



Araştırma makalesi / Research article

## Calgary-Cambridge Kılavuzları ile Türk veteriner hekimliği mevzuatı ve meslek etiğinin uyumunun incelenmesi

Aytaç Ünsal Adaca<sup>1a</sup>

<sup>1</sup> Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı, 06110, Dışkapı, Ankara, Türkiye.

Examining the compatibility of the Calgary-Cambridge Guides with Turkish veterinary legislation and professional ethics

### Abstract:

Veterinarian-client communication was officially mentioned for the first time in Türkiye in 1981, and communication skills have been referred to in various regulations and ethical codes since that date. Within the scope of this study, it was aimed to evaluate the compatibility of the Calgary-Cambridge Guides (CCG), which consists of 73 items that are frequently used in communication skills training in the world, with the veterinary legislation and professional ethics codes. All available current legislation and ethical codes were examined, and it has been determined that one law, two regulations and two ethical codes contain articles that can be associated with CCG in a limited way. Non of the articles that contradicts or advocates the CCG were found in the legislation and ethical codes. However, it is noteworthy that there are some routine practices that are not legally based, although they are in the CCG. In this context, it can be argued that in all veterinary clinical practices, especially pet medicine, it is necessary to establish regulations and ethical codes that include specific issues such as history taking, informing the patient, and obtaining consent in order to maintain effective communication between the veterinarian and client. It is thought that with the inclusion of CCG in the undergraduate curriculum of the faculties and the lifelong learning strategy of veterinarians and in-service training programs, the communication skills of individuals can be improved as stipulated by international standards.

**Keywords:** Calgary-Cambridge Guides, communication skills, ethical codes, legislation, veterinary medicine

### MAKALE BİLGİSİ:

#### ARTICLE INFORMATION:

#### Geliş / Received:

03.02.2023

#### Revizyon/Revised:

04.06.2023

#### Kabul / Accepted:

10.06.2023

#### ORCID'S:

<sup>a</sup> 0000-0002-4958-2350

### Calgary-Cambridge Kılavuzları ile Türk veteriner hekimliği mevzuatı ve meslek etiğinin uyumunun incelenmesi

#### Özet:

Türkiye'de veteriner hekim-hasta sahibi iletişimine resmi olarak ilk kez 1981 yılında değinilmiş, bu tarihten itibaren çeşitli yasal düzenleme ve etik kodlarda iletişim becerilerine atflar yapılmıştır. Bu çalışma kapsamında, dünyada iletişim becerileri eğitiminde sıklıkla kullanılan 73 maddeden oluşan Calgary-Cambridge Kılavuzlarının (CCK) veteriner hekimliği mevzuatı ve meslek etiği kodları ile uyumunun değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Ulaşılabilen tüm güncel mevzuat ve etik kodlar incelenmiş; bir yasa, iki yönetmelik ve iki etik kodun, CCK ile sınırlı biçimde ilişkilendirilebilecek maddeler içerdiği tespit edilmiştir. Mevzuat ve etik kodlarda CCK'ye ters düşen veya aksini savunan herhangi bir maddeye rastlanmamıştır. Ancak, CCK'de olmasına rağmen yasal zemine dayandırılmayan birtakım rutin uygulamaların varlığı dikkat çekicidir. Bu bağlamda, pet hekimliği başta olmak üzere tüm klinik veteriner hekimliği uygulamalarında veteriner hekim-hasta sahibi iletişimini etkili sürdürebilmek için hastalık öyküsü alma, hasta sahibini bilgilendirme, onam alma gibi spesifik konuları içeren yasal düzenlemeler ve etik kodların oluşturulması gerekliliği ileri sürülebilir. Gerek fakültelerin lisans müfredatına gerekse veteriner hekimlerin yaşam boyu öğrenme stratejisiyle meslek içi eğitim programlarına CCK'nin dahil edilmesiyle, kişilerin iletişim becerilerinin uluslararası standartların öngördüğü biçimde geliştirilebileceği düşünülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Calgary-Cambridge Kılavuzları, iletişim becerileri, etik kodlar, mevzuat, veteriner hekimliği

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: aytaconsal@ankara.edu.tr

**How to cite this article:** Ünsal Adaca A (2023). Calgary-Cambridge Kılavuzları ile Türk veteriner hekimliği mevzuatı ve meslek etiğinin uyumunun incelenmesi. *Antakya Vet. Bil. Derg.*, 2(1), 8-18.



## Giriş

Türkiye’de veteriner hekimliğinde iletişim becerileri ile ilgili konuları içeren, ulaşılabilen ilk kaynak 1981 yılında hazırlanan “Veteriner Hekim Meslek Yemini”dir (Anonim, 1981). Devam eden yıllarda iletişim becerileri ile ilgili konular 1994 yılında yürürlüğe giren Veteriner Hekimliği Deontoloji Yönetmeliği’nde<sup>1</sup> gündeme gelmiş ve 2003 yılında ilk kez Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi bünyesinde verilen Veteriner Hekimliği ve Toplum İlişkileri başlıklı ders ile müfredata dahil olmuştur. Bahsedilen ders ve türevlerinin, 2018 yılında eğitim öğretim faaliyetlerini sürdüren 24 veteriner fakültesinin 13’ünde değişik başlık ve içeriklerle farklı dönemlerde eğitim alan öğrencilere verildiği bildirilmiştir (Ünsal, 2018). Veteriner hekimliğinde iletişim becerilerini konu alan ulaşılabilen en eski tarihli yayınlardan biri (Yerlikaya, 2004) 2004 yılında ulusal literatürde yerini almıştır. Veteriner Hekimliği Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneğinin (VEDEK) Temel Standartlarının eğitim öğretim faaliyetlerini içeren raporun dokuzuncu standardında<sup>2</sup> ve Mezuniyet Öncesi Veteriner Hekimlik Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı’nda (VUÇEP, 2021) veteriner hekimlerin gerek hasta sahipleriyle gerekse meslektaşlar arası ilişkilerde iletişim becerilerini etkili kullanabilmeleri gerektiğine vurgu yapılmıştır.

Dünyada öncelikle tıp alanında iletişim becerilerini geliştirmek üzere hazırlanan Calgary-Cambridge Kılavuzları (CCK) ilk kez 2000 yılında veteriner hekimliği alanına göre yapılandırılmış ve çeşitli güncellemelerle günümüzdeki son halini almıştır (Adams ve Kurtz, 2017). Türk veteriner hekimlerinin ve veteriner fakültesi öğrencilerinin, iletişim ve klinik becerilerini geliştirmeleri için anadilde bir kaynak oluşturulması gayesiyle, bahsedilen kılavuzların Türkçeye çeviri ve uyarlanması 2023 yılında tamamlanmıştır (Ünsal Adaca, 2023).

Bu çalışmada, dünyada iletişim becerileri eğitim öğretiminde sıklıkla yer alan ve Türkçeye uyarlanan Calgary-Cambridge Kılavuzlarında yer alan tüm maddelerin, Türkiye’de veteriner hekimliği mevzuatı ve meslek etiği kodları ile karşılaştırılması, kılavuzdaki maddeler ile düzenlemelerdeki maddelerin ilişkilendirilmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmanın ana materyalini Türkçeye uyarlanan Calgary-

Cambridge Kılavuzları (Tablo 1), Türk veteriner hekimliği mevzuatında yer alan ve yürürlükte olan düzenlemeler ile Türk Veteriner Hekimleri Birliği (TVHB)’nin yayımladığı Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları ve güncel Veteriner Hekim Meslek Yemini oluşturmuştur. Mülga edilen mevzuat kapsam dışı bırakılmıştır. Mevzuatta yer alan yönerge, tebliğ ve genelge gibi düzenlemeler, hukuk piramidinde daha üst sıralarda yer alan normların nasıl uygulanacağına yönelik açıklayıcı bilgiler içerdiği için ve hukuk piramidinin üst sıralarında yer alan normlar araştırma kapsamında halihazırda değerlendirildiği için; bahsi geçen düzenlemeler tekrara düşmemek adına çalışmaya dahil edilmemiştir.

Çalışma materyali olan CCK’ye açık erişimli bir makaleden (Ünsal Adaca, 2023), veteriner hekimliği mevzuatına <https://www.mevzuat.gov.tr/> adresinden, Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kurallarına TVHB’nin ilk yayın organı olan *Dayanışma* adlı dergiden (Anonim, 2000), Veteriner Hekim Meslek Yemini ise TVHB’nin *Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi* adlı yayın organından (Anonim, 2011) ulaşılmıştır.

Araştırma kapsamında, Calgary-Cambridge Kılavuzları’nın Türkiye’de veteriner hekimliği alanındaki mevzuata ve veteriner hekimlik meslek etiği kurallarına uygunluğu açısından bahsedilen tüm metinler derinlemesine incelenmiş, birbirine uyumluluğu değerlendirilmiş ve yorumlanarak yazıya aktarılmıştır.

Araştırmada incelenen düzenlemeler tablolar halinde verilirken öncelik sırası normların hiyerarşik düzenine göre belirlenmiştir. Her bir norm, kendi arasında sıralanırken yürürlüğe girme tarihine göre kronolojik olarak (eski tarihli düzenlemeler daha önce yer alacak şekilde) düzenlenmiştir. Veteriner hekimliği ile ilgili etik kodları oluşturan metinlerin mevzuatın ardından verilmesi tercih edilmiş ve yayımlanma tarihine göre sıralanmıştır.

Araştırmanın temel amacına uygun olarak CCK ile ilgili olduğu düşünülen mevzuat ve etik kurallar “Bulgular” ve “Tartışma” bölümlerinde ele alınmıştır. Öte yandan bazı düzenlemeler, CCK ile ilişkilendirilememesine rağmen bu eksikliğe dikkat çekilmesi açısından bu düzenlemelerle ilgili görüşlere “Tartışma” bölümünde yer verilmiştir.

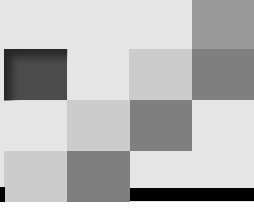
<sup>1</sup>İlgili Yönetmelikte Üçüncü Bölüm: Hasta Sahibi Müşteri ve Halkla İlişkiler başlığını taşımakta; hasta sahibinin dilediği hekim ve kuruluşu seçmesi, hasta sahibine özen gösterilmesi, hayvan sahibinin uyarılması, teşhis ve tedavinin nasıl yapılacağı, müdahale edilen hasta hakkında bilgi alma gibi veteriner hekim hasta sahibi ilişkisini içeren başlıklar yer almaktadır.

<sup>2</sup>“11 Temel Standart” başlıklı düzenleme, 11 Temmuz 2017 tarih ve 2017/3 sayılı VEDEK Yönetim Kurulu Kararı ile yürürlüğe girmiştir.



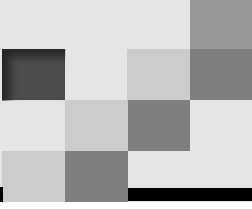
Tablo 1. Calgary-Cambridge Kılavuzları'nda yer alan beceriler\*

Madde	Beceriler
1	Elindeki işi bırakır; kendini rahatlatır.
2	Dikkatini toplar ve görüşme için hazırlanır.
3	Hasta sahibini ve hastayı selamlar, isimlerini öğrenir.
4	Kendini tanıtır, ziyaretin içeriğini açıklar ve rolünü belirtir; gerekirse hasta sahibinin ve hastanın onamını alır.
5	Hasta sahibine ilgi ve saygı gösterir; hastanın ve hasta sahibinin fiziksel olarak rahat olduğundan emin olur.
6	Uygun bir açılış sorusuyla hasta sahibinin gündeme getirmek istediği sorunları ya da başvuru nedenlerini saptar (Örneğin, "Buraya gelişi sebebiniz nedir?" veya "Bugün hangi soruların yanıtlanmasını istersiniz?").
7	Hasta sahibinin ilk cümlelerini -onun sözünü kesmeden ve yanıtını yönlendirmeden- dikkatle dinler.
8	Hasta tarafından anlatılan problemleri eksiksiz bir şekilde anladığından emin olur. Hastanın başka sorunlarının olup olmadığını sorgular (Örneğin, "Buraya aşı tekrarı için geldiniz ancak Max normalden daha yorgun görünüyor; görüşmek istediğiniz başka herhangi bir konu var mı? veya "Bugün benimle paylaşmak istediğiniz başka endişeleriniz var mı?").
9	Hem hasta sahibinin hem de kendisinin görüşlerini dikkate alarak daha önceden belirlenen gündemi tartışır.
10	Hasta sahibini, dile getirdiği problem(ler)in başladığı ilk andan şimdiye kadar olan hikâyesini, kendi sözcükleriyle anlatmaya teşvik eder (Hastasını neden şimdi getirdiğini açıklamaya teşvik eder).
11	Açık ve kapalı uçlu sorularla sorgulama tekniğini; açık uçlu sorulardan kapalı uçlu sorulara doğru ilerleyerek uygun biçimde kullanır.
12	Hasta sahibini, sözünü kesmeden, cümlelerini tamamlamasına izin vererek, cevap vermeden önce düşünmesi ve durakladıktan sonra devam edebilmesi için zaman tanıyarak, dikkatle dinler.
13	Cesaretlendirme, sessizlik, tekrarlama, başka sözcüklerle yeniden ifade etme gibi sözlü ya da sözsüz teknikler kullanarak, hasta sahibinin kolaylıkla yanıt vermesine olanak sağlar.
14	Hasta sahibinden gelen beden dili, yüz ifadesi gibi sözlü ve sözsüz ipuçlarını toplar ve değerlendirir.
15	Hasta sahibinin açık olmayan veya ayrıntılandırılması gereken ifadelerini netleştirir (Örneğin, "Ağrılı demekle neyi kastettiğinizi açıklayabilir misiniz?").
16	Hasta sahibini doğru anladığını teyit etmek için verdiği bilgileri düzenli aralıklarla özetler, gerektiğinde hasta sahibini bilgiyi düzeltmeye veya daha fazla bilgi vermeye davet eder.
17	Kısa, kolay anlaşılır sorular sorar ve açıklamalar yapar; mesleki terimlerden kaçınır, gerekli durumlarda bu terimleri yeterince açıklar.
18	Olayların tarihlerini ve sırasını saptar.
19	Aşağıdaki maddeleri belirler ve uygun şekilde araştırır: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hasta sahibinin görüşleri (nedene ilişkin inançları)</li><li>• Hasta sahibinin her bir probleme ilişkin endişeleri (kaygıları)</li><li>• Hasta sahibinin beklentileri (hedefler, hasta sahibinin beklediği yardım, maliyetle ilgili konular, aciliyet)</li><li>• Mevcut durumun hasta sahibi ve hayvanın hayatı üzerindeki etkileri</li><li>• Hasta sahibi, hayvan ve diğer kişiler arasındaki ilişki</li></ul>
20	Hasta sahibini duygularını ifade etmeye teşvik eder.
21	Belirli bir konuya (örneğin hastanın öyküsüne) ilişkin olarak yaptığı sorgulamanın sonunda, doğru anladığına ve hiçbir önemli veriyi kaçırmadığına emin olmak için, anladıklarını hasta sahibine özetler ve hasta sahibini bu bilgileri doğrulamaya davet eder.
22	Geçiş sözcükleri ve cümleleri kullanarak görüşmenin bir basamağından diğerine ilerler; bir sonraki basamak için akılcı bir gerekçe ortaya koyar.
23	Görüşmeyi mantıksal bir sırayla yapılandırır.
24	Görüşmenin amacını korumaya ve görüşmeye ayrılan zamanı uygun bir şekilde kullanmaya dikkat eder.
25	Uygun sözel olmayan davranışlar sergiler: <ul style="list-style-type: none"><li>• Göz teması, mimikler</li><li>• Duruş, pozisyon, jestler ve diğer hareketler</li><li>• Sese ait ipuçları (Örneğin; hız, ses düzeyi, tonlama, perdeleme)</li></ul>



**Tablo 1.** Calgary-Cambridge Kılavuzları'nda yer alan beceriler\* (Devamı)

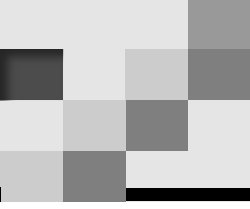
26	Eğer okur, not alır veya bilgisayar kullanırsa, bu eylemi diyalogu veya etkileşimi bozmayacak şekilde yapar.
27	Kendine güvenini uygun biçimde sergiler.
28	Hasta sahibinin düşünce ve duygularına değer verir; yargılayıcı değildir.
29	Hasta sahibinin durumunu veya duygularını anladığını ve göz önünde tuttuğunu dile getirirken empati kurar; hasta sahibinin görüşlerini ve duygularını açıkça kabul eder.
30	Hasta sahibine yardım etme isteğini, anlayışını, ilgisini ifade eder. Hasta sahibinin çabalarını ve uygun bakımı takdir ettiğini belirtir. Hasta sahibine iş birliği önerir.
31	Fiziksel muayene ile ilişkili durum da dahil, rahatsız edici veya utandırıcı konuları ve hayvanın acısını duyarlı bir biçimde ele alır.
32	Hasta sahibinin sürece katılımını teşvik etmek için düşüncesini hasta sahibiyile paylaşır (Örneğin, "Şu anda düşündüğüm şey...").
33	Fiziksel muayenenin birbiri ile bağlantısız gibi görünen aşamalarının veya hasta sahibine ilgisiz gibi görünebilecek sorularının gerekçelerini açıklar.
34	Fiziksel muayene yaparken süreci ve bulguları açıklar.
35	Bilgi kümeleme ve anlaşılabilirlik kontrolü: Anlaşılabilir, kavranabilir kümeler halinde bilgiler verir. Bu bilgi kümelerinin anlaşılıp anlaşılmadığını kontrol eder. Hasta sahibinin yanıtını, görüşmeye nasıl devam etmesi gerektiği konusunda bir kılavuz olarak kullanır.
36	Hasta sahibinin başlangıç noktasını değerlendirir: bilgi vermeden önce hasta sahibinin önceki bilgisini sorgular; hasta sahibinin ne kadar bilgi almak istediğini öğrenir.
37	Başka hangi bilgilerin hasta sahibine yardımcı olabileceğini sorar (Örneğin; etiyojoloji, prognoz).
38	Açıklamalarını uygun zamanlarda yapar. Vaktinden önce herhangi bir tavsiye, bilgi veya güvence vermekten kaçınır.
39	Açıklamayı düzenler: Bilgiyi belirgin bölümlere ayırır; mantıksal bir sıraya koyar.
40	Açık bir sınıflandırma yapar veya önemli noktalara işaret eder (Örneğin, "Üzerinde durmak istediğim üç önemli şey var. İlk olarak... Şimdi... ile devam edeceğiz.").
41	Bilgiyi pekiştirmek için tekrar eder ve özetler.
42	Kısa, kolay anlaşılır bir dil kullanır, teknik terimlerden kaçınır veya kullandığı terimi açıklar.
43	Bilgiyi aktarmak için görsel yöntemler kullanır: diyagramlar, modeller, yazılı bilgiler ve talimatlar vb.
44	Hasta sahibinin verilen bilgiyi veya yapılan planları anlayıp anlamadığını kontrol eder (Örneğin, hasta sahibinden anlattıklarını kendi sözcükleriyle tekrar etmesini ister; gerektiğinde yeniden açıklar).
45	Açıklamaları hasta sahibinin bakış açısıyla (daha önce ortaya çıkan inanışlar, endişeler ve beklentiler ile) ilişkilendirir.
46	Hasta sahibini sorular sorması, açıklama talebinde bulunması veya kaygılarını ifade etmesi, uygun şekilde karşılıklar vermesi için cesaretlendirir.
47	Sözlü ve sözlü olmayan ipuçlarını toplar ve bunlara uygun karşılıklar verir (Örneğin, hasta sahibinin bilgi verme veya sorular sorma ihtiyacı, aşırı bilgi yüklemesi, endişe duyma).
48	Verilen bilgiler, kararlar ve kullanılan terimler doğrultusunda hasta sahibinin duygularını, tepkilerini ve kanaatlerini öğrenir; kabul eder ve gerektiğinde bunlara değinir.
49	Fikirler, düşünce süreçleri ve ikilemler konusunda kendi düşüncelerini paylaşır.
50	Hasta sahibini sürece dahil eder: <ul style="list-style-type: none"><li>• Talimatlar vermek yerine öneriler ve seçenekler sunar.</li><li>• Hasta sahibini, kendi görüş ve önerileriyle katkıda bulunmaya teşvik eder.</li></ul>



**Tablo 1.** Calgary-Cambridge Kılavuzları'nda yer alan beceriler\* (Devamı)

51	Süreci yönetme seçeneklerini araştırır.
52	Hasta sahibinin karar verme sürecine hangi düzeyde katılmak istediğini tespit eder.
53	Karşılıklı olarak kabul edilebilir bir plan oluşturur: <ul style="list-style-type: none"><li>• Mevcut seçeneklerle ilgili olarak kendi bakış açısını veya tercihini belli eder.</li><li>• Hasta sahibinin tercihlerini saptar.</li></ul>
54	Hasta sahibisiyle birlikte, <ul style="list-style-type: none"><li>• Planların kabul edilip edilmediğini</li><li>• Kaygıların ele alınıp alınmadığını kontrol eder.</li></ul>
55	Hasta sahibi ve veteriner hekim açısından izlenecek adımlara ilişkin olarak hasta sahibi ile anlaşmaya varır.
56	Olası beklenmeyen sonuçları, plan işe yaramazsa ne yapılacağını, ne zaman ve nasıl yardım isteneceğini açıklayarak bir güvenlik ağı oluşturur.
57	Görüşmeyi kısaca özetler ve tedavi planını netleştirir.
58	Hasta sahibinin planı kabul edip etmediğine ve plandan memnun olup olmadığına dair son kontrolleri yapar ve herhangi bir düzeltme, soru veya görüşülecek başka konuların olup olmadığını sorar.
59	Ne olup bittiği hakkında görüş sunar ve mümkünse adını koyar.
60	Görüş için gerekçe ortaya koyar.
61	Problemin nedenlerini, durumun ciddiyetini, beklenen sonuçları, kısa ve uzun vadeli sonuçları açıklar.
62	Hasta sahibinin kanaatlerini, tepkilerini ve kaygılarını öğrenir (Örneğin; eğer görüş; duygularla, kabul edilebilirlikle ve hasta sahibinin düşünceleri ile eşleşiyorsa).
63	Seçenekleri tartışır (Örneğin; herhangi bir şey yapılmaması, araştırma, ilaç tedavisi, ilaç dışı tedaviler, sıvı takviyeleri, ameliyat, davranış muayenesi, önleyici tedbirler, ötanazi).
64	Sunulan plan veya tedavi hakkında bilgi verir: <ul style="list-style-type: none"><li>• Adı</li><li>• Basamakları ve nasıl etki ettiği</li><li>• Faydalar ve avantajlar</li><li>• Olası yan etkiler ve riskler</li></ul>
65	Hasta sahibinin motivasyon, yararlar, engeller, harekete geçme zorunluluğu konularındaki görüşlerini alır; gerektiğinde alternatif bakış açısını kabul eder ve savunur.
66	Hasta sahibinin görüşlerini kabul eder; gerektiğinde alternatif bakış açısını savunur.
67	Hasta sahibinin kabul edilebilirliği de dahil olmak üzere, planlar ve tedaviler konusundaki kavrayışını, kaygılarını ve tepkilerini ortaya çıkarır.
68	Hasta sahibinin yaşam tarzını, inançlarını, kültürel geçmişini ve neyi yapıp neyi yapamayacağını dikkate alır.
69	Hasta sahibini planların uygulanmasına dahil olmaya ve planı takip etmeye teşvik eder.
70	Hasta sahibinin çevresinden alabileceği desteği sorgular, diğer seçenekleri görüşür.
71	Hasta sahibinin neler yaşayabileceği ve sonuçlar hakkında nasıl bilgilendirileceği dahil olmak üzere işlemler hakkında açık bilgi sağlar.
72	İşlemi tedavi planıyla ilişkilendirir, değerini ve amacını ortaya koyar.
73	Hasta sahibinin muhtemel endişeleri veya olumsuz bir sonuçla ilgili sorularını ve düşüncelerini ifade etmesini teşvik eder.

\*Tabloda bildiren becerilere doi: 10.33188/vetheder.1147187 numaralı açık erişimli makaleden ulaşılmıştır.



## Bulgular

### **Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu**

Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu'nun dördüncü maddesinde ihbarı mecburi bir hastalığın ortaya çıkması veya şüphesi durumunda hayvanların izole edilmesi, itlaf veya imhası, hayvan ve insan hareketlerinin kısıtlanması gibi konulardan bahsedilmektedir. Yine hayvan hastalık tazminatı bölümünde (Madde 5) hasta oldukları sahipleri tarafından bildirilmeyen hayvanlara tazminat ödenmeyeceğinden söz edilmektedir.

Yasanın hayvan refahına ayrılan 9. maddesinde, hayvanlara ötanazi yapılması için gerekli bazı koşullardan bahsedilmekte ve ötanazi kararını ancak veteriner hekimin verebileceğine değinilmektedir.

### **Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği**

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği'nin sekizinci bölümü Deontoloji başlığıyla hazırlanmıştır. Bu bölümde veteriner hekimlerin meslek yemini etme zorunluluğundan bahsedilmektedir. Meslek yemininde yer alan *hayvan sahiplerinin duygu ve düşüncelerine saygı gösterilmesi gerekliliği*, Madde 63'te bir kez daha vurgulanmıştır. Madde 65, veteriner hekimlerin meslektaşlarıyla, hasta sahipleriyle ve halkla ilişkilerini bu Yönetmelik doğrultusunda hareket zorunluluğundan bahsetmektedir. Madde 67'de veteriner hekimlerin uygulayacağı tedavi seçiminde serbest oldukları söylenmektedir. Madde 79'da ise uygulanacak tedavide *maddi ve manevi en güvenilir yöntemin seçilmesine* dair bir ifade yer almaktadır. Madde 83'te veteriner hekimlerin hasta ve hasta sahibine özen göstermesi gerekliliği ön plana alınmıştır. Burada, hekimin hasta sahibinin üzüntü ve duygusallığını anlayışla karşılamak zorunda olduğundan bahsedilmektedir. Madde 95, hasta sahibine önceden bildirilip onayı alınmadan çağırılan veteriner hekim için ayrı ücret talep edilemeyeceğinden söz etmektedir.

Yönetmeliğin Disiplin Suçları ve Cezalar başlıklı Onuncu Bölümde Madde 116'ya göre veteriner hekimlerin mesleğini uygularken hasta sahipleri ile ilişkilerinde bu Yönetmelik hükümlerine aykırı davranışta bulunmaları, hastaya ilgi ve özen göstermemeleri, görevine ilgisiz kalmaları Yazılı İhtar

cezasını gerektirmektedir.

### **Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları**

Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında bir bölüm "Veteriner Hekim - Hasta - Hasta Sahibi İlişkileri" özeline ayrılmıştır. Bu bölümde, hasta sahibinin bilgilendirilme ve bilgilendirilmeme hakkı, aydınlatılmış onam hakkı, hekim seçme özgürlüğü, muayenesiz tedavi yasağı, ücretlerin alınması ve hekimin tarafsızlığı gibi konular ele alınmıştır. Aydınlatılmış onama ayrı başlıkta yer verilmiş ve buna bağlı olarak bir veteriner hekimin, hastanın sağlık durumu, tedavi seçenekleri, riskler, olası yan etkiler konusunda hasta sahibine anlaşılır bir biçimde bilgi vermesinden bahsedilmiştir. Yine etik kodlar kapsamında, hekimin yansızlığı, malpraktis, meslektaşlar arası ilişkiler gibi konular ayrıntılandırılmıştır.

### **Veteriner Hekim Meslek Yemini**

TVHB Merkez Konseyi tarafından oluşturulan bir Komisyon tarafından son hali verilerek 2011 yılında yayımlanan Veteriner Hekim Meslek Yemininde, bir veteriner hekimin hasta sahiplerinin duygu ve düşüncelerine saygı duyması, hiçbir farklılık gözetmeden ve ayrımcılık yapmadan mesleğini uygulaması gerektiğinden bahsedilmiştir.

### **Veteriner Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği**

Madde 20'de uzmanlık eğitimi veren kurumun, uzmanlık eğitimine yeni başlayan bir öğrenci için mesleki gelişim, iletişim, deontoloji ve etik ile ilgili programlar düzenlemesi gerektiği vurgulanmıştır. Madde 24'te mesleki bilgi sınavında, adayın jüri tarafından belirlenen bir vakada anamnez alması, muayene yapması, teşhis ve tedavi ile ilgili yorumlarını bildirmesi gerektiği yer almaktadır.

Türkçeye uyarlanan Calgary-Cambridge Kılavuzlarında yer alan tüm beceriler/maddeler tek bir tablo halinde (Tablo 1) art arda eklenerek verilmiştir. Veteriner hekimliği mevzuatında ve meslek etiği kodlarında iletişim becerileri ve CCK ile ilişkilendirilebilecek metinler Tablo 2'de verilmiştir. Tabloda yer alan düzenlemelerin bazı maddelerinin CCK ile uyumlu olduğu, bazılarının ise iletişim ve CCK açısından eksik kaldığı tespit edilmiştir. Ek olarak, Tablo 2'deki hiçbir düzenlemede CCK ile ters düşen herhangi bir ifadeye rastlanmamıştır. Öte yandan, 6343 sayılı Yasa da dahil olmak üzere Tablo 3'te verilen düzenlemelerden hiçbirinde CCK ile doğrudan ilişkilendirilebilecek herhangi bir maddeye rastlanmamıştır.



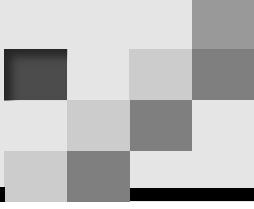


**Tablo 2.** CCK ile ilişkilendirilebilen düzenlemelerle ilgili bilgiler

Düzenlemenin Adı	Yayımlanma Bilgileri	CCK'nin İlgili Maddesi
Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu	13 Haziran 2010 tarih ve 27610 sayılı RG	16, 21, 50, 53, 55, 56, 61, 63, 64, 69, 71
Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği	13 Eylül 2006 tarih ve 26288 sayılı RG	1, 4, 5, 9, 12, 19, 20, 28, 29, 30, 46, 48, 50, 52, 58, 66, 68, 69, 71, 73
Veteriner Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği	2 Mayıs 2018 tarih ve 30409 sayılı RG	6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 31, 33, 34, 59, 60, 61, 64, 72
Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları	2000 yılı Dayanışma Dergisi	5, 9, 16, 17, 19, 28, 29, 30, 34, 35, 36, 42, 45, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73
Veteriner Hekim Meslek Yemini	2011 yılı Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi	5, 9, 19, 20, 28, 46, 48, 50, 66, 68

**Tablo 3.** CCK ile doğrudan ilişkilendirilemeyen mevzuat ile ilgili bilgiler

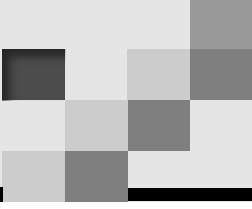
Düzenlemenin Adı	Yayımlanma Bilgileri
Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği İle Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun	18 Mart 1954 tarih ve 8661 sayılı RG
Hayvanları Koruma Kanunu	1 Temmuz 2004 tarih ve 25509 sayılı RG
Şap Hastalığının Kontrolüne İlişkin Yönetmelik	4 Şubat 2011 tarih ve 27836 sayılı RG
Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği	15 Ekim 2011 tarih ve 28085 sayılı RG
Ancılık Yönetmeliği	30 Kasım 2011 tarih ve 28128 sayılı RG
Koyun ve Keçi Türü Hayvanların Tanımlanması, Tescili ve İzlenmesi Yönetmeliği	2 Aralık 2011 tarih ve 28130 sayılı RG
Siğir Cinsi Hayvanların Tanımlanması, Tescili ve İzlenmesi Yönetmeliği	2 Aralık 2011 tarih ve 28130 sayılı RG
Ev ve Süs Hayvanlarının Ticari Olmayan Hareketlerinde Uygulanacak Hayvan Sağlığı Şartlarına Dair Yönetmelik	5 Aralık 2011 tarih ve 28133 sayılı RG
Hayvanlarda Soy Kütüğü ve Ön Soy Kütüğü Esasları Hakkında Yönetmelik	5 Aralık 2011 tarih ve 28133 sayılı RG
Suni Tohumlama, Tabii Tohumlama ve Embriyo Transferi Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik	8 Aralık 2011 tarih ve 28136 sayılı RG
Veteriner Teşhis ve Analiz Laboratuvarları Yönetmeliği	11 Aralık 2011 tarih ve 28139 sayılı RG
DeneySEL ve Diğer Bilimsel Amaçlar İçin Kullanılan Hayvanların Refah ve Korunmasına Dair Yönetmelik	13 Aralık 2011 tarih ve 28141 sayılı RG
Canlı Hayvanlar ve Hayvansal Ürünlerde Belirli Maddeler İle Bunların Kalıntılarının İzlenmesi İçin Alınacak Önlemlere Dair Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Gıda Hijyeni Yönetmeliği	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Gıda İşletmelerinin Kayıt ve Onay İşlemlerine Dair Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Gıda ve Yemin Resmi Kontrollerine Dair Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Hayvan ve Ürünlerin Ülkeye Girişinde Ön Bildirim ve Veteriner Kontrollerine Dair Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Hayvansal Gıdaların Resmi Kontrollerine İlişkin Özel Kuralları Belirleyen Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Tıbbi Olmayan Veteriner Sağlık Ürünleri Yönetmeliği	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Ülkeye Giriş Yapan Canlı Hayvanlarda Yürütülecek Veteriner Kontrollerinin Düzenlenmesine Dair Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Ürünlerin Ülkeye Girişinde Veteriner Kontrollerinin Düzenlenmesine Dair Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG
Yurt İçinde Canlı Hayvan ve Hayvansal Ürünlerin Nakilleri Hakkında Yönetmelik	17 Aralık 2011 tarih ve 28145 sayılı RG



**Tablo 3.** CCK ile doğrudan ilişkilendirilemeyen mevzuat ile ilgili bilgiler (Devamı)

Düzenlemenin Adı	Yayımlanma Bilgileri
Hayvan Hastaneleri Yönetmeliği	21 Aralık 2011 tarih ve 28149 sayılı RG
Ülkeye Girişte Veteriner Kontrollerine Tabi Olan Hayvan ve Ürünler Dair Yönetmelik	21 Aralık 2011 tarih ve 28149 sayılı RG
Evcil Hayvan Genetik Kaynaklarının Korunması ve Sürdürülebilir Kullanımı Hakkında Yönetmelik	22 Aralık 2011 tarih ve 28150 sayılı RG
Evcil Hayvan Genetik Kaynaklarının Tesciline İlişkin Yönetmelik	22 Aralık 2011 tarih ve 28150 sayılı RG
Hayvanların Tanımlanması İle Veteriner Biyolojik Ürünlerin Uygulama Ücretleri Yönetmeliği	22 Aralık 2011 tarih ve 28150 sayılı RG
Zoonozlar ve Zoonotik Etkenler, İlgili Antimikrobiyal Direnç ve Gıda Kaynaklı Salgınların İzlenmesi Yönetmeliği	23 Aralık 2011 tarih ve 28151 sayılı RG
Çiftlik Hayvanlarının Refahına İlişkin Yönetmelik	23 Aralık 2011 tarih ve 28151 sayılı RG
Hayvan Satış Yerlerinin Ruhsatlandırılma ve Denetleme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik	24 Aralık 2011 tarih ve 28152 sayılı RG
Hayvanların Nakilleri Sırasında Refahı ve Korunması Yönetmeliği	24 Aralık 2011 tarih ve 28152 sayılı RG
Sperma, Ovum ve Embriyo Üretim Merkezlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik	24 Aralık 2011 tarih ve 28152 sayılı RG
Veteriner Tıbbi Ürünler Hakkında Yönetmelik	24 Aralık 2011 tarih ve 28152 sayılı RG
Veteriner Tıbbi Ürünlerde Yapılacak Değişikliklerle İlgili Yönetmelik	24 Aralık 2011 tarih ve 28152 sayılı RG
Hayvansal Gıdalar İçin Özel Hijyen Kuralları Yönetmeliği	27 Aralık 2011 tarih ve 28155 sayılı RG
Yem Hijyeni Yönetmeliği	27 Aralık 2011 tarih ve 28155 sayılı RG
Yemlerin Resmî Kontrolü İçin Numune Alma ve Analiz Metotlarına Dair Yönetmelik	27 Aralık 2011 tarih ve 28155 sayılı RG
Yemlerin Piyasaya Arzı ve Kullanımı Hakkında Yönetmelik	27 Aralık 2011 tarih ve 28155 sayılı RG
Tazminatlı Hayvan Hastalıkları ve Tazminat Oranlarına Dair Yönetmelik	14 Ocak 2012 tarih ve 28173 sayılı RG
Bulaşıcı Hayvan Hastalıkları İle Mücadelede Uygulanacak Genel Hükümlere İlişkin Yönetmelik	20 Ocak 2012 tarih ve 28179 sayılı RG
Yem Hijyeni Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik	5 Ocak 2013 tarih ve 28519 sayılı RG
Gıda İşletmelerinin Kayıt ve Onay İşlemlerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılması	10 Ocak 2013 tarih ve 28524 sayılı RG
Veteriner Tıbbi Ürünler Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik	11 Ocak 2013 tarih ve 28525 sayılı RG
Veteriner Tıbbi Ürünler Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik	11 Ocak 2013 tarih ve 28525 sayılı RG
Hayvan Hastalıklarında Tazminat Yönetmeliği	6 Mart 2013 tarih ve 28579 sayılı RG
Kuluçkahane ve Damızlık Kanatlı İşletmeleri Yönetmeliği	16 Ocak 2014 tarih ve 28884 sayılı RG
Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik	15 Şubat 2014 tarih ve 28914 sayılı RG
Veteriner Biyolojik Numunelerinin Alınması, Nakledilmesi, İthalatı, İhracatı ve Laboratuvar Şartlarına Dair Yönetmelik	29 Ağustos 2020 tarih ve 31228 sayılı RG
Hayvan Hastalıklarında Tazminat Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik	25 Eylül 2020 tarih ve 31255 sayılı RG
Göçer Hayvanların Tanımlanması ve Nakilleri Hakkında Yönetmelik	28 Kasım 2020 tarih ve 31318 sayılı RG
Siğir Karkasının Sınıflandırılmasına Dair Yönetmelik	12 Aralık 2020 tarih ve 31332 sayılı RG
Ev Hayvanlarının Üretim, Satış, Barınma ve Eğitim Yerleri Hakkında Yönetmelik	6 Nisan 2022 tarih ve 31801 sayılı RG
Yurt İçinde Canlı Hayvan ve Hayvansal Ürünlerin Nakilleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik	24 Mayıs 2022 tarih ve 31845 sayılı RG





## Tartışma

6343 sayılı Yasanın 5. maddesinde hayvanları muayene ve tedavi etmek, nitelik ve sağlık durumlarıyla ilgili rapor vermek veteriner hekimlerin görev ve sorumluluklarından bazıları olarak bildirilmiştir (Resmi Gazete, 1954). Ancak tedavi seçeneklerinin belirlenmesi, hasta sahibinin hayvanı ile ilgili kararlara etkin katılımı, veteriner hekimin bilgilendirme yükümlülüğü, hasta sahibinin özerkliği gibi konularda herhangi bir hükme rastlanmamıştır. Yine adı geçen Yasada CCK'de belirtilen iletişim becerilerine yönelik destekleyici veya bu becerilerin kullanımını kısıtlayıcı herhangi bir ifade tespit edilememiştir. Bu kapsamda, 6343 sayılı Yasa, veteriner hekimlerin "neler" yapması gerektiği konusunda bir referans noktası olarak kabul edilebilir, ancak bir eğitim aracı olmadığı için "nasıl" yapılması gerektiğine dair ayrıntı vermemesi bir eksiklik olarak görülmemelidir.

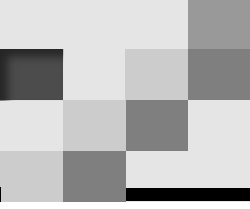
5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu'nda bahsedilen ihbarı mecburi hastalıkların tespitinde (Madde 5), veteriner hekim-hasta sahibi ilişkisi gündeme gelmektedir. CCK'ye göre bir hayvan ile ilgili seçeneklerin (ötanazi de dahil olmak üzere) bir veteriner hekim hasta sahibine sunar ve hasta sahibi ile ortak alınan karar doğrultusunda işlem yapılması önerilmektedir. 5996 sayılı Yasada, bu iş birlikçi modele karşı çıkmamaktadır, ancak Yasada veya yasanın nasıl uygulanacağını detaylandıran yönetmelik veya talimatnamelerde veteriner hekim-hasta sahibi iş birliğinin nasıl olması gerektiği konusunun eksik bırakıldığı düşünülmektedir. Şap Hastalığının Kontrolüne İlişkin Yönetmelik'te (Resmi Gazete, 2011a) de veteriner hekimlerin hasta sahiplerine bilgi vermesi ve meslektaşlar arası iletişime dair açıkça yapması gerekenler konusunda herhangi bir düzenlemeye gidilmediği görülmektedir. Şüpheli hastalık durumunda, hasta sahiplerinin kendileri, hayvanları ve çevre için nasıl bir önlem almaları gerektiğini açıklamak üzere kurulacak iletişimin çerçevesinin çizilmediği tespit edilmiştir. Veteriner hekimler, yalnızca hayvan değil, çevre ve insan sağlığıyla da yakından ilgilidir. Dolayısıyla bu gibi ihbarı mecburi hayvan hastalıklarında halk sağlığı ve diğer hayvanların sağlığının korunması hakkında veteriner hekimlerin hasta sahiplerine bilgi vermesi gerekliliği açıktır. Bu konunun tüm ihbarı mecburi hayvan hastalıklarıyla ilgili mevzuatta ve/veya tazminatlı hayvan hastalıkları ile ilgili metinlere (Tablo 3) ek olarak çıkartılacak düzenlemeler ile açık bir şekilde belirtilmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu gibi durumlar için hazırlanacak mevzuat veya etik kodlar

sayesinde, iletişim becerilerinin yalnızca pet hekimliğinde veteriner hekim-hasta sahibi iletişimi için gerekli olmadığı, aynı zamanda çiftlik hayvanları hekimliğinde de iletişimin yasal ve etik düzlemde ön plana çıkartılması gerektiği konusunda bir kanıt olabileceği düşünülmektedir.

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği'nde (Resmi Gazete, 2006), veteriner hekimlerin hayvan sahiplerinin duygu ve düşüncelerine saygı duyması gerekliliği açıkça bildirilmiş, aksi bir davranışın mevzuat hükümleri gereğince "Yazılı İhtar" ile karşılık bulacağı ifade edilmiştir. Yine, meslek etiği açısından, bir veteriner hekimin din, dil, ırk, etnik köken, cinsiyet gibi parametreler nedeniyle hiçbir hasta sahibine ayrımcılık yapmaması gerektiği Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında (Anonim, 2000) ve Veteriner Hekim Meslek Yemininde (Anonim, 2011) şeffaf bir şekilde yer almıştır. Hem mevzuatın hem de etik kodların işaret ettiği bu durumun, CCK'de de aynı şekilde öneminin vurgulanmış olması (CCK Madde 5, 20, 28, 29, 62, 73) değerli bir veri olarak görülmektedir.

Veteriner Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğine (Resmi Gazete, 2018) göre, uzmanlık öğrencisinin bilim sınavında anamnez alacağı vakanın niteliğinin uygulamalı veya teorik olup olmadığı konusunda bilgi mevcut değildir. Ancak, birebir canlı hayvan ile temas ve hasta sahibi ile etkileşim gerektiren uygulamalarda uzmanlık öğrencisinin gerek anamnez alırken, gerekse teşhis ve tedavi ile ilgili hem jüriye hem de hasta sahibine bilgi verirken konsültasyon ve iletişim becerilerini kullanması gerektiği açıktır. Bu bakımdan, CCK'nin irdelenmesinin uzmanlık eğitimi alan öğrenciler için de faydalı olabileceği öngörülebilir.

Veteriner hekimliği alanındaki etik kurallarla uyumlu olarak CCK'de yer alan oturumu başlatma becerilerinde bir veteriner hekimin hasta sahibine ilgi ve saygı göstermesi gerekliliği dikkat çekicidir. Bilgi toplama becerilerinde, bir veteriner hekimin hasta sahibine anlaşılır açıklamalar yapması ve mesleki terimlerden kaçınması gerektiği bildirilmiştir. Toplam sekiz farklı modülden oluşan CCK'nin iki modülü ve bu modüllerde yer alan toplam 33 beceri maddesi (Tablo 1) başlı başına bilgi toplama (11 madde), açıklama yapma (20 madde) becerilerini içermekte ve meslek etiği kuralları ile uyum göstermektedir. Bahsedilen bu beceriler, yalnızca etkili iletişim alanında değil, aynı zamanda veteriner hekimliği etiği ve özerklik ilkesi açısından da değerli ve kabul edilebilir becerileri tanımlaması bakımından önem taşımaktadır. CCK'nin tamamında bahsedilen



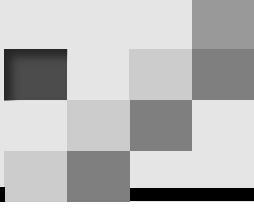
bilgi verme, hasta sahibinin anladığını kontrol etme, hasta sahibinin dilediği kadar soru sormasına fırsat tanıma, hasta sahibinin duygu ve düşüncelerine saygı duyma, hasta sahibine tedavi seçeneklerini sunma becerileri veteriner hekimliği etiği açısından değerlendirildiğinde hasta sahibini bilgilendirme ve bilgisi dahilinde hasta sahibinin rızasını alma açısından özerklik ilkesiyle tam bir uyum içinde sürdürülmektedir. Bu bakımdan CCK'nin veteriner hekimlerin ve/veya öğrencilerin iletişim becerilerinin yanı sıra klinik karar verme becerileri ve etik karar verme becerilerini de geliştirebileceği düşünülebilir.

İncelenen mevzuat ve etik kodlarda CCK'ye ters düşen veya aksini savunan herhangi bir maddeye rastlanmamıştır. Ancak, CCK'de olmasına rağmen yasal zemine dayandırılmayan birtakım rutin uygulamaların varlığı dikkat çekicidir. Bu bilgiler ışığında, veteriner hekimler ve hasta sahiplerinin iletişimini temellendiren, hasta sahibinden bilgi alma/ hasta sahibini bilgilendirme ve onam alma konularını içeren spesifik etik kodların oluşturulması gerekliliği ileri sürülebilir. Öte yandan hasta, hasta sahibi ve veteriner hekim üçlünün haklarını bildirmek ve korumak adına klinik ve iletişim becerilerine yönelik yönerge, tebliğ ve yönetmelik düzeyinde yasal düzenlemeler oluşturulması önerilebilir. Bu önerilere paralel olarak Türkiye'de eğitim öğretim faaliyetlerini aktif olarak sürdüren veteriner fakültelerinin iletişim becerileri müfredatlarına CCK'nin entegre edilmesi gerektiği savunulabilir. Dahası, fakültelerin klinik bilimleri tarafından verilen zorunlu lisans derslerinin bir bölümünde bizzat klinisyen olan eğitmen tarafından Calgary-Cambridge Kılavuzlarına yer verilmesi gerektiği söylenebilir.

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği'nin Birliğin amaç ve görevlerini içeren 6. Maddesinde (Resmi Gazete, 2006), TVHB'nin meslektaşların ilmi gelişmelerine yardımcı olmak üzere her türlü bilimsel-mesleki yayın ve etkinlikler düzenleme yetkisi açıkça belirtilmiştir. Ek olarak, veteriner hekimliği alanındaki gelişmeleri takip etmek ve yaygınlaştırmak da Birliğin görevleri arasında gösterilmiştir. Benzer olarak, Madde 53'e göre veteriner hekim odalarının yönetim kurulları tarafından oluşturulan komisyonlar aracılığıyla çeşitli bilimsel toplantılar düzenleme yetkisi ifade edilmiştir (Resmi Gazete, 2006). Aynı Yönetmeliğin Onikinci Bölümde yer alan Veteriner Hekimliği Sürekli Eğitim ve Gelişimi (VETSEG) programları kapsamında mesleki, bilimsel, teorik ve pratik etkinliklerin (sertifika, seminer ve kurs programları dahil) düzenlenebileceği bildirilmiştir (Resmi Gazete, 2006). Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliğinin 19. Maddesi ve Ünsal Adaca 2023

Hayvan Hastaneleri Yönetmeliğinin 12. Maddesinde bildirildiği üzere veteriner hekimler odası tarafından düzenlenen eğitim faaliyetlerine katılım zorunludur, ancak daha önce aynı eğitime katıldığını belgeleyenlerden yeni eğitime katılımı konusunda zorunluluk aranmamaktadır (Resmi Gazete, 2011b; Resmi Gazete, 2011c). Bu bağlamda, TVHB ve bağlı odalar aracılığıyla klinisyen veteriner hekimlere yönelik meslek içi eğitimlerde CCK'ye ulaşılabilirlik ve sahada uygulanabilirliği konusunda teorik ve uygulamalı eğitimler düzenlenmesi planlanabilir. Bu sayede yalnızca öğrencilere değil, göreve başlamış meslektaşlara da sürekli eğitim/ hayat boyu öğrenme fırsatlarını yakalamaları konusunda destek sağlanabilir. Bu eğitim veya faaliyetlerin odalar aracılığıyla tüm veteriner hekimlere açık olması, iletişim becerilerinin pet hayvanlarına ek olarak çiftlik hayvanlarının sahiplerine de ulaşılması ve iyi veteriner hekimlik hizmetleri sağlanması açısından önem taşıdığı düşünülmektedir. Buradan hareketle, veteriner hekimlerin büyükbaş, küçükbaş, çiftlik hayvanları ve egzotik hayvan sahipleriyle konsültasyonlarında da CCK'nin önderliğinde uluslararası standartlara uygun şekilde iletişim becerileri kullanılarak hizmet edilmesinin önü açılacağı ileri sürülebilir.

Sonuç olarak, veteriner hekimliği alanında iletişim becerileriyle ilgili ilk örneklerin verildiği tarihten bugüne, bu alanda yapılan eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetlerinin sayısının giderek arttığı söylenebilir. Bu ivmeli artışa rağmen, iletişim konularına gerek mevzuat gerekse etik kodlarda sınırlı ölçüde yer verilmesi bir eksiklik olarak görülmektedir. Veteriner hekimliği mesleğinin büyük ölçüde klinik veteriner hekimliği uygulamalarından oluştuğunu, klinik uygulamalarda da pet hekimliğinin gelişme potansiyeline (Özen ve ark., 2012) dayanarak veteriner hekim-hasta sahibi iletişiminin gün geçtikçe değer kazanacağı ve bu alanda yapılan bilimsel araştırma, eğitim ve faaliyetlerin gün geçtikçe niteliksel ve niceliksel olarak fark yaratacağı söylenebilir. Bu bağlamda, CCK ve iletişim becerilerini kazandırmayı ve geliştirmeyi hedefleyen diğer model ve içeriklerin müfredata dahil edilmesi, lisans eğitimini tamamlayan meslektaşlar için periyodik olarak meslek içi eğitimler düzenlenmesi ve veteriner hekimliğin iletişim alanının yasal bir zemine oturtulup ve etik boyutunun çerçevesinin çizilmesi önerilmektedir. Başka bir deyişle, gerek fakültelerin lisans müfredatına gerekse veteriner hekimlerin yaşam boyu öğrenme stratejisiyle meslek içi eğitim programlarına CCK'nin dahil edilmesiyle, kişilerin iletişim becerilerinin uluslararası standartların öngördüğü biçimde geliştirilebileceği düşünülmektedir. Bu amaçla, klinisyen olarak



görev yapan veteriner hekimlerin -CCK'de yer aldığı üzere- meslektaşlar arası ilişkileri ve hasta sahipleri ile ilişkilerini düzenleyen; hasta sahibinin bilgilendirme, hastalık hakkında bilgi almak istememe, rıza gösterme ve özerklik haklarını koruyan; veteriner hekimlerin bilgi verme, açıklama yapma, anlaşıldığından emin olma ve hasta sahibi ile ortak karar verme sorumluluklarını kontrol altına alan birtakım etik kodların ve deontolojik ilkelerin oluşturulması gerektiği düşünülmektedir.

#### **Teşekkür**

Bulunmamaktadır.

#### **Mali destek**

Bu çalışma kapsamında hiçbir kurum veya kuruluştan hibe/mali destek alınmamıştır.

#### **Etik beyan**

Bu çalışmada Etik Kurul iznine gerek yoktur. Çalışma kapsamında araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

#### **Çıkar çatışması**

Çalışmanın yazarı hiçbir kurum, kuruluş veya kişiyle çıkar çatışması yaşamadığını beyan eder.

#### **Yazar katkıları**

Çalışma tek yazarlı olduğu için çalışmanın her basamağı yazar tarafından gerçekleştirilmiştir.

#### **Kaynakça**

1. Adams, C.L., Kurtz, S. (2017). Skills for Communicating in Veterinary Medicine. 1st ed. New York: Otmoor Publishing, Oxford and Dewpoint Publishing.

2. Anonim (1981). 100. yıl mezuniyet töreni. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 28(1-4), 285.
3. Anonim (2000). Veteriner hekimlik meslek etiği kuralları. Dayanışma, 33-36.
4. Anonim (2011). Veteriner hekim meslek yemini. Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi, 11(1-2), 46.
5. Özen, A., Doğan, Ö., Başağaç Gül, R. T., Özkul, T., Yüksel, E. (2012). Türkiye'de veteriner hekimliği üzerine araştırmalar: III. İş fırsatları ve sektörel yönelimlere ilişkin görüş ve beklentiler, 18 (6), 907-911.
6. Resmi Gazete (1954). Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği İle Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 18 Mart 1954, Sayı: 8661
7. Resmi Gazete (2006). Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 13 Eylül 2006, Sayı: 26288.
8. Resmi Gazete (2011a). Şap Hastalığının Kontrolüne İlişkin Yönetmelik. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 4 Şubat 2011, Sayı: 27836.
9. Resmi Gazete (2011b). Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi:15 Ekim 2011, Sayı: 28085.
10. Resmi Gazete (2011c). Hayvan Hastaneleri Yönetmeliği. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 21 Aralık 2011, Sayı: 28149.
11. Resmi Gazete (2018). Veteriner Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği. Yayımlandığı Resmi Gazete: 2 Mayıs 2018, Sayı: 30409.
12. Ünsal, A. (2018). Veteriner hekimliği eğitiminde simülasyon temelli öğretimin kötü haber verme becerisine etkisi. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
13. Ünsal Adaca, A. (2023). Veteriner hekimliğinde iletişim becerileri için Calgary-Cambridge kılavuzlarının Türkçeye uyarlanması. Vet Hekim Der Derg, 94(1), 36-49. DOI: 10.33188/vetheder.1147187.
14. VUÇEP (2021). Mezuniyet Öncesi Veteriner Hekimlik Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. [https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim\\_ogretim\\_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/veterinerlik-cekirdek-egitim-programi.pdf?fbclid=IwAR1zahxy5G3Fa18l6SKEyLNXY\\_ZR50giHjpFWlJ2vZDShHg9xYReuAho](https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/veterinerlik-cekirdek-egitim-programi.pdf?fbclid=IwAR1zahxy5G3Fa18l6SKEyLNXY_ZR50giHjpFWlJ2vZDShHg9xYReuAho) (Erişim tarihi/ Accessed: 19 January 2023)
15. Yerlikaya, H. (2004). Veteriner Hekimliğinde İletişim Becerileri. Vet Hek Der Derg, 75(4), 46-49.