

KADIN SAĞLIĞINDA ETİK

Editör

Doç. Dr. Pelin CALPBİNİCİ



© Copyright 2025

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kayıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN
978-625-375-528-7

Sayfa ve Kapak Tasarımı
Akademisyen Dizgi Ünitesi

Kitap Adı
Kadın Sağlığında Etik

Yayıncı Sertifika No
47518

Editör
Doç. Dr. Pelin CALPBİNİCİ
ORCID iD: 0000-0001-8242-2773

Baskı ve Cilt
Vadi Matbaacılık

Bisac Code
MED032000

Yayın Koordinatörü
Yasin DİLMEN

DOI
10.37609/akya.3702

Kütüphane Kimlik Kartı
Kadın Sağlığında Etik / ed. Pelin Calpbinici.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.
268 s. : tablo. ; 160x235 mm.
Kaynakça ve İndeks var.
ISBN 9786253755287

GENEL DAĞITIM
Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

“Hiçbir millet yoktur ki, ahlak esaslarına dayanmadan ilerlesin.”

Mustafa Kemal ATATÜRK

Atatürk'ün bu sözü, toplumsal kalkınmanın yalnızca bilimsel veya teknolojik gelişmelere değil, aynı zamanda ahlaki temellere dayandırılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu yaklaşım, özellikle sağlık hizmetlerinde daha da anlam kazanmaktadır. Çünkü sağlık, doğrudan insan yaşamına dokunan; dolayısıyla etik sorumluluğun en yoğun hissedildiği alanlardan biridir. Kadın sağlığı söz konusu olduğunda ise etik duyarlılık, yalnızca bireysel değil, toplumsal vicdanı da ilgilendiren bir boyut kazanır.

Günümüzde, üreme sağlığı yükünün büyük oranda kadınlar tarafından taşınması, beraberinde pek çok etik sorunu da getirmektedir. Sağlık hizmetlerinde karşılaşılan etik ikilemler, zaman zaman sağlık profesyonellerinin kişisel ahlaki değerleri ile mesleki sorumlulukları arasında bir çatışmaya yol açmakta, bu durum ise kadın sağlığının etkin ve adil bir biçimde ele alınmasını zorlaştırmaktadır. Özellikle dezavantajlı konumda olan kadınların sağlık bakımında yaşanan etik ihlallerin önüne geçmek, hem sağlık çalışanlarının hem de toplumun ortak sorumluluğudur. Bu nedenle, kadın sağlığı alanında görev yapan her sağlık profesyonelinin; etik kuralları derinlemesine bilmesi, bu kurallara bağlı kalması ve mesleki uygulamalarda etik standartları titizlikle gözetmesi büyük önem taşımaktadır.

Hemşirelik, insanlığa hizmet eden en eski mesleklerden biri olarak, yüzyıllardır bireylerin ve toplumların yaşam kalitesini yükseltmiştir; özellikle kadın sağlığı alanında vazgeçilmez bir rol üstlenir. Bu kitap, söz konusu rolü güçlen-

dirmek amacıyla hazırlanmıştır. Türkiye'nin dört bir yanından katkı sağlayan 15 yazarın özverisiyle şekillenen bu kitap, hemşirelik, ebelik, tıp ve diğer sağlık disiplinlerinde görev yapan meslektaşlarımız için rehber niteliği taşımaktadır. Ayrıca lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyindeki öğrencilere, kadın sağlığında modern etik sorunları ve çözüm yaklaşımlarını derinlemesine inceleme imkânı sunmayı hedeflemektedir.

Kitabın, kadın sağlığı alanında çalışan her profesyonele ışık tutmasını, etik ihlalleri en aza indiren adil ve insana yakışır bir hizmet anlayışının gelişimine katkı sağlamasını içtenlikle diliyorum. Bu süreçte emeği geçen tüm yazarlarımıza ve destek veren meslektaşlarımıza şükranlarımı sunuyorum.

Editör

Doç. Dr. Pelin CALPBİNİCİ

Nevşehir, Haziran 2025

İÇİNDEKİLER

Bölüm 1	Hemşirelikte Etik İlkeler	1
	<i>Hürmüs KUZGUN</i>	
Bölüm 2	Uluslararası İnsan Hakları ve Kadın Üreme Sağlığı Hakları	21
	<i>Sinem BAĞCI ÇELİK</i>	
Bölüm 3	Yardımcı Üreme Teknikleri ve Etik.....	37
	<i>Pelin CALPBİNİCİ</i>	
Bölüm 4	Gebeliğin Yönetimi ve Etik.....	55
	<i>Sultan ÖZKAN ŞAT</i>	
Bölüm 5	Doğumun Yönetimi ve Etik.....	77
	<i>Nur Şifa YAVUZ</i> <i>Aynur KIZILIRMAK</i>	
Bölüm 6	Perinatal Ruh Sağlığında Etik	105
	<i>Hilal AYDOĞDU DURMUŞ</i>	
Bölüm 7	Aile Planlaması, Abortus: Gebeliği Önlemede Etik.....	123
	<i>Ayşe Sevim AKBAY KISA</i>	
Bölüm 8	Kadına Yönelik Şiddet ve Etik.....	141
	<i>Pınar UZUNKAYA ÖZTOPRAK</i>	
Bölüm 9	Jinekolojik Cerrahi ve Etik.....	165
	<i>Pınar UZUNKAYA ÖZTOPRAK</i>	
Bölüm 10	Engelli Kadınlar ve Etik.....	189
	<i>Sibel PEKSOY KAYA</i>	

Bölüm 11	Jinekolojik Diğer Uygulamalarda Etik	209
	<i>Ayşe ÇUVADAR</i>	
Bölüm 12	Yenidoğan ve Etik	225
	<i>Zühal ÇAMUR DEMİR</i>	
Bölüm 13	Araştırma ve Etik	263
	<i>Ebru DIĞRAK</i>	

YAZARLAR

Doç. Dr. Pelin CALPBİNİCİ

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Dr. Hem. Sinem BAĞCI ÇELİK

Necmettin Erbakan Üniversitesi, NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ÇUVADAR

Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Doç. Dr. Zühal ÇAMUR DEMİR

Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Ebru DIĞRAK

İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Dr. Hem. Hilal AYDOĞDU DURMUŞ

İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Doç. Dr. Sibel PEKSOY KAYA

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Arş. Gör. Dr. Ayşe Sevim AKBAY KISA

Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Doç. Dr. Aynur KIZILIRMAK

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Hürmüs KUZGUN

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Arş. Gör. Dr. Pınar UZUNKAYA ÖZTOPRAK

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD.

Dr. Öğr. Üyesi Sultan ÖZKAN ŞAT

Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Arş. Gör. Nur Şifa YAVUZ

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

BÖLÜM 1



HEMŞİRELİKTE ETİK İLKELER

Hürmüs KUZGUN¹

“Bir meslek erbabının işini iyi ve layıkıyla yapabilmesi için sahip olması gereken şey, herkes tarafından kabul edilir ki, onun mesleğiyle ilgili sahip olduğu bilgi, beceri ve uzmanlıktır. Fakat bunlar hiçbir şekilde yeterli olmayabilir.

Bir mesleğin layıkıyla icra edilebilmesi için fazladan değer bilgisine, amaç ve kural bilgisine ihtiyaç vardır.”

Prof. Dr.Ahmet CEVİZCİ²

GİRİŞ

Sağlık meslekleri “bireylerin ve içinde yaşadıkları toplumların işleyişi için hayati önem taşıyan hizmetler sağlar” (1). Bir sağlık sisteminin başarısı, sağlık çalışanlarının büyüklüğü, dağılımı, yapısı ve becerileriyle ayrılmaz bir şekilde bağlantılıdır (2). Hemşirelik mesleği, sağlık hizmetlerine erişimi artırarak ve hizmet verdiği nüfuslarda sağlık sonuçlarını iyileştirerek sağlık sistemlerinde önemli bir role sahiptir (3). Sağlık sistemi gibi hemşirelik mesleği de hızlı bir gelişme

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, hurmuskuzgun@nevsehir.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7728-8354

² Cevizci, A. "Uygulamalı etik." 2. basım.s.23, İstanbul: Say Yayınları 2 (2016).

gerekli hormonların aktif olarak salgılanması için gebenin mahremiyetine özen gösterilmesi ve güvenli bir doğum ortamının oluşturulmasının gerekli olduğunu vurgulamaktadır (60). Öte yandan hasta mahremiyetinin ihlali, hastaların kaygı duymasına, saldırganlaşmasına, fizik muayeneyi reddetmesine ve tıbbi geçmişinin gizlenmesine yol açarak hizmetlerin kalitesini düşürebileceği bilinmektedir (61).

Sonuç olarak, değerler evreninin temel öğelerinden olan sır saklama ve mahremiyete saygı ilkesi hemşirelik bakım uygulamaları kapsamında gözetilmesi gereken önemli insan ve hasta haklarından biri arasında yer almaktadır.

SONUÇ

Mesleki etiğin amacı hastaları korumak ve hemşirelere sağlıklı bir toplumun gelişimine katkıda bulunmak için ihtiyaç duydukları rehberliği sağlamaktır. Hemşirelikte mesleki etik genellikle etik kurallarında formüle edilir. Bunlar yalnızca uluslararası hemşirelik değerleriyle ilişkili değildir. Aynı zamanda ulusal mevzuatı da yansıtır. Hemşirelikte mesleki etiğin doğası, mevcut dönemi ve toplumsal bağlamı yansıtarak değişmektedir (62). Etik ilkeler herkes için vardır ve insanlığın kadim mirasıdır. Etik ilkeler, kural ve düzenlemelerden daha temel bir öneme sahiptir çünkü kurallar, ilkelerin sunduğu zemin üzerine inşa edilir. Bunlar olmadan kuralların bir mantığı, geçerliliği ya da felsefi temeli olmazdı (63). Görüldüğü üzere ilkeler değişen gelişen çağ ile birlikte yeni anlamları da oluşumlarına eklemektedir. Hemşirelerin mesleklerini icra ederken ilkeleri özümsemesi, koruması ve geliştirmesi gerekmektedir. Bu durum mesleğin ve insanın onurunu korumaya, doğru kararlar almaya destek olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Etik, Etik İlke, Özerklik / Bireye Saygı İlkesi, Aydınlatılmış Onam, Zarar Vermeme-Yararlılık İlkesi, Adalet ve Eşitlik İlkesi, Mahremiyet ve Sır Saklama İlkesi.

KAYNAKLAR

1. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics (8. Basım). Oxford University Press. 2019.
2. Clark M, Julmisse M, Marcelin N, Merry L, Tuck J, Gagnon AJ. Strengthening healthcare delivery in Haiti through nursing continuing education. Int Nurs Rev. 2015;62(1):54-63. doi:10.1111/inr.12165
3. World Health Organization (WHO) . Strengthening nursing and midwifery. In Sixty fourth World Health Assembly. World Health Organization, Geneva.2011 pp. 1-4. (29/07/2024 tarihinde https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R7-en.pdf. adresinden ulaşılmıştır).

4. Yeo M, Moorhouse A, Khan P, Rodney P. Concepts and Cases in Nursing Ethics (4. Basım). Broadview Press. 2020.
5. Maaitah RA, AbuAlRub RF. Exploration of priority actions for strengthening the role of nurses in achieving universal health coverage. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2819. Published 2017 Jan 30. doi:10.1590/1518-8345.1696.2819
6. Butts JB, Rich KL. Nursing ethics: Across the curriculum and into practice. Jones & Bartlett Learning. 2022
7. Grace PJ, Peter E, Lachman VD, Johnson NL, Kenny DJ, Wocial LD. Professional responsibility, nurses, and conscientious objection: A framework for ethical evaluation. *Nurs Ethics*. 2024;31(2-3):243-255. doi:10.1177/09697330231180749
8. Choe K, Kang Y, Park Y. Moral distress in critical care nurses: a phenomenological study. *J Adv Nurs*. 2015;71(7):1684-1693. doi:10.1111/jan.12638
9. Haahr A, Norlyk A, Martinsen B, Dreyer P. Nurses experiences of ethical dilemmas: A review. *Nurs Ethics*. 2020;27(1):258-272. doi:10.1177/0969733019832941
10. Gastmans C. Dignity-enhancing nursing care: a foundational ethical framework. *Nurs Ethics*. 2013;20(2):142-149. doi:10.1177/0969733012473772
11. Grace PJ, Uveges MK. Nursing ethics and professional responsibility in advanced practice. Jones & Bartlett Learning. 2023
12. Yulianto P, Awaludin S. Ethical principles of autonomy for patients receiving care in the Intensive Care Unit (ICU): A concept analysis. *Journal of Holistic Nursing Science*. 2024; 11(1), 19-27. doi:10.31603/nursing.v11i1.10155
13. Türk Hemşireler Derneği (THD). Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar. 2009. (10/04/2024 tarihinde <https://www.thder.org.tr/uploads/files/hemsire-brosur.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
14. Burkhardt MA, Nathaniel AK. (2019). Ethics & issues in contemporary nursing. (4. Basım) Elsevier Health Sciences.
15. Munyaradzi M. Critical reflections on the principle of beneficence in biomedicine. *Pan Afr Med J*. 2012;11:29.
16. Robichaux C, Sauerland J. Health care quality and ethics: Implications for practice and leadership. *Perioperative Nursing Clinics*. 2012;7(3):333-342. doi: 10.1016/j.cpen.2012.06.002.
17. Cheraghi R, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Hassankhani H, Jafarzadeh A. Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nurs*. 2023;22(1):89. Published 2023 Mar 30. doi:10.1186/s12912-023-01246-4
18. Burkhardt MA, Nathaniel AK. Çağdaş Hemşirelikte Etik. (Çev. Ed: Alpar ŞE, Bahçecik N, Karabacak Ü.) 1. Basım. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık Sağlık ve Yayıncılık Hiz. Tic. Ltd. Şti; 2013
19. Bifarin O, Stonehouse D. Beneficence and non-maleficence: collaborative practice and harm mitigation. *British Journal of Healthcare Assistants*. 2022; 16(2): 70-74. <https://doi.org/10.12968/bjha.2022.16.2.70>
20. Nelson WA, Gardent PB, Shulman E, Splaine ME. Preventing ethics conflicts and improving healthcare quality through system redesign. *Qual Saf Health Care*. 2010;19(6):526-530. doi:10.1136/qshc.2009.038943
21. Bathaie FS, Larijani BA, Farzadfar F, Nedjat S, Emami-Razavi SH, Kadivar M, et al. Provision of healthcare services for children in Iran: common ethical principles and obstacles to successful implementation. *Acta Medica Iranica*. 2018;56(7):457-464
22. Kılıç G, Polat Ü. Yoğun Bakımda Tartışmalı Bir Uygulama: Fiziksel Kısıtlama. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*. 2021; 2(1):66-76.
23. DüNDAR T, AKSU H. Kordon Kanı Bankacılığı ve Etik. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2019;27(1):73-77. 10.5336/mdethic.2018-62251
24. Oğuz YN, Tepe H, Büken NÖ, Kucur DK. Biyoetik Terimleri Sözlüğü. (1. Basım). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 2005.

25. Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe sözlük. 2024. <https://sozluk.gov.tr/>
26. Ersoy N, Aydın E. Tıbbi Etik'te "Yararlılık İlkesi". Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 1994;2(2):57-60
27. Welford C, Murphy K, Rodgers V, Frauenlob T. Autonomy for older people in residential care: a selective literature review. *Int J Older People Nurs.* 2012;7(1):65-69. doi:10.1111/j.1748-3743.2012.00311.x
28. Sassen B. Improving Person-Centered Innovation of Nursing Care: Leadership for Change. Springer Nature. 2023
29. Ethikrat, D. 2020. Benevolent coercion-tensions between welfare and autonomy in professional caring relationships. German Ethics Council. (12/07/2024 tarihinde <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/englisch/opinion-benevolent-coercion.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
30. Podgorica N, Shabani Z, Müller AW, Kraja J, Deufert D, Perkhof S. Patient Autonomy. Decision-making and Cultural Impact in Elder Care in Albania. *Open Access Maced J Med Sci.* 2022; 10(G), 560-568. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9393>
31. Oktay EA. (2020). Ortopedi ve Travmatoloji uygulamaları açısından aydınlatılmış onam. *TO-TBİD Dergisi.* 2020; (19):38-50. <https://doi.org/10.14292/totbid.dergisi.2020.07>
32. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. 1982. (20/07/2024 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2709&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>. adresinden ulaşılmıştır).
33. Türk Medeni Kanunu. 2001. (19/07/2024 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4721&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>. adresinden ulaşılmıştır).
34. Beauchamp TL, Childress JF. Biyomedikal etik prensipleri. Çev. MK Temel. İstanbul: Pınarbaşı Matbaacılık; 2017.
35. Gupta UC. Informed consent in clinical research: Revisiting few concepts and areas. *Perspect Clin Res.* 2013;4(1):26-32. doi:10.4103/2229-3485.106373
36. Strini V, Schiavolin R, Prendin A. The Role of the Nurse in Informed Consent to Treatments: An Observational-Descriptive Study in the Padua Hospital. *Clin Pract.* 2021;11(3):472-483. Published 2021 Jul 29. doi:10.3390/clinpract11030063
37. Hall DE, Prochazka AV, Fink AS. Informed consent for clinical treatment. *CMAJ.* 2012;184(5):533-540. doi:10.1503/cmaj.112120
38. Roberts LW. Informed consent and the capacity for voluntarism. *Am J Psychiatry.* 2002;159(5):705-712. doi:10.1176/appi.ajp.159.5.705
39. Dempski, K. Informed consent. In S. J. Westrick & K. Dempski (Eds.), *Essentials of nursing law and ethics* (pp. 77-83). Jones and Bartlett Publishers; 2009.
40. Dunn LB, Jeste DV. Enhancing informed consent for research and treatment. *Neuropsychopharmacology.* 2001;24(6):595-607. doi:10.1016/S0893-133X(00)00218-9
41. Millum J, Bromwich D. Understanding, communication, and consent. *Ergo, an Open Access Journal of Philosophy.* 2018; 5 (2):45-68. doi:10.3998/ergo.12405314.0005.002.
42. World Health Organization (WHO). The Process of Obtaining Informed Consent. (28/07/2024 tarihinde https://www.who.int/docs/default-source/ethics/process-seeking-if-printing.pdf?sfvrsn=3fac5edb_4. adresinden ulaşılmıştır).
43. Önal FG. Pandemi Sonra Adalet İlkesinin Kapsamı Üzerine Bir Değerlendirme. *Türkiye Biyoetik Dergisi.* 2022; 8(2), 59-69.
44. Orb A, Eisenhauer L, Wynaden D. Ethics in qualitative research. *J Nurs Scholarsh.* 2001;33(1):93-96. doi:10.1111/j.1547-5069.2001.00093.x
45. Kuçuradi İ. Adalet kavramı. Güriz A, editör. *Adalet Kavramı.* 4. Baskı. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları; 2013.
46. Aristoteles. *Nikomakos'a Etik.* (Çev. Babür, S.) 10. Basım. Ankara: BilgeSu Yayıncılık; 2020.
47. Erdoğan M. Adalet ve eşitlik. *Muhafazakâr Düşünce.* 2008; 4(15):9-22.
48. Çeçen A. *Adalet kavramı.* 5. Basım. Astana Yayınları; 2020.
49. Tuna Oran N, Yüksel E. Kültürlerarası hemşirelik ve etik. *Türkiye Klinikleri J Public Health*

- Nurs-Special Topics. 2015;1(3):7-13
50. Kangasniemi M. Equality as a central concept of nursing ethics: a systematic literature review. *Scand J Caring Sci.* 2010;24(4):824-832. doi:10.1111/j.1471-6712.2010.00781.x
51. ICN. Code of ethics for nurses 2021. (17/07/2024 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf. adresinden ulaşılmıştır).
52. Grace PJ. Patient safety and the limits of confidentiality. *Am J Nurs.* 2004;104(11):33-37. doi:10.1097/00000446-200411000-00021
53. Allen AL. Privacy in health care. In: WT Reich, ed. *Encyclopedia of Bioethics.* Macmillan; 1995: 2064-2073.
54. Geiderman JM, Moskop JC, Derse AR. Privacy and confidentiality in emergency medicine: obligations and challenges. *Emerg Med Clin North Am.* 2006;24(3):633-656. doi:10.1016/j.emc.2006.05.005
55. Brenner JM, Delpier MY, Simon JR, et al. Privacy and confidentiality of emergency department patient information: Contemporary considerations and challenges. *J Am Coll Emerg Physicians Open.* 2024;5(2):e13130. Published 2024 Mar 13. doi:10.1002/emp2.13130
56. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği. (20/07/2024 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden ulaşılmıştır).
57. İzgi MC. Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri. *Türkiye Biyoetik Dergisi.* 2014;1(1):25-37.
58. Koçak DY, Beji NK, Duman NB. Prenatal tanı yöntemlerinde etik yaklaşım. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi.* 2015;1(2):86-90.
59. Gündüz N, Altıntaş S. Hasta Mahremiyetine Yönelik Sağlıkta Kalite Standartlarının Hastane Çalışanları Üzerinde Algılarının Ölçülmesi. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi.* 2019; 16(1):11-30.
60. Onat G, Bay F. Sağlık profesyoneli kadınların doğum korkularını nasıl dönüştürebilir ? Holistik bakım örneği. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020; 1(2): 39–51.
61. Yousefi Maghsoudbeiki H, Naderi M, Tajmiri M, Daryabeigi R. Privacy as an aspect of human dignity in nursing. *J Educ Ethics Nurs.* 2014; 2(4): 21-27.
62. Kangasniemi M, Pakkanen P, Korhonen A. Professional ethics in nursing: an integrative review. *J Adv Nurs.* 2015;71(8):1744-1757. doi:10.1111/jan.12619
63. Appleyard WJ, Christodoulou GN, León-Correa FJ. (2023). *Human Rights, Ethics and Values in Person Centered Medicine.* In *Person Centered Medicine* (pp. 65-83). Cham: Springer International Publishing. doi:10.1007/978-3-031-17650-0_4

BÖLÜM 2



ULUSLARARASI İNSAN HAKLARI VE KADIN ÜREME SAĞLIĞI HAKLARI

Sinem BAĞCI ÇELİK¹

GİRİŞ

Üreme sağlığı evrensel bir insan hakkıdır. Dünya Sağlık Örgütü üreme sağlığını; üreme sistemi ve bu sistemin işlevleri ve süreçleri ile ilgili tüm konularda yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır. Kadınların üreme sağlığı, yaşam hakkı, işkence görmeme hakkı, sağlık hakkı, mahremiyet hakkı ve eğitim hakkı gibi birçok insan hakkıyla ilişkilidir. Üreme sağlığının gerçekleştirilmesi ise tüm bireylerin insan haklarına dayanan üreme sağlığı haklarının hayata geçirilmesine bağlıdır. Devletlerin kadınların üreme sağlıklarıyla ilgili haklara saygı gösterme, onları koruma ve yerine getirme yükümlülükleri bulunmaktadır. Bu bölümde insan hakları bağlamında üreme haklarından bahsedilecektir.

İNSAN HAKLARI KAVRAMI VE TARİHSEL GELİŞİMİ

İnsan hakları, ırk, cinsiyet, milliyet, etnik köken, dil, din veya diğer herhangi bir statüye bakılmaksızın tüm insanlara tanınan, insanın insan olmasından doğan, insan onurunun bir gereği olarak sahip oldukları vazgeçilmez, devredilmez ve devlet düzeni tarafından korunması gereken haklardır. İnsan hakları, yaşama ve özgürlük hakkını, kölelik ve işkenceden kurtulmayı, düşünce ve ifade özgürlüğünü, çalışma ve eğitim hakkını ve daha fazlasını içerir (1).

¹ Dr. Hem., Necmettin Erbakan Üniversitesi, NEÜ Tıp Fakültesi Hastanesi, sinembgc@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-2860-6050

hakları alanında uluslararası birçok bildirgeye taraf olmuş ve bu doğrultuda çeşitli düzenlemeleri hayata geçirmiştir. Ancak bu alandaki ilerlemeyi sürdürülebilir kılmak adına; erken yaşta evlilik, cinsel şiddet, kadının bedenine ilişkin karar alma süreçlerine katılımı ve gençlere yönelik cinsel sağlık eğitimi gibi konularda farkındalık artırıcı çalışmaların ve uygulamaların güçlendirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır (43).

SONUÇ

Bu bölümde, kadınların üreme sağlığı haklarının tarihsel gelişimi, mevcut sorunları ve uluslararası hukuk çerçevesindeki yeri değerlendirilmiştir. Üreme sağlığı yalnızca tıbbi bir konu değil, aynı zamanda kadınların bedensel özerkliğini, toplumsal eşitliğini ve temel insan haklarına erişimini ilgilendiren çok yönlü bir meseledir. Ne yazık ki, birçok ülkede yasal boşluklar, toplumsal cinsiyet kalıpları ve geleneksel ahlaki yargılar, kadınların bu haklara etkin biçimde ulaşmasının önünde ciddi engeller oluşturmaktadır. Oysa uluslararası insan hakları belgeleri, kadınların ayrımcılığa uğramadan, güvenli, sağlıklı ve bilinçli bir şekilde üreme haklarını kullanmalarını açıkça tanımaktadır. Bu nedenle, kadınların üreme sağlığına yönelik haklarının korunması ve geliştirilmesi, yalnızca bireysel özgürlüklerin değil, aynı zamanda insan haklarının evrenselliği ve toplumsal adaletin gerçekleşmesi açısından da vazgeçilmezdir. Devletlerin bu hakları güvence altına alacak politikaları etkin şekilde uygulaması, kadınların yaşam kalitesini artıracığı gibi, daha eşitlikçi ve kapsayıcı bir dünya düzeninin inşasına da katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. United Nations. Peace, dignity and equality on a healthy planet. 2023a. <https://www.un.org/en/global-issues/human-rights> [Erişim tarihi: 08.05.2023].
2. Şahingöz A. Avrupa'da insan haklarının tarihsel gelişimi. *EURO Politika*. 2022;17:90–98. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/europol/issue/79321/1338291>
3. Daban C. Küresel ilişkiler çağında insan haklarının önemi ve tarihsel gelişimi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 2019;6(3):164–186.
4. Uygun O. Çağımızın insan onuruna yönelttiği tehditler karşısında insan haklarının önemi. *Hukuk Felsefesi Yeniden Düşünmek: Hukuk Teorileri, İnsan Hakları ve Anayasalar içinde*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Yayınları; 2011.
5. United Nations. Universal Declaration of Human Rights. 2023b. <https://www.un.org/en/global-issues/human-rights> [Erişim tarihi: 20.06.2023].
6. UNICEF. Introduction to the Human Rights Based Approach. 2015. <https://www.unicef.org/child-rights-convention/what-are-human-rights> [Erişim tarihi: 08.05.2023].
7. United Nations. What are human rights? 2023c. <https://www.un.org/en/global-issues/human-rights> [Erişim tarihi: 20.06.2023].
8. OHCHR. International human rights law. 2023. <https://www.ohchr.org/en/instru->

- ments-and-mechanisms/international-human-rights-law [Erişim tarihi: 20.06.2023].
9. United Nations. Rule of law and human rights. 2023d. <https://www.un.org/ruleoflaw/rule-of-law-and-human-rights> [Erişim tarihi: 20.06.2023].
 10. United Nations. Gender equality. 2023e. <https://www.un.org/en/global-issues/gender-equality> [Erişim tarihi: 20.06.2023].
 11. UNFPA Türkiye. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve hakları hakkında açığa çıkarılan 5 gerçek. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA); 2024. <https://turkiye.unfpa.org/tr/CSUS-hakkinda-5-gercek> [Erişim tarihi: 09.07.2024].
 12. Cook RJ. International human rights and women's reproductive health. *Stud Fam Plann*. 1993;24(2):73–86. doi:10.2307/2939201
 13. WHO. Prevention of maternal mortality: A report of a WHO interregional meeting 1985. Cenevre: World Health Organization; 2019.
 14. Merrick TW. Fertility and family planning in Brazil. *Int Fam Plann Perspect*. 1983;9(4):110–119. doi:10.2307/2947710
 15. Cook RJ, Haws J. The United Nations Convention on the rights of women: Opportunities for family planning providers. *Int Fam Plann Perspect*. 1986;12(2):49–53. doi:10.2307/2947950
 16. Cook RJ, Dickens BM, Fathalla MF. Reproductive health and human rights: Integrating medicine, ethics, and law. Oxford: Oxford University Press; 2003.
 17. Population Information Program. Youth in the 1980s: Social and health concerns. *Population Reports*. 1985;Series M(9).
 18. WHO. Trends in maternal mortality 2000 to 2017: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Cenevre: World Health Organization; 2019.
 19. Cook RJ. International protection of women's reproductive rights. *NYU J Int Law Polit*. 1992;24(2):645–727.
 20. Asal V, Brown M, Gibson F, et al. Structure, empowerment and the liberalization of cross-national abortion rights. *Politics Gender*. 2008;4(2):265–284. doi:10.1017/S1743923X08000184
 21. Cook RJ, Dickens BM, Fathalla MF. Reproductive health and human rights: Integrating medicine, ethics and law. Oxford: Clarendon Press; 2003.
 22. Kelly LM, Cook RJ. Learning to dance: Advancing women's reproductive health and well-being. *Glob Public Health*. 2007;2(1):99–102. doi:10.1080/17441690600631575
 23. Barroso C, Sippel S. Sexual and reproductive health and rights: Integration as a holistic and rights-based response to HIV/AIDS. *Women's Health Issues*. 2011;21:250–254. doi:10.1016/j.whi.2011.07.002
 24. WHO. Reproductive health. 2022. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive-health> [Erişim tarihi: 20.06.2023].
 25. OHCHR. Sexual and reproductive health and rights: OHCHR and women's human rights and gender equality. 2022. <https://www.ohchr.org/en/women/sexual-and-reproductive-health-and-rights> [Erişim tarihi: 08.05.2023].
 26. Guttmacher Institute. Accelerate progress: Sexual and reproductive health and rights for all – Executive summary. 2022. <https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary> [Erişim tarihi: 10.06.2023].
 27. Buser JM. Women's reproductive rights are global human rights. *J Transcult Nurs*. 2022;33(5):565–566. doi:10.1177/10436596221118112
 28. Blystad A, Haukanes H, Tadele G, Moland KM. Reproductive health and the politics of abortion. *Int J Equity Health*. 2020;19(1):39. doi:10.1186/s12939-020-1157-1
 29. FIGO. As the US Supreme Court overturns Roe v Wade: Global health care organisations call on all governments to defend access to safe and quality abortion care. 2022. <https://www.figo.org/us-supreme-court-overturns-roe-v-wade-global-organisations-defend-abortion> [Erişim tarihi: 10.06.2023].

30. WHO. Abortion. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion> [Erişim tarihi: 20.06.2023].
31. Remez L, Mayall K, Singh S. Global developments in laws on induced abortion: 2008–2019. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2020;46:53. doi:10.1363/46e0920
32. Fathalla MF. Safe abortion: The public health rationale. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2020;63:2–12. doi:10.1016/j.bpobgyn.2019.03.010
33. United Nations. Sexual and reproductive health and rights. 2023f. <https://www.ohchr.org/en/women/sexual-and-reproductive-health-and-rights> [Erişim tarihi: 20.06.2023].
34. Kaleci AO, Mete Ç, Ünsal C, Yıldırım AK. 1983 tarihli “Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük”ün hazırlanmasındaki tarihsel süreç. *Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi XV. Öğrenci Sempozyumu Bildiri Kitabı*; 2013.
35. Öztürk E. Cinsel sağlık ve üreme sağlığında haklar. İstanbul: T.C. Medipol Üniversitesi; 2018. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi).
36. Özcan C. Türk hukukunda cinsel ve üreme sağlığı hakları. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 2007;17(1):3–8.
37. Karaca Bozkurt Ö. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD, 1994) Eylem Programı'nın Türkiye'de sağlık politikalarına yansımalarının toplumsal cinsiyet perspektifinden incelenmesi. Ankara: T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü; 2011.
38. United Nations. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights Part I – Article 12. 2023g. <https://www.ohchr.org/en/instrumentsmechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights> [Erişim tarihi: 10.06.2023].
39. Çokar M. Kürtaj. İstanbul: Babil Yayınevi; 2008.
40. Sert G. Üreme haklarının yasal temelleri ve etik değerlendirme. *İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı*; 2013.
41. Özvarış ŞB. Status of reproductive health services in Turkey: What has changed in the last twenty years? *Toplum ve Hekim*. 2023;38(2):145–153.
42. Özcan M, Acar Z, Berkiten Ergin A. Türkiye'de cinsel ve üreme hakları: Genel bir bakış. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2013;(26):122–136.
43. Vijayarasa R. Three decades of CEDAW Committee general recommendations: A roadmap for domestication, reporting and stronger accountability for women's rights. *Max Planck Yearbook of United Nations Law Online*. 2022;25(1):797–825.

BÖLÜM 3



YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİ VE ETİK

Pelin CALPBİNİCİ¹

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından dünya çapında bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilen infertilite, üreme çağındaki çiftlerin yaklaşık %12,6 ile %17,5'ini etkilemektedir (1). Günümüzde infertilite tedavisinde çeşitli yardımcı üreme teknikleri (YÜT) kullanılmaktadır. İlk YÜT sonucu 1978'de Lousia Brown'ın doğumu ile üreme tıbbında yeni bir çağ başlatmış ve YÜT uygulamaları giderek tüm dünyada yaygın hale gelmiştir. Dünya geneli YÜT yöntemi uygulanarak doğan bebek sayısının 9,9 milyondan fazla olduğu tahmin edilmektedir (2). Teknolojik gelişmeler çocuk sahibi olmak isteyen bireylerin/çiftlerin üreme yolculuğunu kolaylaştırdığı tartışılmaz bir gerçektir. Ancak bu teknolojik gelişmeler çok sayıda yeni sosyal, etik ve yasal zorluğu beraberinde getirmiştir. İnfertilite tedavi sürecinde, gereksiz yapılacak uygulamalar, tekniklerin kötüye kullanılması, bazı kavramların yeniden tanımlanmasını gerekli kılmıştır. Ayrıca toplumun ahlak yapısını oluşturan bazı sosyal değerlerin beklenenden daha hızlı değişeceği endişesi de önemli bir sorun olarak görülmektedir. Dolayısıyla bu tartışmalar nedeniyle birçok ülkede yöntem ve tekniklerin kötüye kullanımını önlemeye yönelik olarak yasal düzenlemeler yapılmıştır. Yardımcı üreme teknikleri sürekli geniş ve değişen dinamik bir alandır. YÜT'nin hızla gelişen doğası

¹ Doç. Dr., Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, pelince@nevsehir.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8242-2773

baskısı oluşturabilir. Bu, ebeveyn-çocuk ilişkisini ve çocuğun benlik gelişimini olumsuz etkileyebilir. Üreme teknolojilerinin amacı, öncelikli olarak sağlıklı bir gebelik ve sağlıklı bir bebeğe erişimi sağlamaktır. Cinsiyet seçimi bu amacın dışındadır.

Yasal Boyut ve Etik Sorumluluk: Birçok ülkede, tıbbi zorunluluk (örneğin genetik bir hastalığı önleme) olmadığı sürece cinsiyet seçimi yasaklanmakta veya etik açıdan sakıncalı kabul edilmektedir. Sağlık profesyonelleri, yasal çerçeveler doğrultusunda bu talebe karşı net bir tutum sergilemekle yükümlüdür. Mesleki etik ilkeler, tıbbi gerekliliği olmayan cinsiyet seçimine onay vermez.

SONUÇ

Çağımızda bilim ve teknoloji alanında kaydedilen hızlı değişim ve ilerlemeler, hayatın pek çok alanında olduğu gibi, tıp alanında da kendini göstermiş, tıbbi herhangi bir problemin tetkik, teşhis ve tedavi aşamalarında kimi zaman kesin, kimi zaman da ümit verici sonuçlara ulaşılmasına zemin hazırlamıştır. Tıp alanındaki bu gelişim, kuşkusuz infertil çiftlere yardımcı üreme teknikleri ile çocuk sahibi olmak isteyenlere büyük bir olanak sunmuş ve etik ikilemleri de beraberinde getirmiştir. Yardımcı üreme tekniklerinde bu gelişmeler sağlık personellerinin rol ve sorumluluklarında da değişikliklere yol açmıştır. Özellikle bu alanda çalışan sağlık çalışanlarının görevi sadece bireylerin tedavi gereksinimlerini karşılamak olmamalıdır. Aynı zamanda mesleki değerlerin ve bu değerlerin köken aldığı etik ilkelerin farkında olmaları ve bu doğrultuda hareket etmeleri gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Njagi P, Groot W, Arsenijevic J, Dyer S, Mburu G, Kiarie J. Financial costs of assisted reproductive technology for patients in low – and middle-income countries: a systematic review. *Hum Reprod Open*. 2023;(2):hoad007. doi:10.1093/hropen/hoad007.
2. Sciorio R, El Hajj N. Epigenetic Risks of Medically Assisted Reproduction. *J Clin Med*. 2022;11(8):2151. doi:10.3390/jcm11082151.
3. Londra L, Wallach E, Zhao Y. Assisted reproduction: Ethical and legal issues. *Semin Fetal Neonatal Med*. 2014;19(5):264-271. doi:10.1016/j.siny.2014.07.003.
4. Zhang J, Pastore LM, Sarwana M, Klein S, Lobel M, Rubin LR. Ethical and moral perspectives of individuals who considered/used preimplantation (embryo) genetic testing. *J Genet Couns*. 2022;31(1):176-187. doi:10.1002/jgc4.1471
5. Leaver M, Wells D. Non-invasive preimplantation genetic testing (niPGT): the next revolution in reproductive genetics?. *Hum Reprod Update*. 2020;26(1):16-42. doi:10.1093/humupd/dmz033
6. Robertson JA. Extending preimplantation genetic diagnosis: the ethical debate. Ethical issues in new uses of preimplantation genetic diagnosis. *Hum Reprod*. 2003;18(3):465-471. doi:10.1093/humrep/deg100

7. Atar S, Şahinoğlu S. Tıbbi olmayan cinsiyet seçimi: yeni teknolojiler–teknolojik gelişmeler ve etik tartışmalar. *Türkiye Biyoetik Dergisi*. 2023;10(2):68-78.
8. Kushnir VA, Adashi EY, Cohen IG. Preimplantation sex selection via in vitro fertilization: time for a reappraisal. *F S Rep*. 2023;4(3):241-243. doi:10.1016/j.xfre.2023.05.006
9. Ethics Committee of the American Society of Reproductive Medicine. Sex selection and pre-implantation genetic diagnosis. *Fertil Steril*. 1999;72(4):595-598.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik. Resmi Gazete. 30.09.2014;29135.
11. Zúñiga-Fajuri A. Born to donate: proposals for “savior sibling” regulation in Latin America. *Colomb Med (Cali)*. 2018;49(3):228-235. doi:10.25100/cm.v49i2.3619
12. Human Fertilisation & Embryology Authority. Trends in egg, sperm and embryo donation 2020. [Online] <https://www.hfea.gov.uk/about-us/publications/research-and-data/trends-in-egg-sperm-and-embryo-donation-2020/> [Accessed: 3rd June 2024].
13. De Melo-Martín I. The ethics of anonymous gamete donation: is there a right to know one’s genetic origins?. *Hastings Cent Rep*. 2014;44(2):28-35. doi:10.1002/hast.285
14. Larijani B, Zahedi F. Ethical and religious aspects of gamete and embryo donation and legislation in Iran. *Journal of Religion and Health*. 2007;46: 399-408.
15. Afshar L, Bagheri A. Embryo donation in Iran: an ethical review. *Dev World Bioeth*. 2013;13(3):119-124. doi:10.1111/j.1471-8847.2012.00334.x
16. Nahata L, Stanley N, Quinn G. Gamete donation: current practices, public opinion, and unanswered questions. *Fertil Steril*. 2017;107(6):1298-1299. doi:10.1016/j.fertnstert.2017.04.001
17. World Health Organization. WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation. *Cell Tissue Bank*. 2010;11:413–419. doi:10.1007/s10561-010-9226-0.
18. Klitzman R, Sauer MV. Creating and selling embryos for “donation”: ethical challenges. *Am J Obstet Gynecol*. 2015;212(2):167-70.e1. doi:10.1016/j.ajog.2014.10.1094
19. Abreu CWDPA, Abreu MLA, Abreu MMA, et al. Final destination of surplus cryopreserved embryos. What decision should be made?. *JBRA Assist Reprod*. 2021;25(2):276-281. doi:10.5935/1518-0557.20200085
20. Dudzinski DM. Ethical issues in fertility preservation for adolescent cancer survivors: oocyte and ovarian tissue cryopreservation. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2004;17(2):97-102. doi:10.1016/j.jpog.2004.01.004
21. Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Planned oocyte cryopreservation to preserve future reproductive potential: an Ethics Committee opinion. *Fertility and Sterility*. 2024;121(4):604-612.
22. Asplund K. Use of in vitro fertilization—ethical issues. *Upsala journal of medical sciences*. 2020;125(2): 192-199.
23. Attawet J, Alsharaydeh E, Brady M. Commercial surrogacy: Landscapes of empowerment or oppression explored through integrative review. *Health Care Women Int*. 2024. doi:10.1080/07399332.2024.2303520
24. Gunputh RP, Choong KA. Surrogacy tourism: the ethical and legal challenges. *International Journal of Tourism Sciences*. 2015;15(1-2): 16-21.
25. Brandão P, Garrido N. Commercial surrogacy: an overview. *Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia*. 2023;44: 1141-1158.
26. Dickenson D, van Beers B. Surrogacy: New challenges to law and ethics. *The new bioethics*. 2020;26(4): 293-297.
27. American College of Obstetricians and Gynecologists. Family Building Through Gestational Surrogacy. Committee Opinion No. 660. *Obs Gynecol*. 2016;127(3); e97-103.
28. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol. Multifetal pregnancy reduction. Committee Opinion No. 719. *Obs Gynecol*. 2017;130:e158–63.

29. Piersanti V, Consalvo F, Signore F, Del Rio A, Zaami S. Surrogacy and "Procreative Tourism". What Does the Future Hold from the Ethical and Legal Perspectives?. *Medicina (Kaunas)*. 2021;57(1):47. doi:10.3390/medicina57010047
30. Evans MI, Andriole S, Britt DW. Fetal reduction: 25 years' experience. *Fetal Diagn Ther*. 2014;35(2):69-82. doi:10.1159/000357974
31. Santana DS, Silveira C, Costa ML, et al. Perinatal outcomes in twin pregnancies complicated by maternal morbidity: evidence from the WHO Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):449. doi:10.1186/s12884-018-2082-9
32. Santana DS, Cecatti JG, Surita FG, et al. Twin Pregnancy and Severe Maternal Outcomes: The World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. *Obstet Gynecol*. 2016;127(4):631-641. doi:10.1097/AOG.0000000000001338
33. Sebghati M, Khalil A. Reduction of multiple pregnancy: Counselling and techniques. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2021;70:112-122. doi:10.1016/j.bpobgyn.2020.06.013
34. Zipori Y, Haas J, Berger H, Barzilay E. Multifetal pregnancy reduction of triplets to twins compared with non-reduced triplets: a meta-analysis. *Reprod Biomed Online*. 2017;35(3):296-304. doi:10.1016/j.rbmo.2017.05.012
35. Kuhn-Beck F, Moutel G, Weingertner AS, et al. Fetal reduction of triplet pregnancy: one or two?. *Prenat Diagn*. 2012;32(2):122-126. doi:10.1002/pd.2906
36. Dodd JM, Dowswell T, Crowther CA. Reduction of the number of fetuses for women with a multiple pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;2015(11):CD003932. doi:10.1002/14651858.CD003932.pub3
37. Cheong MA, Tay SK. Application of legal principles and medical ethics: multifetal pregnancy and fetal reduction. *Singapore Med J*. 2014;55(6):298-301. doi:10.11622/smedj.2014077
38. FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health. Ethical recommendations on multiple pregnancy and multifetal reduction. *International Federation of Gynaecology and Obstetrics*. 2006;92(3):331-332.
39. ESHRE Task Force on Ethics and Law. 6. Ethical issues related to multiple pregnancies in medically assisted procreation. *Human Reproduction*. 2003;18(9):1976-1979. doi:10.1093/hum-rep/deg357

BÖLÜM 4



GEBELİĞİN YÖNETİMİ VE ETİK

Sultan ÖZKAN ŞAT¹

GİRİŞ

Gebelik süreci pek çok etik sorun ve ikilemle karşılaşılan bir süreçtir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin gebelik sürecinin yönetiminde yapacakları her türlü müdahale ve kararda etik ilkeler çerçevesinde hareket etmeleri önemlidir. Sağlık bakım hizmetlerinin sunumu sırasında ortaya çıkabilecek herhangi bir etik problemin çözümünde takip edilebilecek etik problem çözme süreci Tablo 4.1'de gösterilmektedir (1). Obstetrik etik alanında kullanılan üç temel yaklaşım ise Tablo 4.2'de gösterilmektedir (2).

Tablo 4.1 Etik karar verme süreci

Basamaklar	Süreç
1.	Sorunun açıkça tanımlanması ve bağlamının göz önünde bulundurulması
2.	Sorunla ilgili güncel en iyi kanıtların öğrenilmesi
3.	Temel etik ilkelerin göz önünde bulundurulması ve bu doğrultuda sorunun değerlendirilmesi
4.	Sorunun başka bir perspektiften veya teoriden ele alınması
5.	Etik çatışmaların tanımlanması
6.	Yasal düzenlemeleri değerlendirilmesi
7.	Klinik karar verme: kararın açıkça ifade edilmesi, belgelenmesi, tartışılması ve değerlendirilmesi

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, sultan.ozkan25@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9951-4073

- Tedavi uygulanması/uygulanmaması veya gebeliğin devam ettirilmesi/sonlandırılması durumlarında hem anne hem de fetüs için karşılaşılabilecek riskler ve faydalar hastanın anlayabileceği şekilde açıklanmalı,
- Hastaya sunulan bilgilerin anlaşılabilir seçimin özgürce yapılıp yapılmadığı tespit edilmeli,
- Tedavi protokolünün kabulü/reddine ilişkin hem yazılı hem de sözlü onay alınmalı ve sağlık kuruluşunun hukuk birimi prosedür ve belgeleri gözden geçirmeli ve onaylamalıdır.

Hastanın verdiği karar ile ekipte bulunan sağlık profesyonellerinin karara ilişkin bakış açıları arasında uyumsuzluk ortaya çıkması durumunda; ekipte bulunan sağlık profesyonellerinin hastanın tedavi ve bakım sürecinden çekilme hakkı bulunmaktadır (47). Ancak bu noktada dikket edilmesi gereken husus; hastanın verdiği kararın uygulanabileceği veya desteklenebileceği başka bir kuruma/ekibe sevk edilmesi gerekliliğidir. Böylece hastanın sağlık hizmetlerine erişim hakkı güvence altına alınmış olacaktır.

SONUÇ

Gebelik süreci hem anne hem de fetüsün sağlık durumunu ilgilendiren dinamik bir süreçtir. Bu dinamik sürecin doğası gereği etik karar vermeyi zorlaştırabilecek çeşitli klinik tablolarla karşılaşmak mümkündür. Gebelik sürecinde karşılaşılabilecek etik sorunların; multidisipliner bir ekip yaklaşımı ile temel etik ilkeler çerçevesinde, mevcut durumun anne-fetüs ikilisi göz önünde bulundurularak, güncel kanıta dayalı bilgiler ışığında, bireyselleştirilmiş bir tedavi ve bakım anlayışıyla yönetilmesi önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kerridge I, Lowe M, Stewart C. Ethics and law for health professionals. 3rd ed. Sydney, Australia: The Federation Press; 2009.
2. Chervenak FA, McCullough LB, Brent RL. The Professional responsibility model of obstetrical ethics: Avoiding the perils of clashing rights. American Journal of Obstetrics & Gynecology. 2011; 205(4): 315.e1–e5. doi: 10.1016/j.ajog.2011.06.006
3. Than NG, Papp Z. Ethical issues in genetic counselling, Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2017; 43: 32-49. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2017.01.005.
4. Jones RJ. Genetic counseling and prevention of birth defects. Journal of the American Medical Association. 1982; 248(2): 221-224.
5. Munger KM, Gill CJ, Ormond KE, et al. The next exclusion debate: assessing technology, ethics, and intellectual disability after the Human Genome Project. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews. 2007;13(2):121-128. doi: 10.1002/mrdd.20146
6. Milunsky A. Genetic disorders and the fetus: Diagnosis, prevention and treatment. Fifth ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2004.

7. Uhlmann WR, Schuette JL, Yashar BMA. Guide to genetic counseling. 2nd ed. Hoboken, New Jersey, USA: Wiley-Blackwell; 2009.
8. Atar S, Yalın NY. Kişisel nedenler ile yapılan invaziv olmayan prenatal test ve etik değerlendirme. *Türkiye Biyoetik Dergisi*. 2019; 6(1): 26-33.
9. Kurul E, Mecdi Kaydırak M. Genetic counseling in the prenatal and postnatal period: The role and responsibility of the nurse. *Journal of Health Profession Research*. 2022;4(3): 193-201. doi:10.57224/jhpr.1092043
10. Berceanu C, Albu SE, Boţ M, et al. Current principles and practice of ethics and law in perinatal medicine. *Current Health Sciences Journal*. 2014; 40(3): 162-69. doi: 10.12865/CHSJ.40.03.02
11. Samsioe G, Abreg A. Ethical issues in obstetrics. *International journal of fertility and menopausal studies*. 1996; 41(3): 284-287.
12. Şenocak Z. Ceninin hukuki durumu. Beksaç MS (ed) Doğum Hekimliği, Maternal-Fetal Tıpta Etik ve Yasal Boyut içinde. Ankara: Mebas Medikal Basın Yayın; 2004.s. 44-46.
13. Savulescu J. Is there a "right not to be born"? Reproductive decision making, options and the right to information. *Journal of Medical Ethics*. 2002; 28(2) :65-67. doi: 10.1136/jme.28.2.65
14. Milliez J. Ethical aspects concerning termination of pregnancy following prenatal diagnosis. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2008; 102 (1): 97-98. doi: 10.1016/j.ijgo.2008.03.002
15. Ege E, Pasinlioğlu T. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliğinde etik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2000; 3(1): 50-44.
16. Şen C, Yayla M. Fetus hakları ve korunması. *Perinatoloji Dergisi*. 2002; 10(2): 43-46.
17. Kadayıfçı O, Ürünsak İ. Üreme Sağlığı ve Etik. 6. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı; Ankara; 2009. s. 104-101.
18. FIGO Committee. Obstetrik ve Jinekolojide Etik Konular. (İsmail Dölen, Çev. Ed.). Ankara: TJOD; 2008.
19. Austin MT, Cole TR, McCullough LB, et al. Ethical challenges in invasive maternal-fetal intervention. *Seminars in Pediatric Surgery*. 2019; 28(4): 150819. doi: 10.1053/j.sempedsurg.2019.07.002
20. O'Connor, K. Ethics of Fetal Surgery. *Embryo Project Encyclopedia*. 2012. p. 11-20. <http://embryo.asu.edu/handle/10776/8011>.
21. Antiel RM. Ethical challenges in the new world of maternal-fetal surgery. *Seminars in Perinatology*. 2016; 40(4): 227-233. doi: 10.1053/j.semperi.2015.12.012
22. Casper MJ. The making of the unborn patient: A social anatomy of fetal surgery. New Brunswick: Rutgers University Press; 1998.
23. Dayı A. Feminist etik açısından cinsellik ve üreme: Fetüsün bireyliği ve kadının beden bütünlüğü. *Fe Dergi*. 2017; 9(1): 36-54. doi:10.1501/Fe0001_00000000176
24. Chervenak FA, McCullough LB. *Ethics and Professionalism Guidelines for Obstetrics and Gynecology*. London: FIGO; 2021.
25. Chervenak FA, McCullough LB. Ethical challenges in the management of multiple pregnancies: the professional responsibility model of perinatal ethics. *Journal of perinatal medicine*. 2013; 41(1): 61-64. doi: 10.1515/jpm-2012-0056
26. Şal H, Cömert EH, Ekici YS, et al. Çoğul gebeliklerde selektif fetoreduksiyonun olgu sunumu eşliğinde değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Reproductive Medicine and Surgery*. 2018; 2(1): 26-29. doi: 10.24074/tjrms.2018-61870
27. Eyi EGY, Danışman N, Çağlar AT. Çoğul gebeliklerin indirgenmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2013; 10(39): 1619-1622.
28. Legendre CM, Moutel G, Drouin R, et al. Differences between selective termination of pregnancy and fetal reduction in multifetal pregnancies: a narrative review. *Reproductive BioMedicine Online*. 2013; 26(6): 542-554. doi: 10.1016/j.rbmo.2013.02.004
29. Malhotra A, Menahem S, Shekleton P, et al. Medical and ethical considerations in twin preg-

- nancies discordant for serious cardiac disease. *Journal of Perinatology*. 2009; 29(10): 662–667. doi: 10.1038/jp.2009.88
30. Pennings G. Selective termination, fetal reduction and analogical reasoning. *Reproductive Biomedicine Online*. 2013; 26(6): 525–527. doi: 10.1016/j.rbmo.2013.02.016
 31. Baxi LV, Walsh CA. Monoamniotic twins in contemporary practice: a single-center study of perinatal outcomes. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2010; 23(6): 506–510. doi:10.3109/14767050903214590
 32. Simpson LL. Twin-twin transfusion syndrome. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2013; 208(1): 3–18. doi: 10.1016/j.ajog.2012.10.880
 33. Gheorghe CP, Boring N, Mann L, et al. Neonatal outcomes and maternal characteristics in monochorionic diamniotic twin pregnancies: uncomplicated versus twin-to-twin transfusion syndrome survivors after fetoscopic laser surgery. *Fetal Diagnosis and Therapy*. 2020; 47(2): 165–170. doi: 10.1159/000500858
 34. Skupski D, Chervenak FA, McCullough L. An ethically justified decision-making pathway for the management of pregnancies complicated by twin-to-twin transfusion syndrome. *Fetal Diagnosis and Therapy*. 2007; 22(5): 339–342. doi: 10.1159/000103292
 35. McCullough L, Coverdale J, Chervenak F. Cancer and Pregnancy. McCullough L, Coverdale J, Chervenak F (ed.). In *Professional Ethics in Obstetrics and Gynecology*. Cambridge: Cambridge University Press; 2019.p. 171–176.
 36. Cordeiro C, Gemignani M. Gynecologic malignancies in pregnancy: balancing fetal risks with oncologic safety. *Obstetrical & Gynecological Survey*. 2017; 72(3): 184–193. doi: 10.1097/OGX.0000000000000407
 37. Pereg D, Koren G, Lishner M. Cancer in pregnancy: gaps, challenges and solutions. *Cancer Treatment Reviews*. 2008; 34(4): 302–312. doi: 10.1016/j.ctrv.2008.01.002
 38. Kalampokas E, Vlahos N, Kalampokas T, et al. Common malignancies during pregnancy: A comprehensive review. *Cancer Diagnosis & Prognosis*. 2021; 1(3):103–109. doi: 10.21873/cdp.10015.
 39. Shampain KL, Wasnik AP. Bioethical issues in imaging cancer in pregnancy. *Abdominal Radiology*. 2023; 48(5): 1816–1818. doi:10.1007/s00261-023-03855-8
 40. Soo-Hoo S, Luesley D. Vulval and vaginal cancer in pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2015; 33: 73–78. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2015.10.006
 41. Jha P, Pöder L, Glanc P, et al. Imaging cancer in pregnancy. *Radiographics*. 2022; 42(5): 1494–1513. doi: 10.1148/rg.220005
 42. Fancher KM, Giannetti V, McLaughlin BT. Ethics of chemotherapy during pregnancy. *American Journal of Health-System Pharmacy*. 2019; 76(4): 242–246. doi:10.1093/ajhp/zxy041
 43. Foster IR, Lasser J. Ebelik Uygulamalarında Profesyonel Etik (Nermin ERSOY, Ayla ERGİN, Müesser ÖZCAN, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2015.
 44. Baumrucker SJ, Vogel WH, Stolick RM, et al. A mother in jeopardy: The ethics of pregnancy and chemotherapy. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*. 2020; 37(1): 72–78. doi:10.1177/104990911984686
 45. Chervenak FA, McCullough LB, Knapp RC, et al. A clinically comprehensive ethical framework for offering and recommending cancer treatment before and during pregnancy. *Cancer*. 2004; 100(2): 215–222. doi: 10.1002/cncr.11564
 46. Linkeviciute A, Buonomo B, Fazio N, et al. Discussing motherhood when the oncological prognosis is dire: ethical considerations for physicians. *ESMO Open*. 2020; 5(6): e000956. doi: 10.1136/esmoopen-2020-000956.
 47. Linkeviciute A, Canario R, Peccatori FA, et al. Guidelines for cancer treatment during pregnancy: Ethics-related content evolution and implications for clinicians. *Cancers (Basel)*. 2022; 14(17): 4325. doi: 10.3390/cancers14174325

BÖLÜM 5



DOĞUMUN YÖNETİMİ VE ETİK

Nur Şifa YAVUZ¹
Aynur KIZILIRMAK²

GİRİŞ

Etik, bireylerin davranışlarını ve mesleklerin uygulamalarını yönlendiren ahlaki ilke ve değerler bütünüdür. Kadın sağlığı ve doğum süreçlerinde etik yaklaşım, sağlık profesyonelleri için büyük önem taşımaktadır. Doğum doğal olmakla birlikte karmaşık bir süreçtir; bu süreçte bilgilendirilmiş onamın sağlanması, bireyin özerkliğine saygı gösterilmesi, yararlılık-zarar vermeme ve adalet ilkele-
rinin gözetilmesi etik sorunların önlenmesinde kritik rol oynar. Kadın sağlığı alanında çalışan profesyoneller, sıklıkla etik ikilemlerle karşılaşmakta ve kadının tercihleri ile tıbbi gereklilikler arasında denge kurmak zorunda kalmaktadır (1). Kadınların doğum deneyimlerini olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirmelerinde destekleyici bakım, empati ve açık iletişim gibi unsurlar belirleyici olmaktadır. Bu bağlamda, sağlık profesyonellerinin kadına hem fiziksel hem de duygusal anlamda destek sağlaması ve etik yaklaşımla kadın ve yenidoğan için kaliteli bakımı sunması esastır (2). Doğum sırasında karşılaşılan etik sorunların insan onuruna saygı ve etik kurallar çerçevesinde yönetilmesi, anne ve yenidoğan-

¹ Arş. Gör., Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, nuryavuz@nevsehir.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1461-5546

² Doç. Dr., Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, aynur268@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5032-7234

KAYNAKLAR

1. Şahin E. Gebelik-Doğum Yönetimi ve Etik. İçinde: Hemşirelik ve Etik [İnternet]. İstanbul University Press; 2024 [a.yer 13 Mart 2025]. s. 439-59. Erişim adresi: <https://iupress.istanbul.edu.tr/tr/book/hemsirelik-ve-etik/chapter/gebelik-dogum-yonetimi-ve-etik>
2. Carlton T, Callister LC, Stoneman E. Decision Making in Laboring Women: Ethical Issues for Perinatal Nurses. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*. Nisan 2005;19(2):145-54.
3. Malesela JML. Personal Values Required for Ethical Best Practice during Intrapartum Care. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*. 04 Aralık 2018;20(2):20 pages-20 pages.
4. Sezaryen Doğum Hızları İle İlgili DSÖ Açıklaması [İnternet]. [a.yer 20 Şubat 2025]. Erişim adresi: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_tur.pdf;jsessionid=0B0729C597E8753B3A4D606EA4A06B48?sequence=11
5. Topaktaş G, Beylik U. TÜRKİYE SEZARYEN ORANI DURUM ANALİZİ VE POLİTİKA ÖNERİLERİ. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 30 Haziran 2024;21(2):102-13.
6. Ulgu MM, Birinci S, Altun Ensari T, Gözükar MG. Cesarean section rates in Turkey 2018-2023: Overview of national data by using Robson ten group classification system. *tjod*. 01 Eylül 2023;20(3):191-8.
7. Casella C, Capasso E, Bianco C, Saccone G, Guida M, Graziano V, vd. Elective cesarean section on maternal request: ethical and legal considerations. *Perinatal J*. 01 Aralık 2020;28(3):154-6.
8. Silva CHM, Laranjeira CLS, Melo CSB de, Brandão LV, Oliveira GC, Brandão AHF, vd. Perinatal complications of the maternal-Fetal dyad in primiparous women subjected to vaginal delivery versus elective cesarean section: A retrospective study of clinical results associated with bioethical precepts. *PLOS ONE*. 17 Ekim 2023;18(10):e0292846.
9. Mirzaee M, Mirzaee F. Medical ethics in childbirth: a structural equation modeling approach in south of Iran. *BMC Med Ethics*. 26 Haziran 2024;25(1):76.
10. ACOG Committee Opinion No. 761: Cesarean Delivery on Maternal Request. *Obstetrics & Gynecology*. Ocak 2019;133(1):e73-7.
11. Loke AY, Davies L, Mak Y wah. Is it the decision of women to choose a cesarean section as the mode of birth? A review of literature on the views of stakeholders. *BMC Pregnancy Childbirth*. Aralık 2019;19(1):286.
12. Barnea ER, Inversetti A, Di Simone N, the FIGO Childbirth and Postpartum Hemorrhage Committee. FIGO good practice recommendations for cesarean delivery: Prep for Labor triage to minimize risks and maximize favorable outcomes. *Intl J Gynecology & Obste*. Ekim 2023;163(S2):57-67.
13. Spong CY, Berghella V, Wenstrom KD, Mercer BM, Saade GR. Preventing the First Cesarean Delivery: Summary of a Joint Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, Society for Maternal-Fetal Medicine, and American College of Obstetricians and Gynecologists Workshop. *Obstetrics & Gynecology*. Kasım 2012;120(5):1181-93.
14. Jansen LA. Medical Beneficence, Nonmaleficence, and Patients' Well-Being. *J Clin Ethics*. 2022;33(1):23-8.
15. Bobadilla Ubillús LE, León Jimenez F. En torno a las cesáreas en el Perú: ¿solo un problema de cifras? *Rev peru ginecol obstet*. 28 Ocak 2018;63(4):659-60.
16. Habek D, Prka M, Čartolovni A, Cerovac A, Dokozić D. Caesarean section between doctrine to heresis. Medicoethical and deontological view of caesareology: an opinion. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 15 Şubat 2021;48(1):1.
17. Romanis EC. Why the Elective Caesarean Lottery is Ethically Impermissible. *Health Care Anal*. Aralık 2019;27(4):249-68.
18. Ralston SJ, Farrell RM. The Ethics of Access: Who Is Offered a Cesarean Delivery, and Why? *Hastings Center Report*. Kasım 2015;45(6):15-9.
19. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Med Princ Pract*.

- 2021;30(1):17-28.
20. ACOG Practice Bulletin No. 205: Vaginal Birth After Cesarean Delivery. *Obstetrics & Gynecology*. Şubat 2019;133(2):e110-27.
 21. Phipps MG, Watabe B, Clemons JL, Weitzen S, Myers DL. Risk Factors for Bladder Injury During Cesarean Delivery: *Obstetrics & Gynecology*. Ocak 2005;105(1):156-60.
 22. Luo Z chen, Liu X, Wang A, Li J qiong, Zheng Z hong, Guiyu S, vd. Obstetricians' perspectives on trial of labor after cesarean (TOLAC) under the two-child policy in China: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. Aralık 2021;21(1):89.
 23. Tarney C. Bladder Injury During Cesarean Delivery. *CWHR*. 31 Ocak 2014;9(2):70-6.
 24. Martin JA. Births in the United States, 202. 2022;(442).
 25. T.C. Sağlık Bakanlığı. ANNE DOSTU HASTANE EĞİTİMCİ REHBERİ. 2018.
 26. Lysterly AD, Little MO. Toward an Ethically Responsible Approach to Vaginal Birth After Cesarean. *Seminars in Perinatology*. Ekim 2010;34(5):337-44.
 27. Horgan R, Hossain S, Fulginiti A, Patras A, Massaro R, Abuhamad AZ, vd. Trial of labor after two cesarean sections: A retrospective case-control study. *J of Obstet and Gynaecol*. Ekim 2022;48(10):2528-33.
 28. Deciding Between a VBAC and a Repeat Cesarean: 7 Questions to Ask [Internet]. [a.yer 27 Şubat 2025]. Erişim adresi: <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/the-latest/deciding-between-a-vbac-and-a-repeat-cesarean>
 29. Practice Bulletin No. 184: Vaginal Birth After Cesarean Delivery. *Obstetrics & Gynecology*. Kasım 2017;130(5):e217-33.
 30. Behague DP, Victora CG, Barros FC. Consumer demand for caesarean sections in Brazil: informed decision making, patient choice, or social inequality? A population based birth cohort study linking ethnographic and epidemiological methods. *BMJ*. 20 Nisan 2002;324(7343):942-942.
 31. Shirzad M, Shakibazadeh E, Rahimi Foroushani A, Abedini M, Poursharifi H, Babaei S. Effect of "motivational interviewing" and "information, motivation, and behavioral skills" counseling interventions on choosing the mode of delivery in pregnant women: a study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. Aralık 2020;21(1):970.
 32. ACOG Practice Bulletin #54: vaginal birth after previous cesarean. *Obstet Gynecol*. Temmuz 2004;104(1):203-12.
 33. Wanyonyi S, Muriithi FG. Vaginal Birth After Caesarean Section in Low Resource Settings: The Clinical and Ethical Dilemma. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. Ekim 2015;37(10):922-6.
 34. Curtin SC, Gregory KD, Korst LM, Uddin SF. Maternal Morbidity for Vaginal and Cesarean Deliveries, According to Previous Cesarean History: New Data From the Birth Certificate, 2013. *Natl Vital Stat Rep*. 20 Mayıs 2015;64(4):1-13, back cover.
 35. Little MO, Lysterly AD, Mitchell LM, Armstrong EM, Harris LH, Kukla R, vd. Mode of Delivery: Toward Responsible Inclusion of Patient Preferences. *Obstetrics & Gynecology*. Ekim 2008;112(4):913-8.
 36. Landon MB, Hauth JC, Leveno KJ, Spong CY, Leindecker S, Varner MW, vd. Maternal and Perinatal Outcomes Associated with a Trial of Labor after Prior Cesarean Delivery. *N Engl J Med*. 16 Aralık 2004;351(25):2581-9.
 37. Macones GA, Peipert J, Nelson DB, Odibo A, Stevens EJ, Stamilio DM, vd. Maternal complications with vaginal birth after cesarean delivery: A multicenter study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Kasım 2005;193(5):1656-62.
 38. Patel MD, Maitra N, Patel PK, Sheth T, Vaishnav P. Predicting Successful Trial of Labor After Cesarean Delivery: Evaluation of Two Scoring Systems. *J Obstet Gynecol India*. Ağustos 2018;68(4):276-82.
 39. Madeley A. Exploring informed consent in midwifery care. *British Journal of Midwifery*. 02

- Haziran 2023;31(6):352-5.
40. Sahiner P, Utkualp N. Opinions and practices of midwives working in the delivery rooms on informed consent in vaginal deliveries – PubMed. 2023;27(11):18-25.
 41. Lanphier E, Lomotey-Nakon L. Birth, trust and consent: reasonable mistrust and trauma-informed remedies. *J Med Ethics*. Eylül 2023;49(9):624-5.
 42. Irvine K, Brown RC, Savulescu J. Disclosure and consent: ensuring the ethical provision of information regarding childbirth. *J Med Ethics*. 12 Haziran 2023;medethics-2022-108283.
 43. Shalowitz DI, Ralston SJ. Safeguards for procedural consent in obstetric care. *J Med Ethics*. Eylül 2023;49(9):628-9.
 44. Sharpe EE, Rosen MA, Rollins MD. Obstetric Analgesia and Anesthesia. İçinde: *Avery's Diseases of the Newborn* [Internet]. Elsevier; 2024 [a.yer 05 Mart 2025]. s. 147-158.e3. Erişim adresi: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780323828239000143>
 45. Torres JM, De Vries RG. Birthing Ethics: What Mothers, Families, Childbirth Educators, Nurses, and Physicians Should Know About the Ethics of Childbirth. *j perinat educ*. 01 Ocak 2009;18(1):12-24.
 46. Kaur M, Trikha A. Labour Analgesia-Epidural/Combined Spinal Epidural/Dural Puncture Epidural/Entonox – A Cafeteria Choice for the Patient or Just Research! *Journal of Obstetric Anaesthesia and Critical Care*. Ocak 2023;13(1):1-2.
 47. Casado M, Buisan L. Ethical Aspects of Analgesia in Childbirth. İçinde: Capogna G, editör. *Epidural Labor Analgesia* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2015 [a.yer 06 Mart 2025]. s. 297-302. Erişim adresi: https://link.springer.com/10.1007/978-3-319-13890-9_22
 48. Braveman P, Arkin E, Orleans T, Proctor D, Acker J, Plough A. What is Health Equity? *Behavioral Science & Policy*. Nisan 2018;4(1):1-14.
 49. Kohan S, Hajhashemi M, Valiani M, Beigi M, Mohebbi-Dehnavi Z. Maternal-infant outcomes of birth planning: A review study. *Journal of Education and Health Promotion* [Internet]. Eylül 2023 [a.yer 10 Mart 2025];12(1). Erişim adresi: https://journals.lww.com/10.4103/jehp.jehp_1450_22
 50. Nethery E, Schummers L, Levine A, Caughey AB, Souter V, Gordon W. Birth Outcomes for Planned Home and Licensed Freestanding Birth Center Births in Washington State. *Obstetrics & Gynecology* [Internet]. 07 Ekim 2021 [a.yer 12 Mart 2025]; Erişim adresi: <https://journals.lww.com/10.1097/AOG.00000000000004578>
 51. Rossi AC, Prefumo F. Planned home versus planned hospital births in women at low-risk pregnancy: A systematic review with meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. Mart 2018;222:102-8.
 52. Walker JJ. Planned home birth. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. Ağustos 2017;43:76-86.
 53. Kohan S, Hajhashemi M, Valiani M, Beigi M, Mohebbi-Dehnavi Z. Maternal-infant outcomes of birth planning: A review study. *Journal of Education and Health Promotion* [Internet]. Eylül 2023 [a.yer 12 Mart 2025];12(1). Erişim adresi: https://journals.lww.com/10.4103/jehp.jehp_1450_22
 54. Wami GA, Kiptulon EK, Galgalo DA, Chauhan S, Prémusz V. Effects of planned place of birth on obstetric interventions and foeto-maternal birth outcomes in low-risk women in European countries: A systematic review and meta-analysis [Internet]. In Review; 2024 [a.yer 10 Mart 2025]. Erişim adresi: <https://www.researchsquare.com/article/rs-4139779/v1>
 55. Bovbjerg ML, Cheyney M, Hoehn-Velasco L, Jolles D, Brown J, Stapleton J, vd. Planned Home Births in the United States Have Outcomes Comparable to Planned Birth Center Births for Low-Risk Birthing Individuals. *Medical Care*. Aralık 2024;62(12):820-9.
 56. Snowden JM, Tilden EL, Snyder J, Quigley B, Caughey AB, Cheng YW. Planned Out-of-Hospital Birth and Birth Outcomes. *N Engl J Med*. 31 Aralık 2015;373(27):2642-53.

57. Cheyney M, Bovbjerg M, Everson C, Gordon W, Hannibal D, Vedam S. Outcomes of Care for 16,924 Planned Home Births in the United States: The Midwives Alliance of North America Statistics Project, 2004 to 2009. *J Midwife Womens Health*. Ocak 2014;59(1):17-27.
58. Blix E, Kumle M, Kjærgaard H, Øian P, Lindgren HE. Transfer to hospital in planned home births: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. Aralık 2014;14(1):179.
59. Wax JR, Pinette MG, Cartin A, Blackstone J. Maternal and newborn morbidity by birth facility among selected United States 2006 low-risk births. *Am J Obstet Gynecol*. Şubat 2010;202(2):152.e1-5.
60. Darling EK, Hébert V, Muraca G, Reitsma A. Outcomes associated with planned place of birth among low-risk pregnancies in Ontario, Canada (2012–2021): A protocol for a population-based propensity score weighted cohort study. Campbell E, editör. *PLoS ONE*. 13 Mayıs 2024;19(5):e0302489.
61. Grünebaum A, McCullough LB, Sapra KJ, Brent RL, Levene MI, Arabin B, vd. Apgar score of 0 at 5 minutes and neonatal seizures or serious neurologic dysfunction in relation to birth setting. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Ekim 2013;209(4):323.e1-323.e6.
62. Berlin L. Medical errors, malpractice, and defensive medicine: an ill-fated triad. *Diagnosis (Berl)*. 26 Eylül 2017;4(3):133-9.
63. Carranza L, Lyerly AD, Lipira L, Prouty CD, Loren D, Gallagher TH. Delivering the Truth: Challenges and Opportunities for Error Disclosure in Obstetrics. *Obstetrics & Gynecology*. Mart 2014;123(3):656-9.
64. Minkoff H. Fear of Litigation and Cesarean Section Rates. *Seminars in Perinatology*. Ekim 2012;36(5):390-4.
65. National Quality Forum. Safe Practices for Better Healthcare–2009 Update [Internet]. Washington, Dc; 2009 Mar [a.yer 12 Mart 2025]. Erişim adresi: https://www.qualityforum.org/Publications/2009/03/Safe_Practices_for_Better_Healthcare%E2%80%932009_Update.aspx
66. Gallagher TH, Waterman AD, Ebers AG, Fraser VJ, Levinson W. Patients' and Physicians' Attitudes Regarding the Disclosure of Medical Errors. *JAMA*. 26 Şubat 2003;289(8):1001.
67. Chan DK, Gallagher TH, Reznick R, Levinson W. How surgeons disclose medical errors to patients: A study using standardized patients. *Surgery*. Kasım 2005;138(5):851-8.
68. Taft LL. Apology and Medical Mistake: Opportunity or Foil? [Internet]. 2005 [a.yer 12 Mart 2025]. Erişim adresi: <https://www.semanticscholar.org/paper/Apology-and-Medical-Mistake%3A-Opportunity-or-Foil-Taft/a0cbef897fac1a3a951f077296182ee0f313733d>
69. Perera D, Munas M, Swahnberg K, Wijewardene K, Infanti JJ, on behalf of the ADVANCE Study Group. Obstetric Violence Is Prevalent in Routine Maternity Care: A Cross-Sectional Study of Obstetric Violence and Its Associated Factors among Pregnant Women in Sri Lanka's Colombo District. *IJERPH*. 13 Ağustos 2022;19(16):9997.
70. Mohamoud YA, Cassidy E, Fuchs E, Womack LS, Romero L, Kipling L, vd. Vital Signs : Maternity Care Experiences — United States, April 2023. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 01 Eylül 2023;72(35):961-7.
71. World Health Organization (WHO). Violence Prevention Alliance Approach [Internet]. [a.yer 12 Mart 2025]. Erişim adresi: <https://www.who.int/groups/violence-prevention-alliance/approach>
72. Asefa A, Bekele D. Status of respectful and non-abusive care during facility-based childbirth in a hospital and health centers in Addis Ababa, Ethiopia. *Reprod Health*. Aralık 2015;12(1):33.
73. Zbikowski A, Brüggemann AJ, Wijma B, Swahnberg K. Counteracting Abuse in Health Care: Evaluating a One-Year Drama Intervention with Staff in Sweden. *IJERPH*. 15 Ağustos 2020;17(16):5931.
74. Chan SJ, Thiel F, Kaimal AJ, Pitman RK, Orr SP, Dekel S. Validation of childbirth-related post-traumatic stress disorder using psychophysiological assessment. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Ekim 2022;227(4):656-9.

75. Froeliger A, Deneux-Tharaux C, Seco A, Sentilhes L. Posttraumatic Stress Disorder Symptoms 2 Months After Vaginal Delivery. *Obstetrics & Gynecology* [Internet]. 02 Aralık 2021 [a.yer 12 Mart 2025]; Erişim adresi: <https://journals.lww.com/10.1097/AOG.0000000000004611>
76. Swahnberg K, Wijma B, Liss P. Female patients report on health care staff's disobedience of ethical principles. *Acta Obstet Gynecol Scand*. Temmuz 2006;85(7):830-6.
77. The American College Of Obstetricians And Gynecologists (ACOG). Approaches to Limit Intervention During Labor and Birth [Internet]. [a.yer 12 Mart 2025]. Erişim adresi: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/02/approaches-to-limit-intervention-during-labor-and-birth>
78. Chervenak FA, McLeod-Sordjan R, Pollet SL, De Four Jones M, Gordon MR, Combs A, vd. Obstetric violence is a misnomer. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Mart 2024;230(3):S1138-45.
79. Hussein SAAA, Dahlen HG, Ogunsiji O, Schmied V. Uncovered and disrespected. A qualitative study of Jordanian women's experience of privacy in birth. *Women and Birth*. Eylül 2020;33(5):496-504.
80. Aksoy S, Komurcu N. Privacy İn Perinatal Services: A Qualitative Study. *Nurs Health Sci*. 2018;7:64-73.
81. Leino-Kilpi H, Välimäki M, Dassen T, Gasull M, Lemonidou C, Scott A, vd. Privacy: a review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*. Aralık 2001;38(6):663-71.
82. Altman I. Privacy Regulation: Culturally Universal or Culturally Specific? *Journal of Social Issues*. Temmuz 1977;33(3):66-84.
83. Jenkinson B, Josey N, Kruske S. BirthSpace: an evidence-based guide to birth environment design. 01 Şubat 2014 [a.yer 12 Mart 2025]; Erişim adresi: <https://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:339451>
84. Hassan SJ, Sundby J, Husseini A, Bjertness E. The paradox of vaginal examination practice during normal childbirth: Palestinian women's feelings, opinions, knowledge and experiences. *Reprod Health*. Aralık 2012;9(1):16.
85. World Health Organization (WHO). Who Recommendations On Intrapartum Care For A Positive Childbirth Experience. [Internet]. 2018. Erişim adresi: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272447/WHO-RHR-18.12-eng.pdf>
86. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren M, Vogel J, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, vd. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. *BJOG*. Temmuz 2018;125(8):932-42.
87. Hussein SAAA, Dahlen HG, Ogunsiji O, Schmied V. Women's experiences of childbirth in Middle Eastern countries: A narrative review. *Midwifery*. Nisan 2018;59:100-11.
88. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, vd. The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. Jewkes R, editör. *PLoS Med*. 30 Haziran 2015;12(6):e1001847.
89. Jahlan I, Plummer V, McIntyre M. What Women Have to Say about Giving Birth in Saudi Arabia. *MEJN*. Mart 2016;10(1):10-8.
90. Foureur M, Davis D, Fenwick J, Leap N, Iedema R, Forbes I, vd. The relationship between birth unit design and safe, satisfying birth: Developing a hypothetical model. *Midwifery*. Ekim 2010;26(5):520-5.
91. Romano AM, Lothian JA. Promoting, Protecting, and Supporting Normal Birth: A Look at the Evidence. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. Ocak 2008;37(1):94-105.
92. Fahy KM, Parratt JA. Birth Territory: A theory for midwifery practice. *Women and Birth*. Temmuz 2006;19(2):45-50.
93. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). Current Ethical Challenges Obstetric and Gynecologic Practice Research Education [Internet]. 2019. Erişim adresi: https://www.figo.org/sites/default/files/2021-06/FIGO_Current%20Ethical%20Challenges%20Obstetric%20and%20Gynecologic%20Practice%20Research%20Education.pdf#page=3.00

BÖLÜM 6



PERİNATAL RUH SAĞLIĞINDA ETİK

Hilal AYDOĞDU DURMUŞ¹

GİRİŞ

Gebelik süreci ve anneliğe giden yol, her kadın için eşsiz bir deneyim ve dönüşüm sürecini beraberinde getirmektedir. Kadın yaşamının doğal bir bölümü olsa da beraberinde getirdiği toplumsal beklentiler, psikolojik ve fizyolojik değişimler nedeniyle birçok kadın için zorlayıcı olan bu süreç bazı anneler için daha da zor geçebilmektedir. Gebelik dönemindeki değişimler, ruhsal sorunlara yatkınlığı artırabilmekte, daha önce var olan ruhsal hastalıkların şiddetlenmesine veya yeni ruhsal sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir (1). Ayrıca kadınlarda doğurganlık dönemi ile ruhsal hastalıkların sıklıkla ortaya çıkma yaşının 18-45 yaş aralığında olması, gebelik ve postpartum dönemi, anksiyete bozuklukları, depresyon ve psikoz gibi ruhsal hastalıkların daha sık ortaya çıkabileceği bir zaman dilimi haline getirebilmektedir (2). Bu döneme özgü risk faktörlerinin yanı sıra, kültürel etkenler ve damgalanma gibi kadın ruh sağlığını genel olarak etkileyen zorluklar, annelerin bu heyecan verici dönemi tam anlamıyla yaşamasını engelleyebilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2022 yılı verilerine göre, dünya genelinde her 8 kişiden 1'i ruhsal bir hastalıkla yaşamını sürdürmektedir. Bu bağlamda, yaklaşık 301 milyon kişi anksiyete bozukluğu, 280 milyon kişi depresyon, 40 milyon

¹ Dr. Hem., İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, h.aydogdudurmus@gmail.com
ORCID iD: 0000-0003-3990-7008

KAYNAKLAR

1. Kalkan Oğuzhanoglu N, Sözeri Varma G. Gebelik sırasında ruhsal hastalıkların gidişi. Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim/Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi. 2013;3(4):276–287.
2. Copoglu ÜS, Kokacya MH, Demircan C. Gebelik ve laktasyon döneminde ruhsal bozukluklar ve tedavisi. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi. 2015;6(24):43–53. doi:10.17944/mkut-fd.81777.
3. World Health Organization. Schizophrenia. [Online] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> [Accessed: 22nd February 2024].
4. Altınöz AE, Eşsizoglu A, Sercan M, Yiğit D, Yıldız S. İki olgu nedeniyle rahim tahliyesi hakkında karar verme kapasitesinin değerlendirilmesi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2017;28.
5. Öztürk N, Aydın N. Anne ruh sağlığının önemi. Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi. 2017;2:29–36.
6. Akdeniz F, Özerdem A. Ruhsal hastalığı olan gebe/gebe kalmayı planlayan kadına yaklaşım. Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim/Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi. 2013;3(4):269–272.
7. Goodman JH. Women's attitudes, preferences, and perceived barriers to treatment for perinatal depression. Birth. 2009;36(1):60–69. doi:10.1111/j.1523-536X.2008.00296.x.
8. Viguera AC, Cohen LS, Bouffard S, Whitfield TH, Baldessarini RJ. Reproductive decisions by women with bipolar disorder after prepregnancy psychiatric consultation. Am J Psychiatry. 2002;159:2102–2104. doi:10.1176/appi.ajp.159.12.2102.
9. Dudzinski DM. Compounding vulnerability: pregnancy and schizophrenia. The American Journal of Bioethics. 2006;6(2):1–14. doi:10.1080/15265160500506191.
10. Zalpuri I, Byatt N, Gramann SB, et al. Decisional capacity in pregnancy: a complex case of pregnancy termination. Psychosomatics. 2015;56:292–297.
11. Appelbaum PS. Assessment of patients' competence to consent to treatment. The New England Journal of Medicine. 2007;357(18):1834–1840. doi:10.1056/NEJMcp074045.
12. Brody BD, Chaudhry SK, Penzner JB, et al. A woman with major depression with psychotic features requesting a termination of pregnancy. Am J Psychiatry. 2016;173:12–15.
13. Aydın N, Akdeniz F, Çetinay Aydın P. Gebelikte ve doğum sonrası dönemde ruhsal bozuklukların sağaltım kılavuzu. 1. baskı. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.; 2021.
14. Hocaoglu Ç. İki uçlu bozuklukta özel gruplarda tedavi yaklaşımı: gebelik ve lohusalık. Journal of Mood Disorders. 2013;3(1):17–19.
15. Aydın N. Gebelikte duygudurum bozukluklarının ilaçla tedavisi. Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics. 2014;7(2):104–114.
16. Kendrick K. Treatment of perinatal mood and anxiety disorders: a review. Canadian Journal of Psychiatry. 2007;52(8):489.
17. Pearlstein T. Perinatal depression: treatment options and dilemmas. Journal of Psychiatry & Neuroscience (JPN). 2008;33(4):302.
18. American Psychiatric Association. Practice guideline for the treatment of patients with major depressive disorder. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2010.
19. Yatham LN, Kennedy SH, Parikh SV, Schaffer A, Bond DJ, Frey BN. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. Bipolar Disorders. 2018;20:97–170.
20. American College of Obstetricians and Gynecologists. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists number 92. Use of psychiatric medications during pregnancy and lactation. Obstet Gynecol. 2008;111(4):1001–1020.
21. Çetin M. Gebelikte psikotrop ilaç kullanımı: bir güncelleme. Bulletin of Clinical Psychopharmacology. 2011;21(2):161–173.

22. Bulbul F, Copoglu US, Alpak G, Unal A, Demir B, Tastan MF, et al. Electroconvulsive therapy in pregnant patients. *General Hospital Psychiatry*. 2013;35(6):636–639.
23. Bulut M, Bez Y, Kaya MC, Copoglu US, Bulbul F, Savas HA. Electroconvulsive therapy for mood disorders in pregnancy. *The Journal of ECT*. 2013;29(2):19–20.
24. Tuğlular I. Psikiyatride ilaç uygulamasının etik ve yasal boyutları. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*. 1999;9(2):59–67.
25. Bekiroğlu S, Demiröz F. Toplum ruh sağlığı merkezlerinden hizmet alan ağır ruhsal hastalığa sahip bireylerin sosyal işlevselliğinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 2020;31(3):1053–1079. doi:10.33417/tsh.723023.
26. Erdem Ö, Bez Y. Doğum sonrası psikoz. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2014;6(1):74–77.
27. Saruhan K. Psikiyatri hastasının istemsiz yatış/tedavisi. *Ankara Barosu Dergisi*. 2023;4:498–529.
28. Gündüz H. Psikiyatri hastasının istemsiz tedavi edilmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2021.
29. Oğuz NY, Demir B. Etik ve hukuki yönüyle zorla hastaneye yatırma. *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*. 1993;1(3):367–371.
30. Oğuz NY. Temel yönleriyle psikiyatride hasta hakları. *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*. 1993;3(1):232–237.
31. Peele R, Chodoff P. The ethics of involuntary treatment and deinstitutionalization. In: Bloch S, Chodoff P, Green SA, eds. *Psychiatric Ethics*. 3rd ed. New York: Oxford University Press; 1999. p. 423–440.
32. Türkiye Cumhuriyeti. Türk Medeni Kanunu. Kanun No: 4721, Kabul Tarihi: 22/11/2001. [Online] <http://www.mevzuat.gov.tr> [Accessed: 18th June 2023].
33. Alataş G, Kahiloğulları AK, Yanık M. T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011–2023). In: Erkoç E, Çom S, Torunoğlu MA, Alataş G, Kahiloğulları AK, eds. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 847; 2011. p. 1–25.
34. Yılmaz Y, Saygılı İ, Yanartaş Ö, Baykaran MB, Kesebir S, Yıldız D. Zorunlu yatışta psikiyatrik ve hukuksal süreç. *Yeni Symposium Dergisi*. 2013;51(1):46–50.
35. Şen N, Süzer Özkan F. Psikiyatri hastalarında zorunlu yatış ve zorla tedaviye bir bakış açısı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017;7(3):176–181.
36. Stefano A, Ducci G. Involuntary admission and compulsory treatment in Europe: an overview. *International Journal of Mental Health*. 2008;37(3):10–21.
37. Nomaguchi KM, Milkie MA. Costs and rewards of children: the effects of becoming a parent on adults' lives. *Journal of Marriage and Family*. 2003;65:356–374.
38. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 8. baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016. p. 462–490.
39. Çankaya S, Yılmaz Dereli S, Can R, Kodaz Değerli N. Postpartum depresyonun maternal bağlanma üzerine etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;4:232–240.
40. Özdamar Ö, Yılmaz O, Beycan HH, Muhcu M. Gebelik ve postpartum dönemde sık görülen ruhsal bozukluklar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2014;45:71–77.
41. Levin BL, Becker MA. A public health perspective of women's mental health. New York: Springer; 2010.
42. Fellenzer JL, Cibula DA. Intendedness of pregnancy and other predictive factors for symptoms of prenatal depression in a population-based study. *Maternal and Child Health Journal*. 2014;18(10):2426–2436. doi:10.1007/s10995-014-1481-4.
43. Martini J, Petzoldt J, Einsle F, Beesdo-Baum K, Höfler M, Wittchen HU. Risk factors and course patterns of anxiety and depressive disorders during pregnancy and after delivery: a prospective-longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*. 2015;175:385–395. doi:10.1016/j.

- jad.2015.01.012.
44. Biaggi A, Conroy S, Pawlby S, Pariante CM. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 2016;191:62–77. doi:10.1016/j.jad.2015.11.014.
 45. Gupta R, Brown HK, Barker LC, Dennis CL, Vigod SN. Rapid repeat pregnancy in women with schizophrenia. *Schizophrenia Research*. 2019;212:86–91. doi:10.1016/j.schres.2019.08.007.
 46. Kayacı M. Maternal bağlanmaya etki eden faktörlerin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı; 2008.
 47. Rasmussen IS, Wilson P, Overbeck G, Strandberg-Larsen K. Association of self-reported mother–infant relationship with child and adolescent mental health. *BJPsych Open*. 2023;9(2):1–7. doi:10.1192/bjo.2023.4.
 48. Pearson KH, Nona's R, Cohen LS. Practical guidelines for the treatment of psychiatric disorders during pregnancy. In: Pearson KH, Sonawalla SB, Rosenbaum JF, eds. *Women's health and psychiatry*. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins; 2002. p. 115–123.
 49. Brockington I, Chandra P, Dubowitz H, Jones D, Moussa S, Nakku J, Quadros Ferre I. WPA guidance on the protection and promotion of mental health in children of persons with severe mental disorders. *World Psychiatry*. 2011;10:93–102. doi:10.1002/j.2051-5545.2011.tb00023.x.
 50. Wesseloo R, Kamperman AM, Munk-Olsen T, Pop JM, Kushner SA, Bergink V. Risk of postpartum relapse in bipolar disorder and postpartum psychosis: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*. 2016;173(2):117–127.
 51. Bicking Kinsey C, Hupcey JE. State of the science of maternal–infant bonding: a principle-based concept analysis. *Midwifery*. 2013;29(12):1314–1320.
 52. 1. Anke MS, Slinning K, Moe V, Brunborg C, Siqveland TS, Skjelstad DV, et al. Mothers with and without bipolar disorder and their infants: group differences in mother–infant interaction patterns at three months postpartum. *BMC Psychiatry*. 2019;19(1):292. doi:10.1186/s12888-019-2275-4.
 53. Boekhorst BM, Beerthuis A, Hillegers M, Pop JM, Bergink V. Mother-to-infant bonding in women with a bipolar spectrum disorder. *Front Pediatr*. 2021;9:646985. doi:10.3389/fped.2021.646985.
 54. Hipwell AE, Kumar R. Maternal psychopathology and prediction of outcome based on mother–infant interaction ratings (BMIS). *Br J Psychiatry*. 1996;169(5):655–661. doi:10.1192/bjp.169.5.655.
 55. Battle CL, Weinstock LM, Howard M. Clinical correlates of perinatal bipolar disorder in an interdisciplinary obstetrical hospital setting. *J Affect Disord*. 2014;158:97–100. doi:10.1016/j.jad.2014.02.002.
 56. Büyükbodur Çetinkaya A, Sakarya H, Kılıçlı A. Şizofreni tanısı olan annelerin bebekleri ile ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar – Current Approaches in Psychiatry*. 2022;14(3):427–436.
 57. Smith M. Parental mental health: disruptions to parenting and outcomes for children. *Child Fam Soc Work*. 2004;9:3–11.
 58. McGrath JJ, Hearle J, Jenner L, Plant K, Drummond A, Barkla JM. The fertility and fecundity of patients with psychoses. *Acta Psychiatr Scand*. 1999;99:441–446.
 59. Craig T, Bromet EJ. Parents with psychosis. *Ann Clin Psychiatry*. 2004;16:35–39.
 60. Strand J, Boström P, Grip K. Parents' descriptions of how their psychosis affects parenting. *J Child Fam Stud*. 2020;29:620–631.
 61. Mehta UM, Bhagyavathi HD, Kumar CN, Thirthalli J, Gangadhar BN. Cognitive deconstruction of parenting in schizophrenia: the role of theory of mind. *Aust NZJ Psychiatry*. 2013;48:249–258.
 62. Seeman M. Parenting issues in mothers with schizophrenia. *Curr Womens Health Rev*. 2010;6:51–57.

63. Chandra PS, Bhargavaraman RP, Raghunandan VNGP, Shaligram D. Delusions related to infant and their association with mother–infant interactions in postpartum psychotic disorders. *Arch Womens Ment Health*. 2006;9:285–288.
64. Busch A, Redlich AD. Patients' perception of possible child custody or visitation loss for nonadherence to psychiatric treatment. *Psychiatr Serv*. 2007;58:999–1002.
65. Lagan M, Knights K, Barton J, Boyce PM. Advocacy for mothers with psychiatric illness: a clinical perspective. *Int J Ment Health Nurs*. 2009;18:53–61.
66. Denham SA, Bassett HH, Wyatt T. The socialization of emotional competence. In: Grusec JE, Hastings PD, eds. *Handbook of socialization: Theory and research*. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2015. p. 590–613.
67. Cohn JF, Tronick E. Specificity of infants' response to mothers' affective behavior. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1989;28:242–248.
68. Malhotra M, Kumar D, Verma R. Effect of psychosocial environment in children having mother with schizophrenia. *Psychiatry Res*. 2015;226:418–424.

BÖLÜM 7



AİLE PLANLAMASI, ABORTUS: GEBELİĞİ ÖNLEMEDE ETİK

Ayşe Sevim AKBAY KISA¹

GİRİŞ

Aile Planlaması (AP), bireylerin ya da ailelerin, istedikleri takdirde gebeliği önleyebilmeleri, infertilite sorunlarına çözüm arayabilmeleri, gebelik zamanını düzenleyebilmeleri ve çocuk sahibi olma sürecini sosyal, ruhsal, ekonomik, fiziksel ve dini boyutlarıyla değerlendirebilmeleri için uygulanan kapsamlı bir yöntemdir (1). 2019 verilerine göre, dünyada 15-49 yaş arasındaki bireylerin %44,2'si bir aile planlaması yöntemi kullanırken, ülkemizde evli kadınların %90'ı ve tüm kadınların %63'ü en az bir kez AP yöntemlerinden yararlanmıştır (2, 3). Aile planlaması yöntemlerinin yanı sıra acil kontrasepsiyon ve istemli abortus da istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde kullanılan uygulamalar arasında yer almaktadır. Abortus, fetüsün uterus dışında yaşama yeteneğini kazanamadan gebeliğin sonlandırılması işlemidir (4). Bu bağlamda, aile planlaması ve istemli abortus; kadının doğurma veya doğurmama hakkını, tıp etiği çerçevesinde ele alınan ve önemli etik boyutları barındıran konuları temsil etmektedir. Kadın hakları, eş hakkı ve fetüs yaşamı ile ilgili farklı görüşler ve belirsizlikler, bu alanlarda etik sorunları da beraberinde getirmektedir (5, 6). Ayrıca, kadının sadece fiziksel değil, psikolojik sağlığının da gözetilerek, yasal çerçevede kabul edilmiş haklarının korunması büyük önem taşımaktadır. Bu bölümde, aile planlaması,

¹ Arş. Gör. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, ayse.sevim.32@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-1830-1894

SONUÇ

Kadınların eski tarihlerde önemsenmeyen hakları, insan haklarının gündeme gelmesiyle birlikte önem kazanmıştır. Ancak bu güzel ve önemli gelişme, kadının doğurma veya doğurmama hakkı, istemli abortus ve istediği aile planlamasını kullanabilmesiyle ilgili birçok farklı görüş ve etik tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Sağlık personelleri, kadınların üreme sağlığı ve aile planlaması konularında hastaların özerkliğini ve haklarını koruyarak, tarafsız ve kapsamlı hizmet sunmalıdır. Bu amaçla, hastalara mevcut yasal hakları, olası yöntemleri ve bu yöntemlerin riskleri ile faydaları hakkında eksiksiz, anlaşılır ve bilimsel temelli bilgiler verilmeli; böylece hastaların bilinçli kararlar alması sağlanmalıdır. Kişisel inanç ya da önyargıların hastaların kararlarına yansımamasına özen gösterilerek, son kararın tamamen hastaya ait olduğu bilinciyle hareket edilmeli; kültürel, sosyal ve dini farklılıklar gözetilerek empatiyle yaklaşılmalıdır. Gerekli durumlarda psikolojik, sosyal ve hukuki danışmanlık hizmetlerinden destek alınarak multidisipliner bir yaklaşımla hastaların bütüncül ihtiyaçları karşılanmalı ve üreme sağlığı alanındaki güncel yasal düzenlemeler yakından takip edilerek uygulamaların kanunlara uygun şekilde yürütülmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Taşkın L. Aile Planlaması. In: Taşkın L, ed. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 15. baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2016. p. 539–558.
2. World Health Organization. Family planning/contraception methods. [Online] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception> [Accessed: 4th June 2023].
3. Kırıcı P, Kaplan S, Karaçor T, Nacar MC. Aile planlaması danışmanlık hizmetinin kadınların kontraseptif yöntem tercihine etkisi: Bir tersiyer merkez deneyimi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2020;17(3):425–430.
4. Ürem M. *Kadın vücudu ve etik sorunlar*. In: Sağlık Hukuku Makaleleri – II. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları; 2012. p. 79–102.
5. Kaczor C. *The ethics of abortion: Women's rights, human life, and the question of justice*. 3rd ed. New York: Routledge, Taylor & Francis; 2022.
6. Morgan S, Datta S. Contraception and its ethical considerations. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. 2018;28(10):320–320.
7. Dündar T, Özsoy S. Gönüllü Sterilizasyonda Eş Onayı: Bir Üreme Hakkı İhlali mi?. *Sted*. 2019;28(3): 222–227.
8. Arifoğlu B. Türkiye'de Kürtajın Etik Açısından İncelenmesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2020;(150):123–135.
9. Sert G. Üreme haklarının yasal temelleri ve etik değerlendirme. 1. baskı. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Ege Reklam ve Basım Sanatları; 2013. p. 94–95.
10. Can Gürkan Ö. Aile Planlaması Yöntemleri. Arslan Özkan H (Ed.) *Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları içinde*. Akademisyen Kitabevi; 2019.p. 77–119.
11. Gözükar F, Kabcıoğlu F, Ersin F. Şanlıurfa ilinde kadınların aile planlamasına ilişkin tutum-

- larının belirlenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2015;12(1):9-16.
12. Aşçı Ö, Gökdemir F. Etik yönleriyle üreme hakları ve cinsel haklar. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*. 2017; 3(3): 151-62.
 13. Kitapçıoğlu G, Yanıkerem E. Manisa Doğumevinde doğum yapan kadınların doğurganlık öyküleri, aile planlaması davranışı ve doğum sonrası aile planlaması danışmanlığı. *Ege Tıp Dergisi*. 2008; 47(2): 87-92.
 14. Adelekan A, Omoregie P, Edoni E. Male involvement in family planning: challenges and way forward. *International Journal of Population Research*, 2014.
 15. Elçioğlu Ö, Ünlüoğlu İ. Aile Planlamasında Etik. *Türkiye Klinikleri Jinekolojik Obstetrik*. 2006; 2(13): 29-36
 16. Sert G. Vakalarla Türkiye'de Üreme Hakları (Birinci baskı). İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. İstanbul: Turap Tanıtım Yayınları. 2012.
 17. Nazik F, Mumcu Ş, Sönmez M, Yılmaz AN, Yükseköl ÖD. 15-49 Yaş evli kadınların aile planlamasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2021; 4(3):326-336.
 18. Bellizzi S, Mannava P, Nagai M, Sobel HL. Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries. *Contraception*. 2020; 101:26-33.
 19. Watt H. *The ethics of pregnancy, abortion and childbirth: Exploring moral choices in childbearing*. 1st ed. New York: Routledge, Taylor & Francis; 2016.
 20. Dehingia N, Dixit A, Averbach S, Choudhry V, Dey A, Chandurkar D, et al. Family planning counseling and its associations with modern contraceptive use, initiation, and continuation in rural Uttar Pradesh, India. *Reproductive Health*. 2019;16(1):1-11.
 21. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World contraceptive use 2022; Estimates and projections of family planning indicators 2022*. New York: United Nations; 2022.
 22. Jain AK. Fertility reduction and the quality of family planning services. *Studies in Family Planning*. 1989;1-16.
 23. Komu EA, Ethelberg SN. Family planning and population control in developing countries: ethical and sociocultural dilemmas. *Journal of Health Ethics*. 2015;11(1):1-8.
 24. Nucci E. Killing fetuses and killing newborns. *Journal of medical ethics*. 2013; 39(5): 19-20.
 25. Adebimpe WO. A survey of clients and ethical perspectives of voluntary tubal ligations in the South-Western Nigeria. *Journal of Basic and Clinical Reproductive Sciences*. 2016. doi:10.4103/2278-960X.175740.
 26. Altıparmak S, Çiçeklioğlu M, Yıldırım G. Abortus ve etik. *Cumhuriyet Tıp Derg*. 2009; 31: 84-90
 27. Görkey Ş. Gebeliğin sonlandırılmasında karşılaşılan etik sorunlar. In: Hatemi H, Doğan H, eds. *Medikal etik (Doğum, ölüm süreçleri ve yaşamın anlamı)*. İstanbul: Yüce Yayınları; 2001. p. 80-109.
 28. Coşgun R. Tıp Etiği Bağlamında Kürtaj ve Ötanazi: İnanç Sistemleri Açısından Bir Değerlendirme. *Türk Din Psikolojisi Dergisi*. 2023; (8): 45-64.
 29. Cantens B. *A critical introduction to the ethics of abortion: understanding the moral arguments*. London: Bloomsbury Academic; 2019.
 30. Ekmekçi PE. Abortion in Islamic ethics, and how it is perceived in Turkey: a secular, Muslim country. *Journal of religion and health*. 2017; 56(3): 884-895.
 31. Bader AE. Yahudilik Hristiyanlık ve İslam'da Kürtaj. *Antakiyat*. 2019; 2(1): 116-141.
 32. Rhonheimer M, Murphy WF. *Ethics of procreation and the defense of human life: Contraception, artificial fertilization, and abortion*. Washington, DC: Catholic University of America Press; 2010. [Online] Available from: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/suleyman-ebooks/detail.action?docID=3135035> [Accessed: 15 Kasım 2024].

33. Kurt E, Tunca Y. Temel Etik İlkeler Çerçevesinde Gebeliğin Sonlandırılmasındaki Etik İkilemlere Bir Bakış. *Medical Bulletin of Haseki/Haseki Tıp Bulteni*. 2016; 54(2): 57-61.
34. Kırımlıoğlu N. Aile planlaması gebeliğin sonlandırılması ve Türkiye'deki nüfus politikaları hakkında yasalar ve etik yaklaşımlar, *T Klin J Med Ethics*. 1998; 6:24-32.
35. Habiba M, Da Frè M, Taylor DJ, et al. Late termination of pregnancy: a comparison of obstetricians' experience in eight European countries. *BJOG*. 2009;116:1340-1349.
36. Marecek J, Macleod C, Hoggart L. Abortion in legal, social, and healthcare contexts. *Feminism & Psychology*. 2017; 27(1): 4-14.
37. T.C. Resmi Gazete. 2827 Sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun: Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük. 1983;18059. [Online] <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/2.5.837395.pdf> [Accessed: 1st June 2023].
38. İlaldı HR. Kadının Menfaati Bakımından Rahim Tahliyesi. *Maltepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2021; (2):360-384.
39. Tek GS. Türk hukukunda kadının vücudu üzerindeki tasarruf hakkını sınırlayan düzenlemeler. In: Sağlık Hukuku Makaleleri – II. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları; 2012. p. 103-131.
40. Türe MG, Türe O. Hekimin Hizmetten Çekilme Hakkı. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2017; (131): 295-346,
41. Moraes LX.D, Andrade CAAD, Silva FDMV, Costa AMD, Abrão FMDS, Sousa FSD. Family planning: bioethical dilemmas found in the literature. *Revista Bioética*. 2021; 29: 578-587.
42. Güven S. Kontrasepsiyon. In: Günel S, Tuncer S, eds. *Kadın hastalıkları ve doğum, tanı ve tedavi*. Ankara: Pelikan Tıp ve Teknik Kitapçılık; 2004. p. 603-608.
43. Engender Health. Law and policy highlights. In: *Contraceptive sterilization: Global issues and trends*. 1st ed. 2002. p. 87-106.
44. Almeida MN, da Silva AFF. Voluntary and compulsory sterilization in Brazil and the reproductive rights of women. *AG About Gender – International Journal of Gender Studies*. 2019;8(15).
45. Loyola University Medical Education Network. Vaka AP bilgi edinme hakkı. Student Problem-Based Learning Session. [Online] <https://www.stritch.luc.edu/lumen/meded/obgyne/cases/case2.htm> [Accessed: 4th June 2023].
46. Evrensel. Vaka: İstemli abortus – Gebeliğin sonlandırılması talebinin sürüncemede bırakılmasını hak ihlali saydı. [Online] <https://www.evrensel.net/haber/413745/aym> – [Accessed: 4th July 2023].

BÖLÜM 8



KADINA YÖNELİK ŞİDDET VE ETİK

Pınar UZUNKAYA ÖZTOPRAK¹

GİRİŞ

Kadına yönelik şiddet, dünya genelinde yaygınlığını koruyan, kadın sağlığını fiziksel, ruhsal ve sosyal yönleriyle olumsuz etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur (1,2). Şiddetin toplumsal ve kültürel normlarla meşrulaştırılması, birçok kadının maruz kaldığı şiddeti tanımlayamamasına ve yardım arayamamasına neden olmaktadır. Bu durum, şiddetin normalleştirilmesine, kadınların sağlığının ve yaşam kalitesinin giderek bozulmasına neden olmaktadır (2-4).

Kadına yönelik şiddeti önlemek ve şiddetin yıkıcı etkilerini azaltmak amacıyla Dünya'da ve Türkiye'de kadına yönelik şiddetle ilgili çeşitli yasal düzenlemeler getirilmiştir (5-7). Bununla birlikte, mevcut yasal düzenlemeler, uygulamadaki eksiklikler nedeniyle kadına yönelik şiddetin tüm yaşam alanlarında önlenmesinde yeterli olamamaktadır. Yaşanan hak ihlalleri ile şiddet mağduru kadınların şiddetten kurtulma sürecinde karşılaştıkları karar verme güçlükleri, sağlık profesyonellerinin deneyimlediği etik sorunlarla birleşerek, hem mağdurlar hem de sağlık çalışanları açısından ciddi zorluklar yaratmaktadır. Bu süreçte, özellikle hemşireler olmak üzere sağlık profesyonelleri, hem mağdur kadına etkin bakım sunmak hem de yasal sorumluluklarını yerine getirmek ve etik ikilemeleri yönetmekle yükümlüdür (2,3,8). Bu bölümün amacı, kadına yönelik şiddetin

¹ Arş. Gör. Dr., Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., pinaruzunkaya@hacettepe.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6985-2971

sağlık profesyonelleri, yalnızca bakım hizmeti sunan kişiler değil; aynı zamanda etik değerlere duyarlı, insan haklarına saygılı, gerektiğinde ise hukuki süreci başlatabilecek bilgi ve sorumluluğa sahip aktörler olarak konumlanmalıdır. Etik ilkeler ile yasal düzenlemeler arasındaki dengenin iyi kurulması, kadınların zarar görmesini engellemede ve sağlık hizmetlerinin niteliğini artırmada kilit önemdedir. Bu çerçevede, sağlık profesyonellerinin etik farkındalıkla desteklenmiş, insan onurunu temel alan, yasal sorumluluk bilinciyle güçlendirilmiş bir yaklaşım benimsemeleri, şiddetle mücadelede bütüncül ve etkili çözümler geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Bulut M, Aslan R, Arslantaş H. Kabul edilmemesi gereken toplumsal bir gerçek: Yakın partner şiddeti. *Sak Med J.* 2020;10(2):334-47.
2. Avcı S. Kadına yönelik aile içi şiddetine genel bakış. İstanbul: Hiperyayın; 2020.
3. Akkaş İ, Uyanık Z. Kadına yönelik şiddet. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi. 2016;6(1):32-42.
4. Tapan B. Kadına yönelik şiddetin kadın ve toplum sağlığı üzerine etkileri. *Sağlık Akad Derg.* 2016;3(4):139-44.
5. Polat O. Şiddet. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Derg. 2016;22(1):15-34.
6. WHO. Violence against women. 2023. [Online] Available at: https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#tab=tab_1 [Accessed 04th June 2025]
7. Türkiye Cumhuriyeti. 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun. Resmi Gazete. 2012 Mar 20; (28239). [Online] Available at: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6284.pdf> [Accessed 4th June 2025]
8. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye’ de kadına yönelik aile içi şiddet. Ankara; 2015. [Online] Available at: https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/yayinlar/2015_KYAICSA_TR.pdf [Accessed 4th June 2025]
9. Rollero, C., Bergagna, E., Tartaglia S. What is violence? The role of sexism and social dominance orientation in recognizing violence against women. *J Interpers Violence.* 2021;21-22:NP11349-66.
10. Özerkmen N, Gölbaşı H. Toplumsal bir olgu olarak şiddet. *Akad Bakış Derg.* 2010;15:23-37.
11. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Kadına yönelik şiddet ile mücadele ve şiddete uğrayan kadınlara destek mekanizmaları. Kadın ve kadın sivil toplum kuruluşları’nın güçlendirilmesi projesi. Ankara; 2018 [Online]. Available from: www.gapcatom.org. [Accessed 4th June 2025]
12. WHO. Violence against women prevalence estimates, 2018. [Online] 2021. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-SRH-21.6> [Accessed 4th June 2025]
13. WHO. Violence against women [Online]. 2021. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women> [Accessed 4th June 2025]
14. NCADV. National Statistics Domestic Violence Fact Sheet [Online]. 2020. Available at: <https://ncadv.org/STATISTICS> [Accessed 4th June 2025]
15. Ünal G. Aile içi şiddet. *Aile ve Toplum.* 2005;2(9).
16. Olive P, Olive P. Care for emergency department patients who have experienced domestic violence : a review of the evidence base. *J Clin Nurs.* 2007;16(9):1736-48.
17. Taşkın L, Yaman Efe Ş. Emergency nurses’ barriers to intervention of domestic violence in Turkey : A qualitative study. *Sex Disabil.* 2012;2012(30):441-51.

18. Kitiş Y, Şanlıoğlu SB. Bir aile içi şiddet olgusu; Sır tutma ilkesi ile şiddeti ihbar etme yükümlülüğü arasındaki etik ikilem. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2007;7-11.
19. Kaur R, Garg S. Addressing domestic violence against women : An unfinished agenda. *Indian J Community Med*. 2008;33(2):7-10.
20. Yener Ş. Şiddet, şiddet türleri ve okulda öğretmene yönelen şiddet. *İçtimaiyat Sos Bilim Derg*. 2023;7(1):278-94.
21. Özmen S, Toraman A, Sungur C, Şantaş F, Şantaş G, Sur H, vd. *Sağlıkta Etik – Güncel Konular ve Yaklaşımlar*. 3. Basım. Ankara: Nobel Yayınları; 2024
22. Yıldırım Keskin A, Molu B. *Hemşirelikte etik yaklaşımlar*. Ankara: Akademisyen Kitabevi A.Ş.; 2020
23. White PJ. ICN Policy Brief World Health Organization global strategy on human resources for Health in the era of the post 2015 Sustainable Development Goals : Nursing' s Essential Contribution [Online]. 2015. Available at: https://iaph2030.org/wp-content/uploads/simple-file-list/ICN_PolicyBriefforNNAsNursingHRandSDGs.pdf [Accessed 4th June 2025]
24. Özateş ÖS. Bir sosyal hizmet müdahalesi olarak aile içi şiddet mağduru kadın sorununda feminist etik yaklaşım. *Toplum ve Sos Hizmet*. 2009;20(2):99-108.
25. Özgöncü İ. Türk Ceza Kanununun cinsel suçlara ilişkin düzenlemelerinin dayandığı felsefi temel, cinsel suçlara ilişkin kanun hükümlerinin uygulanmasından kaynaklanan sorunlar. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniveristesi Hukuk Fakültesi Derg*. 2020;24(1):257-84.
26. United Nations General Assembly. *Universal Declaration of Human Rights*. New York: United Nations; 1948.
27. T.C. Resmî Gazete. *Hasta Hakları Yönetmeliği*. Ankara: Resmî Gazete; 1998. No: 23420.
28. Öztürk N. Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanunun getirdiği bazı yenilikler ve öneriler. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg*. 2017;8(1):1-1.
29. Türkiye Cumhuriyeti. *Türk Ceza Kanunu*. Kanun No: 5237. Ankara: Resmî Gazete; 2004. No: 25611.
30. Çörek Akyıldız D. Cumhuriyet'in yüzüncü yılında toplumsal cinsiyet eşitliği, şiddet ve İstanbul Sözleşmesi. *Galatasaray Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg*. 2024;339-56.
31. T.C. Resmî Gazete. 6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanuna İlişkin Uygulama Yönetmeliği. 2012 Mar 18; No: 28239.
32. Koç S, Can M. *Adli Obstetrik ve Jinekoloji*. İstanbul: Türk Tabipleri Birliği; 2012.
33. Canikoğlu SK. Feminist bir perspektifle Türk Ceza Kanunu'nda cinsel saldırı suçu. *Fe Dergi*. 2013;1(1):61-73.
34. Akdeniz S. *Kadın, şiddet, mücadele*. İstanbul: Karadeniz Kitap; 2022.
35. Polat O. *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı – 1, tanımlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2007.
36. Can C. *Toplumsal insanın evrensel doğası ve cinsel suçlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2002.
37. Türk Tabipler Birliği. *Cinsel saldırı sonucu oluşan gebelikler ve kürtaj çalıştay* [Online]. 2012. Available at: https://ttb.org.tr/yazisma_goster.php?Guid=f0b0b9b6-8840-11e7-8318-948af-52f0cac&1534-D83A_1933715A=c8d408460dd19e3f866b3eb2a7bf580ea3266004# [Accessed 4th June 2025]
38. Özaltuğ A. Türk hukukunda kürtaj hakkı. *İstanbul Barosu Derg*. 2018;92(6):275-300.
39. Örs Y. Perine muayenesi mi, kızlık zarı incelemesi mi ? *Adli Tıp Bülteni*. 1996;1(2):54-7.
40. Özbayır T. Hymen incelemesinin etik yönü ve hemşirenin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Derg*. 1995;11(3):119-23.
41. Gürsoy E. Kızlık zarı muayenesi/ bekaret denetimi [Online]. 1999. Available at: https://huk-sam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/kizlik_muayenesi.pdf [Accessed 4th June 2025]
42. Çevik E, Tapucu A, Aksoy Ş. Toplumsal ve etik bir sorun olarak kızlık zarı incelemesi. *Türkiye Klin J Med Ethics-Law Hist*. 2003;11(3):170-7.
43. Türk Tabipler Birliği. Kızlık zarı 'himen' incelemeleri [Online]. 2009. Available at: https://ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=f78ea1b8-923f-11e7-b66d-1540034f819c&1534-D83A_1933

- 715A=2bafebb656624141a84cfe53adea43f2ac62a8d7 [Accessed 4th June 2025]
44. Türk Tabipler Birliği. Hekimlik meslek etiği kuralları. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları; 2012.
 45. Türkiye Cumhuriyeti. T.C. Anayasası. Resmi Gazete. 1982 9;17863.
 46. Libretti A, Bianco G, Corsini C, Remorgida V. Female genital mutilation/cutting: going beyond urogynecologic complications and obstetric outcomes. Archives of gynecology and obstetrics. 2023 Oct;308(4):1067-74.
 47. WHO. Female genital mutilation [Online]. 2023. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation> [Accessed 4th June 2025]
 48. Avşar AF. Kadın sünneti. Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology. 2008;18(5):321-6.
 49. Yıldırım A. Burdur ilindeki Somalili sığınmacılar örneğinde kültürel kimlik ve kadın sünneti. Milli Folk. 2021;131(2021):34-46.
 50. Karaman Mİ. Sosyokültürel , etik , tıbbi ve islami perspektiften kız çocuklarda ve kadınlarda sünnet. Anadolu Klin Tıp Bilim Derg. 2017;22(2):125-30.
 51. Günaydın S, Dinç H. Bir kadın sağlığı sorunu: Genital mutilasyon. Sağlık Bilim ve Meslekleri Derg. 2015;2(3):363-71.
 52. Çakalöz DK, Güneş G, Karaçam Z, Çoban A. Kadın genital mutilasyonu ve ebe/hemşirenin sorumlulukları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg. 2016;32(2):119-31.
 53. Aksoy Ö, Aslan E. Kadın sünnetinin alt üriner sistem semptomlarına etkisi ve hemşirelik bakımı. Androl Bul. 2020;22:226-32.
 54. EdebiyatBlog. Cinayet: “kadın sünneti”. [Online] 2022; Available at: <https://edebiyatblog.com/cinayet-kadin-sunneti#:~:text=Kenya'nın Isiolo bölgesinde yaşıyan,söylüyordu> diyor Bishara... [Accessed 4th June 2025]
 55. Mutilasyonu G, Cinsiyet T. İnsan hakları ihlali olarak kadın sünnet. Ulakbilge. 2017;5(13):1047-65.
 56. T.C. Resmi Gazete. Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi). 2011; Resmi Gazete No: 27804 (Mükerrer), Tarih: 11.05.2011.

BÖLÜM 9



JİNEKOLOJİK CERRAHİ VE ETİK

Pınar UZUNKAYA ÖZTOPRAK¹

GİRİŞ

Tıpta ve sağlık teknolojilerinde yaşanan hızlı gelişmeler, jinekolojik sorunların erken tanı, tedavi, bakım ve korunma süreçlerinde önemli ilerlemelere yol açmıştır (1). Özellikle genetik tanı testlerinin kullanımı, meme ve jinekolojik kanserlere yönelik risklerin öngörülmesini ve profilaktik cerrahi girişimlere olan ilgiyi artırmıştır (2–4). Öte yandan, estetik kaygılarla, herhangi bir tıbbi gereklilik olmaksızın gerçekleştirilen genital estetik cerrahiler de giderek yaygınlaşmaktadır (5). Bu uygulamalar, kadın bedeni, özerklik, tıbbileşme ve etik karar verme süreçleri bağlamında çeşitli etik sorunları gündeme getirmektedir (3,5). Hemşireler, bu cerrahiler sürecinde bakım veren profesyoneller olarak, etik ikilemlerle karşı karşıya kalmakta; etik duyarlılık ve karar verme sorumluluğu taşımaktadır (5–8). Bu nedenle, hemşirelerin söz konusu cerrahi uygulamalara ilişkin etik bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılması büyük önem taşımaktadır. Bu bölümün amacı, profilaktik ve genital estetik cerrahilere ilişkin etik boyutları değerlendirmek; özellikle bu alanda görev yapan hemşireler başta olmak üzere sağlık profesyonellerine söz konusu jinekolojik cerrahiler kapsamında ortaya çıkabilecek etik ikilemler konusunda kuramsal bir çerçeve sunmak, klinik karar verme süreçlerinde etik ilkelere dayalı bütüncül bir bakış açısı geliştirmek ve etik duyarlılık kazandırmaktır.

¹ Arş. Gör. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., pinaruzunkaya@hacettepe.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6985-2971

estetik cerrahi toplumun sağlık bakım harcamalarına ek yük getirebilmektedir (5,37,52). İkincil olarak ortaya çıkan ek hastalık yükü ve artan maliyet, sağlık hizmetlerine yönelik kaynakların kullanımı açısından *adalet ilkesi* ile çelişmektedir. Bununla birlikte, kadın bedeninin eşin taleplerine göre şekillendirilmesi, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikleri de pekiştirme riski taşır. Bu durumda, genital estetik cerrahilerin *eşitlik ve adalet ilkelerine* aykırı sonuçlar doğurma potansiyeli taşıdığı söylenebilir (5,44,50).

Söz konusu vaka, genital estetik cerrahilerin etik açıdan dikkatli ve çok yönlü değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, sağlık profesyonelleri, bireyin özerkliğine saygı göstererek kapsamlı bilgilendirme ve danışmanlık süreci yürütmeli, fiziksel ve psikososyal ihtiyaçları bütüncül bir yaklaşımla değerlendirmelidir (5,50). Genital estetik cerrahilerin yalnızca bireysel bir tercih olarak değil, aynı zamanda etik sorumluluklar çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği unutulmamalıdır. Böylece kadınların bilinçli ve özgür iradeleriyle karar vermeleri desteklenirken, etik ilkelerin bütüncül biçimde gözetilmesi de sağlanmış olacaktır (5,37,44).

SONUÇ

Profilaktik cerrahiler ve genital estetik cerrahiler, giderek artan sıklıkta talep edilen ve uygulanan müdahaleler arasında yer almaktadır. Ancak, bu cerrahilerin etkinliği, maliyeti ve uzun vadeli sonuçlarına ilişkin mevcut bilimsel kanıtlar sınırlıdır. Ayrıca, bu cerrahilerin bazı komplikasyonları ve uzun dönem etkileri, kadın sağlığı açısından çeşitli riskler doğurabilmektedir (5,31,38). Tıbbi gereklilik taşımayan ya da yalnızca hastalık riski taşıyan durumlarda gerçekleştirilen bu tür cerrahi girişimler, etik açıdan da çeşitli tartışmalara yol açmaktadır (3,5). Bu bağlamda, hemşirelerle birlikte ilgili alanda hizmet veren sağlık profesyonelleri, kadına kapsamlı bilgi ve danışmanlık sağlamalı; beklentilerinin gerçekliğini ve psikososyal durumunu değerlendirmeli; bakım sürecinde ise bütüncül bir yaklaşımı benimseyerek temel etik ilkeler doğrultusunda sağlık hizmeti sunmalıdır (37,49).

KAYNAKLAR

1. Petek H. Güzelleştirme amaçlı estetik ameliyatlardan kaynaklanan hukukî sorumluluk. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg. 2006;8(1):177–240.
2. Kazancı F, Şahin Fİ. Jinekolojik onkoloji pratiğimizde risk azaltıcı cerrahi yönetimi gerektiren genetik değişiklikler. Arşiv Kaynak Tarama Derg. 2022;31(2):132–46.
3. Winchester E, Hodgson S V. Psychosocial and ethical issues relating to genetic testing for BRCA1 and BRCA2 breast cancer susceptibility genes. Women's Heal. 2006;2(3):357–73.
4. Kitson SJ, Bafilgil C, Ryan NAI, Laloo F, Woodward ER, Clayton RD, vd. BRCA1 and BRCA2

- pathogenic variant carriers and endometrial cancer risk: A cohort study. *Eur J Cancer*. 2020;136:169–75.
5. Goldstein AT, Jutrzonka SL. Ethical considerations of female genital plastic/cosmetic surgery. *Female Genit Plast Cosmet Surg*. 2016;39–44.
 6. Tohumat ŞG, Akyolcu N, Nur F. Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg*. 2017;20(2):83–9.
 7. Gustavsson E, Galvis G, Juth N. Genetic testing for breast cancer risk, from BRCA1/2 to a seven gene panel: an ethical analysis. *BMC Med Ethics*. 2020;21(1):1–8.
 8. Surbone A. Social and ethical implications of BRCA testing. *Ann Oncol*. 2011;22(1):i60–6.
 9. World Health Organization (WHO) International Agency for Research on Cancer (IARC). GLOBOCAN 2024: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2024. [Online] Available at: <https://gco.iarc.who.int/today/en/fact-sheets-cancers> [Accessed 29th May 2025]
 10. Petrova D, Cruz M, Sánchez MJ. BRCA1/2 testing for genetic susceptibility to cancer after 25 years: A scoping review and a primer on ethical implications. *Breast*. 2022;61:66–76.
 11. Olgun Ş. Meme kanserini önlemede ihmal edilen bir grup; birinci derece yakın akrabalar. *J Aware*. 2018;3(5):209–16.
 12. Kuchenbaecker KB, Hopper JL, Barnes DR, Phillips KA, Mooij TM, Roos-Blom MJ, vd. Risks of breast, ovarian, and contralateral breast cancer for BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. *JAMA – J Am Med Assoc*. 2017;317(23):2402–16.
 13. Chen J, Bae E, Zhang L, Hughes K, Parmigiani G, Braun D, vd. Penetrance of breast and ovarian cancer in women who carry a brca1/2 mutation and do not use risk-reducing salpingo-oophorectomy: An updated meta-analysis. *JNCI Cancer Spectr*. 2021;4(4).
 14. Levine DA, Argenta PA, Yee CJ, Marshall DS, Olvera N, Bogomolny F, vd. Fallopian tube and primary peritoneal carcinomas associated with BRCA mutations. *J Clin Oncol*. 2003;21(22):4222–7.
 15. Shu CA, Pike MC, Jotwani AR, Friebel TM, Soslow RA, Levine DA, vd. Uterine cancer after risk-reducing salpingo-oophorectomy without hysterectomy in women with BRCA Mutations. *JAMA Oncol*. 2016;2(11):1434–40.
 16. Segev Y, Iqbal J, Lubinski J, Gronwald J, Lynch HT, Moller P, vd. The incidence of endometrial cancer in women with BRCA1 and BRCA2 mutations: An international prospective cohort study. *Gynecol Oncol*. 2013;130(1):127–31.
 17. National Comprehensive Cancer Network. Genetic/Familial High-Risk Assessment: Breast, Ovarian, and Pancreatic [Online]. Available at: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/genetics_bop.pdf [Accessed 29th May 2025]
 18. Hampel H, Bennett RL, Buchanan A, Pearlman R, Wiesner GL, Development G. A practice guideline from the American College of Medical Genetics and Genomics and the National Society of Genetic Counselors : Referral indications for cancer predisposition assessment. *Genet Med*. 2015;17(1):70–87.
 19. Marchetti C, De Felice F, Palaia I, Perniola G, Musella A, Musio D, vd. Risk-reducing salpingo-oophorectomy: A meta-analysis on impact on ovarian cancer risk and all cause mortality in BRCA 1 and BRCA 2 mutation carriers. *BMC Womens Health*. 2014;14(1):1–6.
 20. Ingham SL, Sperrin M, Baidam A, Ross GL, Clayton R, Lalloo F, vd. Risk-reducing surgery increases survival in BRCA1/2 mutation carriers unaffected at time of family referral. *Breast Cancer Res Treat*. 2013;142(3):611–8.
 21. Garstka M, Henriquez A, Kelly BN, Webster A, Khubchandani JA, Hughes K, vd. How Protective are nipple-sparing prophylactic mastectomies in BRCA1 and BRCA2 mutation carriers? *Ann Surg Oncol*. 2021;28(10):5657–62.
 22. van Roosmalen MS, Stalmeie PFM, Verhoef LCG, Hoekstra-Weebers JEHM, Oosterwijk JC, Hoogerbrugge N, vd. Randomized trial of a shared decision-making intervention consisting of trade-offs and individualized treatment information for BRCA1/2 mutation carriers. *J Clin*

- Oncol. 2004;22(16):3293–301.
23. Kurian AW, Sigal BM, Plevritis SK. Survival analysis of cancer risk reduction strategies for BRCA1/2 mutation carriers. *J Clin Oncol*. 2010;28(2):222–31.
 24. Koçak S, Çelik L, Özbaş S, Sak SD, Tükün A, Yalçın B. Meme kanserlerinde risk faktörleri, riskin değerlendirilmesi ve prevansiyon: İstanbul 2010 Konsensus Raporu. *J Breast Heal*. 2011;7(2):47–67.
 25. Rhodes R. Genetic links, family ties, and social bonds: rights and responsibilities in the face of genetic knowledge. *J Med Philos A Forum Bioeth Philos Med*. 1998;23(1):10–30.
 26. Habertürk. Angelina Jolie uzmanları ikiye böldü. [Online] Available at: <https://www.haberturk.com/polemik/haber/844876-angelina-jolie-uzmanlari-ikiye-boldu> [Accessed 29th May 2025]
 27. Özmen S, Toraman A, Sungur C, Şantaş F, Şantaş G, Sur H, vd. *Sağlıkta Etik – Güncel Konular ve Yaklaşımlar*. 3. Basım. Ankara: Nobel Yayınları; 2024
 28. Yıldırım Keskin A, Molu B. *Hemşirelikte Etik Yaklaşımlar*. Ankara: Akademisyen Kitabevi A.Ş.; 2020
 29. Dinler G. “Güzellik-Estetik-Sağlık” içerikli internet haberlerinin sağlık iletişimi ve gazetecilik etiği bağlamında incelenmesi. *Aksaray İletişim Derg*. 2020;2(2):0–3.
 30. Daşkan Z, Kıratlı D, Erdoğan M. Kadınların genital görünüm memnuniyeti : Genital kozmetik cerrahi. *Jinekoloji – Obstet ve Neonatoloji Tıp Derg*. 2019;16(4):238–43.
 31. Goodman MP, Placik OJ, Iii RHB, Miklos JR, Moore RD, Jason RA, vd. A large multicenter outcome study of female genital. *J ofSexual Med*. 2010;7(4):1565–77.
 32. Yurteri-kaplan LA, Antosh DD, Sokol AI, Park AJ, Gutman RE, Kingsberg SA, vd. SGS Papers Interest in cosmetic vulvar surgery and perception of vulvar appearance. *YMOB*. 2012;207(5):428.e1–428.e7.
 33. Koning M, Zeijlmans IA, Bouman TK. With consideration of media influence. *Aesthetic Surg J*. 2009;29(1):65–71.
 34. The International Society of Aesthetic Plastic Surgery. ISAPS International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2023 [Online]. www.isaps.org. 2025. Available at: [http://www.isaps.org/Media/Default/global-statistics/2015 ISAPS Results.pdf](http://www.isaps.org/Media/Default/global-statistics/2015-ISAPS-Results.pdf) [Accessed 29th May 2025]
 35. American Society of Plastic Surgeons (ASPS). Aesthetic genital plastic surgery 2025. [Online] Available at: <https://www.plasticsurgery.org/cosmetic-procedures/aesthetic-genital-plastic-surgery/questions> [Accessed 29th May 2025]
 36. American Society of Plastic Surgeons (ASPS). Statistics of aesthetic genital surgeries [Online]. 2018. Available at: <https://www.isagss.org/en/procedures/statistics-of-aesthetic-genital-surgeries> [Accessed 29th May 2025]
 37. Eserdağ S. *Aesthetic and functional female genital surgery*. Switzerland: Springer Nature; 2023.
 38. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). elective female cosmetic genital surgery. C. 135. 2020.
 39. Royal Australian College of General Practitioners (RACGP). Female genital cosmetic surgery: A resource for general practitioners and other health professionals [Online]. 2015. Available at: <https://www.racgp.org.au/getattachment/be129a58-028c-4f78-ae06-78bf5b6fb38a/Female-genital-cosmetic-surgery.aspx> [Accessed 29th May 2025]
 40. Miklos JR, Moore RD. Labiaplasty of the labia minora : Patients ’ indications for. *J of Sexual Med*. 2008;5(6):1492–5.
 41. Pardo J, Sola D, Ricci A, Guiloff E, Freundlich O. Colpoperineoplasty in women with a sensation of a wide vagina. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2006;85(9):1125–7.
 42. İnan C, Ağır MÇ, Sağır FG, Özer A, Özbek Ö, Dayanır H, vd. Assessment of the Effects of perineoplasty on female sexual function. *Trak Univ Fac Med*. 2015;260–5.
 43. Sharp G, Tiggemann M, Mattiske J. A retrospective study of the psychological outcomes of

- labiaplasty. *Aesthetic Surg J*. 2017;37(3):324–31.
44. Keskin HL, Yavuz AF, Taş EE. Clinical and ethical perspectives of medical professionals towards female genital cosmetic procedures. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2021;131–8.
 45. Elçioğlu Ö, Özkan N, Çetin C. Etik açıdan plastik ve rekonstrüktif cerrahi. *T Klin Tıp Etiği*. 2001;9:92–7.
 46. Örnek Büken N. etik estetik ve güzellik endüstrisi. *Sağlığın Sesi*. 2013;14.
 47. Tiefer L. Female genital cosmetic surgery: Freakish or Inevitable? Analysis from medical marketing, bioethics, and feminist theory. *Fem Psychol*. 2008;18(4):0959–3535.
 48. WHO. Female genital mutilation [Online]. 2023. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation> [Accessed 29th May 2025]
 49. Liao LM, Creighton SM. Female genital cosmetic surgery: A new dilemma for GPs. *Br J Gen Pract*. 2011;61(582):7–8.
 50. Teven CM, Grant SB. Plastic Surgery's contributions to surgical ethics. *AMA J Ethics*. 2018;20(4):349–56.
 51. Pelin S. Etik açısından tipta estetik sorunları. *Ankara Tıp Mecmuası*. 1994;47:65–74.
 52. Chung KC, Pushman AG, Bellfi LT. A systematic review of ethical principles in the plastic surgery literature. *Plast Reconstr Surg*. 2010;124(5):1711–8.
 53. Piro TJ, Saeed AA, Abdulla WH, Safari K. Women's experience and perspectives toward genital cosmetic surgery in Erbil city/Iraq: a qualitative study. *BMC Womens Health*. 2022;22(1):1–7.

BÖLÜM 10



ENGELLİ KADINLAR VE ETİK

Sibel PEKSOY KAYA¹

GİRİŞ

Engellilik, insan hayatının ve insan olmanın ayrılmaz bir parçasını oluşturmaktadır. Dünya genelinde tahmini olarak 1.3 milyar engelli insan yaşamaktadır. Dünya nüfusunun %16'sının veya her altı bireyden birinin önemli bir engellilik durumu bulunmaktadır. Engelli bireylerin yaklaşık %80'i düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşamaktadır. Bu bireylerin ise tahmini 142 milyonu ciddi düzeyde engele sahiptir (1,2). Ülkemizde “Nüfus ve Konut Araştırması” sonuçlarına göre üç yaş ve üzerinde en az bir engeli bulunan nüfus oranı %6.9 olduğu belirlenmiştir (3).

Engellilik durumu, bulaşıcı olmayan hastalıklardaki artış ve ortalama yaşam süresinin uzaması nedeniyle artmaktadır. Bununla birlikte, engelli bireyler diğerlerine göre daha kısa yaşamakta, daha kötü sağlık sonuçlarına sahip olmakta ve günlük yaşamlarında daha fazla kısıtlılığa maruz kalmaktadır (1). Bazı engelli bireyler, engeli bulunmayan bireylere göre 20 yıl daha kısa bir ömür yaşamaktadır (1,4). Engellilik oldukça geniş bir yelpazede ele alınmaktadır. Cinsiyet, yaş, cinsel kimlik, cinsel yönelim, din, ırk, etnik köken ve ekonomik durumlar gibi faktörler engellilerin yaşam deneyimlerini ve sağlık ihtiyaçları ile ilişkilidir (1). Sağlık eşitsizlikleri, engelli bireyleri orantısız bir şekilde etkileyen adil olmayan koşullardan

¹ Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, sibelpesoy@gmail.com, sibelpesoykaya@aybu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-1444-2857

KAYNAKLAR

1. WHO. Disability, 2023a. (25/05/2023 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> adresinden ulaşılmıştır).
2. WHO. Global report on health equity for persons with disabilities, 2022. (25/05/2023 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600> adresinden ulaşılmıştır).
3. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2022. (25/05/2023 tarihinde https://www.aile.gov.tr/media/98625/eyhgm_istatistik_bulteni_ocak_2022.pdf adresinden ulaşılmıştır).
4. WHO. Health equity for persons with disabilities, 2022. (25/05/2023 tarihinde "https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/3054-dp-infographic-key-message-291122.pdf?sfvrsn=de68ccfa_1" adresinden ulaşılmıştır).
5. WHO. Global report on health equity for persons with disabilities, 2023b. (25/05/2023 tarihinde <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/global-report-on-health-equity-for-persons-with-disabilities> adresinden ulaşılmıştır).
6. United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2008 (15/06/2023 tarihinde <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities> adresinden ulaşılmıştır).
7. Resmi Gazete. Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme, 2009 (15/06/2023 tarihinde "<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm>" adresinden ulaşılmıştır).
8. Pradhan M, Dileep K, Nair A, et al. Forced Surgeries in the Mentally Challenged Females: Ethical Consideration and a Narrative Review of Literature. *Cureus*; 2022;14(7): e26935. doi:10.7759/cureus.26935
9. WHO. Intellectual Disability, 1995 (01/06/2023 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330254/WH-1995-Sep-Oct-p18-19-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden ulaşılmıştır).
10. McKenzie K, Milton M, Smith G, et al. Systematic Review of the Prevalence and Incidence of Intellectual Disabilities: Current Trends and Issues. *Curr Dev Disord Rep*; 2016; 3, 104–115. doi: 10.1007/s40474-016-0085-7
11. Burkhardt MA, Nathaniel AK. Etik İlkeler. In: Ecevit Alpar Ş, Bahçecik N, Karabacak Ü (eds.). *Çağdaş Hemşirelikte Etik*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013. p. 52–80.
12. Gelmiş H. Öjenik Hareketi: Üstün İnsan Irkı Yaratmak, 2016 (01/06/2023 tarihinde <http://www.felsefetası.org/ojenik-hareketi-ustun-insan-irki-yaratmak/> adresinden ulaşılmıştır).
13. D'Angelo A, Ceccanti M, Fiore M, et al. Pregnancy in women with physical and intellectual disability: psychiatric implications. *Riv Psichiatr*. 2020;55(6):331–336. doi:10.1708/3503.34890
14. Human Rights Watch. Sterilization of Women and Girls with Disabilities, 2011 (15/06/2023 tarihinde <https://www.hrw.org/news/2011/11/10/sterilization-women-and-girls-disabilities> adresinden ulaşılmıştır).
15. WHO. Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization, 2014 (15/06/2023 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507325> adresinden ulaşılmıştır).
16. WHO. Violence against women prevalence estimates, 2018: global fact sheet, 2021 (15/06/2023 tarihinde <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341604> adresinden ulaşılmıştır).
17. Dunkle K, Heijden I, Stern E, Chirwa E. Disability and violence against women and girls. London: UKaid; 2018 (15/06/2023 tarihinde <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/195-disability-brief-whatworks-23072018-web/file> adresinden ulaşılmıştır).
18. Denekens JP, Nys H, Stuer H. Sterilisation of incompetent mentally handicapped persons: a model for decision making. *J Med Ethics*. 1999;25(3):237–241. doi:10.1136/jme.25.3.237
19. Committee Opinion No. 695: Sterilization of Women: Ethical Issues and Considerations. *Obstet Gynecol*. 2017;129(4):e109–e116. doi:10.1097/AOG.0000000000002023

20. Márquez-González H, Valdez-Martínez E, Bedolla M. Clinical, Epidemiologic and Ethical Aspects of Hysterectomy in Young Females With Intellectual Disability: A Multi-Centre Study of Public Hospitals in Mexico City. *Front Public Health*. 2021;9:746399. Published 2021 Nov 18. doi:10.3389/fpubh.2021.746399
21. Márquez-González H, Valdez-Martínez E, Bedolla M. Hysterectomy for the Management of Menstrual Hygiene in Women With Intellectual Disability. A Systematic Review Focusing on Standards and Ethical Considerations for Developing Countries. *Front Public Health*. 2018;6:338. Published 2018 Nov 28. doi:10.3389/fpubh.2018.00338
22. Flores-Medina MDR, Valdez-Martínez E, Márquez-González H. Qualitative Focus Groups with Professionals of Special Education and Parents of Young Females with Intellectual Disability Exploring Experiences with Menstrual Hygiene Management and the Trigger for the Non-Therapeutic Hysterectomy in Mexico. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(9):1690. Published 2022 Sep 4. doi:10.3390/healthcare10091690
23. Márquez-González H, Valdez-Martínez E. Legitimacy of hysterectomy to solve the “problem” of menstrual hygiene in adolescents with intellectual disability. *Gac Med Mex*. 2018;154, 550-557. doi: 10.24875/GMM.M19000206
24. American College of Obstetricians and Gynecologists’ Committee on Adolescent Health Care. Committee Opinion No. 668: Menstrual Manipulation for Adolescents With Physical and Developmental Disabilities. *Obstet Gynecol*. 2016;128(2):e20-e25. doi:10.1097/AOG.0000000000001585
25. Güloğlu FK. Uluslararası çalışmaların gündeminde engelli kadın ayrımcılığının ifadesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 2019;30(1):260-285. doi:10.33417/tsh.516850
26. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO), 2011 (15/06/2023 tarihinde <https://www.ifhro.org/news/new-figo-guidelines-on-sterilisation-of-women-released/#:~:text=1,which%20they%20communicate%20and%20understand>. adresinden ulaşılmıştır).

BÖLÜM 11



JİNEKOLOJİK DİĞER UYGULAMALARDA ETİK

Ayşe ÇUVADAR¹

GİRİŞ

Gelişen tıp ve biyoteknoloji, kadın sağlığına yönelik teşhis ve tedavi yöntemlerinde önemli ilerlemeler sağlamış, ancak beraberinde çeşitli etik tartışmaları da gündeme getirmiştir. Genetik testler, hormon replasman tedavisi (HRT) ve uterus transplantasyonu gibi uygulamalar, tıbbi gelişmelerin etik, psikolojik ve sosyal boyutlarını sorgulamamıza neden olmaktadır. Genetik testler sayesinde kalıtsal meme kanserine yol açan gen mutasyonlarının belirlenmesi, son zamanların önemli bilimsel keşiflerinden biridir. Bu keşif, çok yüksek risk altında olan kadınları tanımlamamızı sağlamakta ve aynı zamanda meme kanserinin biyolojisini anlamamıza ve yeni önleyici stratejileri keşfetmemize olanak tanımaktadır. Ancak, bu durum tıbbi, psikolojik, etik ve sosyal sonuçlar doğurmaktadır. Birey genetik bilgidene ne ölçüde fayda sağlamaktadır? Bazı kadınlar, risk faktörlerini öğrenmenin hayatlarını planlama konusunda kendilerine bir avantaj sağladığını düşünürken, bazıları ise bu bilginin beraberinde getirdiği endişe ve psikolojik yük nedeniyle kaygı duymaktadır. Meme kanseri riski, bu durumu öğrenmenin getirebileceği tüm potansiyel riskleri haklı çıkaracak kadar önemli olabilir (1).

Menopoz ve postmenopozal kadınların teşhisi, incelenmesi ve bakımı konusunda önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu ilerlemeler, temel ve klinik ça-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, aysecuvadard@karabuk.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7917-0576

ve faydalarını dikkate almak gerekir. UTx, çocuk sahibi olmanın olası yolunu sağlasa da birçok kadın (ve/veya gebelik risklerinden kaçınmak isteyenler dahil) için UTx alma seçeneği ideal olmayabilir. AUFİ olan kadınların ebeveyn olmaları için birden fazla yol bulunmaktadır, bunlar arasında evlat edinme ve taşıyıcılık yer alır. Evlat edinme, bir çiftin genetik olarak ilişkili bir çocuk sahibi olmasına izin vermezken, gestasyonel taşıyıcılık düzenlemeleri (altruistik veya ticari olsun) tam olarak bu sonuca ulaşabilir. Daha spekülatif bir şekilde, ektogene teknolojilerinin (örneğin, yapay rahimler) gelişimi, nihayetinde herhangi bir kadının vücudu dışında tamamen bir çocuğun gebeliğini mümkün kılabilir ve bu süreçte insana ait bir uterusu gerek duyulmayabilir. Bu doğrultuda, UTx yapılmasına izin verme veya bunu kolaylaştırma etikası (ve bu seçeneği alternatiflerle kıyasladığımızda ne kadar ağır basması gerektiği), AUFİ'yi aşmak için bu alternatif stratejilerden bağımsız olarak değerlendirilemez. Bu karşılaştırmalar, klinik denge ilkesi uygulamasıyla doğrudan ilişkilidir; bu ilkeyi uygularken, UTx'nin riskler ve faydalar dengesinin, en azından bu seçeneğin mevcut olduğu yargı bölgelerinde, gestasyonel taşıyıcılık gibi alternatiflerle kıyaslandığında uygun olup olmadığını göz önünde bulundurmamız gerekir. Ancak, uterus nakillerine izin verme/kolaylaştırma arasındaki her şeyi kapsayan karşılaştırmalar, kamu politikasıyla ilgili daha geniş sorunlar için de önemlidir (26).

KAYNAKLAR

1. Surbone A. Ethical implications of genetic testing for breast cancer susceptibility. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*; 2001; 40:149–157.
2. Calzada Mendoza CC, Robledo LA, Martínez GL, Jiménez Zamarripa CA, Hernández Caballero ME. Ethical Considerations in Research and Medical Care of Menopause. *Reflections on Bioethics*. 2017. DOI: 10.5772/intechopen.74666.
3. Murtagha MJ, Hepworth J. Feminist ethics and menopause: autonomy and decision-making in primary medical care. *Social Science & Medicine*; 2003; 56:1643–1652.
4. Koplin JJ, Kendal E. Ethical issues in uterine transplantation. *Korean J Transplant*. 2020 Jun 30;34(2):78–83. doi: 10.4285/kjt.2020.34.2.78. PMID: 35769346; PMCID: PMC9188934.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Araştırma, Geliştirme ve Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Dairesi Başkanlığı Meme Kanseri Korunma, Tarama, Tanı, Tedavi ve İzlem Klinik Rehberi (Versiyon 1.0) Ankara, 2020. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın Numarası: 1170 ISBN: 978-975-590-771-0. (08/05/2023 tarihinde <https://shgm.saglik.gov.tr/TR-67115/meme-kanseri-korunma-tarama-tani-tedavi-ve-izlem-klinik-rehberi-yayinlanmistir.html> adresinden ulaşılmıştır).
6. International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory. Breast Cancer. (08/05/2023 tarihinde <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
7. The American Society of Clinical Oncology. Statement of the American Society of Clinical Oncology: Genetic Testing for Cancer Susceptibility. *J Clin Oncol*; 1996; 14:1730–1736.
8. Rhodes R. Genetic links, family ties, and social bonds: rights and responsibilities in the face of genetic knowledge. *J Med Phil*; 1988; 23:10–30.

9. T Holtzman NA. Are we ready to screen for inherited susceptibility to cancer? *Oncology*; 1996; 10:57–64.
10. Reilly PR. Panel Comment: The impact of the genetic privacy act on medicine. *J Law Med Ethics*; 1995; 23:378–81.
11. The American Society of Human Genetics Board of Directors and The American College of Medical Genetics Board of Directors. Points to consider: Ethical, legal and psychosocial implications of genetic testing in children and adolescents. *Am J Hum Genet*; 1995; 57:1233–1241.
12. Lenoir N. UNESCO, genetics and human rights. *Kennedy Inst Ethics J*; 1997; 7:31–42.
13. Gostin LO. Genetic Privacy. *J Law Med Ethics*; 1995; 23:320–30.
14. Hoffman D, Wulfsberg EA. Testing children for genetic predispositions: is it in their best interest? *J Law Med Ethics*; 1995; 23:331–44.
15. Lancaster JM, Wiseman RW, Berchuk A. An inevitable dilemma: prenatal testing for mutations in the *brca1* breastovarian cancer susceptibility gene. *Obs Gyn*; 1996; 87:306–9.
16. Baber RJ, Panay N, Fenton A. Collaborative Group. International Menopause Society recommendations on menopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health. *IMS Climacteric*; 2016; 19:109–50.
17. Vigneswaran K, Hamoda H. Hormone replacement therapy–Current recommendations. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*; 2022; 81:8–21.
18. Skafar DF, Xu R, Morales J, et al. Female sex hormones and cardiovascular disease in women. *JCEM*; 1997; 82:3913–3916. doi: 10.1210/jcem.82.12.4443
19. Lacey S. Reproductive Ethics: Ethical Issues and the Menopause. *International Encyclopedia of Public Health*; 2017; <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00376-3>.
20. Grady D. Medical first: a transplant of a uterus. *N Y Times Web* 2002; A1, A11.
21. Brännström M, Johannesson L, Bokström H, Kvarnström N, Mölne J, Dahm-Kähler P, et al. Livebirth after uterus transplantation. *Lancet*; 2015; 385:607–16.
22. Richards, E. G., Farrell, R. M., Ricci, S., Perni, U., Quintini, C., Tzakis, A., & Falcone, T. (2021). Uterus transplantation: state of the art in 2021. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 38(9), 2251–2259.
23. Jones BP, Saso S, Bracewell-Milnes T, Thum MY, Nicopoullos J, Diaz-Garcia C, et al. Human uterine transplantation: a review of outcomes from the first 45 cases. *BJOG*; 2019; 126:1310–9.
24. O'Donovan L, Williams NJ, Wilkinson S. Ethical and policy issues raised by uterus transplants. *Br Med Bull*; 2019; 131:19–28.
25. Hammond-Browning N. UK criteria for uterus transplantation: a review. *BJOG*; 2019; 126:1320–6.
26. Testa G, Koon EC, Johannesson L. Living donor uterus transplant and surrogacy: ethical analysis according to the principle of equipoise. *Am J Transplant* 2017;17: 912–6.

BÖLÜM 12



YENİDOĞAN VE ETİK

Zühal ÇAMUR DEMİR¹

GİRİŞ

Yenidoğan ölümleri, küresel olarak 5 yaş altı çocuk ölümlerinin %47'sini oluşturarak, her yıl yaklaşık 2,4 milyon bebeğin hayatını kaybetmesine neden olmaktadır. Yenidoğan ölümlerinin yaklaşık üçte biri yaşamın ilk gününde, yaklaşık dörtte üçü ise yaşamın ilk haftasında meydana gelmektedir. Buna ek olarak, her yıl yaklaşık 2 milyon bebek, gebeliğin 28. haftasında veya daha sonrasında hiçbir yaşam belirtisi olmadan doğmakta (ölü doğum) ve 295.000 anne ölümü gerçekleşmektedir. Doğumdan sonraki ilk 28 gün içinde ölen bebekler, doğumda veya erken postnatal dönemde nitelikli bakım ve tedavi eksikliğinden kaynaklanan durum ve hastalıklardan dolayı kaybedilmektedir. Yenidoğan ölümlerinin büyük çoğunluğu düşük ve orta gelirli ülkelerde gerçekleşmektedir (1).

Her yıl dünyada ve dünyanın dört bir yanındaki yenidoğan yoğun bakım üniteleri (YYBÜ'ler) binlerce hasta veya prematüre yenidoğanın hayatta kalmasına yardımcı olmaktadır. Mortalite ve morbiditesi yüksek olan bu popülasyonda teknolojik gelişmeler artıkça etik sorunları da beraberinde getirmektedir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde etik sorunlar her zaman mevcut olmakla beraber her teknolojik ilerleme bakım ve karar vermeyi zorlaştırmaktadır. Yaşama kabiliyetinin sınırları ne kadar genişletilebilir ve genişletilmelidir? YYBÜ bakımıyla

¹ Doç. Dr., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
zuhalcamur@karabuk.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8181-6172

Anne sütü bankacılığı, prematüre veya hasta bebeklere anne sütü sağlama amacıyla kullanılan bir yöntem olup etik tartışmaları beraberinde getirmiştir. Anne sütü bağıışı, gönüllü ve bilgilendirilmiş bir süreç olmalıdır. Bağıışçı gizliliğı, anne sütünün sağlık geçmişı ve işleme yöntemleri gibi konular, etik açıdan dik-kate alınması gereken önemli konulardır. Anne sütü bankalarının etik ilkelere uygun olarak çalışması ve bağıışçılar ile alıcı aileler arasında güvenilir bir köprü oluşturmaları önemlidir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. *Newborn Health*. Available from: https://www.who.int/health-topics/newborn-health#tab=tab_2 [Accessed 6th June 2023].
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Newborn Screening*. 2021. Available from: <https://www.cdc.gov/newbornscreening/index.html> [Accessed 6th June 2023].
3. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. *Informed Consent for Newborn Screening & Future Uses of Tissue Samples*. Available from: <https://www.nichd.nih.gov/publications/pubs/pku/sub13> [Accessed 6th June 2023].
4. Grob R. *Testing baby: the transformation of newborn screening, parenting, and policymaking*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press; 2011.
5. Grob R, Roberts S, Timmermans S. Families' experiences with newborn screening: A critical source of evidence. *Hastings Center Report*. 2018;48(Suppl 2): S29–S31.
6. Fabie NAV, Pappas KB, Feldman GL. The current state of newborn screening in the United States. *Pediatric Clinics of North America*. 2019;66(2):369–386.
7. Timmermans S, Buchbinder M. *Saving Babies? The Consequences of Newborn Genetic Screening*. Chicago: University of Chicago Press; 2019.
8. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. *Yenidoğan Metabolik ve Endokrin Hastalık Tarama Programı (NTP)*. Available from: https://hsgmdstek.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste/yenidoğan_tarama_programi.html [Accessed 12th June 2023].
9. Shi CY, Wei W, Lyu LJ, Wang Q. Umbilical cord blood application analysis of Guangdong Cord Blood Bank. *Chinese Medical Journal (Engl)*. 2020;133(16):1997–1998. doi:10.1097/CM9.0000000000000924
10. Roh EY, Oh S, Yoon JH, Kim BJ, et al. Umbilical Cord Blood Units Cryopreserved in the Public Cord Blood Bank: A Breakthrough in iPSC Haplobanking? *Cell Transplantation*. 2020; 29:963689720926151. doi:10.1177/0963689720926151
11. American Medical Association. *AMA Code of Medical Ethics 6.1.5 Umbilical Cord Blood Banking*. 2022. Available from: <https://code-medical-ethics.ama-assn.org/sites/default/files/2022-08/6.1.5.pdf> [Accessed 15th June 2023].
12. Martin A, Badell M. Umbilical Cord Blood Banking. *Topics in Obstetrics & Gynecology*. 2014;34(15):1–5.
13. Gerdafaramarzi MS, Bazmi S, Kiani M, Afshar L, Fadavi M, Enjoo SA. Ethical challenges of cord blood banks: a scoping review. *Journal of Medicine and Life*. 2022;15(6):735.
14. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Cord Blood Banking*. 2022. Available from: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/cord-blood-banking> [Accessed 15th June 2023].
15. American Academy of Pediatrics. *Cord Blood Banking for Potential Future Transplantation*. 2017. Available from: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/140/5/e20172695/37866> [Accessed 18th June 2023].

16. American Society for Blood and Marrow Transplantation. *ASBMT adopts policy on cord blood registries*. Available from: [https://www.astctjournal.org/article/S1083-8791\(05\)00231-4/full-text](https://www.astctjournal.org/article/S1083-8791(05)00231-4/full-text) [Accessed 18th June 2023].
17. Sanchez-Petitto G, Rezvani K, Daher M, et al. Umbilical cord blood transplantation: connecting its origin to its future. *Stem Cells Translational Medicine*. 2023;12(2):55–71.
18. Dündar T, Aksu H. Kordon Kanı Bankacılığı ve Etik. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law & History*. 2019;27(1).
19. Kattwinkel J, Perlman JM, et al. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, Neonatal Resuscitation. *Circulation*. 2010;122: S909–S919.
20. Wyckoff MH, Aziz K, et al. American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, Neonatal Resuscitation. *Circulation*. 2015;132: S543–S560.
21. Wyckoff MH, Wyllie J, et al. Neonatal Life Support: 2020 International Consensus. *Circulation*. 2020;142:S185–S221.
22. Aziz K, Lee HC, Escobedo MB. Part 5: Neonatal Resuscitation. *Pediatrics*. 2020. doi:10.1542/peds.2020-038505E
23. Opole IO, Deep NN, Sulmasy LS. On the ethics of NRP and the American College of Physicians NRP statement. *American Journal of Transplantation*. 2022;22(6):1725–1726.
24. Ennis BJ, Reed DJ, Lantos JD. Current controversies in neonatal resuscitation. *Seminars in Perinatology*. 2022;151627.
25. Türk Neonatoloji Derneği. *Doğum Salonu Yönetimi Rehberi 2021 Güncellemesi*. Available from: <https://www.neonatology.org.tr/storage/2022/01/Dogum-Salonu-Yonetimi-Rehberi-2021.pdf> [Accessed 18th June 2023].
26. Kukora SK, Boss RD. Values-based shared decision-making in the antenatal period. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*. 2018;23:17–24.
27. Carey JC. Management of Children with the Trisomy 18 and Trisomy 13 Syndromes: Is there a Shift in the Paradigm of Care? *American Journal of Perinatology*. 2021;38:1122–1125.
28. Kverneland LS, Kramer P, Ovrouski S. Five decades of the Fontan operation. *Congenital Heart Disease*. 2018;13:181–193.
29. Glinianaia SV, Morris JK, Best KE, et al. Long-term survival of children born with congenital anomalies: a systematic review. *PLoS Medicine*. 2020;17:e1003356.
30. Kosho T, Nakamura T, Kawame H, et al. Neonatal management of trisomy 18. *American Journal of Medical Genetics Part A*. 2006;140:937–944.
31. Meyer RE, Liu G, Gilboa SM, et al. Survival of children with trisomy 13 and trisomy 18. *American Journal of Medical Genetics Part A*. 2016;170A:825–837.
32. Schuler R, Bedei I, Oehmke F, et al. New challenges in treatment of newborns with genetic disorders. *Children*. 2022;9(2):236.
33. Ito Y. Perinatal Care for Severe Congenital Pulmonary Airway Malformation. In: *Congenital Cystic Lung Disease*. Singapore: Springer; 2020. p.39–47.
34. Janvier A, Farlow B, Barrington KJ. Parental hopes, interventions, and survival in neonates with trisomy 13 and 18. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics*. 2016;172:279–287.
35. World Health Organization. *Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants*. 2011. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/infant_feeding_low_bw/en/ [Accessed 20th June 2023].
36. UNICEF. *The Human Milk Bank saves the lives of our youngest*. 2021. Available from: <https://www.unicef.org/croatia/en/stories/human-milk-bank-saves-lives-our-youngest> [Accessed 20th June 2023].

37. University of Zurich. *International Expert Consultation on the Donation and Use of Human Milk*. 2019. Available from: <https://www.ibme.uzh.ch/en/Biomedical-ethics/NewsArchive/> [Accessed 22nd June 2023].
38. Fang MT, Grummer-Strawn L, Maryuningsih Y, Biller-Andorno N. Human milk banks: a need for further evidence and guidance. *The Lancet Global Health*. 2021;9(2):e104–e105.
39. Alparslan Ö, Bozkurt G. Opinions of mothers with infants in intensive care on human milk banking and their religious attitudes. *International Scientific and Vocational Studies Journal*. 2021;4(2):90–96.
40. Espina-Jerez B, Romera-Álvarez L, de Dios-Aguado M, et al. Wet nurse or milk bank? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(15):9742.
41. Keskindemirci G. Anne Sütü Bankacılığı. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 2020;30–34.
42. Esquerda M, Palau F, Lorenzo D, et al. Ethical questions concerning newborn genetic screening. *Clinical Genetics*. 2021;99(1):93–98.
43. Petrini C. Umbilical cord blood collection, storage and use: ethical issues. *Blood Transfusion*. 2010;8(3):139.

BÖLÜM 13



ARAŞTIRMA VE ETİK

Ebru DIĞRAK¹

GİRİŞ

Son yıllarda teknoloji ve bilimin ilerlemesi ile araştırmalar artmakta ve birçok alanda hızlı bir değişim ve gelişim görülmektedir. Özellikle biyoteknoloji ve etik tartışmalarını içeren genetik alanındaki son gelişmeler, kısa sürede insanlığın geleceğini etkileyecek en önemli olgulardan biri haline gelmiştir. Fakat gen araştırmaları, kadının, fetüsün ve toplumun haklarının ve yüksek yararının hem sağlık hizmeti ortamında hem de ulusal veya uluslararası politika ve standartların geliştirilmesinde eşit bir şekilde dengelenmesini sağlamanın karmaşıklığını artırmakta ve etik ikilemlere neden olabilmektedir. Bu bölümde kadın sağlığını etkileyebilecek araştırmalar, genetik ve embriyo araştırmalarda yaşanabilecek etik sorunlara yer verilecektir.

EMBRYO ARAŞTIRMASI

Günümüzde teknolojik ilerlemeler, beklenen yaşam süresinin artması ve yaşam koşullarının değişmesi gibi nedenler anne ve baba olma yaşını daha ileri yaşlara itmiştir. İlerleyen anne ve baba yaşında doğurganlık oranının daha az olması nedeniyle birçok çift yardımcı üreme teknolojilerini kullanmaktadır. Yardımcı üreme tekniği olarak kullanılan oosit toplama ve canlı embriyoların başarı oranı

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ebrudigrak@gmail.com ORCID iD: 0000-0001-7406-4769

KAYNAKLAR

1. Khorshid A, Alvero R. Consenting and ethical considerations in embryo cryopreservation. *Curr Opin Obstet Gynecol.* 2020;32(5): 380-384. doi:10.1097/GCO.0000000000000653
2. Savulescu J, Labude M, Barcellona C, et al. Two kinds of embryo research: four case examples. *J Med Ethics.* 2022;48(9): 590-596. doi:10.1136/medethics-2021-108038
3. Niemiec E, Howard HC. Ethical issues related to research on genome editing in human embryos. *Comput Struct Biotechnol J.* 2020;18: 887-896. doi:10.1016/j.csbj.2020.03.014
4. Warnock BM. *Should the 14-day limit on human embryo research be extended?* 2017. (20/07/2023 tarihinde <https://www.progress.org.uk/should-the-14-day-limit-on-human-embryo-research-be-extended/> adresinden ulaşılmıştır.
5. Xue Y, Shang L. Are we ready for the revision of the 14-day rule? Implications from Chinese legislations guiding human embryo and embryoid research. *Front Cell Dev Biol.* 2022;24;10: 1016988. doi:10.3389/fcell.2022.1016988
6. Chan S. How to Rethink the Fourteen-Day Rule. *Hastings Cent Rep.* 2017; 47(3): 5-6. doi:10.1002/hast.698
7. Hyun I, Wilkerson A, Johnston J. Embryology policy: Revisit the 14-day rule. *Nature.* 2016;12:533(7602):169-71. doi:10.1038/533169a.
8. Shahbazi MN, Jedrusik A, Vuoristo S, et al. Self-organization of the human embryo in the absence of maternal tissues. *Nat Cell Biol.* 2016;18(6): 700-708. doi:10.1038/ncb3347
9. Deglincerti A, Croft GF, Pietila LN, et al. Self-organization of the in vitro attached human embryo. *Nature.* 2016;12:533(7602): 251-4. doi:10.1038/nature17948
10. International Society for Stem Cell Research. *Guidelines for stem cell research and clinical translation 2021.* (20/07/2023 tarihinde <https://www.isscr.org/policy/guidelines-for-stem-cell-research-and-clinical-translation> adresinden ulaşılmıştır.
11. Clark AT, Brivanlou A, Fu J, et al. Human embryo research, stem cell-derived embryo models and in vitro gametogenesis: Considerations leading to the revised ISSCR guidelines. *Stem Cell Rep.* 2021;16(6): 1416-1424. doi:10.1016/j.stemcr.2021.05.008
12. Czernik M, Anzalone DA, Palazzese L, et al. Somatic cell nuclear transfer: failures, successes and the challenges ahead. *The International journal of developmental biology.* 2019;63(3-4-5): 123-130. doi:10.1387/ijdb.180324mc
13. Nasr-Esfahani MH, Ahmad-Khanbeigi KH, Hasannia A. Qur'anic views on human cloning (i): doctrinal and theological evidences. *Int J Fertil Steril.* 2021;15(1): 73-79. doi:10.22074/ijfs.2020.134415
14. Nabavizadeh SL, Mehrabani D, Vahedi Z, et al. Cloning: a review on bioethics, legal, jurisprudence and regenerative issues in Iran. *World J Plast Surg.* 2016;5(3): 213-225.
15. Egli D, Chen AE, Saphier G, et al. Reprogramming within hours following nuclear transfer into mouse but not human zygotes. *Nat Commun.* 2011;4(2): 488. doi:10.1038/ncomms1503
16. Noggle S, Fung HL, Gore A, et al. Human oocytes reprogram somatic cells to a pluripotent state. *Nature.* 2011;478(7367): 70-75. doi:10.1038/nature10397
17. Fan Y, Jiang Y, Chen X, et al. Derivation of cloned human blastocysts by histone deacetylase inhibitor treatment after somatic cell nuclear transfer with β -thalassemia fibroblasts. *Stem Cells and Development.* 2011;20(11): 1951-59. doi:10.1089/scd.2010.0451
18. Tachibana M, Amato P, Sparman M, et al. 2013. Human embryonic stem cells derived by somatic cell nuclear transfer. *Cell.* 2013;153(6): 1228-38. doi:10.1016/j.cell.2013.05.006
19. Yamada M, Johannesson B, Sagi I, et al. Human oocytes reprogram adult somatic nuclei of a type 1 diabetic to diploid pluripotent stem cells. *Nature.* 2014;510: 533-36. doi:10.1038/nature13287
20. Ahmadi N, Moavi R, Moavi R, et al. Cloning, an interference or a new science 2nd congress on review of Islamic regulations in medicine. 2nd congress on review of Islamic regulations in medicine 2013: 348-90.

21. Yerdelen E. Klonlamanın (kopyalama) ceza hukukundaki yeri. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2014;63 :23-66.
22. Häyry M. Ethics and cloning. *British medical bulletin*. 2018;128(1): 15–21. doi:10.1093/bmb/ldy031
23. Palacios-González C. Genetic parenthood and causation: An objection to Douglas and Devolder's modified direct proportionate genetic descent account. *Bioethics*. 2019;33(9): 1085–1090. doi:10.1111/bioe.12639
24. Winters-Miner LA, Bolding PS, Hilbe JM, et al. Practical Predictive Analytics and Decisioning Systems for Medicine. *Informatics Accuracy and Cost-Effectiveness for Healthcare Administration and Delivery Including Medical Research*. 2015:176-204 doi:10.1016/B978-0-12-411643-6.00013-2
25. Dobner J, Ramachandran H, Rossi A. Genome editing in translational medicine: an inventory. *Front Biosci (Landmark Ed)*. 2022;12:27(8): 241. doi:10.31083/j.fbl2708241
26. Akram F, Sahreen S, Aamir F, et al. An insight into modern targeted genome-editing technologies with a special focus on CRISPR/Cas9 and its applications. *Mol Biotechnol*. 2023;65(2): 227-242. doi:10.1007/s12033-022-00501-4
27. Hsu PD, Lander ES, Zhang F. Development and applications of CRISPR-Cas9 for genome engineering. *Cell*. 2014;5:157(6):1262-1278. doi:10.1016/j.cell.2014.05.010
28. Gaj T, Sirk SJ, Shui SL, et al. Genome-Editing technologies: principles and applications. *Cold Spring Harb Perspect Biol*. 2016; 1:8(12):a023754. doi:10.1101/cshperspect.a023754
29. Asmamaw M, Zawdie B. Mechanism and applications of CRISPR/Cas-9-Mediated genome editing. *Biologics*. 2021;21(15):353-361. doi:10.2147/BTT.S326422
30. Joseph AM, Karas M, Ramadan Y, et al. Ethical perspectives of therapeutic human genome editing from multiple and diverse viewpoints: a scoping review. *Cureus*. 2022;27;14(11): e31927. doi:10.7759/cureus.31927
31. Astarăstoae V, Ioan BG, Rogozea LM, et al. Advances in genetic editing of the human embryo. *Am J Ther*. 2023;01;30(2): e126-e133. doi:10.1097/MJT.0000000000001604
32. Savulescu J. *Five Reasons We Should Embrace Gene-Editing Research on Human Embryos*. *The Conversation* 2015. (06/07/2023 tarihinde <https://theconversation.com/five-reasons-we-should-embrace-gene-editing-research-on-human-embryos-51474> adresinden ulaşılmıştır).
33. Bergeron J. *Opening Pandora's Box: Gene Editing and its Consequences*. *The Conversation* 2018. (01/07/2023 tarihinde <https://theconversation.com/opening-pandoras-box-gene-editing-and-its-consequences-108003> adresinden ulaşılmıştır).
34. Smolenski J. CRISPR/Cas9 and germline modification: new difficulties in obtaining informed consent. *Am J Bioeth*. 2015;15(12): 35-7. doi:10.1080/15265161.2015.1103816
35. Gyngell C, Douglas T, Savulescu J. The ethics of germline gene editing. *J Appl Philos*. 2017;34(4): 498-513. doi:10.1111/japp.12249
36. Petraitytė G, Preikšaitienė E, Mikštienė V. Genome editing in medicine: tools and challenges. *Acta Med Lit*. 2021;28(2): 205-219. doi:10.15388/Amed.2021.28.2.8
37. Wilson RC, Carroll D. The daunting economics of therapeutic genome editing. *CRISPR J*. 2019;2(5): 280-284. doi:10.1089/crispr.2019.0052.
38. Segal DJ. The promise of gene editing: so close and yet so perilously far. *Front Genome Ed*. 2022;15(4): 974798. doi:10.3389/fgeed.2022.974798
39. Büken NÖ. Kadınların klinik araştırmalara katılımında devam eden tartışmalar. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2007;16(2): 12-15.
40. Committee on Ethics of the American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). *Ethical Considerations for Including Women as Research Participants* 2015. (07/07/2023 tarihinde <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2015/11/ethical-considerations-for-including-women-as-research-participants> adresinden ulaşılmıştır).
41. Thiele LR, Spong CY. Inclusion of pregnant and lactating people in clinical research: lessons learned and opportunities. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2023;50(1): 17-25. doi:10.1016/j.ogc.2022.10.001