

## BÖLÜM 9

# MESLEK ETİĞİ VE TIP SEKRETERLİĞİNDE ÖNEMİ

Dilek KOLCA<sup>1</sup>

### 9.1. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin sunumunda geçmişten günümüze yaşanan değişimlere bakıldığında; ciddi değişikliklerin olduğu görülmektedir. Öncelikli değişen durum, sağlık hizmetinin üretim şeklinde olmuştur. Sağlık hizmetlerinin sunumunda hekimlerin kilit rol oynadığı ve basit yapıların olduğu dönemlerden, günümüzde kurumsallaşmış büyük yapılara ve ekip çalışmasının gerekliliğine evrilmiştir. Yaşanan bu evrim, sağlık hizmetlerinin sunumunda birçok avantajı beraberinde getirmiştir. Özellikle hekimlerin hizmet sunumunda tek söz sahibi olduğu dönemde sorumluluk sadece hekime ait iken, günümüzde koca bir ekibe mal edilmektedir. Bu ekip içerisinde hekimi destekleyici hemşirelerin, yardımcı sağlık personellerinin ve ileri düzey makine/cihazların sorumluluğu oldukça büyük olmaktadır. Sağlık hizmetlerinde yaşanan değişim sadece hizmeti sunan tarafında olmamış, hizmet alıcılarının da bu süreçte rolleri oldukça değişmiştir. Hekimin hâkim olduğu geleneksel düzende sadece sağlık personelinin söz sahibi olduğu ve hastaların pasif konumda bulunması söz konusu iken, modern dönemde karşılıklı fikir alışverişine dayalı bir iletişim süreci yaşanmaktadır. Bu düzende, hastalar hizmet sunumunun her sürecinde fikrini sağlık çalışanlarına beyan edebilmekte ve sağlık hizmeti sunumunda hekim/hastane değişikliğine gidebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin yapısındaki yaşanan bu değişimler beraberinde bazı zorlukları da getirmiştir. Sağlık hizmetlerinin eski düzene kıyasla hem sağlık personeli çeşitliliğinin hem de fiziksel koşulların gelişmesi, kurumların karmaşık bir yapıya dönüşmesine neden olmuştur. Varolan bu karmaşıklık, tıbbın içerisinde etik kavramının sorgulanmasına neden olmuştur.

Etik kavramının sağlık sektörüne tartışılmasının nedeninin, hizmetin sunum sürecinde yaşanan olumsuz olduğu söylenebilmektedir. Yaşanan bu olumsuz deneyimler hem hasta haklarına yönelik farkındalığın artmasına hem de sağlık çalışanla-

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr., İstinye Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, dkolca@istinye.edu.tr

arttıracaktır. Burada özellikle meslek etiği kavramını lisans ve lisansüstü programlara yer almasının uygulamada yetersiz olması, ön lisans düzeyinde de bu derslerin olması gerektiği algısı etkili olmuştur. Ülkemizde de son yıllarda sağlık alanında çalışacak bütün adaylar için, müfredatlarına zorunlu meslek etiği dersi konulmuştur. Bu anlayış batılı toplumlarda çok daha erken fark edilmiş iken, ülkemizde önemi biraz gecikmeli olsa da anlaşılmaya başlanmıştır (Tai ve Lin, 2001).

Tıbbi sekreterler başta olmak üzere diğer sağlık profesyonelleri için meslek etiği bilincinin oluşması hem kendilerini hem de hastalarını korumaları açısından önemli olmaktadır (Beauchamp, 1998). Meslek etiğine yönelik bilincin eksikliğinden kaynaklı, sağlık çalışanları aleyhine birçok davanın açılması söz konusu olmuştur (Tripathi dv., 2019). Sağlık mesleklerine yönelik etik çerçevesinin çizilmemesi hem hasta haklarına yönelik artan kamu bilincinin olumsuz etkilemekte hem de sağlık profesyonellerinin yanlış uygulamalar yapmasına neden olmaktadır. Sağlık çalışanlarının tıp etiğinin temel ilkeleri çerçevesinde; özerklik saygı, yarar sağlama, zarar vermeme, adalet ve gizlilik ilkeleri ile sorumluluklarını yerine getirmeleri etik değerlere uyum sağladıklarını gösterecektir (Aarons, 2003). Etik dışı uygulamalara neden olmamak adına adına, sağlık çalışanlarının bireysel iradeleri ile hangi uygulamaların etik olduğuna karar vermeleri ve kendilerine rehberlik etmeleri için tıp etiği ilkelerine uymaları önemlilik göstermektedir.

## KAYNAKLAR

- Aarons, D. E. (2003). Issues in bioethics. Ethics and professional responsibilities. *The West Indian Medical Journal*, 52(1), 4-9.
- American Society for Bioethics and Humanities. (2011). *Core competencies for healthcare ethics consultation* (2nd ed.). IL: Chicago.
- Bartholdson, C., Lützn, K., Blomgren, K., & Pergert, P. (2016). Clarifying perspectives: ethics case reflection sessions in childhood cancer care. *Nursing ethics*, 23(4), 421-431.
- Beauchamp, G. (1998). General surgeons and clinical ethics: a survey. *Canadian journal of surgery*, 41(6), 451.
- Bigari, J. (2021). Ethics or Bias? Conceptual Confusion and Exclusion in Professional Ethics Classrooms. *Knowledge Cultures*, 9(1), 7-20.
- Bilgin, R. ve Küçükazar, M. (2018). Türkiye'de Kamu Sağlık Kuruluşlarında Yaşanan Etik Dışı Davranışlar ve Uygulamaların Genel Görünümü. *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13), 119-140.
- Brandt, R.B. (1959). *Ethical Theory: The Problems of Normative and Critical Ethics*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ, USA.
- Chadwick, R. (2005). Professional ethics and the 'good' of science, *Interdisciplinary Science Reviews*, 30(3), 247-256.
- Collste, G. (2012). Applied and professional ethics. KEMANUSIAAN. *The Asian Journal of Humanities*, 19(1), 17-33.
- Dewey, E.J. & Hurlbutt, R.H. III. (1977) *An Introduction to Ethics*. Macmillan, New York, USA.
- Ekennia, O. (1998). *Towards a Virile Economic Revival for Africa*, The Pointer, Owerri, December.
- Erondu, E. A., Sharland, A., & Okpara, J. O. (2004). Corporate ethics in Nigeria: A test of the concept

- of an ethical climate. *Journal of Business Ethics*, 51(4), 349-357.
- Hausman, D. M. & McPherson, M.S. (1996) *Economic Analysis and Moral Philosophy*. Cambridge University Press, Cambridge, UK.
- Hooker, J. N. (1996). Toward professional ethics in business. *Tepper School of Business*, 184, 1-16.
- Illingworth, P., & Parnet, W. (2006). *Ethical health care*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Iserson, K. V. (2020). Healthcare ethics during a pandemic. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(3), 477.
- Johnson, D.G. (2001) *Computer Ethics*. Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ, USA.
- Krishnamurthy, P. (2011). An introduction to ethics. Available at SSRN 1781502.
- MacIntyre A. (1984). *After Virtue. A Study in Moral Theory*. Notre Dame: University of Notre Dame Press, 2, 188-191.
- Marcus, B. S., Shank, G., Carlson, J. N., & Venkat, A. (2015). Qualitative analysis of healthcare professionals' viewpoints on the role of ethics committees and hospitals in the resolution of clinical ethical dilemmas. *In HEC forum*, 27(1), 11-34.
- McCullough, L. B. (2006). The ethical concept of medicine as a profession: its origins in modern medical ethics and implications for physicians. *In Lost Virtue*, 10, 17-27.
- Molewijk, B., Zadelhoff, E., Lendemeijer, B. & Widdershoven, G. (2008). Implementing moral case deliberation in Dutch health care: improving moral competency of professionals and quality of care, *Bioeth. Forum*, 1, 57-65.
- Olson, L. (1995). Ethical climate in health care organizations *Int. Nurs. Rev.*, 42, 85-90.
- Rainer, J., Schneider, J. K., & Lorenz, R. A. (2018). Ethical dilemmas in nursing: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(19-20), 3446-3461.
- Ricoeur, P. (2001) *De la morale à l'éthique et aux éthiques*. In: Le Juste 2, Ricoeur, P. (ed.), pp. 55-68. Editions Eqrprit, Paris, France.
- Schwartz, L., Sinding, C., Hunt, M., Elit, L., Redwood-Campbell, L., Adelson, N., ... & DeLaat, S. (2010). Ethics in humanitarian aid work: learning from the narratives of humanitarian health workers. *AJOB Primary Research*, 1(3), 45-54.
- Semplici, S. (2015). Conflict of interest and professional ethics. *In Italian Journal of Pediatrics, Bio-Med Central*, 41(2), 1-1.
- Shahriari, M., Mohammadi, E., Abbaszadeh, A., & Bahrami, M. (2013). Nursing ethical values and definitions: A literature review. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 18(1), 1.
- Shumayrikh, N. Y., & Adenubi, J. O. (1999). Clinical evaluation of glutaraldehyde with calcium hydroxide and glutaraldehyde with zinc oxide eugenol in pulpotomy of primary molars. *Dental Traumatology*, 15(6), 259-264.
- Silen, M., Kjellstrom, S., Christensson, L., Sidenvall, B. & Svantesson, M. (2012). What actions promote a positive ethical climate? A critical incident study of nurses' perceptions, *Nurs. Ethics*, 19, 501-512.
- Snyder, L. ve Leffler, C. (2005). Ethics and Human Rights Committee, American College of Physicians. Ethics manual. *Annals of internal medicine*, 142(7), 560-582.
- Stahl, B. C. (2008). The ethical nature of critical research in information systems, *Information systems journal*, 18(2), 137-163.
- Strahlendorf, P. (2004). *Professional ethics*. In ASSE Professional Development Conference and Exposition. OnePetro.
- Tai, M.C. & Lin, C.S. (2001). Developing a culturally relevant bioethics for Asian people, *Journal of Medical Ethics*, 27(1), 51-54.
- Tripathi, R., Ezaldein, H.H., Rajkumar, K., Bordeaux, J.S. & Scott, J.F.(2019). Characteristics of state and federal malpractice litigation of medical liability claims for keratinocyte carcinoma, *JAMA Dermatol*, 155(7), 812-818.
- Veatch, R. M. (1980). Professional ethics: new principles for physicians?, *Hastings Center Report*, 16-19.
- Voet, R. L. (2011). Bioethics and suffering. In L. J. Waters & R. B. Zuck (Eds.), *Why O god: Suffering and disability in the bible and the church* (336). Wheaton, IL: Crossway Books.