

KISITLILARDA VE ÖZEL GRUPLARDA KLİNİK ARAŞTIRMA ETİĞİ

Nesrin ÇOBANOĞLU

İnsanlar üzerinde yapılan araştırmaların en önemli boyutlarından birisi de tıbbi etik ilkeler açısından, özerkliğe saygı ilkesinin tıp alanındaki yansıması olarak, tüm klinik uygulamalarda da olması gerektiği gibi, aydınlatılmış onam alınmasıdır. Tıbbi bilimsel araştırmalarda aydınlatılmış onam, araştırmanın en önemli etik adımlarından birisidir. Bu bağlamda aydınlatılmış onam almak konusunda sıkıntı yaşanan, ya da aydınlatılmış onam almanın hiç mümkün olamayacağı özel durumlar için, çocuklar ve kısıtlılarda (koma, akıl hastalığı...) araştırma yapılabilir mi?, yapılması hangi koşullarda mümkün olabilir ve bu duruma ilişkin etik kurallar “nedir?” ve “nasıl?”dır. Bu bölümde bu tür etik soruların yanıtlarını ararken, kısıtlı ve özel durumu olan gönüllülere ilişkin ulusal ve uluslar arası mevzuatı tarayarak, durumu tartışacağız.

Kısıtlı veya Özel Durumu Olan Gönüllüler

Çocuklar

Gebeler

Zeka geriliđi olan bireyler

Mental hastalığı olan bireyler

Demans, koma, bitkisel yaşam durumları

Acil servise başvuranlar, yoğun bakım hastaları

Mahkumlar

Askerler

TÜRK MEDENİ KANUNU'NDA

KISITLILAR VE ÖZEL GRUPLARLA İLGİLİ TANIMLAMALAR

Konumuzla ilgili olarak hukuksal durumu değerlendirdiğimizde önce medeni kanunda kişilik haklarını tanımlayan bölümde kısıtlılar ve çocuklarla ilgili maddelere bakmak gerekir;

I. Hak ehliyeti

Madde 8.- Her insanın hak ehliyeti vardır.

Buna göre bütün insanlar, hukuk düzeninin sınırları içinde, haklara ve borçlara ehil olmada eşittirler.

Doç. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Etiği ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Başkanı - ANKARA

nesrinc@gazi.edu.tr

II. Fiil ehliyeti

1. Kapsamı

Madde 9.- Fiil ehliyetine sahip olan kimse, kendi fiilleriyle hak edinebilir ve borç altına girebilir.

2. Koşulları

a. Genel olarak

Madde 10.- Ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti vardır.

b. Erginlik

Madde 11.- Erginlik onsekiz yaşın doldurulmasıyla başlar.

Evlenme kişiyi ergin kılar.

c. Ergin kılınma

Madde 12.- Onbeş yaşını dolduran küçük, kendi isteği ve velisinin rızasıyla mahkemece ergin kılınabilir.

d. Ayırt etme gücü

Madde 13.- Yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan herkes, bu Kanuna göre ayırt etme gücüne sahiptir.

III. Fiil ehliyetsizliği

1. Genel olarak

Madde 14.- Ayırt etme gücü bulunmayanların, küçüklerin ve kısıtlıların fiil ehliyeti yoktur.

2. Ayırt etme gücünün bulunmaması

Madde 15.- Kanunda gösterilen ayırık durumlar saklı kalmak üzere, ayırt etme gücü bulunmayan kimsenin fiilleri hukukî sonuç doğurmaz.

3. Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar

Madde 16.- Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça, kendi işlemleriyle borç altına giremezler. Karşılıksız kazanmada ve kişiye sıkı sıkıya bağlı hakları kullanmada bu rıza gerekli değildir.

Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar haksız fiillerinden sorumludurlar.

Buraya kadar Türk Medeni Kanunu'nda kısıtlılar ile ilgili hukuki tanımlamaları gözden geçirmiş olduk. Şimdi özel gruplar ve kısıtlılarla ilgili tıbbi araştırmalarda dikkat etmekle yükümlü olduğumuz bağlayıcı düzenlemeleri gözden geçirelim.

ULUSLARARASI BİYOETİK SÖZLEŞMELERDE KISITLILAR VE ÇOCUKLARDA KLİNİK ARAŞTIRMALAR

Hukuksal kurallar ulusal düzeyde de evrensel etik değerleri temel almakla birlikte, güncel politik etkilenmeler nedeniyle farklı yasal uygulamalar olduğunda ve bu yasal kurallar evrensel tıp etiği ilkeleriyle çelişme gösterdiğinde de, bu bildirelerin pusula niteliğinde yönlendirici

etkisi hekimlik değerlerinin ve tıp etiğinin evrenselliği anlamında önemlidir.

Konumuzla ilgili olarak öncelikle yönlendirici olacak en önemli etik metin Dünya Tıp Birliği'nin yayınladığı Helsinki Bildirgesi'dir.

Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi: İnsan Denekleri Üzerindeki Tıbbi Araştırmalarda

Etik İlkeler: Dünya Tıp Birliği'nin 18. genel kurulunda (Helsinki, Finlandiya, Haziran 1964) benimsenmiş, 29. genel kurulunda (Tokyo, Japonya, Ekim 1975), 35. genel kurulunda (Venedik, İtalya, Ekim 1983), 41. genel kurulunda (Hong Kong, Eylül 1989), 48. genel kurulunda (Somerset West, Güney Afrika Cumhuriyeti, Ekim 1996), 52. genel kurulunda (Edinburgh, İskoçya, Ekim 2000) genel kurullarında geliştirilmiş ve 2002'de Washington'da yapılan genel kurulda 29. Maddeye açıklama notu ilave edilmiş, en son 2008 yılında gözden geçirilerek revize edilmiştir.

Bildirgenin konumuzla ilgili maddelerinden ilk dört madde de Hekimlik mesleği ve tıbbi araştırmaların tıbbi etik ilkelere uygun standartlarda yapılmasının gerekliliği vurgulanmaktadır.

1. Dünya **Tıp Birliği**, insan deneklerinin yer aldığı tıbbi araştırmalarda görev alan hekim ve diğer kişilere rehberlik edecek etik ilkeler olarak **Helsinki Bildirgesi**'ni geliştirmiştir. İnsan deneklerini içeren araştırmalara, insandan elde edilen kimliği tanımlanabilir materyal ya da veriler de dahildir.

2. Hekimin ödevi insan sağlığını korumak ve geliştirmektir. Hekimin bilgi ve vicdanı bu görevin yerine getirilmesine adanmıştır.

3. Dünya **Tıp Birliği**'nin Cenevre **Bildirgesi** "Hastanın sağlığı, benim için en önde gelir" cümlesiyle hekimi bağlamakta ve Uluslararası **Tıp Etiği Kodu** "Hastanın fiziksel ve mental koşullarını zayıflatabilecek etkilere sahip tıbbi hizmetleri verirken, hekimin yalnızca hastanın menfaatine göre davranacağını" bildirmektedir.

4. Tıbbi ilerlemeler, eninde sonunda, kısmen insanlar üzerindeki deneyleri zorunlu kılan araştırmaları temel almaktadır.

Bildirgenin 5. maddesi özellikle önemlidir. Kant'ın "insan yaşamı hiçbir amaç için araç olarak kullanılamaz" biçimindeki etik kuralı ile uyumludur ve hiçbir insan deneğin, toplum menfaati gibi yüce bir amaç için bile araçsallaştırılmayacağına bu 5. Madde ile vurgu yapılır.

5. İnsanlar üzerindeki tıbbi araştırmalarda insan deneklerinin sağlığı, bilim ve toplumun menfaatinden önce gelmelidir.

Bildirgenin daha özel olarak konumuzla ilgili öteki Maddeleri ise gayet açık tanımlamalar getirmektedir. İnsan deneklerin her durumda "insanlık onuru, hakları ve sağlığının korunmaya alınmasını düzenlemeyi amaçlayan bildirmede, ulusal yasalardaki değişik nedenlerle ortaya çıkan uygulanma farklılıklarından kaynaklanan belirsiz durumlarda da çözüm için temel olarak bu etik kuralların gözetilmesinin önemi kuvvetle vurgulanır.

8. Bir tıbbi araştırma, insana saygıyı artıran, onun haklarını ve sağlığını koruyan etik standartlar konusudur. Bazı araştırma grupları istismara açıktır ve özel korunmaya ihtiyaçları vardır. Belli ekonomik ihtiyaçlar ve tıbbi dezavantajlar göz önünde bulundurulmalıdır. Keza,

kendi başlarına olur ya da ret veremeyenlere; baskı altında olur verme durumunda olanlara; araştırmadan kişisel olarak yararı olmayanlara; tedavi ve araştırmanın birlikte yapılacak olanlara özel dikkat gerekir.

9. Araştırmacılar, kendi ülkelerindeki insanlar üzerindeki araştırmalar için geçerli etik, yasa ve düzenlemelerden hem de uluslararası zorunluluklardan haberdar olmalıdırlar. İnsan deneklerinin korunması için bu Bildirgede ileri sürülenlerin hiçbir ulusal etik, yasa ya da düzenleme tarafından ortadan kaldırılmasına ya da zayıflatılmasına izin verilmemesi gerekir.

Kısıtlı insanlar ve çocuklar için ilgili Helsinki Bildirgesindeki 24, 25 ve 26 Maddeler konuyla ilgili açıklamalar içermektedir.

24. Yasal olarak yetersiz (incompetent), fiziksel ya da mental olarak olur vermekten yoksun ya da reşit olmayan küçük araştırma denekleri için araştırmacı, bilgilendirilmiş oluru yasanın öngördüğü doğrultuda yasal temsilciden almalıdır. Bu gruplar üzerinde araştırma, ancak temsil edilen grubunun sağlığına katkıda bulunuyor ve yasal olarak yeterliliği tam kişiler üzerinde yapılamıyorsa gerçekleştirilebilir.

25. Yasal olarak yetersiz bir denek, örneğin reşit olmayan bir çocuk, araştırmaya katılmaya rıza verebilecek ise araştırmacı yasal temsilcinin olurlarına ek olarak bu rızayı da almalıdır.

26. Bilgilendirilmiş olur almanın mümkün olmadığı, vekil ya da ön olur dahil olmak üzere, kişiler üzerindeki araştırma yalnızca bilgilendirilmiş olur almayı engelleyen fiziksel/mental koşullar araştırma grubunun kaçınılmaz özelliği ise yapılmalıdır. Araştırma deneklerinin bilgilendirilmiş olur verememelerinin özel nedeni etik kurulun onayı ve değerlendirilmesi için deney protokolünde belirtilmelidir. Protokol, araştırmada kalmaya ilişkin olurun en kısa sürede kişiden ya da yasal temsilciden alınacağını belirtmelidir.

Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi(OVIEDO): Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları Ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: (Oviedo, 4.4.1997).

Bu Sözleşme, Türkiye Cumhuriyeti tarafından 4 Nisan 1997 tarihinde imzalanmış; Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından da 3.12.2003 tarihinde onaylanmış ve buna dair Kanun, "Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun" adıyla ve 5013 Kanun numarası ile 9 Aralık 2003 tarihli ve 25311 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak aynı tarihte yürürlüğe girmiştir. İç hukukumuzda Anayasa'nın 90. Maddesi gereği yansıtılmıştır. Biyoetik araştırmalarla ilgili olarak bu bildirgeye uyulmadığı takdirde AİHM kararıyla yaptırım uygulanabilmektedir.

Oviedo Bildirgesi'nde konumuzla ilgili maddeleri gözden geçirmekte yarar vardır.

Madde 6 – Muvafakat Verme Yeteneği Olmayan Kişilerin Korunması

1 Muvafakat verme yeteneğine sahip olmayan bir kimse üzerinde tıbbî müdahale, aşağıdaki 17 ve 20'nci maddelere uygun olarak, sadece onun doğrudan yararı için yapılabilir.

2 Yasal olarak bir müdahaleye muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe, sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen yetkili makam, kişi veya kurumun izni ile müdahalede bulunulabilir.

Küçüğün fikri, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde artan belirleyici bir etken olarak dikkate alınmalıdır.

3 Bir yetişkin, yasal olarak akıl hastalığı, bir hastalık veya benzer nedenlerden dolayı müdahaleye muvafakat etme yeteneğine sahip değilse, ancak temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen yetkili makam, kişi veya kurumun izni ile müdahalede bulunulabilir.

İlgili kişi, mümkün olduğu kadar izin verme sürecine katılmalıdır.

4 Madde 5’de belirtilen bilgiler, benzer koşullarda yukarıda 2’nci ve 3’üncü paragraflarda belirtilen temsilci, yetkili makam, kişi veya kuruma da verilmelidir.

5 Yukarıda 2’nci ve 3’üncü paragraflarda belirtilen izin, ilgili kişinin menfaatine daha uygun olacaksa her zaman geri çekilebilir.

Madde 7 – Akıl Hastalığı Olan Kişilerin Korunması

Ciddî nitelikte akıl hastalığı olan bir kişi, -gözetim, denetim ve bir makama başvurma işlemleri dahil kanunda belirtilen koruyucu şartlara bağlı olarak- sadece, böyle bir tedavi yapılmadığı takdirde sağlığına ciddi bir zarar gelmesinin muhtemel olduğu durumlarda, muvafakati olmaksızın, akıl hastalığının tedavi edilmesini amaçlayan bir müdahaleye tâbi tutulabilir.

Madde 8 – Acil Durum

Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakat alınmadığında, ilgili kişinin sağlığı için gerekli olan herhangi bir tıbbî müdahale derhal yapılabilir.

Madde 9 – Önceden Açıklanmış İstek

Müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbî müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri gözönüne alınmalıdır.

Oviedo Sözleşmesi’nde yer alan bu maddelerin bir çoğunda Helsinki Bildirgesi’nde yer alan genel ifadelerin daha ayrıntılı düzenlendiğini görmekteyiz.

Biyoetikçiler uluslararası biyoetik bildirgeleri değişik kültürlerin algılama farklarına karşın, iç hukuk aracılığıyla yapılacak düzeltmeler ve uygun kavramlarla iç hukuka yansıtılmasını önemli bulmaktadır. Bu biyoetik bildirgelerin, biyotıp alanındaki uygulamalarda insanlık onurunu korumak açısından, evrensel standartlarda etik ilkelerin etkili biçimde uygulanmasını güvenceye alan etik standartları içerdiği hakkında uzlaşılmaktadırlar. Bizim ülkemizde de Anayasa’nın 90. Maddesiyle iç hukukla çatışma durumunda uluslararası biyoetik metinlerin uygulamaya yansıtılacağı açıklanmaktadır.

ÜLKEMİZDE “KLİNİK ARAŞTIRMALAR YÖNETMELİĞİ”NE GÖRE KISITLI GÖNÜLLÜLERLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Sağlık Bakanlığı “Klinik Araştırmalar Yönetmeliği” 23.12.2008 tarihinde 27089 sayılı Resmi Gazete de yayınlanarak, 1.1.2009 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir. Bu Yönetmeliğin amacı; Avrupa Birliği standartları ve İyi Klinik Uygulamaları çerçevesinde gönüllü insanlar üzerinde gerçekleştirilecek her türlü klinik araştırmanın tasarımı, yürütülmesi, kayıtlarının tutulması, rapor edilmesi, geçerliliği ve diğer hususlarda bilimsel ve etik standartların sağlanması ve gönüllülerin bu Yönetmelik kapsamındaki haklarının korunmasına dair usul ve esasları düzenlemektir. Bu yönetmelikle birlikte klinik araştırma etik kurullarının yapısı ve görevleri daha ayrıntılı tanımlanmış ve Merkezi etik kurul da yerini Klinik Araştırmalar Danışma Kurulu’na bırakmıştır. Bu yönetmeliğe (ek 10) göre, etik kurulların yapısı ve işleyişine de yeni standartlar getirilmiştir.

Klinik Araştırmalar Yönetmeliği’nin 5. Maddesinde klinik araştırmalarda kısıtlılarla ilgili durum açıklanmaktadır. Bu maddeye göre, “Çocuklar, gebeler, loğusa ve emziren kadınlar ile kısıtlılar üzerinde klinik araştırma yapılamaz. Ancak çocuklarda, hamilelik, loğusalık ve emzirme dönemlerinde ve kısıtlılık durumunda; gönüllüler yönünden araştırmadan doğrudan fayda sağlanacağı umuluyor ve araştırma gönüllü sağlığı açısından öngörülebilir ciddi bir risk taşıyor ise, gönüllü oluru ile birlikte Etik Kurulun ve Bakanlığın izni alınmak suretiyle araştırmaya izin verilebilir.”

Bu yönetmeliğe göre Etik Kurul kısıtlılarla ilgili araştırma başvurusu hakkında görüş oluştururken:

- 1) Araştırmadan beklenen yarar ve risklerin analizini,
- 2) Araştırmanın yeni bir hipoteze dayanıp dayanmadığını,
- 3) Araştırma broşürünün usulüne uygun düzenlenip düzenlenmediğini,
- 4) Araştırma ile ilgili olarak verilen yazılı bilgileri, gönüllü olurlarının alınması amacıyla izlenen yöntemi, **olur veremeyen kısıtlı kişiler ile çocuklar üzerinde** yapılacak araştırmalara ait gerekçenin yeterliliğini, değerlendirerek karar verirler.

Kısıtlılarla ilgili klinik araştırmalarda oldukça hassas davranılmalıdır. Burada etik kurulun sorumluluğu öteki sağlıklı gönüllülere oranla çok daha fazladır. Son derece dikkatle değerlendirme yapılmalıdır.

Bu konuda Helsinki 9 Madde de oldukça açıklayıcıdır.

M. 9. Araştırmacılar, kendi ülkelerindeki insanlar üzerindeki araştırmalar için geçerli etik, yasa ve düzenlemelerden hem de uluslararası zorunluluklardan haberdar olmalıdırlar. İnsan deneklerinin korunması için bu bildirmede ileri sürülenlerin hiçbir ulusal etik, yasa ya da düzenleme tarafından ortadan kaldırılmasına ya da zayıflatılmasına izin verilmemesi gerekir.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Tıbbi bilimsel araştırmalar, hem bilimsel hem etiksel açıdan çok daha hassas, ayrıntılı, çok yönlü etkileri düşünülerek tasarlanmalıdır. Araştırmanın her aşamasında bilimsel sorgulamalar, insan hakları ve onurunu koruyacak, gelecek kuşaklar açısından canlıların yaşama hakkında kalıcı zararlar oluşturmayacak biçimde tasarlanmalı ve uygulanmalıdır. Bu nedenle geleneksel ve evrensel nitelikte hekimlik meslek etiği ilkeleri merkezde olmak üzere tıbbi araştırma etik

ilkelerinin, gelişen teknolojiyle orantılı olarak evrildiğini, geliştiğini görüyoruz.

Çocuklar ve kısıtlılarda araştırma yapmak özellikle o grubun tedavisi için önemli bir ilerleme sağlama amacını güdüyorsa, ve her durumda hasta bireyin menfaatini toplumsal yararın önünde görüyorsa etik açısından uygun görülebilir. Bu gruplarda araştırma yapmak, bilimsel ilerleme için çok önemliyse ve bu grupların gelecekte tedavi şansı açısından bir ilerleme sağlayacaksa yapılmalıdır. Bu gruplarda yapılan tıbbi araştırmalarda, etik kurullar tarafından, etik ilke ve etik bildirgelerin dikkatle uygulamaya yansıtılmasının denetlenmesi beklenir. Araştırma yürütülürken de sürecin tamamının etik niteliğinden emin olmak için, değişik aşamalarda etik kurul denetimi yapılmalıdır.

Kaynaklar

1-Çobanoğlu N, Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği, Eflatun yayınevi, Ankara (2009)

2-Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi, (2008 versiyonu).

3-Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (Oviedo): İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, Oviedo, 4.4.1997

4-Klinik Araştırmalar Yönetmeliği, 23 Aralık 2008

TIP ARAŞTIRMALARI ve HAYVAN HAKLARI AÇISINDAN HAYVAN DENEYLERİ ETİK KURULLARI

Nesrin ÇOBANOĞLU, İlke Bezen AYDOĞDU

Etik, insan-insan ilişkilerinde açık uçlu sorulara “iyi-kötü” değerlendirmeleri ile yanıtlar bulmaya çalışırken, onun önemli bir bileşeni olan sorumluluk insanla sınırlı tutulmaktaydı. Biyoetiğin konusu doğada var olan tüm organizmaların hayatıdır. Bilimsel ve teknik araştırma etkinliklerinde kendilerinden yararlanan hayvanlara karşı sorumlulukların konu edildiği bir alan olmanın yanı sıra biyoetik, giderek tüm yaşama karşı ve tüm canlı türleriyle değişik ilişkiler sırasında ortaya çıkan sorumlulukların ele alındığı bir alan olmaktadır. Biyoetik kavramıyla insanın sorumluluk alanı, hayvanlar, bitkiler, hava, su gibi tüm bileşenleriyle birlikte ekosistemle olan ilişkisine kadar genişletilmiştir.

Hayvanlara karşı olan sorumluluklarımızın kapsamı ve uygulanma alanı çok geniş olmakla birlikte konumuz bağlamında biyoetik açısından sorumluluğumuz daha çok deneylerde hayvan kullanımında karşımıza çıkmaktadır. Özellikle, ilk başta temel ihtiyaçları için hayvanları kullanan insanoğlu günümüzde teknolojinin gelişmesiyle ve ihtiyaçların boyut değiştirmesiyle hayvanları çeşitli araştırmalarda ve deneylerde kullanmaya başlamıştır.

Günümüzde hayvanlar birçok deneyde kullanılmaktadır. Tıp alanındaki araştırmaların birçoğu deney hayvanlarının kullanımını gerektirmektedir. Deney hayvanları üzerinde yapılacak araştırma ve eğitim amaçlı deneysel çalışmaların haklı gerekçelerinin ortaya konulması, bilimsel amaçlar ve etik ilkeler temel alınarak düzenlenmesi ve yapılması; hayvan haklarının korunması ve hayvanların insan kaynaklı zarar görmesinin önlenmesi açısından etik bir sorumluluk teşkil etmektedir. Araştırma ve eğitim amaçlı deney hayvanlarının yetiştirilmesi, bakımı, beslenmesi, nakilleri ve deneylerde kullanımlarının özel gerekliliklerinin bilinmesi ayrıca hayvanlara saygı duyulması ve evrensel etik ilkelere uyulması hem bireysel, hem de kurumsal bir sorumluluk olup, bilimsel ve etik bir yaklaşım gerektirmektedir. Böylece, tıbbi araştırma ve eğitimde kullanılacak deney hayvanlarının ve araştırma yöntemlerinin hayvan deneyleri etik kurulları denetiminden geçmiş olması önem taşımaktadır.

Biyoetik

Etik, insan eylemlerine ilişkin değerler felsefesi olarak ortaya çıkmıştır. Etik, insan-insan ilişkilerinde açık uçlu sorulara “iyi-kötü” değerlendirmeleri ile yanıtlar bulmaya çalışmaktadır. Etik, ahlaki tutumların ardında yatan yargıları ele alarak, insanın bütün davranış ve eylemlerinin temelini araştırmaktadır. Çoğu zaman birbirlerinin yerlerine de kullanıldığı görülen etik ile ahlak arasında yakın bir ilişki bulunmakla birlikte etik, ahlak ve toplumca belirlenen ahlaki

Doç. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Etiği ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Başkanı
nesrinc@gazi.edu.tr
Dr. İlke Bezen AYDOĞDU
Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler MYO
ilke@firat.edu.tr