



Atatürk Üniversitesi
Tıp Fakültesi



TIBBİ PROFESYONELLİK VE ETİK SEMPOZYUMU-I

ERZURUM
02/06/2026

TIBBİ PROFESYONELLİK VE ETİK SEMPOZYUMU-I

Gerçek Olgular Eşliğinde Etik ve Profesyonel Davranışlar

Onursal Başkanlar:

Prof. Dr. Meltem Alkan Melikoğlu
Prof. Dr. Ayşenur Dostbil
Prof. Dr. Mustafa Kara

Sempozyum Başkanları:

Prof. Dr. Ahmet Nezhik Kök
Doç.Dr. Esra Çınar Tanrıverdi

Sempozyum Sekreteri:

Dr. Öğr. Üyesi Talip Vural

Düzenleme Kurulu ve Sunumlar::

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Türkçe Tıp Programı
Dönem III Öğrencileri

SEMPOZYUM

Atatürk Üniversitesi Tıp fakültesi
SAUM Konferans Salonu

2 NİSAN 2026
PERŞEMBE
09.00 - 17.00



TIP FAKÜLTESİ
Faculty of Medicine

SEMPOZYUM BAŞKANLARI VE SEKRETERLERİ

Prof. Dr.	Meltem Alkan Melikoğlu	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekanı	Onursal başkan
Prof. Dr.	Ayşenur Dostbil	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekan Yard.	Onursal başkan
Prof. Dr.	Mustafa Kara	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekan Yard.	Onursal başkan
Prof. Dr.	Ahmet Nezih Kók	Atatürk Üniversitesi	Başkan
Doç.Dr.	Esra Çınar Tanrıverdi	Atatürk Üniversitesi	Başkan
Dr. Öğr. Üyesi	Talip Vural	Atatürk Üniversitesi	Sempozyum Sekreteri

**TIBBİ PROFESYONELLİK VE ETİK SEMPOZYUMU-I
PROGRAM**

02.04.2026

Oturum 1 09.00-10.30	09.00- Açılış 09.05 -Saygı duruşu-İstiklal Marşı Açılış Konuşmaları; Prof.Dr Ahmet Nezih KÖK Doç.Dr. Üyesi Esra ÇINAR TANRIVERDİ Prof Dr. Meltem ALKAN MELİKOĞLU 09.15- Yusuf Kaya (Dönem 3 Tıp Öğrencisi)-Tıbbi Profesyonellik 09.30 A1 Grup A1 -- çocuklara ketamin vererek manipüle etmek ve ailelere "cinsel istismar" tuzağı kurmakla suçlanan doktorun olgusu 09.40 A2 Grup A2 - Hastanedeki sıra sorunlarında doktorlar nasıl davranabilir? 09.50 A3 Grup A3 - Hastayı teşhirci olarak nitelendiren doktorun davranışının profesyonellik bakımından yorumlanması 10.00 Grup A4-1 -Profesyonelliğe bakış: Mahremiyet ilkesi 10.10 Grup A4-2 Mahremiyetin korunması : Klinik Uygulamalarda Etik Yaklaşım 10.20 Grup A5: "Usülsüz reçete çetesi " olayının profesyonellik bağlamında değerlendirilmesi 10.30 Müzik gösterisi
Oturum 2 10.50-11.40	10.50 Grup B1 - Yoğun bakımda dans eden sağlık çalışanları 11.00 Grup B2 - Sağlık Çalışanı Şiddetine Maruz Kalan Çocuğun Engelli Kalması olgusunu 11.10 Grup B3 - Meslektaşını Kötüleyen Doktorun Tıbbi Profesyonellik Açısından İncelenmesi 11.20 Grup B4 - Performansa dayalı ödeme sisteminin sağlık sistemine etkileri 11.30 B5 B5 - Doktorların Kök Hücre Vurgunu
Oturum 3 13.00-14.00	13.00 Grup C1 - Üniversite Hastanesi'nde bıçak parası operasyonu 13.10 Grup C2 - Devlet hastanesinde doktor skandalı olgusu 13.20 Grup C3 - HIV pozitif gebe vakası 13.30 Grup C4 - Sosyal Medyada Paylaşılan Mezarlık Açılışı Videosu Üzerinden Tıbbi Etik ve Profesyonelliğin Değerlendirmesi 13.40 Grup C5 - Çocuk hastalara ilaç enjekte ederek "çoklu kişilik bozukluğu" tanısı koyan doktor olgusu 13.50 Grup D1 - Doktorların hastalar hakkındaki yazışmaları 14.00 Müzik gösterisi

Oturum 4 14.20-15.10	14.20 Grup D2 - Hasta Mahremiyeti: AYM Kararı Üzerine Değerlendirme 14.30 Grup D3 -Hekim-Hasta İletişiminde Profesyonellik İhlali : Sözel Şiddet ve Etik Sorunlar 14.40 Grup D4 - Bir Devlet Hastanesinde Rüşvet Skandalı 14.50 Grup D5 - Özel bir hastanede ameliyatı esnasında komplikasyon sonrası ex olgusu 15.00 Plaket takdimi ve ödül töreni 15.10 Toplu fotoğraf çekimi
------------------------------------	--

PROFESYONELLİK VE ETİK SEMPOZYUMU I- SUNUMLAR

GRUP A1

TIP EĞİTİMİ

Tıbbi Profesyonellik
A 1 GRUBU

Giriş ve Temel Tanımlar

- Profesyonel meslek: Uzun ve özel bir eğitimle kazanılan, uzmanlık gerektiren, etik kurallarla sınırları belirlenmiş ve toplum yararını bireysel çıkarların üzerinde tutan mesleklerdir
- Tıbbi Profesyonellik: Hekimlerin hasta ve toplum yararına çalışırken güveni hak ettiklerini gösteren tutum ve davranışlarının bütünüdür

Tıbbi Profesyonelliğin Önemi ve İlkeleri

- Tıbbi Profesyonelliğin önemi
 1. Hekim-toplum güveninin temelidir
 2. İyi hekimliğin vazgeçilmez unsurudur
- Temel İlkeler:
 1. Hasta yararı
 2. Hasta otonomisi
 3. Sosyal adalet

Gerçek Bir Olay(1)



- İstanbul'da gerçekleşen mesleki etik ihlali içeren bir olay
- Bir hekimin mesleki yetkisini kötüye kullandığı iddiası

Gerçek Bir Olay(2)

- Olayın adli sürece taşındığı ve yargılandığı belirtilmiştir
- Olay ciddi mesleki etik ve hukuki sonuçlar doğurmuştur
- Olay toplum güvenini zedeleyen sonuçlar doğurmuştur

Olayın Detayları(1)



- Çocuklara çoklu kişilik bozukluğu tanısının hızlı ve yeterli değerlendirme yapılmadan konulduğu öne sürülmüştür
- Çocuk hastalara, tıbbi olarak uygun olmayan şekilde ketamin verildiği iddia edilmiştir

PROFESYONELLİK VE ETİK SEMPOZYUMU I- SUNUMLAR

Olayın Detayları(2)

- Seanslar sırasında uygunsuz ve cinsel içerikli sorular yöneltildiği belirtilmiştir
- Çocukların bedensel ve ruhsal sağlığının olumsuz etkilendiği ifade edilmiştir
- Aile bireyleri hakkında istismar suçlamaları yöneltilmiş ve tehdit içeren maddi taleplerde bulunulduğu iddia edilmiştir

Olayın Detayları(3)

- Çocukların, kliniğin üst katındaki ayrı bir eve yerleştirilmeye ve yurtdışına gönderilmeye çalışıldığı iddia edilmiştir
- Çocukların okullarını bırakmaya ikna edilmeye çalışıldığı belirtilmiştir
- Bazı çocuklara, ailelerine yönelik zarar verici ve tehlikeli önerilerde bulunulduğu öne sürülmüştür

Olayın Değerlendirilmesi(1)



- Hasta yarar ilkesinin ihlali
- Zarar vermeme ilkesinin ihlali
- Hasta otonomisinin ihlali

Olayın Değerlendirilmesi(2)

- Mesleki yetkinin kötüye kullanılması
- Mesleki etik ve sorumlulukların ihlali
- Toplum güveninin zedelenmesi

Tıbbi Profesyonellik Açısından Sorunlar

- Bilimsel ve mesleki etik standartlara uyulmaması
- Hastaya zarar verme riskinin ortaya çıkması
- Tanı ve tedavi süreçlerinde uygunsuz uygulamalar
- Yanlış veya aceleci tanı koyma

Olmaması Gereken Profesyonel Tutum(1)

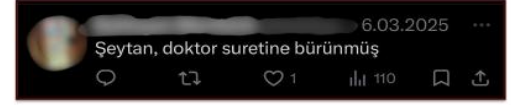


- Hastanın yararını ön planda tutmak
- Bilimsel ve mesleki etik kurallara uygun davranmak

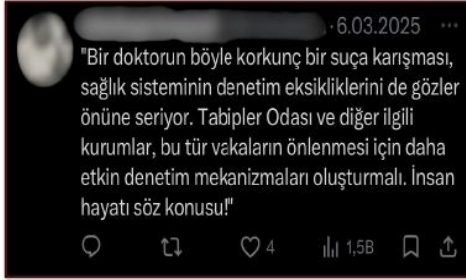
Olması Gereken Profesyonel Tutum(2)

- Hastaya zarar vermemek
- Hasta otonomisine saygı göstermek
- Dürüst, şeffaf, sorumlu ve hesap verebilir olmak

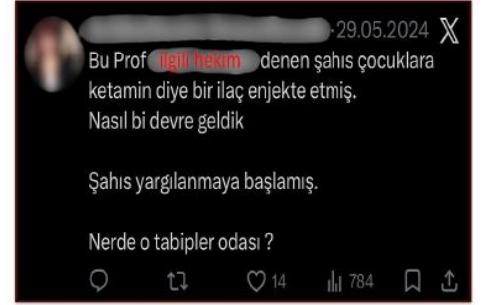
Sosyal Medya Yorumları(1)



Sosyal Medya Yorumları(2)



Sosyal Medya Yorumları(3)



SONUÇ

- Tıbbi profesyonellik ihlalleri, bireysel zararların ötesinde toplum güvenini de zedeler
- Profesyonel tutum, sağlık hizmetinin temelini oluşturur
- Hekimlik mesleği, etik değerlere bağlılık ve sorumluluk gerektirir

Hazırlayanlar

- Erva Esen
- Fatih Uğur
- Murad Rzayev
- Khaled Wahoud
- Yamen Alfarhat
- Osman Nuri Bayraktutan
- Ahmet Semih Yaylalı
- Muhammed Yüksel
- Ahmet Uğur Kıraç
- Abdulsamet Aslan
- Abdulsamet Kali
- Abdussamet Güngör
- Tahsin Oğuzhan Özerbaş

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
TIP EĞİTİMİ DERS SUNUMU



BAŞLIK

- 2022 yılında İzmir'de doktor ve hasta yakını arasında yaşanan tartışmayı Tıbbi Profesyonellik Açısından Değerlendirme



Olayın Özeti

Olay, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Cildiye Polikliniği önünde meydana geldi. Hastanede tedavi gören çocuğuyla birlikte polikliniğin kapısına gelen kadın, tahlil sonuçlarını cildiye doktoru D.B.'ye göstermek istedi.

Bu sırada odasından çıkan D.B. ile kadın arasında tartışma çıktı. Hasta yakını kadının doktor D.B.'ye "Nereye gidiyorsunuz?" diye sorduğu, doktor D.B.'nin ise "İşim var, sana ne? Yöneticim çağırıldı, sana hesap mı vereceğim?" dediği görüldü. Hasta yakınının "Tabii, öyledir" sözüne sinirlenen D.B., güvenliğinin çağırılmasını ve durumu başhekimliğe söyleyeceğini belirtti. Bağırışmalar üzerine anne, çocuğun yanında böyle bir tartışma yaşanmaması gerektiğini ifade etti.

Bu sırada araya giren bir kadın, doktor D.B.'nin sakinleşmesini sağlamak için omzuna dokundu. D.B. bu kez de başka birinin kendine dokunmasına sinirlenip duruma tepki gösterdi. Bir güvenlik görevlisi de tarafların arasına girerek olayı yatıştırmaya çalıştı. Her iki taraf da birbirlerine tepki gösterirken, bu kez doktor D.B., "Seni mahkemeye veririm, ödersin 10 bin lirayı görürsün" dedi.

Koridorda bulunanlar ile hastane görevlileri, tarafları güçlükle sakinleştirdi. İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, olay sonrası doktor D.B. hakkında idari soruşturma başlattı.

Tıbbi Profesyonellik Nedir?

- Mesleki etik, iletişim becerisi, empati ve sorumluluk bütünüdür.



Temel İlkeler

- Saygı
- Empati
- Dürüstlük
- Hasta yararı
- Gizlilik

Hekim Sorumlulukları

- Sakin kalmak
- Profesyonel dil kullanmak
- Hastaya saygı göstermek



İletişim Önemi

- Doğru iletişim çatışmayı azaltır
- Yanlış iletişim krizi büyütür



Olayda Hekim Açısından

- Duygusal kontrol önemli
- Sert tepki profesyonellik ihlali olabilir

Hekimler aktif bir şekilde dinlemeye, hastaların yanıtlarını tamamlamalarına ve endişelerini dile getirmelerine izin vermeye gayret etmelidir. Aktif dinleme aynı zamanda hastaların ifade ettiklerini ve bakış açılarını kabul etmeyi ve takdir etmeyi de içerir. Bu, hastanın rahatlamasına ve güven oluşmasına yardımcı olur.

Olaya Neden Olabilecek Durumlar

- Yoğunluk
- Zaman kısıtlılığı
- Tükenmişlik



Hasta Yakını Açısından

- Saygılı iletişim beklenir
- Agresyon çatışmayı artırır



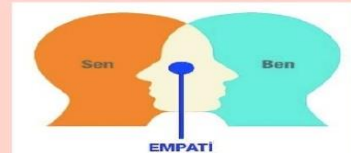
De-eskalasyon Nedir?

- Gerilimi azaltma teknikleridir
- Sakin ve empatik yaklaşım içerir

Tartışma sırasında asıl meselenin karşımızdaki kişinin neler söylediği değil aslında ne söylemek istediğini anlamak olduğunu da unutmamak gerekiyor. Genel olarak insanlar, tartışmada bir pozisyon alıp, kendilerini savunmaya geçiyor ve bunun sonucunda da maalesef tartışma tartışma olmaktan çıkıp kavgaya dönüşüyor. Dolayısıyla tartışmanın bir sonuca bağlanabilmesi ve amacına ulaşabilmesi için karşı tarafın ne söylemek istediğini anlamak ve empati kurmak son derece önemli bir rol oynuyor. Kaldı ki empati kurmadan sağlıklı bir iletişim ve ilişki kurmak maalesef mümkün değil.

Doğru Yaklaşım

- Empati kurmak
- Net sınır koymak
- Tartışmadan kaçınmak



Sonuç

- Profesyonellik zor anlarda ortaya çıkar
- İletişim kritik rol oynar



Genel Değerlendirme

- Olay bir iletişim krizidir
- Tüm taraflar sorumludur
- Özellikle biz hekimlerin daha profesyonel davranması gerekir



Grup A3



Hastayı 'Teşirci' Olarak Nitelendiren Hekim Vakası Üzerinden Tıbbî Profesyonellik

OLAYDA NE OLDU?

Konya Meram Devlet Hastanesi'nde görev yapan bir hekim, muayene için gelen kadın hastayı dış görünüşü nedeniyle "teşirci" olarak nitelendirip muayene etmeyi reddetmiştir. Kısa sürede sosyal medyada gündem olan bu olay, hekimlik mesleğinin "ayrım gözetmeksizin hizmet" ilkesine aykırı bir tutum olarak değerlendirilmiştir. Toplumda "doktorun görevi hastayı yargılamak değil, anlamaktır" görüşü etrafında yoğun tartışmalar başlamış; olay, tıp etiği ve profesyonellik sınırlarının yeniden sorgulanmasına neden olmuştur.

TIBBÎ PROFESYONELLİK İLKELERİ

Profesyonellik, hekimliğin bilgi, beceri ve etik değerlere dayanan yönünü ifade eder.

- Üç temel ilke: hasta yararı, hasta özerkliği, sosyal adalet.
- Mesleki dürüstlük, gizlilik, yeterlilik ve empati profesyonelliğin yapıtaşlarıdır.



- Hasta yararı: Hekim, her durumda hastanın sağlığı için çabalamalıdır. Muayeneyi reddetmek bu yararı engellemiştir.
- Hasta özerkliği: Hasta, kendi bedeni ve yaşam biçimi konusunda karar verme hakkına sahiptir.
- Hekimin 'teşirci' ifadesi hastanın kişisel özgürlüğüne ve kimlik bütünlüğüne saygısızlıktır.
- Sosyal adalet: Sağlık hizmeti, giyim veya inanç farkı gözetmeden herkese eşit sunulmalıdır.

PROFESYONELLİĞİN İHLALİ

Doktorun hastayı "teşirci" diyerek muayene etmeyi reddetmesi, tıp etiği ve insan hakları açısından ciddi bir ihlaldir.

Hekimlik, kimlik veya yaşam tarzı fark etmeksizin eşit sağlık hizmeti sunma sorumluluğunu taşır.

Bu davranış, "zarar vermeme", "adalet" ve "saygı" ilkelerini ihlal etmiş; hastanın onurunu ve toplumsal güveni zedelemiştir.

Profesyonel hekim, her hastaya önyargısız ve saygılı yaklaşmalıdır.

•Olayda, hekim hasta yararı ve özerklik ilkelerini ihlal etmiştir.

•Mesleki dürüstlük, tarafsızlık ve etik sorumluluk yerini kişisel yargılara bırakmıştır.

•Bu durum, hasta haklarını ve mesleğin saygınlığını zedelemiştir.



Grup A4-1

TOPLUMSAL ETKİ

Bu olay, toplumun hekimlere duyduğu güveni derinden sarsan bir örnek olmuştur. Tıp mesleği yalnızca bilgi ve beceriye değil, aynı zamanda etik ilkeler, tarafsızlık ve insana saygı temellerine dayanır. Bir hekimin görevi, her hastaya eşit mesafede durmak ve kişisel yargılarını mesleki tutumuna yansıtılmamaktır. Ancak bu olayda hastanın yaşam tarzı veya davranışları üzerinden yapılan etik dışı bir yargılama, tıbbi profesyonelliğin özünü zarar vermiştir.



Basına yansıyan bu tür vakalar, toplumda "Acaba ben de yargılanır mıyım?" veya "Doktor bana da önyargılı davranır mı?" gibi kaygıların doğmasına yol açabilir. Bu tür kaygılar yalnızca bireysel düzeyde değil, genel sağlık sistemine olan güveni de zedeler. Çünkü hasta-hekim ilişkisinin temelinde güven vardır; hasta, hekimin kendisine yardım edeceğine, gizliliğini koruyacağına ve onu yargılamayacağına inanarak muayene odasına girer.



Ne yazık ki bu güven bir kez sarsıldığında, hastalar tıbbi yardım almakta tereddüt edebilir, belirtilerini gizleyebilir veya tedaviye uyum göstermekte zorlanabilir. Uzun vadede bu durum, sağlık hizmetlerine erişimi ve toplum sağlığını olumsuz etkileyebilir. Ayrıca medyada bu tür olayların sıkça yer alması, halkın gözünde hekimlik mesleğinin saygınlığına gölge düşürebilir. Bu nedenle her hekim, yalnızca kendi kimliğini değil, tüm meslek grubunu temsil ettiğini unutmamalı; profesyonellik ilkelerine uygun davranarak hem mesleki itibarı hem de toplumun sağlık sistemine olan güvenini korumalıdır.

DOĞRU YAKLAŞIM NASIL OLMALIYDI?

Doğru yaklaşım, tıbbi profesyonellik ilkeleri çerçevesinde tarafsız, saygılı ve önyargısız bir tutum sergilemek olmalıdır. Hekimin görevi, hastanın kimliğini ya da yaşam tarzını yargılamak değil; sağlık sorununa bilimsel ve insani temelde çözüm üretmektir.

Hasta muayene odasına girdiğinde, hekim "yardıma ihtiyacı olan bir insan" görmelidir. Empati kurmak, mahremiyeti korumak ve iletişimi profesyonel sınırlar içinde sürdürmek temel etik sorumluluktur.

Kısacası, etik değerlere bağlı, insan onuruna saygılı ve önyargılardan uzak bir tutum sergilemek, hem hasta güvenini hem de mesleğin saygınlığını güçlendirir.

GENEL ETİK DEĞERLENDİRME

- Bu olay, tıbbi profesyonelliğin yalnızca kurallara değil, tutum ve karakter meselesi olduğunu göstermiştir.
- Profesyonellik öğrenilebilir, öğretilebilir ve ölçülebilir; ancak içselleştirilmediğinde kolayca ihlal edilir.
- İyi hekimlik yalnızca bilgiyle değil, insana duyulan saygıyla mümkündür.

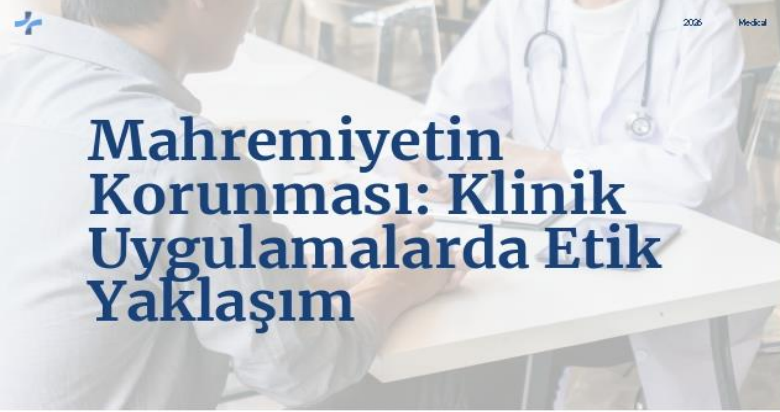


SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu olay, tıp mesleğinde etik farkındalık ve profesyonellik eğitiminin ne kadar hayati olduğunu göstermiştir. Hekimlik, yalnızca bilimsel bilgiye değil, empati, saygı, adalet ve insan onuruna bağlılık ilkelerine dayanır. Bir hekimin önyargılı davranması, yalnızca bir hastayı değil, tüm sağlık sistemine duyulan güveni zedeler.

- Bu nedenle;
 - Tıp fakültelerinde etik ve iletişim eğitimleri daha uygulamalı hâle getirilmelidir.
 - Kurumlar, etik ihlallerde şeffaf ve kararlı tutum sergilemelidir.
 - Hekimler, mesleki tutumlarını sürekli gözden geçirmeli; özfarkındalık ve empati becerilerini güçlendirmelidir.





Mahremiyetin Korunması: Klinik Uygulamalarda Etik Yaklaşım

Sağlık hizmetleri yalnızca hastalıkların tedavisiyle sınırlı değildir, aynı zamanda hasta ile hekim arasında kurulan güven ilişkisine dayanır. Bu güvenin en önemli unsurlarından biri de hasta mahremiyetine gösterilen saygıdır.



Hastalar, en hassas ve savunmasız oldukları anlarda sağlık çalışanlarına başvururlar. Bu süreçte onların kişisel alanlarının korunması ve bilgilerinin gizli tutulması, hem etik hem de mesleki bir sorumluluktur.



ANAYASAYA GÖRE ÖZEL HAYATIN GİZLİLİĞİ VE KORUNMASI

Hastanın sağlık bilgilerinin korunması T.C. Anayasası kapsamında anayasal bir haktır ve ihlali hukuka aykırıdır.

Madde 20- Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

İzinsiz Tıbbi Geçmiş Sorgulaması Yapan Doktora 3 Yıl 9 Ay Hapis

İstanbul Büyükşehir'de aile sağlık ocağında görev yapan doktor A.K.Ö.'nün yanında çalışan hemşirelerin ve kendisinin olmayan hastaların kullandıkları ilaçlara sistemden baktığı iddiasıyla hakkında dava açıldı. Mahkeme, doktor A.K.Ö.'ye 3 yıl 9 ay hapis cezası vererek cezası tamamlanana kadar kamu görevinden yoksun bırakılmasına karar verdi.



Hemşirelere Mobbing Yapmış

Sanık A.K.Ö.'nün yanında hemşire olarak çalışan C.A. kendi hasta listesinde kayıtlı olmamasına rağmen kayıtlarına bakarak kullandığı ilaçların gördükten sonra 'Bu kızın psikolojisi bozuk. Sistemden baktım antidepresan kullanıyor. Bu kıızı işten atacağım' dediği öne sürüldü.



Tıbbi Etik İlkeleri Açısından Değerlendirme

1	ÖZERKLİK	Hasta, bilgilerine kimlerin erişeceğine onam vermemiştir. Kişinin kendi vasisi üzerindeki karar hakkı çiğnenmiştir.
2	ZARAR VERMEME	Bilgilerin izinsiz görülmesi hastaya psikolojik, sosyal veya hukuki zarar riski oluşturmaktadır. "Zarar verme" ilkesine aykırıdır.
3	YARARLILIK	Bu erişim hastanın yararına değildir. Tıbbi fayda amacı yoktur → etik gerekecektir.
4	ADALET	Kişisel merak veya ayrıcalıklı erişim, sistemi adil olmayan şekilde kullanıma aktır. Yetki kötüye kullanılmış olur.
5	MAHREMİYET	Hastaya ait sağlık bilgileri özel veridir. İzinsiz erişim → doğrudan gizlilik ihlalidir.



Grup A4-2

"Fethi Kabir" Uygulamasını Paylaşan Influencer Doktor



Şırnak'ta görev yapan genç bir doktorun, bir adli vakada mezar açma (fethi kabir) işlemine katıldığı anları sosyal medyada paylaşması, tıp etiği tartışmalarını gündeme taşıdı.

Sosyal medyada kısa sürede yayılan video, özellikle hekimler arasında yoğun tartışmaya yol açtı. Bazı doktorlar, bu tür bir adli sürecin sosyal medyada paylaşılmasının etik kuralları ihlal ettiğini savunarak, mesleğin mahremiyet ve saygınlık ilkelerine zarar verildiğini dile getirdi.

Öte yandan, paylaşımına destek verenler de oldu. Genç doktorun mesleğinin başında olduğu ve zorlu koşullarda görev yaptığını dikkat çeken bazı hekimler, "Doktorlar zaten ağır şartlarda çalışıyor. Hayatta tutundukları, zevk aldıkları bir durumu da ellerinden almayın" yorumunda bulundu.

PEKİ YA SİZCE?



Güven ilişkisinin zedelenmesi

Hasta, hekime karşı güvenini kaybeder ve sağlık hizmetine olan inancını azaltır.

Hukuki sonuçlar

Hekimler ve sağlık kurumları, mahremiyet ihlali nedeniyle cezai ve idari yaptırımlarla karşılaşabilir.

Eksik veya yanlış bilgi paylaşımı
Hasta, mahremiyetinin korunmayacağını düşündüğünde bazı bilgileri gizleyebilir; bu da tanı ve tedavi sürecini olumsuz etkiler.

Hasta Mahremiyeti, Klinik ve Hukuki Sonuçları

Mesleki itibarın zedelenmesi
Sağlık çalışanının ve kurumun saygınlığı zarar görür.

Tedaviye uyumun azalması
Güven eksikliği, hastanın önerilen tedavilere uyum göstermemesine yol açabilir.

Sağlık sistemine olan güvenin azalması
Bireysel ihaller, toplum genelinde sağlık sistemine duyulan güveni sarsabilir.

Psikolojik zarar

Mahremiyet ihlali, hastada utanç, kaygı ve stres gibi duygusal sorunlara neden olabilir.

Etik ilkelere aykırılık

"Zarar vermemiş" (non-maleficence) ve "yararlılık" (beneficence) gibi temel tıp etiği ilkeleri ihlal edilmiş olur.

Bizi Dinlediğiniz İçin Teşekkür Ederiz

- ŞULE DEMİR
- YAKUP ÖZDEMİR
- EMİR KASIM BUDAK
- EBRAR KUZUYLI
- MUHAMMET ALİ TAŞKIN
- AHMET DENİZ ÇILGI
- BAHAAR ÇELİK
- EKREM AVCI
- BELİNAY SENA CEVİZLİLER
- SEMANUR GİRAY
- REYYAN AKSOY



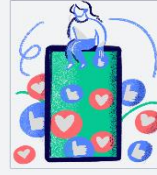
Kaynakça

- <https://medimagazin.com.tr/hekim/istanbulda-izinsiz-tibbi-gecmis-sorgulaması-yapan-doktora-3-yil-9-ay-hapis-105837?>
- AYM'den "hasta mahremiyeti" kararı <https://share.google/Vg9804dVJHlCFWe>
<https://medimagazin.com.tr/hekim/gene-doktorun-fethi-kabir-paylasimi-etik-konusunda-tartismaya-yol-acti-119766?>
- <https://hanifihayri.av.tr/bm/hasta-mahremiyeti-hakki/#:-:text=Bu%20madde%20kapsam%C4%B1nda%20hastan%C4%B1n%20sa%C4%9F%C4%B1k,kayna%C4%9F%C4%B1n%20mahrem%20hususlar%20olarak%20a%C3%A7%C4%B1klanm%C4%B1n%C5%9F%C4%B1r.>

PROFESYONELLİĞE BAKIŞ: MAHREMİYET İLKESİ



MAHREMİYET NEDİR?



"Başkalarından saklanan, başkaları tarafından görülmesi, bilinmesi, duyulması istenmeyen, gizli."

ANONİMLİK MAHREMİYETİ KORUR MU?



Anonimliğin mahremiyeti koruması oldukça geniş ve yoruma açık bir konudur. Kimileri için anonimlik, kişisel bilgilerin tamamen gizli kalması anlamına gelirken; kimileri içinse yalnızca kimliğin doğrudan tanınmaması yeterli olabilir. Bu nedenle anonimlik ile mahremiyet arasındaki ilişki, bireylerin güvenlik algısına, içinde buldukları ortama ve kişisel beklentilerine göre değişebilir.

ANONİMLİK MAHREMİYETİ KORUR MU?



• Korunabilir çünkü tanınabilirlik riski devam eder.



• Mahremiyet ihalleri hastaya verdiği zararlar birlikte doktorların itibarını da zedeler.



• Anonimleştirme yapılsa bile içerik aşığılayıcıysa problem ortadan kalkmaz.



UYARI

Bu içerikte yer alan, hastalar hakkında atılmış tweetler herhangi bir eğitim öğretim amacı taşımamaktadır. Paylaşımlar büyük ölçüde etkileşim amacıyla yapılmış olup bu çerçevede değerlendirilmelidir.



19.03.2026 X
Ağrı kesici krem yazmamı isteyen hastama ne için kullanıcaksın diye sormam boğazım ağrıyo diye cevap vermesi ve kremleri yuttuğunu öğrenmem..(ilk değil onlarca kötü şeyi yazmak istemedim)

- Paylaşımında hastanın adı, kimliği, doğrudan tanımlayıcı bilgileri verilmemiş olsa bile belirli bir klinik olayın detaylarıyla anlatılması hasta mahremiyeti açısından risk oluşturabilir.
- Özellikle belirli bir yer, zaman veya başka ipuçları verilmesi durumunda hastanın tanınabilir hale gelme ihtimali ortaya çıkabilir.
- Bu nedenle hastalara ait klinik anekdotların sosyal medyada paylaşılması, anonimlik sağlanmış olsa dahi mahremiyetin korunması ilkesi çerçevesinde dikkatle değerlendirilmelidir.
- Hastaların bilgi eksiklikleri kesinlikle etkileşim ve eğlence malzemesi haline getirilmemelidir!!!



19.03.2026 X
 Aa bide gece saat 2de acile çingene olduklarını düşündüğüm bir karı koca çift bağırış çağırış kavga dövüş içinde alana girdi.Kadın sinirden ayıldı, bayıldı alanda. Asistan abi bhcg de isteyelim kanlarla dedi. Abi kacın hamile dedim. Çiftimiz sarılarak ayrıldı, mutlu son 🤗



- Çiftin özel sağlık durumları (hamilelik, bayılma) sosyal medyada izinsiz paylaşıldı.
- Davranışları alaycı şekilde tanımlandı. Ayrıştıracı bir dil kullanıldı.
- Tanınabilirlik riski vardı.



19.03.2026 X
 Gebelik testi yaptırmak için gelen hastanın anamnez geçmişinde 9 sene önce "penisten anormal renkte akıntı" görmem, sorgulama sonucu hastanın cinsiyet değiştiğini öğrenmem



- Hastanın cinsiyet geçmişi ve geçmiş tıbbi bilgileri son derece özel ve hassastır.
- Sosyal medyada paylaşılması, kimlik açık olmasa bile tanınabilirlik riski ve özel bilgilerin ifşası nedeniyle mahremiyet ilkesine aykındır.
- Anamnez ve kişisel geçmiş, yalnızca tedavi amacıyla kullanılmalıdır; izin alınmadan paylaşmak etik değildir.



Doktorların hastalarının öğrenim düzeyini, sosyoekonomik durumunu, ırkını, cinsiyet geçmişini yargılaması ve alaycı bir dille içerik olarak paylaşması mesleki saygınlığı ve hasta-hekim ilişkisinin temelindeki güven duygusunu zedeler.

GRUP A5



Adana'da gerçekleştirilen "Son Reçete" operasyonu

Adana merkezli 10 ilde gerçekleştirilen "Son Reçete" operasyonu, aralarında doktor, eczacı ve sağlık çalışanlarının da bulunduğu organize bir şebekenin, vatandaşların kimlik bilgilerini ve "dublör" hastaları kullanarak düzenlediği sahte reçetelerle kamuyu milyonlarca lira zarara uğrattığını ortaya çıkarmıştır. Teknik takip sonucu deşifre edilen bu suç ağı, yüksek maliyetli kanser ilaçlarını ve uyuşturucu etkili hapları yasa dışı yollarla piyasaya sürerek hem kamu maliyesini hedef almış hem de tıbbi unvanlarını dolandırıcılık aracı olarak kullanmıştır. Operasyon kapsamında 87 milyon TL değerinde mal varlığına el konulurken, bu vaka sağlık sistemindeki etik erozyonun ve denetim ihtiyacının boyutlarını gözler önüne seren kritik bir adli süreç olarak kayıtlara geçmiştir.

Hukuki boyut

Adana Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından yürütülen "Son Reçete" operasyonu; nitelikli dolandırıcılık, resmi belgede sahtecilik ve rüşvet gibi ağır suçlamalarla aralarında doktor ve eczacıların da bulunduğu 18 şüphelinin tutuklanmasıyla sonuçlanan kararlı bir hukuki süreci başlatmıştır. Adli makamların hapis ve yüksek miktarda tazminat cezaları üzerindeki tavizsiz tutumuna ek olarak, Sağlık Bakanlığı bünyesinde yürütülen idari soruşturmalarda meslekten men ve ruhsat iptali gibi yaptırımlar da gündeme alınmıştır. Bu kapsamlı yargılama süreci, sağlık sisteminin suistimallere karşı korunmasında caydırıcı yaptırımların ve adli denetimin hayati bir kalkan olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.



Hasta yararının önceliği

Hekimlik mesleğinin temel taşı olan "önce zarar verme" ve "hasta yararını gözetme" ilkeleri, Adana'daki usülsüz reçete operasyonu ile ağır bir yara almış; mesleki etik yerini maddi kazanç odaklı bir suistimale bırakmıştır.

Mesleki yeterlilik

Bu olayda temel sorun mesleki bilgi eksikliği değil, tıbbi yetkinliğin bilinçli ve sistematik bir şekilde etik dışı amaçlar doğrultusunda kötüye kullanılmasıdır. Mesleki yeterlilik sadece teknik beceriyi değil, bu becerinin hasta yararına ve etik ilkelere bağlı kalarak kullanılmasını da kapsadığı için; tıbbi gereklilikten yoksun kararların çıkar amaçlı araçsallaştırılması, profesyonel sorumluluğun açık ve kasıtlı bir ihlalidir.

Toplumun hekimlere karşı tutumu ve değişimi

- Güven erozyonu ve genelleme riski
- Sağlıkta şiddet ve önyargıların beslenmesi
- Reçete ve ilaç süreçlerine karşı şüphelilik
- Mesleki dayanışmanın zarar görmesi



Sendika ve mesleki örgütlerin yorumu

- Bu tür olaylar sonrasında yalnızca bireysel suçlular değil, tüm hekim camiası toplum nezdinde olumsuz etkilenmektedir. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği ve benzeri meslek örgütleri, yaptıkları açıklamalarda suça karışan kişilerin bireysel sorumluluğunu vurgulamış ve bu durumun tüm hekimlere mal edilmemesi gerektiğini belirtmiştir.



Zor müdahalelere yaklaşım değişimi

Adana'daki bu operasyonun gösterdiği gibi, suç örgütlerinin sağlık sistemine sızması, sadece maddi bir zarar değil, aynı zamanda hekimlerin "zor vakalarda sorumluluk alma" cesaretini kıran etik ve psikolojik bir yıkım yaratmaktadır. Hekim, "iyileştirme" motivasyonundan ziyade "kendini koruma" moduna geçtiğinde, bu durumdan en büyük zarar tedaviye erişimi zorlaşan gerçek hastalar görmektedir

DÜRÜST HEKİMİN ENDİŞESİ & GRİ ALAN



Çekingen tıbbın olumsuzlukları

- Gerekli ama riskli tedavilerden kaçınma
- Tanı süreçlerinin uzaması
- Hastaların tedaviye erişiminin zorlaşması
- Hekim-hasta güven ilişkisinin zedelenmesi
- Sağlık sisteminde verimsizlik



DEFANSİF TIP: SORUMLULUKTAN KAÇINMA



Halkın ceza durumuna bakışı

Adana merkezli "Son Reçete" operasyonu ile çökertilen ilaç şebekesine yönelik 34 tutuklama ve 87 milyon TL'lik mal varlığına el konulması, kamu vicdanında büyük bir memnuniyetle karşılanmıştır. Halk, özellikle kanser ilaçları ve uyuşturucu haplar üzerinden yapılan bu büyük çaplı usulsüzlüğü hem devlet hazinesine hem de gerçek hastaların yaşam hakkına bir ihanet olarak görmüş; yargının verdiği sert yanıtı adaletin yerini bulması adına olumlu bulmuştur.

Halktaki olumsuz algıyı toparlama stratejileri

Toplumun adalet beklentisi, bu tür organize suçların yalnızca hukuki bir ihlal değil, doğrudan "yaşama hakkına saldırı" olarak algılanmasından kaynaklanmakta ve suçluların meslekten men dâhil en ağır yaptırımlarla cezalandırılmasını talep etmektedir. Şeffaf bir yargılama süreci ve caydırıcı cezalar, sadece toplumdaki "cezasızlık" algısını kırmak için değil, aynı zamanda dürüst hekimlerin sarsılan itibarını iade etmek ve sağlıkta şiddeti körükleyen güven bunalımını aşmak için de hayati öneme sahiptir.



Hekimlerdeki olumsuz algıyı toparlama stratejileri

Hekimlik mesleğinin itibarını korumak için dijital denetim mekanizmalarının güçlendirilmesi ve iş yükünün azaltılarak hekimlerin etik karar alma süreçlerinin desteklenmesi kritik bir önem taşımaktadır. Bu süreçte suçlu ile suçsuzun net bir şekilde ayırt edilmesi, bireysel hataların tüm meslek grubuna mal edilmesini engelleyerek dürüst hekimlerin motivasyonunu koruyacaktır. Şeffaf yargılama ve artırılan etik eğitimler sayesinde, hem mesleki onur güvence altına alınacak hem de toplumun sağlık sistemine duyduğu sarsılan güven yeniden inşa edilecektir.



Sonuç

Adana'da düzenlenen yasa dışı reçete operasyonları, hekimlikte etik değerlerin ve profesyonel karakterin teknik bilgiden daha kritik olduğunu göstermektedir. Maddi çıkar odaklı usulsüzlükler, sağlık sistemine olan toplumsal güveni sarsmakta ve daha sıkı, karakter odaklı denetim mekanizmalarının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

'Doktor olmak sadece meslek değil, insanlığa adanmış kutsal bir görevdir.'

Dinlediğiniz için teşekkür ederiz

Ahmet TURAN, Meli Can ÇAĞLAYAN, Hayrunnisa YILDIRIM, Nisanur ÇALIK, Goncağül ŞAHİN, Zeynep Süde GÖZÜM, Mustafa Enes ATAŞ, Sudanaz KIZILTEPE, Nurbahar MALKOÇOĞLU, Serengül ERDOĞAN, Senanur İSPİR, Abdulkadir TAŞTAN, Rabia BULDI



YOĞUN BAKIMDA DANS EDEN SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Gürkan Karatoprak
Nisagül Yavuz
Mustafa Berat Totik
Serhat Erten
Recep Aktaş
Yusuf Kerem Şahin
Beyza Seven
Beyzanur Nergiz
Esmâ Bingöl
Betül Orhan
Muhammet Palabiyik

OLAY NEDİR?

BASIN TARAFINDAN OLAY?

- 2023 yılında sosyal medyada bir video yayımlandı.
- Yoğun bakım servisinde görevli sağlık çalışanları bilinci kapalı hastaların yanında dans etti.
- Video toplulunda ve sağlık camiasında büyük tepki topladı.
- Sağlık Bakanlığı soruşturma başlattı, çalışanlar açığa alındı

ETİK VE TOPLUMSAL AÇIDAN OLAY?

- Hastane kuralları ve iş ahlakının ihmalı.
- Çalışma esaslarına aykırı durum sergilemek.
- Hasta mahremiyetinin ihlali.
- Toplumun mesleğe duyduğu saygı ve güvenliğinin zedelemesi.

01

PROFESYONELLİK AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

- Tıbbi profesyonellik sözleşmesindeki temel ilkeleri hasta iyiliğinin önceliği, hastanın otonomisi ve sosyal adalet. Bunların yanı sıra profesyonellik mesleki yeterlilik, hastaya dürüstlük, hasta mahremiyetini koruma, hasta ve hekim arasındaki ilişkide uygun sınırları koyma, ekip çalışması, öz denetim gibi birçok etik dağeri de içinde barındırıyor. Ekip çalışmasının hastanede ne kadar önemli olduğunu düşününce, bu videodaki çalışanlar doktor değil de diğer sağlık çalışanları olsalar bile doktorların bir ekibi yönettiğini ve onların davranışlarından, eğitimlerinden sorumlu olduğu unutmamalıyız ve gelecekte bu tarz durumlarda doğru duruşu sergilemeye hazır olmalıyız.
- Tabii ki hastane ortamı bazen çok bunaltıcı ve depresif olabilir ve çalışanların daha pozitif bir ortam yaratmak için kendilerince yöntemleri olabilir ama bu hastaların mahremiyeti riske atılarak ya da çalışma ortamında bütün ciddiyet ortadan kaldırılarak yapılamaz. Ayrıca bu görüntülerin sosyal medyada paylaşılması bir etik değeri de edilmeye çalışıldığını da göstergesi ve sağlık çalışanlarının mesleklerini bu amaçla kullanmasının ne kadar etik ve profesyonel olduğu tartışmaya açıktır.

02

PROFESYONELLİĞE AYKIRI DURUMLAR

- Mahremiyet ihlali: Yoğun bakımda hastaların bilinci kapalıyken onlardan vayo yakınlarından habersiz kovidleri hakkında bilgi ya da görüntü paylaşmak gizlilik aykırıdır.
- Hastalara Saygı: Yoğun bakımda hastalar belki de en savunmasız anlarındadır. Onlar bu halden dolayı, acı çekirken sanki onları bir ekrana plan dekori olarak olarak kullanmak ve bunu bir eğlence videosu haline getirmek insan onuruna saygısızlıktır ve onu bir birey olarak görmekten uzaklaştırmaktır.
- Güven ve Sadakat: Toplum en sevdiğilerini "emin ellere" teslim etmek ister. Bu olayı yaşayan ve izleyen hasta ve hasta yakınları içinde insanları yaşam mücadelesi verirken sağlık çalışanlarının eğlendiğini görmesi sağlık çalışanlarına, doktorlara ve kuruma olan güveni sarsar ve meslek itibarını zedeler.
- Sorumluluk ve Ciddiyet: Doktorlar ve sağlık çalışanlarının hastalara karşı bir sorumluluğu vardır. Yoğun bakımın anlık müdahale gerektiren yüksek riskli alanlardır. Orada bir eğlence düzenlemek sağlık personelinin dikkatinin dağılmasına, monitör seslerinin ve hasta belirtilerinin gözden kaçmasına yol açarak hasta sağlığını risko atar.

03

TOPLUMUN VE HASTANIN ALGISI

- **Hastanın Algısı**
 - Hastalarda yeterince ciddiye alınmadıkları düşüncesi oluşabilir.
 - Sağlıkçıların hastayı ciddiye almaması hastaların da sağlıkçıları ciddiye almamasına neden olabilir.
 - Çoğu hasta, sadece staj dönemindeki öğrenimler bile odalarına girince rahatsız oluyor ve özel alanlarının süstimal edildiğini düşünüyor. Bu tarz videoların ise hastaların mahremiyetini tüm internete yayma olasılığı var ve doğal olarak bu, insanların hastanelerden daha çok çekinmesine neden oluyor.
- **Toplumun Algısı**
 - Yoğun bakımın ciddi bir ortam olması nedeniyle birçok kişi davranışı saygısız ve uygunsuz bulmuştur.
 - Hastalara ve hasta yakınlarına karşı duyarlılık olarak değerlendirilmelidir.
 - Sağlık sistemine olan güvenin zarar görebileceği yönünde eleştiriler yapılmıştır.
 - Bu nedenle sağlık çalışanlarının davranışlarının toplumsal beklentilere uygun olması gerektiği düşünülmektedir.

04

NASIL OLMALIYDI?

- Net Sosyal Medya Rehberi: Hassas alanlarda kamera kullanımı kesin kurallarla sınırlanmalıydı.
- Alan Ayırımı: Dinlenme ve eğlence faaliyetleri sadece bu amaçla ayrılan sosyal alanlarda yapılmalıydı.
- Sımsıkı Edilmiş Farikçilik: Hastanın bilinci kapalı olsa dahi "onun orada olduğu" bilinci aşılanmalıydı.
- Ekip Otokontrolü: Yanlış bir davranış sergilendiğinde, çalışma arkadaşlarının birbirini uyarabildiği bir etik kültür oluşturulmalıydı.
- Profesyonellik, kimse görmediğinde de doğru olanı yapmaktır. Bu olayda eksik olan kurallar değil, mesleki özen ve empatiydi."

05

BU OLAY BIZE NELER HISSETTİRDİ?

Yoğun bakım, yaşamla ölüm arasındaki o ince çizginin en somut halidir. Bu videoyu izlediğimizde hissettiğimiz temel duygu **hayal kırıklığı** oldu. Şifa bekleyen, bilinci kapalı ve savunmasız bir hastanın mahremiyetinin bir 'eğlence malzemesine' dönüştürülmesi, mesleğimizin özü olan **şefkat ve saygı** kavramlarını sorgulatmaktadır. Kendi yakınımızı o yatakta hayal ettiğimizde hissettiğimiz **güvensizlik ve hüznün**, bu tür davranışların neden kabul edilemez olduğunun en net cevabıdır.

Bir sağlık çalışanı için beyaz önlük veya forma, sadece bir kıyafet değil; toplumun bize duyduğu **güvenin sembolüdür**. Bu görüntüler bizde, mesleki itibarın zedelenmesine dair bir **endişe** uyandırdı. Eğlenme ihtiyacı her insanın hakkıdır ancak bunun yeri, hastaların yaşam mücadelesi verdiği alanlar değildir. Görüntülerdeki **duyarsızlık**, profesyonel sınırların ne kadar hayati olduğunu ve bu sınırların aşılmasının mesleğimize olan **sadakati** nasıl yaraladığını bir kez daha hatırlattı.

06

SONUÇ

- *Profesyonellik güven temeline dayanır.*
- *Her hasta, bilinci ne durumda olursa olsun insan onuruna yakışır bir saygıyı hak eder.*
- *Her sağlık profesyoneli, attığı her adımın sadece kendi karakterini değil, tüm meslek camiasının toplumsal itibarını temsil ettiğini unutmamalıdır.*
- *Sağlık çalışanları için empati, gizlilik ve sorumluluk sadece teorik bir kazanım değil her an uygulanması gereken birer davranış modeli olmalıdır.*

07

TEŞEKKÜRLER

08

Profesyonel Değerler ve Tıbbi Profesyonellik

GRUP B-2



Tıbbi Profesyonellik Nedir?

Hekimlerin; hasta ve kamu yararına çalışırken hasta ve kamu güvenini hak ettiklerini kanıtlayan mesleki davranışların tümüdür.

Integrating Professionalism into Medical Education: The Mayo Clinic Experience
Paul S. Mueller, Keur J. Hoes, 2007, 28 (2), 133-143

Profesyonizm



Tıbbi Profesyonelliğin temel kavramları:

1. Hastaya karşı sorumluluk
2. Topluma karşı sorumluluk
3. Kendine karşı sorumluluk
4. Mesleğe karşı sorumluluk

Tıbbi Profesyonel Davranışları



Profesyonizm Ekip İşidir

- Tıbbi profesyonizm, bir hekimin yalnızca kendi klinik bilgi ve becerilerini en üst düzeyde tutmasını değil, aynı zamanda hasta odaklı bakımın ayrılmaz bir parçası olan diğer sağlık çalışanlarıyla etik ve saygı çerçevesinde işbirliği yapmasını zorunlu kılar.
- Günümüzün karmaşık sağlık sistemlerinde hasta güvenliği ve bakım kalitesi, tek bir bireyin kabasından ziyade, hemşireler, teknisyenler, eczacılar ve sahada ter döken diğer tüm profesyonellerin uzmanlıklarına değer veren multidisipliner bir yaklaşımla güvence altına alınabilir.

Sağlık Çalışan Şiddeti Sonucu Engelli Kalan Bebek

21 Mayıs 2021'de Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde bir bebek dünyaya geldi. Bebek, düşük kiloda doğduğu için yeni doğan servisinde kuvüze alındı. 31 Mayıs 2021'de bir hemşire, bebeğe damar yolu açmak istediği sırada bebeğin çok durağan olduğunu ve sol bacağına da şişlik tespit etti. Hemşirenin hastane yönetimine bilgi vermesi üzerine hemen muayene edilen bebeğin bacağı kırık olduğu belirlenirken, nedeninin de tespit edilmesi için güvenlik kamerası görüntüleri geriye dönük olarak incelendi. İnceleme sonunda bebeğin 5 günlükken 26 Mayıs 2021'de başka bir hemşire tarafından şiddete maruz kaldığı tespit edildi.



Olay Sonucunda Darp Edilen Bebek Ömür Boyu Engelli Kalıyor



Özel hastanede tedavisi tamamlanıp taburcu edilen bebeğin anne ve babasına, çocuklarının hem bedensel engelli hem de serebral palsi ve epilepsi olduğu belirtildi.

Bu ve Benzeri Olayların Topluma Etkileri

Bir bebeğin, toplumun en güvenli sığınaklarından biri olarak gördüğü hastanede bir sağlık çalışanı tarafından darp edilmesi, sağlık sistemine duyulan sarsılmaz güveni temelinden yıkarak derin bir toplumsal travmaya ve infiale yol açar. Bu tür vahim bir olay, yalnızca mağdur aileyi değil, tüm ebeveynleri ve ebeveyn adaylarını yoğun bir kaygıya sürükleyerek hastanelere karşı kronik bir şüphencilik doğurur. Halk arasında çığ gibi büyüyen ofke, maalesef mesleğini fedakarca ve etik kurallara bağlı kalarak yapan diğer tüm sağlık profesyonellerine yönelik haksız bir güvensizliğin ve genellemenin oluşmasına da zemin hazırlayabilir.

Bu Tür Olayları Önlemek İçin Yapılması Gerekenler:

Sağlık kurumlarında denetim ve şeffaflık artırılmalı
Kamera ve izlem sistemleri etkin şekilde kullanılmalı
Sağlık çalışanlarına etik, iletişim ve stres yönetimi eğitimi verilmeli
Uygun personel seçimi yapılmalı
Çalışanlara psikolojik destek sağlanmalı
Hasta güvenliği protokolleri titizlikle uygulanmalı
Ailelerin sürece katılımı ve bilgilendirilmesi sağlanmalı
İhallere karşı hızlı, adil ve caydırıcı hukuki yaptırımlar uygulanmalı

Kaynakça

- Tıbbi Profesyonellik-Esra ÇINAR TANRIVERDİ

Dinlediğiniz için teşekkür ederiz

- Grup B-2
230800111 Mahmut Can BAĞCI
230800112 Ebra AKYÜREK
230800113 Rabia GÜVEN
230800114 Tamer TÖTER
230800115 Ahsen TARAÇIOĞLU
230800116 Deyza ÖRNER
230800117 Yusuf KAYA
230800118 Hatice Ezgi ALBAVRAK
230800119 Eminenur YAZAR
230800120 Rabia GÜNAY
230800121 Beyza Nur DOLGUN
230800122 Ebru KARS
230800123 Pelinşu ALTUN

“PROFESYONEL DEĞERLER VE TIBBİ PROFESYONELLİK” ÖĞRENCİ ÇALIŞMASI

ARAŞTIRMANIN AMACI

Örnek Bir Olay ile “Tıbbi Profesyonellik” Kavramının Değerlendirilmesi ve Analizi



2 NİSAN 2026

1

2

TIBBİ PROFESYONELLİK NEDİR?

Tıbbi profesyonellik, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hastalarına, meslektaşlarına ve topluma karşı olan sorumluluklarını yerine getirirken sergilemeleri gereken etik değerler, ilkeler, tutumlar ve davranışlar bütünüdür.

Yetkinlik, dürüstlük, şefkat, hasta odaklılık ve öz düzenleme gibi temel unsurları barındırır.

Bu kavram, tıp eğitimi boyunca ve sonrasında sürekli geliştirilmesi gereken bir bileşen olarak karşımıza çıkar.



GİRİŞ - OLAYIN TANITIMI

11 Mart 2026 tarihinde Ağrı'da bir devlet hastanesinde Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümünde Op. Dr. E. A., 25 haftalık riskli gebe olan, preeklampsi ve hayati tehlikesi bulunan hastasını Perinatoloji Bölümü uzmanına konsültasyon yaptığını ve konsültasyonda bulunduğu doktorun “Yorulmam.”, “Sevk et.”, “Beni ne alakadar eder?”, “Evedeyim.” gibi cümlelerde dönüt yaptığını ifade edip olayı sosyal medya üzerinden paylaşması ve durumu “halka yapılan ayrımcılık” şeklinde öne çıkarması



3

4

TIBBİ PROFESYONELLİĞE AYKIRI DURUMLAR

- Meslektaşlar Arası Zemmetme (Kötüleme) Yasağı
- Dijital Ayak İzi ve “Hekim Kimliği” Sorumluluğu
- Deontolojik Dayanışma İlkesinin İhlali
- Toplumsal Rol Model ve Üstünlük Sorunu
- “Zarar Vermeme” (Primum Non Nocere) İlkesinin Genişlemesi



5

6

1 - MESLEKTAŞLAR ARASI ZEMMETME (KÖTÜLEME) YASAĞI

İhlal: Doktorun sitem ettiği ve şikayet ettiği durumun bilimsel bir zeminden çıkıp "hedef gösterme" boyutuna ulaşması

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi - Madde 38

"Tabip ve dış tabibi, meslektaşlarını zemmedemeyeceği gibi onları küçük düşürecek diğer tavırlarda bulunamaz."

Mesleki bir anlaşmazlığın çözüm yeri sosyal medya değil, bilimsel platformlar ve etik kurullardır. Bir topluluğun önünde meslektaşını ve yetkinliğini hedef göstermek, tüm hekimlik camiasına olan güveni sarsar.



7

2 - DİJİTAL AYAK İZİ VE HEKİM KİMLİĞİ SORUMLULUĞU

İhlal: Hekimin bir diğer meslektaşını sosyal medyada "linç objesi" olmaya müsait bir şekilde hedef göstermesi

Hekim yalnızca mesai saatleri içerisinde hekim değildir. Her gün, her saat, her dakika hekim kimliğini ve onun sorumluluklarını taşımaktadır. Bu nedenle, sosyal medyada paylaştığı her içerik tıbbi profesyonelliğin bir parçası sayılır.

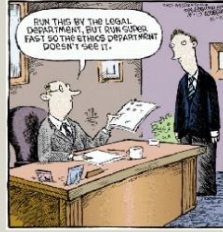


8

3 - DEONTOLOJİK DAYANIŞMA İLKESİNİN İHLALI

İhlal: Meslektaşını "hedef" haline getirerek hekimler arasındaki hiyerarşik ve/veya yatay saygı zincirini koparmak

Hekimler arasındaki ilişki, hastanın yararı için bir güven oluşturmaktadır. Metaforik olarak bu güven bir duvar, hekimler ve onlar arasındaki ilişkiler de o duvarı inşa eden tuğlalar olarak değerlendirilirse bir tuğlanın çekilmesi tüm bir duvarın yıkılmasına sebep olabilir.



9

4 - TOPLUMSAL ROL MODEL VE ÜSLUP SORUNU

İhlal: Sosyal medya gibi geniş bir topluluğa hitap eden bir yerde hekimin meslektaşını profesyonel ve sağlıklı olmayan bir üslupla olaydan bahsetmesi

- İnsanların en temel gereksinimi olan sağlığın hekimlere emanet edilmesi,
- uzun ve yoğun bir eğitim sürecinden geçilmesi,
- hayata doğrudan temasın bulunması,
- etik sorumluluklar yönetileriyle hekimler topluluğu için bir rol model olurlar.

Dolayısıyla topluma öncülük etmek; hekimlerin "tıbbi profesyonellik" kavramı ile de iç içe olmasını, bütünleşmesini gerektirir.

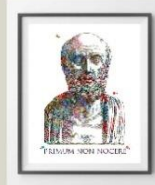


10

5 - "Zarar Vermeme" (Primum Non Nocere) İlkesinin Genişlemesi

İhlal: Yapılan paylaşımların hedef alınan hekimin çalışma huzurunu, güvenliğini ve mesleki geleceğini tehlikeye atması

Bu ilke yalnızca hastayı değil, mesleğin itibarını da kapsar. Bir meslektaşını toplumsal linçe açık hale getirmek, onun fiziksel veya psikolojik bütünlüğüne dolaylı yoldan zarar verebilecek bir durumun önünü açmak, kabul edilen bu ilkenin anlayışına aykırıdır.



11

HEDEF ALINAN HEKİM HAKKINDA

- 25 haftalık riskli gebelik, gebelik zehirlenmesi bulunan bir vakada asıl odaklanılması gereken kimin haklı veya haksız olduğu değil, zaman kaybına geçit vermeden hastaya yardımcı olmaktır. Şiddetli preeklampsi beklemeyiz. Bu tabloda dakikalar önemlidir ve gecikme, anne ve bebek sağlığı için doğrudan risk taşır.
- Normal şartlarda hastanın hızla değerlendirilmesi, gerekli konsültasyonların yapılması gerekir. Sağlık Bakanlığı Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi her hastanede perinatoloji uzmanı bulunmasını zorunlu tutmaz.
- Ancak vakanın doğru yönetimini ve zamanında sevk zorunlu kılar. Bu nedenle, asıl mesele sürecin doğru ve zamanında yönetilip yönetilmediğidir.
- Meslektaşını sosyal medya üzerinden şikayet edip hedef göstermek ne kadar yanlışsa, konsültasyon yapılan perinatoloji uzmanının da gerçekten zamanında müdahale etmemesi de bir o kadar kabul edilemez.



12

HEDEF ALINAN HEKİM HAKKINDA

- Tıpta hasta mahremiyeti korunur, meslektaş kamuya açık şekilde itham edilmez ve süreç önce kurum içinde değerlendirilir.
- Bu bir tercih değil, **mesleğin temelidir**.
- Doğruluğu henüz ortaya konmamış bir sürecin kamuya açık şekilde anlatılması, hasta açısından mahremiyet riski doğurur, meslektaş açısından da geri dönüşü olamayabilecek bir itibar kaybına yol açar, kurum açısından ise var olan güveni zedeler.
- En önemlisi tıbbi bir meseleyi veri zemininden alıp algı zeminine taşır.



13

- Ek olarak, bir hekim sosyal medyaya taşıyıp bunu söyleme ihtiyacı duyuyorsa, tüm bu yaşananlarda hiç şüphesiz ki o ülkenin sağlık sisteminin işle(me)yişinin de payı vardır.
- Türkiye sağlık sistemi ve sayı bakımından hekim yetersizliği açık ortadadır. Birçok merkez, sınırlı kadroyla çalışmakta ve hatta bazen tek uzman hekimle hizmet verilmekte.
- Tek hekimli bir sistem, dışardan gelebilecek en ufak bir etkide aksayacak durumdadır.
- Şartlara aykırı bir yük bindiğinde sorun kaçınılmaz hale gelir.

- Bu olay başlı başına ihmallere ve ihaller silsilesidir, aksayan sistem de bu olayın başrollerinden biridir. Yani, bu değirmene su taşıyan bir diğer etken de sağlık sisteminin yetersizliğidir.

14

ANCAK!!!

Bu durumlar;

- gecikmeyi haklı çıkarmaz,
- zor şartlar gecikmenin gerekçesi olamaz,
- hekimlik “Yarın bakarım.” cümlesini kaldırmaz.

15

SONUÇ

Süreçte gecikme varsa yanlıştır, bu sürecin sosyal medyada anlatılması da yanlıştır.

Doğru olan; sürecin kayıtlar üzerinden incelenmesi ve sorumluluğun netleştirilmesidir. Uzun vadede ise sistemin düzeltilmesidir.

16

SONUÇ

HASTA GÜVENLİĞİ HER ŞEYİN ÖNÜNDEDİR.
ANCAK TIP, SOSYAL MEDYA ÜZERİNDEN
DEĞİL, SORUMLULUK ÜZERİNDEN İLERLER.

BU İKİ İLKE BİRLİKTE KORUNMADIKÇA
SİSTEM DÜZELMEZ, GÜVEN KURULAMAZ.

17

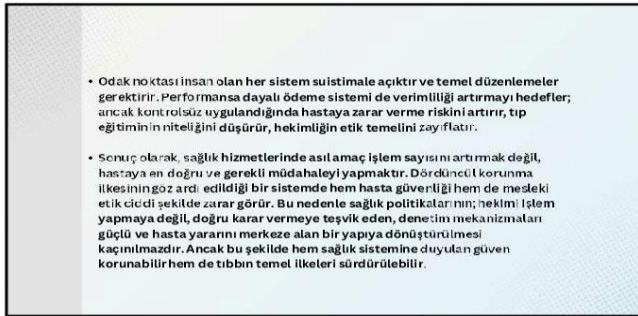
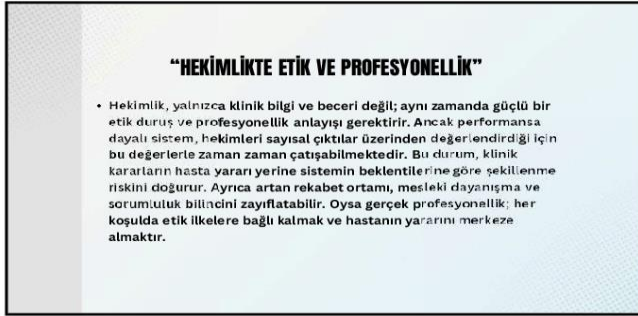
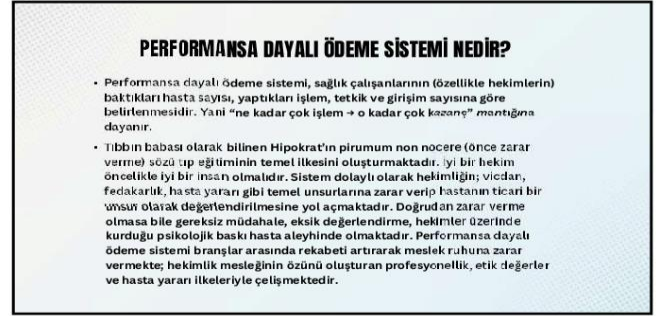
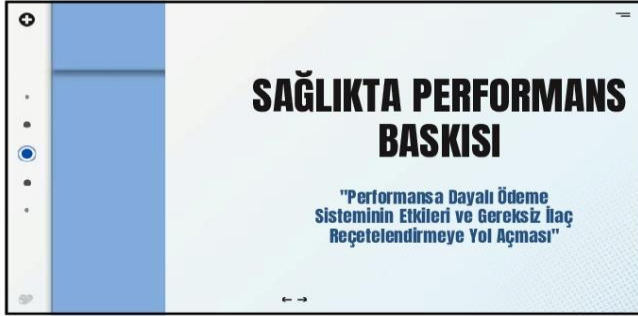
- Ağrı’da yaşanan bu süreç, Türkiye’deki sağlık sistemini, hekim-hekim meslektaş ilişkisini, tıbbi profesyonelliği aynı anda anlatan kayda değer bir örnektir.

TEŞEKKÜRLER

B-3 Grubu

- Fatih Çağatay Yıldız
- Muhammet Buğra Akpınar
- Semih Ezgi
- Berfin Sume
- İbrahim Duman
- Sümeyye Çağlar
- Selim Karataş
- Mine Seda Polat
- Hümeysra Kürücü
- Ahmet Ali Batu
- Duygu Karakuş
- Ömer Eren Korkmaz
- Emine Esra Barlar

18



GEREKSSİZ İLAÇ YAZAN DOKTORLAR VE KURUMLAR

1) 10 İlde Dev Kanser İlacı Vurgunu (Şubat 2026)

- Adana merkezli 10 ilde (İzmir, Antalya, Diyarbakır dahil) yapılan operasyonda profesyonelliğin en ağır ihallerinden biri görüldü.
- Doktorlar, eczacılar ve ecza deposu sahiplerinin de aralarında olduğu 34 kişi tutuklandı.
- Şüphelilerin, hasta olmayan kişiler adına veya gerçek hastaların tahillerini kullanarak yüksek maliyetli kanser ve Hepatit C ilaçlarını usulsüz reçete ettikleri, bu yolla SGK'yı yaklaşık 87-88 milyon TL zarara uğrattıkları belirlendi.



Milyonluk ilaç vurgunu usulsüz ilaç çetesi çöktürdü



GEREKSSİZ İLAÇ YAZAN DOKTORLAR VE KURUMLAR

2) Balıklı Rum Hastanesi «Sahte Reçete» Davası (Kasım 2025)

- İstanbul'da patlak veren bu olay, sistemin nasıl suistimal edildiğini gösteren klasik bir örnektir.
- Çocuk psikiyatrisi bölümünde sahte reçeteler düzenlenerek kamunun 12 milyon TL zarara uğrattığı iddiasıyla bir profesör ve eczacıların da dahil olduğu kişiler hakkında gözaltı kararı verildi.



GEREKSSİZ İLAÇ YAZAN DOKTORLAR VE KURUMLAR

3. Yargıtay'ın "Hatır Reçetesi" Kararı (Nisan 2024 - Emsal Karar)

- Yargıtay, bir doktorun hastayı görmeden, muayene etmeden sadece "hatır" için ilaç yazmasını Görevi Kötüye Kullanma suçu saydı.
- Doktora 3 yıla kadar hapis cezası öngörüldü (sonrasında para cezasına çevrildi). Bu karar, maddi kazanç olmasa bile tıbbi gereklilik dışı reçetenin suç olduğunu tescillendi.

HATIR REÇETESİ YAZAN DOKTORA 3 YIL HAPİS



Performansa Dayalı Sağlık Sisteminin Vatandaşa Zararları

- Performansa dayalı sağlık sistemi, işlem sayısını artırmaya odaklanarak gereksiz tetkik, tedavi ve ilaç kullanımını teşvik edebilmektedir. Bu durum hastalar açısından ciddi riskler doğurur. Özellikle gereksiz BT ve röntgen çekimleri radyasyon maruziyetini artırarak uzun vadede kanser riskini yükseltir.
- Gereksiz antibiyotik kullanımı ise antimikrobiyal dirence yol açarak, basit enfeksiyonların bile tedavisini zorlaştırır. Aynı şekilde, tıbbi gerekliliği olmayan cerrahi müdahaleler, kalıcı sakatlık, komplikasyon ve hatta ölüm riski taşır.

Performansa Dayalı Sağlık Sisteminin Vatandaşa Zararları

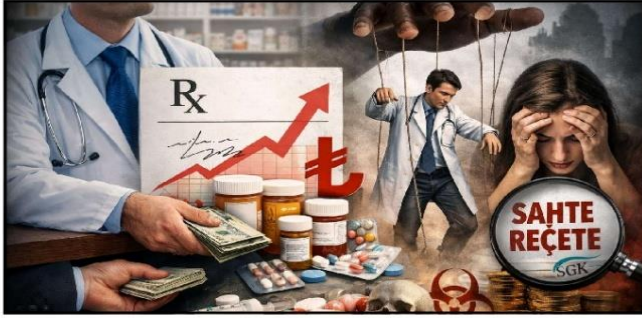
- Sistemin yarattığı performans baskısı ve ticari kaygılar, etik dışı uygulamalara zemin hazırlayabilir. Bu durum, hekim-hasta arasındaki güveni zedeler ve sağlık sistemine olan inancı azaltır. Ayrıca gereksiz işlemler, bireylerin iş gücünden uzak kalmasına neden olarak ekonomik kayıplara yol açar.
- Sonuç olarak, sağlık hizmetlerinde nicelik yerine nitelik odaklı, hasta yararını öncelleyen bir yaklaşım benimsenmelidir.

Gereksiz İlaç Kullanımının Devlete ve Sağlık Sistemine Etkileri

- Ülkemizde ilaç tüketimi yüksek olup, akılcı olmayan ve reçetesiz kullanım yaygındır. Buna ek olarak hekimler tarafından gereğinden fazla ilaç reçete edilmesi sorunu daha da büyümektedir. 2010 verilerine göre Türkiye'de ilaç pazarı kutu bazında artış göstermiş, kişi başı ilaç tüketimi ise 135 dolar olmuştur.
- Devletin sağlık harcamalarının önemli bir kısmını ilaç giderleri oluşturur. Gereksiz ilaç kullanımı; yüksek maliyetli ilaçlar ya da basit antibiyotikler dahil olmak üzere kamu kaynaklarının boşa harcanmasına neden olur ve ülke ekonomisine doğrudan zarar verir. Ayrıca sahte reçete ve usulsüz işlemler, SGK üzerinde ciddi mali yük oluşturmaktadır.
- Güncel veriler bu yükün arttığını göstermektedir. 2025 itibarıyla SGK'nın ilaç harcamaları yaklaşık 400 milyar TL'ye ulaşmıştır. Bu harcamaların bir kısmı tıbben gereksiz reçetelerden kaynaklanmakta, bu da bütçe üzerinde baskı oluştururken diğer sağlık hizmetlerine ayrılan payı azaltmaktadır.

Gereksiz İlaç Kullanımının Devlete ve Sağlık Sistemine Etkileri

- Özellikle viral enfeksiyonlara rağmen antibiyotik yazılması, hem maliyetleri arttırmakta hem de antimikrobiyal direnç yol açmaktadır. Bunun yanında artan usulsüzlükler nedeniyle denetim ihtiyacı da yükselmekte ve ek idari maliyetler doğmaktadır.
- Bu durum aynı zamanda sağlık sistemine olan güveni zedelemektedir. Bazı durumlarda reçetesiz ürünler üzerinden çıkarılışları kullanılabilir ve hastalar gereksiz ürünleri kullanmaya yönlendirilebilmektedir. Bu da sağlık hizmetlerinin maddi odaklı bir yapıya kaydığını göstermektedir.
- Sonuç olarak, gereksiz ilaç kullanımı; kamu harcamalarının artmasına, sağlık sisteminde verimsizliğe, güven kaybına ve ek maliyetlere yol açarak devlete çok yönlü zarar vermektedir.



Bu Durumun Önlenmesi İçin Ne Yapılabilir?

- 1-) Dijital Takip ve Veri Analizi:
 - Gelişmiş veri madenciliği yöntemleri, olağan dışı reçetelere alışkanlıklarını tespit etmekte en güçlü araçtır.
 - Reçete Analiz Yazılımları: Doktorların yazdığı ilaçlar ile hastanın tanısı arasındaki uyum yapay zeka tarafından denetlenebilir. Belirli bir doktorun sürekli aynı eczaneye yönlendirme yapması veya hep aynı firmanın pahalı ilaçları yazması, sistemde «kırmızı bayrak» (uyarı) oluşturmalıdır.
 - İlaç Takip Sistemi (İTS): İlacın üretiminden hastaya ulaşana kadarki sürecinin uçtan uca izlenmesi, sahte veya gereksiz stok hareketlerinin önüne geçer.

Bu Durumun Önlenmesi İçin Ne Yapılabilir?

- 2-) Teşvik ve Ödeme Sistemlerinin Düzenlenmesi:
 - Doktor ve eczacıların gelir modellerinin ilaç satış hacmine bağlı olmaması gerekir.
 - Etkileşim (Jenerik) İlaç Kullanımı: Yasaların, doktorları ticari isim yerine etken madde yazmaya zorunlu kılması büyük bir fark yaratır. Eczanede ise SGK'nın en ucuz ödeğeri ilacı baz alarak ödeme yapması, pahalı markaların haksız avantajını ortadan kaldırır.
 - Performans Kriterlerinin Değişimi: Doktorların başkanı yazdığı ilaç sayısına göre değil, hastanın iyileşme oranı ve sağlık maliyetlerini yönetme verimliliğine göre ölçülmelidir.

Bu Durumun Önlenmesi İçin Ne Yapılabilir?

- 3-) Sektörel Şeffaflık ve Etik Kurallar
 - İlaç firmaları ile sağlık profesyonelleri arasındaki ilişkiler tam şeffaflıkla yürütülmelidir.
 - «Sunshine Act» Benzeri Yasalar: Bazı ülkelerde uygulanan bu yasalar uyarınca, ilaç firmalarının doktorlara yaptığı her türlü ödemenyi, sponsorluğu veya hediyeyi kamuya açık bir veri tabanında bildirmesi zorunludur.
 - Etik Eğitimleri: Tıp ve eczacılık fakültelerinde «ilaç endüstrisi ile ilişkiler» üzerine zorunlu etik derslerinin verilmesi, mesleki deontasyonun önüne geçebilir.

Bu Durumun Önlenmesi İçin Ne Yapılabilir?

4-) Denetim ve Caydırıcı Cezalar:

- Kuralların ihlali durumunda uygulanacak yaptırımlar sembolik olmaktan çıkarılmamalıdır.
- Gizli Denetimler: Rastgele seçilen poliklinik ve eczanelerde «gizli hasta» yöntemiyle denetimler yapılarak etik dışı anlaşmaların varlığı sorgulanabilir.
- Ruhsat İptali: Eczane ile doktor arasında maddi bir menfaat bağı tespit edildiğinde, her iki taraf için de ağır para cezaları ve meslekten men edilmeye varan yaptırımlar uygulanmalıdır.

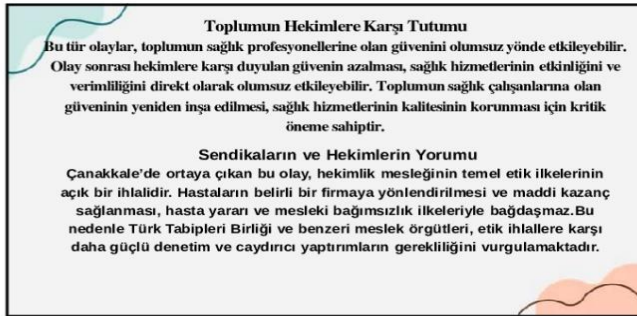
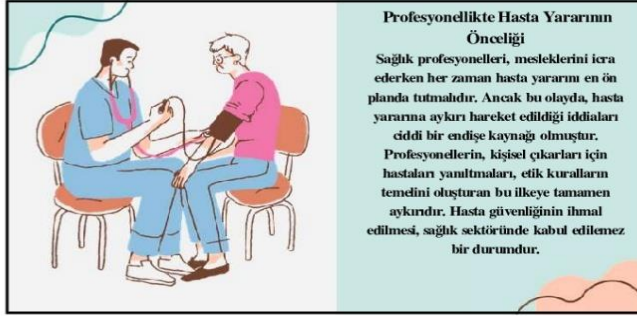
Bu Durumun Önlenmesi İçin Ne Yapılabilir?

5-) Hasta Bilincinin Artırılması:

- Bilinçli bir hasta, sistemin en doğal denetçisidir.
- İkinci Görüş Mekanizması: Hastaların, kendilerine yazılan çok pahalı veya çok fazla sayıda ilaç için başka bir uzmandan onay alma hakları teşvik edilmelidir.
- E-Nabız Bilgilendirmeleri: Hastalara reçete edilen ilaçların maliyeti ve varsa ucuz eşdeğerleri hakkında dijital sistemler üzerinden otomatik bilgi notları gönderilebilir.

DINLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ!

- -GRUP B4-
- Cansu KILINÇ
- Büğra DEMİR
- Sefa DİKİCİ
- Muaz Haktan DUK
- Cafer Kaan EKEN
- Merve CİNOĞEVLİ
- Selver KARADAG
- Bezzagül AYDIN
- Burhan SARAÇ
- Yusuf Said YILDIRIM
- Beyza Nur DİREK
- İrem ÖNER



Olay Sonrası Hekimlerin Zor Müdahalelere Yaklaşımı

Bu tür olaylar sonrasında hekimlerin, etik kurallara daha sıkı bir şekilde bağlı kalma eğilimi gösterdiği gözlemlenebilir. Ancak, bu durum bazı zor müdahalelerde çekingen davranmalarına ve karar verirken tereddüt yaşamalarına neden olabilir. Hekimlerin, karar verme süreçlerinde özgüvenlerini korumaları, etkin ve hızlı müdahalenin sağlanması açısından önemlidir.

Hekimlerin Çekingen Davranmasının Olumsuzlukları

Hekimlerin çekingen davranması, hasta bakımında gecikmelere yol açabilir. Ayrıca, acil durumlarda müdahale hızının azalması, hasta güvenliğini tehlikeye atabilir. Bu durumun önüne geçebilmek için, hekimlerin mesleki destek alabilecekleri ve güvenli bir çalışma ortamı sağlanması gerekmektedir.

Ceza Durumuna Halkın Yorumu

Genel halk, bu tür etik ihlallerine karşı duyarlılık göstermekte ve olayın ciddiyeti karşısında suçluların adil bir şekilde cezalandırılması gerektiğine inanmaktadır. Kamuoyunda, adaletin yerini bulması yönünde güçlü bir beklenti oluşmuştur. Hukukun üstünlüğü ilkesinin korunması, toplumsal güvenin yeniden tesis edilmesi için hayati öneme sahiptir.

Halkta Yarattığı Olumsuz Algının Toparlanması

Bu olumsuz algının düzeltilmesi için sağlık sektöründe şeffaflık ve etik kurallara uyumun artırılması gerekmektedir. Kamuoyunu bilgilendirme çalışmaları ve başarılı uygulamaların ön plana çıkarılması, toplumun sağlık sistemine olan güvenini yeniden kazanmasında etkili olabilir.



Hekimlerde Yarattığı Olumsuz Algının Toparlanması

Hekimlerin bu olaydan olumsuz etkilenmemesi için mesleki dayanışmanın artırılması ve etik eğitimlerin güçlendirilmesi önerilmektedir. Ayrıca, pozitif örneklerin ve başarılı tıbbi uygulamaların vurgulanması, hekimlerin mesleki motivasyonunu artırabilir.



Genel Sonuç

Sonuç olarak, Çanakkale'de yaşanan bu olay bize bir kez daha şunu göstermiştir: 'Önce zarar verme' ilkesinden uzaklaştığımızda yalnızca bireysel bir hata değil, mesleğin saygınlığı ve toplumun hekime duyduğu güven de zarar görür.

Yarın mesleğimizi icra ederken en büyük sermayemiz, hastanın bize duyduğu güvenidir.

Sir William Osler'in dediği gibi: Tıp bir ticaret değil, bir sanattır; sıradan bir iş değil, bir adanmışlıktır. Bu adanmışlıkta aklımız kadar kalbinizin de çalışması gerekir.



DİNLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.

Grup-B5
Mehmet Emin Çenet
Muhammet Sefa
Akçay
Busenur Dervişoğlu
Sevval Çevirme
Melisa İşler
Hilal İlgez
Nisanur Koppir
Usame Çelik
İrem Özge Özükkü
Merve Oğuz
Ramazan Kutay Ünal
Mustafa Bektaş

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PROFESYONEL DEĞERLER VE TIBBİ PROFESYONELLİK ÖĞRENCİ SUNUSU

I. TIBBİ DEĞERLER VE ETİK SEMPOZYUMU

GERÇEK OLGULAR EŞLIĞİNDE ETİK VE PROFESYONEL DAVRANIŞLAR

TIBBİ PROFESYONELLİK

Hepimizin bildiği üzere tıpta profesyonellik, hekimin hasta sağlığını temin için tıp ilminin tüm gerekliliklerini yerine getirmesinden ibaret olmayıp aynı zamanda Hastaya Topluma Meseleğe ve Kendine karşı olan etik ve ahlaki sorumluluklarının da farkında olması ve bu farkındalığı ne kadar hayata geçirebildiğiyle ölçülür.



TIBBİ PROFESYONELLİK



- Bu sorumluluğun yerine getirilmemesi veya istismar edilmesi halinde ise; hasta ve hasta yakınları maddi ve manevi kayıplar yaşar.
- Hekimin, hem toplum nezdinde hem de meslektaşları gözündeki değeri zedelenir ve tıp mesleğinin itibarına gölge düşürür.

TIBBİ PROFESYONELLİK



- İşte bu gerçek vakaların tartışıldığı ve başka hekimlerin hatalarından ders çıkararak etik ve ahlak konuları üzerine tartışma fırsatı bulduğumuz bu sempozyumda, sizlere ne yazık ki ülkemizde bir dönem yaygın olan ve günümüzde de yer yer kendini gösterebilen bir etik dışı olay olan «biçak parası»ndan bahsetmek istiyoruz.

DIYARBAKIR'DA "BIÇAK PARASI" OPERASYONU KAPSAMINDA BİR DOÇENT DOKTOR TUTUKLANDI

- Dicle Üniversitesi ve diğer devlet hastanelerinde çalışan bazı doktorların, hastalardan "Biçak parası" adı altında para aldığına dair şikayetler son yıllarda artış gösterdi. Bu şikayetler üzerine, Dicle Üniversitesi Hastaneleri'nde artan başvurular nedeniyle profesör ve doçentlerin de aralarında bulunduğu sekiz doktor hakkında soruşturma başlatıldı.



DIYARBAKIR'DA "BIÇAK PARASI" OPERASYONU KAPSAMINDA BİR DOÇENT DOKTOR TUTUKLANDI

- Dicle Üniversitesi yönetimi ve savcılığa intikal eden şikayetler doğrultusunda, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Cerrahi Ana Bilim Dalı'nda görevli Doç. Dr. M.T.K., "İrtikap" suçundan gözaltına alındı. Ardından sevk edildiği Sulh Ceza Hakimliği tarafından tutuklandı.



OLAYIN ADLI BOYUTU

Haberde yazıldığı gibi tutuklanan doktor «irtikape» yani kamu görevlisinin görevinin sağladığı nüfuzu kötüye kullanarak, bir başkasını kendisine veya başkasına yarar sağlamaya zorlaması, ikna etmesi veya hatasından yararlanması suretiyle haksız kazanç elde etmesi suçundan tutuklanmıştır.



OLAYIN ADLI BOYUTU

Bir hekimin görevi gereği yapmakla yükümlü olduğu tıbbi işlemi maddi kazanç elde etmek için sulistmel etmesi halk arasında «bıçak parası» olarak bilinen ve pek çok hekimin işlediği bir etik ilke ihlali ve suçtur.



OLAYIN ETİK BOYUTU

Bu olayın etik boyutuna baktığımızda ise hekim, birinci önceliği olan hasta menfaatinin gözetilme ilkesine aykırı davranmış kendi maddi çıkarını hastanın iyiliğinin önüne koymuştur.



OLAYIN ETİK BOYUTU

•Bu davranışıyla hekim, tıbbi profesyonelliğinin en temel ilkesi olan «hesap verebilirliği» çiğnemiş halkın doktora olan güvenini zedelemiştir.



NEDEN?

Hekimin korumak ve kollamakla yükümlü olduğu hastalardan neden böyle bir kazanç sağlamaya yöneldiğiyle ilgili pek çok sebep söylenebilir.



NEDEN?

- Ancak, bu sebepler içerisinde en barizi olan maddi kazanç dışında
- Diğer hekimler de bunu yapıyor
- Hastalar da bu durumu yad irgamıyorlar
- Gibi düşüncelerin doktorları bu etik dışı davranışları sergilemeye ittiğini düşünmekteyiz



NEDEN?

Öyle ki; tıbbi profesyonellik ve etik kaygılarının bulunmadığı ve meslektaşları tarafından uyarılmayan bir hekimin bu ahlak dışı hareketi sergileme ihtimali artabilir



NASIL ENGEL OLUNUR

Bu ve bunun gibi vakaların tekrarlanmaması için alınacak önlemlerin en başında tıp fakültesi inden başlayan bir etik ve ahlak eğitiminin yanı sıra hastaların hakları hakkında bilinçlendirme çalışmalarının yaygınlaştırılmasının hem tıp camiası hem de halk için yararlı olacağı fikrindeyiz



KAPANIŞ

Özetle tıpta profesyonellik ve etik ilkelerinin uygulanımı, her doktor ve doktor adayının ciddiyetle yaklaşması ve meslek hayatına ilke edinmesi gereken önemli bir konudur

Bu ilkelerin izlenmesi halinde hem doktor hem de hastalar birbirleriyle daha mutlu huzurlu ve güven dolu bir ortamda etkileşime geçeceklerdir



BIZI DİNLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜRLER

- MUHAMMED MUSTAFA POLAT
 - MELEK ORHA
 - NUREŞAN KARACA
 - ARDA KOÇAK
 - AHMET HAKAN YURDAGÜL
 - ESRA NUR ÇAL
 - LEVENT ÇELİK
 - BEYZA NUR ASLAN
 - GÖKÇEN GÖR
 - ABDURRAHMAN UTKU SARIKÜL
 - FEYZA USLU
 - ESMANUR ÇANKATAR
 - MUHAMMED FATİH YEKELER
- 230800173
 - 230800174
 - 230800175
 - 230800176
 - 230800178
 - 230800179
 - 230800180
 - 230800181
 - 230800182
 - 230800183
 - 230800184
 - 230800185
 - 230800186

ERZURUM'DAKI DOKTOR SKANDALI OLAYI NEDİR?

ERZURUM'DA YAŞANAN BİR OLAY GÜNDEME DAMGA VURDU. SKANDAL NİTELİĞİ TAŞIYAN BU OLAY, SAĞLIK SEKTÖRÜNE YÖNELİK TARTIŞMALARI DA BERABERİNDE GETİRDİ. PEKİ, ERZURUM'DAKİ DOKTOR SKANDALI OLAYI NEDİR? DOKTOR, ENGELLİ HASTAYA NE DEDİ? (YILDIZ,2025)



OLAY

- Solunum problemi yaşayan yüzde 95 engelli 68 yaşındaki bir hasta, 16 Mayıs 2025 tarihinde oksijen tedavisi almak üzere Erzurum Horasan Devlet hastanesine başvurdu.
- Hastanın yanında bulunan oğlu babası yerine sorulara cevap verirken, hasta el hareketiyle oksijen ihtiyacını gösterdi. Bu sırada doktor, hastayı dinlemek yerine tepki göstererek sert bir dille konuştu. Duruma müdahale eden hasta yakınına da hakaret eden ve kalem fırlattığı belirtilen doktor hakkında resmi soruşturma başlatıldı.
- Olayın ardından Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü yetkilileri, hastanın evinde ziyaret ederek geçmiş olsun dileklerini ilettiler.

ZOR HASTA NEDİR?

Zor hasta;

- sağlık çalışanları ile iletişim kurmakta güçlük çıkaran
- tedaviye direnç gösteren
- aşırı talepkâr
- sürekli şikâyet eden veya agresif davranışlar sergileyerek tedavi sürecini zorlaştıran hasta tipidir.

BU OLAYDA ZOR HASTA ÖRNEĞİNİN NELERİNİ GÖRDÜK?

- KOAH ve ağır engelli olduğu için iletişim kurmakta zorlanan hasta
- Acil ihtiyacı nedeniyle anksiyetesi yüksek (dispne/hipoksi)
- Yakını üzerinden iletişim kurulması
- Hekim tarafından "iş birliği yapmayan hasta" algısı
- Bu olayda zor hasta; iletişim güçlüğü yaşayan, yakını üzerinden iletişim kurulan ve bu nedenle hekimle sorun yaşayan hastadır.

PROFESYONEL BİR HEKİMİN ZOR HASTALARA KARŞI TAVRI NASIL OLMALIDIR?

- Zor görüşmenin ardına varıldığında görüşmeyi kesmek, bir-iki dakikalık bir suskunluk süreci geçirmek yardımcı olacaktır. Bu süreçte hekim, duygularını gözden geçirip kendisinde bu duygular yaratan sorunların neler olabileceğini düşünmelidir. Bazı duygularla ani hareket etmek yanlış davranışlara neden olabilir. Bu suskunluğu hastaya açıklamak her iki taraf içinde bir rahatlama sağlar.
- Görüşmeyi zora sokan nedenin adını koymak önemlidir. Sorun çevresel faktörlerden kaynaklanıyor ya da tanımlanamayan bir noktada ise hekim, sorunu tanımlamak için hastadan yardım istemelidir. Görüşmenin zora girdiği, bu şekilde etkin ve verimli bir görüşme yapıp hastaya yardım etmenin olanaklı olmadığı ve öncelikle sorunun saptanarak çözüm bulunması gerektiği belirtilmelidir. Bu durum belirtilirken hastayı suçlayıcı bir ifade kullanılmamalı, görüşmeyi zorlaştıran çevresel ya da hastanın fiziksel özelliklerine ait sorunlar giderilmelidir.

PROFESYONEL BİR HEKİMİN ZOR HASTALARA KARŞI TAVRI NASIL OLMALIDIR?

- Görüşmedeki zorluk hastanın yaşamakta olduğu güçlü bir duygunun ifade edilmesi ise (kızgınlık, üzüntü, korku), sorun hekimde görünmekle birlikte hastanın haklılığı söz konusu değilse ya da rahatsızlık yaratan fiziksel koşullar değiştirilemiyorsa hekim, hastanın duygularını ve bu duygunun hasta için ne anlama geldiğini anladığını belirtmelidir.
- Hastayı anlamak demek onun söylediklerinin ya da davranışlarının doğruluğunu, başışlanabilirliğini, desteklendiğini kabullenmek anlamına gelmez. Hastaya onun duygularını anladığını söylemek yapılacak son harekettir, sonrasında bir söz ya da davranış gösterilmesi gerekmez. Birçok durumda hastaların tüm beklentisi duygularının anlaşıldığını görmektir.

HEKİMİ HASTAYA YÖNELİK SAYGISIZ VE AGRESİF TAVIR AÇISINDAN İNCELEME

- Erzurum'da bir hekimin hastasına yönelik sergilediği agresif tavır ve kalem fırlatarak gösterdiği tepki, tp etiğinin en temel ilkeleriyle bağdaşmayan üzücü bir tablodur.
- Hastalar, poliklinik odasına sadece tıbbi yardım almak için değil, aynı zamanda kendilerini güvende hissetmek için girerler. Hekimin buradaki rolü, sadece reçete yazmak değil, aynı zamanda şifacı kimliğine yakışan bir sağduyu sergilemektir.
- Sözel veya fiziksel her türlü şiddet, kimden gelirse kabul edilemez. Ancak toplumun "rol model" olarak gördüğü ve kutsal bir mesleği icra eden hekimin, bir tartışmayı şiddet boyutuna taşması mesleki bir kırılma noktasıdır.
- Bu olay, sağlık sistemindeki gerginliklerin faturasının hastaya kesilmemesi gerektiğini ve "iletişim becerisinin" bir doktor için en az tıbbi bilgi kadar hayati olduğunu açıkça göstermektedir.

HEKİMİ TIBBİ ACILIYETİN GÖZ ARDI EDİLMESİ AÇISINDAN İNCELEME

Bu olayı tıbbi aciliyetin göz ardı edilmesi açısından inceleyelim;

- Hasta nefes alamadığını ve konuşmak için oksijene ihtiyacı olduğunu ifade ediyor ama doktor anemnez almadan oksijen veremeyeceğini söylüyor.
- Olayın tam olarak gerçek yüzünü bilememekle birlikte hasta gerçekten rahatsız ve zorlanıyor görünüyordu ama doktor acil müdahale etmekten kaçınıyor.
- Hastanın aciliyeti olmasına rağmen hala hasta yakınına cevap vermiyor ve kalem fırlatıyor.
- Hasta ısrarla oksijensiz kaldığını ifade etmesine rağmen hastaya aynı şekilde yaklaşım sürekli aynı durumu tekrarlıyor, hastaya sakin ve yumuşak bir dille yardımcı olmaya çalışmıyor. Bu olayda profesyonellik kurallarına uygun davranıp sakin kalmalı ve hastaya başka açılardan yaklaşmalı, hasta yakınına polemik girmemelidir.

HEKİMİ ŞİDDET VE FİZİKSEL MÜDAHALE (KALEM FIRLATMA) AÇISINDAN İNCELEME

- Bu olay, tıbbi profesyonellik açısından değerlendirildiğinde hekimin temel etik ilkeleri ihlal ettiğini göstermektedir.
- Hekimlik mesleği; hastaya saygı, zarar vermemeye ve duygusal kontrol gibi temel değerlere dayanır.
- Her ne kadar sağlık ortamları yoğun ve stresli olsa da, hekimin öfke kontrolünü kaybederek hastaya ya da hasta yakınına yönelik fiziksel veya agresif bir davranış sergilemesi kabul edilemez. Kalem fırlatma gibi bir eylem, tıbbi müdahale kapsamında değerlendirilemez. Bu tür davranışlar hasta-hekim güven ilişkisini zedeler, mesleğin saygınlığına zarar verir. Bu nedenle, hekimlerin her koşulda profesyonel sınırlar içinde kalması ve olası çatışmaları uygun iletişim ve kurumsal destek mekanizmalarıyla yönetmesi zorunludur.

HEKİMİ SÖZLÜ HAKARET VE AŞAĞILAMA AÇISINDAN İNCELEME

- Hekim, hastadan gerekli olan tıbbi bilgileri almaya çalışırken hastanın ısrarla hekimin sorularına cevap vermeyip oksijen desteği istemesi üzerine hekim, ilk başta doğru olan tavrını değiştirerek hasta ile tartışmaya başlıyor. Olayın ilerleyen anlarında ise hasta yakınının tavrına tepki olarak hasta yakınına kalem fırlatma eylemini gerçekleştiriyor.
- Hasta ile tartışma ve kalem fırlatma davranışları profesyonellik açısından tartışmaya tamamen kapalı davranışlardır.

BU OLAYIN HALKTA OLUŞTURABİLECEĞİ ALGI NEDİR?

Karşısında ki yağı ve engelli, anlaşılın doktorun hastalara karşı tahammül seviyesi kalmaması durumunda acil görevden alınmalı ayrıca genç çocuk iyi o doktoru sahat bırakmamızı öncüsü olabilir ederim çok güzel çocuk yetiştirmiş 🍌

Yanıtla

Bunları seçiyorlar mı bilmiyorum yaşların ki lardan bilini duyuracakları bunlar hı; hasta psikolojisi denisi falan alınyolar mi onu geçlim diploması iptal edimmi bilanise saba vardi yendiğınde geseinde adan eskı terör suçundan sabıkası vardi canımız kilmere emanet

Yanıtla

Doktorun diploması iptal edimmi derhal @sağlıkbakanligi @turktabiplerbiligi @tcerzurumvelligi

Yanıtla

Doktorlar artık hastayı bir insan olarak değil, müşteri olarak görüyor. Hastanelerde sora sormaya bile çekiniyorsunuz, soraak da net bir cevap almıyorsunuz.

Yanıtla

Doktorlar artık hastayı bir insan olarak değil, müşteri olarak görüyor. Hastanelerde sora sormaya bile çekiniyorsunuz, soraak da net bir cevap almıyorsunuz.

Yanıtla

Restoran mı orası kafeterya mı bana onu bunu yap diyebilirsin hasta olarak ! Adam tabii anemnez alacak o kadar biliyorsun madem git kendi tedavinini yapı

Yanıtla

Böyle doktorlar olmamak. Doktorluk mesleği gerçekten zor olmalı ki, torpille ya da kolay yoldan kimse doktor olmasın.

Yanıtla

BİZLER HEKİM ADAYI OLARAK BENZER DURUMLA KARŞILAŞIRSAK SÜRECİ NASIL YÜRÜTMELİYİZ?

- Profesyonel bir şekilde hastaya iyi olması için elimizden geleni yapacağımızı temin ederiz ardından o an tetkik yapılmaksızın uygulanan müdahalenin yaratabileceği komplikasyonları tıbbi terminoloji kullanmadan hastanın anlayabileceği bir şekilde açıklarız.

GENEL SONUÇ

- Bu olay, sağlık hizmetlerinde sadece tıbbi bilginin değil; iletişim, sabır ve profesyonelliğin de en az onun kadar önemli olduğunu açıkça göstermektedir.
- Hekimlik mesleği, yalnızca hastalık tedavi etmek değil; aynı zamanda hastaya saygı duymayı, onu anlamayı ve en zor müdahalelerde bile profesyonel kalabilmeyi gerektirir.
- Bizler hekim adayları olarak bu tür örneklerden ders çıkarmalı; stresli, zorlayıcı ve hatta provokatif durumlarda bile soğukkanlılığımızı koruyarak, iletişim becerilerimizi ön planda tutmalı ve mesleki etik değerlerden asla ödün vermemeliyiz.
- Sonuç olarak, iyi bir hekim olmak sadece doğru tedaviyi uygulamak değil; aynı zamanda her koşulda insan onuruna yakışır şekilde davranabilmektir.

KAYNAKÇA

- ADIGÜZEL, O., TANRIVERDİ, H., & SÖNMEZ ÖZKAN, D. (2011). MESLEKİ PROFESYONELLİK VE BİR MESLEK MENSUPLARI OLARAK HEMŞİRELER ÖRNEĞİ. *Yönetim Bilimleri Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/705504> adresinden alındı
- Yıldız, D. (2025 ,Kasım 21). *Erzurum'daki doktor skandalı olayı nedir?* HABERLER.COM: <https://www.haberler.com/haberler/erzurum-daki-doktor-skandalı-olayı-nedir-19170459-haber/> adresinden alındı

DINLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.



HIV POZİTİF GEBE VAKASI

Tıbbi Profesyonellik Açısından
Ele Alınışı

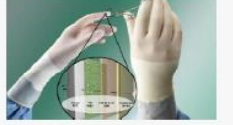
Tıp Eğitim TR-3 C3 Grubu



2 Nisan 2026

Olay

27 yaşında HIV + gebe bir kadın, aralık ayında doğum sancıları tutunca Siirt'ten Dicle Üniversitesi Hastanesi'ne sevk edildi. İddialara göre doğum kliniğinde birçok hekim hastanın ameliyatına girmeyi kabul etmedi. Bunun üzerine başhekimlik devreye girdi ve o sırada görevli olmayan bir doktor evinden gelecek ameliyatı yaptı.



Ameliyathanede HIV+ kadına operasyon için hazırlıklar yapılırken, HIV gibi antiviral hastalıkların bulaşmasını engelleyen bariyerli eldivenin olmadığı ortaya çıktı. Bariyerli eldiven için hastane yönetimine haber verilirken, hastane yönetimi de eldiven temin etmek için harekete geçti. Doktora yardım eden iki aylık asistan hekimin parmağına ameliyat sırasında iğne battı.

Olay

Hekime profilaktik tedavi uygulandı ama genç asistan suç duyurusunda bulundu.

Dicle Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi "Ben bu hastaya bakmam" yaklaşımın kabul edilemez olduğunu, defansif davranıp ameliyata girmeyi kabul etmeyen bazı hekimlerin hakkında tutanak tutulduğunu söyledi. Başhekim, hastanede koruyucu malzeme olmadığı iddialarının doğru olmadığını, bariyerli eldivenlerin iğne batmasına engel olmadığını savundu.

Doğumun ardından gerçekleştirilen tedavi sonrası bebeğiyle komplikasyonsuz şekilde 30 Aralık 2017'de taburcu edildiğini aktaran başhekim, hastayı kabul etmeyen hekimlerle ilgili de gereken işlemlerin yapıldığını kaydetti.



Neden Bu Vaka?

Tıp etiği, profesyonellik ve sistemsel eksikliklerin bir arada sınırdığı örnek bir vaka olması

Etik açıdan çarpıcı

Gerçek bir profesyonellik vakası

Toplumda geniş yankı uyandırmış

Stigma (damgalanma) konusunu görünür kılmış



Profesyonelliğe Aykırı Unsurlar

Ekipman yetersizliği

Koruyucu önlemlerin eksikliği

Kurum içi iletişim yetersizliği

Mesleki cesaret/sadakat yetersizliği

Asistan hekimin risk altında bırakılması

Korku ve önyargı temelli damgalayıcı davranışlar

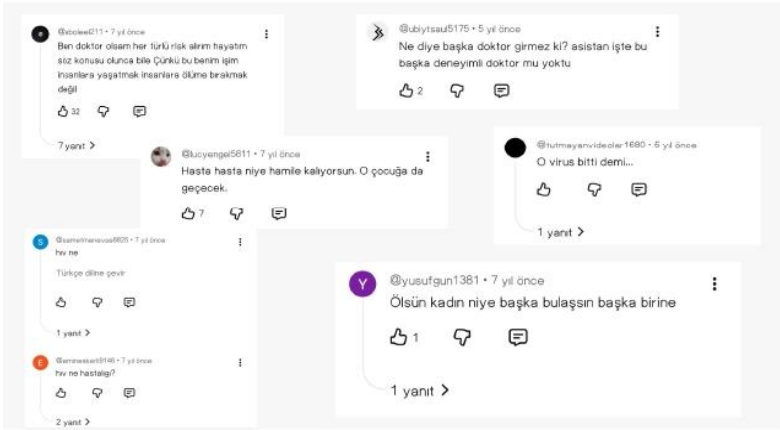
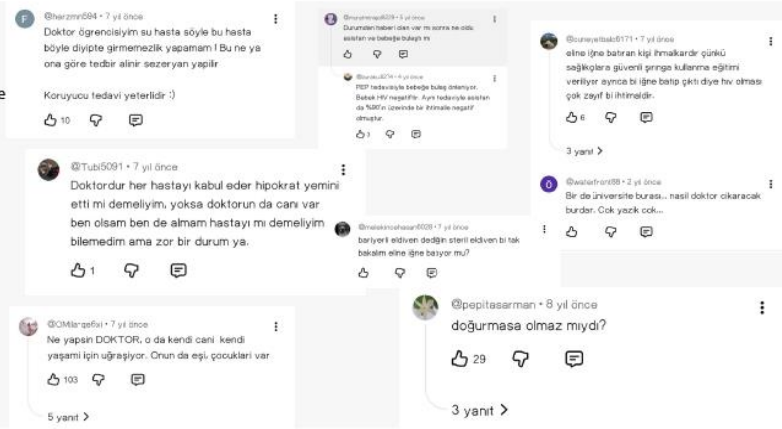
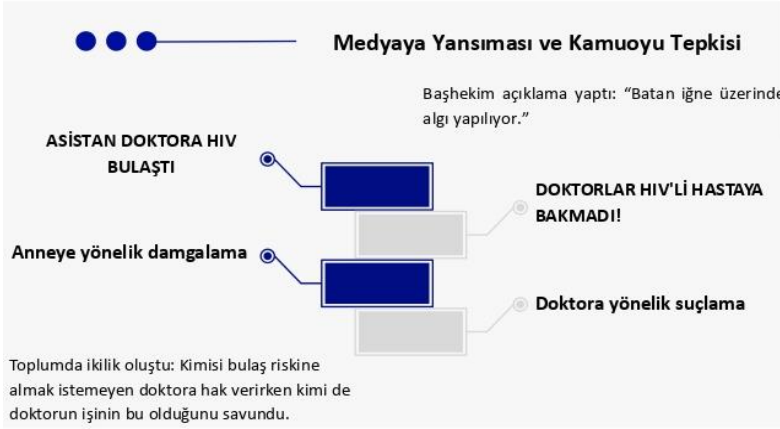
Adalet/eşitlik hakkı

Sorumluluk yükümlülüğünün yerine getirilmemesi

Etik ihlaller

- Önce zarar vermeme (primum non nocere): risk göz ardı edilerek iğne batması gibi bir durum oluşması
- Yarar gözetme (beneficence): hastanın ve bebeğin sağlığı ön planda tutulmalıdır
- Adalet / eşitlik: HIV pozitif hasta ile negatif hasta arasında ayrımcılık
- Dürüstlük ve açıklık: kurumun açıklamaları, soruşturma süreçleri şeffaf olmalıdır
- Mesleki sorumluluk ve sadakat: tüm hekimlerin hastaya sahip çıkması

"primum non nocere"



Halkın, Hastaların Algısı



- Hastanın yaşadığı durumdan dolayı sağlık sistemine olan güvenin sarsılması
- Hastanın bundan sonra ki sağlık sorunlarında damgalanma ve reddedilme korkusuyla hastaneye başvurmadan kaçınma
- Ciddi hastalıklar geçirse bile tedavi olmak istememe durumu
- Hastanın onuru ve mahremiyetinde ihlal
- Hastanın geri kalan hayatında tüm sosyal aktivitelerde ve iletişimde geri durma, kaçınma davranışında bulunma

Bu tür olaylar sadece bir hastayı değil, tüm HIV pozitif bireyleri etkiler. Toplumda 'gizleme' ve 'sağlıktan uzak durma eğilimi' artar.

Sağlık Çalışanlarının Algısı



Korku ve kaygı
Mesleki baskı ve ikilem
Moral bozukluğu, cesaret kırılması

Bu vaka sağlık çalışanları açısından enfeksiyon riski ve kişisel güvenlik kaygılarını gündeme getirmiştir. HIV gibi bulaşıcı hastalıklarda sağlık çalışanları, mesleki sorumlulukları ile kendi sağlıklarını koruma ihtiyacı arasında bir ikilem yaşayabilmektedir. Bu durum, uygun koruyucu ekipman ve net protokollerin bulunmasının sağlık çalışanlarının güvenli ve profesyonel şekilde hizmet verabilmesi için ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Tıp Öğrencileri Perspektifi

Tıp öğrencileri olarak bu olay bize;

Eğitimin Önemi

Tıbbi profesyonellik ve etik eğitiminin sadece teoride değil uygulamada da ne kadar kritik olduğunu gösterdi. Gerçekleşen bu gibi olayların önüne geçilmediğinde zamanla içselleşip 'nolarakormalleşebileceğini', bu nedenle tıp fakültelerinde profesyonellik dersinin sadece sınavlık bir bilgi değil, aynı zamanda bir kültür ve tutum kazandırma süreci olarak ele alınması gerektiğini anlamamızı sağladı.

Mesleki Rollerin Etkisi

Olay biz hekim adaylarının sahada ne gördüğü sorusunu gündeme getiriyor. Hekim adaylarının empatizsiz, damgalayıcı veya gizlilik ihlali yapan hekimlerle karşılaşması meslek ahlakını olgusunu zedeleyebilir. Bu durum gelecekte aynı davranışların tekrarlanmasına yol açabilir (gizli müfredat).



Tıp Öğrencileri Perspektifi

Empati ve Hasta Hakları Bilinci

HIV pozitif hastanın yaşadığı dışlanma, biz öğrenciler için tekrarlanmaması gereken ve etik empati açısından bir uyarı niteliğindedir. Hastalığın bulaşma yollarını bilen bir hekim adayı, bilgi eksikliğinden değil, önyargıdan kaynaklanan davranışların yanlışlığını anlamalıdır. Tüm hastalar eşittir ilkesinin sadece kâğıt üzerinde kalmaması gerektiği vurgulanmalıdır.

Profesyonellik ihlalden çıkarılacak dersler

Mahremiyetin korunmaması nedeniyle hekim-hasta güveninin kırılması kaçınılmaz bir sonuçtur. Ayrıca damgalayıcı dil ise insana saygıyı zedeler. Tüm bunlar dolayısıyla tıbbi profesyonellik olgusu sarsılır ve meslek onuruna zarar verilir.



Yasalar Ne Diyor?

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (Madde 18)

Bu tüzük hekimlerin mesleki davranışlarını düzenler.

Kanuna göre:

"Tabip ve dış tabibi, acil yardım, resmi veya insani görev halleri hariç, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir."
dogruajans.com.tr

Yani:

Normal şartlarda doktor hasta reddedebilir
Ama acil durumlarda reddedemez.

Hastayı bırakma şartı

Bir hekim tedaviyi bırakacaksa da bazı şartlar var:

Hastayı tehlikeye atmamalı

Başka bir hekime yönlendirmeli

Hastaya gerekli bilgileri vermeli.

dogruajans.com.tr

Hasta Hakları Yönetmeliği

Bu yönetmeliğe göre hastalar: eşit sağlık hizmeti alma hakkına sahiptir. Ayrımcılığa uğramadan tedavi edilmelidir.

-hastanın hastalığı

-ekonomik durumu

-sosyal durumu gibi nedenlerle ayırım yapılmaması gerekir.

HIV hastaları açısından hukuk

Türk mevzuatında:

HIV pozitif hastaya bakmamak için özel bir hak yoktur, ayrımcılık yapılması etik ve hukuki sorun oluşturabilir.

Bu nedenle tıp etiğinde şu ilke kabul edilir:

"Evrensel önlemler uygulanır ve hastalar arasında ayırım yapılmaz."

"Türk hukukunda hekimlerin hasta reddetme hakkı belirli durumlarda tanınmış olsa da acil vakalarda ve hastanın sağlık hakkını tehlikeye sokacak durumlarda bu hak sınırlandırılmaktadır."

NASIL OLMALIYDI? (DOĞRU YAKLAŞIM)

Ön Yargısız ve Ayrımcılıktan Uzak Olma

HIV pozitif bir hastaya diğer hastalarla aynı saygı ve özenle yaklaşmalıdır. Korku veya damgalayıcı davranışlar sergilemek etik ihlaldir.

Hasta Haklarına Saygı

Mahremiyet ve gizlilik korunmalıdır; HIV durumu izinsiz üçüncü kişilerle paylaşılmamalıdır.

Hastanın onamı alınarak gerekli işlemler yapılmalıdır.

Profesyonellik ve Empati

Hekim kaygısını hastaya yansıtmamalı, güven verici ve destekleyici bir iletişim kurmalıdır. Hastayı bilgilendirirken açık, anlaşılır ve yargılamadan uzak bir dil kullanılmalıdır.

Bulaş Riskine Karşı Bilimsel Önlemler

Evrensel/standart önlemler uygulanmalıdır: eldiven, gözlük, maske, iğne batmasına karşı dikkat vb. Ekstra önlem talebi ancak tıbben gerekiyorsa yapılır; keyfi şekilde müdahaleden kaçınılmalıdır.

Tedavi ve Müdahaleyi Reddetmeme

Acil ya da gerekli sağlık hizmeti hiçbir gerekçeyle reddedilemez.

Hekim, kişisel korkusunu öne sürerek tedaviyi ertelememeli ya da hastayı geri çevirmemelidir.

Ekip İçi İletişim

Gerekli durumlarda enfeksiyon kontrol ekibine veya yönetime bilgi vererek uygun destek talep edilir.

Grup C5

SONUÇ

Sonuç olarak bu vaka, tıp pratiğinde profesyonelliğin yalnızca bilgi ve teknik beceriyle sınırlı olmadığını açıkça göstermektedir. Profesyonellik; hekimlerin etik ilkelere bağlı kalmasını, hastalar arasında ayırım yapmamasını ve zor koşullarda dahi mesleki sorumluluğunu yerine getirmesini gerektirir. Aynı zamanda sağlık çalışanlarının güvenli çalışma koşullarının sağlanması ve sistemsel eksikliklerin giderilmesi de profesyonelliğin sürdürülebilmesi için büyük önem taşır. Bu nedenle bu vaka, tıpta profesyonelliğin sadece teorik bir kavram değil, günlük klinik uygulamalarda sürekli olarak sınanan ve korunması gereken temel bir değer olduğunu ortaya koymaktadır.

“Gerçek profesyonellik, en zor koşullarda bile etik ilkelere ve hastaya karşı sorumluluktan vazgeçmemektir.”

TARTIŞMA

Bu vakayı ele alırken cevabını aradığımız sorular:

- Hekimin hasta seçme hakkı var mı?

Bir hekimin kişisel güvenliği veya korkusu, bir hastaya müdahale etmeyi reddetmesi için yeterli bir gerekçe olabilir mi?

Hekimin mesleki sorumluluğu ile bireysel güvenliği arasında nasıl bir denge kurulmalıdır?

- Zarar vermeme ilkesi kimi kapsar?

Tıp etiğinde "primum non nocere" ilkesi genellikle hasta için düşünülür. Ancak bu ilke sağlık çalışanlarının güvenliğini de kapsar mı?

- Hastaya yaklaşımda ekstra önlem almak ile ayırma davranmak arasındaki sınır nerede başlar?

- Bireysel hata mı sistem sorunu mu?

Bu vakada ortaya çıkan sorunlar yalnızca bireysel davranışlardan mı kaynaklanmaktadır, yoksa sistemsel sorunlar mı daha belirleyicidir?

- Aynı vaka HIV yerine hepatit B ya da tüberküloz olsaydı, sağlık çalışanlarının tepkisi aynı olur muydu?

- Tıp öğrencileri bu tür vakalardan nasıl bir mesleki tutum öğrenmelidir?

Dinlediğiniz için teşekkür ederiz.

Hazırlayanlar

Rumeysa Canbaş
Beyza Keleş
Gamze Kopal
Fatma Huri Akyüz
Özge Kasap
Mehmet Nuri Karadeniz

Ayşe Nur Can
Ayberk Sözeri
Rukiye Yeliz Orbak
Elif Feyza Gülbahar
Zeynep Aslı Aksoy
Fikri Mert Aykutlu
Farid Maharramov

KAYNAKÇA

Kaynak: BBC <https://share.google/to11xE34f7EXRPUC>

Kaynak: Anadolu Ajansı
<https://share.google/aCybrbN8dFYUbf4T6>

Kaynak: DW <https://share.google/4daN03FW9nPaxcdVT>

Kaynak: KLİMİK Derneği
<https://share.google/zbvivbmUCa15dYrTW>

<https://youtube.com/watch?v=b5TO024pICM&si=rIVraeEoHHvpB42k>

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Sosyal Medyada Paylaşılan Mezarlık Açılışı Videosu Üzerinden Tıbbi Etik ve Profesyonellik İhlallerinin Değerlendirilmesi

Şırnak'ın bir köyünde mesleğini icra eden hekim, mezar açılışına (fethi kabir) katılarak olayla ilgili video paylaşımı yapıyor. Videoda daha önce de suisid adli vakaya katıldığından ve videodaki vakada da mezar açılımı yaparak DNA örneği alınacağından bahsediyor. Toprağın kaldırılması ve içeriğin incelenmesi gibi aşamaları izliyoruz. Mezarlık açılımı sırasında doktor, cesede ait femur, mandibula ve dişi videoya alarak sosyal medyaya servis ediyor.



Burada temel sorun, mesleki bir sürecin etik sınırlar gözetilmeden kamuya açık şekilde paylaşılmasıdır. Öncelikle, süreç adli bir işlem olup ciddi bir mahremiyet içerir; hekimin bunu sosyal medyada paylaşması, ilgili kişinin yakınlarının rızası olup olmadığı belirsizken mahremiyet ihlaline yol açar. Ayrıca bu tür bir içeriğin kamuya açık hale getirilmesi, mesleki bilginin ve deneyimin kişisel görünürlük amacıyla kullanıldığı izlenimini doğurarak profesyonellik anlayışını zedeler. Bunun yanında, paylaşımın hasta yakınları üzerinde oluşturabileceği psikolojik etkiler de göz önüne alındığında, bu durum bireylere zarar verme potansiyeli taşır.

Tıbbi Etiğin Temel İlkeleri

Tıbbi etik üç temel ilkeye dayanır: **hasta bağımsızlığı** (bireyin kendi kararlarını verme hakkı), **yararlılık** (hastanın yararını gözetme) ve **adalet** (eşitlik ve hakkaniyet). Bu ilkeler yalnızca hasta-hekim ilişkisini değil, hekimin tüm profesyonel davranışlarını kapsar. Sosyal medya kullanımı da bu ilkelerden bağımsız değildir.

ÖZERKLİK İLKESİ İHLALI

Özerklik ilkesi, bireyin kendi bedeni ve bilgileri üzerinde söz sahibi olmasını ifade eder. Mezarı açılan kişinin kendisi hayatta olmasa bile, yakınlarının bu süreç üzerinde söz hakkı vardır. Açık rıza olmadan görüntülerin paylaşılması, bireyin ve ailesinin özerkliğini ihlal eder. Özellikle ölüm sonrası işlemlerde etik hassasiyet daha da artar.

YARARLILIK İLKESİ İHLALİ

Yararlılık ilkesi, yapılan her eylemin hastaya veya topluma fayda sağlamasını gerektirir. Bu tür bir videonun paylaşımının somut bir tıbbi veya eğitsel faydası bulunmamaktadır. Eğer eğitim amacıyla paylaşım yapılacaksa, içerik bilimsel bir çerçevede, anonimleştirilmiş ve izinler alınmış şekilde sunulmalıdır. Aksi halde yarardan çok zarar söz konusudur.

SOSYAL ADALET İLKESİ İHLALİ

Tıbbi etik açısından sosyal adalet, yalnızca sağlık hizmetine erişimde eşitliği değil, aynı zamanda her bireyin yaşamı ve ölümü sonrasında da eşit derecede mahremiyet ve saygınlık görmesini kapsar. Mezarı açılan bir bireyin sürecinin sosyal medyada paylaşılması, o kişinin ve yakınlarının diğer bireylerle eşit düzeyde korunmadığını gösterir; yani bazı bireyler "içerik haline getirilebilirken" diğerleri korunmaktadır. Bu durum, bireyler arasında örtük bir değer ayrımı yaratır ve sosyal adalet ilkesine aykırıdır.

Toplum, hekimlerin yalnızca tıbbi sorumluluklarını değil, aynı zamanda kişisel veriler ve mahremiyet konusunda da dikkatli olmasını bekler. Bu tür paylaşımlar toplumun sağlık çalışanlarına olan güvenini genel olarak sarsar, çünkü insanlar, kendileri veya yakınlarıyla ilgili hassas bilgilerin korunacağına dair güveni kaybeder.

Hekimlerin sosyal medya paylaşımları üzerinden kendi çıkarı veya dikkat çekme amacıyla hareket ettiği algısı oluşur. Bu durum, hasta-hekim ilişkilerinde temel olan güven bağı zedeler. Sonuç olarak, etik ihlaller ve mahremiyetin göz ardı edilmesi, toplumda sağlık çalışanlarına duyulan güvenin azalmasına ve mesleki saygınlığının zarar görmesine yol açar.

HABERLERE NASIL YANSIDI?

ŞIRNAK'TA DOKTORUN "FETHİ KABİR" PAYLAŞIMI TARTIŞMAYA NEDEN OLDU: TIP ETİĞİ GÜNDEMDE

Şırnak'ta görev yapan bir doktorun adli bir vakada mezar açma sürecini sosyal medyada paylaşması, hekimler arasında etik tartışmaların yeniden alevlenmesine neden oldu.



26 Mart 2025 Perşembe 17:15

Sosyal Medyada Paylaşılan
Görüntüler Tepki Çekti

Şırnak'ta görev yapan genç bir doktorun, adli bir vakada mezar açma sürecini sosyal medyada paylaşması kısa sürede gündem oldu. Doktor, videoda DNA örneği alınması gereken bir dava kapsamında hâkim ve belediye görevlileriyle birlikte mezarın açıldığını ve kemik örnekleri alındığını anlattı.

Hekimler Arasında Etik Tartışma

Söz konusu paylaşım, özellikle sağlık camiasında iki farklı görüşün ortaya çıkmasına neden oldu. Bir grup hekim, adli süreçlerin ve hassas içeriklerin sosyal medyada paylaşılmasının mesleki etik kuralları ihlal ettiğini savunuyor. Bu görüşe göre, hasta ve olay mahremiyetinin korunması hekimliğin temel ilkeleri arasında yer alıyor.

Diğer yandan bazı hekimler ise genç doktorun zor koşullarda görev yaptığını vurgulayarak, mesleki deneyimlerini paylaşmasının anlaşılabilir olduğunu ifade etti.

Genç doktorun 'fethi kabir' paylaşımı etik tartışmasını alevlendirdi

Şırnak'ta görev yapan genç bir doktorun, adli bir vakada mezar açma sürecini sosyal medyada paylaşması hekimler arasında etik tartışmaların yeniden alevlenmesine neden oldu.

Sosyal medya fenomeni doktordan tartışma yaratan video: 'Mezar açtım'

Sosyal medyada içerik üreten bir doktor, Şırnak'ta görev yaptığı sırada katıldığı adli bir vakaya anlattı. Doktor, DNA örneği alınması için mezar açıldığını ve ilk kez "fethi kabir" işlemi gerçekleştirildiğini söyledi. Doktorun paylaşımı sosyal medyada tartışma yarattı.

Mahremiyet bilinci tıp eğitiminin başından beri bize öğretilir. 1. sınıftan itibaren birer tıp hekimi adayı olarak bu bilinçle yetiştiriliyoruz. Şimdi ise 3. sınıfta ve seneye alacağımız klinik eğitimlerde "stajyer hekim" olarak ilk ünvanımızı alacağız. Bize düşen görev, öğretilen bu mahremiyeti hem hasta hem vaka özelinde korumak ve bu öğretiyi tutum haline getirerek mesleğimizi icra ederken profesyonellikten şaşmamaktır.

İLGİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ -C4 GRUBU-



MÜNEVER ÇENET
BÜŞRA LİVA GÖKSU
EZGİ KANDEMİR
GÖZDE HANCIGAZ
RÜMEYSA BULUT
GÜLCE AYIRKAN
ELİF KELEŞ
NAGEHAN AKBABA
ZİLAN ÖZTÜRK
İLAYDA ERHAN
RANA BAHAR
GÖKTUĞ URUS

Kabus Doktor Soruşturması

C5 GRUBU

Özet

- Gerçeğe aykırı cinsel istismar raporu hazırladığı öne sürülen, Adli Tıp Kurumundaki görevinden ihraç edilen profesör S. Z. hakkında iddianame hazırlandı.

Bakırköy Cumhuriyet Başsavcılığı Aile İçi ve Kadına Yönelik Suçları Soruşturma bürosu tarafından hazırlanan iddianamede yaşları 7 ile 18 arasında değişen 21 mağdur çocuğa şüphelinin hızlı bir şekilde "Çoklu kişilik bozukluğu" tanısı koyarak seanslar sırasında "ketamin" maddesi verdiği, cinsel içerikli sorular yönelttiği, ailenin çeşitli üyelerini istismarla suçlayarak maddi talepler içeren tehditvari girişimlerde bulunduğu belirtildi.

Ayrıca şüphelinin çocukları kendi tutacağı bir eve yerleştirmeye ve yurt dışına göndermeye çalıştığı yönünde şikâyetçi beyanları olduğu anlatıldı.

Özet

- İddianamede yer verilen 1 nolu bilirkişi raporunda ise ketamin'in çocuk ve ergenlerde ruhsal hastalıklarda kullanım ruhsatının olmadığı belirtildi. 2 nolu bilirkişi raporunda ise şüphelinin mağdur çocuklara yönelttiği kapalı uçlu sorular, hasta mahremiyetini ihlal edici uygulamaları, ebeveynlere yönelik düşmanca ifadeleri, intihar girişimlerine ilişkin pozitif pekiştirmeçerlerinin temel mesleki ve etik ilkelere aykırı olduğu değerlendirildi.

Özet

- Şüpheli Prof. Dr. S. Z.'nin mağdurları vaka öykülerinde cinsel istismar olmamasına karşın çoğunlukla ilk seans veya kısa bir görüşmenin ardından çoklu kişilik bozukluğu teşhisi koyduğu belirtildi.
- İddianamede şüphelinin teşhis yönteminin "kendine has" olduğu, teşhise yönelik ölçeklendirmeyi de "bizzat kendisinin" yaptığı iddia ettiği yer aldı. Şüphelinin teşhis koyma yönteminden sonra başlayan süreç ise bütünüyle iç içe geçmiş hukuka aykırı taktiklerle örülü bir biçimde ilerlediği anlatıldı.
- Çocukların direnç göstererek istismara uğramadıklarını, müraعات sebeplerinin bu olmadığını doktora anlatmaya çalışsalar da şüpheli, ensesti; "Allahın verdiği özel yeteneklerle, bir önsöz sayesinde, manevi bir gözle bakarak hemen anladığım" iddia ettiği kaydedildi.
- Şüphelinin çocuklara bu olayları kesinlikle yaşadıklarını ama sonradan unuttuklarını, böyle bir olay yaşanmasaydı bu hastalığın gelişemeyeceğini, çocuğun unuttuğu bu anıları yani "istismarı ortaya çıkarabilmek için" ailelerde konuşması gerektiğini, ailelerin istismarı kendisine anlatacağını söylediği iddianamede yer aldı.

Profesyonellik Boyutunda İhlal Edilen Alanlar ve Etik Yıkım

- **Aydınlatılmış Onamın Çiğnenmesi:** Hastalara ve ailelere uygulanan ilaçların gerçek niteliğinin kasıtlı olarak gizlenmesi.
- **Kötüye Kullanım ve Zarar Verme (Maleficence):** Tıbbın "Önce zarar verme" (Primum non nocere) temel ilkesinin kasten yıkılarak, çocuklarda ömür boyu sürecek sahte anılar ve travmalar oluşturulması.
- **Hekim-Hasta Güven İlişkisinin İstismarı:** Hekimlik otoritesinin ve akademik unvanın (Profesörlük), savunmasız hastaları manipüle etmek, asılsız suçlamalar uydurmak ve aileleri parçalamak için kullanılması.
- **Bilimsel Dürüstlük ve Sadakat:** Hekim, etindeki bilimsel yetkinliği hastanın hayma kullanmak yerine, sahte teşhisler (Yapay Çoklu Kişilik Bozukluğu) üretmek için bir araç olarak kullanmıştır.

Aile Yapısı Üzerindeki Tahribat

Bu vakanın en dramatik sonuçları aile kurumu üzerinde görülmüştür:

1. **Güven Bağının Kopartılması:** En kutsal güven ilişkisi olan ebeveyn-çocuk bağı, sistematik bir manipülasyonla "istismar" suçlaması üzerinden parçalanmıştır.
2. **Sosyal Stigma (Damgalama):** Masum aile üyelerinin toplum nezdinde ağır suçlamalarla karşı karşıya bırakılması, sadece hukuki değil, sosyal bir yıkıma yol açmıştır.
3. **Psikolojik Yıkım:** Çocukların, aslında hiç yaşanmamış travmatik olayları "yaşamış" gibi hissetmeleri, onların gelecek hayatlarındaki tüm sağlıklı ilişki kurma yetilerini tehdit etmektedir.

Toplumun ve Kurumların Zarar Görmesi

- ▶ Bu skandal, yalnızca mağdur edilen çocukların hayatını karartmakla kalmamış; psikiyatri pratiğine, ruh sağlığı tedavilerine ve hekimlere duyulan toplumsal güvene ağır bir darbe indirmiştir.
- ▶ Hassas durumdaki hastaların zihinsel sağlıklarını emanet ettiği bir alanda böyle bir otorite zehirlenmesi, hekimlerin etik denetiminin ne kadar hayati olduğunu göstermiştir.
- ▶ Hukuki Yanıtma: Sahte raporlar ve manipüle edilmiş ifadelerle adalet sisteminin meşgul edilmesi, adaletin tecellisini geciktirmekte ve masum insanların hürriyetini tehdit etmektedir.
- ▶ Gerçek Mağdurların Görünmezliği: Manipülatif vakalar arttıkça, toplumda gerçek istismar mağdurlarına karşı bir "şüphencilik" gelişebilir; bu da gerçek mağdurların korunmasını zorlaştırır.

Sonuç ve Değerlendirme

- ▶ Bu vaka, tıp eğitiminde sadece teknik bilginin değil, etik bilincin ve denetim mekanizmalarının ne kadar hayati olduğunu bir kez daha kanıtlamıştır. Bir hekimin elindeki güç, sıkı etik denetimler ve şeffaf tıbbi uygulamalarla sınırlandırılmadığında toplumun temel taşlarını sarsabilecek bir tehlikeye dönüşebilir.

Ne Hissettik?

- ▶ Bu vaka, tıbbi bilginin ve otoritenin sağlam bir ahlaki pusula olmadan ne kadar tehlikeli bir silaha dönüşebileceğinin en acı kanıtıdır.
- ▶ Bir tıp öğrencisi için bu olay, beyaz önlüğün getirdiği gücün büyüklüğünü ve bu gücün sınırlarını hatırlatan sarsıcı bir derstir. İlaçların farmakodinamisini veya tanı kriterlerini ezberlemek iyi bir hekim olmak için asla yeterli değildir; asıl mesele, o bilgiyi hastanın yüksek yararı için sarsılmaz bir vicdanla kullanabilmektir.
- ▶ Yaşadığımız öfke, her birimizin dürüst, etik değerlere sıkı sıkıya bağlı ve mesleki yozlaşmaya karşı her zaman uyanık hekimler olmamız gerektiği inancını perçinlemektedir.

Katkıda Bulunanlar

- ▶ Emre KASAP
- ▶ Sefa PEŞMEN
- ▶ Beyza Nur URAK
- ▶ Sonay KÖMÜR
- ▶ Bedrihan RESULOĞLU
- ▶ Büşra ATMACA
- ▶ Muhammet Taha SULLUOĞLU
- ▶ Tuba BAĞAN
- ▶ Zeynep Verda ŞAYAN
- ▶ Hanieh HOSEINZADEH EMAMZADEH
- ▶ Ahmet Faruk KAHRAMAN
- ▶ Tina MOHAMMADI

HEKİMLİK, ETİK VE TOPLUMSAL GÜVEN KRİZİ: KONYA VAKASI ANALİZİ

Ali Salt ULUSOY

Deniz ATAK

Fatih Osman KIREKER

Muhammed Abdülbaki KAYA

Ömer Faruk KELEŞ

Rojin SAĞLAM

Yavuz İsmail EROĞLU

Zeynep Betül KAVALCI

Sultan GÜMÜŞ

Nazlı ÖMEROĞLU

Sibel GÜLTEKİN

Elif SEKİMEN

Selin Seher AKSOY

Ahmet ÖZKAN

Yeter TURAN



KONYA ŞEHİR HASTANESİ VAKASI: OLAYIN GELİŞİMİ

Konya'da yaşanan bu olay bir grup doktorun kendi aralarında WhatsApp grup konuşmalarını hastalar arası etik dışı ve çabuk olanağına delalet kullanımını nişane almasıyla patlak veren bir skanda dır. Baş doktora'nın muayene ettiği hastaların fiziksel özelliğiyle, hastalarıyla veya sosyal durumlarıyla dđđđ geçişletti, küfürü ve onu kısıtlanarak hıllı andıran olaya eşti. Bu yazımların ekran görüntüleri sosyal medyaya da nice kamuoyunda pek büyük bir tepki oldu. Özellikle "Hıpkat yemi" ve "hast a mahremiyeti" kavımları üzerinden ciddi tartışmda ar yaşandı. Tepkiler için ne Sağlık Bakanlığı hatıca müdahale ederek konuyla ilgili idari soruşturma başladı.



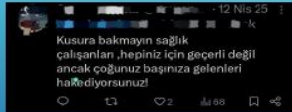
PROFESYONELLİK NEDİR

Tıbbi profesyonellik, sağlık profesyonellerinin mesleki bilgi ve becerilerini etik ilkelere doğru olarak, hasta haklarına saygı göstererek ve vicdani sorumluluk bilinciyle uygulamasını ifade eder. Günümdüzde tıbbi profesyonellik, yalnzca doğru tıbbi ve tedavi ile anılmış olmayan, aynı zamanda hastanın bir birey olarak hakkının korunmasını merkez e alan bir anlayışı temsil etmektedir. Bu kapsamda, hastanın mahremiyetine özen göstermek, bilgilendirilmiş onam hakkını koşmak ve bireysel değeriyle ilgili sağlık profesyonellerinin temel unsurlarındır. Bana göre, bir sağlık profesyoneli geçer ek arımda profesyonel yapan, hastaya yalnızca bir vaka olarak değil, hakları olan bir birey olarak yaklaşabilmesidir. Vicdani sorumluluk ise, mesleki uygulamalarda etik dayanaklı hareket etmeyi gerektirir. Özellikle zor durumlarda hastanın yararını ön planda tutmak, profesyonel duruşun önemli bir göstergesidir.

PROFESYONELLİK NEDİR

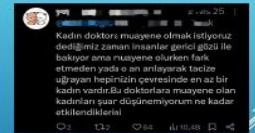
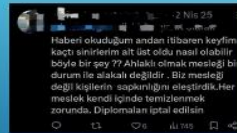
Ne yazık ki Konya Selçuk Üniversitesi Hastanesi'nde yaşanan mesaj skandalı, hastanın güvenini ve mahremiyetini ihlal ederek hasta yararını ve sosyal adalet kapsamında dđđ, dđđ, rk ve cinsiyet ayrımı yapmadan hizmet sunulmasını ilkelere göre andırdı. Aynı o hast a hekim arımda bir güven desinden sorulmıştır. Fakat bu durum bireysel bir hasta olmanın ötesinde, sağlık kurumlarındaki etik kültürün, denetim mekanizmalarının ve eğitim süreçlerinin yetesizliğini gün yüzüne çıkartmaktadır. Bu nedenle bağlatılan soruşturmda ön başlangıç olarak kabul edilip, bence ihlallerin önlenmesi için etik eğitimin güçlendirilmesi ve kollektif sosyal öşentilerin alınması zorunlu oldu. Çünkü bu olayda kazınca çıkan önemli bir noktada profesyonelliğin sadece hastaneye sınırlı olmadığı, hekimlik değerlerini yaşatmanın sürekli sorumluluk ve vicdani yükümlülük gerektirdiğini göstermişti.

HALKIN GÖZÜNDEN OLAY



Bunlar ortaya çıkanlar birde ya bilmediklerimiz, ki doktor bunlar diğer sağlık görevlerinde durum nasıl acaba? Kadın hastalar olarak kadın doktor yada görevli tercih edince gerici oluyorduk demi

HALKIN GÖZÜNDEN OLAY



Einstein :
Ahlaklı olmayan bilim insanı, insanlığın başına gelebilecek en büyük felakettir."

OLAYDAN SONRA MESLEĞE BAKIŞ: TOPLUM

Toplumda sağlık mesleğine duyulan güven, etik kılkelere bağlılık doğrudan ilişkilidir. Sağlık hastanelerinde yaşanan bu durum güveni zedelemiş ve hastalarda "Acaba biz mi haklımızda da benzer şekilde mi düğünüyoruz? Biz de bu tarz konularda dahi mi ediyoruz?" kaygısını oluşturmuştur. Bu etik anlayışın emsali bilikle, bireysel hatırdan tüm meslek grubuna genellemesi ciddi bir sorundur. Olaydan olayın kadınına yönelik olması, mesleki yalnızca mesleki etik açısından değil, toplumsal önyaylıt eşitliği ve kadına yönelik tutumları bağlamında da önemli hale gelmiştir. Sonuç olarak, bu tür durumlarda hem mesleki etik değerlerin korunmasını hem de toplumsal duyarlılığın geliştirilmesini ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.



OLAYDAN SONRA MESLEĞE BAKIŞ: HEKİMLER

Hekim dünyasında bu olay, mesleğin itibarını zedeleyen ve kabul edilmez bir durum olarak görülmüştür. Pek çok hekim olayı açıkça konuşan, hasta mahremiyetinin ihlali ve kullanılan etik meslek değerleriyle bağdaşmadığı vurgulanmıştır. Aynı zamanda hastanın güveninden rahatsız olduğu anı ve bunun tüm mesleğe mal edilmesini gerektiğini belirtmiştir. Genel olarak bu olayın, etik duyarlılığın artırılması gerektiğini hatırlatan önemli bir uyarı olduğu düşünülmektedir.

25h
Yenidoğan çetesi meselesinden sonra bu mesele... Bel de gimsi hastaya için edebilmek, etik değerler gözetenek var gücünle yaptığını ima et. Mesleğimize büyük zarar verdiler maalesef...
Bilgin Yavuz

OLAYDAN SONRA MESLEĞE BAKIŞ: HEKİMLER

Olaydan sonra mesleğe bakış: Hekimler hâlin bu olayda gösterdiği tepkilerde haklılık payı olmasından başlıyoruz. Mesleğin her anlamda haklarıyla etmeye çalışıp ve ömrünü tam manada yaşamaya aday hekimlere oğundan bu durumun yaşanması güven ortamlarına atılan bir atom bombası niteliğindedir. İnanılan patkıldojal durumun düşünme ve davranışları unutmama özelliğine sahip yaşanan gözle olayların olmasına. Bu sebeple hekimlerin yeniden hasta-hekim ilişkisinin temel öğelerinden olan güven ortamını tahsis etmek için bir hayli fazla efor sarfetmesi gerekiyor. Yine de eski sağlığı ilişkisinin sağlanıp sağlanamayacağı ise şüpheli. Hâli böyleyken hekimlere yapabilecekleri konusunda ciddi endişelerle karşındadır. Bir süre mesleğin etik değerleri ve yapılan yanlışları ilgili fakülte eğitiminde etik değerleri önem ve gerekliliği konusunda dikkatli yapılması da bu durumu değiştirmeye yetecek bir sorunu aklılara getirebilir.

25h
Nerede ettiğimiz yeminler? Biz bu kadar mı düşüktük. Bu kadar sorunumuz varken bir de böyle olayların olması... Sonumuz iyi değil.

MESLEKİ YAPTIRIMLAR: İDARİ VE DİSİPLİN SORUŞTURMALARI

"Söz konusu vakada hekimler, AABP sayılı KVKK kapsamında "özel mahremiyet ihlali" ve "gizli bilgilerin ihlali" ile ilgili olarak, hasta mahremiyetini ihlal etmişlerdir. Bu nedenle, İbadi Disiplin Komisyonu meslek etiği soruşturması başlatmış ve hekimlik yasasına, özyeterimli disiplin edilecek meslek onurunu zedelemiş, kurum ve meslek güvenliğini sarsmıştır. Bu tür ihaller, ağırlık kesme ve kademe düşürme gibi idari cezaların yanı sıra, ilmi ağırlığına göre mevzuatın ve hapis cezası gibi ağır hukuki sonuçlar doğurabilmektedir.



Olayın ardından, soruşturmanın selameti ve tam vücutu adına ilgili hekimlere oğevden uza dâstırılmıştır. Adli süreçte Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından KVKK kapsamında "özel mahremiyet ihlali" ve "gizli verilerin hukuka aykırı elde edilmesi" suçlamalarıyla gözetilme kararı verilmiş; ayrıca ünvanları etik kuruluza kademe kademe yönelik inceleme başlatılmıştır.

MESLEKİ ETİK ÇERÇEVESİNDE İDEAL YAKLAŞIM

Doğru davranışın ne olması gerektiği ağırlık kadınlara nesnelikten bu tutum, ne hastanın mahremiyetini oğundan sonra dahi korumayı esas alan ilişkilerinde de Hipokrat yemininde İnan onuruna saygı anlayışına uygundur. "Hekim" olmak, bilgiyi hikmetle doğru zamanda ve doğru şekilde kullanmayı gerektirir. Bu nedenle biz hekimler, hastaların bize emanet ettiği mahremiyet, aile ve güveni korumak, onları onuruna saygı göstermekle yükümlüyük. Bu sebeple hekimin hastaya karşı yapılması ve yapılması tutumunu hastanın sadece o anki deneyimi değil; gelecekteki sağlık hizmetine duyacağı güveni de etik yapabilen hekimlerin en temel ilkelere bir ağırlık. Aynı zamanda hizmet sunmak, bir hasta, kapıdan içeri girildiğinde yalnızca "hasta" olarak değeri düşünülmez. Hekim ngörevi, bireyin kim olduğunu sorgulamak değil, neye ihtiyacı olduğunu anlamaktır.

ETİK İHLALLERİ ÖNLEMENE YÖNELİK STRATEJİK YAKLAŞIMLAR

Tip fakültesi öğrencileri, hayatlarının en kritik dönemlerinde yoğun bilgi yükü altında eğitim görüyorlar. Bu nedenle müfredatta etik temelli derslerin sayısının artırılması büyük önem taşıyor. Çünkü öğrenciler tam da bu dönemde doğru yanlış ayrımını mesleki değerleri içi değiştirmeyi ve profesyonel etik bilincini geliştirmeyi öğreniyor. Etik eğitimin geliştirilmesi, ilerde hekim olarak karşılaşacakları karmaşık durumlarda daha sağlıklı ve bilinçli karar almalarını destekleyecektir.



Hasta Mahremiyeti

AYM Kararı Üzerine Değerlendirme

Olayın Kısa Özeti

Olayın Özeti

- 2010 yılında bir hasta (C.Ö.), psikiyatrist H.C. tarafından tedavi edilmiştir. 2016 yılında hastanın annesi, oğlunun durumundan endişe ederek doktordan bilgi istemiştir. Doktor, hastanın rızası olmadan tedavi raporunu anneye vermiştir. Hasta, mahremiyetinin ihlal edildiği gerekçesiyle suç duyurusunda bulunmuş, AYM kişisel verilerin korunması hakkının ihlal edildiğine karar vermiştir.

Şikayet ve Yargı Süreci

01

Tazminat Davası

Hasta, tazminat davası açmıştır.

02

İlk Derece Mahkemesi

Mahkeme, davayı reddetmiştir.

03

Yargıtay Onayı

Yargıtay, kararını onamıştır.



Toplum Hekime Yönelik Algısı ve Güven

Toplumun Algısı

Hasta mahremiyetine aykırı olan bu olay sonucunda toplumun hekimlere olan güveni azalmış, toplumun bazı kesimlerinde hekimlere güvenilmemesi gerektiği algısı oluşmuştur.

Sağlık alanında hizmet veren kurumlara olan güven azalmış, azalan bu güven doğrultusunda doktor hasta iletişimi zarar görmüştür.

Hekimlere yönelik olan bu önyargı sağlık alanındaki işbirliğini olumsuz yönde etkilemiş, hasta-doktor iletişiminin zedelenmesine sebep olmuştur.

Toplumun Algısı

Mahremiyeti ihlal eden bu gibi durumlar yüzünden hastalar hekimlere vermiş olduğu bilgileri eksik veya yanlış anlatmaya başlamış, bu da tanı ve tedavide bir takım sorunlara yol açılmıştır.

Ciddi müdahale gerektiren durumlarda dahi hastalarda "doktora vermiş olduğum bilgiler herhangi bir şekilde üçüncü kişi ve kurumlarla paylaşılır mı?" endişesini oluşturmuştur.

Hastaların hekimlere yönelik olan bu güvensizliği ilerleyen dönemlerde tedaviye uyumu azaltacak ve sağlık kurumlarına duyulan güveni iyice zedeleyecektir.



Hastanın Perspektifi

Hekim-Hasta İlişkisi

01

Sırdış Rolü

Hekim hasta bilgilerini korumalıdır.

02

Damgalanma Korkusu

Psikiyatrik tanılarda stigma yaygındır.

03

Kurumsal İtibar

İhlaller, kurumun itibarını zedeler.

Hastanın Perspektifi

01

Güven Kaybı

- Mahremiyet ihlali yaşadığını düşünmektedir.
- Doktoruna olan güvenini kaybetmiştir.

02

Kişisel Veriler

- Kendi kişisel verileri üzerindeki kontrolünün elinden alındığını hissetmiştir.

03

Aile İçi Çatışma

- Aile içi çıkar çatışması nedeniyle tarafsız davranılmadığı kanaatinde dir.

Hastanın Perspektifi

04

Yargı sürecinde hakkının korunmadığını düşünmektedir.

05

Başka bir doktorda da aynı süreci yaşayacağını düşünür.

06

Kendi içinde intikam alma hissi geliştirebilir.



Profesyonellik İlkeleri İhlali

Profesyonellik İlkelerinin İhlali

HASTA GİZLİLİĞİ

Hastanın gizliliği ve mahremiyeti açık bir şekilde ihlal edilmiştir.

ETİKSİZLİKLER

Hekim etik sınırları aşarak hastanın özel bilgilerini paylaşmıştır.

ÖZERKLİK

Hastanın kendi kararlarına verme hakkı elinden alınmıştır.

Profesyonellik İlkelerinin İhlali

HUKUK BOYUTU

- Bu olay sadece etik değil:
 - **hukuki ihlal**
- Açık nza olmadan veri paylaşımı
- KVKK'ya açıkça aykırıdır

HASTA HEKİM GÜVENİ

Hasta ve hekim arasında çığırınması gereken güven çöğünmüştür. Bu olayda hasta kendini ihanete uğramış gibi hisseder.

PSİKOLOJİK HASTALAR ÖZELİNDE

Psikolojik hastalar ve onların verileri daha hassas konular arasına girmektedir. Burdaki hastalara ve belgelere özel hassasiyet gösterilmelidir.



Toplumun Hekime Olan Güveni

"Trust is the glue of life." ~ Covey

Toplumun Hekime Olan Güveni

"İnsan, kabul gördüğünü hissettiğinde değişmeye başlar." — Carl Rogers

→ Güven olmadan kabul, kabul olmadan iyileşme olmaz.

Psikiyatride hasta bilgisi çok hassas ve mahremdir. Mahremiyetin ihlali → etik ve hukuki sorun.

Güven ve Hekim-Hasta İlişkisi

Güven, tedavinin temel taşıdır. Güven yoksa hasta kendini açamaz → iyileşme eksik kalır.

Toplumsal Etki

Güven kaybı → insanlar yardım aramaktan çekinir. Ruh sağlığı hizmetlerine başvuru azalır, toplumda hastalık yükü artar.

Toplumun Hekime Olan Güveni

Hasta-hekim ilişkisinin temelinde güven yer alır. Hastalar en özel bilgilerini bu güven sayesinde paylaşır. Mahremiyetin korunması etkili tedavinin ön koşuludur.

Mahremiyet yoksa güven, güven yoksa etkili tedavi yoktur.

Mahremiyet ihlali bu güveni zedeler. Bireylerde sağlık sistemine karşı güvensizlik oluşur. Hastalar tedaviden kaçınabilir veya eksik bilgi verebilir.

Psikiyatride etkisi daha derindir. Hastalar kendini ifade etmekten çekinir. Bu durum tedavi sürecini olumsuz etkiler.



Doğru Uygulama Nasıl Olmalıydı

Doğru Uygulama

Doktor hastanın rızası olmadan bilgilerini paylaşmamalı, meslek etiği ve hasta hakları yönetmeliğine uygun şekilde mahremiyeti gözetmesi gerekirdi.

Mahremiyet sınırlarına uygun alternatif bilgilendirme yolları seçilmeli, hastanın kimliği veya sağlık durumunu ortaya çıkaracak ifadelerden kaçınılmalıydı.

Gerekli durumlarda bile paylaşım yapmadan önce hastanın açık onayını alması gerekirdi.

Doğru Uygulama

Gerektiğinde yalnızca genel bir bilgilendirme yapılmalı belge verilmemeliydi

Alenin endişelerini gidemek adına genel bir sözlü bilgilendirme yapılması ile tıbbi raporun verilmesi çok farklı durumlardır rapor teslimi hasta mahremiyetini doğrudan ihlal etmektedir paylaşılan bilgi minimum düzeyde olmalıdır belge teslimi ancak hastanın yazılı vekaleti veya onayı ile olmalıdır

Acil durum değerlendirilmesi etik kurul veya uzman görüşü ile yapılmalıydı eğer hekim bilginin paylaşılıp paylaşılmayacağı noktasında tereddüt yaşıyorsa hastanenin etik kuruluna başvurmalıdır



Öğrenci ve Hekim Adayı Perspektifi

Bu Olay Karşısında Biz Nasıl Hissettik

Yaşanan bu olay, bizlere hasta mahremiyetinin ve hekimlerin etik sorumluluğunun ne kadar önemli olduğu ve dikkat edilmesi gereken bir konu olduğunu bir kez daha hatırlatmıştır.

Toplumun hekime ve hastanelere olan güveninin ise ne kadar kolay zedelebileceğini ve bu güveni geri kazanmanın da bir o kadar zor olabileceğini göstermiştir.

Genel açıdan, böyle bir durumun yaşanması aslında hem hastalar için hem de hekimler için haklar konusunda farkındalık oluşturmıştır.

Bu Olay Karşısında Biz Nasıl Hissettik

Biz tıp öğrencileri, başta birer insan olarak, mahremiyet ilkesinin önemini idrak etmeli insanların bizden bu konuda nasıl bir hassasiyet ve özen beklediğinin farkına varmalıyız.

Yarın mesleğimizi elimize alıp bu konuda sorumluluk sahibi olmadan evvel, kendi içimizde mahremiyet ilkesi ve gerekliliklerini muhakeme etmeliyiz. Bilgi gizliliği kapsamında, kan bağı olsa bile kişinin açık izni olmadan sağlık bilgilerinin birinci derece yakınlarla bile paylaşılmayacağını unutmamalıyız.

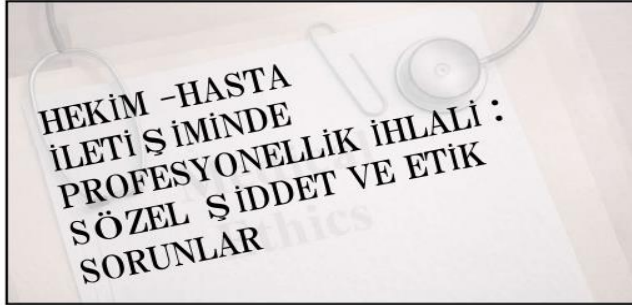
Hasta, sırlarını hekime emanet eder hekim ise bu emanetin bekçisidir. Hastanın vücudu kadar, hastalığına dair bilgiler de kişisel verisi olup rızası dışında başkalarıyla paylaşılmamalıdır.

Bizi dinlediğiniz için teşekkür ederiz

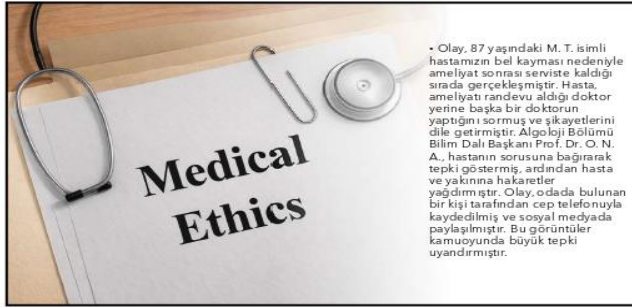
GRUP D/2

Bevza Çiftçi
Elif Yaşar
Emel Özdemir
Fatih Karataş
İkra Buse Gül
İshak Göker
İzgi Meriç
Mehmet Yiğit Dursunoğlu
Melek Ceren Tanyeli
Pembe Rabia Öztürk
Selvet Taşkın
Tuğçe Uyar
Umut Buğra Samancı
Yasemin Öztürk

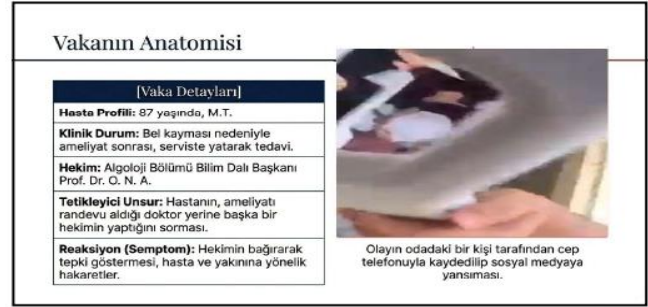




Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yaşanan vaka, tıbbi profesyonelliğin temel unsurlarının nasıl yıkılabileceğinin açık bir örneğidir.



• Olay, 87 yaşındaki M. T. isimli hastamızın bel kayması nedeniyle ameliyat sonrası serviste kaldığı sırada gerçekleşmiştir. Hasta, ameliyatı randevu aldığı doktor yerine başka bir doktorun yaptığını sormuş ve şikayetlerini dile getirmiştir. Algoloji Bölümü Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. O. N. A., hastanın sorusuna bağırarak tepki göstermiş, ardından hasta ve yakınma hakaretler yağdırmıştır. Olay, odada bulunan bir kişi tarafından cep telefonuyla kaydedilmiş ve sosyal medyada paylaşılmıştır. Bu görüntüler kamuoyunda büyük tepki uyandırmıştır.



Vakanın Anatomisi

[Vaka Detayları]
Hasta Profili: 87 yaşında, M.T.
Klinik Durum: Bel kayması nedeniyle ameliyat sonrası, serviste yatarak tedavi.
Hekim: Algoloji Bölümü Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. O. N. A.
Tetikleyici Unsurlar: Hastanın, ameliyatı randevu aldığı doktor yerine başka bir hekimin yaptığını sorması.
Reaksiyon (Semptom): Hekimin bağırarak tepki göstermesi, hasta ve yakınma yönelik hakaretler.



Olayın odakta bir kişi tarafından cep telefonuyla kaydedilip sosyal medyaya yansması.



— Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Kamuoyu Açıklaması



Saygı ve Empati Eksikliği

Hasta 87 yaşında, ameliyat sonrası dönemde, kırılan bir durumdur. Hekimin, hastanın endişe ve sorularını anlayışla karşılaması beklenir. Bağırarak ve hakaret ederek yanıt vermek, hastanın onurunu zedelemiş ve güven ilişkisini tamamen yirmiştir.



Hasta Hakları İhlali

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde yer aldığı üzere, hastanın bilgi alma, soru sorma ve saygı görme hakkı vardır. Hekim, bu haklarına saygı göstermekle yükümlüdür.



Mesleki Davranış Standartları

Tıbbi profesyonellik, stres altında bile sakin, kibar ve gözümlü olmalı gerektirir. Hekimlik, "güç" veya "otorite" göstergesi değil, hizmet ve şefkat mesleğidir.



Toplumsal Etki

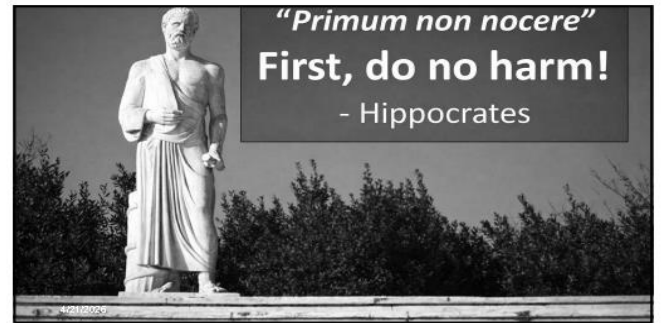
Böyle bir davranış, sadece ilgili hasta ve yakınma zarar vererek kalmaz. Tıbbi toplum ve topluma karşı güveni sarsar. Sosyal medyada hızla yayılması, mesleğin itibarını olumsuz etkiler. Tıp eğitimi boyunca bireşimlenen tıbbi etik ilkeleri ihlal eder. Hastanın yararı her şeyden önce gelir, hekim kendi duygusal tepkilerini kontrol etmeli, empati kurmalı ve iletişimi bozmadan görev yapmalıdır. Bu olay, bu ilkelerin pratikte ne kadar hayati olduğunu göstermektedir.





Mesleğin Gerçek Ölçütü
Geleceğin hekimleri olarak mesleğimizin onurunu koruma sözü veriyoruz. Çünkü unutmamalıyız:

İyi bir hekim, hastasını sadece tedavi etmez; ona insan olarak değer verir.



BİZİ DİNLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ

Edanur PEREK
Zeynep ANLAR
Selenay YALÇIN
Taha KORUKCU
Eren ÖZTÜRK
Ahmet ÇILTAŞ
Muhammed Emirhan YILMAZ

Hatice Kübra ÇETİNER
Fatma ARI
Eren Eyüp YABACI
Davut ORAL
Özge Nihan POLAT
Umut Çağrı ÇAPAN
Aydanur DİLER

ÜSKÜDAR DEVLET HASTANESİNDE RÜŞVET SKANDALI

Olayın Özeti

- Üsküdar devlet hastanesinde iki üroloji doktorunun hastalardan rüşvet aldığı iddiaları.
- Yer: İstanbul Üsküdar
- Tarih: 14.11.2024
- Olay: İki üroloji doktorunun hastalardan rüşvet alması.

GRUP ÜYELERİ

- ZEYNEP TIMURLenk
- ABDULLAH TURAN
- DERYA AYDIN
- SENEM YILMAZ
- ZEYNEP AVŞAROĞLU
- ÖMER BİNGÖL
- ZEYNEP DİCLE AKSU
- İREM SENA ERDOĞAN
- RÜMEYSA SANÇAR
- HİLAL MUTLU
- İLAYDA İZEL KARAKÖSE
- SALIHA SÜDEM KAYA
- NUREFŞAN UĞUR

Olayın Detayları

- Üsküdar Devlet Hastanesinde görev alan iki üroloji doktorunun rüşvet aldığı iddialarıyla CEMERE şikayeti ile başlayan bir süreçten bahsediyoruz. Doktorlar durumdan habersizken soruşturma kapsamında doktorların odalarına ses kayıt özelliği de bulunan gizli kamera yerleştirildi.

Sunumun Amacı

- Tıbbi profesyonellik ilkelerini olay üzerinden analiz etmek.
- Etik ihlallerini belirlemek .
- Doğru yaklaşımı ortaya koymak.

- Adım adım doktorların odalarında hastalara olan konuşmaları izlendi, kayıt altına alındı. Sonrasında rüşvet görüntüleri ortaya çıktı. Doktorlardan birinin döviz cinsinden değerinin ise TL cinsinden hastalardan ameliyat parası karşılığında farklı tutarlarda meblağlar talep ettikleri ortaya çıktı. 2 doktor gözaltına alındı.





• 2) Zarar Vermeme İlkesi:

Tıbbi hizmet karşılığında para talep etmek tek başına fiziksel zarar gibi görülmeyebilir; ancak hastanın geçikmesine, tedaviyi reddetmesine, finansal istismarına yol açıyorsa dolaylı tıbbi zarar anlamına gelir. Bu da profesyonellik dışıdır.

Toplumsal Etki

- Sağlık hizmetine eşit erişim bozuldu.
- Resmi olmayan ödeme talebi.
- Hastaya karşı şeffaf olunmaması.
- Toplumda sağlık sistemine güven azaldı.
- Mesleki etik kurallar ihlal edildi.
- Kamu hizmeti anlayışı zarar gördü.
- Hekim – hasta ilişkisi zedelendi.

• 3) Adalet:

Sağlık hizmeti her hastaya eşit ve erişilebilir olmalıdır. Rüşvet: aynı işlem için farklı ücret tarifeleri yaratır, ekonomik durumu iyi olmayan hastayı dezavantajlı hale getirir. Bu durum sağlık hizmetinde eşitlik ve adalet ilkesinin açık ihlalidir.

Profesyonellik İhlal Analizleri

1) Hasta Yararını Önceleme:

Doktorun temel görevi, hastanın çıkarını ticari bir araca dönüştürmemektir. Usulsüz ücret talebi, hastanın tıbbi bakıma erişimini maddi baskı ile sınırlandırır. Bu: hastaya gereksiz stres oluşturur, tedaviye karar verme sürecini bozar, tıbbi müdahalelerin tarafsızlığını zedeler. Bu nedenle profesyonellik açısından en temel ihاللlerden biridir.

• 4) Mesleki Dürüstlük:

Tıp camiasının güvenilirliği, hekimin dürüstlüğü üzerine kuruludur. Rüşvet ise: mesleğin şeref ve onurunu zedeler, sağlık sistemine olan güveni sarsar, kamu kaynaklarını, hastane yapısını ve mevzuatı kötüye kullanır. Bu, profesyonelliğin kırmızı çizgisidir.

• 5) Mevzuata ve Kurumsal Kurallara Uyma:

Devlet hastanesinde alınabilecek tek ücret kurum tarafından belirlenmiş resmi ücrettir. Bunun dışına çıkmak görevi kötüye kullanma, irtikâp/rüşvet, kamu hizmeti usulsüzlüğü gibi ciddi mevzuat ihlallerine girer. Tıp profesyonelliği sadece etik değil, hukuki düzenlere bağlılığı da kapsar.

- Kamu hastanelerinde rüşvet ve etik dışı davranışların önlenmesi öncelikle sistemin şeffaflaştırılması ve dijitalleştirilmesi ile mümkündür. Ameliyat planlamasından randevu akışına, doktor-hasta iletişim kayıtlarından poliklinik arka alanlarına kadar tüm süreçlerin dijital log'lara bağlanması ve kritik noktalarda kamera denetiminin artırılması, usulsüzlük yapılabilecek "boşluk alanlarını" ortadan kaldırır. Buna ek olarak, ameliyat sıralarının nesnel algoritmalarla belirlenmesi ve hekimin listeyi keyfi şekilde değiştirmesinin teknik olarak imkânsız hale getirilmesi, rüşvete zemin hazırlayan mekanizmaları kapatır. Hasta için kolay, hızlı ve güvenli bir bildirim hattının oluşturulması da sürecin ayrılmaz parçasıdır; çünkü bildirim yapılmadığı süreçte hata görünmez ve engellenemez.

• 6) Mesleğin İtibarını Korumak:

Her hekim, mesleğin bütününe zarar verecek davranışlardan kaçınmakla yükümlüdür. Bu tarz skandallar: tüm hekimlere karşı güvensizlik yaratır, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artırabilir, kuruma ve mesleğe kolektif zarar verir. Bu da profesyonelliğin önemli bir alt başlığının ihlalidir.

- Bu dijital ve idari önlemler ancak güçlü bir denetim ve etik kültürü ile desteklendiğinde etkili olabilir. Kamu hastanelerinde habersiz ve düzenli iç denetimlerin yapılması, etik komitelerin aktif çalışması, rüşvet ve usulsüz ödeme karşısında "sıfır tolerans" yaklaşımının kararlı bir şekilde uygulanması gerekir. Bu sadece ceza vermek değil, aynı zamanda çalışanların davranışlarını öngörülebilir ve adil kurallar üzerine oturtmak anlamına gelir. Etik ihlalin tespit edilmesinde hâlînde açık bir soruşturma süreci, net yaptırımlar ve şeffaf raporlama politikası mesleki güveni güçlendirir. Meslek içi zorunlu etik eğitimi de bu noktada kritik olup; profesyonellik, çıkar çatışması ve kamu hizmeti bilincinin her yıl yenilenmesini sağlar.

Doğru Tutum
Ve Çözüm
Önerileri

- Doktorun etik ve yasal kurallara tam uyarak hastadan hiçbir ek ücret talep etmemesi, hasta haklarını koruması, eşit sağlık hizmeti sunması, meslektaşlarının ihlallerini yetkili makamlara bildirmesi ve kurumun denetim, eğitim ve şeffaflık mekanizmalarını aktif olarak kullanmasıyla sağlanır.

- Tüm bunların yanında sistemin insani boyutunun da desteklenmesi gerekir; çünkü aşırı iş yükü, düzensiz çalışma saatleri ve performans baskısı etik ihlalleri meşrulaştırmaz ama riskini artırır. Bu nedenle hekimlerin iş yükünün dengelenmesi, ücretlendirme ve performans sisteminin daha adil bir yapıya kavuşturulması, kurum kültürünün "etik ihlali saklamak değil, ortaya çıkarmak" üzerine kurulması zorunludur. Sonuç olarak, rüşvet skandallarının önlenmesi bireysel niyete değil, şeffaf süreçlere, güçlü denetime ve etik temelli kurumsal kültüre dayanan bütünlük bir düzenin inşasına bağlıdır.

Kişisel Düşünceler

- Bir doktor olarak doğru olan , hiçbir hastadan ek ücret talep etmeden etik ve yasal kuralalara uygun şekilde hizmet verirdim.

- Sağlık çalışanlarının yoğun iş yükü ve düşük gelir düzeyi, böyle davranışları kısmen "açıklayabilir" mi? Yoksa hiçbir koşulda gerekçe olarak alınamaz mı?

- Bu skandalın medyada geniş yer bulması, halkın sağlık sistemine olan güvenini nasıl etkiler?
- Bu tarz bir olayda hekimin cezalandırılması ile birlikte hastane sisteminin yapısal sorunları da sorgulanmalı mıdır?

Bir doktor aday olarak, Üsküdar Devlet Hastanesi'ndeki rüşvet skandalını tıp mesleğinin temel etik ilkelerine ağır bir saldırı olarak görüp, böyle bir davranışın yalnızca bireysel bir etik ihlal değil, aynı zamanda mesleğin bütünüünün itibarını ve hasta-hekim güven ilişkisini zedeleyen ciddi bir toplumsal zarar olduğunu düşünüyorum. Bu tür bir olayın hiçbir kişisel gerekçeyle mesrulaştırılmayacağını, profesyonelliğin "hasta yarar, dürüstlük, adalet ve kamu hizmeti bilinci" ilkeleriyle tamamen çeliştiğini net şekilde kabul ediyorum; ancak aynı zamanda bu ihlalin ortaya çıkmasına zemin hazırlayan sistemsel sorunların —yoğun iş yükü, denetim eksikliği, kurumsal kültür zayıflığı gibi— mutlaka sorgulanması gerektiğini de belirtirim. Mesleğin onurunu korumanın, yanlış yapana örtmekle değil, yanlışla açık ve şeffaf şekilde mücadele ederek mümkün olduğunu savunup, sağlık çalışanlarına yönelik güvenin yeniden inşasının da ancak bu kararlı duruşla sağlanabileceğini düşünüyorum.

BİZİ DİNLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜRLER...

Tartışma Sorusu

- Bir doktor, hastadan ameliyat veya hizmet için ek ücret talep ettiğinde hem etik hem hukuki açıdan hangi sorumlulukları vardır ve bu tür ihlallerin önlenmesi için kurumlar ve sağlık çalışanları neler yapabilir?

Kaynaklar

<https://share.google/qU3RUCeTs0pNdXhJN>

TIBBİ PROFESYONELLİK

OLAY NEYDİ?

Safra kesesi ameliyatı olmak amacıyla hastaneye başvuran genç bir kadın hastada, rutin kabul edilen cerrahi girişim sonrası beklenmeyen ciddi komplikasyonlar gelişmiştir. Ameliyat sonrasında hastanın yeterli klinik değerlendirme ve zamanında müdahaleinin yapılmadığı iddia edilmiştir. Haber içeriğine göre hasta, durumunun kötüleştiği ifade ettiği son anlarda hekime şikâyetlerini iletmemiş, ancak hekimin bu yakınmaya verdiği yanıt, hasta ve yakınları açısından empati ve profesyonel iletişim yönünden ciddi şekilde eleştirilmiştir. Sürecin devamında hastanın yaşamını kaybetmesi, olayın yalnızca cerrahi komplikasyon boyutunda değil, aynı zamanda hekim-hasta iletişimi, erken komplikasyon tanınması, sorumluluk alma ve mesleki etik açısından da tartışılmasına neden olmuştur.

YAPILAN YANLIŞLAR NELERDİ?



DOĞRUSU NE OLMALIYDI?

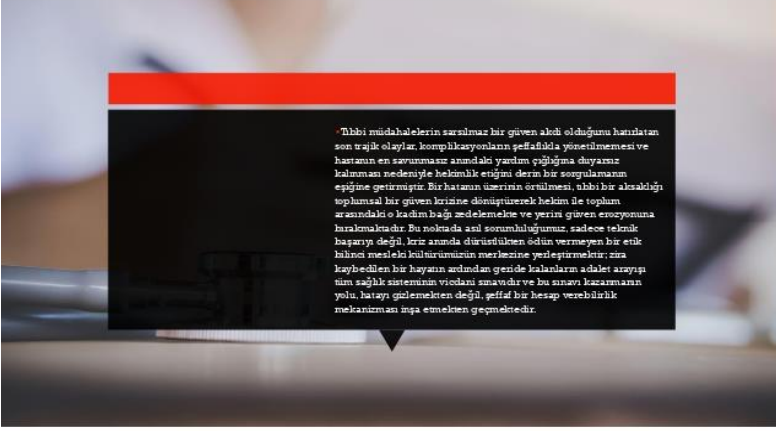
- 1. Komplikasyonu Tanıma
Klinik kötüleşme ciddiye alınmalı
"Normal" denilerek geçiştirilmemeli
- 2. Dürüstlük ve Şeffaflık
Hasta ve yakınları açıkça bilgilendirilmeli
Komplikasyon gizlenmemeli
- 3. Hızlı ve Doğru Müdahale
Acil değerlendirme yapılmalı
Gerekirse üst merkeze sevk edilmeli

- 4. Hasta Yararını Önceliklendirme: Kişisel çıkar değil, hasta yaşamını ön planda olmalı. Gecikmeye neden olacak kararlardan kaçınılmalı
- 5. Empatik İletişim: Saygılı ve güven verici konuşulmalı. Umutsuzluk veren ifadeler kullanılmamalı
- 6. Sorumluluk ve Kayıt: Süreç eksiksiz kaydedilmeli. Hasta varsa kabul edilmeli

© Kapanış: Hekimlik sadece tedavi etmek değil, zor anlarda doğru ve etik kalabilmektir.

TOPLUMA KARŞI SORUMLULUK

- Tıbbi uygulamaların sekin birer müdahaleden ibaret görülmemesi gerektiği, son dönemde yaşanan ve toplumda derin imaj yarandıran trafik vakalarında bir kez daha sarımsı bir gölgeye çökmesi gerektiği özellikle basit bir cerrahi operasyon ardından zincirleme ölümler ve komplikasyonların yaşanması iddiasıyla sonuçlanan can kayıpları, hekimlik mesleğinin en temel taşı olan "güven" unsuruna ağır bir darbe indirmektedir. Bir hastanın en savunmasız zamanda bulunduğu hayati diyaloglara verilen duyarız ve etik dışı yanıtlar, sadece bireysel bir profesyonel hatası değil, aynı zamanda hekim ile toplum arasındaki o görünmez kordonun ihlalidir; zira şeffaflıkla yönetilmeyen her komplikasyon, dürüstçe ifade edilmeyen her hasta, hiçbir iyileştirici gücünü gölgeleyerek yeni korku ve defansif yaklaşımlara dönüşmektedir. Bu noktada kongre platformlarında tartışılması gereken asıl mesele, cerrahi becerilerin geliştirilmesi kadar, kriz anında dürüstlüğe ödün vermeyen bir etik bilincin kurumsallaştırılması ve hastanın sorumluluğunu alabilme endişesinin mesleki eğitimini ayrılmaz bir parçası haline getirilmesidir; çünkü kaybedilen bir hayatın ardından geride kalan ailelerin adalet arayışı, aslında tüm sağlık sistemini vicdani bir sızdır ve bu sızdırın geçmesini yolu, hatayı örtbas etmelemler değil, o hatanın bedelini şeffaflıkla ödeyene kadar nezer açılması gerekmektedir. engellecek sistemik bir dönüşümü başlatılmak



"Tıbbi müdahalelerin yapılması bir güven elbisi olduğumu hastadan son tırnak olaylar, komplikasyonların peşafabında yansımaları ve hastanın en savunmasız anındaki yardım çağırma duygularını kalmaması nedeniyle hekimlik etiğini derin bir sorgulamanın eşiğine getirmiştir. Bir hastanın ölümünün, tıbbi bir aksadığı toplumsal bir güven krizine dönüştürerek hekim ile toplum arasındaki o kadim bağı zedelemeye ve yerini güven erozyonuna hazımlaştırır. Bu noktada etik sorumluluğumuz sadece tıbbi başarıya değil, her anında dürüstlüğüne ödün vermeden bir etik bilinci meselele kulürlüğümüzün merkezinde yerleştirmektir; zira kaybedilen bir hayatın ardından genelde kâlanların adalet arayıp tüm sağlık sisteminin vicdanı snavadır ve bu snavı kazananın yolu, hatayı gözlemekten değil, gıffal bir hesap verebilirlik mekanizması inşa emekten geçmektedir.

"Tıpta en önemli şeylerden biri açıklık ve dürüstlük ilkesidir. Aydınlatılmış onamda bütün oluşabilecek komplikasyonları bütün detayları ile hastaya ve yakınlarına anlatılması gerekmektedir. Dr burda oluşan komplikasyonu hastadan gizlemek açıklık ve dürüstlük ilkesine aykırı davranarak etik ihlal gerçeğe dönüşmüştür.

DOKTORLARIN OLAYA BAKIŞ AÇISI NE OLDU?

Stj. Hekim M.B ; Doktorun iletişimi çok kötü bazı şeyleri açıklamıyor. Malpraktis yapmış olabilir ama durumu telafi etmeliydi ,doktor durumun üstünü örtmeye çalışıyor.
Stj. Hekim Z. K ; Doktorun hasta yakınlarına karşı tutumu kötü. Bir cerrah böyle bir yata yapmamalı, mesleki olarak yetersiz olduğunu düşünüyor um. En azından hatasını telafi etmeliydi.
Stj. Diğ hekim S. K ; Hekim asla bir hastaya zarar vermemeli . Hasta yakınlarına karşı kırıcı, can yakıcı söylemler söylememeli, hastanın yararını hep önde tutmalı. Hasta ve hasta yakınlarına karşı dürüst ve doğru olmalı.

6 ay önce

Hastanenin ismini doktorin halka faydanız olsun
Hastanenin ve doktorun adı neden söylenmiyor?

Bir diğ bile çekirmek için imza atıyorlar. Doktorlar kendini risk durumunda mesuliyeti kabul etmemek için bu imzayı atıyorlar. Herşeye kabullenmiş kabul ediyorlar diye imza atıyor hasta. Çözünden onay alıyorlar. Birkere özel durumda imza atmalı. Eteedik gibi durumlarda, bahatsız olanlardan imza alınması, Yanlış olan imza işi. Sırf doktorları korumak için böyle imza işi var.

HALKIN OLAYA BAKIŞ AÇISI NE OLDU?

Olay Medyaya Nasıl Yansıdı?

Ameliyat lara olmadan önce kağıt imzalatıyorlar. Sorumluluk almamız oluyor doktorlar. Hastada çıkabilecek riskleri göze almış oluyor. Doktor her türlü yırtır bu şekilde. Olan hastaya diene oldu maalesef .

Böyle doktor olmaz olsun, doktor değil kasap, yok damarını kestim, yok bağırsağına iki yerden deldim, o ne ya herhalde ilk ameliyatı, belki de diploması sahte, hakkınızı arayın, ne kadar ceza alsalar olen öldü geri gelmeyecek, sonuna kadar arayın hakkınızı, küçük bebek amnezis kaldı. 🙄🙄🙄🙄🙄🙄

6 ay önce

"DOKTORUN İHMALİ ÖLDÜRDÜ"

ÖZEL HABER - Safra kesesi ameliyatı 24 Kasım 20...

Dava bile açılma en az 10 sene dava sürer. Sonra serbest. Allah kimsenin başına vermesin ama bu doktorun cezası bellidir.

En iyisini devlet bilir. Özel hastanelere özel okullara ayak basmayın ne için varsa devlet kurumlarında halledin.

Hadî bir hata yaptın,heiman acil önlem alsaydın.Daha kapsamlı bir saithehaneye gönderseydin.Birde ale ile dalgâ peçer gibi konuşmaz. Bir sene evetâsa bir bebek amnezis kaldı.Eskiden doktorlar da merhamet vicdan vardı.

6 ay önce

Tansiyon 2'ye düştü defklerinde dondum tüm bedenim dikenlendi anden. arkadaşlar hipotansiyon hastası olarak size çok net söylüyorum 6/4 tansiyon koma demektir. Büyük tansiyon 0'ya düştüğü an beyin taneciklerimiz öyle kayıyor ki hiç kalmazsa, düşünce kaçırıldı, algı kapanması oluyor. Balan 2'ye düşmes demek ölüm demek. Bi şey olmaz demelerine mi şahım, yoksa doktorun alayıcılığına m. Oksijen yetersizliğinden dolayı organlar iflas edecek hala bişey yok diyorlar, nabızın böyle doktorlardan sonra söylenir. artık hastaneye gitmekten aşın korkuyorum

Doktora ağır bir ceza verilmelidir. Sizin beceriksizliğiniz yüzünden bir hayat gitti. Tabii doktorlar için bu durum normal olarak görülüyor umurlarında bile değil

6 ay önce

Kreş öğretmenin acı sonu
Acılı baba hastanenin vukuatlarını tek tek anlatıyor

AMELİYAT DEĞİL CİNAYET MASASI

09:29 10/09/2023 8.06 Görüntülenme

Be görüntülediğiniz video veya fotoğrafı buradan paylaşın

Diplomasını sorgulayın gerçek mi çıktı mı??

HALKIN OLAYA BAKIŞ AÇISI NE OLDU?

Olay Medyaya Nasıl Yansıdı?

- Olumsuz bir sonucun sosyal medyada hızla bir öfke tuzağına dönüştüğünü gözlemledik. "Ameliyat Değil Cinayet Masası" veya "Doktorun İhmal Öldürdü" gibi etkileşim ve tıklama odaklı sansasyonel medya başlıkları, doğrudan kamuoyunun öfkesini körüklemektedir. Tıbbi profesyonelik bağlamında bu tablo; hekim-hasta güven ilişkisinin dijital çağda ne kadar kırılmağa uğradığını ve aydınlatılmış onam gibi rutin etik prosedürlerin halk nezdinde nasıl birer "suçtan kaçış" kılıfı olarak algılatılabildiğini gözler önüne seriyor. Ayrıca, bu tür olaylar üzerinden özel hastanelerin hızla birer "para tuzağı" veya ticarethane olarak yaffatılıp, tek güvenilir kapı olarak devlet hastanelerinin yüceltilmesi, sağlık sistemine dair toplumdaki yerleşik önyargıları da açıkça ortaya dökmektedir; sağlık çalışanlarının sosyal medyada maruz kaldığı tüm bu kutuplaşma ve yargısız infaz sarmalı ise mesleki pratiği her geçen gün daha da zorlaştırmaktadır.



Grup C5**KATILIMCI ÖĞRENCİ LİSTESİ**

Adı Soyadı
Erva ESEN
Fatih UĞUR
Murad RZAYEV
Khaled WAHOUD
Yamen ALFARHAT
Osman Nuri BAYRAKTUTAN
Ahmet Semih YAYLALI
Muhammed YÜKSEL
Ahmet Uğur KIRAÇ
Abdulsamet ASLAN
Abdülsamet KALİ
Abdussamet GÜNGÖR
Tahsin Oğuzhan ÖZERBAŞ
Yuşa TÜRKMENLER
Sibel GÜLTEKİN
Emircan AĞGÖN
Alim Çağrı AKARSU
Mahmud Selman BATU
Muhammet Furkan ORHAN
Samet BUDAK
Muhlis DAŞDEMİR
Ahmet Said YAZICI
Ammar ALMUHAMMED
Muhammadrizo Saidaziz Ugli TURDIALIEV
Rabia GÜNGÖR
Talha DİLER
Hilal AKPINAR
Sedanur AKBABA
Fatma Betül KÜÇÜKARSLAN
Yiğit POLAT
Doğukan TERZİ
Habibe TAŞKESENLİGİL
Nur Efşan ÇİFTÇİ
Havva Nur TOTİK
Betül Hacer YILMAZ
Can AKPINAR
Eren BİRHAN
Hatice DENİZ
Zeynep Gülsüm TOPAL
Şule DEMİR
Yakup ÖZDEMİR
Emir Kasım BUDAK
Ebrar KUZEYLİ
Elif BİNGÖL
Muhammet Ali TAŞKIN

Adı Soyadı
Ahmet Deniz ÇILĞI
Bahar ÇELİK
Ekrem AVCI
Belinay Sena CEVİZLİLER
Semanur GİRAY
Reyyan AKSOY
Buse ALTUNDAŞ
Ahmet TURAN
Melih Can ÇAĞLAYAN
Hayrunnisa YILDIRIM
Nisanur ÇALIK
Goncagül ŞAHİN
Zeynep Sude GÖZÜM
Mustafa Enes ATAŞ
Sudenaz KIZILTEPE
Nurbahar MALKOÇOĞLU
Serengül ERDOĞAN
Senanur İSPİR
Abdulkadir TAŞTAN
Rabia BULDİ
Gürkan KARATOPRAK
Mustafa YEŞİLYURT
Nisagül YAVUZ
Mustafa Berat TOTİK
Serhat ERTEN
Recep AKTAŞ
Yusuf Kerem ŞAHİN
Beyza SEVEN
Kerem GÜNDÜZ
Beyzanur NERGİZ
Esmâ BİNGÖL
Betül ORHAN
Muhammet PALABIYIK
Mahmut Can BAĞCI
Ebra AKYÜREK
Rabia GÜVEN
Taner TÜTER
Ahsen TARAKCİOĞLU
Beyza ÜRKER
Yusuf KAYA
Hatice Ezgi ALBAYRAK
Eminenur YAZAR
Rabia GÜNAY
Beyza Nur DOLGUN
Ebru KARS
Pelinsu ALTUN

Adı Soyadı
Fatih Çağatay YILDIZ
Muhammet Buğra AKPINAR
Semih EZGİ
Berfin SUME
İbrahim DUMAN
Sümeyye ÇAĞLAR
Selim KARATAŞ
Mine Seda POLAT
Hümeyra KÜRÜCÜ
Ahmet Ali BATU
Duygu KARAKUŞ
Ömer Eren KORKMAZ
Emine Esra BARLAR
Cansu KILINÇ
Büşra DEMİR
Sefa DİKİCİ
Muaz Haktan DUK
Ahmet Taha UYGUN
Cafer Kaan EKEN
Merve CİNOÇEVİ
Seher KARADAĞ
Beyzagül AYDIN
Burhan SARAÇ
Yusuf Said YILDIRIM
Beyza Nur DİREK
İrem ÖNER
Mehmet Emin ÇENET
Muhammet Sefa AKÇAY
Busenur DERVİŞOĞLU
Şevval ÇEVİRME
Melisa İŞLER
Hilal İLGAZ
Nisanur KOPGİR
Üsâme ÇELİK
İrem Özge ÖZÜLKÜ
Merve OĞUZ
Ramazan Kutay ÜNAL
Mustafa BEKTAŞ
Muhammed Mustafa POLAT
Melek ORHA
Nurefşan KARACA
Arda KOÇAK
Ahmet Hakan YURDAGÜL
Esra Nur ÇAL
Levent ÇELİK
Beyza Nur ASLAN

Grup C5

Adı Soyadı
Gökçen GÖGER
Abdurrahman Utku SARIGÜL
Feyza USLU
Esmanur CANKATAR
Muhammed Fatih YEKELER
Sudan MUSUL
Esra GÜLOĞLU
Yusuf YILDIRIM
İsmail UZUN
Hayrünnisa OKUMUŞ
Sudem NUR
Zeynep DUMLU
Yusuf ERGÜNEŞ
Samet ORUÇ
Muhammet Furkan YILDIZ
Erdi Kerem ÇAKMAK
Zehra GÖKALP
Zeynep Sude SUBAŞI
Elif Feyza GÜLNAHAR
Gamze KOPAL
Mehmet Nuri KARADENİZ
Ayşe Nur CAN
Rumeysa CANBAŞ
Zeynep Aslı AKSOY
Beyza KELEŞ
Farid MAHARRAMOV
Rukiye Yeliz ORBAK
Fikri Mert AYKUTLU
Özge KASAP
Fatma Huri AKYÜZ
Ayberk SÖZERİ
Ezgi KANDEMİR
Yusuf YEŞİLYURT
Emine Gözde HANCIGAZ
İlayda ERHAN
Gökтуğ URUŞ
Münevver ÇENET
Büşra Liva GÖKSU
Rumeysa BULUT
Hevin Gülce AYIRKAN
Elif KELEŞ
Rana BAHAR
Nagehan AKBABA
Zilan ÖZTÜRK
Emre KASAP
Sefa PEŞMEN
Beyza Nur URAK

Adı Soyadı
Sonay KÖMÜR
Bedirhan RESULOĞLU
Büşra ATMACA
Muhammet Taha SULUOĞLU
Tuba BAĞAN
Zeynep Verda ŞAYAN
Hanieh HOSSEINZADEH
EMAMZADEH
Ahmet Faruk KAHRAMAN
Tina MOHAMMADI
Ali Sait ULUSOY
Derya ATAK
Fatih Osman KIREKER
Muhammed Abdalbaki KAYA
Ömer Faruk KELEŞ
Rojin SAĞLAM
Yavuz İsmail EROĞLU
Zeynep Betül KAVALCI
Sultan GÜMÜŞ
Nazlı ÖMEROĞLU
Elif SEKMEN
Selin Seher AKSOY
Ahmet ÖZKAN
Yeter TURAN
Elif YAŞAR
İshak GÖKER
Yasemin ÖZTÜRK
Beyza ÇİFTÇİ
Umut Buğra SAMANCI
Selvet TAŞKIN
Melek Ceren TANYELİ
Fatih KARATAŞ
Mehmet Yiğit DURSUNOĞLU
Pembe Rabia ÖZTÜRK
Emel ÖZDEMİR
Tuğçe UYAR
İzgi MERİÇ
İkra Buse GÜL
Edanur PEREK
Zeynep ANLAR
Selenay YALÇIN
Taha KORUKCU
Eren ÖZTÜRK
Ahmet ÇILTAŞ
Muhammed Emirhan YILMAZ
Hatice Kübra ÇETİNER
Fatma ARI

Adı Soyadı
Eren Eyüp YABACI
Davut ORAL
Özge Nihan POLAT
Umut Çağrı ÇAPAN
Aydanur DİLER
İrem Sena ERDOĞAN
Rumeysa SANCAR
Hilal MUTLU
İlayda İzel KARAKÖSE
Saliha Sudem KAYA
Nurefşan UĞUR
Zeynep TİMURLENK
Abdullah TURAN
Derya AYDIN
Senem YILMAZ
Zeynep AVŞAROĞLU
Ömer BİNGÖL
Zeynep Dicle AKSU
Dilara EFE
Hilal BULUZ
Merve Nur ÇALLAR
Berfin ARGİÇ
Beyza Nur AVCİ
Mehmet ALKAN
Miray İlim BİTLİSLİ
Meryem YABALAK
Şevin DİCLE
Mehmet AYYILDIZ
Selahaddin ALAGÖZ
Ahmet Fatih GÜNEŞ
Aydın ÇOLAK
Ali Murat ŞİMŞEK
Hayrunnisa AYDOĞAN







