

ETİK MULTİDİSİPLİNER BAKİŞ

Editör

Ayşe ÇEVİRME

Editör Yardımcısı

Aylin MEŞE TUNÇ



© 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	Sayfa ve Kapak Tasarımı
978-625-375-801-1	Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı	Yayıncı Sertifika No
Etik Multidisipliner Bakış	47518
Editör	Baskı ve Cilt
Ayşe ÇEVİRME	Vadi Matbaacılık
ORCID iD: 0000-0001-7116-2523	
Editör Yardımcısı	Bisac Code
Aylin MEŞE TUNÇ	MED058000
ORCID iD: 0000-0002-9469-7915	
Yayın Koordinatörü	DOI
Yasin DİLMEN	10.37609/akya.3931

Kütüphane Kimlik Kartı

Etik Multidisipliner Bakış / ed. Ayşe Çevirme, emeği geçenler; Ayşe Meşe Tunç.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.
216 s. : resim, şekil, tablo, grafik. ; 160x235 mm.
Kaynakça var.
ISBN 9786253758011

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşurmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

İÇİNDEKİLER

Bölüm 1	Etik: Kuramlar ve İlkeler.....	1
	<i>Musa Can ÖZDOĞAN</i>	
	<i>Ayşe ÇEVİRME</i>	
Bölüm 2	Hemşirelik Etik Kodları, Hemşirelik Değerleri ve Uluslararası Hemşirelik Konseyi Temaları.....	17
	<i>Beyzanur ŞİMŞEK</i>	
	<i>Ayşe ÇEVİRME</i>	
Bölüm 3	İnsan Hakları, Hasta Hakları, Çocuk Hakları.....	35
	<i>Elif Seda UĞURLU</i>	
	<i>Esin KELAĞALAR</i>	
Bölüm 4	Hasta Haklarının Etik Boyutu: Hastaya Gerçeğin Söylenmesi, Aydınlatılmış Onam, Hasta Sırrının Saklanması.....	53
	<i>Ayşe ÇEVİRME</i>	
	<i>Pelin MİL</i>	
Bölüm 5	Beslenme ve Etik.....	69
	<i>Fatma Zehra ÖZTÜRK</i>	
	<i>Ayşe ÇEVİRME</i>	
Bölüm 6	Yoğun Bakım Etiği.....	87
	<i>Ayşe ÇEVİRME</i>	
	<i>Sena Nur KÖKÇE</i>	
Bölüm 7	Yaşam Sonu Bakım Kavramları ve Ötenazi.....	103
	<i>Ayşe ÇEVİRME</i>	
Bölüm 8	Organ ve Doku Transplantasyonu, Genetikte Etik.....	119
	<i>Aylin MEŞE TUNÇ</i>	
Bölüm 9	Malpraktis.....	131
	<i>Ayşe KABAKTAN</i>	
	<i>Ayşe ÇEVİRME</i>	
Bölüm 10	İstismar ve Etik.....	145
	<i>Eylül URHAN SANCAK</i>	
Bölüm 11	Yaşlı Bakımında ve Evde Bakımda Etik.....	165
	<i>Seda GÖGER</i>	
Bölüm 12	Bilim ve Araştırmada Etik.....	181
	<i>Özge ERTÜRK</i>	
Bölüm 13	Farklı Alanlarda Karşılaşılan Etik Sorunlar.....	193
	<i>Nida EFETÜRK</i>	

YAZARLAR

Prof. Dr. Ayşe ÇEVİRME

Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri,
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Nida EFETÜRK

Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Özge ERTÜRK

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Seda GÖGER

Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu

Hemşire Ayşe KABAKTAN

Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü

Esin KELAĞALAR

Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sena Nur KÖKÇE

Yüksek Lisans Öğrencisi Sakarya Üniversitesi

Hemşire Pelin MİL

T.C. Sağlık Bakanlığı Akyazı Devlet Hastanesi

Musa Can ÖZDOĞAN

Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşire Fatma Zehra ÖZTÜRK

15 Temmuz Şehitler Fen Lisesi

Uzm. Hem. Eylül URHAN SANCAK

Kocaeli Üniversitesi Hastanesi

Hemşire Beyzanur ŞİMŞEK

Fatma Hamit Atay Otizm Rehabilitasyon
Merkezi

Arş. Gör. Aylin MEŞE TUNÇ

Sakarya Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü

Elif Seda UĞURLU

Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bölüm 1

ETİK: KURAMLAR VE İLKELER

Musa Can ÖZDOĞAN¹

Ayşe ÇEVİRME²

Giriş

Etik, insan davranışlarını doğru–yanlış açısından değerlendiren ve karar süreçlerine yön veren temel bir disiplindir. Günümüzde yaşanan toplumsal ve teknolojik değişimler etik ilkelerin hem kişisel hem de mesleki yaşamda daha bilinçli bir biçimde kullanılmasını gerekli kılmaktadır. Bu bölümde etiğin temel kavramları, tarihsel gelişimi ve karar alma süreçlerindeki rolüne değinilerek, etik yaklaşımın neden vazgeçilmez olduğu ortaya konmaktadır.

1.Etiğe Kavramı ve Tarihsel Gelişimi

1.1. Etik Kavramının Tanımı ve Kapsamı

Etik, insan davranışlarını doğru–yanlış ve iyi–kötü açısından değerlendiren, bireyin toplum içindeki tutum ve değerlerini inceleyen felsefi bir disiplindir (1). Hem bireyle hem de toplumsal düzenle yakından ilişkili olan etik, ahlaki sistematik bir biçimde açıklamayı amaçlar (2). Etik sözcüğü Yunanca *ethos*’tan türemiştir; “töre”, “alışkanlık” ve “karakter” anlamlarına gelir. Antik Yunan’da *ethos* bireyin davranışlarının temelindeki karakter yapısını ifade eder (3). Aristoteles de *ethos*u erdemli yaşamla ilişkilendirmiştir. (4). Latince karşılığı *mos/mores* olup “gelenek” ve “davranış biçimi” anlamlarına gelir ve Roma döneminde yazılı olmayan toplumsal normları ifade etmek için kullanılmıştır (3). Bu iki köken, etiğin hem bireysel karakterini hem de toplumsal kurallarını kapsayan yapı oluşturmuştur. Günümüzde etik; başta felsefe olmak üzere tıp, hukuk, eğitim, medya ve mühendislik gibi alanlarda temel bir rehber oluşturmaktadır.

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, musa.ozdogan1@ogr.sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0009-0001-6508-2073

² Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri, Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, acevirme@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7116-2523

Bu sorular, etik değerlendirmelerin sınırlarını belirler (44). Epistemoloji, ahlaki bilginin nasıl elde edildiğini ve doğru eylemin neye göre bilinebileceğini araştırır. Sezgi, akıl ya da deneyim gibi farklı bilgi kaynakları, ahlaki yargıların nasıl gerekçelendirileceğine dair çeşitli yaklaşımlar sunar (45). Aksiyoloji ise değerlerin doğasını inceler. Adalet, iyilik ve özgürlük gibi kavramların neden değerli olduğu aksiyolojide tartışılır; etik ise bu değerlerin davranışlara nasıl yön verdiğini inceler (46). Bu üç alan birlikte düşünüldüğünde etik, yalnızca davranış kuralları değil; insanın varlığı, bilgisi ve değer dünyasını bütüncül bir şekilde ele alan geniş bir felsefi çerçeveye dönüşür. Böylece etik düşünce hem teorik hem pratik alanlarda daha derin ve uygulanabilir bir yapıya sahip olur.

Sonuç

Etik, bireylerin kararlarını değerlendirirken tutarlı, adil ve sorumlu bir yol izlemelerini sağlayan temel bir rehberdir. Değişen toplumsal koşullar ve karmaşık mesleki beklentiler, etik ilkelerin yalnızca teorik bir çerçeve değil, aynı zamanda uygulamada yönlendirici bir araç olduğunu göstermektedir. Bu bölümde ele alınan kuramsal yapılar ve ilkeler etik düşüncenin hem bireysel tutarlılık hem de toplumsal güven açısından neden vazgeçilmez olduğunu ortaya koymaktadır. Etik yaklaşım, doğru eylemin gerekçelendirilmesini kolaylaştırarak bilinçli ve sorumlu davranışın temelini oluşturur

KAYNAKÇA

1. Chaddha R, Agrawal G. Ethics and morality. *Indian J Orthop.* 2023;57(11):1707-1713. doi:10.1007/s43465-023-01004-3
2. Mahmutoglu A. *Etik ve ahlâk: benzerlikler, farklılıklar ve ilişkiler.* Ankara: Kamu Görevlileri Etik Kurulu Yayınları; 2013.
3. Bodur H. ETİĞİN ALET ÇANTASINA BAKMAK: AHLÂK, ETİK VE İLİNTİLİ TEMEL KAVRAMLAR ÜZERİNE NOTLAR. *Temâşa Erciyes Üniversitesi Felsefe Bölümü Dergisi.* 2017;7:155-190.
4. Canfer H, Özcan Z. Nikomakhos'a Etik Bağlamında Aristoteles'in Erdem Etiği. *Ulu-dağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi.* 2020;29(1):277-296.
5. Özturan H. Etik ve Ahlâk Arasında: Türkçe Ahlâk Felsefesi Literatürüne Dair Etik Kavramı Kullanımı Üzerinden Bir Değerlendirme. *Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi.* 2011;9(17):169-201.
6. Mahmutoglu A. Etik ve Ahlâk: Benzerlikler, Farklılıklar ve İlişkiler. *Türk İdare Dergisi.* 2009;81(463-464):225-249.
7. Yıldız N. Etik ile Ahlak Ayırımı. *Felsefe Arkivi.* 2008–2010;35:23–36.
8. Özlük B, Arslankara VB, Arslankara E. Türkiye Yüzyılı Maarif Modeli'nin Felsefi Temelleri: Ontolojik, Epistemolojik ve Aksiyolojik Bakış Açılarından Bir Değerlendirme. *İstanbul Eğitim Dergisi.* 2024;1(1):121-145. doi:10.71270/istanbulegitim.istj.1557889

9. Danaher J. Axiological futurism: The systematic study of the future of values. *Futures*. 2021;135:102825. doi:10.1016/j.futures.2021.102825
10. Aydoğan E. Antik Çağ'da Phûsis ve Etik: Platon, Aristoteles ve Stoacılar. *Current Perspectives in Social Sciences*. 2023;27(3):242-250. doi:10.5152/JSSI.2022.22248.
11. Symons X, VanderWeele T. Aristotelian flourishing and contemporary philosophical theories of well-being. *Journal of Happiness Studies*. 2024;25(1):1-18. doi:10.1007/s10902-024-00723-0.
12. Berg J. Etik dine nasıl dayandırılabilir? Çev: İrğat M. *Marife Dini Araştırmalar Dergisi*. 2015;15(1):219-227..
13. O'Meara W. Two Christian-Aristotelian Ethics: The Ethics of Aquinas and Augustine vs. The Situation Ethics of Joseph Fletcher. *Athens Journal of Philosophy*. 2023;2(4):233-246. doi:10.30958/ajphil.2-4-2.
14. Kratt DE. The secular moral project and the moral argument for God: a brief synopsis history. *Religions*. 2023;14:982. doi:10.3390/rel14080982.
15. Altman M. Kant's moral philosophy. *Philosophy Compass*. 2011;6(7):451-462. doi:10.1111/j.1747-9991.2011.00405.x
16. Arlı Çil D. The critique of Mill's utilitarianism concerning virtue. *Humanitas – Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;9(17):45-58. doi:10.20304/humanitas.823402.
17. Çakıray A, Koç E. Etik bir buluşma: Levinas felsefesinde ötekinin seyri. *The Journal of Academic Social Science*. 2024;2024-157:453-472. doi:10.29228/ASOS.78079
18. Pettersen T. The ethics of care: normative structures and empirical implications. *Health Care Analysis*. 2011;19(1):51-64. doi:10.1007/s10728-010-0163-7.
19. Gare A. Internalizing Aldo Leopold's land ethic: the communitarian perspective on ecological sustainability and social policy. *Cosmos & History: The Journal of Natural and Social Philosophy*. 2021;17(1):249-266.
20. Küçükvardar M, Aslan A, Bayrakçı S. A research on artificial intelligence and ethics. *Atlas Journal*. 2020;6(36):1065-1077. doi:10.31568/atlas.560.
21. Demirel C. Metaetik nedir? Ahlaki bir hayat görüşü sunabilir mi? *Felsefe Dünyası*. 2025;(81):200-227. doi:10.58634/felsefedunyasi.1658395.
22. Topakkaya A. Etik, metaetik ve normatif etik üzerine bir değerlendirme. *Felsefe Dünyası*. 2003;(38):45-58.
23. Institute of Philosophy. *Applied ethics*. (20/11/2025 tarihinde <https://iep.utm.edu/applied-ethics/> adresinden ulaşılmıştır)
24. Esen D. Teleolojik ve deontolojik kuram bağlamında işletmelerin etik çalışmalarının analizi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2020;(Özel Sayı-1-19. Uluslararası İşletmecilik Kongresi):296-320. doi:10.18070/erciyesiibd.846523.
25. Arlı Çil D. The critique of Mill's utilitarianism concerning virtue. *Humanitas - Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;9(17):45-58. doi:10.20304/humanitas.823402
26. Diş SB. Bentham ve Mill'in klasik faydacılığı bağlamında mutluluk problemi. *Temaşa Erciyes Üniversitesi Felsefe Bölümü Dergisi*. 2017;7:80-100.
27. Duran MS. Kant'ın ödev ahlakı üzerine. *Temâşa: Erciyes Üniversitesi Felsefe Bölümü Dergisi*. 2017;6:57-84.
28. Institute of Philosophy. *Virtue*. (20/11/2025 tarihinde <https://iep.utm.edu/virtue/> adresinden ulaşılmıştır)
29. Canfer Bayraktaroğlu H, Özcan Z. Nikomakhos'a etik bağlamında Aristoteles'in erdem etiği. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2020;29(1):277-296.

30. Çiftçioğlu C. İnsan haklarının etik ile ilişkisi. *TAR Uluslararası Araştırmalar Dergisi*. 2023;10(3):45-67.
31. Sen A, Williams B, editors. *Utilitarianism and Beyond*. Cambridge: Cambridge University Press; 1982. doi:10.1017/CBO9780511611964
32. Arslantaş SN, Daşbaş S. Sosyal hizmette bakım etiği: İnsana duyarlı yaklaşım. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2025;25(2):381-398. doi:10.18037/ausbd.1581354
33. Aydın E. Tıp etiğinde hasta özerkliğine saygı ilkesi. *Erciyes Medical Journal (Erciyes Tıp Dergisi)*. 2003;25(2):92-97.
34. Ersoy N. Tıbbi etikte yararlılık ilkesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*. 2004;12(2):72-78.
35. Varkey B. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Med Princ Pract*. 2020;30(1):17-28. doi:10.1159/000509119
36. Gayır GB. Ethical dilemma in health care services. *Int J Health Sci Res*. 2023;13(3):40-45.
37. Altın Y. Etik karar verme ve etik ikilem. In: Tuncel S, ed. *Sporda Meslek Etiği*. 1st ed. İstanbul: Efe Akademi; 2022. p. 45-58.
38. Özel KC. Etik ve Etik-Hukuk Arasındaki İlişki. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi (TAAD)*. 2018;9(33):685-696.
39. Shetty N. Medical ethics and law. *Indian J Orthop*. 2023;57(11):1744-1747. doi:10.1007/s43465-023-00972-w
40. Şimşek E. Nel Noddings'in ihtimam etiği perspektifinden hukuk fakültelerinde grup çalışmaları: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi "Hukuka felsefeyle bakmak" grubu örneği. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2022;71(2):725-744.
41. Çınemre S. Kohlberg'in ahlâk gelişim teorisine yönelik bazı eleştiriler. *DED - Dergi Eğitim ve Deneme*. 2015;28(2):79-94.
42. Hofmann B. Biases in bioethics: a narrative review. *BMC Med Ethics*. 2023;24:17. doi:10.1186/s12910-023-00894-0
43. Ekiz ÖÜS. İnsan haklarının evrenselliği ile kültürel rölativizmin paradoksu. *İzmir Barosu Dergisi*. 2022;(Special Issue):25-36.
44. Yavuz Z. Nicolai Hartmann'ın yeni ontoloji perspektifinden ahlâkî özgürlük yorumu ve Kant eleştirisi. *Düşünen Adam Eğitim ve Bilim Dergisi*. 2021;26(2):135-156.
45. Tepe H. Günümüz etiğinin epistemolojik ikilemleri. *FLSF Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*. 2006;2:73-81.
46. Biedenbach T, Jacobsson M. The open secret of values: the roles of values and axiology in project research. *Project Manag J*. 2016;47(3):139-155. doi:10.1177/875697281604700312

Bölüm 2

HEMŞİRELİK ETİK KODLARI, HEMŞİRELİK DEĞERLERİ VE ULUSLARARASI HEMŞİRELİK KONSEYİ TEMALARI

Beyzanur ŞİMŞEK¹
Ayşe ÇEVİRME²

Hemşirelik Etik Kodları

Hemşirelik etik kodlarına geçmeden önce kavramsal çerçevenin netleşmesi için ‘hemşire/hemşirelik, etik, kod’ kavramlarını açıklamak gerekmektedir. Hemşirelik mesleği, insanlığın ortaya çıkmasıyla birlikte var olmaya başlamıştır. Sağlık bakım profesyoneli olarak hizmet veren hemşireler; bireylerin karşılaştıkları sağlık problemlerine çözümler üreten, ihtiyaç halindeki kişilere sağlık bakımı sunan, birey, aile ve toplumlara fiziki, toplumsal ve psikolojik açıdan destek sunan kişilerdir (1). Bireylerin sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hayat kalitelerinin artırılması için bakım veren, danışmanlık yapan ve kimi zaman çalışmaları koordine eden hemşireler ‘sağlığın ve yeteneklerin korunması, geliştirilmesi ve optimizasyonu, hastalık ve yaralanmaların önlenmesi, iyileşmenin kolaylaştırılması, sağlık sorunlarının hafifletilmesi’ (2) gibi işlevleri yerine getirmektedir. Bu çerçevede Uluslararası Hemşirelik Konseyi hemşireliği ‘Hemşirelik, herkesin ulaşılabilir en yüksek sağlık düzeyinden yararlanma hakkını korumaya adanmış bir meslektir. Bu amaç, işbirlikçi, kültürel açıdan güvenli ve insan odaklı bakım ve hizmetler sunma konusundaki ortak bir taahhülle gerçekleştirilir.’ (3) şeklinde tanımlamıştır.

‘Etik’ sözcüğü Yunancadan dilimize geçmiştir. Bu kelimenin aslı ‘ethos’tur. ‘Ahlak’ kavramını inceleyen felsefenin alanına giren ethos, ‘töre, gelenek, alışkanlık’ anlamlarına gelmektedir. Doğru fiilleri gerçekleştirmek, yanlış fiillerden uzak durmak olarak tanımlanan etik, insanların fiillerinin doğruluğunu

¹ Hemşire, Fatma Hamit Atay Otizm Rehabilitasyon Merkezi, beyzanur.simsek2@ogr.sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0009-0004-0041-6302

² Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, acevirme@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7116-2523

KAYNAKÇA

1. Dost A, Bahçecik AN: Developing a scale for the image of nursing profession. *Journal of Academic Research in Nursing*. 2015; 1(2), 51-59.
2. Nursingworld. *Scope of practice*. (09.11.2025 tarihinde <https://www.nursingworld.org/practice-policy/scope-of-practice/> adresinden ulaşılmıştır.).
3. ICN. *Current nursing definitions*. (09.11.2025 tarihinde <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions?utm> adresinden ulaşılmıştır.).
4. Babadağ K. Hemşirelik araştırmalarında etik. *Hemşirelik Bülteni*. 1995; 9(38):1-11.
5. TDK. *Kod*. (09.11.2025 tarihinde <https://sozluk.gov.tr> adresinden ulaşılmıştır.).
6. Dinç, L. Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 2009; (40): 113-119.
7. ICN. *The ICN code of ethics for nurses*. (09.11.2015 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf?utm adresinden ulaşılmıştır.).
8. Fowler, M. D. (2015). *Guide to the code of ethics for nurses: Interpretation and application*. American Nurses Association.
9. Beauchamp, T. L., & Childress, J. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
10. Dinç, L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 2010: 74-82.
11. Karadakovan, A. Hemşirelikte etik kodlar ve etik sorunlar. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*. Eylül-Aralık 2007, Ocak-Nisan 2008: 61-65.
12. Özsoy, S ve Dönmez, R. Hemşirelik mesleğinin ilk etik kodları: Geçmişten günümüze hemşirelik andı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2017;33 (1):91-102.
13. Madenoğlu Kıvanç, M.; Türen, S.; Atakoğlu, R; vd. Sürdürülebilir kalkınma hedeflerine erişimde hemşirenin önemi. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*. 2020 2 (2): 74-78
14. Tunca, N. *İlköğretim öğretmenleri için mesleki değerler ölçeğinin geliştirilmesi ve ilköğretim öğretmenlerinin mesleki değerlerinin belirlenmesi*. 2012; Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi.
15. Aydın, A. *Dil-Tarih ve Coğrafya Fakültesi öğrencilerinin değer hiyerarşileri ile İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin değer hiyerarşilerinin karşılaştırılması*. 2005; Ankara Üniversitesi sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
16. Can, Ş. *Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım alguları ile ilişkisi*. 2013; İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
17. Köktürk, B. *Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. 2013; İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
18. TDK. *Değer*. (11.11.2025 tarihinde <https://sozluk.gov.tr> adresinden ulaşılmıştır.).
19. Potter, P.A. ve Perry, A.G. *Caring in nursing practice. Fundamentals of Nursing*. 2013; St. Louis: Mosby Elseiver.
20. Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E., Kaya, N. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve profesyonel değerleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012; 15(1): 19-26.

21. Tanrıverdi, H. Hemşirelerin profesyonel değerleri ile örgütsel vatandaşlık davranış düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017; 5(13): 1183-1204.
22. Can, Ş. ve Acaroğlu, R. Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2015; 23(1): 32-40.
23. Weis, D. ve Schank M.J. Development and psychometric evaluation of the nurses professional values scale—revised. *Journal of Nursing Measurement*. 2009; 17(3): 221-31.
24. Fahrenwald, N.L., Bassett, S.D., Tschetter, L., et. Al. Teaching core nursing values. *Journal of Professional Nursing*. 2005; 21(1): 46–51.
25. Baykara, Z.G. ve Şahinoğlu, S. Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013; 16(3): 176-181.
26. Orak, N. Ş. *İstanbul ilindeki hemşirelerin profesyonel hemşirelik değerleri ve etkileyen faktörlerin analizi*. 2005; Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
27. THD. *Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar*. (11.11.2025 tarihinde <https://www.thder.org.tr/uploads/files/hemsire-brosur.pdf> adresinden ulaşılmıştır.).
28. Dönmez, R. O., Özsoy, S. Factors influencing development of professional values among nursing students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2016; 32(4): 988-993.
29. Altun, I. Burnout and nurses' personal and professional values. *Nursing Ethics*. 2022; 9(3): 269-278.
30. Orak, N. Ş. ve Alpar, Ş. E. Hemşirelerin profesyonel değerleri ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2012; 2(1): 22-31.
31. Bijani, M. ve Tehranineshat, B. Nurses', nursing students' and nursing instructors' perceptions of professional values: A comparative study. *Nursing Ethics*. 2017; 1–14.
32. ICN 2020 Teması. *Hemşireler dünya sağlığında öncü bir ses* (09.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Posters%20A2_ENG.pdf?utm adresinden ulaşılmıştır.).
33. ICN 2020 Duyurusu. *Nursing the world to health ICN announces theme for International Nurses Day 2020*. (09.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_48_ICN%20announces%20IND%202020%20theme%20and%20logo.pdf adresinden ulaşılmıştır.).
34. ICN 2021 Teması. *Hemşireler geleceğin sağlık bakımı için öncü bir vizyon*. (10.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_IND_2021_Posters_A3_EN.pdf?utm adresinden ulaşılmıştır.).
35. ICN 2021 Duyurusu. *International Council of Nurses announces international nurses day theme for 2021*. (10.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_50_IND2021themecall_FINAL.pdf adresinden ulaşılmıştır.).
36. ICN 2022 Teması. *Küresel sağlığı güvence altına almak için hemşireliğe yatırım yapın ve haklara saygı gösterin*. (10.11.2025 tarihinde <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/IND2022-posters-A3-lowres.pdf> adresinden ulaşılmıştır.).
37. ICN 2022 Duyurusu. *Investing in nursing and respecting nurses' rights: key themes for International Nurses Day 2022*. (11.11.2025 tarihinde <https://www.icn.ch/news/investing-nursing-and-respecting-nurses-rights-key-themes-international-nurses-day-2022?utm> adresinden ulaşılmıştır.).

38. ICN 2023 Teması. *Bizim geleceğimiz, bizim hemşirelerimiz.* (11.11.2025 tarihinde <https://www.icn.ch/international-nurses-day-2023?utm> adresinden ulaşılmıştır.).
39. ICN 2023 Duyurusu. *International nurses day 2023 report-Our nurses, ourFuture.* (11.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN_IND_2023_Report_EN.pdf adresinden ulaşılmıştır.).
40. ICN 2024 Teması. *Bakımın ekonomik gücü.* (11.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/ICN_IND2024_report_EN_A4_6.1_0.pdf?utm adresinden ulaşılmıştır.).
41. ICN 2024 Duyurusu. *International nurses day 2024 the economic power of care.* (12.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/ICN_IND2024_report_EN_A4_6.1_0.pdf?utm adresinden ulaşılmıştır.).
42. ICN 2025 Teması. *Hemşirelere özen göstermek ekonomileri güçlendirir.* (14.11.2025 tarihinde https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-04/ICN_IND2025_report_EN_A4_FINAL_0.pdf?utm adresinden ulaşılmıştır.).
43. ICN 2025 Duyurusu. *ICN, uluslararası hemşireler günü 2025'te hemşirelerin iyilik hâlini odak noktası yapıyor.* (14.11.2025 tarihinde <https://www.icn.ch/news/icn-puts-wellbeing-nurses-centre-international-nurses-day-2025> adresinden ulaşılmıştır.).

Bölüm 3

İNSAN HAKLARI, HASTA HAKLARI, ÇOCUK HAKLARI

Elif Seda UĞURLU¹

Esin KELAĞALAR²

İnsan hakları, herkesin insan olma sıfatıyla sahip olduğu temel haklar olarak tanımlanır. Bu haklar; ırk, ulus, etnik köken, dış görünüş, din, dil ve cinsiyet gibi ayrımlar gözetmeksizin tüm bireyler tarafından kullanılan haklardır (1). Türk Dil Kurumu Sözlüğü'nde insan, «Toplum içinde bir kültürel çevrede yaşayan, düşünme ve konuşma yeteneğine sahip, evreni bütünüyle anlama kapasitesine sahip ve gözlemleri sonucunda değişim yaratabilen canlı» olarak tanımlanmıştır. Hak ise, «Adaletin ve hukukun gerektirdiği veya birine ayrılan şey, kazanç; emekten kaynaklanan manevi yetki; adalet» biçiminde açıklanmaktadır (2).

İnsan hakları, insan onurundan doğan, her bireyin insani varoluşu ile sahip olduğu, devredilemeyen, vazgeçilemeyen ve zamanaşımına uğramayan haklardır. Bu haklar, bireyin yalnızca insan olmasından kaynaklanan, kişiliğini ve değerlerini koruma ve geliştirme gayesi güden, evrensel ve üstün ilke ve kurallar bütünüdür (3). Günümüzde, insan hakları, insan haklarının korunmasını sağlamayı, ihlallerin önüne geçmeyi, bu konudaki gerekli inceleme ve araştırmaları gerçekleştirmeyi, toplumu ve uygulayıcıları eğiterek ihlallere son vermeyi hedeflemektedir. İnsan hakları, günümüzde global sorunlar arasında önemli bir yer tutmaktadır. 21. yüzyılın ilk çeyreğinde, dünya genelinde artan savaşlar, iç çatışmalar, soykırımlar, ekonomik sıkıntılar, devletlerarası rekabet, etnik anlaşmazlıklar, hukukun eksikliği, eğitim yetersizliği, açgözlülük ve göçler gibi sebepler, şiddet, cinayet, tecavüz, yoksulluk, zorunlu göç ve yetersiz beslenme gibi insan hakları ihlallerine yol açmaktadır (1,4).

Tarihsel süreçte insanlar, daha uygar bir yaşam tarzı elde etme amacıyla çeşitli arayışlara girmiştir. Bu aramalarda, yaşamlarında öne çıkan bazı kurallar

¹ Uzm. Hemş., Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, elif.ugurlu1@ogr.sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3548-5007

² Hemşire, Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, esinkelagalar@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7704-8545

(39). Sözleşmenin; 28 ve 29. Maddeleri, eğitim hakkı ve insan haklarına saygının geliştirilmesi de dâhil olmak üzere eğitimin amaçlarını tanımlamaktadır (27).

- **Madde 29: Eğitimin çocuk merkezli, çocuk dostu ve güçlendirici olması gerekliliğini vurgulayarak, eğitim süreçlerinin, bu maddenin ortaya koyduğu ilkelere dayanması gerektiğini belirtmektedir.**

Bu maddede amaç; çocuğun becerilerini, öğrenme ve diğer kapasitelerini, insan onurunu, öz saygısını ve öz güvenini geliştirerek onu güçlendirmektir (27).

KAYNAKÇA

1. İnce OM, Ulusoy A, Armutlu A, ve ark. İnsan hakları eğitiminin üniversite öğrencileri üzerindeki etkileri: algı ve bilinç düzeyleri. *Uluslararası İlişkiler ve Diplomasi*. 2024; 7(1), 87-103. <https://doi.org/10.51763/uid.1497883>
2. Tük Dil Kurumu <https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 26.10.2024.
3. Erdoğan T, Tuna C. Bilimin kötüye kullanılması olasılığına karşın insan onurunu koruma hakkı. *Kosovo Educational Research Journal*. 2022; 3(2). 2-18.
4. Çelebi C. Öğretmen adaylarının insan haklarına ilişkin algıları. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2021; 3(1), 1-15.
5. Çiftçioglu C, Bozkurt Ö. İnsan haklarının etik ile ilişkisi. *Turkish Academic Research Review*. 2021;6 (2), 661-696. <https://doi.org/10.30622/tarr.909408>.
6. Değirmenci M. Türkiye’de temel hak ve hürriyetlerin durdurulmasının anayasal çerçevesi. *Erzurum Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2020; (10), 45-72. <http://dx.doi.org/10.29157/etusbe.131>.
7. Aksoy EG. Temel insan hakları belgelerinin tarihçesi. ВЕСТНИК БИШКЕКСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА. №1(51) 2020 DOI:10.35254/bhu.2020.51.2
8. Özmen S. Orta Çağ Avrupasında insan hakları. *Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Akademik Dergisi*. 2023;6(10), 143-164. <https://doi.org/10.59162/tihek.1213968>.
9. Durul F, Er K, Solmaz U. Kuşak hakları bağlamında insan hakları ölçeği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2022;32, 2(753-768). <https://doi.org/10.18069/firatsbed.1012433>.
10. Bolayır MA. Yapay zeka, insan hakları ve insan haklarının korunması açısından yapay zekanın denetimi, *TİDE Academia Research*. 2023; 5(2), 117-145.
11. Aydın N. Sağlık kurumlarına müracaat eden bireylerin hasta hak ve sorumluluk bilgi düzeyi: Erzurum ilindeki bir devlet hastanesi örneği. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2024;12(3), 897-920. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1378187>.
12. Kurt, H. Hasta haklarına ilişkin değerlendirmeler. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*. 2022; (51), 201-228. <https://doi.org/10.54049/taad.1139385>.
13. Gökçay G, Çevirme A. Acil servise başvuran hastaların hasta haklarını kullanma tutumları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *International Refereed Academic Journal Of Sports, Health And Medical Sciences*. 2022; Online 2147-1711. Doi: 10.17363/SSTB.2022/ABCD89/45.4.

14. Kavuran E, Ulaş AH, Kaşıkçı MK. Hemşirelik öğrencilerinin hasta hakları bilgi düzeylerine yaratıcı dramının etkisinin belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*. 2022; 32(1), 167-174.
15. Hasta Hakları Yönetmeliği. 1998 (26.10.2024 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>. Adresinden ulaşılmıştır).
16. Açıkgoz G, Baykan Ü. Hemşirelerin mesleki rolleri ve özerkliğini destekleyen yasal düzenlemeler. *İstanbul Kent University J Health Sciences*. 2023; 2(1), 29–34.
17. Tanrıku F, Gündoğdu, H, Dikmen Y. Hemşirelik biliminde ahlaki cesaretin yeri. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*. 2022;1(1). <http://dx.doi.org/10.29228/llnursing.54770>.
18. Demirören N, Akın B. Impact of education on student nurses advocacy and ethical sensitivity. *Nursing Ethics*. 2022; 29(4), 899–914. doi: 10.1177/09697330211050997. Epub 2022 Feb 17. PMID: 35176913.
19. Batı N. Hemşirelerin etik duyarlılıkları ile hasta savunuculuk düzeyleri arasındaki ilişki. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. 2023; Danışman Dr. Öğr. Üyesi Serpil SU.
20. Özçelik Kaynak K, Karadağ E, Öztuna B. Covid-19 pandemi sürecinde göreve başlayan sağlık personelinde övgelik ve etik duyarlılık düzeyleri arasındaki ilişki. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2023; 13 (2), 591-609. <https://doi.org/10.18074/ckuuiibfd.1259518>.
21. Qizi RSS, Shukhratovna TS, Karamatovna MA. Implementation of education and protection of children's rights in the age of technology. *SPAST Reports*. 2024; 1(7).
22. Georgousopoulou V, Voutetakis A, Galanis P, et al. Assessing the respect of children's rights in pediatric hospitals. *Medicina*. 2023; 59(5): 955. <https://doi.org/10.3390/medicina59050955>
23. Garabeyli T. Historical overview of the concept of children's rights. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*.2022; 24(2): 1121-1167. <https://doi.org/10.33717/deuhfd.1182550>
24. Alshammari, SM, Linden MA, Kerr H,et al. Healthcare professionals' understanding of children's rights: a systematic review of the empirical evidence-base. *Systematic Reviews*. 2025; 14(1): 9. <https://doi.org/10.1186/s13643-025-02756-9>
25. Huzaimah A, Abdillan M, Laila NQ, et al. Disregarding the reproductive rights of women in child marriage in Indonesia. *Samarah: Jurnal Hukum Keluarga dan Hukum Islam*. 2023; 7(2):1097-1120. DOI: 10.22373/sjkh.v7i2.17392
26. Fairhall N, Woods K. Children's views on children's rights: A systematic literature review. *The International Journal of Children's Rights*.2021; 29(4): 835-871. doi:10.1163/15718182-29040003
27. Jerome L, Starkey H. Developing children's agency within a children's rights education framework: 10 propositions. *Education*. 2022; 3-13, 50(4): 439-451. DOI:10.1080/03004279.2022.2052233
28. Croke R, Dale H, Dunhill A, et al. Integrating sustainable development and children's rights: A case study on Wales. *Social Sciences*. 2021; 10(3):100. <https://doi.org/10.3390/socsci10030100>
29. Harris JC. Rights from the start: the place of children's rights in clinical dentistry. *British Dental Journal*. 2023; 234(11): 796-799. <https://doi.org/10.1038/s41415-023-5863-0>

30. Matthews L, Chin V, Taliangis M, et al. Childhood rare diseases and the UN convention on the rights of the child. *Orphanet Journal of Rare Diseases*. 2021;16(1):523. <https://doi.org/10.1186/s13023-021-02153-0>
31. WHO. *Children's rights to support and to be protected* 2022. (14/11/2025 tarihinde <https://www.who.int/tools/your-life-your-health/know-your-rights/rights-across-life-phases---older-children-aged-5-to-9-years/childrens-rights-to-support-and-to-be-protected> adresinden ulaşılmıştır).
32. Harlow E. Children's rights, deinstitutionalisation and the development of foster care services across the world. *Practice*. 2022; 34(3): 171-183. DOI:10.1080/09503153.2021.1909719
33. Gillett-Swan J, Monta CC, Shanks R. A systematic review of definitions of rights education for children: Children's rights education (CRE), children's human rights education (CHRE), and other rights education subtypes. *Review of Education*. 2025; 13(3): e70104. <https://doi.org/10.1002/rev3.70104>
34. Çiçekli M. Çocuk hakları perspektifinden spor hakkı. *İstanbul Barosu Çocuk Hakları Merkezi 23 Nisan Özel Yayını*. Nisan 2025: 118-126.
35. Brunelli L, Chan K, Tabery J, et al. A children's rights framework for genomic medicine: newborn screening as a use case. *Medical Research Archives*. 2024; 12(3):5167. doi:10.18103/mra.v12i3.5167
36. Koller D, Espin S, Indar A, et al. children's participation rights and the role of pediatric healthcare teams: A critical review. *Journal of Pediatric Nursing*. 2024; 77: 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.02.023>
37. Holden KA, Lee AR, Hawcutt DB, et al. The impact of poor housing and indoor air quality on respiratory health in children. *Breathe*. 2023; 19(2): 230058. <https://doi.org/10.1183/20734735.0058-2023>
38. Bani Odeh K, Lach LM. Barriers to, and facilitators of, education for children with disabilities worldwide: a descriptive review. *Frontiers in Public Health*. 2024; 11: 1294849. DOI 10.3389/fpubh.2023.1294849
39. Karlsson Lohmander M. Quality early childhood education for all children?. *European Early Childhood Education Research Journal*. 2022; 30(5); 653-657. DOI:10.1080/1350293X.2022.2109857

Bölüm 4

HASTA HAKLARININ ETİK BOYUTU: HASTAYA GERÇEĞİN SÖYLENMESİ, AYDINLATILMIŞ ONAM, HASTA SIRRININ SAKLANMASI

Ayşe ÇEVİRME¹
Pelin MİL²

1. Giriş

Mesleki etik ilkeler ve insani ilkeler bağlamından sağlık personelinin hastasına karşı sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sorumluluklar; hastaya gerçeği söylemek, hastayı aydınlatmak, hastanın onamını almak ve hastanın sırrını saklamaktır. Hastaya sağlık durumu ve tedavisi ile ilgili gerçeği söylemek; doğru bilginin verilmesine, hastanın doğru seçim yapabilmesine ve hasta-sağlık çalışanı arasındaki güven duygusunu artırır. Hastanın bilgilendirilme hakkı uluslararası hasta hakları belgelerinde ve yasalarda korunan haktır (1). Aydınlatılmış onam bir hasta hakkıdır, hastanın kendisi için en uygun karar vereceği bir süreçtir (2). Tıp etiği ve hukuk açısından kabul edilebilecek bir aydınlatılmış onam için hastanın sağlık durumu ile ilgili bilgileri anlaması, yapılacak tıbbi müdahaleye onam vermiş olması gereklidir (3). Hastadan aydınlatmadan onam alınmış olması, onam işlemi yasal olarak geçersiz sayılacaktır (4). Hasta sırrının saklama yükümlülüğü hastanın özel yaşamında bedensel ve manevi bir koruma sağlamaktadır. Hasta tedavi sürecinde sağlık personeline kendisi ile ilgili bazı özel bilgilerini paylaşabilir. Bu bilgiler kişisel veri sayılır ve tedavi süresi boyunca edinilen bilgiler gizlilik ilkesi ile saklanma yükümlülüğü vardır (5).

Hastaya gerçeği söylemek, hastayı aydınlatmak, hastanın onamını almak ve hastanın sırrını saklamak hasta ve sağlık personeli arasındaki etkili bir sağlık iletişimi ile ilişkilidir. Sağlık iletişimi, sağlık profesyonelleri ile hizmet alan

¹ Prof.Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, acevirme@sakarya.edu.tr.
ORCID iD: 0000-0001-7116-2523

² Hemşire, T.C. Sağlık Bakanlığı Akyazı Devlet Hastanesi, pelin.mil@ogr.sakarya.edu.tr.
ORCID iD: 0009-0001-8463-1162

standartları belirlemez, insan onuruna saygının da bir göstergesidir.

Hasta sırrının korunması, bireyin mahremiyetine ve özerkliğine duyulan saygının bir ifadesidir. Sağlık çalışanlarının hastaların gizliliklerine saygı göstermesi, hastaların sağlık kurumlarına güvenle başvurabilmelerini ve tedavi sürecine aktif katılımı destekler. Hasta ile sağlık çalışanı arasında güven duygusu gelişir. Hastaya anlayacağı dille, yeterli bilgi verilmesi aydınlatmanın ilk basamağıdır. Bu durum, bireyin bedenine ve kendi sağlığı üzerinde tam olarak bilgi sahibi olmasını ve özerklik hakkını güvence altına alır.

Tüm bu süreçlerin etkin biçimde uygulanabilmesi için sağlık iletişiminin açık, anlaşılır ve güvenli bir biçimde yürütülmesiyle mümkündür. Sağlık iletişiminde, bilginin doğru aktarılması önemlidir fakat empati, anlayış ve etik duyarlılık gerektiren bir etkileşim sürecidir. Etik ilkelerle oluşan bir iletişim ortamı, hasta memnuniyetini artırır ve sağlık çalışanlarının mesleki doyumunu güçlendirir.

Sonuç olarak, hastaya gerçeği söyleme, aydınlatılmış onam alma, hasta mahremiyetini koruma mesleki etik ilkelerin ve insan haklarının ayrılmaz parçalarıdır. Bu ilkelerin uygulamada sürekliliğini sağlanmak için çağdaş ve insan odaklı sağlık hizmetlerinin temeli oluşturmaktadır.

Kaynaklar

1. Sert G. Türkiye’de hastaya gerçeğin söylenmesi: tıp etiği ve tıp hukuku açısından. *Ko-caeli Tıp Dergisi*. 2020;9(1):111–9.
2. Pakiş İ. Aydınlatılmış onam. *Göğüs Hastalıklarında Bilirkişilik* içinde. Türkiye Solu-num Araştırmaları Derneği Eğitim Kitapları Serisi; 2018. p. 29–43
3. Alkan OG, Sert G. Hekimlerin tıbbi müdahale öncesinde hastalardan alınan aydınla-tılmış onam bilinci ve uygulamaları. *Türkiye Biyoetik Dergisi*. 2022;9(4):146–154.
4. Akyüz E, Karadağ M, Bulut HD. Aydınlatılmış onamda hemşirenin rolü ve sorumlu-lukları. *Türkiye Klinikleri*. 2016;348–53. (29/10/2025 tarihinde https://www.research-gate.net/publication/316454063_Aydinlatilmis_Onamda_Hemsirenin_Rolu_ve_So-rumluluklari adresinden ulaşılmıştır)
5. Aşkın U. Hekimin sır saklama yükümlülüğü ile suçu bildirmeme suçu arasındaki ilişki. *Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2021;11(2):1368–1394. doi:10.32957/hacet-tepehdf.1011205
6. Akman Dömbekçi H, Karabulut Meral K. Sağlık iletişiminde etik ve aydınlatıl-mış onam. *Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Erbaa Sağlık ve Yönetim Dergisi*. 2025;2(1):52–81.
7. Amer AB. Doğruluk etiği ve tıbbi etikteki önemi. *Açık Hemşirelik Dergisi*. 2019;9(2):194–198. doi:10.4236/ojn.2019.92019.
8. Seki Öz H. Onkoloji tanısı alan birey ile iletişim. Yılmaz M. (ed.) *Sağlık profesyonelleri için iletişim* içinde. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2020. p. 245–262. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/348163354_Onkoloji_Tanisi_Alan_Birey_ile_Iletisim

9. Datlı U, Çelik P, Havlucu Y, et al. Hekimlerin, hasta yakınlarının ve toplumun akciğer kanseri tanısının söylenmesine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Tuberk Toraks Dergisi*. 2017;65(1):9-17. doi:10.5578/tt.10044.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Hasta Hakları Yönetmeliği* 1998. (29/10/2025 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden ulaşılmıştır).
11. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi* 1960. (29/10/2025 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Mevzuat/Tuzukler/Tibbi_Deontoloji_Nizamnamesi.pdf adresinden ulaşılmıştır).
12. Altuntaş Çalım G, Elmas S. Hemşirelik Uygulamalarında Aydınlatılmış Onam. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*. 2023;2(2):65-72. <https://doi.org/10.59398/ahd.1298248>
13. Shah P, Thornton I, Kopitnik NL, et al. *Bilgilendirilmiş onam*. Treasure Island (FL): StatPearls Yayıncılık; 2025. (02/11/2025 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430827/> adresinden ulaşılmıştır)
14. T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. *Türk Ceza Kanunu 5237 sayılı Kanunu* 2004. (08/11/2025 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5237&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> adresinden ulaşılmıştır).
15. Şahiner P, Şehiraltı M. Tüp bebek uygulamalarında çiftlerin bilgilendirilmiş onamı: Türkiye’de sınırlı bir çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*. 2023;9(1):28-34. doi:10.30934/kusbed.1132624
16. Akpınar A, Demir M. *Aydınlatılmış onam Asistan Etik Eğitimi* 2013. (08/11/2025 tarihinde https://deontoloji.hacettepe.edu.tr/ekler/pdf/aset_13_guz/sunular/aydinlatilmis_onam.pdf adresinden ulaşılmıştır)
17. Karaman Özlü Z, Kılıç M, Yayla A. Cerrahi aydınlatılmış onam hakkında hastaların bilgi düzeyinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2015;2(3):318-28. doi:10.17681/hsp.88203
18. Ay A, Çınar S, Boztepe H. Çocuklarda aydınlatılmış onam. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2019;6(2):120-5.
19. Coşkun S, Büken NÖ. Türkiye’de COVID-19 aşıları, aydınlatılmış onam uygulaması ve aşı kararsızlığı üzerine. *Turkish Ethics Unit of the International Network UNESCO Chair in Bioethics Newsletter, Hacettepe Üniversitesi Biyoetik Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜBAM) E-Bülten*. 2021;4(1):32-45.
20. Çuhacı E, Lara Su. *Hekimin sır saklama ve bildirim yükümlülüklerine ilişkin hukuki ve etik sorunlar*. 2020; Kadir Has Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. (08/11/2025 tarihinde <https://www.proquest.com/dissertations-theses/hekimin-sir-saklama-ve-bildirim-yukumluluklerine/docview/3222564470/se-2?accountid=13654> adresinden ulaşılmıştır).
21. TDK. *Kavram tanımları* 2025. (11/11/2025 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır)
22. Yılmaz B. Bir nedensellik ilkesi örneği üzerine değerlendirme: dijitalleşen mahremiyet mi kutsal algı yapısı mı? *İlahiyat Araştırmaları Dergisi*. 2023; 20:87-109.
23. İzgi M. Hasta sırrı ve mahremiyeti. Akbaba N (ed.) *TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu* içinde. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2018. p. 149-169.
24. Çamcı M, Atak M. Acil tıpta yasal düzenlemeler. *Phoenix Tıp Dergisi*. 2023;5(3):152-7. doi:10.38175/phnx.1354846

25. Öget M. Kişisel sağlık verilerinin korunmasında özel sağlık kuruluşlarının sorumluluğu. *İzmir Barosu Dergisi*. 2020;(189):189–259.
26. Kurt H. Hasta haklarına ilişkin değerlendirmeler. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*. 2022;(51):201-28. doi:10.54049/taad.1139385
27. Atasever İ, Yücel Özçırpan Ç. Öğrenci hemşirelerin gözüyle perinatal kliniklerde hasta mahremiyeti: nitel bir çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2023;16(1):63-78. doi:10.46483/deuhfed.969605

Bölüm 5

BESLENME VE ETİK

Fatma Zehra ÖZTÜRK¹
Ayşe ÇEVİRME²

Giriş

Etik, insan davranışlarının doğru-yanlış boyutunu ele alan bir disiplindir ve hemşirelik bakımının temelini oluşturur (1). Hemşirelik, birey ve toplum sağlığını koruma sorumluluğunu bilim, sanat ve etik değerlerle birleştiren, insan onuruna ve haklarına saygıyı merkeze alan profesyonel bir meslektir. Sağlık hizmeti temel bir insan hakkıdır; bakım sunumunda eşitlik, özerklik ve adalet ilkeleri gözetilmeli, kaynaklar adil dağıtılmalıdır (1,2).

Hemşireler klinikte kaynak yetersizliği, kültürel farklılıklar ve yaşam sonu kararları gibi etik ikilemlerle karşılaşır; bu noktada etik duyarlılık, sorunu fark etmenin ötesinde hasta değerlerini koruyarak sorumluluk almaktır (1,3). Hemşirenin savunuculuk rolü özellikle sağlık eşitsizlikleri, beslenme hakkı ve kırılgan grupların korunmasında kritik önemdedir (2,3). Bu bölüm, etik farkındalığı ve etik karar verme becerisini sağlık hakkı, beslenme, kültür ve insan onuru çerçevesinde güçlendirmeyi amaçlar.

1. Beslenmenin Hemşirelik Uygulamalarındaki Yeri

1.1. Klinik ve Toplum Sağlığında Beslenme Bakımı

Beslenme, hemşirelik bakımının temel bileşenidir ve hem klinik hem toplum sağlığında eşitlik temelli değerlendirilmelidir (4). Hemşireler; malnütrisyon taraması, antropometrik izlem, enteral/parenteral beslenme desteği ve kronik hastalıklarda nütrisyon takibini yürütür (4). Beslenme Destek Ekiplerinde yer alarak enfeksiyonu azaltma, yara iyileşmesini destekleme ve bakımın sürekliliğini sağlama gibi kritik roller üstlenir(5).Toplumda ise beslenme eğitimi, sağlıklı

¹ Hemşire, 15 Temmuz Şehitler Fen Lisesi, fatma.ozturk21@ogr.sakarya.edu.tr ORCI iD: 0009-0003-8794-4644

² Prof.Dr., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, acevirme@sakarya.edu.tr
ORCI iD: 0000-0001-7116-2523

beslenme kararlarını etik gerekçelendirebilme, kültürel değerlere duyarlı bakım planlayabilme, beslenme hakkını savunabilme, eşitsizlikleri tanımlayıp çözüm geliştirebilme ve güçlendirici, yargılayıcı olmayan etik iletişim kurabilme becerilerini içerir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Beslenme, hemşirelik bakımında yalnızca fizyolojik bir gereksinim değil; aynı zamanda insan hakları, kültürel değerler, adalet ve etik sorumlulukları içeren bir bakım alanıdır (1,3,12). Klinik beslenmede en sık görülen etik ikilemler özerklik, yararlılık, zarar vermeme ve adalet ilkeleri arasında ortaya çıkmaktadır (6,15,17). Beslenme kararları, hastanın değerleri ve hakları doğrultusunda, kanıta dayalı ve kültürel duyarlılıkla yönetilmelidir (3,12,13). Gıda güvencesizliği bireysel bir sorun değil, toplumsal adalet ve eşitsizlik bağlamında ele alınması gereken etik bir sorundur; bu noktada hemşire savunuculuk rolünü üstlenmelidir (17,18,23). Yaşam sonu beslenme kararlarında temel amaç yaşamı uzatmaktan çok, acıyı azaltan ve onuru koruyan bir bakım sunmaktır (6,25). Bu bağlamda beslenme etiği hem klinik uygulamada hem de hemşirelik eğitiminde güçlendirilmesi gereken temel bir alandır (4,24).

KAYNAKÇA

1. Tosun H. Hemşirelik Etiğinin Doğası. In: Turan N, Aydın A (eds.). *Hemşirelik ve Etik*. İstanbul: İstanbul University Press; 2024. p. 3–20. doi:10.26650/B/CH-17CH24.2024.002.01
2. Tosun H. Sağlık bakım uygulamalarında etik duyarlılık. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*. 2021;3(1):101–104. doi:10.33308/2687248X.202131212
3. International Council of Nurses (ICN). *The ICN Code of Ethics for Nurses. Revised 2021*. Available from: <https://www.icn.ch> (27/09/2025 tarihinde erişilmiştir).
4. DuBois S, Spencer A, Nava A, et al. Nourish the mind: the need for nutrition-focused education in nursing to improve health outcomes. *Journal of Professional Nursing*. 2025; (ahead of print). doi:10.1016/j.profnurs.2025.08.002
5. Barrocas A, Schwartz DB, Guinhut M, et al. The ethical dimension of nutrition support teams and clinical nutrition professionals in dealing with disease-related malnutrition and access to nutrition care with The Troubling Trichotomy as a foundation. *Clinical Nutrition Open Science*. 2023;49:1–16. doi:10.1016/j.nutos.2023.03.007
6. Karaboue M, Lacasella G. *The ethical implications of artificial nutrition and hydration in end-of-life care: a comprehensive review*. (29/09/2025 tarihinde <https://mattioli1885journals.com/index.php/progressinnutrition/article/view/15795> adresinden erişilmiştir).
7. Balcı H, Yılmaz E, Başer G, et al. Hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmede tutum, bilgi düzeyleri ve bakım kalitesi algıları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2025;27(2):117–130. doi:10.69487/hemarge.1604273

8. Çavuşoğlu EC, Altınbaş Akkaş Ö. Yoğun bakım hemşirelerinin enteral beslenme uygulamaları konusunda yapılan araştırmaların bibliyometrik analizi: Web of Science örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2025;15(1):127–135. doi:10.33631/sabd.1540265
9. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). *Right to Food*. (29/09/2025 tarihinde <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-food> adresinden erişilmiştir).
10. *Statement on universal and equitable access to vaccines for COVID-19*. (08/11/2025 tarihinde <https://www.ohchr.org/en/documents/statements/statement-universal-and-equitable-access-vaccines-covid-19> adresinden erişilmiştir).
11. Popkin BM, Ng SW. The nutrition transition and food system ethics. *Annual Review of Nutrition*. 2022;42:345–368. doi:10.1146/annurev-nutr-062220-101634
12. Aydın D, Çiçek F. *Beslenme hakkı ve etik ilkeler: Sağlık profesyonelleri için bir değerlendirmeye*. (30/09/2025 tarihinde <https://www.turkiyeklinikleri.com/> adresinden erişilmiştir).
13. Mora C, Tittensor DP, Sale PF, et al. Cultural influences on dietary practices and health outcomes: A global review. *Global Health Action*. 2023;16(2). (01/10/2025 tarihinde <https://www.tandfonline.com/toc/zgha20/current> adresinden erişilmiştir).
14. Lusk JL, McCluskey J. Ethical consumerism and food choice. *Applied Economic Perspectives and Policy*. 2021;43(1):32–51. (01/10/2025 tarihinde <https://academic.oup.com/aep> adresinden erişilmiştir).
15. Korthals M. *A Moral Basis for Food Choices: Ethics of Eating in the 21st Century*. Springer; 2020. Available from: <https://link.springer.com/> (Erişim tarihi:02.10.2025)
16. McMichael P. The political economy and ethics of food systems. *Journal of Agrarian Change*. 2023;23(3):512–530. (02/10/2025 tarihinde <https://onlinelibrary.wiley.com/> adresinden erişilmiştir).
17. Harris J, Pérez-Escamilla R. Food equity and the ethics of nutrition policy. *Public Health Nutrition*. 2020;23(15):2642–2652. (02/10/2025 tarihinde <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition> adresinden erişilmiştir).
18. Development Initiatives. *Global Nutrition Report*. (03/10/2025 tarihinde <https://globalnutritionreport.org/> adresinden erişilmiştir).
19. *The State of Food Security and Nutrition in the World (SOFI) 2023/2024*. (04/10/2025 tarihinde <https://www.fao.org/publications/sofi/en/> adresinden erişilmiştir).
20. *Global Report on Food Crises 2023*. (04/10/2025 tarihinde <https://www.fsinplatform.org/> adresinden erişilmiştir).
21. Food and Agriculture Organization (FAO), World Health Organization (WHO). *Ethical Principles for Healthy and Sustainable Diets*. (01/10/2025 tarihinde <https://www.fao.org/publications/> adresinden erişilmiştir).
22. *Position statements and ethical guidance resources*. (29/09/2025 tarihinde <https://ojin.nursingworld.org/> adresinden erişilmiştir).
23. Özyer Güvener Y, Özcan E. Hemşirelerin bakımda etik tutumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2024;11(3):434–441. doi:10.54304/SHYD.2024.68736
24. Sezer E, Kaya H. Hemşirelikte etik eğitime yönelik ihtiyaç analizi: Sistematik bir inceleme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2024;40(3):457–472. doi:10.53490/eghemshire.1242065

25. EAT–Lancet Commission. *Sustainable diets and ethical food systems (2025 update)*. (30/09/2025 tarihinde <https://www.thelancet.com/> adresinden erişilmiştir).
26. Food and Agriculture Organization (FAO). *FAOSTAT – Food Insecurity Experience Scale (FIES) Data Set*. (05/10/2025 tarihinde <https://www.fao.org/faostat/en/#data/FS> adresinden erişilmiştir).
27. United Nations. *Sustainable Development Goal 2: Zero Hunger*. (05/10/2025 tarihinde <https://sdgs.un.org/goals/goal2> adresinden erişilmiştir).
28. World Bank Group. *Food affordability and agricultural market access indicators*. (05/10/2025 tarihinde <https://www.worldbank.org/> adresinden erişilmiştir).

Bölüm 6

YOĞUN BAKIM ETİĞİ

Ayşe ÇEVİRME¹
Sena Nur KÖKÇE²

Yoğun bakım, yaşamı tehdit eden organ fonksiyon bozukluklarının sürekli izlem ve ileri tıbbi destek yöntemleriyle yönetildiği, multidisipliner ekip yaklaşımını gerektiren bir sağlık bakım alanıdır. Yoğun bakımın temel amacı hastanın fizyolojik stabilizasyonunu yeniden kurmak, komplikasyon gelişimini önlemek ve yaşam kalitesini mümkün olduğunca korumaktır. Bu nedenle yoğun bakım uygulamaları teknik bilgi, etik duyarlılık ve profesyonel tutum gerektiren süreçlerdir (1).

Yoğun bakım etiği; hasta hakları, insan onuru ve bakımda değer temelli yaklaşımın korunmasını esas alır. Yoğun bakım etiğinin temel amacı, yoğun teknolojik müdahalelerle sürdürülen yaşamın, insani boyutunun da korunmasını sağlamaktır (2). Hastaların çoğu zaman karar verme kapasitesinin sınırlı olması, yaşam destek tedavilerinin uygulanması ve ailelerin yoğun duygusal yük altında bulunması, bakım sürecini etik açıdan hassas hale getirir. Bu nedenle yoğun bakım uygulamaları, klinik bilginin yanı sıra etik ilkelere dayalı olarak yürütülmelidir (3).

1.Yoğun Bakımda Etik Temel İlkeler

Yoğun bakımda bakım planı, klinik kararlardan bağımsız düşünülemez; her klinik karar aynı zamanda etik bir karardır. Yaygın kabul gören biyotıp etiği ilkeleri olan özerklik, yararlılık, zarar vermeme ve adalet yoğun bakım karar süreçlerinde yönlendirici çerçeveyi oluşturur (4).

1.1.Özerklik: Özerklik, hastanın sağlık durumu ve tedavisi hakkında karar verme hakkını ifade eder ancak yoğun bakım hastalarının büyük çoğunluğu sedasyon, entübasyon veya bilinç değişikliği nedeniyle karar verme kapasitesini

¹ Prof.Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, acevirme@sakarya.edu.tr.
ORCID iD: 0000-0001-7116-2523

² Yüksek Lisans Öğrencisi Sakarya Üniversitesi, sena.kokce@ogr.sakarya.edu.tr,
ORCID iD: 0009-0006-8887-0810

objektif ve bütüncül karar almasına katkı sağlar. Sonuç olarak, yoğun bakım ve terminal dönem bakımı, yalnızca klinik bilgiyle değil; güçlü iletişim, profesyonel duyarlılık, etik farkındalık ve disiplinler arası koordinasyonla sürdürüldüğünde hastanın onurlu, saygın ve bütüncül bir şekilde bakım almasını mümkün kılar.

KAYNAKÇA

1. Işık MT, Özdemir RC, Serinkaya D. Ethical Attitudes of Intensive Care Nurses during Clinical Practice and Affecting Factors. *Indian journal of critical care medicine : peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 2022;26(3): 288–293. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-24143>
2. Secunda KE, Kruse JM. Patient-Centered and Family-Centered Care in the Intensive Care Unit. *Clinics in chest medicine*, 2022; 43(3): 539–550. <https://doi.org/10.1016/j.ccm.2022.05.008>
3. Wiesen J, Donatelli C, Smith ML, et al. Medical, ethical, and legal aspects of end-of-life dilemmas in the intensive care unit. *Cleveland Clinic journal of medicine*, 2021;88(9): 516–527. <https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.14126>
4. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical principles and practice : international journal of the Kuwait University, Health Science Centre*, 2021;30(1):17–28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
5. Svantesson M, Griffiths F, White C, et al. Ethical conflicts during the process of deciding about ICU admission: an empirically driven ethical analysis. *Journal of medical ethics*, 2021;47(12):e87. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106672>
6. 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):28-36. <https://doi.org/10.31603/nursing.v11i1.10155>
7. Pan H, Shi W, Zhou Q, et al. Palliative Care in the Intensive Care Unit: Not Just End-of-life Care. *Intensive Care Research*, 2023;3:77-82. <https://doi.org/10.1007/s44231-022-00009-0>
8. Supady A, Curtis JR, Abrams D, et al. Allocating scarce intensive care resources during the COVID-19 pandemic: practical challenges to theoretical frameworks. *The Lancet. Respiratory medicine*, 2021;9(4): 430–434. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30580-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30580-4)
9. Battisti D, Picozzi M. Deciding the Criteria Is Not Enough: Moral Issues to Consider for a Fair Allocation of Scarce ICU Resources. *Philosophies*, 2022; 7(5):92. <https://doi.org/10.3390/philosophies7050092>
10. D'Errico S, Padovano M, Scopetti M, et al. Supporting Decision Making in Intensive Care: Ethical Principles for Managing Access to Care During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in medicine*, 2021; 8: 787805. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.787805>
11. Palmryd L, Rejnö Å, Alvariza A, et al. Critical care nurses' experiences of ethical challenges in end-of-life care. *Nursing ethics*, 2025;32(2): 424–436. <https://doi.org/10.1177/09697330241252975>
12. Bialek K, Sadowski M. Stress, anxiety, depression and basic hope in family members of patients hospitalised in intensive care units – preliminary report. *Anaesthesiology Intensive Therapy*. 2021; 53(2): 134–140. <https://doi.org/10.5114/ait.2021.105728>

13. Sui W,Gong X, Qiao X, et al. Family members' perceptions of surrogate decision-making in the intensive care unit: A systematic review. *International journal of nursing studies*,2023; 137: 104391. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104391>
14. Cezar AG,Castanhel FD, Grosseman S. Needs of family members of patients in intensive care and their perception of medical communication. *Critical care science*,2023; 35(1): 73–83. <https://doi.org/10.5935/2965-2774.20230374-en>
15. Karaca T, Özkan SA.Intensive care nurses' ethical challenges caring for people with COVID-19: a qualitative study. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,2021;12(4): 753-759.
16. Khatib WE, Fawaz M, Al-Shloul M, et al. Critical Care Nurses' Experiences During the Illness of Family Members: A Qualitative Study. *SAGE open nursing*, 2022; 8: 23779608221132169. <https://doi.org/10.1177/23779608221132169>
17. Kopar PK, Visani A, Squirrell K, et al. Addressing Futility: A Practical Approach. *Critical care explorations*,2022; 4(7): e0706. <https://doi.org/10.1097/CCE.0000000000000706>
18. Erdem Önder H, Khorshid L, Sarı D. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Etik Karar Verme Düzeyleri. *Current Perspectives on Health Sciences*, 2024;5(1):24-31. <https://doi.org/10.58208/cphs.1445823>
19. Andersson M, Nordin A, Engström Å. Critical care nurses' perception of moral distress in intensive care during the COVID-19 pandemic - A pilot study. *Intensive & critical care nursing*,2022; 72: 103279. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103279>
20. Ozdinc A, Aydin Z,Calim M, et al. Privacy awareness among healthcare professionals in intensive care unit: A multicenter, cross-sectional study. *Medicine*, 2023;102(6): e32930. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000032930>
21. Porter LL, Simons KS, van der Hoeven H, et al. Different perspectives of ethical climate and collaboration between ICU physicians and nurses. *Intensive care medicine*,2023; 49(5): 600–601. <https://doi.org/10.1007/s00134-023-07051-6>
22. Giannetta N, Villa G, Bonetti L, et al. Moral Distress Scores of Nurses Working in Intensive Care Units for Adults Using Corley's Scale: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 2022;19(17): 10640. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710640>
23. Kuşçu Karatepe H. The effect of nurses' ethical sensitivity on organizational silence in the COVID-19 outbreak. *Journal of Health and Nursing Management*, 2022;9(2):285-297. doi:10.54304/SHYD.2022.33255
24. Yumoto T, Hongo T, Obara T,et al. Evolution and Effects of Ad Hoc Multidisciplinary Team Meetings in the Emergency Intensive Care Unit: A Five-Year Analysis. *Journal of clinical medicine*,2024; 13(15): 4324. <https://doi.org/10.3390/jcm13154324>
25. Asadi N, Salmani F. The experiences of the families of patients admitted to the intensive care unit. *BMC nursing*, 2024;23(1): 430. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02103-8>
26. Kesecioglu J, Rusinova K, Alampı D, et al. European Society of Intensive Care Medicine guidelines on end of life and palliative care in the intensive care unit. *Intensive care medicine*,2024; 50(11): 1740–1766. <https://doi.org/10.1007/s00134-024-07579-1>
27. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way

- forward. *BMC nursing*,2021; 20(1): 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
28. Hafifah I, Wisesrith W, Ua-Kit N, et al. Defining a Good Death in the Intensive Care Unit: A Systematic Review. *Indian journal of palliative care*,2025; 31(3): 199–208. https://doi.org/10.25259/IJPC_21_2025
29. Pan H, Shi W, Zhou Q,et al. Palliative Care in the Intensive Care Unit: Not Just End-of-life Care. *Intensive Care Res*, 2023;3: 77–82. <https://doi.org/10.1007/s44231-022-00009-0>
30. Ito K,George N, Wilson J, et al. Primary palliative care recommendations for critical care clinicians. *Journal of intensive care*, 2022;10(1): 20. <https://doi.org/10.1186/s40560-022-00612-9>
31. Ibrahim AM, Zaghamir DEF, Ramadan Abdel-Aziz H,et al. Ethical issues in palliative care: nursing and quality of life. *BMC nursing*, 2024; 23(1): 854. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02530-7>
32. Ho MH, Liu HC, Joo JY, et al.Critical care nurses’ knowledge and attitudes and their perspectives toward promoting advance directives and end-of-life care. *BMC nursing*, 2022; 21(1): 278. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01066-y>
33. Sesma-Mendoza A, Aranguren-Sesma M, Estraviz-Pardo F,et al. Nurses’ knowledge about palliative care in a critical care unit. *Enfermeria intensiva*,2022; 33(4): 197–205. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2021.10.003>
34. Akdeniz M, Yardımcı B, Kavukcu E. Ethical considerations at the end-of-life care. *SAGE open medicine*, 2021; 9: 20503121211000918. <https://doi.org/10.1177/20503121211000918>
35. Fan SY, Hsieh JG. The Experience of Do-Not-Resuscitate Orders and End-of-Life Care Discussions among Physicians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020;17(18): 6869. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186869>
36. Lee SI, Hong KS,Park J, et al.Decision-making regarding withdrawal of life-sustaining treatment and the role of intensivists in the intensive care unit: a single-center study. *Acute and critical care*,2020; 35(3): 179–188. <https://doi.org/10.4266/acc.2020.00136>
37. Tan F, Li N, Wu Y, et al.Palliative sedation determinants: systematic review and meta-analysis in palliative medicine. *BMJ supportive & palliative care*, 2024;13(e3): e664–e675. <https://doi.org/10.1136/spcare-2022-004085>
38. Camartin C, Björkhem-Bergman L. Palliative Sedation-The Last Resort in Case of Difficult Symptom Control: A Narrative Review and Experiences from Palliative Care in Switzerland. *Life*, 2022; 12(2): 298. <https://doi.org/10.3390/life12020298>
39. Yanez RJV, de Freitas Corpes E, Sixsmith J, et al. Use of dignity therapy in palliative care: a comprehensive scoping review. *BMC palliative care*,2025; 24(1): 177. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01812-4>
40. Glyn-Blanco MB, Lucchetti G, Badanta B.How do cultural factors influence the provision of end-of-life care? A narrative review. *Applied nursing research : ANR*,2023; 73: 151720. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2023.151720>
41. Hira V, Palnati SR, Bhakta S. Understanding the Influence of Culture on End-of-Life, Palliative, and Hospice Care: A Narrative Review. *Cureus*,2025; 17(7): e87960. <https://doi.org/10.7759/cureus.87960>

42. Nacak UA, Erden Y. End-of-Life Care and Nurse's Roles. *The Eurasian journal of medicine*,2022;54(Suppl1): 141–144. <https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2022.22324>
43. Alanazi MA, Shaban MM, Ramadan OME,et al. Navigating end-of-life decision-making in nursing: a systematic review of ethical challenges and palliative care practices. *BMC nursing*,2024; 23(1): 467. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02087-5>
44. Ijaopo EO, Zaw KM, Ijaopo RO,et al. Review of Clinical Signs and Symptoms of Imminent End-of-Life in Individuals With Advanced Illness. *Gerontology & geriatric medicine*,2023; 9, 23337214231183243. <https://doi.org/10.1177/23337214231183243>
45. Peerboom FBAL, Friesen-Storms JHHM, Coenegracht BJEG, et al. Fundamentals of end-of-life communication as part of advance care planning from the perspective of nursing staff, older people, and family caregivers: a scoping review. *BMC nursing*, 2023; 22(1): 363. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01523-2>
46. Bishaw S, Coyne E, Halkett GK, et al. Fostering nurse-patient relationships in palliative care: An integrative review with narrative synthesis. *Palliative medicine*,2024; 38(10):1105–1120. <https://doi.org/10.1177/02692163241277380>
47. Bilić J, Skokandić L, Puljak L. Anticipatory grief and experience of providing at-home palliative care among informal caregivers of spouses in Croatia: a qualitative study. *BMC palliative care*,2022; 21(1): 199. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01093-1>
48. Bhyan P, Shrestha U, Schoo C, et al. Palliative Sedation in Patients With Terminal Illness. [Updated 2024 Jan 19]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470545/>

Bölüm 7

YAŞAM SONU BAKIM KAVRAMLARI VE ÖTENAZİ

Ayşe ÇEVİRME¹

1. Yaşam Sonu Bakım Kavramları

1.1 Palyatif Bakım

Palyatif bakım ve yaşamın son evresine ilişkin kavramlar, çoğu zaman kişisel yorumlara göre şekillendiği ve bu alanda ortak bir akademik–toplumsal mutabakat bulunmadığı için sağlık profesyonellerinin hasta ile iletişiminin zorlaştırabilmektedir. Terimlerin farklı anlaşılması, klinik karar süreçlerinde belirsizliklere yol açmakta ve tedavinin planlanmasını karmaşık hale getirebilmektedir. Yaşam sonu bakımının kültürel ve toplumsal bir uzlaşma çerçevesinde şekillenmesi ideal olsa da uygulamada çoğu kez yasal tanımların önüne geçmektedir. Üstelik bazı kavramların hukuksal karşılığı, özellikle hospis pratiğinde, klinikte kullanılan anlam ile tam olarak örtüşmeyebilir. Bu nedenle yaşam sonu bakımında kullanılan terminolojinin, süreci kapsayan zaman dilimleriyle birlikte palyatif ve hospis bakım çerçevesinde yeniden düzenlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

19.yüzyılın başlarından itibaren dünyada ölüm nedenleri belirgin bir değişim göstermiştir. Enfeksiyon hastalıkları gelişmiş toplumlarda başlıca ölüm nedeni iken, günümüzde kalp hastalıkları, kanser, obstrüktif akciğer hastalıkları ve koma gibi kronik durumlar ilk sıraya yerleşmiştir. Tıp ve teknolojiadaki ilerlemeler özellikle kanser tedavisinde yaşam süresini uzatmış, ancak bununla birlikte tedaviye bağlı yan etkilerde ve komplikasyonlarda artış meydana gelmiştir. Kanser sıklığının ve hayatta kalma sürelerinin uzaması, palyatif bakım ihtiyacını dünya genelinde önemli ölçüde yükseltmiştir (1).

“Palliare” sözcüğü Latince’de “örtmek” veya “pelerin” anlamına gelir ve palyatif bakım yaklaşımının temelindeki koruyucu, destekleyici felsefeyi yansıtır (1-4). İngilizcede kullanılan “palliative” terimi ise rahatlatıcı, hafifletici ya da geçici

¹ Prof.Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, acevirme@sakarya.edu.tr.
ORCID iD: 0000-0001-7116-2523

Bazı araştırmalarda, yoğun bakım hemşirelerinin yaklaşık yarısının ötenazinin yasallaşmasına karşı olduğu, yasallaşması durumunda ise çoğunun aktif ya da pasif hiçbir ötenazi türünde uygulayıcı olmak istemediği bildirilmiştir. Hemşirelerin pasif ötenaziye, aktif ötenaziye kıyasla daha fazla eğilim gösterdiği; kendilerine ve özellikle yakınlarına ötenazi uygulanmasını daha az kabul edilebilir buldukları belirtilmiştir. Bu sonuçlar, yoğun bakım hemşireleri ve diğer hemşireler için ötenazinin ciddi bir etik sorun alanı olduğunu göstermekte ve konunun yasal açıdan netleştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır (14,15).

Hemşirelerin, ötenazi talep eden hasta veya yakınlarıyla karşılaştıklarında, hemşirelik değerleri, etik ilkeler ve meslek standartları doğrultusunda nasıl bir yaklaşım sergilemeleri gerektiğine ilişkin eğitim almaları önemlidir. Bu nedenle hemşirelik lisans ve lisansüstü programlarında, ayrıca hizmet içi eğitimlerde ötenazi konusuna yer verilmeli; etik, hukuki ve toplumsal boyutlarıyla kapsamlı bilgilendirme yapılmalıdır. Ötenazi; tıp, hukuk, felsefe, sosyoloji ve din gibi pek çok alanla kesişen, çok katmanlı bir konudur. Bu karmaşık yapısı nedeniyle, hızlı ve dar kapsamlı yasal düzenlemelerle ele alınması sakıncalı olabilir. Sürecin sağlıklı yürütülebilmesi için, toplumun ve sağlık çalışanlarının ötenaziye ilişkin görüşlerinin bilimsel çalışmalarla ortaya konması, dünya genelindeki uygulamaların yakından izlenmesi ve yerel kültürel değerlerle uyumlu, etik açıdan tutarlı çözümler geliştirilmesi gerekmektedir (20,24,19).

KAYNAKÇA

1. Elçigil, A. Palyatif bakım hemşireliği. *Gülhane Tıp Dergisi*; 2012;54(4) ;329-334.
2. Kabalak, AA. ve ark.Yaşam Sonu Bakım Organizasyonu; Palyatif Bakım. *Yoğun Bakım Dergisi*;2013; 11(2): 56-70.
3. the history of palliative care.Avaliable date. 14.11.2025.<https://www.africanpalliative-care.org/what-we-do/awareness/history-palliative-care>.
4. Yılmaz Ö, Bahat G. Yaşlıda hastane temelli palyatif bakım ve hospis. Naharcı Mİ, editör. *Yaşlının Hastanedeki Seriüveni; 1. Baskı. Ankara; Türkiye Klinikleri*;2019:Sayfa: 32-44.
5. <https://www.nia.nih.gov/health/hospice-and-palliative-care/what-are-palliative-care-and-hospice-care>. Avaliable date.14.11.2025.
6. Sruthi M. What Is the Difference Between Hospice and End of Life Care? Avaliable date:14.11.2025.www.medicinenet.com/difference_between_hospice_and_end-of-life_care/articl...
7. Scott, E., & Jewell, A. Supportive care needs of people with pancreatic cancer: a literature review. *Cancer Nursing Practice*;2025; 24(3).
8. *The Report of the International Narcotics Control Board for 2019* (E/INCB/2019/1) https://www.incb.org/documents/NarcoticDrugs/TechnicalPublications/2019/Narcotic_Drugs_Technical_Publication_2019_web.pdf. Avaliable date.14.11.2025

Bölüm 8

ORGAN VE DOKU TRANSPLANTASYONU, GENETİKTE ETİK

Aylin MEŞE TUNÇ¹

1. Organ ve Doku Naklinin Tarihsel Gelişimi

Organ ve doku nakli, modern tıbbın en hızlı gelişen alanlarından biri olup kökeni binlerce yıl önceki cerrahi girişimlere uzanmaktadır. Antik Hint tıbbının temel metinlerinden olan *Sushruta Samhita*, burun rekonstrüksiyonlarında deri flebi kullanımını ayrıntılı şekilde tarif etmekte ve bu nedenle Sushruta, tarihin bilinen ilk rekonstrüktif cerrahı olarak kabul edilmektedir (1). Bu uygulamalar, çağdaş otogreft tekniklerinin öncülü niteliğindedir.

Antik Yunan'da ise organların işlevlerine dair düşünceler giderek rasyonelleşmiş, özellikle Hippokrat ve takipçileri organ patolojilerini doğaüstü yerine fizyolojik süreçlerle açıklamaya yönelmiştir (2). Bu dönem, organ ve doku kavramının biyolojik bütünlük içinde anlaşılmasını sağlayarak modern anatomi ve fizyoloji çalışmalarına zemin hazırlamıştır. Mitolojik dönemlerde geçen organ aktarımı temsilleri –örneğin Cosmas ve Damian efsanesi– bilimsel geçerlilik taşımamakla birlikte, ölüden canlıya doku veya organ nakline ilişkin sembolik anlatılar olarak tıp tarihindeki kavramsal gelişime kültürel bir arka plan sunmuştur. (3).

Modern organ naklinin bilimsel temeli 19. yüzyılın sonlarında atılmıştır. Deri greftlerinin doku uyumu ile ilişkisini inceleyen S. Reverdin ve takipçilerinin çalışmaları, immünolojik reddin varlığını klinik düzeyde göstermiştir. Ancak organ naklini mümkün kılan asıl atılım, Alexis Carrel'in geliştirdiği damar anastomoz teknikleri olmuştur. Carrel'in 1902–1912 yılları arasındaki deneysel çalışmaları, organların yeniden dolaşıma bağlanmasını mümkün kılmış ve kendisine 1912 Nobel Ödülü'nü kazandırmıştır (4).

Organ naklinin önündeki en büyük engel ise uzun yıllar immünolojik reddedilme olmuştur. Peter Medawar'ın 1940'lı yıllarda yaptığı deneysel çalışmalar, doku reddinin adaptif immüniteye bağlı olduğunu göstermiş ve transplantasyon

¹ Arş. Gör., Sakarya Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, aylinmese@sakarya.edu.tr,
ORCID iD: 0000-0002-9469-7915

bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi nakil başarısını doğrudan etkilemektedir. Hemşireler, organ nakli sürecinin her aşamasında —donör bakımından alıcı izlemi, aile iletişiminden etik karar süreçlerine— merkezi bir role sahiptir. Özellikle bilgilendirilmiş onam, mahremiyet, kültürel duyarlılık ve hasta savunuculuğu gibi etik sorumlulukları; hemşirelik bakımının niteliğini doğrudan belirlemektedir. Nakil sonrası dönemde enfeksiyon yönetimi, immünosupresif tedavi eğitimi ve yaşam tarzı danışmanlığı, hemşirelerin alıcıların yaşam kalitesini yükseltmede üstlendiği temel görevlerdir. Sonuç olarak organ ve doku nakli hem klinik hem etik açıdan çok boyutlu bir süreç olup, başarılı ve sürdürülebilir bir nakil sistemi için genetik uyumun doğru değerlendirilmesi, etik ilkelerin kararlılıkla uygulanması, sağlık profesyonellerinin multidisipliner iş birliği ve hemşirelik bakımının güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu bütüncül yaklaşım hem donörlerin güvenliğini hem de alıcıların uzun dönem sağkalımını artırarak, organ naklinin toplumsal ve bireysel düzeyde daha etkili bir sağlık hizmeti olarak sürdürülmesini sağlar.

KAYNAKÇA

1. Dave T, Habte A, Vora V, Sheikh MQ, Sanker V, Gopal SV. Sushruta: the father of Indian surgical history. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2024;12(4):5715.
2. Kleisiaris CF, Sfakianakis C, Papathanasiou IV. Health care practices in ancient Greece: the Hippocratic ideal. *J Med Ethics Hist Med*. 2014;7:6.
3. Nordham KD, Ninokawa S. The history of organ transplantation. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2022;35(1):124-8.
4. Barker CF, Markmann JF. Historical overview of transplantation. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2013;3(4):014977.
5. Barker CF, Markmann JF. Historical overview of transplantation. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2013;3(4):014977.
6. Merrill JP, Murray JE, Harrison JH, Guild WR. Successful homotransplantation of the human kidney between identical twins. *J Am Med Assoc*. 1956;160(4):277-82.
7. Van Sandwijk MS, Bemelman FJ, Ten Berge IJM. Immunosuppressive drugs after solid organ transplantation. *Neth J Med*. 2013;71(6):281-9.
8. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Türkiye’de Organ Bağışı Bilinci ve Nakil Sayıları Umudu Artıyor*. [Online] <https://www.saglik.gov.tr/TR-100600/turkiyede-organ-bagisi-bilinci-ve-nakil-sayilari-umudu-artiyor.html> [Accessed: 18th November 2025]
9. T.C. Sağlık Bakanlığı. *2023 Yılında 5 084 Organ Nakli Yapıldı*. [Online] <https://www.saglik.gov.tr/TR-101587/2023-yilinda-5-bin-84-organ-nakli-yapildi.html> [Accessed: 18th November 2016]
10. Türkiye Organ Nakli Vakfı. *İstatistikler*. [Online] <https://www.tonv.org.tr/tr/organ-bagisi/istatistikler/> [Accessed: 18th October 2025]
11. Global Observatory on Donation and Transplantation (GODT). *International Report on Organ Donation and Transplantation Activities 2023*. [Online] www.transplant-ob-

- servatory.org 2025/02/2023-data-global-report-20022025 [Accessed: 18th November 2025]
12. World Health Organization (WHO). *Seventy-seventh World Health Assembly – Daily update: 30 May 2024*. [Online] https://www.who.int/news/item/30-05-2024-seventy-seventh-world-health-assembly---daily-update--30-may-2024?utm_source=chatgpt.com [Accessed: 10th November 2025]
 13. Organ Procurement & Transplantation Network (OPTN). *Continued increase in organ donation drives new records in 2023; New milestones exceeded*. [Online] https://optn.transplant.hrsa.gov/news/continued-increase-in-organ-donation-drives-new-records-in-2023-new-milestones-exceeded?utm_source=chatgpt.com [Accessed: 12th November 2025]
 14. Geo JA, Ameen R, Al Shemmari S, Thomas J. Advancements in HLA typing techniques and their impact on transplantation medicine. *Medical Principles and Practice*. 2024;33(3):215–231.
 15. Durgun C. Canlı donörden karaciğer nakli konusundaki global yayın trendleri ve Türkiye kaynaklı yayınların analizi. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*. 2021;5(3):214–220.
 16. Kirsten Kortram, Jan N M Ijzermans, Frank J M F Dor. Perioperative Events and Complications in Minimally Invasive Live Donor Nephrectomy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Transplantation*. 2016;100(11):2264–2275.
 17. Arslantaş R, Çevik BE. Factors affecting organ donation rate during devastating brain injuries: a 6-year data analysis. *Acta Chirurgica Belgica*. 2021;121(4):242–247.
 18. World Health Organization (WHO). *WHO guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation: explanatory notes*. [Online] Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/who-guiding-principles-on-human-cell-tissue-and-organ-transplantation> [Accessed: 18th November 2025].
 19. Andacoglu O, Aki FT. Global perspective on kidney transplantation: Turkey. *Kidney360*. 2021;2(7):1160–1162.
 20. Kotloff RM, Blosser S, Fulda GJ, et al. Management of the potential organ donor in the ICU: Society of Critical Care Medicine/American College of Chest Physicians/Association of Organ Procurement Organizations consensus statement. *Critical Care Medicine*. 2015;43(6):1291–1325.
 21. Caliskan Y, Lee B, Whelan AM, et al. Evaluation of genetic kidney diseases in living donor kidney transplantation: towards precision genomic medicine in donor risk assessment. *Current Transplantation Reports*. 2022;9:127–142.
 22. Derderian SC, Jeanty C, Walters MC, et al. In utero hematopoietic cell transplantation for hemoglobinopathies. *Frontiers in Pharmacology*. 2015;5:278.
 23. National Human Genome Research Institute (NHGRI). *Genetic testing: ethical, legal and social issues (ELSI)*. U.S. National Institutes of Health; 2023. [Online] Available at: <https://www.genome.gov/about-genomics/policy-issues/Genetic-Discrimination> [Accessed: 18 November 2025].
 24. Gragert L, Madbouly A, Freeman J, Maier M. HLA match likelihoods for hematopoietic stem-cell grafts in the U.S. registry. *New England Journal of Medicine*. 2014;371:339–348.
 25. Council of Europe. *Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention) and Additional Protocol on Genetic Testing for Health Purposes*. Strasbourg: Coun-

cil of Europe; 1997–2008. [Online] Available at: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention> [Accessed: 18 November 2025].

26. American Nurses Association (ANA). *Genetics and Genomics Nursing: Scope and Standards of Practice*. 2nd ed. Silver Spring (MD): American Nurses Association; 2016.
27. Kotloff RM, Blosser S, Fulda GJ, et al. Management of the potential organ donor in the ICU: Society of Critical Care Medicine and AABB Consensus Statement. *Chest*. 2015;148(6):148–165.
28. International Council of Nurses (ICN). *ICN Code of Ethics for Nurses*. Geneva: International Council of Nurses; 2021.
29. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 8th ed. New York: Oxford University Press; 2019.

Bölüm 9

MALPRAKTİS

Ayşe KABAKTAN¹
Ayşe ÇEVİRME²

Tanım

Latince kökenli malpraktis sözcüğü, “yanlış” anlamındaki male ile “uygulama” anlamındaki praxis kelimelerinin birleşiminden türemiştir. Malpraktis, sağlık hizmeti sunulurken bilgisizlik, deneyimsizlik, özensizlik, etik dışı davranış veya yanlış tedavi gibi nedenlerle hastanın zarar görmesi durumu olarak tanımlanır. Başka bir ifadeyle tıbbi malpraktis, sağlık profesyonellerinin görevlerini yerine getirirken gerçekleştirdikleri hatalı veya kusurlu eylemler sonucundan ortaya çıkan zararlardır (1).

Sağlık profesyonelinin, sağlıklı ya da hasta bireylerle kurdukları her iletişim, mesleki sorumluluk kapsamında değerlendirilen etik bir ilişkidir. Etik ilişki, en temel insan ilişkisi biçimlerinden biri olup, bir kişinin başka kişilerle değer sorunlarının söz konusu olduğu bağlamlarda etkileşime geçmesini ve bu süreçte ortaya çıkan eylemleri kapsar (2).

Hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının tıbbi müdahale sürecindeki yanlış uygulamaları “tıbbi hata” olarak tanımlanır. Bir teşhis ya da tedavinin tıbbi uygulama sayılabilmesi ve hukuka uygun kabul edilebilmesi için, müdahaleyi gerçekleştirme yetkisine sahip kişiler tarafından yapılması, hastanın yapılacak işlem hakkında bilgilendirilmesi, rızasının alınması zorunludur. Hastanın sağlığını tehlikeye atabilecek tıbbi hatalar, sağlık hizmetlerinin her aşamasında meydana gelebilir. Bu hatalar, hem bir tıbbi hatanın yanlış yapılmasından hem de yapılması gereken bir uygulamanın gerçekleştirilmemesinden kaynaklanabilir (3).

Vatandaşların güvenliğini sağlamak için, yasalar her bireyin, özellikle diğerlerinin rahatının tehlikeye girmesi söz konusu olduğunda makul bir biçimde

¹ Hemşire, Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, ayse.kabaktan@ogr.sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0009-0004-6859-3460

² Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, acevirme@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7116-2523

KAYNAKLAR

1. Şahbaz G, Yücesoy H, Akın Ö, et al. Malpraktis ve sağlık profesyonellerinin sorumlulukları. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2022; 86.
2. Kuçuradi İ. *Türkiye felsefe kurumu*. (1. Baskı). Ankara: Meteksan;1998.
3. Özdemir G. *Tıbbi müdahale hatalarından doğan maddi tazminat sorumluluğu*. (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2021.
4. Burkhart MA, Nathaniel AK. *Çağdaş hemşirelikte etik*. (Şule Ecevit ALPAR Nefise BAĞÇECİK, Ükke KARABACAK, Çev. Ed.). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
5. Bölüktaş RP, Özer Z, Yıldırım D. Uluslararası hemşirelik andının mesleki değerler açısından incelenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;6(13): 83-98.
6. Kaya B, Erkal E. Yargıtay'da karara bağlanan hemşire tıbbi uygulama hatası iddialarının adli tıbbi değerlendirilmesi: 20 yıllık retrospektif çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 2025;22(3): 133-140.
7. Yulius A, Mubarak M, Hardiansah R, et al. Legal protection for nurses in medical practice in hospitals. *International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology*. 2023;4(3): 18-22.
8. Reising DL, Allen P. Protecting yourself from malpractice claims. *American Nurse Today*. 2007;2(2): 39-44.
9. Solak M, Topçu S. Hemşirelerin hasta güvenliği kültürü algılarının değerlendirilmesi. *İzmir Democracy University Health Sciences Journal*. 2022;5(3): 681-693.
10. Zencirci DA. Hemşirelikte hatalı tıbbi uygulamalar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2010;12(1): 67-74.
11. Barlıoğlu HC. *Defansif tıp unsuru olarak tıbbi malpraktis – Tıp hukuku monografileri*. (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık;2022
12. Al-Worafi YM. *Medication errors Drug Safety in Developing Countries Elsevier*. 2020: 59-71. doi.org/10.1016/B978-0-12-819837-7.00006-6
13. Kıvrak N, Emiral E, Cantürk N. Hemşireler için mesleki sorumluluk sigortası. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2022;75(2): 154-161.
14. Hall LH, Johnson J, Watt I, et al. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PLoS One*. 2016;11: e0159015.
15. Hannawa AF. Saccia Safe Communication: Five core competencies for safe and high-quality care. *J Patient Saf Risk Manag*. 2018;23: 99-107.
16. Hukuki Haber. *Hemşirelerin hukuki sorumluluğu: tıbbi hatalar ve yasal çerçeve*. (13/11/2025 tarihinde <https://hukukihaber.net/hemşirelerin-hukuki-sorumluluğu-tıbbi-hatalar-ve-yasal-çerçeve-1> adresinden ulaşılmıştır).
17. Önder G, Aybas M, Önder E. (2014). Hemşirelerin stres seviyesine etki eden faktörlerin öncelik sırasının çok kriterli karar verme tekniği ile belirlenmesi. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*. 2014;1(1): 21-35.
18. Taşçı Aİ. *Tıp Hukuku*. Taşçı Aİ (ed.) *Tıp hukuku vaka okumaları içinde*. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi; 2017.p.3-21.
19. Özer Ö, Taştan K, Set T, et al. Tıbbi hatalı uygulamalar. *Dicle Medical Journal*. 2015;42(3): 394-397.
20. 26/9/2004 tarihli ve 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu
21. Barlıoğlu HC. *Defansif tıp unsuru olarak tıbbi malpraktis – Tıp hukuku monografileri*. (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık;2022

22. Demir M, Kirkit E. Komplikasyon – Malpraktis ayırımının tıbbi özel hukuk sorumluluğuna etkisi. *Çukurova Üniversitesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*. 2022;(1): 58-91.
23. Çetinkaya P. *Hemşirelikte tıbbi uygulama hataları ve hukuki sonuçları* . (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2016
24. Sivrikaya SK, Kara AŞ. Hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019; 8(1): 7-14.
25. Akgün S. Hasta güvenliği, beklenmeyen ciddi tıbbi hatalar. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2014;1(2): 75-82.
26. Kaya F. Tıbbi kötü uygulamalardan kaynaklanan maddi zarar ve bu zararın hesaplanması. *İzmir Barosu Dergisi*. 2025;90(1): 279-312
27. Kurşat Z. Hemşirelerin hukuki sorumluluğu. *Journal of Istanbul University Law Faculty*. 2010;66: 293-321.
28. Ahmadova S. Sigorta sektöründe hekimin mesleki sorumluluk sigortası. *Marmara Üniversitesi*; 2018
29. Çınar D, Karadakovan A. Yoğun bakım ünitelerinde hasta ve çalışan güvenliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2016; 20(2): 116-122.
30. Durur F, Günaltay MM, Özler G, et al. (2022). Tıbbi hatalar konusunda verilen yargıtay ve danıştay kararlarının incelenmesi: İçerik analizi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*. 2022; 31(1): 44-52.
31. Hakeri H. Tıp hukukunda malpraktis-komplikasyon ayrımı”, *Türk Toraks Derneği* , 2014; 23-28
32. Barlıoğlu HC. *Defansif tıp unsuru olarak tıbbi malpraktis – Tıp hukuku monografileri*. (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık;2022

Bölüm 10

İSTİSMAR VE ETİK

Eylül URHAN SANCAK¹

İstismarın Tanımı

İstismar, bir kişi ya da nesnenin kötüye veya yanlış biçimde, çoğu zaman kişisel çıkar amacıyla kullanılmasıdır (1). Türk Dil Kurumu, kavramı “birinin iyi niyetini kötüye kullanma” şeklinde tanımlamaktadır (2).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), çocuk istismarını “çocuğun sağlığına, gelişimine veya onuruna zarar veren her türlü fiziksel, duygusal kötü muamele, cinsel istismar, ihmal ya da sömürü” olarak tanımlamaktadır (3). WHO’ya göre istismar dört ana başlıkta incelenir: ihmal, fiziksel istismar, duygusal (psikolojik) istismar ve cinsel istismar.

İhmal: Çocuğun temel ihtiyaçlarının (beslenme, giyim, eğitim, sağlık ve güvenlik) yeterince karşılanmaması durumudur. En sık görülen istismar türüdür.

Fiziksel istismar: Dayak, sarsma, yakma, ısırma gibi fiziksel zarar verici eylemleri içerir. Kaburga kırıkları, fiziksel istismarın en sık saptanan bulgularındandır.

Psikolojik istismar: Küçümseme, tehdit etme, aşağılama veya korkutma yoluyla çocuğun ruhsal bütünlüğüne zarar verilmesidir. Bu durum, ilerleyen dönemlerde psikiyatrik bozukluklara neden olabilir.

Cinsel istismar: Çocuğun anlayamayacağı, rızasının bulunmadığı veya sosyal tabuları ihlal eden cinsel davranışlara maruz bırakılmasıdır. Bu eylemler, fiziksel temas içermese de (örneğin cinsel içerikli materyallere maruz kalma, cinsel organlara dokunma vb.) istismar olarak değerlendirilir (4).

İstismar ve şiddet çoğu zaman iç içe geçse de aynı kavramlar değildir. Şiddet, daha çok fiziksel güce dayalı ani bir eylem iken; istismar, zaman içinde süregelen, fiziksel, duygusal veya sosyal yönden zarar verici davranış biçimlerini içerir (5).

¹ Uzm. Hem., Kocaeli Üniversitesi Hastanesi, eylul.sancak@ogr.sakarya.edu.tr,
ORCID iD: 0000-0002-0718-4469

Bu uygulama adımları, hemşirelerin istismar mağdurlarına yönelik bakım süreçlerinde etik, hukuki ve profesyonel sorumluluklarını bütüncül biçimde yerine getirmelerini sağlar.

Sonuç olarak bu yaklaşım, travma-bilgili bakım ilkeleri doğrultusunda, mağdurun hem biyopsikososyal bütünlüğünü korumayı hem de adli sürecin objektif, güvenilir ve etik temelde ilerlemesini sağlayan bütüncül bir profesyonel çerçeve sunar. Adli vakalara hemşirelik yaklaşımı; mağdurun bütüncül iyilik hâlini gözetirken delil bütünlüğünü koruyan, etik ilkelere dayalı ve sistematik bir profesyonel müdahale sürecini gerektirir (58).

KAYNAKÇA

1. Cambridge University Press & Assessment. Abuse [İngilizce-Türkçe çeviri]. *Cambridge Dictionary*. 2025. Available from: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english-h-turkish/abuse> [Accessed 29th Oct 2025].
2. Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe sözlük. 2025. Available from: <https://sozluk.gov.tr> [Accessed 29th Oct 2025].
3. World Health Organization (WHO). Child maltreatment [Fact sheet]. 5 November 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> [Accessed 29th Oct 2025].
4. Gonzalez, N., Gevers, A., & Dartnall, E. (2022). An overview of child sexual abuse research conducted in low and middle income countries between 2011-2021. Available from: https://svri.org/sites/default/files/attachments/2022-06-07/CSA%20Scoping%20Review%20FINAL_3%20June%202022.pdf [Accessed 29th Oct 2025].
5. Starke M, Larsson A, Punzi E. People with intellectual disability and their risk of exposure to violence: identification and prevention – a literature review. *Journal of Intellectual Disabilities*. 2024;29(3):760–783. doi:10.1177/17446295241252472
6. Social Care Institute for Excellence. Types and indicators of abuse: safeguarding adults. January 2015. (Last reviewed December 2020). Available from: <https://www.scie.org.uk/safeguarding/adults/introduction/types-and-indicators-of-abuse/> [Accessed 29th Oct 2025].
7. Härkänen M, Koskiniemi S, Syyrilä T, et al. Abuse of social care clients committed by nurses and other social service employees—analysis of employees' reports. *Journal of Advanced Nursing*. 2023;79(9):3812–3826. doi:10.1111/jan.15713
8. Morris G. How nurses can recognize and report human trafficking. *NurseJournal*. 3 March 2023. Available from: <https://nursejournal.org/resources/how-nurses-can-recognize-and-report-human-trafficking/> [Accessed 29th Oct 2025].
9. Shamsi-Gooshki E, Parsapoor A, Moosavi S. Ethical challenges in conducting research in low and middle income setting during public health emergencies: a qualitative evidence of a COVID-19 pandemic: the experience of Iran. *BMC Med Ethics*. 2025;26:38. doi:10.1186/s12910-025-01193-6.
10. Yon Y, Ramiro-Gonzalez M, Mikton CR, Huber M, Sethi D. The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Public Health*. 2019;29(1):58–67. doi:10.1093/eurpub/cky093

11. Luo Z, Chen Y, Epstein RA. Risk factors for child abuse and neglect: systematic review and meta-analysis. *Public Health*. 2025;241:89–98. doi:10.1016/j.puhe.2025.01.028
12. Çetinkaya H, Bezgin S. Ebe adaylarının aile içi şiddete yönelik tutumları ve aile içi kadına şiddet belirtilerini tanıma düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Klinik Araştırmaları Dergisi*. 2025;4(1):1–10. doi:10.63695/jhscr.1580048
13. Chia AYY, Hartanto A, Wan TS, Teo SSM, Sim L, Kasturiratna KTAS. The impact of childhood sexual, physical and emotional abuse and neglect on suicidal behavior and non-suicidal self-injury: a systematic review of meta-analyses. *Psychiatry Communications*. 2025;5(1):100202. doi:10.1016/j.psycom.2025.100202
14. Halls S, Baiden P, Fuller-Thomson E. The role of protective adults in mitigating health outcomes linked to childhood physical and sexual abuse. *Journal of Child Maltreatment*. 2025;30(1). doi:10.1177/10775595251322084
15. Johnson L, Chen Y, Stylianou A, et al. Examining the impact of economic abuse on survivors of intimate partner violence: a scoping review. *BMC Public Health*. 2022;22:1014. doi:10.1186/s12889-022-13297-4
16. Walk Free Foundation. Global Slavery Index. 2025. Available from: <https://www.walkfree.org> [Accessed 29th Oct 2025].
17. Social Care Institute for Excellence. *Social Care Institute for Excellence*. 2020. [Erişim tarihi: 29 Ekim 2025]. Erişim adresi: <https://www.scie.org.uk>
18. Edwards BM, Meudell A, Thomas E, Broeckelmann E, Roberts E, Farmer M, Ghafoor N, Markham S, Robinson CA, et al. Institutional abuse, neglect and harm in UK community mental health services: a scoping review of the peer-reviewed evidence. *Health Expectations*. 2025. doi:10.1111/hex.70403
19. World Health Organization (WHO). Abuse of older people. 15 June 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people> [Accessed 29th Oct 2025].
20. Reynolds C, Ejaz F, Rose M. Adult maltreatment outcomes of a targeted case management intervention for self-neglect. *Innovation in Aging*. 2022;6(Suppl 1):406. doi:10.1093/geroni/igac059.1598
21. Tümer EÖ. İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi. Ankara: TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Özel Matbaası; 2014.
22. Çimrin AH, Ege GB. Bilim, güç ve güç istismarı: psikososyal mesleki risk faktörü olarak akademik kurumlarda gücün kullanımı ve istismarı: geleneksel derleme. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*. 2022;30(2):199–208. doi:10.5336/mdethic.2021-87122
23. Öztürk İ. Türkiye’de mobbing ile ilgili sağlık alanında yazılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*. 2019;(25):119–136. doi:10.18092/ulikidince.594721
24. Dalgıç PN, Şahman O, Mansur F. Mobbingin sağlık alanına yansımaları: lisansüstü tezlerin içerik analizi; 2024.
25. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu. İşyerlerinde psikolojik taciz (mobbing) bilgilendirme rehberi. 2021. Available from: https://www.tihk.gov.tr/upload/file_editor/2021/02/1612789982.pdf [Accessed 29th Jan 2025].
26. Akkaya B, Çöl M. Halk sağlığı bakışıyla yaşlı istismarı ve ihmali. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2022;16(2):456–464. doi:10.3390/ijfs13020081

27. Arun Ö. Senex İzleme: yaşlılara yönelik şiddet ve ihlallerin izlenmesi: Eylül ayı raporu. *Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları*; 2021.p.1–4. Available from: <https://api.senex.org.tr/Upload/Publication/4e82139a632b4c82a86ef63f6b1128ec.pdf> [Accessed 29th Oct 2025].
28. Turhan S, Güncan F, Ercan M, Erkoyuncu G. Yaşlı ihmali ve istismarı. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*. 2019;(1):28–43. doi:10.35375/sayod.533862
29. World Health Organization (WHO). Global status report on preventing violence against children 2020. 2020. Available from: <https://www.unicef.org/media/70731/file/Global-status-report-on-preventing-violence-against-children-2020.pdf> [Accessed 29th Oct 2025].
30. Luo Z, Chen Y, Epstein RA. Risk factors for child abuse and neglect: systematic review and meta-analysis. *Public Health*. 2025;241:89–98. doi:10.1016/j.puhe.2025.01.028
31. American Academy of Pediatrics (AAP). Child abuse and neglect. Available from: <https://publications.aap.org/collection/673/Child-Abuse-and-Neglect> [Accessed 29th Oct 2025].
32. Centers for Disease Control and Prevention. About child abuse and neglect. 2024. Available from: https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/CAN-Prevention-Resource_508.pdf [Accessed 29th Oct 2025].
33. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). Nearly 400 million young children worldwide regularly experience violent discipline at home. 11 June 2024. Available from: <https://www.unicef.org/press-releases/nearly-400-million-young-children-worldwide-regularly-experience-violent-discipline> [Accessed 29th Oct 2025].
34. World Health Organization (WHO). Child maltreatment. 2022a. Available from: <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cm2022.pdf> [Accessed 29th Oct 2025].
35. Topaloğlu Ören ED, Dereli F, Yıldırım Sarı H. Engelli bireylerin sağlık hizmetine ve bakıma erişimi ile ilgili yaşadıkları sorunlar. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2021;6(3):185–192.
36. McCormick F, Marsh L, Taggart L, Brown M. Experiences of adults with intellectual disabilities accessing acute hospital services: a systematic review of the international evidence. *Health & Social Care in the Community*. 2021;29:1222–1232. doi:10.1111/hsc.13253
37. Helton JJ, Gochez-Kerr T, Gruber E. Sexual abuse of children with learning disabilities. *Child Maltreatment*. 2018;23(2):157–165. doi:10.1177/1077559517733814
38. Maclean MJ, Sims S, Bower C, Leonard H, Stanley FJ, O'Donnell M. Maltreatment risk among children with disabilities. *Pediatrics*. 2017;139(4):e20161817. doi:10.1542/peds.2016-1817
39. Ledingham E, Wright GW, Mitra M. Sexual violence against women with disabilities: experiences with force and lifetime risk. *American Journal of Preventive Medicine*. 2022;62(6):895–902. doi:10.1016/j.amepre.2021.12.015
40. Kahonde CK, Johns R. Knowledge, perceptions and experiences of risk to sexual violence among adults with intellectual disabilities in Cape Town, South Africa. *African Journal of Disability (Online)*. 2022;11:1–11. doi:10.4102/ajod.v11i0.837
41. Kmett JA, Eack SM. Characteristics of sexual abuse among individuals with serious mental illnesses. *Journal of Interpersonal Violence*. 2018;33(17):2725–2744. doi:10.1177/0886260516628811

42. World Medical Association. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013;310(20):2191–2194. doi:10.1001/jama.2013.281053
43. Czech H, Weindling P, Druml C. From scientific exploitation to individual memorialization: evolving attitudes towards research on Nazi victims' bodies. *Bioethics*. 2021;35(4):393–402. doi:10.1111/bioe.12860
44. UNESCO. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2005.
45. Yorulmaz DS. Hemşirelerin etik duyarlılığı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*. 2021;29(1):86–93. doi:10.5336/mdethic.2020-73404
46. Köktürk Dalcalı B, Şendir M. Determining the relationship between nurses' personal values and their ethical sensitivity. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2016;24(1):1–9. doi:10.17672/fnhd.72011
47. Alan H, Şen HT, Şıpkın S. Yoğun bakım ve ameliyathane hemşirelerinin etik ikilemlere karşı duyarlılıkları: üniversite hastanesi örneği. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2017;6(1):26–33.
48. Nova Scotia Department of Health and Wellness. Protection for persons in care – 2019–20 Q1–Q4 data. 2020. Available from: <https://novascotia.ca/dhw/ppcact/Protection-for-Pesons-in-Care-2019-20-Q1-Q4-Data.pdf> [Accessed 30th Oct 2025].
49. Goodman O. Preventing patient abuse: why abuse happens and how to stop it (IAH-SS-F RS-20-04). *IAHSS Foundation*. 1 December 2020. Available from: <https://www.iahssf.org> [Accessed 30th Oct 2025].
50. Papalia N, Mann E, Ogloff JRP. Child sexual abuse and risk of revictimization: impact of child demographics, sexual abuse characteristics, and psychiatric disorders. *Child Maltreatment*. 2021;26(1):74–86. doi:10.1177/1077559520932665
51. Reader TW, Gillespie A. Patient neglect in healthcare institutions: a systematic review and conceptual model. *BMC Health Services Research*. 2013;13(1):156.
52. Moyer VA. Primary care interventions to prevent child maltreatment: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Annals of Internal Medicine*. 2013;159:289–295. doi:10.7326/0003-4819-159-4-201308200-00667
53. Nyberg A, Ferm U, Bornman J. Signs of abuse in children with disabilities: a rapid review with expert panel social validation. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2021;47(3):206–217. doi:10.3109/13668250.2021.1984083
54. Kildahl AN, Helverschou SB, Oddli HW. Clinicians' retrospective perceptions of failure to detect sexual abuse in a young man with autism and mild intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2020;45(2):194–202. doi:10.3109/13668250.2019.1680821
55. Hughes RB, Robinson-Whelen S, Goe R, et al. "I really want people to use our work to be safe": using participatory research to develop a safety intervention for adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*. 2020;24(3):309–325. doi:10.1177/1744629518793466
56. Bahji A. Navigating the complex intersection of substance use and psychiatric disorders: a comprehensive review. *Journal of Clinical Medicine*. 2024;13(4):999. doi:10.3390/jcm13040999

57. Türk Ceza Kanunu. Yayımlandığı Resmî Gazete Tarihi: 12.10.2004, Sayı: 25611. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/10/20041012.htm> [Accessed 30th Oct 2025].
58. Kılınç O. Adli hemşirelik ve hemşirelikte adli vakaya yaklaşım. In: Uyar Hazar H (ed.) *Sağlık & Bilim 2024: Hemşirelik-I*. İstanbul: Efe Akademi; 2024. p.49. doi:10.59617/efepub2024109

Bölüm 11

YAŞLI BAKIMINDA VE EVDE BAKIMDA ETİK

Seda GÖGER¹

1. Yaşlanmanın Tanımı ve Yaşlanma Süreci

Yaşlanma, yaşam boyu süren biyolojik, psikolojik ve sosyal değişikliklerle karakterize olan çok boyutlu, ilerleyici ve evrensel bir süreçtir. Kronolojik yaş, “yaşlı” olanı tanımlamak için en yaygın kullanılan kriter olmaya devam etse de, yaşlanma sadece zamanın geçişiyle sınırlandırılmamalıdır (1). Çağdaş gerontoloji, yaşlanmanın genetik yatkınlıklar, hücrel mekanizmalar, çevresel maruziyetler, yaşam tarzı davranışları, sosyoekonomik koşullar ve yaşamın farklı aşamalarında yaşanan deneyimler arasındaki karmaşık etkileşimleri yansıttığını vurgulamaktadır (2). Dünya Sağlık Örgütü, yaşlanmayı içsel kapasite ve fonksiyonel rezervin ilerleyici bir azalması olarak değerlendirmekle birlikte bu durumun stres faktörlerine ve hastalıklara karşı savunmasızlığı artırdığını belirtmektedir. Dolayısıyla yaşlanma, yalnızca bir kayıp durumu değil, aynı zamanda adaptasyon, dayanıklılık, rol geçişleri, kimlik yeniden yapılandırma, belgelik birikimi ve psikososyal olgunluğun da gerçekleştiği bir süreçtir (3).

Yaşlanmanın biyolojik boyutu, hücrel hasar, oksidatif stres, mitokondriyal disfonksiyon, epigenetik değişiklikler, immün-inflamatuar yolların düzensizliği ve doku onarımındaki bozulma ile tanımlanmaktadır. Bu biyolojik değişiklikler, yaşlıları kırılabilirliğe, çoklu morbiditeye ve sakatlığa yatkın hale getirmektedir (4). Psikolojik olarak yaşlanma, bilişsel işlem hızı, hafıza, duygusal düzenleme ve başa çıkma mekanizmalarındaki değişikliklerle ilişkilidir. Sosyal olarak yaşlanma ise, özerklik, sosyal katılım, bakıma erişim ve öznel refah düzeylerini belirleyen yapısal eşitsizlikler, sosyoekonomik durum, cinsiyet, eğitim, kültür, aile dinamikleri ve sosyal ağlar tarafından şekillenir (1). Bütün bunların yanı sıra, yaşlanma teorik olarak kültürel bağlamdan ayrı düşünülemez. Kültürel normlar, yaşlı bireylerin nasıl değer gördüklerini, bakım sorumluluklarının aile ve devlet arasında nasıl

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, sedagoger@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2066-7147

ise bakımda devlet daha fazla sorumluluk üstlenmektedir. Ancak kültürel normlar bireysel tercihlerle çatıştığında etik ikilemler ortaya çıkmaktadır (31). Örneğin, aileler yaşadıkları toplumda ayıplanma veya dışlanma korkusu ile yaşlı için klinik olarak gerekli olsa bile kurumsal bakımı reddedebilmekte ve profesyonel bakımdan kaçınmaktadırlar. Böyle durumlarda yaşlı bireye evde gayri resmi bakım vericiler tarafından bakım sağlanmakta ancak birey gerekli olan profesyonel bakımı alamamaktadır. Üstelik kültürel beklentiler doğrultusunda gerçekleştirilen bu davranış bakım verenin yükünü ve sorumluluğunu da arttırmaktadır (7).

Sonuç olarak, dünya genelinde yaşlı nüfusun giderek artması onlara yönelik sağlık hizmetlerinin yeniden planlanmasını gündeme getirmektedir. Yaşlılara yönelik uzun süreli bakımın en önemli kollarından biri olan evde bakım hizmetleri hızlı bir gelişim göstererek sağlık alanındaki ağırlığını arttırmaktadır (6). Ülkemiz özelinde de doğurganlık oranlarının düşmesi, koruyucu hekimlik, erken tanı ve tedavideki ilerlemeler ve kronik hastalıkların görülme sıklığının artması gibi nedenler bakım ihtiyacı olan yaşlı birey sayısının ciddi rakamlara ulaşmasına yol açmıştır (10). Dolayısıyla evde sağlık hizmetleri ile ilgili gerekli yapılandırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu yapılandırma sürecinde konunun teknik-medikal ve etik boyutlarının incelikle ve ayrıntılı olarak değerlendirilmesi, uzun ve orta vadede söz konusu hizmetin etkili ve verimli olarak sürdürülmesini sağlayacaktır (26). Ayrıca, yaşlıya yönelik evde bakımda karşılaşılabilecek temel etik sorunları teorik hale getirmek ve alternatif çözüm yollarının gelişimini ve uygulanmasını etkili bir şekilde yönetmek için yaşlıların özerkliğini merkeze alan bir paradigma söz konusu olmalıdır (27).

KAYNAKLAR

1. Öztürk O. Yaşlanma ve Süreçleri. Ünver G (ed.), *Yaşlı Bireyler İçin Fiziksel Aktivite ve Egzersiz*. İstanbul: Efe Akademi Yayınları; 2025. p. 7.
2. Zheng X, Luo Y, Su B, et al. Developmental gerontology and active population aging in China. *Chinese Center for Disease Control and Prevention*, 2023; 5(8): 184-187. <https://doi.org/10.46234/ccdcw2023.033>
3. World Health Organization. *Ageing and Health 2025*. (4.11.2025 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> adresinden ulaşılmıştır).
4. Demir E, Karaduman B. Yaşlanma ve Periodontal Sağlık. Doğan B, Karaduman B (ed), *Biyolojik yaşlanma ile vücut sistemlerinde meydana gelen değişiklikler*. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2022. p.1-8.
5. Gül H. Modernleşme Sürecinde Yaşlılık sorunlarına ilişkin sosyolojik bir değerlendirme. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2022; 11(2): 928-943. <https://doi.org/10.15869/itobiad.957272>

6. Göger S. Sağlık Profesyonelleri İçin Enfeksiyon Kontrolü ve Önlemleri. Dikmen Y, Şener Ş (ed), *Yaşlıda ve Evde Bakımda Enfeksiyon Kontrolü*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2024. p. 246-265.
7. Altındış E, Üner E. Yaşlı bakım modellerinin karşılaştırılması. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2023; 6(1): 60-71. <https://doi.org/10.47141/geriatrik.1099573>
8. İsmail Z, Ahmad WIW, Hamjah SH, et al. The impact of population ageing: A review. *Iran J Public Health*, 2021; 50(12):2451–2460. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i12.7927>
9. Stoodley I, Conroy S. An ageing population: The benefits and challenges. *Medicine*, 2024; 52(11): 710-712. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2024.08.013>
10. Arı M. Küresel yaşlanma serüveninde yaşanan Türkiye üzerine bir değerlendirme. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2023; 23(Özel Sayı): 261-278. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1316189>
11. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle Yaşlılar, 2024. (5.11. 2025 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9Fl%C4%B1lar-2024-54079&dil=1> adresinden ulaşılmıştır.
12. Bilgin ÖF, Tamkoç B, Aydoğdu Ö. Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetlerin yerinde yaşlanma yaklaşımıyla değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2021; 21(53): 963-977. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.702917>
13. Gürer A, Çırpan KE, Özlen AN. Yaşlı bakım hizmetleri. *Journal of Health Services and Education*, 2019; 3(1): 1-6. <https://doi.org/10.35333/JOHSE.2019.44>
14. Selek SE. Yaşlılara yönelik uzun süreli bakım hizmetlerinin durumu: OECD ülkelerine bakış. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 2025; 6(1): 105-122. <https://doi.org/10.61861/spshcd.1694599>
15. Gürer A. Ülke örnekleri ile evde bakım hizmetlerine genel bakış. *Journal of Health Services and Education*, 2021; 5(1): 20-25. <https://doi.org/10.29228/JOHSE.6>
16. Arjama AL, Suhonen R, Kangasniemi M. Ethical issues encountered by nurse managers working with older adults in long-term care settings: A qualitative interview study. *Journal of Nursing Management*, 2025; (1): 3978256. <https://doi.org/10.1155/jonm/3978256>
17. Solmaz T, Altay B. Yaşlılara yönelik evde bakım hizmetleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2019; 6(2): 150-157.
18. Jordal K, Saltveit V, Tønnessen S. Nursing leadership and management in home care: A qualitative scoping review. *Journal of Nursing Management*, 2022; 30(8): 4212-4220. <https://doi.org/10.1111/jonm.13872>
19. Ma C, Rajewski M, Smith JM. Medicare Advantage and home health care: a systematic review. *Medical care*, 2024; 62(5): 333-345. DOI: 10.1097/MLR.0000000000001992
20. Özdemir H. Yaşlılık Döneminde Evde Bakım Hizmetleri. Dericioğlları Ergun A. (ed), *Yaşlılık, Yardım ve Bakım*. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2021. p. 179-190.
21. Merih YD, Ertürk N, Yemenici M, ve ark. Evde sağlık hizmetlerinde teknoloji kullanımı. *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, 2021; 4(3): 76-89. <https://doi.org/10.54537/tusebdergisi.1037224>
22. Küçük U, Karadeniz H. Yaşlanmaya bağlı bireylerde görülen fizyolojik, ruhsal, sosyal değişiklikler ve korunmaya yönelik önlemler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2021; 14(2): 96-103. <https://doi.org/10.46414/yasad.877517>

23. Soydaş K, Ören B. Yaşlılarda Kardiyovasküler Sorunlar ve Hemşirelik Yönetimi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2025; 8(1): 121-130. <https://doi.org/10.54189/hbd.1522341>
24. Öztürk ZK, ŞAHİN S. Yaşlı Sağlığı ve Sorunları. Uçku ŞR, Şimşek Keskin H (ed), *Yaşlılarda sık görülen sağlık sorunları*. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.22-27.
25. İleri H, Şahin S. Aile Hekimliğinde Nörolojik Hastalıklar. Tekin N (ed), *Kırılğan Yaşlılarda Nörolojik Hastalıklar*. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2024. S. 110-115.
26. Ağcasulu H. Sosyal politika olarak evde bakım hizmetleri: Ülke örnekleri ve Türkiye. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2021; 26(2): 167-183. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sduiibfd/issue/62132/899406>
27. Akın H, Şahinoğlu S. Türkiye’de Yaşlılara Verilen Evde Bakım Hizmetlerine Yönelik Etik Bir Değerlendirme. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2025; 12(2): 127-136.
28. Heggstad AKT, Magelssen M, Pedersen R, et al. Ethical challenges in home-based care: A systematic literature review. *Nursing ethics*, 2021; 28(5): 628-644. <https://doi.org/10.1177/0969733020968859>
29. Martinsen B, Norlyk A, Gramstad A. The experience of dependence on homecare among people ageing at home. *Ageing & Society*, 2024; 44(2): 282-297. <https://doi.org/10.1017/S0144686X22000150>
30. Çakır G, Yaman ÖM. Yaşlılara evde bakım vermenin bakım veren aileler üzerindeki etkilerinin aile kuramları temelinde değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2022; 33(2): 577-604. <https://doi.org/10.33417/tsh.960879>
31. Shahriari M, Nia DH, Kalij F, et al. Challenges of home care: a qualitative study. *Bmc Nursing*, 2024; 23(1): 215. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01878-0>
32. Zhu J, Shi K, Yang C, et al. Ethical issues of smart home-based elderly care: A scoping review. *Journal of nursing management*, 2022; 30(8): 3686-3699. <https://doi.org/10.1111/jonm.13521>

Bölüm 12

BİLİM VE ARAŞTIRMADA ETİK

Özge ERTÜRK¹

Giriş

Bilimsel araştırmalar, yalnızca bilgi üretmek amacıyla değil aynı zamanda toplumun sağlık, güvenlik ve refah düzeyini artırmak için yürütülen sistematik çalışmalardır. Bu nedenle bilimsel faaliyetlerin güvenilir, şeffaf ve doğrulanabilir yöntemlerle gerçekleştirilmesi zorunludur. Bilimin temel ilkeleri, araştırmacıların kullandıkları yöntemlerin geçerliliğini ve uygulamaların doğruluğunu sorgulamalarını, süreci tarafsız ve objektif biçimde yürütmelerini ve her aşamada etik ilkelere bağlı kalmalarını gerekli kılmaktadır. Etik kavramı, insan davranışlarını yönlendiren değerler bütününe ele alırken; bilim etiği, bu değerlerin araştırma süreçlerinde nasıl uygulanacağını tanımlayan özel bir alt alan olarak karşımıza çıkar (1-3).

Bilim etiği, bilimsel araştırmaların yürütülmesinde doğruluk, dürüstlük ve toplumsal sorumluluk ilkelerine uygun davranmayı sağlayan ilke ve kurallar bütünüdür. Araştırmacıların hem araştırma sürecinde hem de sonuçların paylaşımında insan haklarına, adalete, şeffaflığa ve güvenilirliğe bağlı kalmasını zorunlu kılar. Bilim etiğinin temel amacı, araştırma sürecinde hem araştırmacıyı hem de araştırma katılımcılarını koruyacak ilkeleri belirlemek ve bu ilkelere uyulmasını sağlayacak standartları oluşturmaktır. Bu kapsamda bilim etiği, araştırmanın planlanmasından verilerin toplanmasına, analiz edilmesine ve sonuçların raporlanmasına kadar tüm aşamalarda dürüstlük, doğruluk, saydamlık ve sorumluluk ilkelerini içerir. Özellikle insan katılımcılarla yapılan çalışmalarda bireyin özerkliğine, mahremiyetine ve haklarına saygı duyulması araştırma etiğinin en önemli bileşenleri arasında yer almaktadır (4, 5).

Günümüzde araştırmacı üzerinde artan yayın baskısı, performans dayalı akademik değerlendirme sistemleri ve fon sağlama süreçlerindeki rekabet, etik ihlallerin ortaya çıkma riskini artırmaktadır. Yanlılık (bias), veri uydurma veya

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, ozge.erturk@balikesir.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-9238-490X

Sonuç

Yapay zekâ kullanımının etik riskleri literatürde sıkça tartışıldığı, fakat bilimsel araştırma ve yayın süreçlerinde yapay zekâ etiğini bütüncül olarak ele alan daha fazla yayına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Ulusal ve uluslararası kurumların rapor ve düzenlemeleri, bilimsel araştırmalarda yapay zekâ kullanımına yönelik etik ilkeleri belirlemeyi ve bu doğrultuda bir çerçeve oluşturmayı amaçlamaktadır. Böylece hem mevcut literatürdeki boşluk giderilecek hem de gelecekte yürütülecek araştırmalar için temel bir etik yaklaşım sunulacaktır. Günümüzde yapay zekânın yanlış bilgi, yanlışlık ve ayrımcılık gibi sorunlara neden olabileceği; gelecekte daha özerk sistemlerin ortaya çıkabileceği düşünüldüğünde, etik ilkelerin netleştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

1. Aydın E. *Bilim etiği*. Ankara: Pegem Akademi; 2009.
2. Boydak M. *Bilimsel araştırmalarda etik ilkeler*. Ankara: Nobel Yayınları; 2011.
3. Yazıcı H. Bilim etiği: kısa tarihçe ve ana kavramlar. In: Atasoy N, ed. *Bilim Etiği*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayını; 2011.
4. Resnik DB. *The ethics of research*. New York: Routledge; 2020.
5. Shamoo AE, Resnik DB. *Responsible conduct of research*. 3rd ed. Oxford: Oxford University Press; 2015.
6. Steneck NH. *Introduction to the responsible conduct of research*. Washington DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2006.
7. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Recommendations for the conduct, reporting, editing, and publication of scholarly work in medical journals. 2023.
8. Swain G. Responsible and ethical conduct of research: principles to uphold. *Open Access Government*. 2024. doi:10.56367/oag-041-11051
9. Parija S, Ravindran S. Research ethics. *J Sci Dent*. 2019. doi:10.5005/jsd-9-2-iv
10. Agusta R, Nurfalah S, Komalasari R, Nulhakim L. Ethics in scientific research: a literature review of fundamental principles and the identification of research misconduct. *J Innov Res Prim Educ*. 2025. doi:10.56916/jirpe.v4i3.1341
11. Wager E, Kleinert S. Responsible research publication: international standards for authors. *Prilozi*. 2014;35:29-33. doi:10.1515/prilozi-2015-0005
12. Turin T, Raihan M, Aroua M, Chowdhury N. Research ethics: overcoming the exploitative dynamic through ethical research. *BSMMU J*. 2025. doi:10.3329/bsmmuj.v18i2.79016
13. Atef M. Ethics of scientific research in forensic medicine. *Egyptian Society of Clinical Toxicology Journal*. 2024. doi:10.21608/esctj.2024.284098.1054
14. Ribeiro-Junior H. Ethical principles of the scientific researcher: state of the art and updates. *Braz J Clin Med Rev*. 2023. doi:10.52600/2965-0968.bjcmr.2023.1.suppl.1.25
15. Kumar L, Sowmiya K. State of ethical issues in published literatures: a non-systematic review. *Indian J Public Health Res Dev*. 2020. doi:10.37506/ijphrd.v11i7.10123

16. Corea E, Molligoda H. Responsible conduct of research – Part 1. *J Postgrad Inst Med*. 2021. doi:10.4038/jpgim.8345
17. Adjovi I. A worldwide itinerary of research ethics in science for a better social responsibility and justice: a bibliometric analysis and review. *Front Res Metr Anal*. 2025;10. doi:10.3389/frma.2025.1504937
18. Bhuyean M. Ethical practices are desirable in research: a critical appraisal. *Int J Innov Sci Res Technol*. 2025. doi:10.38124/ijisrt/25mar089
19. Lock S. Research ethics – a brief historical review to 1965. *J Intern Med*. 1995;238. doi:10.1111/j.1365-2796.1995.tb01234.x
20. Paul H. The scientific self: reclaiming its place in the history of research ethics. *Sci Eng Ethics*. 2017;24:1379-1392. doi:10.1007/s11948-017-9945-8
21. Ali B, Sule M. The evolution of ethical standards in health research: an Islamic overview. *Multicult Islam Educ Rev*. 2024. doi:10.23917/mier.v2i1.4279
22. Türk M, Eroğlu H, Eroğlu İ. Ethical protection of human subjects: Türkiye regulations. *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Çalışmalar Dergisi*. 2025. doi:10.62001/gsj-ses.1711026
23. Yip C, Han N, Sng B. Legal and ethical issues in research. *Indian J Anaesth*. 2016;60:684-688. doi:10.4103/0019-5049.190627
24. De Poli C, Oyebo J. Research ethics and collaborative research in health and social care: analysis of UK research ethics policies, scoping review and focus group study. *PLoS One*. 2023;18. doi:10.1371/journal.pone.0296223
25. Seneviratne R. Ethics of research. *J Natl Sci Found Sri Lanka*. 2023. doi:10.4038/jnsfsr.v51i2.11747
26. Jacobs N, Ljungberg H. How ethics travels: the international development of research ethics committees in the late twentieth century. *Eur J Hist Med Health*. 2021. doi:10.1163/26667711-20210001
27. Danis M. Research ethics consultation. In: *The Oxford Handbook of Research Ethics*. Oxford: Oxford University Press; 2021. doi:10.1093/oxfordhb/9780190947750.013.8
28. Herzanych V, Badyda A, Buletsa N, Svyshcho V. Ethical and legal principles of biomedical research. *Wiad Lek*. 2025;78(4):943-948. doi:10.36740/wlek/203907
29. Orzechowski M, Woniak K, Timmermann C, Steger F. Normative framework of informed consent in clinical research in Germany, Poland, and Russia. *BMC Med Ethics*. 2021;22. doi:10.1186/s12910-021-00622-6
30. Gefenas E, Lekstutiene J, Lukaseviciene V, et al. Controversies between regulations of research ethics and protection of personal data: informed consent at a cross-road. *Med Health Care Philos*. 2021;25:23-30. doi:10.1007/s11019-021-10060-1
31. İnci O. Bilimsel yayın etiği ilkeleri; yanıltmalar ve önlenmesi. In: Yılmaz O, ed. *TÜ-BİTAK Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 7. Ulusal Sempozyumu Kitabı*. Ankara: ODTÜ Yayıncılık; 2009. p.69-90.
32. Çobanoğlu N, Haberal B, Çağlar S. Tıbbi araştırma ve yayın konusunda etik duyarlılık araştırması. *Türk Tıp Dizini Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık*; 2005. p.124-125.
33. Gümüş YE, Kocabıyık Y. Yapay zekâ teknolojisi yaratıcı yazarlığa karşı: dijital çağda yaratıcı yazarlığın dönüşümü. *Turk Online J Des Art Commun*. 2023;13(4):1178-1191. doi:10.7456/tojdac.1323219
34. Başaran R, Yeşilbaş Özenç Y. Bilimsel araştırma sürecinde yapay zeka araçlarının kullanımı. *UEMAD*. 2024;4(1):35-53.

35. Alasadi EA, Baiz CR. Generative AI in education and research: opportunities, concerns, and solutions. *J Chem Educ.* 2023;100(8):2965-2971. doi:10.1021/acs.jchemed.3c00323
36. Borji A. A categorical archive of ChatGPT failures. *arXiv.* 2023. doi:10.48550/arXiv.2302.03494
37. Gao CA, Howard FM, Markov NS, et al. Comparing scientific abstracts generated by ChatGPT to original abstracts. *bioRxiv.* 2022. doi:10.1101/2022.12.23.521610
38. Patel SB, Lam K. ChatGPT: the future of discharge summaries? *Lancet Digit Health.* 2023;5(3):e107-e108. doi:10.1016/s2589-7500(23)00021-3
39. Korteling JH, van de Boer-Visschedijk GC, Blankendaal RA, Boonekamp RC, Eikelboom AR. Human versus artificial intelligence. *Front Artif Intell.* 2021;4:622364.
40. Sallam M. ChatGPT utility in healthcare education, research, and practice. *Healthcare.* 2023;11(6):887.
41. Sanmarchi F, Golinelli D, Bucci A. A researcher's guide to the use of an AI-based transformer in epidemiology. *medRxiv.* 2023.
42. Alakuş H, Yılmaz K. Bilimsel araştırmalarda yapay zekâ kullanımı etik ilkeleri. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi.* 2025;14(Eğitim Bilimleri Ek Sayısı):193-217.
43. Uyan U. Yapay zekânın bilimsel yayın amaçlı kullanımına ilişkin etik kaygılar: sistematik yazın incelemesi. *İş Ahlakı Dergisi.* 2023;16(2):173-199.
44. Allen C, Šmit I, Wallach W. Artificial morality: top-down, bottom-up, and hybrid approaches. *Ethics Inf Technol.* 2005;7:149-155. doi:10.1007/s10676-006-0004-4
45. Sullins J. Ethics and artificial life: from modeling to moral agents. *Ethics Inf Technol.* 2005;7:139-148. doi:10.1007/s10676-006-0003-5
46. Pan L. Moral intelligence for human and artificial agents. 2005.
47. Kritikos M. Artificial intelligence ante portas: legal & ethical reflections. *European Parliament.* 2019.
48. Madiega T. Artificial Intelligence Act. *European Parliament.* 2024.
49. Yeşilkaya N. Yapay zekâyâ dair etik sorunlar. *Şarkiyat.* 2022;14(3):948-963.
50. TÜBİTAK. Destek süreçlerinde üretken yapay zekânın (üyz) sorumlu ve güvenilir kullanımını rehberi. [Online] https://tubitak.gov.tr/sites/default/files/2025-10/UYZ_Rehberi_v03_TR.pdf [Accessed: 10Th November 2025]

Bölüm 13

FARKLI ALANLARDA KARŞILAŞILAN ETİK SORUNLAR

Nida EFETÜRK¹

1. Etik İlkelerin Değişen Niteliği

Etik kavramı; toplumsal, kültürel, teknolojik ve mesleki değişkenlere bağlı olarak farklı alanlarda farklı biçimlerde yorumlanır. Sağlık hizmetleri, araştırma, tele-sağlık ve laboratuvar uygulamalarında etik ilkelerin uygulanışı, alanın özgün koşulları doğrultusunda yeniden şekillenir (1-3). Bu nedenle etik ilkeler evrensel bir çerçeve sunsa da pratikte bağlama duyarlı bir nitelik taşır.

Özerklik (autonomy), bireyin kendi kararlarını verme hakkını güvence altına alır ve klinikte bilgilendirilmiş onamla, laboratuvarında örnek kullanımı ve veri paylaşımıyla, dijital sağlıkta ise kişisel verilerin paylaşım tercihlerinde somutlaşır (1,3,4-6). Yararlılık (beneficence), birey ve toplum yararını gözetmeyi amaçlar; tele-sağlık uygulamalarının erişimi artırması bu ilkenin güncel bir yansımasıdır (4,6,7). Adalet (justice), sağlık hizmetlerinde eşitlik ve kaynakların adil kullanımını ifade eder; hem klinik hem laboratuvar süreçlerinde erişim ve değerlendirmede eşitlik gerektirir (1,3,6,8). Zarar vermeme (non-maleficence) ilkesi ise birey ya da topluma zarar verebilecek uygulamalardan kaçınmayı içerir. Yanlış tanı, gereksiz müdahale ve veri gizliliği ihlalleri bu ilkenin güncel risk alanlarıdır (3,4,6,7,9).

Bu dört temel ilke, farklı alanlarda farklı biçimlerde uygulanıyor olsa da nihayetinde insan onurunu ve güvenini koruma ortak hedefinde birleşir (Resim 1).

Sağlık hizmetlerinde etik ilke ihlalleri çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilir. Klinik uygulamalarda, özellikle yaşlı bireylerin bilişsel yeterliliği değerlendirilmeden onam alınması, özerklik ve zarar vermeme ilkelerinin ihlalidir (3,4,10,11). Tele-sağlık uygulamalarında dijital ortamlar mahremiyet ihlali riskini artırır; video görüşmeleri sırasında üçüncü kişilerin hastaya ait bilgileri duyması buna örnektir

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, nida.efeturk@kocaelisaglik.edu.tr,
ORCID iD: 0000-0001-8322-8200

KAYNAKÇA

1. Kaczmarek A, Žok A, Baum E. Ethical principles across countries: does 'ethical' mean the same everywhere? *Front Public Health*. 2025;13. doi:10.3389/fpubh.2025.1579778
2. Tangwa G. Ethical principles in health research and review process. *Acta Trop*. 2009;112(Suppl 1):S2-S7. doi:10.1016/j.actatropica.2009.07.031
3. Bhagwat S, Pai S. Medical ethics in laboratory medicine: a review, with an oath for pathologists. *Indian J Med Ethics*. 2020;V1:39-44. doi:10.20529/ijme.2020.02
4. Varkey B. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Med Princ Pract*. 2021;30:17-28. doi:10.1159/000509119
5. Lv B. Dilemma and countermeasures of informed consent of clinical patients in digital medicine era. *J Clin Med Res*. 2025;6(2). doi:10.32629/jcmr.v6i2.4048
6. Keenan A, Tsourtos G, Tieman J. The value of applying ethical principles in telehealth practices: systematic review. *J Med Internet Res*. 2021;23. doi:10.2196/25698
7. Nittari G, Khuman R, Baldoni S, et al. Telemedicine practice: review of the current ethical and legal challenges. *Telemed J E Health*. 2020;26:1427-1437. doi:10.1089/tmj.2019.0158
8. Baliga M, Marakala V, Madathil L, et al. Ethical and moral principles for oncology healthcare workers: a brief report from a bioethics consortium emphasizing the need for education. *J Educ Health Promot*. 2024;13. doi:10.4103/jehp.jehp_1048_23
9. Mishkin A, Zabinski J, Holt G, et al. Ensuring privacy in telemedicine: ethical and clinical challenges. *J Telemed Telecare*. 2022;29:217-221. doi:10.1177/1357633X221134952
10. Efetürk E. *Palyatif Bakımın Esasları*. (1.Baskı). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2025. p.140-148.
11. Ng I. Informed consent in clinical practice: old problems, new challenges. *J R Coll Physicians Edinb*. 2024;54:153-158. doi:10.1177/14782715241247087
12. Valešić M, Čivljak M, Puljak L. Informed consent and ethics committee involvement in case reports and case series: cross-sectional meta-research study. *BMC Med Ethics*. 2025;26. doi:10.1186/s12910-025-01226-0
13. Taquette S, Da Matta Souza L. Ethical dilemmas in qualitative research: a critical literature review. *Int J Qual Methods*. 2022;21. doi:10.1177/16094069221078731
14. Berlin L. Medical errors, malpractice, and defensive medicine: an ill-fated triad. *Diagnostics (Berl)*. 2017;4:133-139. doi:10.1515/dx-2017-0007
15. Li H, Dong S, Liao Z, et al. Retrospective analysis of medical malpractice claims in tertiary hospitals of China: the view from patient safety. *BMJ Open*. 2020;10. doi:10.1136/bmjopen-2019-034681
16. Oyeboode F. Clinical errors and medical negligence. *Med Princ Pract*. 2006;22:323-333. doi:10.1159/000346296
17. Newman-Toker D, Schaffer A, Yu-Moe C, et al. Serious misdiagnosis-related harms in malpractice claims: the "Big Three"—vascular events, infections, and cancers. *Diagnostics (Berl)*. 2019;6:227-240. doi:10.1515/dx-2019-0019
18. Miyagami T, Watari T, Harada T, et al. Medical malpractice and diagnostic errors in Japanese emergency departments. *West J Emerg Med*. 2023;24:340-347. doi:10.5811/westjem.2022.11.55738
19. Zhang R, Pang L, Wang L. Exploring the ethics and responsibilities of internship medical students in the doctor-patient relationship. *J Glob Humanit Soc Sci*. 2023;3(2). doi:10.61360/bonighss23201420807

20. Luo E, Bhuiyan M, Wang G, et al. PrivacyProtector: privacy-protected patient data collection in IoT-based healthcare systems. *IEEE Commun Mag.* 2018;56:163-168. doi:10.1109/MCOM.2018.1700364
21. Santhi N. Patient data privacy challenges in electronic health systems: a juridical analysis of medical information protection in Indonesia. *West Sci Law Hum Rights.* 2025;3(1). doi:10.58812/wslhr.v3i01.1577
22. McGraw D, Mandl K. Privacy protections to encourage use of health-relevant digital data in a learning health system. *NPJ Digit Med.* 2021;4. doi:10.1038/s41746-020-00362-8
23. Murdoch B. Privacy and artificial intelligence: challenges for protecting health information in a new era. *BMC Med Ethics.* 2021;22. doi:10.1186/s12910-021-00687-3
24. Tipare R, Mhaske S. Micro ethics in contemporary clinical practice. *Indian J Med Health Sci.* 2020;7(2). doi:10.21088/ijmhs.2347.9981.7220.9
25. Zhang L, Zhang Y, Tang S, Luo H. Privacy protection for e-health systems by means of dynamic authentication and three-factor key agreement. *IEEE Trans Ind Electron.* 2018;65:2795-2805. doi:10.1109/TIE.2017.2739683
26. Whittaker E, Sinha R, Riordan A, et al. Ethical and legal considerations in the care of children and young people with high consequence infectious diseases (HCIDs): an approach to decision making. *Lancet Child Adolesc Health.* 2025;9(3):205-210. doi:10.1016/S2352-4642(24)00353-5
27. Drey N, Chudleigh J, Wigglesworth N, Purssell E. Isolating infectious patients: organizational, clinical, and ethical issues. *Am J Infect Control.* 2018;46:e65-e69. doi:10.1016/j.ajic.2018.05.024
28. Kılıç R, Hatipoğlu A, Güneş C. Quarantine and its legal dimension. *Turk J Med Sci.* 2020;50:544-548. doi:10.3906/sag-2004-153
29. Sert G, Mega E, Dedeoğlu A. Protecting privacy in mandatory reporting of infectious diseases during the COVID-19 pandemic: perspectives from a developing country. *J Med Ethics.* 2021;47. doi:10.1136/medethics-2021-107372
30. Navale S. Ethical consideration in clinical trials. *Int J Res Appl Sci Eng Technol.* 2025;13(1). doi:10.22214/ijraset.2025.69508
31. Ehidiamen A, Oladapo O. Enhancing ethical standards in clinical trials: a deep dive into regulatory compliance, informed consent, and participant rights protection frameworks. *World J Biol Pharm Health Sci.* 2024;20(1). doi:10.30574/wjbp-hs.2024.20.1.0788
32. Morain S, Bollinger J, Weinfurt K, Sugarman J. Ethics challenges in sharing data from pragmatic clinical trials. *Clin Trials.* 2022;19:681-689. doi:10.1177/17407745221110881
33. Williams G, Pigeot I. Consent and confidentiality in the light of recent demands for data sharing. *Biom J.* 2017;59. doi:10.1002/bimj.201500044
34. Tucker K, Branson J, Dilleen M, et al. Protecting patient privacy when sharing patient-level data from clinical trials. *BMC Med Res Methodol.* 2016;16. doi:10.1186/s12874-016-0169-4
35. Thorogood A, Knoppers B. Can research ethics committees enable clinical trial data sharing? *Ethics Med Public Health.* 2017;3:56-63. doi:10.1016/j.jemep.2017.02.010
36. Rathore F, Farooq F, Maina T, et al. Ethical challenges and strategies in conducting research with vulnerable populations in low- and middle-income countries. *Ann King Edward Med Univ.* 2025;31(1). doi:10.21649/akemu.v31i1.5775

37. Lampa E, Warner G, Sarkadi A, et al. Ethical perspectives of the involvement of vulnerable populations in health research. *Eur J Public Health*. 2022;32. doi:10.1093/eurpub/ckac131.222
38. Davidson N, Hammarberg K, Fisher J. Ethical considerations in research with people from refugee and asylum seeker backgrounds: a systematic review of national and international ethics guidelines. *J Bioeth Inq*. 2023;21:261-284. doi:10.1007/s11673-023-10297-w
39. Bradbury-Jones C, Isham L, Taylor J. The complexities and contradictions in participatory research with vulnerable children and young people: a qualitative systematic review. *Soc Sci Med*. 2018;215:80-91. doi:10.1016/j.socscimed.2018.08.038
40. Huang C, Zhang Z, Mao B. An overview of artificial intelligence ethics. *IEEE Trans Artif Intell*. 2023;4:799-819. doi:10.1109/TAI.2022.3194503
41. Kreutzer T, Orbinski J, Appel L, et al. Ethical implications related to processing of personal data and artificial intelligence in humanitarian crises: a scoping review. *BMC Med Ethics*. 2025;26. doi:10.1186/s12910-025-01189-2
42. Guan H, Dong L, Zhao A. Ethical risk factors and mechanisms in artificial intelligence decision making. *Behav Sci (Basel)*. 2022;12. doi:10.3390/bs12090343
43. Kamila M, Jasrotia S. Ethical issues in the development of artificial intelligence: recognizing the risks. *Int J Ethics Syst*. 2023; doi:10.1108/IJOES-05-2023-0107
44. Shahriar S, Allana S, Hazratifard S. A survey of privacy risks and mitigation strategies in the artificial intelligence life cycle. *IEEE Access*. 2023;11:61829-61854. doi:10.1109/ACCESS.2023.3287195
45. Ahmed I. Navigating ethics and risk in artificial intelligence applications within information technology: a systematic review. *Am J Adv Technol Eng Solut*. 2025; doi:10.63125/590d7098
46. Ahmed R. The significance of bioethics as an ethical inquiry into science. *Sci Educ Innov Mod Probl*. 2025; doi:10.56334/sei/8.4.65
47. Kumar S, Shaikh N. A study of future of artificial intelligence (AI) in ethical decision-making in research. *Allana Manag J Res*. 2025; doi:10.62223/amjr.2025.150102
48. Beltran-Aroca C, Ruiz-Montero R, Labella F, et al. The role of undergraduate medical students' training in respect for patient confidentiality. *BMC Med Educ*. 2021;21. doi:10.1186/s12909-021-02689-6
49. Bremer A, Holmberg M. Ethical conflicts in patient relationships: experiences of ambulance nursing students. *Nurs Ethics*. 2020;27:946-959. doi:10.1177/0969733020911077
50. Ye H. Follow informed patient consent in clinical teaching in order to achieve a truly patient-centered approach. *J Patient Exp*. 2024;11. doi:10.1177/23743735241273669
51. Chandra A. Ethical issues and proposed solutions in conducting practical assessment of medical students involving patients. *Indian J Med Ethics*. 2024;IX(3):217-222. doi:10.20529/ijme.2024.034
52. Gryspeerdt L. Bearing witness and the ethical place of the medical student. *J Med Ethics*. 2025; doi:10.1136/jme-2025-110909
53. Jatining H, Argo W, Aritonang S, et al. Plagiarism in graduate education in Indonesia: a threat to academic quality and reputation. *Int J Humanit Educ Soc Sci*. 2025; doi:10.55227/ijhess.v4i4.1396
54. Sozon M, Alkharabsheh O, Fong P, et al. Cheating and plagiarism in higher education institutions: a literature review. *F1000Res*. 2024;13. doi:10.12688/f1000research.147140.2

55. **Mulenga R, Shilongo H.** Academic integrity in higher education: understanding and addressing plagiarism. *Acta Pedagog Asiana*. 2024; doi:10.53623/apga.v3i1.337
56. **Bing Z, Leong W.** AI on academic integrity and plagiarism detection. *ASM Sci J*. 2025; doi:10.32802/asmscj.2025.1918
57. **Fatemi G, Saito E.** Unintentional plagiarism and academic integrity: the challenges and needs of postgraduate international students in Australia. *J Furth High Educ*. 2019;44:1305-1319. doi:10.1080/0309877X.2019.1683521
58. **Eshet Y.** The plagiarism pandemic: inspection of academic dishonesty during the COVID-19 outbreak using originality software. *Educ Inf Technol*. 2023;29:3279-3299. doi:10.1007/s10639-023-11967-3
59. **Arslan S, Dinç L.** Nursing students' perceptions of faculty members' ethical/unethical attitudes. *Nurs Ethics*. 2017;24:789-801. doi:10.1177/0969733015625366
60. **Jafari E, Alamolhoda J.** Lived experience of faculty members of ethics in virtual education. *Technol Knowl Learn*. 2021;28:387-405. doi:10.1007/s10758-021-09577-4
61. **Masters K.** Ethical use of artificial intelligence in health professions education: AMEE Guide No. 158. *Med Teach*. 2023;45:574-584. doi:10.1080/0142159X.2023.2186203
62. **Rautela S, Panackal N, Sharma A.** Modeling and analysis of barriers to ethics in online assessment by TISM and fuzzy MICMAC analysis. *Asian J Bus Ethics*. 2022;11:111-138. doi:10.1007/s13520-022-00158-x
63. **Ay F.** Workplace mobbing as a form of serious workplace conflict: a bibliometric analysis of studies from 1990 to 2024. *Trauma Violence Abuse*. 2025; doi:10.1177/15248380251349772
64. **Donar G, Yesilaydin G.** The evaluation of mobbing cases in the healthcare sector based on Supreme Court case law in Turkey. *Perspect Psychiatr Care*. 2022; doi:10.1111/ppc.13137
65. **Curcic D.** Mobbing of healthcare workers on the territory of Arandjelovac. *Int J Manag Trends Key Concepts Res*. 2025; doi:10.58898/ijmt.v3i2.58-70
66. **Da Silva João A, Portelada A.** Mobbing and its impact on interpersonal relationships at the workplace. *J Interpers Violence*. 2019;34:2797-2812. doi:10.1177/0886260516662850
67. **Šagátová E, Rottková J, Padyšáková H, et al.** Workplace mobbing among nurses in Slovakia: the impact of education, workplace type, and job position. *Int Nurs Rev*. 2025;72(3):e70072. doi:10.1111/inr.70072
68. **Sayılan A, Aydın A.** Mobbing among healthcare workers: a review of research findings and methods of struggling. *J New Results Sci*. 2020;17:185-193. doi:10.14687/jhs.v17i1.5364
69. **Yip J.** Healthcare resource allocation in the COVID-19 pandemic: ethical considerations from the perspective of distributive justice within public health. *Public Health Pract*. 2021;2. doi:10.1016/j.puhip.2021.100111
70. **Hsieh H, Lin C, Huang R, et al.** Challenges for medical students in applying ethical principles to allocate life-saving medical devices during the COVID-19 pandemic: content analysis. *JMIR Med Educ*. 2023;10. doi:10.2196/52711
71. **Butler C, Webster L, Diekema D.** Staffing crisis capacity: a different approach to healthcare resource allocation for a different type of scarce resource. *J Med Ethics*. 2022;50:647-649. doi:10.1136/jme-2022-108262
72. **Ahmed G, Binmahfouz B, Hambishi A, et al.** Policy and ethical considerations in the allocation of healthcare resources. *J Healthc Sci*. 2024; doi:10.52533/johs.2024.40912

73. **McGuire A, McConnell P.** Resource allocation in ICU: ethical considerations. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2019; doi:10.1097/ACO.0000000000000688
74. **Goold S.** The COVID-19 pandemic: critical care allocated in extremis. *Am J Bioeth.* 2020;20:6-8. doi:10.1080/15265161.2020.1754099
75. **Tolchin B, Hull S, Kraschel K.** Triage and justice in an unjust pandemic: ethical allocation of scarce medical resources in the setting of racial and socioeconomic disparities. *J Med Ethics.* 2020;47:200-202. doi:10.1136/medethics-2020-106457
76. **Arik T, Michl S.** Ethics committees' practices in healthcare, banking and research: key requirements for their functionality. *J Eval Clin Pract.* 2025;31. doi:10.1111/jep.14310
77. **Civaner M.** The effectiveness of a hospital ethics committee in a non-Western country: lessons from a ten-year experience. *Asian Bioeth Rev.* 2024;16(4):615-634. doi:10.1007/s41649-024-00289-2
78. **Raoofi S, Arefi S, Zarnaq R, et al.** Challenges of hospital ethics committees: a phenomenological study. *J Med Ethics Hist Med.* 2021;14. doi:10.18502/jmehm.v14i26.8282
79. **Holmes A, Bugeja L, Ibrahim J.** Role of a clinical ethics committee in residential aged long-term care settings: a systematic review. *J Am Med Dir Assoc.* 2020; doi:10.1016/j.jamda.2020.05.053
80. **Moon M.** Institutional ethics committees. *Pediatrics.* 2019;143. doi:10.1542/peds.2019-0659
81. **McGee G, Spanogle J, Caplan A, et al.** A national study of ethics committees. *Am J Bioeth.* 2001;1:60-64. doi:10.1162/152651601317139531
82. **Araujo L, Shaw M, Hernández E.** The structure of clinical ethical decision-making: a hospital system needs assessment. *HEC Forum.* 2024; doi:10.1007/s10730-024-09534-5
83. **Kowalik M.** Ethics of vaccine refusal. *J Med Ethics.* 2021;48:240-243. doi:10.1136/medethics-2020-107026
84. **Kass N.** An ethics framework for public health. *Am J Public Health.* 2001;91:1776-1782. doi:10.2105/ajph.91.11.1776
85. **Gentil J.** Vaccine refusal/hesitancy—the ethical point of view. *Eur J Public Health.* 2021;31. doi:10.1093/eurpub/ckab120.029
86. **Omer S, Salmon D, Orenstein W, et al.** Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *N Engl J Med.* 2009;360:1981-1988. doi:10.1056/NEJMsa0806477
87. **Giubilini A.** Vaccination ethics. *Br Med Bull.* 2020;137:4-12. doi:10.1093/bmb/ldaa036
88. **Silverman R.** The role of law and ethics in recent preparedness and response for vaccine-preventable illness. *Public Health Rep.* 2020;135:851-855. doi:10.1177/0033354920949532
89. **Rothstein M.** Public health and privacy in the pandemic. *Am J Public Health.* 2020;110:e1-e2. doi:10.2105/AJPH.2020.305849
90. **Abbasi M, Majdzadeh R, Zali A, et al.** The evolution of public health ethics frameworks: systematic review of moral values and norms in public health policy. *Med Health Care Philos.* 2017;21:387-402. doi:10.1007/s11019-017-9813-y
91. **Patel B, Patrick A, Dyer T.** The ethics of community water fluoridation: part 1—an overview of public health ethics. *Br Dent J.* 2025;238:311-315. doi:10.1038/s41415-024-8058-4

92. **Childress J, Faden R, Bernheim R, et al.** Public health ethics. In: *Public Bioethics*. 2019. doi:10.1017/9781108598217.007
93. **Krebs J.** The importance of public-health ethics. *Bull World Health Organ*. 2008;86:579. doi:10.2471/blt.08.052431
94. **Linzer N.** An ethical dilemma in home care. *J Gerontol Soc Work*. 2002;37:23-34. doi:10.1300/J083v37n02_03
95. Jokinen A, Stolt M, Suhonen R. Ethical issues related to eHealth. *Nurs Ethics*. 2021;28:253-271. doi:10.1177/0969733020945765
96. Cordeiro J. Digital technologies and data science as health enablers. *Front Med*. 2021;8. doi:10.3389/fmed.2021.647897
97. Kuitert S, Herrmann A, Mertz M, et al. Environmental sustainability in clinical decision-making. *BMC Med Ethics*. 2025;26. doi:10.1186/s12910-025-01230-4
98. Parker J. Barriers to green inhaler prescribing. *J Med Ethics*. 2022;49:92-98. doi:10.1136/jme-2022-108388
99. Horn R, Hall A, Lucassen A. Ethical considerations in prenatal genomic testing. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2024;97:102548. doi:10.1016/j.bpobgyn.2024.102548
100. Koromina M, Fanaras V, Baynam G, et al. Ethics and equity in rare disease research and healthcare. *Pers Med*. 2021; doi:10.2217/pme-2020-0144
101. Burke K. Ethics in genetics: Editorial to special issue. *Hum Genet*. 2022;141:999-1001. <https://doi.org/10.1007/s00439-022-02454-9>