ile karşı karşıyadır. Bu

mekanizmalar, konu ne olursa olsun, hekimleri sürekli bir denetim altında tutar. Bunlardan daha da önemlisi, kendine olan özsaygısının devam etmesi için, kendi ile hesaplaşması ve kendi vicdanında aklanması gerekir. Bunu takiben de ilişki içinde olduğu tek tek kişiler (meslektaş- hasta- hasta ailesine vb) karşısında hesap vermesi ve aklanması gerekir.

Genelde aydınların özelde ise hekimlerin sorumluluklarının ağırlığı ya da günlük yaşamda yaşadıkları sıkıntıların kaynağı bu sorumluluk kümeleri ve bu kümelerin hiyerarşik sıralamasıdır. Bu sıralamanın alt sıralarında yer alan sorumluluklar üst sıralarda yer alan sorumluluklarla yer yer ya da zaman zaman çatışır ve hekimler ikilem yaşar. İkileminde ötesinde çeşitli kurum ve kurulların baskısına maruz kalır.

## 2. HEKİMİN GENEL MORAL VE ETİK KURALLARDAN KAYNAKLANAN SORUMLULUKLARI

Kesin sınırlarla birbirinden ayrılmamakla birlikte, hekimlerin sorumlulukları 1) moral ve etik sorumluluklar, 2) bilimsel sorumluluklar, 3) hukuki sorumluluklar kümeleri altında toplanabilmekte ya da böyle bir sınıflandırma altında verilebilmektedir.

Bu sınıflandırmadan ve sorumluluğun genel tanımı olan, “ uyulması gereken davranış kurallarına aykırı davranılması halinde bunun hesabını verme” bilgisinden yola çıkıldığında, moral ve etik kurallar hekimlerin sorumluluklarının belirlenmesinde önemli bir yer tutar.

Moral, etik kural ve değerler gözden geçirildiğinde ise, bunların hem çok çeşitli hem de çok sayıda oldukları görülmektedir. Bir de bunların toplumdan topluma, kültürden kültüre ve zamandan zamana değişken oldukları düşünüldüğünde konu daha da karmaşıklaşmakta ve bu yazı çerçevesine sığmayacak kadar hacimlenmektedir. Bu nedenle de, burada, tüm insani ilişkilerde ve bu arada hekimlik mesleğini uygularken uyulması gereken temel ve genel kabul görmüş olan etik kuralların bazıları üzerine durulacaktır.

2.1 İnsanlar Arası İlişkilerin Evrensel/ Temel Kuralları Hekimin, mesleğini yürütürken, meslektaşları ve hastalar ile olan ilişkileri mesleki ve kurumsal bir iş ve ilişkisi olmakla birlikte, özünde insan insan ilişkisidir. Mesleğin ve ilişki türünün getirdiği bazı özellikler dışında, günlük yaşamdaki diğer insan ilişkilerinden çok farklı değildir. İnsanlar arasındaki doğrudan ya da dolaylı ilişkilerde ise, en az iki, genellikle de ikiden fazla taraf söz konusudur. Tarafların sayıları ne olursa olsun, insanlar arasındaki tüm ilişkilerin temel, doğal ve vazgeçilmez bazı kurallar vardır. Hekimin de tüm ilişkilerinde, her şeyden önce, insanlar arası ilişkilerin evrensel kurallarına uyması gerekir. Bu kurallar ise şöyle sıralanabilir:

1)**Dürüstlük** (aldatma, yalan söylememe)

2)**Özerklik** (tarafların bağımsızlığı, iradiliği, istekliliği, özgürlüğü)

3)**Eşitlik** (bireysel ve toplumsal bağlamda adalet/hakkaniyet)

4)**Yararlılık** (karşılıklı zarar vermeme ve yarar sağlama)

5)**Saygı** (insan olmanın değerini bilme ve karşısındakinin onurunu zedeleme)

Bu kuralların tamamına uyan ilişki doğru/iyi/**erdemli ilişki** şeklinde özetlenir. İlişkilerinde bu kurallara uyan kişilere **erdemli insan**, hekimler de **erdemli hekim** denir.

Sağlık hizmeti merkezli ilişkiler düşünüldüğünde, bu ilişkinin başlıca taraflarını; toplum, devlet ve devlet edenler, kurum ve kurum yönetimi, hastalar ve aileleri ile hekimler ve diğer sağlık personeli oluşturur. Günlük yaşamda, bu taraflar

arasındaki ilişkiler ve ilişkiler sırasında sergilenen davranışlar çok basit ve yalın ilişkiler gibi görünür ve algılanır. Oysa, bu ilişki ve davranışlar sanıldığı kadar yalın ya da basit değildir. Çünkü; bu ilişki ve davranışlar tüm tarafların ilişkilerinin ve de birçok karmaşık faktörler yumağının bir parçası ya da sonucudur. Dolayısı ile, sağlık hizmetlerinin yürütümü sırasında, erdemli bir ilişki ortamının kurulabilmesi, sağlık hizmetlerine doğrudan ya da dolaylı olarak katılan tarafların tümünün, gerek yüz yüze ve kişi kişi ilişkilerinde ve gerekse bir bütün olarak tüm ilişki yumağında erdemli ilişkiler içinde olmalarına bağlıdır. Aksi halde, tarafların tek tek erdemli olmaları zorlaşır. Erdemli hekim olmanın zorluğu da buradan gelmektedir.

Tarafların tek tek erdemli olmasının güçlüğüne karşın, hekimin tüm insani ve bu arada mesleki ilişkilerinde erdemli ilişkiler kurması bir zorunluluktur. En azından, sağlık ortamında erdemli ilişkiler kurulmasında hekime tüm diğer taraflardan daha büyük sorumluluk ve görev düşer. Çünkü; hekimin davranışı, bireysel bir davranış olmaktan öte, mesleki ve kurumsal bir davranıştır. Hem mesleğini hem de kurumunu bağlar. Bunun da ötesinde, hekimin bir aydın ve toplum önderi olma görev ve sorumluluğu da vardır. Kurum, sağlık sektörü ve giderekte tüm toplumda, erdemli ilişkiler ortamı oluşturulmasında büyük pay ve sorumlulukları vardır. Bu nedenle de, hastalardan ya da toplumdaki önce hekimin erdemli olması, erdemli davranması gerekir ki; karşı taraflardan da erdemli davranış beklemeye hakkı olsun.

## 2.2 İnsanlar Arası İlişkilerde Diğer Bazı Kurallar

İnsanlar arası ilişkilerde, erdemlilik kurallarına ek olarak, diğer bazı genel geçer kurallar vardır. Genelde aydınların özelde ise hekimlerin saygınlıklarını koruyabilmesi ve çevresini etkileyebilmesi için, bu kurallara da uyuması gerekir. Bu kuralların başlıcaları şöyle sıralanabilir.

1)**Tutarlılık:** Bireyin tavır ve davranışlarında, başka bir deyişle kişilik özelliklerinde belli bir süreklilik ve benzerlik vardır. Dolayısı ile de, zaman, mekan ve ilişkide olunan kişi değişikliğine rağmen, aynı olay ve olgular karşısında hep aynı ya da benzer tepki ve davranışları sergiler. Bu duruma tutarlılık adı verilir. Bireyin kişilik özelliklerini dolayısı ile de olgu ve olaylar karşısındaki tavır ve davranışlarını belirleyen, tüm yaşamı boyunca elde ettiği, bilgi tutum ve düşünceleridir. Kişiler her olgu ve olay hakkında belli bir bilgi, tutum ve düşünceye sahiptir. Bu nedenle de, olay ve olgular hakkındaki bilgi ve tutumu değişmedikçe, ona karşı verdiği tepki ve sergilediği davranışlarda değişmez ve benzerlik gösterir.

Kuşkusuz ki; kişilerin bilgi ve tutumları dolayısı ile de davranışları zaman içinde değişebilir ve değişmesi gerekir. Ancak; bu değişiklikler bir eğitim süreci sonunda olur ve zamana yayılır. Kısa bir zaman geçmesi ile ya da mekan ve kişi değişikliği gibi nedenlerle, kişinin düşüncesi değişmediği gibi, aynı olay aynı olgu karşısındaki düşünce ve davranışları da değişmez/ değişmemelidir.

Tüm kişilerin ve bu arada hekimlerin de işini yaparken tutarlı olması, sergilediği tepki ve davranışlarında; yani kişilik özelliklerinde bir süreklilik ve benzerlik olması gerekir. Tutarsız davranan kişi ya da hekim, inandırıcılığını dolayısı ile de insanlar karşısındaki güven ve saygınlığını da kaybeder.

Hekim, mekana göre değişen tutum ve davranışlar sergilememelidir (mekana göre tutarlılık). Hastalara, kurumunda farklı muayenehanesinde daha farklı, davranmamalıdır. Kişiler arasında ayırım yapmamalı, kişiye göre değişen tutum ve davranışlar sergilememelidir (kişiler arası/ kişilere göre tutarlılık). Bir hastaya çok samimi davranırken, bir diğerine çok soğuk davranmamalıdır. Muayenehanesinden gelen hastaya farklı, poliklinikten gelen hastaya farklı, özelde

yatan hastaya farklı, koğuşta yatan hastaya farklı davranmamalıdır. Yoksuz ve eğitimsiz bir hasta karşısında baba ve otorite rolüne soyunurken, varlıklı ve erk sahibi kişiler karşısında çocuk rolüne bürünmemelidir. Tutarsız davranışlarının, herkesten önce bizzat kendisi, birlikte çalıştığı insanlar ve muhatapları tarafından gözlemlendiğinin ve farkında olduğunun bilincinde olmalıdır.

Kişilik özelliklerini sık sık değiştirmemelidir ( zaman göre tutarlılık). Hasta ya da meslektaşları karşısına her görüşmesinde ayrı bir özelliğe/ kişiliğe sahip olarak çıkmamalıdır. Bir davranışa karşı gösterdiği tepki hep aynı olmalıdır. Bir davranışa, önce başka tepki, sonra daha başka bir tepki vermemelidir. Bir önceki görüşmesinde hastayı aşırı bir samimiyetle karşılayan samimi ve hatta laubali davranıp, ertesi görüşmesinde aynı hastanın samimi davranma gayretine, “ nereden tanışıyoruz”, “ ne bu laubalilik” gibi uç bir davranış sergilememelidir. Bir önceki hastanın getirdiği hediyeyi kabul ederken, bir sonraki hastaya “ ne yani rüşvet mi veriyorsun”, gibi uç bir davranışa düşmemelidir.

Hekimin, duygu, düşünce ve söyledikleri ile kendi yaptıkları birbiriyle uyumlu ve tutarlı olmalıdır (söz ve eylem tutarlılığı). Önce, erdemli hekim özellikleri konusunda ahkam kesip, beş on dakika sonra kendisi kınadığı ya da olumlu bulmadığı hata ya da davranışları göstermemelidir. Özü sözü bir olmalıdır.

**2)İçtenlik:** İnsan ilişkilerinde, karşı tarafın içtenliğine inanılması son derece rahat ve verimli bir iletişim/ etkileşim ortamı doğurur. Aksi takdirde, insanlar maskeli bir ilişkiye girerek birbirine/ karşısındakine rol yapmaya başlar. Genelde sağlık hizmeti amaçlı ilişkilerde özelden ise hekim hasta ilişkisinde başarı maskesiz ve rolsüz bir iletişime dayanır. Böyle bir ortamın oluşması ise, hekimin çabasına bağlıdır.

İçtenlikli bir ortam oluşturmanın ilk koşulu, insanın önce kendisinin içten davranarak, gerçek duygu, düşünce ve isteklerini açıkça ortaya koymasındadır. Ancak böylelikle karşıya güven verilebilir ve onunda içten davranması sağlanabilir. Karşısındakinin davranışını olumlamadığı halde iltifat eden ya da olumladığı halde bunu belli etmemeye çalışan (içi başka dışı başka) kişiler ilişkilerinde içten bir ortam yaratamaz. Kendisi maskeli bir ilişki içinde olan kişinin karşısındakinden içten davranış beklemeye hakkı yoktur. İnsanların maskesiz bir iletişime girebilmesi için; ilk önce, kendi duygu ve düşüncelerini bilmesi ve analiz etmesi, özetle kendini tanıması gerekir.

**3)Özgüven:** İnsanlar arası ilişkilerde vazgeçilmez kurallardan birisi de güvendir. İnsanların sağlıklı bir ilişki kurabilmesi için kendisine ve karşısındakine güven duyması gerekir.

Hekim kendisine güvenmeli, kendisinden emin olmalıdır. İnsanların kendisine olan güvenini sağlayan en önemli ya da birincil öge ise bilgi, görgü ve beceridir. Hekim işini çok iyi bilmeli ve beceribilmeli ki; kendine güvenebilsin. Hasta da hekimin bilgisine ve ondan bir yarar göreceğine inanmalıdır.

İnsanın kendine olan güvenini sağlayan, ikinci konu ise, utanacağı sıkılacağı bir davranışının, eyleminin olmaması; yani suçluluk duygusuna kapılmamasıdır (çiğ yemedim ki karnım ağrısın). Aynı şekilde, kurumuna da güvenmelidir. Kuruma güven ise, kurumda insan değerlerine uygun bir ortamın oluşması ve o kurumda çalışan insanların tek tek bilgili, becerikli olması ve kurum kimliğinin, kurumun toplumdaki imaj ve mesajının iyi olmasına bağlıdır.

Hekimin kendine güveni karşısındakini aşağılayacak küçük görecekterteğe de varmamalıdır.

**4)Hoşgörü/ Sevgi/ Önyargısızlık:** Hekim karşısındaki kişinin eksik- fazla, iyi- kötü tüm yönleriyle bir bütün olduğunu algılamalı ve onu öyle görerek kabul etmelidir. İnsanlara hoşgörü ile yaklaşmalıdır. İnsan olmanın değerini ve sevgi için insan olmanın yeterli olduğunu bilmelidir. Bütün insanlara sevgi duymalıdır. Hekim ilişkide olduğu insanlara güvenmelidir. Paronayak bir yaklaşımla herkesi potansiyel suçlu gibi görmemelidir. İnsanlar hakkında önyargılı olmamalıdır.

### **3. HEKİMİN ARAŞTIRMA ETİĞİNDEN KAYNAKLANAN SORUMLULUKLARI**

Tıbbi etik, sağlık ortamında ilişkiler içinde olan tüm tarafların doğru davranış ve ilişki içinde olmasını sağlayan moral ve değerler ve kurallar bütünüdür diye tanımlanabilir. Bu değerler, kurallar kesin ve durağan olmayıp dinamik bir yapıya sahiptir. Zamandan zamana, kültürden kültüre ve koşuldan koşula, özellikle de bilimdeki gelişmelere koşut olarak değişir. Diğer bir anlatımla, gelenek ve görenekler de dahil, toplumun tüm kültür öğelerinden etkilenir. Bu yönüyle, deontoloji ve yasal düzenlemelerden (hukuki sorumluluklardan) ayrılır/ farklıdır. Deontoloji ve yasalar, tartışmasız uyulması gereken kurallar olup, karşılığında yükümlülükler, cezalar getirir. Etik ise, böylesine kesin ve karşılığında yükümlülükleri olan kurallar bütünü olmaktan daha çok doğruyu, iyiyi bulma yöntem ve tartışmalarıdır. Böyle olması da gerekir. Çünkü, etiğin bu niteliği, mevcut deontoloji ve yasal kurallar da dahil, tüm ilişkilerin tartışılmasına, irdelenmesine ve gelişmesine olanak tanır. Ancak, bu kural ve değerlerin tartışılabilir/ tartışılıyor olması, onlara uyulması gerekliliğini ortadan kaldırmaz. Yani, yerel ve evrensel yasalarda var olan hukuki kurallar ile genel geçer olan ya da yaygın kabul görmüş olan etik kurallara, bunlar değişinceye dek, uyma zorunluluğu vardır.

Yukarıda tıbbi etik için açıklanan durum, onun bir ürünü ya da alt kümesi olan araştırma etiği için de geçerlidir. Tüm araştırmacıların, her şeyden önce, uluslar arası ve ulusal yasalara ve etik kurallara uyma zorunluluğu vardır. Buna karşılık, araştırma etiğinin genel tıbbi etikten bazı farklılıkları vardır. Bu farklılık, araştırmaların hemen çoğunun yeni konu ve olaylar üzerinde yapılması ve bu nedenle de var olan yasal düzenlemelerle ya da genel geçer etik kurallarla uyumsuzluğunun daha sık olmasındandır. Araştırma konu ve olgularının mevcut kurallarla açıklanamaması ya da uyuşmaması konunu tartışmaya daha açık olmasına neden olmaktadır. Başka bir anlatımla, araştırma etiği ile genel tıbbi etik kıyaslandığında genel tıbbi etik daha durağan araştırma etiği ise daha dinamiktir. Ancak, araştırma etiğinin kesin ve durağan kurallar bütünü olmaması, yanlış anlaşılmalı, her araştırmacının istediği gibi davranabileceği, çalışabileceği şekilde bir sonuç çıkarılmamalıdır. Gelişmeye ve tartışmaya açık olmakla birlikte, tüm dünyanın, bilim çevrelerinin ve toplumların kabul ettiği bazı evrensel etik kurallar vardır ki, bunlar ister yasalarda düzenlenmiş olsun isterse düzenlenmemiş olsun, herkesin, tüm araştırmacıların bunlara uyması gerekir.

Araştırma etiğinin amacı; bu anlamda, etkileşim, ilişki içinde olan tarafların birbiri ile doğru davranış ve ilişkiler içinde olmalarını sağlamaktır. Bu amaç doğrultusunda bakıldığında, bir araştırmada, araştırmacı ile ilişki içinde olacak başlıca taraflar; denekler, toplum meslektaşlar ve deney hayvanlardır. Aslında tarafların hepsi arasındaki ilişkiler bir bütün olup, birbirinden kesin ve net sınırlar ile ayrılamaz. Ancak, sınıflandırmak ve açıklayabilmek ereğiyle araştırmacı ile bunların ilişkileri tek tek ele alınarak incelenebilir.

### 3.1 Araştırıcı Denek İlişkilerinde Etik Kurallar ve Araştırtıcının Deneğe Karşı Sorumlulukları

Araştırıcı ve denek arasındaki ilişkinin özünü; dürüstlük, gönüllülük, özerklik, aydınlatılmış onam ve zarar vermeme oluşturur. Araştırmanın başından sonuna dek, araştırıcı ile deneğin ilişkilerinin bu esaslar üzerinde oturtulması zorunludur. Bu yalnızca varsayılan ya da sözlü anlaşmaya dayanan bir ilişki değil aynı zamanda, hazırlanmış bir belge (protokol) ile, belgelenmiş ve kayıtlanmış bir ilişki olmalıdır. Bu amaçla, araştırıcı tarafından kaleme alınmış yazılı onam belgesi (protokol) hem araştırıcı hem de denek tarafından imzalanmalıdır. Böylece araştırıcının deneğe vermiş olduğu sözler ve yükümlölükleri ile deneğin onayı belgelenmiş olur.

Hasta / denek bilgilendirme formu ve hasta/ denek onay formu iki ayrı belge ile taraflarca imza altına alınabileceği gibi tek bir belge ile de imza altına alınabilir. Bu belge ya da belgeler tüm araştırmalar, özellikle de biyomedikal uygulamalara dayalı araştırmalar için gerekli ve zorunludur. Bu belge deneklerin anlayacağı bir dille kaleme alınmalı ve şu konuları/ bilgileri içermelidir:

- a) Araştırmanın genel amacı, süresi, yapılacak iş ve işlemler, denek ve toplum için beklenen yararlar,
- b) Seçenekli uygulamalar yapılacak ise, her birinin üstünlük, yarar ve sakıncaları, potansiyel riskler,
- c) Deneğin, araştırma süresince bilgi alınabileceği, başvurulabileceği kişi ya da kişiler ve sağlığı yönünden sorumluluğu üstlenecek kişi ya da kişiler,
- d) Deneğin, araştırmadan istediği zaman çekilebileceği araştırmacının herhangi bir aşamada ve gerekli durumlarda araştırmayı/ uygulamayı durdurabileceği veya deneği uygulama dışı bırakabileceği,
- e) Araştırmanın deneğe yükleyebileceği masraflar, zararlar, bu masrafları karşılayarak taraf ve biçimi. Deneğin zararı söz konusu olduğunda bunun tazmini ve nasıl yapılacağı,
- f) Elde edilen bilgilerin tamamen gizli tutulacağı ve başka bir amaçla kullanılmayacağı,
- g) Tüm bu bilgilerin işığında, deneğin tamamen kendi istek ve özgür iradesi ile uygulamayı kabul ya da reddedebileceği. Kabul etmemesi halinde hiçbir zarar görmeyeceği,

Yukarıda özetlenen bilgiler ayrıntılı, açık ve doğru bir biçimde hastaya/ deneğe anlatılmalı ve imza altına alınmalıdır. Bu yolla aydınlatılmış/ bilgilendirilmış olan deneğin imzası ve onayı alınmalıdır. Bu imzayı alırken, deneğin herhangi bir etki ve baskı altında olmadığından emin olmak gerekir. Asker, öğrenci, işçi, hükümlü, tutuklu ve esir gibi denekler, araştırıcıya ya da ona aracılık eden kuruma karşı kendilerini bağımlı ve baskı altında hissedebilir. Bu ilişki ve gruptan uzak durulması gerekir. Çocuk ve mental özürölülerde, yasal vasilerinden izin alınmalıdır. Zorunluluk olmadıkça, bu gruplar üzerinde çalışılmamalıdır. Çünkü; yasal vasilerin, kişilerin kendisi kadar duyarlı olup olmadıkları her zaman tartışılmalıdır.

Deneklerin, aydınlatılmış ve imzalı onamı ile etik kurul onayı alınmadan, kesinlikle uygulamaya geçilmemelidir. Uygulama açasından veya sırasında:

- a) Uygulamayı ve araştırmayı yapan kişiler yeterli ve uzman kişiler olmalıdır,



b)Deneğin tıbbi sorumluluğu, yeterli ve uzman kişi ya da kişilerce üstlenilmelidir,

c)Uygulama, kabul edilmiş bilimsel ilkelere uymalıdır. Yeni bir uygulama ise, mutlaka yeterli hayvan uygulamaları ile zararsızlık ve yararlılık testleri yapılmış ve kanıtlanmış olmalıdır, deneğin sağlığına risk getirmemelidir.

d)Deneğin çıkarı ve sağlığı, her zaman, bilim ve toplum yararından üstün/ öncelikli olmalıdır, yeğlenmelidir,

e)Deneğin fizik ve ruhsal bütünlüğü ile kişiliği gözetilerek, bunları koruma hakkına, ayrıca duygu, düşünce ve inançlarına saygı duyulmalı ve öyle davranılmalıdır,

f)Denek hakkındaki bilgi ve sırların sızması, saklı kalması için her türlü önlem alınmalıdır.

### 3.2 Araştırmacı- Toplum İlişkilerinde Etik Kurallar ve Araştırmacının Topluma Karşı Sorumlulukları

Araştırmacıların, birinci derecede deneklere karşı sorumlulukları varken, ikinci derecede de topluma karşı sorumlulukları vardır. Araştırmacının her anlamda toplum yarar ve çıkarı ile uyumu gerekir. Bu anlamda; uyulması gereken ilkeler ya da araştırmacının topluma karşı olan sorumluluklarının başlıcaları aşağıya çıkarılmıştır:

a)Araştırmacı, toplumun sağlığının devamını ve korunmasını önemsemeli ve tüm diğer çıkarılardan öncelikli bir amaç olarak benimsemelidir.

b)Araştırılan konu, üzerinde araştırma yapılan toplumun sağlığı ile ilgili olmalıdır.

c)Araştırma sonuçları topluma bir yarar/ katkı getirmelidir. Bunu sağlamak ereğiyle toplumdaki kişiler arasında ve ya da toplulukları arasında din, dil, ırk, sosyal statü ve benzeri hiçbir ayırt yapılmamalıdır. Uygulamada böyle bir ayırt var ise, mecburi, bilimsel ve mantıklı bir gerekçesi olmalı. Sosyal statü, fakirlik ve bilgisizlik bir ayırım ya da uygulama aracı olarak kullanılmamalıdır.

d)Araştırmacı, yönetici, işveren, devlet, araştırmaya destek sağlayan kurum ya da toplum kesimi gibi hiçbir yere bağımlı olmamalı ya da kendini öyle hissetmemeli, tamamen bağımsız davranabilen bir kişilik olmalıdır. Politik, ideolojik, ekonomik ve idari baskılardan arınmış olmalı, bulgularının, çıkarlarını zedeleyeceği kesimleri gözetmelidir.

e)Sansasyonel, reklam ve çıkar ilişkilerine dayalı bir davranış içinde olunmamalı. Verileri doğru toplamalı, değerlendirmeli ve sonuçları kamuoyuna açıklamalıdır. Asla kamuoyu yanıltılmamalı ya da bilgiler kamuoyundan gizlenmemelidir.

f)Araştırma, ülkenin ekonomik koşullarına ve kaynakların kıtlığına/ ortaklığına uygun olmalı, araştırmacı da bu yönde davranmalıdır.

g)Toplumun düşünce, inanç ve değer yargılarına saygı gösterilmelidir.

### 3.3 Araştırmacı ve Meslektaşları İlişkilerinde Etik Kurallar ve Araştırmacı Sorumlulukları

Araştırmacının, meslektaşları ile olan ilişkisinin özünü; dürüstlük ve onların emeğine el koymama oluşturur. Bu dizeden olmak üzere:

a) Araştırmacı, kullandığı tüm bilgi, materyal, araç- gereç ve yöntemlerin sahiplerini (kaynak gösterme) bildirmeli, gerekli olanlarda, bunların sahibinden izin almalıdır.

b) Ekip çalışmasını gerektiren veya ekip çalışması sonucunda oluşan çalışmalarda, kimsenin bilgisine emeğine el konulmamalıdır. Bunun aksine, bir araştırma raporu ve makalede, yalnızca kaynak sağlayan, genel yönetimde katkıda bulunan ve benzeri kişiler yazarlar arasında sayılmamalı, yer almamalıdır. Bir araştırmaya bu düzeyde katkısı olanlar, yazarlık talebinde bulunmamalı, araştırmayı yapanlar da, bu düzeyde katkıları olan kişileri, yazarlar arasına katmamalıdır. Bu tür katkısı olanlara teşekkür yazmak/ teşekkür bölümünde belirtmek yeterlidir.

Özellikle eğitim süreçlerinde hazırlanan tez ve benzeri kişisel çalışmaların daha sonra birkaç isimle yayımlanması doğru ve etik değildir.

c) Her araştırma raporu ve makalede ismi yazılacak, teşekkür bölümlerinde teşekkür edilecek kişilerden izin alınmalı, izinleri, onayları olmadan ne yazar olarak ne de teşekkür bölümünde kimsenin ismi yazılmamalıdır.

d) Araştırmacılar, bulguları ve sonuçlarını dürüstçe ve doğru bir biçimde aktarmalı ve meslektaşlarını asla yanıltmamalıdır.

#### 3.4 Araştırmacı- Deney Hayvanları İlişkisinde Etik Kurallar ve Araştırmacı Sorumlulukları

Sağlık bilimlerinde gelişme sağlanabilmesi hayvan ve insanlar üzerinde biyomedikal uygulamalar yapılmasını gerekli ve zorunlu kılmaktadır. Bu uygulamaların insanlara zarar vermemesi veya en az zarar vermesini sağlamanın tek yolu ise, önce hayvan deneylerine başvurulmasıdır. Bu nedenlerle, araştırmacıların hayvan deneyleri yapması kaçınılmaz bir zorunluluktur. Ancak, bu zorunluluğu yerine getirirken bir takım etik kurallara uymak gerekir. Bu kuralların özünü yaşama saygı ilkesi oluşturur.

Araştırmacılar, tıpkı insanların olduğu gibi, tüm canlıların yaşama hakkına duyarlı olmalı ve olabildiğince onları korumalıdır. Bu nedenle, gereksiz yere ve çok sayıda deney hayvanı kullanmaktan kaçınılmalıdır. Denek olarak kullandığı hayvanlara gereksiz eziyet yapmamalı ve onların bakımında/ beslenmesinde ulusal ve uluslar arası kurallara uymalıdır.

#### 3.5 Etik Kurullar ve Etik Kurul Onayı

Tarihi süreç içinde, tıbbi eylemleri etik kurallar açısından denetleyen birtakım mekanizmalar ortaya çıkmış ve bunlara yenilerinin eklenmesi beklenmektedir. Bu mekanizmalardan en çok bilineni etik kurullardır. Bunlar, genel olarak "etik kurul" olarak bilinir ve adlandırılır ise de, aslında, sağlık alanında farklı amaç ve işlevlere yönelik etik kurullar vardır. Bunlar işlevleri ve kuruluş amaçlarına göre çeşitli adlarda anılır ve anılması da gerekir. Sağlık alanında yürütülecek araştırmaların etik kurallara uygunluğu sağlamak/ denetlemek üzere kurulmuş olan etik kurullara "araştırma etik kurulları" adı verilir.

Sağlık alanında yapılacak, özellikle de insanlar üzerinde biyomedikal uygulamalar yapılacak araştırmalar için, daha proje aşamasında, "araştırma etik kurulu" ndan onay alınması gerekir. Bunun yapılabilmesi için, herşeyden önce, araştırma yapan tüm kurumlarda ve ayrıca merkezi olarak araştırma etik kurulları kurulmalıdır. Bu

kurulların, her anlamda, bağımsız olması ve konu hakkında bilgili kişilerden oluşması gerekir.

Her araştırmacı ya da araştırma grubu, bir araştırma projelendirdiğinde, araştırma projesine ilişkin bir belge (protokol) hazırlayarak araştırma etik kuruluna sunmalıdır. Proje araştırma etik kurulu tarafından onaylanıncaya dek uygulamalara başlanmamalıdır. Araştırma etik kuruluna sunulmak üzere hazırlanan bu protokolda aşağıdaki bilgiler bulunmalıdır:

a)Araştırmanın amacı, şekli ve yöntemleri. Uygulayacağı işlemler, yarar, zarar, öngörülen yan etkiler, potansiyel riskler,

b)Uygulamanın teorik ve deneysel temelleri (bu konudaki kaynaklar eklenmelidir), insan üzerinde uygulamanın gerekliliği,

c)Uygulamanın daha önce ülkede veya diğer ülkelerde yapılıp yapılmadığı, şayet yapılmış ise, bu çalışmanın farkları ve beklenen yarar,

d)Araştırmayı yürütecek ekip, yapılacağı yer, süre, hasta ve kontrol gruplarının sayısı ve özellikleri,

e)Araştırmaya alınacak deneklerden, aydınlatılmış onam alma biçim ve işlemleri,

f)Araştırmanın kaynakları, destekleyen kuruluşlar, destek koşul ve biçimleri,

g)Genelde insan haklarına, özelde ise etik kurallara uygunluğu ve uyulacağı hem belirtilir hem de yükümlenir.

Bu bilgileri içeren protokol, araştırmacı ya da araştırmacılar tarafından imzalanır. Protokoldeki bilgileri doğrulayacak belgeler protokole eklenir. Bir üst yazı ile araştırma etik kurulunun onayına sunulur. Kurulun onayına sunulan bu protokol, yalnızca kurulu bilgilendirme ya da onayını alma belgesi değildir aynı zamanda toplum ve onun adına etik kurul ile yazılı sözleşme niteliğindedir. Bu niteliğe uygun olarak hazırlanmış olmasına özen gösterilmesi gerekir.

Son zamanlarda, araştırmalarda etik kurul onayı yanlış anlaşılakta ve yalnızca ilaç denemelerinde etik kurul onayı gerekliliği var sanılmaktadır. Bu yanlış anlama özellikle İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik'in yürürlüğe girmesinden sonra daha da artmıştır. Kuşkusuz ki; insanlar üzerinde yapılacak olan ilaç denemelerinde etik kurul onayı alınması önemlidir. Bunun yasal bir düzenlemeye bağlanmış olması da olumlu bir gelişmedir. Ancak; buradan yalnızca ilaç denemeleri ya da yasal olarak düzenlenmiş olan diğer uygulamalar için etik kurul onayı alınması gerektiği, diğerleri için etik kurul onayının alınmasına gerek olmadığı sonucunun çıkarılması yanlıştır. İnsanlar üzerinde biyomedikal bir uygulama yapmayan araştırmalar da dahil, tüm sağlık araştırmalarının araştırma etik kurullarından geçmesi gerekir. İnsan üzerinde herhangi bir uygulaması olmayan araştırmalarda bile incelenecek değerlendirilecek birçok etik kural ve sorun vardır.

#### **4. HEKİMİN BİLİMSEL SORUMLULUKLARI**

Bir araştırmacının bilimsel kurallara uygunluğu, en az etik ve hukuki kurallara uygunluğu kadar önemlidir. Hatta, bir anlamda, onlardan daha da önceliklidir. Çünkü; bir araştırmacının etik ve hukuki kurallara uygunluğu bilimsel ahlak ve kurallara uygunluğu ile başlar. Bilimsel ahlakın özünü ise aldanmamak (yanılmamak) ve aldatmamak ve çalmamak oluşturur.

Araştırmacının yanılmamasının yolu, araştırmacının tasarlanmasından yayımlanmasına dek geçen her aşamasında ve her konuda bilimsel kurallara uymaktan geçer. Yani; a)örneklem hatası, b) gözlem/ ölçme hatası, c) yanıltıcılardan (confounding) kaynaklanan hata ve d) genelleme hatası yapmaktan geçer. Daha kısa bir anlatımla, araştırmacının araştırmada elde edilen sonuçlarda yanılmaması için, elde edilen bilgilerin geçerlilik ve güvenliğini sağlayacak her türlü önlemi alması gerekir.

## 5. HEKİMİN HUKUKİ SORUMLULUKLARI

Özde, etik ile hukuk birbirleriyle son derece ilintilidir. İnsan ilişkilerinde söz konusu olan etik değer ve kavramlar, zaman içerisinde, birer hukuki kurala dönüşebilmektedir. Bu bağlamda, tıbbi eylemler sırasında uyulması gereken hukuki ve etik kuralların gelişim süreci incelendiğinde, beş tür durum saptamak olanaklıdır:

- 1)Henüz, üzerinde toplumsal ve evrensel bir anlaşmaya varılmamış olan konular,
- 2)Evrensel olarak kabul görmüş ve genel ilke niteliği kazanmış; ancak gerek uluslar arası ve gerekse yerel yasalara girmemiş olan kural ve konular,
- 3)Uluslar arası yasalara girmiş olmakla birlikte, yerel yasalar arasına girmemiş olan kurallar,
- 4)Yerel yasalara girmiş; ancak uyulmaması halinde buna karşılık gelen ceza ve yaptırımların açık ve net biçimde düzenlenmemiş olduğu kurallar,
- 5)Yerel yasalara girmiş, ayrıca uyulmaması halinde buna karşılık gelen yaptırımların ve cezanın açık ve net olarak düzenlenmiş olduğu kurallar.

Bu sınıflandırma aynı zamanda etik ile hukukun ilişkilerini de yansıtan bir sınıflandırmadır. Beşinci sınıfa giren kurallar kesinleşmiş hukuk kurallarını oluştururken, üçüncü ve dördüncü sınıfa girenler hukuki alanda tartışılan ve geliştirilmesi gereken kurallardan oluşmaktadır. İkinci kategoriyi oluşturan kesinleşmiş etik kurallar hukuk alanına girmeyi beklerken, birinci kategoride olanlar ise henüz etik alanında tartışılan ve bu tartışmalar ile olgunlaştırılarak, kesin etik kural haline gelecek olan kurallardır. Sağlık hizmetleri ya da bu alanda yürütülecek araştırmalarda, son üç sırada verilen kurallara uyulmaması hukuki suçlar kapsamına ilk iki sırada verilen kurallara uyulmaması ise etik suçlar kapsamına girer.

Kuşkusuz ki; kesinleşmiş ve evrensel ilke niteliği kazanmış olan etik kurallarla, kesinleşmemiş ve yazılı olarak düzenlenmiş hukuki kurallar konusunda da tartışma hakkı saklıdır. Buradaki kesinleşme ile kastedilen mutlak doğru olmak anlamına gelmediği gibi; kesinleşmiş kurallar tartışılmaz anlamına da gelmemektedir. Ayrıca her etik ilke ya da kuralın bir hukuki yaptırım konusuna dönüşeceği şeklinde bir kural da yoktur.

Genel hukuk açısından, sağlık mesleklerinin uygulanması sırasında ortaya çıkacak hukuki suçlar ile günlük yaşam ya da diğer meslek alanlarındaki suçlar arasında herhangi bir ayrıcalık söz konusu değildir. Başka bir anlatımla, tıbbi eylemler sırasında oluşabilecek hukuki suçlar, tıpkı diğer mesleklerin uygulanması sırasında ya da günlük yaşamda oluşabilecek suçlar gibidir. Bu nedenle de, ne sağlık hizmetleri ne de tıbbi araştırmalar için, özel hukuki düzenlemeleri söz konusu değildir. Tüm tıbbi uygulamalar, günlük yaşam için geçerli olan, hukuk kurallarına

tabidir. Buna karşın, meslek etiği açısından da bazı özel düzenlemeler söz konusu olabilmektedir.

Türkiye’de, mesleki etik ilkelerin denetlenmesini sağlamak amacıyla düzenlenen ilk yasa 1928 yılında yürürlüğe giren 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’dur. Bu yasada, tabip odalarının onur kurulları ile yüksek onur kurulunun oluşumu ve işlevleri tanımlanarak, bu anlamdaki, ilk etik kurullar kurulmuştur. Ayrıca bu kurulların hekimleri nasıl denetleyeceklerine ilişkin bazı düzenlemelere de yer verilmiştir. Daha sonra, 1953 yılında yürürlüğe sokulan 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu ile Tabip Odaları Onur Kurullarının kuruluş ve işleyişleri daha açık hale getirilmiş ve 1960 yılında çıkarılan Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ile konu daha da ayrıntılandırılmıştır. 1993 yılında yürürlüğe giren, İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik bu konuda yürürlüğe girmiş olan son düzenlemedir.

Yasalara kurulmamış olanlar bir yana, yasalarla düzenlenmiş olan bu etik kurulların bile yetki ve sorumluluklarının nerede başladığı ve nerede bittiği konusunda belirsizlik olduğu gibi, bu kurulların incelemesi kapsamında olan konularda işlenecek suçlara karşılık gelen suçlarda da uygulanacak ceza ve yaptırımlar açık ve net değildir. Bir başka anlatımla, yasalarla düzenlenmiş olan etik sorumluluk alanları henüz kesinleşmemiş ve tartışmalı olan hukuk alanına girmektedir.

Bu istisnalar ya da özel düzenlemeler bir yana bırakılır ise, gerek tıbbi araştırmalar ve gerekse meslek uygulamaları genel hukuk düzenlemelerine tabidir. Yasalarla düzenlenmiş olan hukuki sorumluluk ya da suçlar ise, yasalarda açık olarak tanımlanmış işlem ve eylemlerden oluştuğu gibi, bunlara karşılık gelen hukuki ya da cezai sorumluluklar da açıkça tanımlanmıştır. (Kanunların açık olarak suç saymadığı eylemler için kimseye ceza verilemez, kanunda yazılı cezalardan başka bir ceza ile de kimse cezalandırılmaz).

Çok genel olarak, hukuki sorumluluk ile; mevcut yasalarla düzenlenen iş ve eylemleri yapmaktan ya da yapmamaktan kaynaklanan suçlar anlatılmak istenir. Bir hekimin yaptığı iş ya da eylemin suç oluşturması için ise, yaptığı tıbbi eylemin başlıca şu özelliklere birine sahip olması gerekir:

- 1) VİCDANA UYMAMA (vicdani olmamak- etik kurallara uymamak)
- 2) HUKUKİ KURALLARA UYMAMA (yasalara uymamak)
- 3) İHMAL- KAÇINMA (yapması gerekeni yapmamak)
- 4) KASIT (tıbbi eylemin amaç dışı kullanılması)
- 5) GEREKSİZ UYGULAMA (endikasyon olmaksızın el atmak)
- 6) HASTANIN VE AİLESİNİN BİLGİLENDİRİLMESİ
- 7) HASTADAN ONAY/ İZİN ALMAMAK

Türkiye’de hukuki suç ve sorumluluklar, genel olarak, başlıca dört yasa alanı ile düzenlenmiş olup, bunlar 1) Ceza Hukuku, 2) Borçlar Hukuku, 3) Medeni Hukuk, 4) İdare Hukuku alanlarıdır.

## 5.1 Ceza Hukuku

Temel düzenlemeleri Türk Ceza Kanunu (TCK) ile düzenlenmiş olan ceza hukuku, devletin cezalandırması gereken konuları düzenler, kişilerce kasten veya taksirli olarak yapılan ve suç teşkil eden eylemlerden dolayı yaptırım uygulamayı amaçlar. Ceza hukuku mantığında hekim ya da diğer meslek erbabı doğrudan vatandaş

olarak kabul edilir ve ele alınır. Başka bir anlatımla TCK kapsamına giren suçlarda hekimin hekim olduğu gözetilmez.

TCK suçları temelde iki kategoride değerlendirilir:

a)Kasıtlı suçlar; bunlar kişinin eylem sonunda oluşacak sonucu önceden bildiği ve isteyerek yaptığı eylemleri kapsar.

b)Taksirli suçlar; bu tür suçlarda kişi eylemlerinin sonuçlarını bilmektedir, ancak istemeden (tedbirsizlik, dikkatsizlik, meslekte acemilik ve ehliyetsizlik gibi nedenlerle) suçlu duruma düştüğü eylem ve olguları kapsar.

Hastalardan dolayısı ile de tıbbi araştırmalarda deneklerden izin alınması genel etik bir kuraldır. Ancak, bu kural yasalara da girerek kesinleşen hukuki kuralların tipik bir örneğini oluşturur. TCK'ya göre hastalara herhangi bir işlem yapılırken izin almak zorunludur. Bu uygulama çocuk ve zihinsel özürlülere yapılacak ise bu izin vasiden alınmak zorundadır. Ciddi girişimlerde iznin mutlaka yazılı olması gerekir. Sağlık personeli bu durumu, genellikle, bilmemekte ve konunun yalnızca genel etik bir yükümlülük olduğunu sanmaktadır. Sonuçta da bu konuyu gerekli özen gösterilmemektedir.

Yine TCK'ya göre, hastanın rızası ve izni, o kişinin sağlığının iyileştirilmesi ile sınırlanmıştır. İnsan, "hiçbir amaçla" araç olarak kullanılamaz. Kişinin izin vermiş olması bu kuralı ortadan kaldıramaz. Otönazi, cinsiyet değiştirme gibi kanunun yasakladığı hallerde de izin alınmış olması uygulayıcıyı sorumluluktan kurtarmaz. Aynı şekilde, tıpta genel kabul görmemiş yöntem ya da işlemlere başvurulması halinde izin alınmış olması hukuki sorumluluğu ortadan kaldırmaz.

## 5.2 Borçlar Hukuku ve Medeni Hukuk

Borçlar hukukunun temel düzenlemeleri Borçlar Kanunu ile medeni hukukunki ise Medeni Kanun ile düzenlenmiştir. Tüzel ya da özel kişilerin iş ve eylemleri sonunda muhatabın zarar görmesi halinde, bu zararın zarar verenler tarafından tazmini esas ve mantığa dayanır. Borçlar Kanunu daha çok maddi zararlarla Medeni Kanun ise manevi zararlarla ilgili olmakla birlikte, bu alanlarda kesin bir ayırt söz konusu değildir ve yer yer birbirine yatay geçişler söz konusu olabilmektedir.

Bu iki yasal düzenleme mantığa göre, hekime hastalığının iyileştirilmesi için başvuran kişi ile hekim arasında bir akit oluşmuş demektir. Bu akit çerçevesinde ve hekimin tıbbi el atması sonucunda, hastanın kişilik hakları, vücut bütünlüğü ve sağlığı zarar görür ise hekim bu zararları tazmin etmekle yükümlüdür. Hekimin herhangi bir tazminat ödemesi ya da bu anlamda suçlu duruma düşmesi için; hekim tarafından bir fiil yapılması, bu fiilin yasalara aykırı olması, bu fiil sonucunda muhatabın zarar görmesi ve bu zarar ile fiil arasında neden sonuç ilişkisi bulunması gerekir.

### c) İdare Hukuku

Genelde kamu özelde ise kurum ile çalışanın ilişkilerini düzenleyen genel ve özel yasalardan oluşur. Kişi kusurunun kuruma maddi ya da manevi zarar vermesi konularını ve bu durumda verilecek cezaları kapsar. Kurum mallarına maddi zarar vermeden başlayarak, kurum tüzel kişiliğe manevi zarar vermeye kadar giden bir içeriğe sahiptir. Örneğin, bir alet ya da aracı tahrip etmek yalnızca maddi zarara girerken, gereken işleri yapmamak hem maddi hem de manevi zarar kapsamına girer. Hastayı memnun etmemek, kötü davranmak tıbbi el atmanın olumsuz

sonuçlar vermesi kurumun tüzel kiŐiliĐin prestijini sarsan yani manevi suçlar kapsamına girerken, öte yandan da maddi zarar kapsamına da girebilir.

Kaynaklar:

- 1- Akdur R. Sağlık Bilimlerinde Araştırma ve Tez Yapma Rehberi. Ankara: For Reklamcılık ve Yayıncılık, 1996.
- 2- Arda B, Pelin SŐ. Tıbbi etik: tanım, içeriği, yöntem ve başlıca konuları. A..T.F. Mecmuası 1995; 48 (3): 323-35.
- 3- AŐŐioĐlu . Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar. Ankara: TekiŐik Ofset Tesisleri; 1993
- 4- Aydın E. Etik yönünden epidemiyoloji alıŐmaları. Tıbbi Etik Sempozyumu; Adana: 2- 4 Kasım 1995.
- 5- Erdem L. Günümüz hekimliği açısından tıbbi deontoloji tznĞnn incelenmesi. (Uzmanlık Tezi). Ankara; 1992.
- 6- Fidaner C, Fidaner H. Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri (tercüme). ATO Yayınları No:13, Ankara: Őahin Matbaası; 1987.
- 7- Hancı İH. Hekimin Yasal Sorumlulukları. İzmir: Egem Tıbbi Yayıncılık; 1995.
- 8- Hornby AS, Gatensby EV, Wakefield H. The Advanced Learner's Dictionary of Current English. London: Oxford Universty Press: 1958.
- 9- Kuçuradi İ. Etik, Türk Felsefesi ya da SİMURG Dizisi- 5. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 1996.
- 10- Kuçuradi İ. Uludağ KonuŐmaları: zgrlk Ahlak Kültür Kavramları. Türk Felsefesi Dizisi- 1. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 1997.
- 11- Kuçuradi İ. İnsan ve Değerleri. Türk Felsefesi Dizisi- 6. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 1998.
- 12- Nuttall J. Etiğe Giriş (eviri: Yılmaz A). İstanbul: Ayrıntı Yayınları; 1997.
- 13- Mandıracıoğlu A. Epidemiyolojik çalışmalarda etik. Tıbbi Etik Dergisi. Basımı kabul edilmiş makale.
- 14- Türkçe sözlük. Türk Dil Kurumu. İstanbul: Milliyet tesisleri; 1992.
- 15- WMA. Handbook of Declarations.
- 16-