



# Bildirge

# 1

## Neonatoloji Yoğun Bakımda, Medikal Yaklaşımlarda Etik İlkeler\*

*M. Arif Akşit\*\* , Mehmet Kuşku\*\*\* , Gülseren  
Oktay\*\*\*\* , Nurdan Kırımlioğlu \*\*\*\*\**

*\*Eskişehir Acıbadem Hast. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi çalışmasıdır  
\*\*Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hast.  
\*\*\*Uzman Dr. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir  
\*\*\*\*Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi, Acıbadem  
\*\*\*\*\*PhD. Yardımcı Doçent, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Etik Anabilim  
Dalı*

*İnsanların uğraşlarında belirli bir etik dayanakların olması beklenir. Niye bu işi yapmak istiyorsunuz sorgusunun temelinde, işlemin yapılışından daha çok, etik ilkeleriniz sorgulanmaktadır. Amaç; sevgi ve iyilik oluşturmak ise, hasta olarak gelen, bir bireyin duymak istedikleri, insanlık boyutu olmalıdır. Tıpta dayanak olarak “Tedavi etmek” gibi gerekçeler, yanıtlar da tatminden uzaktır. Bu yazıda genel sağlık yaklaşımlarının etik boyutu irdelenmektedir.*

**S** ağığın tek hekim ile hizmet sunulan bir yaklaşım olmadığı gibi, bir ekip olarak yaklaşım, bir süreç ve karmaşık bir izlem boyutu gerektirmektedir. Ayrıca yapılacak eylemlerin teknik anlatılmasından daha çok, birey güven duyacağı boyutları bilmek daha çok isteyecektir.

Bu Bölümde, sağlık elemanlarının tıbbi yaklaşımda ilkeleşmesi incelenmektedir.

Sadece tıbbi yaklaşımlarda değil, tüm yaşamda benzer amaç tanımlanmalıdır, ancak sağlıkta doğrudan insan, bireyin bedeni yanında, ruhsal ve sosyal boyutunda, işin içinde olmaktadır.

Mikrobiyomlar Neonatolojide uygulanmalı ve uygulanmamalı kavramına girmeden önce Tıbbi Uygulamaların bir felsefe açısından bakışının öncelikle yapılması düşünülmüştür. Zararımızın dokunmaması ilkesi/Primum non nocere kavramının ötesinde bir düşünsel irdeleme yapılmaktadır.

## Özet

### Neonatoloji Yoğun Bakımda, Medikal Yaklaşımlarda Etik İlkeler

**Amaç:** Sağlık uygulamalarında temel, Etik boyutunda tanımlanan; güven, sadakat ve sır saklama ile, uygulamada öngörülen; yararlılık, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adalet kavramları ile genel bir düşünce boyutu oluşturmak amaçlanmıştır.

**Dayanaklar/Kaynaklar:** Bazı konular Wikipedia olmak üzere, Tıbbi Deontoloji ile bazı düşünce boyutu ile irdeleme yapılmıştır.

#### Giriş:

**Genel Yaklaşım:** İlke, temel bilimsel ve etik yaklaşım ile, yaklaşımların ilkeleşmesi amacı gözetilmektedir. Etik açıdan özet olarak; güven, sadakat ve sır saklama ile genel uygulama açısından zarar vermeme, yararlılık, özerliğe saygı ile adalet vurgusu yapılmaktadır. Bu Ünitelerde daha geniş bir yaklaşım ile irdeleme güdülmektedir.

#### Başlıca boyutlar:

- Uygulamalar; barış, mutluluk, sağlıkta sevgi temelinde oluşabilir.
- Yaşam hakkı esastır ve zarar oluşturmama temel ilke olmalı, sorumluluk bireysel boyutta ancak zarar ve ziyan oluşturma bireyin hakkı olarak tanımlanamaz.
- Birey hakkı dayanak noktasıdır. Bilinçli farkındalık ise Etik ve bilim temelinde oluşan düşünce boyutundadır. Somut verilerde, kanıtlara dayanmayı gerekli kılar.
- Eğitim, iyilik ve güzellik üzerine gelişim ve değişim yanında, bunu bireylere ve topluma medeniyet olarak yaymak olmalıdır.
- Sağlıkta tedavi garantisini değil, insana insan gibi yaklaşım amacı ve güdüsü önemlidir.
- İletişim ve ilişkiler Etik boyutlarda olmalı, insanlık değerleri üzerine yapılmalıdır.
- Yaklaşımlarda güven; gizlilik, bireye bilgilendirme ve rıza alınmadan uygulama yapılmaması, otonomisi ve özerkliğe saygı olmalıdır.

#### Yaklaşım:

Neonatoloji evresinde tıbbi yaklaşımlarda etik boyutları irdelemek amacı ile bu Bölüm oluşturulmuştur.

#### Sonuç:

Genel etik irdeleme yanında, genel felsefe boyutu ile fikirler sunulmuştur.

#### Yorum:

Neonatoloji Dönemindeki etik irdelemeler, daha geniş irdeleme ve yorumlanma amacı ile sunulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Yenidoğan Yoğun Bakım Uygulamalarının ilkeleri

**Outline****Ethical Evaluation for Medical Acts at the Neonatology Intensive Care Unit**

**AIM:** Thoughts are considered as the ethical considerations for the medical applications and procedures. This is a philosophical discussion.

**Grounding Aspects:** The Ethical concepts grounded to General Ethical Codes, and Turkish Medical Ethical Principles.

**Introduction:**

General Considerations: 1-The aim for goodness and peace, under Human Rights, 2-Right to life is the vital premium importance, basic on primum non nocere/Primarily don't do any harm, no one have right to decision on health as harm, even mother, etc., 3-The responsibility on individual autonomy, thus after the informative consent, under ethical considerations, 4-Education is the way of peace and benefit, meaning positive development, 5-In medical treatment, there will be no guaranties, warranties under human aspects, 6-The relation and cooperation must be on ethical perspective of Human Rights, 7-To respect, confidentiality, the individually liberties.

**Proceeding:**

The Medical Procedures applications are considered as philosophical aspects, under the general perspectives of humanity.

**Notions:**

Notions mainly based on ethical principles.

**Conclusion:**

This is an ethical thoughtful consideration on medical approaching.

**Key Words:** The ethical concepts of the medical applications at the Neonatology Intensive Care Unit.

# Sağlık Yaklaşımlarında Etik İlkeleşme

## Giriş; Neden İlkeleşme?

### Tanımı

İlke Yunanca arkhe; başlangıç, ilk terimi ile tanımlanan, Britannica Ansiklopedisindeki sözlük anlamı olarak *ilke*, "*ilk madde, öge, temel fikir, temel bilgi, her türlü münakaşanın dışında sayılan öncül davranış kuralı*" olarak ifade edilir.

Wikipedia' da "İlke, [bilimsel yöntemde nesnel](#) gerçeğin belirgin özelliklerinin ve yasaların genelleştirilmesi ile elde edilen ve insana hem teorik çalışmalarında hem de uygulama faaliyetlerinde yol gösteren genel dayanak noktasıdır".

## İlke

Tüm insanlık tarihinde bireyi ve toplum açısından ilkelerin olduğu, Yahudilerin 10 Emri bilinen en önemlilerindedir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında Hitler ve Arkadaşlarının yargılanabilmesi için İnsan Yaşam Hakkı temelinde felsefeyi oluşturmuşlar ve Nurnberg kodları/ilkeleri olarak yeni etik bir boyut insanlığa kazandırılmıştır. Yasalar geriye işlemez prensibi, insanlık konusu olunca işleyebileceği açısından da önemli bir boyuttur.

Zamanımızda Hukukun Üstünlüğü prensibini vurgulaması açısından önemlidir. 2006 yılında Avrupa Konseyi kılavuzunda ve İnsan Hakları Mahkemesi/Komisyonu civil liberties/birey Haklarının serbestliği ve bunun tüm kurum kuruluşlardan korunması prensibi ile bireylerin artık kendi haklarını bilmesi açısından ilkeleşme önemli bir gelişim boyutudur.

Sosyal değişim ile süreç belirli meslek için ve bundaki uygulamalar için etik ilkeler getirilmektedir. Bu Yayında Helsinki Bildirgesinden söz edilecektir. Önce Nurnberg kodlarına bakılmasında yarar görülmektedir, Wikipedia kaynaklı İngilizce metnin tercümesi tercih edilmiştir.

## Nurnberg Kodları

### Kod 1:

Nurnberg Mahkemesi, Hitler Yönetiminin yargılanma temellerini oluşturan, Mahkemede yargılama öncesi İnsanlığın Boyutları açısından düzenlenen ilkelerdir.

**I. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eylemde bulunan şahıs, bundan sorumludur ve cezalandırılması olasıdır.

**II. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eyleme karşı bir ceza öngörülmesi de bu şahsı uluslararası hukuk önünde işlediği suçun sorumluluğundan kurtarmaz.

**III. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eylemde bulunan şahıs, [devlet başkanı](#) ya da sorumlu [hükümet](#) memuru olmaları, işbu şahısları uluslararası hukuk önünde sorumluluktan kurtarmaz.

**IV. İlke:** Bir şahsın üstü ya da hükümetinin emrine uygun davranması, ahlaki irade bir şahıs için her zaman bir olanak olduğundan, uluslararası hukuk önünde sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

**V. İlke:** Uluslararası hukuka göre suç işlediği iddia edilen şahıs, gerçeklere ve hukuka uygun olarak adil [yargılanma](#) hakkına sahiptir.

**VI. İlke:** Aşağıda sıralanan suçlar [uluslararası hukuk](#) önünde cezai suçlar olarak belirlenmiştir:

(a) [Barışa karşı işlenen suçlar](#)

(i) Saldırgan ya da uluslararası antlaşma, sözleşme ve garantileri ihlal eden bir savaşı planlama, hazırlık ya da kışkırtma,

(ii) Ortak plana [iş birliği](#) yapma ya da (i) maddede belirtilen eylemlerin başarılması karşı komplo;

(b) [Savaş suçları](#)

Yasaların ya da savaş adetlerinin ihlalleri, örneğin: köle işçilere ya da herhangi bir amaçla sivil halka ya da [işgal](#) altındaki bölge halkına, savaş tutsaklarına, denizdeki insanlara, kötü davranma ya da onları, rehinelere öldürme, sınır dışı etme; kamu ya da [özel mülklerin](#) yağmalanması, [kent](#), [kasaba](#) ve [köylerin](#) ahlaksızca yıkımı ya da askerî gereklilikle açıklamayacak biçimde tahrip edilmesi;

(c) [İnsanlığa karşı işlenen suçlar](#)

[Cinayet](#), [kütle imha](#), köleleştirme, [sürgün](#) ve sivil halka yapılan diğer [insanlık suçları](#) ya da [siyasî](#), [etnik](#) ya da [dini](#) nedenlerle [eziyet](#) ya da [savaş suçu](#) ya da [insanlığa karşı işlenen suçlarla](#) ilgili [idam](#) ya da [eziyet](#) ya da eylemler sürdürülmesi.

**VII. İlke:** Savaş suçu ya da insanlığa ya da barışa karşı işlenen suçların eyleme geçirilmesinde [suç ortaklığı](#), VI. İlkede belirtildiği üzere [uluslararası hukuka](#) göre bir [suçtur](#).

### Kod 1:

Sağlık ile ilgili olanlardır, Wikipedia İngilizce versiyonundan uyarlanmıştır.

- 1. İlke:** Gereken bireyin kendisinin kendi isteğini sağlamaktır, iyi bilgilendirilmeli, anlayarak kabul ettiği bir rıza ile bireye bir fert/kişi olarak tüm yasal kapasite/sorumluluk verilmelidir.
- 2. İlke:** Araştırmaların toplum için olumlu/pozitif sonuçları olması amaç olmalı, başka şekilde olması yönünde yaklaşım yapılamaz, yapılmamalıdır.
- 3. İlke:** Öncelikle bilgiye dayanmalıdırlar, hayvanlardan elde edilen veri/kanıt, bir araştırmayı yasallaştırabilir.
- 4. İlke:** Çalışmadan her ne nedenle olursa olsun, fiziksel, mental ıstırap ve kazalara sebep olmaması için olay olmadan yapmaktan kaçınılması için planlama yapılmalıdır.
- 5. İlke:** Ölüm ve kaza durumlarında gerekçe olarak 4. İlke belirtilmemelidir.
- 6. İlke:** İnsanlık yararı beklenmelidir, çalışmanın riskleri orantısal olmalıdır.
- 7. İlke:** Çalışma riskine karşı, yeterli koruma imkanları ve hazırlıkları sağlanmalıdır.
- 8. İlke:** Çalışmada bulunacak kişi, tam eğitilmiş ve bilimsel olarak kalifiye olmalıdır.
- 9. İlke:** Çalışmaya katılan birey, kendisine fiziksel ve ruhsal olarak devam edemeyeceğini belirterek serbestçe hemen çıkmakta serbesttir.
- 10. İlke:** Tıbbi personel aynı şekilde, devamında tehlike gözlerse, çalışmayı hemen durdurmalıdır.

### Yorum:

Bu kodlar çalışma için olsa da Tıbbi Uygulamalar da aynı bu etik ilkelerin oluşması beklenir. Burada “Klinik Uygulamalar” konusunda bir etiksel yorum getirilmeyerek Deontoloji Nizamnamesinde de (1960) tanımlandığı gibi aşağıda sunulmaktadır.

### İlkelerin Özellikleri/Yorum

- Sistemi tanımlayan temel özellikleri sunmalı, oluşumun amacını ve dışlanmayacak prensiplerini belirtmelidir.
- Yapılması için nedeni etkileyecek unsurlar bulunmalıdır.
- Etkin neden olarak gerekçelendirebilmek, her yaklaşımın bir nedeni olmalıdır.
- Sonuçta elde edilecek ürün açısından ilkenin baştan saptanması, tarlaya tohum ekmeden önce tohumların seçilmesi örnek sunulabilir. Bilim sonuçta niyeti ve oluşumu baştan bilerek oluşturmaz, gereğine göre sonuçlandırır.

- Etik prensipler temelinde, sosyal boyut ile bireyi bütünleştirmektedir; öncelikle zararın dokunmaması, **altın empati kural (Kendime Yapılmasını istediğim olmalı)**, anlamını ifade eden doktrin/prensipler gibi olmalıdır.
- Yasal Prensipler:
  - 1) Yasal yazılı nizamnameler, temelde yapılmaması gerekenleri ve ceza unsurlarını tanımlar ve burada insanlık temelinde olup, örf, adet ve yönetsel kuralları kapsamaz, bireyin haklarını öne çıkararak ve koruyan yapıdadır. Kesin, yoruma kapalı ve açık net yazılı hususlardır. Sosyal düzen sağlama yaklaşımı da toplumsal insanların haklarındaki dengeyi oluşturmak amaçlanmaktadır.
  - 2) Doğa kanunları ve bilimsel çalışmalar, belirli bilimsel ilişkileri ortaya koymaktadır. Ancak insan vücudunun her bireyde farklı sonuçlar oluşturabileceği bilinmeli, farkında olunmalıdır.
  - 3) Sosyal kanunlar, kültürel etkileşimler: Bireylere bilgi verilip, rızalarının alınması, her bireyin duygu, düşünce, inanç ve sosyal boyutları farklı olduğu için, kendi otonomilerini kurmaları açısından rızaları gereklidir. Bazı durumlar da kendi rızası için 18 yaşını doldurması beklenir veya yine bazı toplumlarda yasal olmasa da bir prensip halinde uygulanmaktadır; sünnet, kurban kesme gibi.
- Bilimsel ilkeler, prensipler ise doğanın oluşturduğu ve bireylerin bunlara gösterdiği uyum boyutudur. Prensipler aynı, birey ve topluma etkileri farklı olabilmektedir. İki kere iki dört ederken, biyolojik açıdan, oluşan sapmalar nedeniyle farklı sonuçlar oluşabilmektedir.
- Mantık ve kuramsal prensipler ise; ilk aşamada yeterli bir gerekçesi ve dayanağı olmalıdır.
  - 1) Eğer "x" oluşmuş ise, bunun yeterli bir dayanağı ve gerekçesi olmalıdır, aynı şekilde doğru ve gerçek olması açısından da bir dayanağı olmalıdır.
  - 2) Mantıksal olarak aksi olmama durumu. Karşıdaki eğer x ise, başka yerde olması söz konusu değildir. Var ise vardır, yok ise yoktur. Ancak soyut kavramlarda bir insan bedensel bir yerde iken, akli farklı yerlerde olabilir.
  - 3) Ara değer olmaması: Bir insanın ateşi vardır veya yoktur gibi seçeneklerin kullanılması durumu örnek verilebilir. Bir veri açısından "a" doğrudur veya "a" yanlıştır, sonuçta ara değer tanımlanamamaktadır. Sağlıkta bu yaklaşım yerine, değer irdelenmesi önerilmelidir.
  - 4) Mantıksal önemlilik, var olma, gereklilik durumu; rıza veremeyenden rıza alınmaz. Yaşam hakkı, bebeklerin hakları, ailenin rızası ötesinde, yaşam hakkı rıza gerekliliği üstündedir.
  - 5) Resmi ve sosyal anlamlar yüklenmesi: Ahmet Mehmet'in amcasıdır, gerçek genetik mi, sosyal anlamda mı söylenmektedir? Eğer birbirlerini tanımıyorlarsa, ortada mantıksal bir dayanak olmamaktadır. Bu açıdan sosyal tanımlamalarda farklı yapılarda prensipler ileri sürülebilmektedir.

- 6) Bağlantı açısından prensipler: Bir ilke diğerinin içinde, ilintili ve dayanağı şeklinde olabilir. Bir tetkik, doğrudan karaciğerin işlevi olmasa da bozuk olmasında karaciğerinde katkısı olabileceği anlamını taşıyabilir. Dolaylı bir veri niteliğindedir.
- 7) Öngörüye dayanaklı prensipler: *bu ilacı verirsem, böbreğe etkisi olabilecektir, bu açıdan ben ilacı vermeden önce, verirken ve sonra böbrek işlevlerini kontrol edeceğim* yaklaşımı buna örnek olabilir. Varsayımlarda prensipler bireye göre değişebileceği ve kuramsal olarak alınmayacağı, sadece öngörü olabileceği bilinmelidir. Öngörülerde ölçütler ile obje arasında fizyolojik/fizyo-patolojik bir ilinti, kısaca bir bilimsel ilişki olmalıdır, hayal, sanrı ve rüya gibi faktörler oluşturulmamalıdır.

## Yorum

“İlke, bireyin hem kendisi ve hem de sosyal açıdan yerinin, konumunun ve tutum ile davranışının bilinmesi, güven oluşturması açısından önemsenmelidir”. Sağlık elemanı/hekim, hemşire olarak yaklaşım ilkeleri aşağıda sunulmaktadır. Buna inançla, istek ile ve bilimi, akli işleterek kullanmak temel olmalıdır.

## Felsefe açısından temel etik kavramları

### Özgürlük

Bireyin engellenmiş olmaması durumudur. Başka bir tanımda ise bireyi kısıtlayan iç ve dış etkilerin olmaması durumu, özgürlük olarak tanımlanmıştır. Etik açısından özgürlük ise bireyin iyi ve kötüyü birbirinden ayırt edebilme yeteneğine sahip olmasıdır.

### İyi-kötü

Felsefe ‘de insanın ahlaki değeri olan davranışlarda bulunmasına iyi, ahlaki değeri olmayan davranışlarda bulunması ise kötü olarak nitelendirilmiştir.

### Sorumluluk

Felsefe’de kişinin kendi yetki alanlarına giren, üzerine görev olarak verilen değerleri yerine getirmesine denir.

### Erdem

Felsefe’ye göre iyi olan her şey erdemdir. İnsan iradesinin ahlaki açıdan iyiye yönelmesi de erdem olarak nitelendirilmiştir.

### Ahlaki eylem

Bireyin uyulması gereken genel geçerli, ahlak kurallarına uygun davranışlar göstermesidir.

**AMAÇ:** Yenidoğan Yoğun Bakım Hizmetlerinde yaklaşım ve uygulamaların, geniş bir düşünce boyutu ile bakılması amaçlanmıştır.

*Doğru nedir* ve *ne yapmalıyım* sorguları açısından görüşler sunulmaktadır.



# Genel Yapı

Hekimlik yaklaşımları boyutunu etiksel olarak irdeleme, öncelikle Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi temelinde olay irdelenmelidir.

## Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi:

### *BİRİNCİ KISIM: UMUMİ KAİDE VE ESASLAR*

MADDE 2- Tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.

Tabip; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevki ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.

MADDE 3- Tabip, vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur.

MADDE 4- Tabip, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez.

Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz.

MADDE 5- Sağlık müesseselerinde tatbik olunan usul ve kaideler mahfuz olmak üzere, hasta; tabibini serbestçe seçer.

MADDE 6- Tabip, sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kantatına göre hareket eder.

Tabip, tatbik edeceği tedaviye tayinde serbesttir.

MADDE 7- Tabip sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlâk ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.

MADDE 8- Tabiplik mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez.

Tabip, yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur olup, ne suretle olursa olsun, yazıların da kendi reklâmını yapamaz.

Tabip, gazetelerde ve diğer neşri vasıtalarında, reklâm mahiyetinde teşekkür ilânları yazdıramaz.

MADDE 9- Tabip, gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacağı ilânlarda ve reçete kâğıtlarında, ancak ad ve soyadı ile adresini, Tababet İhtisas Nizamnamesine göre kabul edilmiş olan ihhtisas şubesini, akademik unvanını ve muayene gün ve saatlerini yazabilir.

Muayenehane kapılarına veya binaların dışına asılacak tabelaların ebadı ve adedi, mahalli tabip odaları tarafından tespit edilebilir. Tabipler, tabip odalarının bu husustaki kararlarına riayet etmekle mükelleftirler.

Tabelâlarda en çok iki renk kullanılabilir. Işık verici vasıtalarla tabelâları süslemek yasaktır

MADDE 10- Araştırma yapmakta olan tabip, bulduğu teşhis ve tedavi usulünü, yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevhit etmeyeceğine kanaat getirmedikçe, tatbik veya tavsiye edemez. Ancak, yeter derecede tecrübe edilmemiş olan yeni bir keşfin tatbikatı sırasında alınacak tedbirler hakkında ilgililerin dikkatini celp etmek ve henüz tecrübe safhasında olduğunu ilâve etmek şartı ile, bu keşif tavsiye edebilir.

Bir keşif hakkında yanlış kanaat uyandıracak ifadeler kullanılması yasaktır.



MADDE 11- Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiçbir cerrahi müdahale yapılamayacağı gibi aynı maksatla kimyevî, fizikî veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez.

Klâsik metotların bir hastaya fayda vermeyeceği klinik veya laboratuvar muayeneleri neticesinde sabit olduğu takdirde daha önce, mutata tecrübe hayvanları üzerinde kâfi derecede denenmek suretiyle faydalı tesirleri anlaşılmış olan bir tedavi usulünün tatbiki caizdir. Şu kadar ki, bu tedavinin tatbik edilebilmesi için, hastaya faydalı olacağı ve muvaffakiyet elde edilmemesi halinde ise mutata tedavi usullerinden daha elverişsiz bir netice alınmayacağı muhtemel bulunması şarttır.

Evvelce tecrübe edilmiş olmamakla beraber, zarar vermesine ihtimal bulunmayan ve hastayı kurtarması kati görülen bir müdahale yapılabilir.

MADDE 12- Tabiplerinin:

- Hastalara, herhangi bir suretle olursa olsun, haksız bir menfaat temini istihdaf eden fiil ve hareketlerde bulunanları;
- Birbirlerine, muayene ve tedavi için hasta göndermeleri mukabilinde ücret alıp vermeleri;
- Kendilerine hasta temini maksadıyla, eczacı, yardımcı tıbbi personel ve diğer herhangi bir şahsa tavassut ücreti ödemeleri;
- Şahsi bir menfaat düşüncesi veya gayrimeşru bir gaye ile ilâç, tıbbi alet veya vasıtalar tavsiye etmeleri yahut sağlık müesseselerine hasta sevk etmeleri veya yatırmaları;
- Muayene ve tedavi ücretinin tespiti ve bunun ödenmesi hususunda, üçüncü şahısların tavassutunu kabul etmeleri;

Caiz değildir.

## Yorum

“Tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir” yaklaşımı konusunda bazı etik algılar konusu aşağıda ele alınmaktadır.

Burada bazı konulara vurgu yapılmaktadır. Bunlar;

- HASTALIK YOK, HERHANGİ BİR KALIP TEDAVİ, TANIMLAMA YOK, HASTA VARDIR: “Ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir”.
- YAŞAM HAKKI TEMELİNDE, ACİL YAKLAŞIM ZORUNLUDUR: “Vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur”.
- GİZLİLİK TEMEL İLKEDİR: “Meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez”.
- HASTA TABİP SEÇİMİNİ YAPABİLİR: “Hasta; tabibini serbestçe seçer”.
- BİLİM, ETİK TEMELİNDE ELE ALINMALIDIR, ETİK/VİCDAN YAKLAŞIM DAYANAKLARIDIR: “Sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kanaat’ına göre hareket eder”.
- HEKİM, ROL MODEL OLMALIDIR: “Meslek ahlâk ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır”.
- REKLAM VE TİCARİ MENFAAT YAPAMAZ: “Mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez, kendi reklâmını yapamaz”.

- DENEY YASAKTIR, BİLİMSEL ARAŞTIRMANIN USULLERİ VARDIR: “Yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevhit etmeyeceğine kanaat getirmediğe, tatbik veya tavsiye edemez. Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiçbir cerrahi müdahale yapılamayacağı gibi aynı maksatla kimyevî, fizikî veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez”.

### Saygı Boyutunu oluşturma ilkeleri

Toplum tarafından sosyal olarak güvenilmesi ve kendisinin de bunları içten gelerek, samimiyetle inanarak yapması gerekir. Kurallar, ilkeler gereği yapılması içindir. Sağlık elemanları görevi olarak sadece bireylerin hastalık ve sorunları ile uğraşmak olarak kabul edilemez. Bir insanlık, insanlığın avukatı olarak, bunu rol model olarak ele almalı ve sosyal olarak, toplumda saygı oluşturmaları ve bunun boyutunda geliştirmeleri amacı olmalıdır.

Başlıca etik saygı oluşturma yaklaşımları boyutları aşağıda sunulmaktadır.

### Yaklaşımlarda genel boyut

1. **DURUM SAPTAMASI:** Olgü, boyut ve hekimin yetki ve etkinliğı ilk planda ortaya konulmalıdır.
2. **BİLİMDE, ETİK ve İNSANLIK TEMELİ ESASTIR.**
3. **AMAÇ ve GÜDÜ İLK ÇIKIŞ DAYANAĞI İKEN, İZLEM DEVAMLIDIR.**
4. **ZARAR BİLE OLMADAN, TEHLİKE ve TEHDİTLERDEN KAÇINMAK, TEDBİR ALMAK GEREKLİDİR.**
5. **BİREY HAKKI TEMELİNDE, İNSANLIK BOYUTU HEDEFİNDE UYGULAMALAR YAPILMALIDIR.**
6. **SORUMLULUK, HUKUK TEMELİNDE OLMAKLA OLUŞABİLİR.**
7. **BİLİM ve GERÇEK BÜTÜNLEŞMELİDİR.**
8. **UYGULAMANIN TEMELİ İNSANLIKTIR.**
9. **GÜZEL ve İYİLİKLER ÖRNEK ALINMALIDIR.**
10. **ZARAR ve ZİYAN İSE İBRET ALINARAK KAÇINILMALIDIR.**
11. **HER OLGU AYRI ve ÖZELDİR, UYGULAMALARDA BİREYE GÖRE ÖZGÜN OLMALIDIR.**

### Uygulamalarda Etik İlkeler

Tıbbi Etik anlamında etik yaklaşım ilkeleri genel özet olarak aşağıdaki şekilde sunulmaktadır.

DEONTOLOJİK TEMEL İLKELER:

- a) Güven,
- b) Sadakat ve
- c) Sır saklama.

UYGULAMALARDAKİ TEMEL İLKELER:

- a) Yararlılık,
- b) Zarar vermeme,

- c) Özerkliğe saygı ve
- d) Adalet.

## Sağlık Yaklaşımlarında Etik Amaçlar

Yukarıdaki etik boyutun daha geniş irdelenmesi, düşünce boyutu temelinde yeniden ele alınmaktadır.

### 1. **Sağlık bireylerin mutluluğu, sevgi içinde olması ve barışa yönelik yaşaması amacı için gereklidir. Tüm medikal yaklaşımlarında insanlık boyutu, etik ilkeler ve eşitlik temel alınmalıdır.**

#### 1.1. **BARIŞA GİDEN İYİLİK, MEDENİYETE DOĞRUDUR**

1.1.1. ***Barışa yönelik olmalı:*** Hekim tüm yaklaşımlarında bireyin hak edişine göre, gerektireni, gerektiği kadar ve tam yerinde, bilimsel dayanakları ile etik ilkeler çerçevesinde, empati yaparak yapması ile barış içinde olmasını sağlayabilir. Birey ve toplum açısından toptan barışa yönelik olmalıdır. Barış ancak hakları, hak edene göre dağıtılması ve bireyin haklarının kendi rızası ve talebine göre yerine getirilmesi ve sosyal olarak ezilmemesi, eşit ve insan olarak hakkının verilmesi, bilgilendirilmesi ile kısaca adaletin insan hakları temelinde, civil liberties/bireyin bağımsızlığı olarak sağlanması ile oluşabilir. Çatışmama bir barış anlamında değildir. Yenidoğanlarda, özellikle prematüelerde sevgi temelinde olmayan yaklaşım yapılmamalıdır, narindir, zarar oluşturulabilir, seyerek dokunulmalıdır.

1.1.2. ***Sağlık elemanlarının tek amacı vardır, yararlı ve barışa yönelik iş yapmaktır.*** Başka bir amaç tanımlanamaz, tüm çalışma, eğitim ve beceri uygulamaları, bu amaçla, kısaca insan olma boyutu ile yapılandırılır. Yaşam hakkı prematüelerde ilk öncelikli boyuttur.

1.1.3. ***Hekimler, eğitimleri gereği, bilimsel boyutta, bilerek ve beceri sahibi olarak, etik ilkelere inanarak, iyilik ve barışa yönelik insanlık temelinde işler yaparlar, bu çabadadırlar.*** Bundan böyle, yaşamları boyunca, devamlı eğitim ve becerilerini genişletme, ilerleme, gelişme yolunda olarak, yanlış yapmaktan korunup, inanarak iyi işler yaptıkları, sonra farkında, bilinçli olarak her olgu ve durum ile eğitim kazandıkları, sonra bir merteye daha korunup güzellikler sergilemeleri hedefleridir. Daha önce yaptıklarını daima daha ileri ve daha yeni gelişmelere göre yaklaşım yapacakları için, artık eski uygulamaları onlar için, ancak bir tecrübe ötesinde kalacak ve onları yapmayacaklardır. Sağlık elemanları daima, güzel düşünüp güzel davranmayı amaçlarlar, bu prematüelerde içinde geçerlidir.

1.1.4. ***İyilik ve güzellik üzerine sağlık yaklaşımı olanların ancak hekim ve sağlık elemanı olarak tanımlanabilir.*** Diplomalı olan ama insanlık değeri olmayan ve etik, insanlık yolunda çaba sarf etmeyenlerin hekimliği tartışmalıdır. Hekimler, prematüeler dahil, insanın sağlığı yolunda olan, sağlığın temsilcisi olmaya inanarak, bilimsel yaklaşımlar ile ancak toplumda hak ettikleri yeri alırlar.

1.1.5. ***Uygulamaları bilmek ötesinde, içinden gelen şevk ve sevgi ile, inanarak, arzu ederek, tüm çabasını sergileyenler, güzellik ve iyilik***

*temelinde yaklaşanlar, birey haklarını ve yaşam hakkını temel alanlar sonuç ne olursa olsun mesut olurlar, çünkü insanlık görevini yapmışlar ve yapmaktadırlar. Yaşam sınırında olan, prematürelere içinde aynı yaklaşım geçerlidir.*

**1.1.6. Hekimlerin yaklaşımları iyilik ve güzellik üzerinedir, hekimlerin bireysel menfaat ve arzulara göre yaklaşımları, uygulamaları olmamalıdır.** Bireyin hakkı ve onuru temelinde, yaşam hakkı üzere olanlar, durum ve olayları bilim üzere yorumlayanlar, etkileşim ve yollarından saptırılmaz. Bireyin verilerine göre, prematürelere de aynı yaklaşım esastır.

**1.1.7. Sağlıkta barış ve iyilik üzere olan ile sadece benlik temelinde kazanç temelinde çalışan bir olabilir mi?** İnsanlık temelinde sağlık uğraşanları ile menfaat ve gelir temelinde çabalayanlar, toplumda hiçbir zaman benzer kabul edilmemiş, mukayese bile edilmemişlerdir. Prematüre en önemli boyut olmaktadır.

**1.1.8. Hekimler, sağlık işlevi olarak uğraşmaları, onları giderek daha fazla kendilerine, insanlık boyutu kazandırır.** Bilimsel ve insanlık boyutunda olanlar, giderek daha fazla toplumda onur ve gurur kaynağı olmaktadır. Bir prematüreye yaklaşım, insanlığın onuru ve gururu olmaktadır.

**1.1.9. Bilim hekimleri doğru yola iletecek bir yoldur.** Başka şekilde veriler yorumlanmamalıdır ki hatalı yola sapılmasın. Monitör sonuçlarını bilim dışı, bebeğin aleyhine ters olarak yorumlayan kişi Yenidoğan Ünitesinde çalışmamalıdır.

**1.1.10. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidiş olabilir.** Kontrol ve izlem yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, bu açıdan sakınan, korunan kişidir hekim.

**1.1.11. Medeniyet ve özellikle Tıp Bilimi devamlı taş üstüne taş koyma gibi bir süreçtir.** Bu açıdan elde edilenler olumlu ise, örnek, olumsuz ise de ibret alınarak ilerlemeye devam edilir. Temel yaklaşım boyutu da etik ilkeler üzerine sevmektir. Kızma, nefret, bireye değil eyleme, olaydır ve düşmanlık ancak zulmedir ve bireye olamaz. Gönülünde bireyi affetme ve merhamet olmayan kişi hekim olamaz, affetmeme eylemedir ve kötülüğedir, bireye değildir. Birey düşman iken dost, dost iken de düşman olabilir.

**1.1.12. Yaşam sadece bu an değil, geçmişten kazanımların geleceğe taşınma boyutudur, prematürelere sağlıklı yaşatılmaları bir insan kazanmak anlamındadır.** Eğitim, yarar ve fayda sağlaması içindir. Nefretin geleceği olmaz, bireyi bile batırıp, tüketir. Sevgi ise doğurucu ve yayılcıdır. İyilikler sadece şimdi değil, geleceğe doğru akan bir nehir gibidir ve birçok kişiye katkı sağlayabilir. İnsanlık üzere mutluluk yaratmak temel çaba olmalıdır.

**1.1.13. Bilim insana insanca yaklaşımı gerekli kılar.** Hekimlikte bilgi bilime dayalı olmalıdır, uydurulan ve varsayımlara göre yaklaşım yapılamaz, suç kapsamında yorumlanabilecek yaklaşımlar düşünülemez bile. Gönülden gelen arzu ile, akli kullanarak ve zevk ile yapmak ile hekimlik icra edilebilir. Bilim atomu parçalar ama onu bomba olarak

atılmasından sorumlu değil, enerji olarak insanlara hizmet boyutu esas alınması gereken noktadır.

## 1.2. BİREY TEMELLİ TOPLUM.

**1.2.1. Ne kadar zengin ve imkânınız olsa bile, sağlık sorunları birey temelli toplumu dahil, tüm bireyleri kapsayacaktır.** Tüm insanlığa derdinin olması değil, bireylerin bunlarla nasıl baş edebildiği boyutu önemlidir. Kaza engellenebilir, azaltılabilir ama ortadan tam kaldırılmaz. Kaza anındaki boyutunuz sizi tanımlar. İnsanların sağlık danışmanı, hekim olarak seçilmesi ve aranması için bir boyut, bir süreç oluşturmaktadır. Prematüreler de bir insan yavrusudur, ona gereken hürmeti göstermek gereken sağlık hizmetini vermek ile olur, oluşabilir.

**1.2.2. Hekimlik mesleğinde birlikte çalışacak ekip seçilir** denilmesinin anlamı, verileri farklı yorumlayan, gizleyen, değiştiren ve bilim dışı olanlarla çalışılmaz ve bunlarla mücadele etmenin ötesinde, ekipten çıkarılır. Tahammül ve idare etmek, görmemek suç kavramında olup, derhal gereken yapılmalıdır. Hekimler kendi dediklerini yapan değil, özü-sözü bir kişilerle beraber olmak isterler.

**1.2.3. Sağlık yaklaşımı sadece bedensel değil, bireysel ve kültürel boyutu da dikkate alınmasını gerekli kılar.** Sağlık sadece beden ile değil, akıl ve gönül temelinde de oluşmalıdır. İnanma ve eğitim boyutu ile ancak mutluluk ve huzur insanlık temelinde olmalı, menfaat ve kişisel arzular üzerine olmamalıdır.

**1.2.4. Yaşam etik temelli, insanlık üzere olmadığı zaman hekimlik olmaz, sağlık insanlık temelinde olmalıdır,** akli kullanma, insanlık üzere olmak gerekir. Yaşamak temelde insanlık üzere olmak, faydalı olunmasa bile zararlı olmamaktır. Sağlık yaklaşımlarında da insanlık boyutu temeldir.

**1.2.5. Sağlık yaklaşımını meslek olarak kazanç, itibar ve oyun, eğlence gibi benlik temelli yaklaşım yapanlardan korkmalıdır. Benlik üzere olan, hasta ve toplum yaklaşımı içinde olmayanlar sağlık hizmetlerinde bulunmamalı, dışlanmalıdırlar.**

**1.2.6. Benlik için, kişisel duygu ve algılarla, başarı peşinde koşma, olumsuzlukları değiştirme, zevk ve eğlenceyi, menfaati öne çıkarma, yemek, içme ve mal edinme bir hekimin amacı olamaz.** Elde ettiği olumlu sonuçlarla öğünen, objektiflik yerine sübjektif olarak reklama yönelik yaklaşım yapan kişi, sağlık sektöründe faydadan çok, zararı dokunabilir.

**1.2.7. Bilim ile bilim dışı olmak, birbirlerine çok yakındır, veriyi benlik ve sübjektif irdeleme ile objektif irdeleme çok yakındır. Temel sadece akli kullanma değil, vicdan ile bütünleştirme etik boyutta olma, empati yapmak gerekir.** Bilgiyi bilmek ile bilim adamı olunmaz. Bir yorum, insanlık dışında yapılandırılıyorsa anlamı da olmaz. Prematürelerin de her birey gibi hakları olduğu dikkate alınmalıdır.

## 1.3. AKIL ve GÖNÜL BÜTÜNLEŞMELİ.

**1.3.1. Hekimlik gönülden başlar, insanlık oluşması ile yücelir ve akıl ile gönül bütünleşmesi ile davranışlara yansımaktadır.** İyiye ve güzele götürmek için akli yönlendiren gönül, vicdandır ve bu olmadığında insanın göğsü daralır, bir sıkıntı oluşarak insanı yönlendirir. Akıl ancak bunları çözmesi ile sağlıkçılar rahatlayabilirler. Akıl ve gönül bütünleşmesi ile hekimlik oluşabilir. Neonatoloji yaklaşımında sadece

bilim ve akıl temelinde yaklaşım yapılırsa, altın kural uygulandığında, empati yapılmadığında bebekler çok fazla boyutta hırpalanırlar.

**1.3.2. Bir sağlık elemanının gerçekten tıbbi etik boyutta olabilmesi için, diploma alması ile değil, gönüllerinde insanlığın oturması, akıl ile bütünleştirme ve bilimsel boyutta olmaları ile etik yolda olabilirler.**

Doğru nedir ve ne yapmalıyım sorgusu yapmayan ve insanın haklarını temel almayan bir yaklaşım yapan kişi diplomalı olsa bile hekimlik tanımına uymamaktadır.

**1.3.3. Hekimlikte tüm toplum insanlık ve etik boyutta bile olmasa da sizlerin, gelecek dönemde hekim olacakların aynı şekilde yaklaşması için bir gerekçe olamaz.** Tek bir örnek bile bir toplumu tümünden değiştirebilecek bir boyuta çıkarabilir. Liderlik hekimliğin temel mayasında olan durumdur. İyi ve güzel olan, etik ve iyilikler yapan daima toplumun gidişini çevirebilir.

**1.3.4. Bir insan kendi vicdanı ve akli ile olayı çözümlenememiş ve hekimlik mesleğini icra edememişse, hastadan elde ettiği veriler onun huzuruna kavuşmasını sağlayamaz, önce akıl ve vicdanda halletmesi gerekir.** Temel yardımcı etik ve insanlık boyutunda olaya bakabilmek ve bilim ile destek alabilmektir. Hekimin temel yardımcısı bilimdir ve bu arkadaşı iyiye ve güzele doğru kullanmalıdır. Mücadele için hekimin güçlü olması cihazlardan değil akıl ve yüreğinden gelen, etik ilkeler uyumu ile duyduğu güvenden gelen enerji ile olur.

#### **1.4. ETİK, İNSANLIK İLKELERİ DAYANAK OLMALI.**

**1.4.1. İnsanlık ve etik üzerine olamayan bir birey, ne kadar bilgiyi kullansa bile, hekimlik üzere olamaz.** İnsanlık boyutuna girmediği sürece, oluşan yanlış ve sorunları bile kavramaktan uzaktır. Prematüreler tam etkinliğin olmasını, oluşmasını gerekli kılar.

**1.4.2. Hekim, bilimsel yaklaşım ile, veriye dayanarak, etik ilkeler içinde, insanı insanlık boyutunda ele alarak, iyilik ve güzellik amacı ile yaklaşıma başlayıp, akli ve gönlü bütünleştirerek, inanarak, arzu duyarak izler ve gerekenleri bir süreç içinde sabırla yerinde, yeteri kadar olmak üzere yaklaşım yapar.** İnsanlık ve sevgi temel yaklaşımı ve elde ettiğidir. Sağlık ve yaşam garantisi vermez ama insana insanlık olarak yaklaşım temel amacı ve gayesidir. Davranışları ile de toplumda örnek olandır.

**1.4.3. Sağlık yaklaşımlarında fizyolojiye ve insana, etiğe ters olanlardan sakınmak gerekir.** Bunlar dost olmaz, eskiden olduğu gibi pansuman yaparken köpek pisliği konulamaz ve konulması bile düşünülemez. Pis ve zararlı olanların Tıp biliminde yeri ve işlevi yoktur. Bilim ve etik bütünlüğünün yeri vardır ve bireyin İnsan Hakları temelinde ayrılmaz, hafifletilemez ve koparılamaz hakkı temeldir ki bu yaşam hakkı ile varlık başlar. Bunun tersine ilgi duymak bile insana yakışmaz, hekime düşen de bunlara karşı çıkmak ve mücadele etmektir. Bilim dışı yaklaşımınız nedeni ile size sevgi ve saygı duyulması sizi hekimlik ve tıp bilimi elemanı olmaktan çıkarır. Gizli veya açık, bilim dışı, etik dışı olanlara destek bile gösterilemez.

**1.4.4. İnsanların ilkeleri, prensipleri vardır ki bunların kaynağı da insanlıktır.** Medikal yaklaşımlarda da bu daha derin ve detaylı olarak irdelenir. İkelere ve insanlığa uyum ile oluşan, doğru ve güzele ulaşmak ancak amacı ve güdüsü bu şekilde olana uygundur.

Neonatolojide veriler bilim temelinde ele alınmalıdır, uygulamaları da insanlık boyutundaki etik ilkeler tanımlardır.

- 1.4.5. Hekim, peşin öngörüsüne göre değil, etik ilkeler temelinde, iyilik ve güzellikler üzerine yaklaşım yapar.** Peşin yargılar ile değil, verilere göre devamlı değişim ve bireye göre, onun yararına davranış içindedir. Hekim devamlı veriye göre davrananlardır.
- 1.4.6. Uygulamaları zalimce olan ve bireyi gözetmeyen, etik olmayan yaklaşımlar insancıl olmaktan uzak ve yaklaşımlar sağlık mesleği için kabul edilebilir değildir.** Sonucu ne olursa olsun, amaç ve güdü doğrusal olmayanlar kabul edilemezler ve suç kapsamında irdelenirler.
- 1.4.7. Sağlık yaklaşımlarında bilim temelinde etik yaklaşım esastır.** Veriler doğrudan ele alınmalı, değiştirme ve farklı yorumlama sizi yanılsa yönlendirebilir. Bilim bireyin sosyal boyutuna göre irdelenemez, somut bulgu ve izleme göre yapılandırılır. Prematüreye uygulanan solunum basınçları tabloya göre değil, bebeğin ventilasyon ve perfüzyon kapasitesine göre, ihtiyacına göre ayarlanmalıdır.
- 1.4.8. Bilime inanan ve bu konuda eğitim almış olanlar, etik boyutta iseler, bir noktada uzlaşırlar ki o boyut birey temelli insan haklarıdır.**
- 1.4.9. İlkeler sonuca göre değil, etik dayanaklar üzerinde olmalıdır. Sonuç, tahmin edilebilir ama bilinmez. İnsanlık boyutunda olmayan, etik değerleri kapsamayan yaklaşımlar, sağlık konusunu kapsasa bile, insanlık boyutu olmadığı ve hukuk açısından da onay almayan durumlardır.** Önemli olan Tıp Biliminde insana insanca yaklaşımdır. Birçok hekim kendine göre başarılıdır ama etik ve hukuk temelinde yaklaşım göstermediği için cezalandırılabilir. Bir tıbbi yaklaşım, sevgi ve saygı temelinde etik ilkeler içinde olmadığı ve bunu inanarak yapılmadığı sürece, o uygulamanın insanlık boyutunda kabul görmesi olanaksızdır. Yokluk kaçınılmaz olacaktır.
- 1.4.10. Sağlık yaklaşımlarında etik yaklaşımların amacı, iyilik ve barış üzere olmaktır ki, tedavi garantisi verilemez ama insancıl yaklaşım doğal yaklaşım metodudur.** İnsanlık bunu gerekli kılar. Bu konuda eğitim alma ötesinde, bireysel bilinçli arzu gereklidir. Gelecek ve olacaklar bilinmez ama barış temelli, insancıl yaklaşım temel uygulama metodu olmalıdır. Etik ilk planda olgu ve durum ile ilgili ilkeleri irdelemek ve arkasından o birey, prematüre için yapılacakları öngörmektir. Bunlar barış, iyilik ve güzellik üzere olmalıdır.
- 1.4.11. İnsanlık her boyutta önemlidir ki, sağlık yaklaşımları tümünden insanlık boyutunda etik ilkeler içinde olmalıdır.** Bunun dışındaki yaklaşımlar kabul göremez. Tüm varlıklar benlik içinde değil, birimiz hepimiz, hepimiz birimiz felsefesinde olmalıdırlar. Benlik üzere olanlar eşitlik kavramını algılamamışlardır. Prematürelere bir insan yerine bir deneme tahtası gibi görenler için, hekimlik uzaktır, diplomalı olsalar bile, insanlık temeldir.
- 1.4.12. Bilime ve doğruya inanarak ve beceri olan kişiler, insana saygı duyarlar ve insanlık temelinde etik ilkelerle yaklaşım yaparlar.**
- 1.4.13. Hekimler olgu ve durumlar ne kadar zor olursa olsun, etik temelli olabilmek, barış ve iyilikler üzerinde olmak ile mutlu ve mesut olurlar.** Neonatolojide Yoğun Bakımda çok ufak prematürelere yaşamasa bile, onlara destek olmak bile bir hekimlik tatmini oluşturur.



- 1.4.14. Etik prensiplere inanarak uyan ve uygulayanlar, bunu her durum ve olguda bir bakıma yorum yapanlar gerçek hekimlik ile uğraşmaktadırlar.** Hekimler kalıba değil, aklını kullanarak, bireye özgü yaklaşımları yaparlar.
- 1.4.15. Bilim ile bilim dışı olmak, birbirlerine çok yakındır, veriyi benlik ve sübjektif irdeleme ile objektif irdeleme çok yakındır. Temel sadece akli kullanma değil, vicdan ile bütünleştirme etik boyutta olma, empati yapmak gerekir.** Bilgiyi bilmek ile bilim adamı olunmaz. Bir yorum, insanlık dışında yapılandırılıyorsa anlamı da olmaz. Prematürelerin de her birey gibi hakları olduğu dikkate alınmalıdır.
- 1.4.16. İnsanlar bir kalıbı değil, bilimi yorumlaması ve bunu etik ve hukuk temelinde, bilim içinde değerlendirmesi ile varlıklarını, farklılaşmayı ve aydınlık ile gelişim ve değişimi sağlayan görüşler, felsefeler oluşturabilmektedir.** Temelde insanlık boyutu esas ise bu kabul görecektir ve topluma önder, lider yapabilecektir. Bu kişiler ömürleri süresince değil, ömür ötesinde de varlıklarını sürdüreceklerdir.
- 1.4.17. İnsanlık dışı yaklaşım içinde olan Tıp diploması olsa bile, yaptıklarını onaylatmak için, gerçek hekimlik üzere olanlara güler veya akılsızlık ile itham edebilirler, insanlığı paraya dönüştürmedikleri için alay bile edebilirler.** Ama evren tersine dönünce de ters yüz olurlar. Tarih bunların sayısız ibretlik emsalleri ile doludur. Diploma değil, hekim olmak gerekir. Hiçbir zaman suç, suç ile temizlenmez, mutlaka ceza ödenmeli ama önce af dilenmelidir.
- 1.4.18. Sağlık elemanları, başta hekimler meslekleri insan sağlığı, insanlık olduğu temelinde, sadece ilaç vermek değil, insana insan olarak yaklaşmak uygulama boyutlarıdır.** Bunu, hastalıkla uğraşma, hastanın bakımını yapmanın, gönülden gelen ve akıl ile bilgiyi bütünleştirme olarak yapmadığı zaman hekimlik mesleğini icra etmiş olmaktadır. Hekimin aldığı en büyük ödül, hastadan değil, içten duyduğu insanlık temelli, etik boyutu gerçekleştirmekten dolayı duyulan hazdadır ve bu hiçbir para ve ödüle değiştirilemez.
- 1.4.19. Sağlık yaklaşımlarında dışardan bir ışık değil, gönülden gelen ışığın, akıl ile bütünleşmesi ve bilim ile aklın kullanılması ile oluşur.** İnsanlık, etik boyut dışarıdan arama ile elde edilemez. Dışardan alınabilecek bilgi olup, bu içteki ışık ile ancak aydınlanabilecek boyutu gelir. Pazar'dan alınan ampul, elektrik olmayınca yanmaz. Elektrik ancak gönülde gelir, akıl ile akım ise ancak düşünme ile gelecektir.
- 1.5. İNANARAK, İSTEYEREK, TALEP EDEREK, ETİK TEMELLİ, BİLİM ÜZERE, AKIL KULLANILARAK YAPILAN UYGULAMALAR OLMALI.**
- 1.5.1. İnanarak, isteyerek, bilerek, beceri temelinde yapılan tıbbi yaklaşımlar, insana mutluluk kaynağıdır.** İnsanlık gündeme gelip anıldığında yürekleri ürperip titrer ve sevgi ile dolar sağlık elemanları. Zor çabalar ve olumsuzluklar bile onların bilgilerini artırır. Sağlık personeli, tıbbi yaklaşımlarında ancak ve yalnız bilime güvenip dayanırlar.
- 1.5.2. Hekim temelde her olgu ve durumda, inanarak bilimsel yaklaşım içindedir. Bilimi ve insanlığı savunur ve güdü olarak yapar. Menfaat içinde olmaz, insanlık temelinde olur.** Bilimi inkâr edip, menfaat için çalışan ve menfaat temin etmeyi görev edinenler hekimlik diploması olsa bile, hekim olarak tanınamazlar. Prematürelere bilim temelinde,

fizyolojik ve fizyo-patolojik dayanaklı yaklaşım yaptığınızda karşı çıkanlar bile size, açıklamalarınız sonucunda hürmet göstermek gerektiğini kabul edeceklerdir.

**1.5.3. İnanarak, iyilik ve barış temelli hekimlik yaklaşımında bulunan hekimler, sağlıkçılar, sonuç ne olursa olsun, amaç ve yaklaşım insanlık ve tıp bilimi olacağı için, mutluluk olgusunu kavrayanlar olacaklardır.**

Hekimlik insanlık boyutu olarak, bireyleri mutlu etmeli ve toplumdaki da gereken saygıyı görmeleri söz konusudur. Hekimlikte özellikle prematürelere mutlu kılmak esas olmalıdır ki, rahat, huzurlu ve pembe olsunlar. Zorlama ve gereksiz yaklaşımlardan korumak, hekimliğin bir yaklaşımı olmalıdır. Hekimin mutluluğu da prematürenin fizyolojik dengesinin oluşmasında yatar.

**1.5.4. Sağlık elemanları işlerini bilerek, isteyerek ve inanarak yapmalıdırlar ve bilimin öngördüğüne göre yaklaşmalıdırlar.** Etik boyut onları bilerek hata yapmaktan korumaktadır. Veri ve kanıtla göre değişimi kabul ederler ve izlemin anlamı da budur, peşin yargı değil, değişimi ve gelişimi temel alırlar.

**1.5.5. Eğitim insan hakları temelinde, etik boyutta zarar dokunmama ve insana, insanlığa saygı boyutunda olmalıdır.** Tıp mesleğinde amaç ve güdü iyilik üzere, etik boyutta olmaktır, sorunları da akılcı ve insanlık boyutunda etik olarak çözmek gereklidir. İnsanlık, insana saygı ile başlar ve gelişir.

**1.5.6. Hekimlik mesleğinde, bireyin etik ve kendi insanlık haklarına ters düşen, yaşam hakkını ciddiye almayan ve bilimsel dayanaklara dayanmayan bir durum geçerli ve doğru kabul edilemez.** Her ilacın bir bireye özgü dozu ve hak edişi vardır ki bunların bireye özgü dengesini aşmak, hekimlik dışı boyuta girer. Bebeklere peşin yaklaşılmaz, her bebeğe özgün yaklaşım esastır.

**1.5.7. İnanarak, bilerek güzellikler yaratmak ve iyilikler oluşturma amacı ve güdüsünde olanlar, aklını vicdanı ile bütünleştirenler, hemen sonuç almaya bile, ekilen tohumun gelişip yeşermesi gibi bir toplumu değiştirebileceklerdir.** Tüm liderler bir iken, tüm evrene etkileri olmuştur. Kötülük ekenler yokluk, iyilik ekenler ise varlık ile belirginleşmişlerdir. Doğum bir varlık oluşumu ise, bunun sevgi ve insana saygı geliştirmesi için bir neden olması sağlanmalıdır

**1.5.8. İnsan sonuçta bir insan olarak varlıktır ve sübjektif kişiliği, duyguları, düşünceleri akıl boyutu ile de benliği, insanlığı olmaktadır.** Bilime ve verilere karşı çıkan ve bunları hayal ve gerçek dışı yorumlayanların doğru yolu bulmaları ve sonuca doğruyu yaklaşımın beklenilmesi zordur ve tesadüfi olabilir. Davranışlar ve tutumlar bu açıdan oluşan boyutlarla tanımlanmaktadır.

**1.6. BİLİM TEMELDİR. SÜBJEKTİF DEĞİL OBJEKTİF, İNSANLIK SEVGİDEDİR, KİŞİYE NEFRET OLMAZ, İSTENMEYEN EYLEM DÜZELTİLMELİDİR.**

**1.6.1. Bir gelişen duruma kızıp, doğru ve iyilikten sapılmaz.** Etik ilkelere daima riayet eden, devamlı doğru nedir ve ne yapmalıyım sorgusu içinde olan kişi, iyilik ve güzelliklerden yüzünü çevirmez. Her birey ve her olgu için özel ve özgün yaklaşım yapılmalı, özellikle prematürelere bu boyut önemsenmelidir.

**1.6.2. Bilime karşı çıkan, etik dışı, büyü ve sihirlere inanıp tıbbi yaklaşımda bulunanlar, hekimlik mesleği dışında olmalıdırlar.** Bilim temel

boyut olmalıdır. Prematüreyi yaşatacak olan dilekler değil, bilim temelinde yaklaşımlar, tıbbi uygulamalardır.

**1.6.3. Bilime inanmayan, büyü yaklaşımları içinde olan, sağlık yaklaşımlarında etik yaklaşım yerine doğa üstü güçlere inanan ve ilim dışı olanlar dosdoğru yola ulaşamazlar.** Elde ettikleri sonuçlar, saygı ve insanlık boyutunda olamazlar. İnsanlığa inanalar için, temelde olumsuzluklar bile eğitim ve bilime saygıyı geliştirir, kırgınlık ve nefret değil, doğruyu kavramanın hazzını yaşarlar. Prematüreyi yaşatmanın ötesinde, insanlığı yaşatmak esastır.

**1.6.4. Duygu ve düşüncelere göre değil, akıl ve verilere göre karar vermek, hekimlik mesleğinin bir boyutudur.**

**1.6.5. Bilim, bilimi algılayan, kendi gözleri ile değil bilim gözü ile gören, inanarak, bilimsel verileri iyilik, doğruluk ve etik ilkelerle yorumlayıp uygulayan, kötülük ve menfaat üzerine olmayan, devamlı insanlık için çalışanlar farklı olmaktadır.** Bunların bilerek ve akli kullanarak, bilimi insanlık boyutu için uygulayanlar hekimlik ve insanlıkta, farklı konuları olmaktadır. Düşünerek iyilik yapan farklıdır. Hekimler bilgilerini ve becerilerini elde ettikleri veri üzerine akıllarını kullanarak insanlık yararına kullanırlar.

**1.6.6. Hekimler ancak bilim ve etik boyutlarda insanlık yolunda olabilirler.** Zorlama ve şiddet onların yönetimi olmadığı gibi bu ortamların da ortadan kaldırılması ve savunucusu boyutunda, insanı kendinden bile koruyup gözetenlerdir. Bu yolda kuşku duyma ötesinde, canları ve malları ile bilimini geliştirerek çalışırlar. Daima daha iyi ve daha yeniyeye yönelip, devamlı bilim yolundadırlar. Bu bir yaşam gayesi olmuştur. Özleri ve sözleri de birbirine uygundur. Bu hekimler için değil, tüm sağlık elemanları için geçerlidir. Ben oldum tamam değil, devamlı gelişim ve değişime açıktırlar ve bu yolda yürürler. Tamam demek, o yerde kalmak demektir ve bu açıdan ileri denilmelidir.

**1.6.7. Bilim temeldir, birey bu bilimi gerçekleştiren, hekim de uygulayıcısıdır.** Bireysel farklılıklar yine bilim içindedir. Bilimi inkâr, bireyi inkâr etmek anlamında olup, tüm tıbbi yaklaşımlar etik ve birey hakları temelinde sevgi ve saygı esasları içinde olmalıdır. Zorlama olamaz, sevgi ve saygı olmalıdır. Bilim etik ve barış üzere, bireye saygı temelinde olmalıdır. Sağlık yaklaşımı, insana yaklaşım, insana insan olarak etik yaklaşımdır. İyilik ve güzellik üzerine hedef olsa da ilk amaç zarar dokunmamasıdır.

**1.6.8. Sağlık yaklaşımlarında etik dışı yaklaşımların bir anlamı olamaz.** İyilik sağlansa bile zorla yapılanlardan sonuç alınması zordur ve insancıl değildir. Bebeklerde ve çocuklarda yaşam hakkı esastır ve bu toplum tarafından, aile eliyle yok ve geçersiz sayılamaz. Zorla ve etik dışı yarar söz konusu olamaz ve hukuk dışıdır. Bir bebeğe etik dışı yaklaşan kişi Yenidoğanı değil, hekimliği bırakmasını öğütlenmelidir.

## **1.7. İYİLİKTEN SAPMA OLMASIN DİYE, OLGUNUN VE DURUMUN DEVAMLILIK İZLENMELİ.**

**1.7.1. Hekim tüm tıbbi uygulamalarına başlamadan önce amacı ve güdüsünü tanımlar ve izlem sonucunda farklı boyut olmuş ise gerekirse tam ters yaklaşımda bulunabilir.** Kanıt ters olsa bile ilk kararında hatalı olarak ısrar eden kişi, benliğine göre değil bilime göre davranması gerektiğinin bilincinde olmalıdır.

**1.7.2. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidiş olabilir.** Kontrol ve izlem yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, önlem için sakınmak ve kazadan korunmak olmalıdır.

**1.7.3. Amaç ve güdü ile izlemin doğru veya etkinliği sonuç ortaya çıktıktan sonra belli olacaktır. Ancak bu her birey için aynı olmayacaktır. Dolayısıyla örnekler veya ibretlik durumlar sadece o olguyu bağlayacaktır.** Bu açıdan hekimlik araba kullanmak gibi, yolunuz, hedefiniz ve aracı kullanmanız tanımlansa bile, devamlı direksiyon ile arabanın kontrolü ve hız ve bazı trafik kuralları gibi etik boyutlara dikkat edilerek sürmenin gerekli olduğu bilinmektedir. Bunu yapabilmek için ehliyet, kısaca sertifikası ile becerisi de olmalıdır. Son olarak sonuca, hedefe varınca da seyahat irdelenmeli, elde edilen verilerden kazanılan tecrübeler yorumlanmalıdır. Seyahatin temelde mutlu olmak olduğu ilk planda da sonda varınca da unutulmamalıdır, hedef seyahat değil, mutlu olabilmek, en azından tatmin duyabilmektir.

#### **1.8. MEDENİYET ANCAK İNSANLIK ÜZERİNE KURULABİLİR.**

**1.8.1. Medeniyetin devamı ancak insanlık boyutunda olan bilim insanı yetiştirmek ile olacaktır.** Düşünen ve aklını kullananlar sayesinde de irdelenebilir,

**1.8.2. Hekimliğin amacı insanlık temelinde, insan hakları esasları içinde, etik ilkelere dayanarak, bilerek, bilim ışığında barış, iyilik ve güzellikler yaratmak, insanın, insanlığın avukatı olmaktır.** Bilim ve medeniyet devamlı gelişim ve değişime muhtaçtır ve bunlar da ancak bilim ve insanlık yolu ile gerçekleştirilebilecektir.

**1.8.3. Maddi ve manevi olarak katkı sağlamak hekim görevidir.** Temel beklenen katkı maddiyatın üstünde manevidir. Savaşta, tüm insanlığın yok olduğu, yok edildiği ortamda bulunanlar hekimlerdir ve yaşamlarını tehlikeye atarak bu yaklaşımları yaparlar.

**1.8.4. Medeniyet ve özellikle Tıp Bilimi devamlı taş üstüne taş koyma gibi bir süreçtir.** Bu açıdan elde edilenler olumlu ise, örnek, olumsuz ise de ibret alınarak ilerlemeye devam edilir. Temel yaklaşım boyutu da etik ilkeler üzerine sevmektir. Kızma, nefret bireye değil eyleme, olaydır ve düşmanlık ancak zulmedir ve bireye olamaz. Gönlünde bireyi affetme ve merhamet olmayan kişi hekim olamaz, affetmeme eylemedir ve kötülüğedir, bireye değildir. Birey düşman iken dost, dost iken de düşman olabilir.

**1.8.5. Yaşam sadece bu an değil, geçmişten kazanımların geleceğe taşınma boyutudur, prematürelerin sağlıklı yaşatılmaları bir insan kazanmak anlamındadır.** Eğitim, yarar ve fayda sağlaması içindir. Nefretin geleceği olmaz, bireyi bile batırıp, tüketir. Sevgi ise doğurucu ve yayılcıdır. İyilikler sadece şimdi değil, geleceğe doğru akan bir nehir gibidir ve birçok kişiye katkı sağlayabilir. İnsanlık üzere mutluluk yaratmak temel çaba olmalıdır.

**1.8.6. Hekimlik sağlık işlevi olarak giderek daha fazla insanın kendisine de insanlık boyutu kazandırır.** Bilimsel ve insanlık boyutunda olanlar, giderek daha fazla toplumda onur ve gurur kaynağı olmaktadır.

- 1.8.7. Eğitim insan hakları temelinde, etik boyutta zarar dokunmama ve insana, insanlığa saygı boyutunda olmalıdır.** Tıp mesleğinde amaç ve güdü iyilik üzere, etik boyutta olmaktır, sorunları da akılcı ve insanlık boyutunda etik olarak çözmek gereklidir. İnsanlık, insana saygı ile başlar ve gelişir.
- 1.8.8. Bilim hekimleri doğru yola iletecek bir yoldur.** Başka şekilde veriler yorumlanmamalıdır ki hatalı yola sapılmasın. Monitörleri bebeğin aleyhine ters olarak yorumlayan kişi Yenidoğan Ünitesinde çalışmamalıdır.
- 1.8.9. Hekimlik mesleğinde, bireyin etik ve kendi insanlık haklarına ters düşen, yaşam hakkını ciddiye almayan ve bilimsel dayançlara dayanmayan bir durum geçerli ve doğru kabul edilemez.** Her ilacın bir bireye özgü dozu ve hak edişi vardır ki bunları aşmak, hekimlik dışı boyuta girer. Bebeklere peşin yaklaşılmaz, her bebeğe özgün yaklaşım esastır.
- 1.8.10. İnanarak, bilerek güzellikler yaratmak ve iyilikler oluşturma amacı ve güdüsünde olanlar, aklını vicdanı ile bütünleştirenler, hemen sonuç almaya bile, ekilen tohumun gelişip yeşermesi gibi bir toplumu değiştirebileceklerdir.** Tüm liderler bir iken, tüm evrene etkileri olmuştur. Kötülük ekenler yokluk, iyilik ekenler ise varlık ile belirginleşmişlerdir. Doğum bir varlık oluşumu ise, bunun sevgi ve insana saygı geliştirmesi için bir neden olması sağlanmalıdır
- 1.8.11. Sağlık yaklaşımlarında etik dışı yaklaşımların bir anlamı olamaz.** İyilik sağlansa bile zorla yapılanlardan sonuç alınması zordur ve insancıl değildir. Bebeklerde ve çocuklarda yaşam hakkı esastır ve bu toplum tarafından, aile eliyle yok ve geçersiz sayılamaz. Zorla ve etik dışı yarar söz konusu olamaz ve hukuk dışıdır. Bir bebeğe etik dışı yaklaşan kişi, hekimlikten uzaktır.
- 1.8.12. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidilmez.** Kontrol ve izlem, yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, bu nedenle esas olan sakınmak ve korunmaktır.
- 1.8.13. Maddi ve manevi olarak katkı sağlamak hekim görevidir.** Temel beklenen katkı maddiyatın üstünde manevidir. Savaşta, tüm insanlığın yok olduğu, yok edildiği ortamda bulunanlar hekimlerdir ve yaşamlarını tehlikeye atarak bu yaklaşımları yaparlar.
- 1.8.14. Amaç ve güdü ile izlemin doğru veya etkinliği sonuç ortaya çıktıktan sonra belli olacaktır. Ancak bu her birey için aynı olmayacaktır. Dolayısıyla örnekler veya ibretlik durumlar sadece o olguyu bağlayacaktır.** Bu açıdan hekimlik araba kullanmak gibi, yolunuz, hedefiniz ve aracı kullanmanız tanımlansa bile, devamlı direksiyon ile arabanın kontrolü ve hız ve bazı trafik kuralları gibi etik boyutlara dikkat edilerek sürmenin gerekli olduğu bilinmektedir. Bunu yapabilmek için ehliyet, kısaca sertifikası ile becerisi de olmalıdır. Son olarak sonuca, hedefe varınca da seyahat irdelenmeli, elde edilen verilerden kazanılan tecrübeler yorumlanmalıdır. Seyahatin temelde mutlu olmak olduğu ilk planda da sonda varınca da unutulmamalıdır, hedef seyahat değil, mutlu olabilmek, en azından tatmin duyabilmektir.

- 1.8.15. İnsan sonuçta bir insan olarak varlıktır ve sübjektif kişiliği, duyguları, düşünceleri akıl boyutu ile de kendisi olmaktadır.** Bilime ve verilere karşı çıkan ve bunları hayal ve gerçek dışı yorumlayanların doğru yolu bulmaları ve sonuca doğruyu yaklaşımın beklenilmesi zordur ve ancak tesadüfi olabilir. Davranışlar ve tutumlar bu açıdan oluşan boyutlarla tanımlanmaktadır.
- 1.8.16. İnsanlar bir kalıbı değil, bilimi yorumlaması ve bunu etik ve hukuk temelinde, bilim içinde değerlendirmesi ile varlıklarını, farklılaşmayı ve aydınlık ile gelişim ve değişimi sağlayan görüşler, felsefeler oluşturabilmektedir.** Temelde insanlık boyutu esas ise bu kabul görece ve topluma önder, lider yapabilecektir. Bu kişiler ömürleri süresince değil, ömür ötesinde de varlıklarını sürdüreceklerdir.
- 1.8.17. İnsanlık dışı yaklaşım içinde olan Tıp diploması olsa bile, yaptıklarını onaylatmak için, gerçek hekimlik üzere olanlara güler veya akılsızlık ile itham edebilirler, insanlığı paraya dönüştürmedikleri için alay bile edebilirler.** Ama evren tersine dönünce de ters yüz olurlar. Tarih bunların sayısız ibretlik emsalleri ile doludur. Diploma değil, hekim olmak gerekir. Hiçbir zaman suç, suç ile temizlenmez, mutlaka ceza ödenmeli ama önce af dilenmelidir, hatalarının farkına varmalı, algılamalıdır.
- 1.8.18. Bilim ile bilim dışı olmak, birbirlerine çok yakındır, veriyi benlik ve sübjektif irdeleme ile objektif irdeleme çok yakındır. Temel sadece akli kullanma değil, vicdan ile bütünleştirme etik boyutta olma, empati yapmak gerekir.** Bilgiyi bilmek ile bilim adamı olunmaz. Bir yorum, insanlık dışında yapılandırılıyorsa anlamı da olmaz. Prematürelerin de her birey gibi hakları olduğu dikkate alınmalıdır.
- 1.8.19. Hekimlikte tüm toplum insanlık ve etik boyutta bile olmasa da sizlerin, gelecek hekim olanların aynı şekilde yaklaşması için bir gerekçe olamaz.** Tek bir örnek bile bir toplumu tümünden değiştirebilecek bir boyuta çıkarabilir. Liderlik hekimliğin temel mayasında olan durumdur. İyi ve güzel olan, etik ve iyilikler yapan daima toplumun gidişini çevirebilir.
- 1.8.20. Bir insan kendi vicdanı ve akli ile olayı çözümleyememiş ve hekimlik mesleğini icra edememişse, hastadan elde ettiği veriler onun huzuruna kavuşmasını sağlayamaz, önce akıl ve vicdanda halletmesi gerekir.** Temel yardımcı etik ve insanlık boyutunda olaya bakabilmek ve bilim ile destek alabilmektir. Hekimin temel yardımcısı bilimdir ve bu arkadaşı iyiye ve güzele doğru kullanmalıdır. Mücadele için hekimin güçlü olması cihazlardan değil akıl ve yüreğinden gelen, etik ilkeler uyumu ile duyduğu güvenden gelen enerji ile olur.
- 1.8.21. İnsanlık ve etik üzerine olamayan bir birey, ne kadar bilgiyi kullansa bile, hekimlik üzere olamaz.** İnsanlık boyutuna girmediği sürece, oluşan yanlış ve sorunları bile kavramaktan uzaktır. Prematüreler tam etkinliğin olmasını, oluşmasını gerekli kılar.
- 1.8.22. Hekim, bilimsel yaklaşım ile, veriye dayanarak, etik ilkeler içinde, insanı insanlık boyutunda ele alarak, iyilik ve güzellik amacı ile yaklaşıma başlayıp, akli ve gönlü bütünleştirerek, inanarak, arzu duyarak izler ve gerekenleri bir süreç içinde sabırla yerinde, yeterli kadar olmak üzere yaklaşım yapar.** İnsanlık ve sevgi temel yaklaşımı ve elde ettiğidir. Sağlık ve yaşam garantisi vermez ama insana insanlık

olarak yaklaşım temel amacı ve gayesidir. Davranışları ile de toplumda örnek olandır.

- 1.8.23. Sağlık yaklaşımlarında fizyolojiye ve insana, etiğe ters olanlardan sakınmak gerekir.** Bunlar dost olmaz, eskiden olduğu gibi pansuman yaparken mikrop ile bulaştırma, olmaz ve bulaşım bile düşünülemez. Pis ve zararlı olanların Tıp biliminde yeri ve işlevi yoktur. Bilim ve etik bütünlüğünün yeri vardır ve bireyin İnsan Hakları temelinde ayrılmaz, hafifletilemez ve koparılamaz hakkı temeldir ki bu yaşam hakkı ile varlık başlar. Bunun tersine ilgi duymak bile insana yakışmaz, hekime düşen de bunlara karşı çıkmak ve mücadele etmektir. Sevgi ve saygı duyulması sizi hekimlik ve tıp bilimi elemanı olmaktan çıkarır. Gizli veya açık, bilim dışı, etik dışı olanlara destek bile gösterilemez.
- 1.8.24. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidış olabilir.** Kontrol ve izlem yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, bu açıdan sakınmak, korunmak hekimin işidir.
- 1.8.25. Medeniyet ve özellikle Tıp Bilimi devamlı taş üstüne taş koyma gibi bir süreçtir.** Bu açıdan elde edilenler olumlu ise, örnek, olumsuz ise de ibret alınarak ilerlemeye devam edilir. Temel yaklaşım boyutu da etik ilkeler üzerine sevmektir. Kızmaya, nefret bireye değil eyleme, olguyadır ve düşmanlık ancak zulmedir ve bireye olamaz. Gönülünde bireyi affetme ve merhamet olmayan kişi hekim olamaz, affetmeme eylemedir ve kötülüğedir, bireye değildir. Birey düşman iken dost, dost iken de düşman olabilir.
- 1.8.26. Yaşam sadece bu an değil, geçmişten kazanımların geleceğe taşınma boyutudur, prematürelerin sağlıklı yaşatılmaları bir insan kazanmak anlamındadır.** Eğitim, yarar ve fayda sağlaması içindir. Nefretin geleceği olmaz, bireyi bile batırıp, tüketir. Sevgi ise doğurucu ve yayılıcıdır. İyilikler sadece şimdi değil, geleceğe doğru akan bir nehir gibidir ve birçok kişiye katkı sağlayabilir. İnsanlık üzere mutluluk yaratmak temel çaba olmalıdır.
- 1.8.27. Bilim insana insanca yaklaşımı gerekli kılar.** Hekimlikte bilgi bilime dayalı olmalıdır, uydurulan ve varsayımlara göre yaklaşım yapılamaz, suç kapsamında yorumlanabilecek yaklaşımlar düşünülemez bile. Gönülden gelen arzu ile, akli kullanarak ve zevk ile yapmak ile hekimlik icra edilebilir.
- 1.8.28. Sağlık elemanları, başta hekimler meslekleri insan sağlığı, insanlık olduğu temelinde, sadece ilaç vermek değil, insana insan olarak yaklaşmak uygulama boyutlarıdır.** Bunu, hastalıkla uğraşma, hastanın bakımını yapmanın, gönülden gelen ve akıl ile bilgiyi bütünleştirme olarak yapmadığı zaman hekimlik mesleğini icra etmiş olmaktadırlar. Hekimin aldığı en büyük ödül, hastadan değil, içten duyduğu insanlık temelli, etik boyutu gerçekleştirmekten dolayı duyulan hazdır ve bu hiçbir para ve ödüle değiştirilemez.
- 1.8.29. Sağlık yaklaşımlarında dışardan bir ışık değil, gönülden gelen ışığın, akıl ile bütünleşmesi ve bilim ile aklın kullanılması ile oluşur.** İnsanlık, etik boyut dışarıdan arama ile elde edilemez. Dışardan alınabilecek bilgi olup, bu içteki ışık ile ancak aydınlanabilecek boyutu



gelir. Pazar'dan alınan ampul, elektrik olmayınca yanmaz. Elektrik ancak gönülde gelir, akıl ile akım ise ancak düşünme ile gelecektir.

## 2. Hiçbir yaklaşım zarar ve bireyin haklarının zayıflatılmasına onay veremez.

### 2.1. ZORLA GÜZELLİK, HEKİMLİK OLMAZ.

**2.1.1. Zorla sevgi olmaz, eğitim de olmaz, hekimlik yapılamaz.** Hekimlik mesleği içinde insanlık sevgisi olanlara bilim verilebilir, alabilirler, kavrayabilirler. Bilim değil, uygulama önemlidir ve metodu insancıl olmalıdır.

**2.1.2. Benlik temelli, zarar, ziyan içinde olmamalı:** Hekim, daima kendi aklı ve gönlünü bütünleştirerek, istediğine göre değil, bireyin gereksinime göre vermelidir. Alamayacak ve kabul edemeyecek bir şeyin/ilacın verilmesinin bir anlamı olamayacağı bilincinde olmalıdır. Bilgi ve diplomalar hekimleri gurur ve kibir açmazına sokmamalıdır. Amaç birey/hasta temel, her şey birey içindir, bilim veya eğitim gibi faktörlere dayanarak, gizlilik ve kişisel haklar göz ardı edilemez. Hekim empati yaparak yaklaşmalıdır ki bu yaklaşımın içinde zarar gibi bir boyut olamaz, insanlar kendilerine zarar vermeyeceği, menfaatlerini düşüneneği görüşü temeldir.

**2.1.3. Hekimlerin (sağlık elemanlarının) temel felsefesi; iyi ve güzele uymak, zarar ve kötülüğe uymamaktır, zorlamayı kabul etmemek, yapmamaktır.** Bunun için objektif ve önyargılardan uzak durmaya çalışır ve gerçek boyutu ile irdelemeye dikkat ve özen gösterirler. Hekimler kanıta dayalı olarak yaklaşım yaparlar.

### 2.2. ZORLAMA KABUL EDİLEMEZ, KORKULMAZ.

**2.2.1. Sağlık elemanlarının hata ve zarara boyun eğmesi beklenmez.** Hiçbir şartta ve zorlama ile zarar oluşturabilecek ve suç kapsamına gren şeyleri sağlık elemanlarına yaptırılamaz, Anayasal ve tüm hukuk yapılanması, verilerin bozulmasını ve saptırılmasını bile kabul edilemez ve doğrudan meslek ile bağdaşmayan davranışlar olarak nitelendirmekte ve toplumda bunu yapana göre misli ile cezalandırılmaktadır. Neonatoloji yaklaşımlarında bu prematüre zaten yaşamaz, yaşasa bile özürlü olacaktır yaklaşımı, o bireyin hekimlik mesleğinden uzaklaştırma gerekçesi olabilir.

**2.2.2. Felaketlerde sağlık elemanlarının korkması, onların bu işlevi yapamaması demektir.** Sağlık elamanları bir felaket ve korkulacak durumlarda, temel işlevleri artmakta ve insanlığı korumak için yaklaşımları yapmaktadırlar. Prematürenin doğuma girmek, ne kadar tecrübeli ve başarılı olsanız bile insanı korkutan bir boyutu vardır, gelecek bilinemez, ama hekim sonucu değil, amacını ve yapacağını bilmelidir.

**2.2.3. Sağlık elemanlarının kötülük ve kötülerle birlikteliği söz konusu olamaz.** Hiçbir sağlık elemanı bilgi ve becerilerini kötülük üzerine yapılandırmaz ve hiçbiri kötülerini dost edinmez, dışlarlar. Neonatoloji ünitesinde çalışan sağlık elemanı, bebekleri, kakaları veya buna benzer şeylerden tiksiniyorlarsa buralarda çalışmamalıdır.

**2.2.4. Zarar oluşturan ve insanlığı dışlayan durumlarda bilimsel dayanak aramayın, bulamazsınız.** Benliklere dayandırılan, bana göre sözleri ile başlayan yaklaşımlarda, dayanak bireysel ise, hüsrana yuvarlanmış ve

zarara uğratanlar kişiler var ise, bunlar sağlık sektöründe olamazlar, diplomalı olmaları bunları sağlık elemanı grubuna alınmalarını sağlamaz. Zarar oluşturanlardan hekim, hemşire olamaz, ceza görmeleri de kaçınılmazdır.

**2.2.5. İnsana faydalı ve yararlı olan şeyleri benlik ve çeşitli sübjektif gayeler ile yasaklamanın anlamı olamaz.** Her iyi ve güzelinde, bir sınırı ve boyutu vardır, bunun haddinin aşması da kabul görememelidir ki zarar oluşmasın. Kısaca nimet ancak temiz, leziz, taze, hoş olanlardır ve bunlar sınırı aşıp, gereksiz boyuta getirilerek yasaklanmamalıdır. Bir denge, bir fizyolojik yapı ve bir gereksinimleri benlik ile bozmamak gerekir. Birey, ister prematüre olsun, gereksinimlerine göre yaklaşım yapılmalıdır, sınırlamayı ancak fertin yapısı tanımlar.

**2.2.6. Sağlık mesleğine sahip çıkanların, barış ve iyilik dışında bir amaçları olamaz, olursa hekim olamazlar.** Sağlığın ve hekimlerin bir amacı da birey ile toplumun iyilik ve güzellik üzere olmasıdır, barış ve hayırlı, medeni toplum hedeflenmelidir. Prematüre için, ona yaşam hakkını vermek için yüreği çarpmayan kişi hekim, sağlık elemanı olamaz.

**2.2.7. Zarar oluşturanı özür dilenmez, onlarla mücadele esastır.** Bilerek ve benlik üzere olanlardan, farklı yaklaşımlarımız açısından özür bile dilenmez. Zalim olandan ben senin gibi hakları zedelemiyorum, özür dilerim beklenmez ve zaten diyemez.

**2.2.8. Etik ve insanlık dışı davranışın diploması veya yakınlık durumuna bakılmaz, onlar hekimlik yaklaşımlarından uzak tutulur.** Bir işi yapmak değil, yapılan işin insanlık boyutunda olup olmadığı önemlidir. Hekimlikte özellikle sonuca değil, eylemin amacı, bilimsel dayanakları, etik boyutları ve güdüsü ile izlemi önemlidir. Tümü barış temelli yarar unsuru üzerine olmalı, temel ilkesi de zararının dokunmamasıdır.

**2.2.9. Zorlama yapan, şiddet kullanan ve bunları sağlık uygulamaları gerekçesi yapanları sağlık elemanları engellerler, dışlarlar ve dost edinemezler, suç ihbarı yaparlar.** Şiddet ve rıza dışı yaklaşım sağlık elemanlarının kabul ötesi, şiddetle karşı çıktıkları, engelledikleri durumlarıdır. Gereksinimi olmayan zorla oksijen vermek, Neonatolojide suç kapsamına alınabilir.

**2.2.10. Hekim olan ve bilime etik ilkeler içinde inananlar, eziyet ederek zulüm işlemez, birey hakkını üstün tutarlar.** Benlik ve itibar gerekçesi ile etik yaklaşımdan vaz geçilemez. Gelenek ve örfler, kurallar adı altında prematürelerin yaşam hakları zayıflatılamaz bile.

**2.2.11. Hekimlikte hastalıkları yok etme ve tüm insanları tedavi etme gibi bir algı olamaz.** İnsanlık boyutunda bunlar olasıdır ve yok etme kararı insanlığı yok etme boyutuna gelebilir ki sakınmak gereklidir. Gebeliğin izlenmesinin amacı anomalileri yok etmek olamaz, bebeğe tıbbi açıdan uygun yaklaşımı, anne üzerinden yapabilmeyen olanağını sunması açısından önemlidir.

**2.2.12. Yasal yasak olanlar ancak yapılamazdır, diğerleri bireye bağlıdır.** Nasıl bayat ve bozulmuş yiyeceğin bize faydası olmadığı, zarar yaratacağı olgusu ile, gelirin elde edilmesi, harcanması ve yaşamın boyutu da temiz olmalıdır. Temiz olan değil ama kötü, bozulmuş ve hak edilmeyenler kesin, net ve bellidir.

**2.2.13. Bilimi zarar ve kişisel menfaat için kullanan, hasta haklarını saymayan kişi, ilk planda maddi açıdan kazançlı sanılabilir ama**

*vicdanı onu rahatsız edecektir.* Kendini rahatlatmak için dayanakları ise bilim ve etik dışıdır. Bilime inanan ve akıl, gönül sahipleri onları uyarmakta ve benlik onları dinlememekte ısrar ederler. Yenidoğan açısından bu yaklaşım içinde olanlar bu ünitelerde çalışmamalıdır.

**2.2.14. Birçok kişi veya sosyal sistem, insana insan olarak yaklaşım yaptığı için hekime karşıdır, onu istemezler ve onun kendi zalimlerine alet etmek isteyebilirler.** Hekim zorba ve insanlık dışı yaklaşımı yapma ötesinde izin vermesi, sessiz kalması ile de hekimlikten çıkmış olur. Karşı yaklaşım bir süre hâkim olsa bile yıkılmaya mahkumdur ve tarih örneklerle doludur.

**2.2.15. Hekim ancak insanlığın olduğu, etik değerlerin bulunduğu ortamda Tıp Bilimini icra edebilir. Zalimin, diktatörün desteği ve yardımcısı olamaz. Paranın ve imkânın olduğu değil, insanlığın olduğu yere gider ve çalışır.** Hatasını fark ettiği anda geri döner ve gerekirse zararı tazmin eder, doğruyu söyler yanlış örtmez. Cezayı örtmek yerine belirterek tazmin ve affedilme yoluna gider.

**2.2.16. Hekimlerin amiri ancak bilim ve etik ilkeler olup, zalim ve emir altında çalışamaz.** Yönetici ancak bilimsel veri ve izlem ile ortaya çıkarlardır. Bilgi ise teorik olup, bilimsel olarak olgudan elde edilenlerdir. Akıl, vicdan ve verilere göre insanlık boyutundaki etik yaklaşımlarla mesleğini icra eder. Prematürelerde temel olan yaşam hakkıdır, emir veya herhangi bir gerekçe ile ikinci plana bile itemez.

**2.2.17. İnsanlığın olmadığı yerde, çekememezlik, savaşa ve birbirini öldürmeye gider, hekimlikte yaşam kurtarma yerine savaş cerrahisi veya başkasının öldürmek istediğini yaşatma mücadelesine döner.** Petrol üstünde otursanız bile, zengin olsanız bile, refahı, barışı ve huzuru bulamazsınız. Adaletin olmadığı yerde sadece kan ve gözyaşı vardır, insanlık yoktur. Uyarılar ve insanlık boyutu, yoldaki işaretler gibidir, uymazsanız, yoldan çıkar, kaza yaparsınız. İngiltere’de soldan gidilirken, bizde sağ şeritten gidilir ve uyarı yok ise kaza kaçınılmaz olacaktır. Etik bu açıdan yaşamda gereklidir. Kendi benliğinizde bile size etik gereklidir ki, doğru nedir ve ne yapmalıyım sorgularını sorabilirsiniz.

**2.3. HEKİMİ KORKUTAMAZSINIZ, KOMPLİKASYONLAR KAÇINILMAZDIR, TEDBİR, GEREKSİNİMLERİ, SAĞLAMAMAKTAN KORKAR, HASTALIK VE DURUMLARIN OLUŞMASINDAN KORKMAZ, ONUN İŞİDİR ÇÜNKÜ.**

**2.3.1. Sağlık elemanları, hekimler/hemşireler yardım etmenin ötesinde, zarar vermektense korkar, çekinir ve buna göre yaklaşırlar.** Sağlık personeli verilere göre yaklaşım yapar ve kanıtın boyutuna göre uygulamaların sonucu açısından da izlem yaparlar. Tedbir alma doğru/etkiyi ve sorun/yan etki/yan tesir ayırmak için yapar. Sağlık hizmetleri sorun olasılığına karşı hazır olmayı gerekli kılar.

**2.3.2. İlk planda yapılması gereken insana, insanlığa saygı ve zarar dokunmaması üzerindedir.** İnsana insanca yaklaşım ve bunun için ilk planda zarar oluşmaması için özen ve dikkat etmektir.

**2.3.3. İnsanlar iyi ve zarar boyutunu birlikte barındırırlar,** sağlık yaklaşımında da temel dayanak, insan hakları, bireyin hakları temelinde olmaz ise, topluma göre adalet dağıtılması ile tüm toplum sıkıntı içinde olacaktır. Bireyin hakkı bu nedenle önceliklidir.

**2.3.4. Hekimlik mesleği bazı bilgi kısıtları ile yapılamaz ki en önemli olan etik ve insanlık yüreğinin olması ile bunun akıl ile işlenmesidir.** İnsanlık ışığı olmayan bazı yaklaşımlar yapabilir ama hekimlik mesleğini icra ettiği söylenemez. Hekimler doğru yolda yürüdüklerinden emin değil, dikkatli ve özenlidirler, devamlı izlem yaparlar. Bilim ve beceri ömür boyu ilerlemeli, gelişmelidir.

**2.3.5. Toplumda zararlı unsurları yaymaya çalışan ve insanlar arasında uygulama ve yaklaşımlarda bunların yapılmasını sağlayanlar, bir hakikati ve doğruyu söyleyen ve barışa ve iyiliğe yönelik olanların etkisi ile tüm yaptıkları boşa gider.** Bir kişi tüm toplumu etkileyebilir. Kötü olan etkilese bile, süreç kısa veya uzun olursa bile, kendisi dahil, yokluğa mahkumdur. Toplumda ibret olarak kalacaktır. Bilerek ve inanarak, severek bebeklere bakan ve toplumda rol model olanlar, bu etkilerinin evreni değiştirdiğinin farkında olmalıdırlar.

### **3. Bilinçli farkındalık, bilim ve etik boyutu temel alınarak her süreçte yeni bir yaklaşım yapmayı gerekli kılar, kalıp ve standart ötesi yaklaşımı öngörür**

#### **3.1. BİLİM, BİLİNCİ ve FARKINDALIĞI TANIMLAR.**

**3.1.1. Bilinçli ve farkındalık içinde olunmalıdır:** Sağlık personeli, hekim kendinin bilincinde olan birey olarak, hekimliğin farkındalığı kavrayıp, insanlığa sahip çıkan ve bu yolda rol model olan kişi olmalıdır. Bu sadece tıp açısından değil, tüm yaşamı da aynı şekilde olmalıdır, etik ilkelere, bilinçli olarak sarılmalıdır. Bebeğin beslenmesi değil, yeterli, etkin ve gereksinimi karşılayacak boyutta olmalıdır ki bu prematüreler için şarttır.

**3.1.2. Süreç elbet sonlanacaktır, ama sağlık elemanları için sonuç değil, medikal yaklaşımlarda bilimsel ve insancıl olmak esastır.** Yaklaşım tıbbi doğrular ve etik ilkelerin doğruya yönlendirmesi, kılavuzlaması olmalıdır. Bunlar sadece bireyin yaşama veya yaşamaması değil, insancıl boyutun varlığıdır. İyi bir toplum için bir değer, bir kazanç ve örnek alınacak boyuttur. Yaşam elbet sonlanacak, artık günlük değil, temel esaslar üzerine olunmalıdır. Verilerin etik ve hukuk dışı elde edilmesi de kabul edilemez ve suç niteliğinde kabul edilebileceği de unutulmamalıdır.

**3.1.3. Hayal veya rüyalar ile değil insanı insan yapan bilimdir, fendir.** Bilim insanı inanarak, dayanarak iş yapar boyuta getirebilir. Sabır ve hoşgörü temeldir. İnsanlar canlarını ancak vatan, millet gibi yüce duygular ile verebilir ki bunun dayanağı da bilimdir, fanteziler ile oluşmaz, inanç ile oluşur ve bunun kaynağı da varlığın oluşması, sağlanması da sosyal olarak bilimseldir. Bebeği çok sevmeniz objektiflikten saptırmamalıdır.

**3.1.4. Hekim, sağlık elemanları mucize peşinde değil, bilim peşinde koşarlar.** Her bir yaklaşım, uygulama mucize gibi görünse de bu yaşamın bir sürecidir. Bu süreç ancak hekimliğe, bilime ve insanlığa inanma ile, didinme ve uğraşı ile oluşan bir boyuttur, oturup, bekleme ile gerçekleşecek bir olasılık değildir. Mucize çalışmak ve değer üretmede vardır. Her bir boyutun bilimsel

dayanağı vardır, önemli olan bunu görebilmek, algılayabilmektir.

### 3.2. **HABER/VERİ GERÇEK/DOĞRU, YORUM İSE HÜR VE BİREYE ÖZGÜDÜR.**

**3.2.1. *Veri doğru, yorum hür ama bilimsel olmalıdır.*** Bilim boyutu önemlidir. Eskiden ishalde süt Sekonder laktoz intoleransı oluşturduğu için, beslenme kesiliyordu, ama oral rehidratasyon sıvısı (ORS), tuzlu, şekerli, sütsüz su/sıvı ile bu boyut değişime ve gelişime uğradı. Dolayısıyla veri doğru, ishalde süt verilmez, kesilmeli iken, bu ORS verilmesin şeklinde değişime uğradı. Verinin kaynağı dayanağı ve temeli doğru olmalıdır, ancak yaklaşımlarda değişim olabilmektedir. Prematürelerdeki verileri yanlış olarak irdeleyenler, yorumlarını kalıba uydurabilmek için, sıklıkla yaptıkları yaklaşım hatalı olabilmektedir ki, hekimlik dışı bir işlem olmaktadır.

### 3.3. **BİLİNÇ ve FARKINDALIKTA ÜMİTSİZLİK OLMAZ.**

**3.3.1. *Ümitsizlik hekimlerin, sağlık elemanlarının bir niteliği olamaz, sonuç almak değil, insana insancıl yaklaşım temel işlev ve görevdir.*** Üzerimizdeki nimeti hatırlayın, insana insan olarak yaklaşımdan daha önemli bir işlev olabilir mi bir düşünmeliyiz. Tıbbi yaklaşım, tedavi edilebilecek olanlar için değil, insanlık boyutunda uygulamalar için yapılır.

**3.3.2. *Sağlıkçılara, hekim ve hemşirelere ümitsizlik yakışmaz, yapılacaklar vardır, tedavi etme garantisi verilmez, ama insana insanca yaklaşım yapılacaktır.*** Açıklandığında canınızı sıkacak şeylerle ilgili yaklaşım, uğraşı içine girilmez, onlara karşı yapılacaklar gündeme gelir, gelmelidir. Yenidoğan döneminde yaşam hakkını sağlamak temelinde etik ilkelere kesin uyum olması zorunluluktur.

**3.3.3. *Hekimler oluşacak olumsuzluklardan çekinir ve buna göre gereken bilimsel tedbirleri alır ve takip ederler.*** Her olgu/hasta farklı ve her hastalıkta ayrıcalıklı gelişeceği için, araba kullanmak gibi devamlı direksiyonu tutmalı, izlemeli ve olumsuzluklardan kaçınılmalıdır. Sakinme temel hekimlikte yaklaşım olmaktadır.

**3.3.4. *Hekimlikte elde edilen olumlu sonuçlar, tesadüfi değildir, bireye farkındalık, eğitim kazandırmalıdır.*** Belirli bir bilimsel boyut, veriler, aklın kullanılması, izlem ile devamlı irdeleme, akli gönül ile yararlılık temelinde bütünleştirme ve peşin yargı ile değil, devamlı düzenleme, ilerleme ve gelişim üzere olmayı gerekli kılar. Hayal, varsayım, fantezilerin hekimlikte yeri yoktur. Öngörülerin Tıp Bilimine göre dayanakları vardır.

**3.3.5. *Hekimler insanın birey olarak ve toplum olarak avukatıdır, bunu ancak insanın belirli bir etik algısı var ise algılayabilir.*** İnsanlar toplum olarak yaşadıkları, hekimlerin birey yanında toplumunda barış üzere iyilikler boyutunda insanlığın avukatı olmaktadır. Birey temelli ama tüm insanlığı düşünürler, hekimler avukatı olurlar.

**3.3.6. *Sağlık elemanları eğer mesleğin bilincinde iseler, toplumsal yaklaşımlarda peşin destek sağlamaya hazırdırlar.*** Yardım kuruluşları ilk planda hekimlerden/sağlık elemanlarından katkı

isterler. Hekimlerin inanarak, malları ve tüm benlikleri ile destek olacakları, destek ve yardım edeceklerine inanırlar. Ancak, hekimlerin aklına hitap ederek, yardımın gerekçesini, iyiliğin yerine ulaşacağı konusunda inanmaları gerekmektedir.

**3.3.7. Uygulamada etik dışı, bilim dışı, gerçeklere dayanmayan yaklaşımlar genellikle hüsrana neden olacak ve bireylerde azap içinde olacaktır, bunu algılayanlar yola çıkmadan amacını buna göre düzenlerler.**

**3.3.8. Farkında olmayan insanlar, hekimlik mesleğinde tıbbi uygulamalarda tıp dışı yaklaşımlar yapan, etik davranmayan kişi kendi mesleğine karşı davranmaktadır.** Bilimi inkâr hekimliği inkâr anlamındadır. Kendisi ve toplum içinde de tüm itibarı ve değerini kaybeden olacaktır.

**3.3.9. Verileri bilim temelinde irdeleyenler, kendi benliği yerine aklını kullanarak, hasta lehine uygulama yapanlar, bilinçli olan kişiler, hekimlik mesleği açısından gerekeni yapanlardır.** Teorik kalıp değil, kanıtlar temelinde ve hasta hakkı dayanağı ile yaklaşım yapılmalıdır. Devamlı izlem ve her durumda bir özgül ve özerk yaklaşım yapanlar, hekimlik mesleğini gerçekten icra edenler olmaktadır.

**3.3.10. Bilinci olmadan, aklını kullanmadan, etik üzere olmayan ve insancıl olmayanların sağlık mesleğinde çalışmaları anlamsız olmaktadır.** İnsana saygı duymayan kişi hekimlik nasıl yapacaktır?

**3.3.11. Sağlık elemanlarının mesleğinde bilinçli olanlar, bedelleri insanlık yaklaşımı ile elde ettikleri, insanlığa hizmet gurur ile övünçleridir.** Toplumda bu boyutun farkında olmayanları, sonucu ve gerçeği değiştiremezler. Algısı olmayan zaten kavrayamazlar. Bu onları suçlamak için değil, durumu ortaya koymak için bir olgudur. Hekim bilinçli farkındalık boyutunda olmalıdır.

**3.3.12. İnanarak, bilinçli olarak, farkındalık içinde, bilim ile insanlık için hizmet eden dışındakilerin sağlık elemanı ve hekimlik yaptıkları ne kadar gerçektir.** Büyücülerden farkı ne olabilir?

**3.3.13. Görevini yapan kişi yaptığıının anlamını ilk planda farkında olmayabilir, ama farkındalık ile yaptıklarının anlamını kavrayabilir, yaparak değil, aklını kullanarak anlayabilir.** Hekimler sağlık hizmetini yaparken, yaptıkları ve insanlık boyutunu felsefe olarak algılamayabilirler ama aklını kullanınca yapılanlar hayranlık duyulacak şeyler olduğu da açıktır. Denizin içinde yüzerken, suyun içinde olduğunuzu algılamayabilirsiniz, ama başınızı suya sokunca yaşam boyutu ile kavranmaması olanaksız boyuta gelir. Akl ile insan kendisinin boyutunu algılayabilir.

**3.3.14. Bilime inanan hekimler, sadece teorik birkaç bilgiye değil, geniş bilime ve değişime ve ilerlemeye yönelik yaklaşım yaparlar, çünkü bilinçli olmak bunu gerektirir.** Bilim geniştir ve dar çerçeveli olarak ele alınamaz. Doğal yasaların aralarında bir iletişim ve ilgi vardır, birbirlerine zıt doğal kanunlar

- gözlenmemiştir. Neonatolojide devamlı izlem, yoğun bakımın temel uygulama boyutudur.
- 3.3.15.** *Bir eğitilmiş ve beceri sahibi olan, aklını ve gönlünü bütünleştiren, devamlı gelişim ve değişime açık olan kişi, oluşan sonuçlardan örnek ve ibret alır, tüm buna karşın aynı hataları tekrarlıyor ve bilim dışına çıkıyorsa, bu onun en azından aklını kullanmadığının bir simgesidir.*
- 3.3.16.** *Bilim bulguların yorumlanması açısından önemlidir, sübjektif algılara göre değerlendirilemez, bireyin bulgularına göre yaklaşım yapılır.* İnsanlar doğanın gelişimini inkâr yerine, oluşanları, kabul edilemeyecekleri önleme yönünde akıl yormalıdır. Neden oldu, niçin gelişti soruları, iyilik ve düzenleme için olmalı, suçlama ile sonuç kazanılamayacağı fark edilmelidir. Prematürelere oksijen vermek ile oksijenlenmenin sağlanamayabileceği kavranmalıdır.
- 3.3.17.** *Her olayın bilimsel açıklaması vardır, ancak bunu kavrayabilenler azdır.* Neonatolojide açıklamalar, erişkin yapıya göre değil, gebelik haftasına göre, gelişim evrelerine göre izah yapılmalıdır. Tıpta hayal ve fantezinin yeri olamaz.
- 3.3.18.** *Sonucu görmeden kesinlik ortaya konulamaz, sonuç bilinemez, bu nedenle yola çıkarken amaç ve güdü/metot ve devamlı izlem önemlidir, bunun bilincinde olmayanlar oluşan sonuca göre yorum yaparlar.* Bir ilaç uygulanmadan, literatür ve prospektüsün açıklamasına göre faydalı olacağı bilinemez. İnsanlar denenip ne olduklarının sonucu görülmeden inandık, biliyoruz, eminiz lafıyla yasal mahkeme edilmekten kurtulmazlar. Amacınız ve güdünüz hukukta önemlidir ve sonuç değil, izlem ile irdeleme önemlidir. Hekimler tedavi garantisi veremez ama insancıl yaklaşımı, Tıp Bilimine göre yaklaşımı tanımlarlar, yaşam sınırında olan prematürelere bu boyu çok önemlidir.
- 3.3.19.** *Bilimi kabul etmek demek uygulamaları bilimsel öngörü ile yapmakla olur. Seviyorum diyerek, evlatlarını döven ve zorbalık yapanın sevgisi sadece çıkan lafta vardır, temel etik ilkeyi kavramamışlardır, gerçek davranışlarda yoktur.* Neonatoloji Uzmanlığı bilgide değil, eylemlerde olmalıdır, bebeklerdeki sonuçlar ile gözlenmelidir.
- 3.3.20.** *Bir insan bir işi yapması ile, bunun eğitimini alarak, akli ve gönlünü bütünleşerek, bu konuda becerisi olup yapmak arasında fark vardır.* En büyük fark, yaptığının bilimsel ve etik boyutu ile irdeleyerek, daha ileri taşıyabilmesi ve geliştirebilmesini yapabilmektir. Hekimlik sadece diploma almak değil, her olgu ile kendisini geliştirmesidir. Farkındalık tecrübe kazanmak sadece yapmasını bilmek ile oluşmaz, sadece işi yapmış olur. Bilincinde açıklık, kazanıp yerleşmemiştir.
- 3.3.21.** *Zorluk ve sorunlarla karşılaşan hekimler işlerinin bu olduğu, insanlara yardımın gerektiği bilincindedirler.* Yenidoğan ise bu yaklaşımın uygulama alanıdır. Sorunlar hekimin tecrübe ve bilgisini artırıcı özellikte olur.



- 3.3.22. Hekimlik insanlık üzerinedir ve etik boyutlu olması, insan hakları, başta yaşam hakkı temelinde olmalı, barış ve iyilik temelinde olmalıdır.** İyilik ve güzellikler yöntemi olmalı, bireye saygı ve zorlama yaklaşımında olmamalıdır. İyilik ve güzellik üretmek, etik boyutta olmak temel metot olmaktadır.
- 3.3.23. Sağlık boyutunda olanlar tüm ömürleri boyunca devamlı bir gelişme ve insanlığın boyutu konusunda uğraşı içinde olurlar.** Her olgu, her hasta bir yeni bilgi, yeni beceri ve yeni bir eğitim, insanlığa katkı nedenidir.
- 3.3.24. Sübjektif boyutların olması normal ama bunların objektif bilim ve verilerin önüne geçmesi anormaldir.** Duygusal yaklaşım ile objektif yaklaşım karıştığı zaman hekim tedaviden çekilmelidir. Hekim yakınları, kardeşleri ve çocuklarına bakması, tedavi etmesi etik olarak uygun bulunmamaktadır.
- 3.3.25. Temel olarak bilimde olasılık tahmin içinde olabilir. Ancak, bireyler, ferdi yaklaşımlar ile tahminlerin ve öngörülerini tam ters olarak yapabilirler.** Bu açıdan temel dikkat edilmesi gereken bireylerden gelen verilerdir. Bilim ise, gerekeni yapar, yer çekimi her maddeyi aynı güçle yere çeker ve çarpar. Ancak, bilim ile uçak ve paraşüt ile yine aynı bilim ile uçabilmektedirler. Doğal yasalar her zaman ve her yerde aynı şekilde oluşur. Kesindir ve değişmez, Tıp bilimi de temelde benzerdir.
- 3.3.26. Bilimde devamlı değişim, gelişim ve farklı seçenek ve yaklaşımlar oluşur ve vardır.** Ölüm bile bir bitiş olarak görülemez. Seçeneksizlik olamaz, bilimde devamlı alternatifler vardır. Bilimde en öğretici olan, zıt ve farklı sonuçlar olabilmektedir.
- 3.3.27. Bilim dışı, etik dışı ve insanlığa uymayan yaklaşımlarla insanlık ve hakimiyet olmaz, hekimlik mesleği bunun tam ortasındadır.** Kötülük ve zorbalıklarla hakimiyet olmaz. Hekim olmak, etik ve hukuk temelli, insana saygı ve bireyin hakları temelinde oluşabilir. Uygulamalar bu ilkelerin ispatı niteliğindedir.
- 3.3.28. Bilim bireye göre olmadığı için, bilim peşinde olan insanla, bilinçli oldukları için başkalarının kulu ve kölesi olamaz.** Verilerde yine bilim penceresinden bakılmalıdır. Bilgi bireysel değil evrensel olup, her olgu açısından farklıdır, aynı olarak görülmemelidir. Bilim adamı bilimi kullanarak, önyargısız olarak her boyutun farklı olduğu, olacağı algısı ile yaklaşım yapılmalıdır.
- 3.4. HEKİMLİKTE TANRI ROLÜ, YARATAN GİBİ OLUNMAZ, BİLİMSEL, OLGUYA GÖRE TERCİH OLABİLİR.**
- 3.4.1. Hekimlikte tüm uğraşlar sonucunda olumlu netice alınmayabilir, olgu ölebilir. Hekimler Tanrı rolünü oynamamalıdır.** Bu açıdan her durum için, sonuç bilinmediği ve komplikasyonlar ortadan kaldırılamayacağı için, hekimin sağlık içinde görevi, insana insanca davranmaktır, tıbbi yaklaşım yapmasıdır. Prematüreler yaşamayacak ise müdahale etmeyelim gibi bir boyut yerine, gerekenleri devamlı izlem ile, veriye göre uygula, sonuç nasıl olursa olsun, sana örnek veya ibret olarak eğitsel boyut kazandırın.

3.4.2. *Gerçekleşecek olan bilinmez, tahmin edilebilir. Bilinenler amaç ve güdüdür. Bunun güçlü olabilmesi için eğitim ile elde edilen beceri, devamlı izlem ve kontrol ile gelişim ve değişimi yapabilme gücü olmalıdır. Komplikasyonlar kaçınılmaz ama olası durumlardır, önemli olan bu durumlar için gereken tedbir ve önlemi almış olmaktır.* Geri dönme ve değişimi öngörme ve bireyin haklarını gözetilmesi ile yaklaşımlar gücü olan ve inanarak eğitilmiş bireylerin yapabileceklerdir.

**3.5. AKLINI KULLANAN KİŞİ BİLİME DAYANIR, GÖNÜL İLE AKLI BU TEMELDE BÜTÜNLEŞTİRİR. VERİLERE GÖRE İYİLİKLER ÜZERİNE, ZARAR ÜZERİNE OLMAYAN DEVAMLILIK DEĞİŞİM VE GELİŞİM GEREKLİDİR.**

3.5.1. *Olumlu sonuçlar kadar, olumsuz sonuçlarda bilimin gelişmesine katkı sağlar. Hekimlik mesleğinde tümü bir eğitsel boyut oluşturur. Sorunlu bir Yenidoğan, size eğitsel çok katkı sağlayacaktır.*

3.5.2. *Bilime dayanak doğa kanunları ve gerçekleşmiş olanlar temeldir ve bunları inkâr etmek ile insan kendini veto etmiş olur.* İnsanlar verilere güvenip, dayanmalıdır ve buna inanarak akıl ve gönülünü yapılandırmaları ve devamlı gelişim ve değişime yakın olmaları ile insanlık boyutunda olabilirler. Yenidoğan devamlı gelişim içinde olan bir bilim dalıdır, teknolojik gelişim ile yaklaşım boyutları değişmektedir.

3.5.3. *Sağlık uygulamalarında eylem olayın boyutu ve gerçekliğini ortaya koyar.* Laf ile gemi yürümez dedikleri gibi, mutlaka bir düşüncenin eylemi olmalı hem açıklık hem ne olacağı açısından eylem gereklidir.

**4. Temel alınması gereken objektif kanıtlar ve bunların bilimsel olarak açıklanması ve akıl ile yorumlanmasıdır**

**4.1. BİLİM OBJEKTİFTİR.**

4.1.1. *Görmek istediği, algılamak istediği değil, gerçek bilimsel temelli ve sübjektiften arındırılmış olmalıdır.* Veri, haber doğru, yorum hür iken, veriyi inkâr etmek, olmaz böyle bir durum, yanlış demek veya tümünden reddetmek, yalan veya yanlış diyerek ele almak veya yok saymak, görmezlikten gelerek, kulakları tıkamak temel yanlışlığı doğurmaktadır. Bazı kişiler bu yaklaşımı yapabilir ve psikolojik açıdan bir hastalık bulgusudur, ama hekimin bunları bilinçli olarak yapması kabul göremez.

Bunun ötesinde, bizzat şahit olduğunuz ve bildiğiniz durumu tam ters söylemek, yalan ifadelerde bulunmak, doğruyu inkâr ötesinde, yalan söylemektir. Bunun yerine susmak bir Anayasal haktır, susun, yalan söylemeyin. Prematürelerin gebelik haftasına göre ve doğumdan sonra verilerinde belirgin farklılıklar vardır ve bu bilimsel boyut dikkate alınmadan yorum yapılamaz, algılara göre yaklaşım söz konusu edilemez.

4.1.2. *Bilim dışı yaklaşımlarla, verileri inkâr etme ile, varsayımlarla, kanıta dayanmadan hekimlik olamaz.* Aykırı verileri kabul edenler, var gibi irdeleyenler, yaklarını TCK taksir suçlamalarından kurtulamazlar. Veriler doğru veya yanlış olarak

değil, bilimsel açıklama ile yapılmalıdır ve yenidoğan döneminde devamlı değişim içinde olduğu dikkate alınmalıdır.

**4.1.3. Bilim esastır ve bunun yansıması olarak hasta bir örnek olarak tıpta uygulamayı sağlar.** Bilgi teorik iken, hasta gerçek ve temeldir, hastalık yok, hasta var tıbbi uygulamalara dayanak olmalıdır. Birçok kişi bilgi kalıbına hastayı sokmak isteseler bile, hekim toplumsal baskı değil, bireyin haklarını temel dayanak olarak alır ve buna göre uygulama yapar.

#### **4.2. DAYANAKLAR BİLİMSEL OLMALIDIR.**

**4.2.1. Yaklaşımların dayanağı ve gerekçesi veri ise bu bilimsel temel içinde ele alınmalı, saklanmalı, tanımlanmalıdır.** İlişkilerde mutlaka bir gerekçeyi sunabilecek bir veri, bir bakıma tanık olmalıdır. Kendiniz açısından da değerlendirme yapabilmek için ne idi ne oldu ve yapılan yaklaşımlar ile elde edilenler hakkında bir somut irdeleme yapılabilirdir. Sübjektif değerlendirilmesi olmaz, ancak objektif verilerin olabilir. İllüzyonistler/göz boyayıcılar, yanılğı ile bir olayı bilim dışı gösterirler ama yaptıkları işte bilimi kullanırlar.

Sevginin ölçümü olmaz, daha az ve daha çok sevgi boyutu oluşmaz, bu bakıma davranış ve yapılan işleve, fedakârlık gibi işlevlere bakılmalıdır. Bilim verilerin açıklanması açısından tek yöntem olmaktadır, Neonatoloji de kaçınılmaz şekilde bu gruptadır.

**4.2.2. Dayanaklar, gerekçeler bilimsel temelde olmalıdır.** Hekimlere ancak bilimsel açıklamaları ile inanılır, temel inanılan ve dayanaklar önemli ve gerçekçi olmalıdır. İshalde beslenme kesilmeli sözü ancak süt içinde doğrudur, ağızdan ORS verilmelidir yaklaşımı ile bir boyut kazanmaktadır. Barsak tıkalı olan, NEK (Nekrotizan Enterokolit olan) elbet beslenemez. Hayal, fantezi ve bilime dayanmayan kültürel boyutlu uygulamalar güç kazanmak için inanış temeline ve geleneksel boyuta getirilebilir ama temel dayanağı bilimsel olmalıdır. Eski zamanlarda Ortopedi uzmanlığı olmadan, kırık ve çıkıklara bakanların artık zamanımızda yeri olamaz. Her duruma göre yaklaşım yapabilmek için, hekim olarak prematüreye, onun verilerine bakın, kitaplara bakmayın.

**4.2.3. Büyü ile bilimsel ve hekimlik boyutu oluşturulamaz.** Gerçek ve hakikat ortada iken, olgu veya olayın uyuşturulması, büyü veya hayal ile karıştırılması, çeşitli göz boyama yaklaşımları ile farklı bir boyuta çekilmesi, iyi niyet ile olsa bile, bunlar aldatma ötesi bir boyuttur ve sağlık elemanı olarak bunlardan uzak durarak, bilimsel olarak toplumda yer edinilmeli ve sosyal bir itibarınızı sağlamalısınız. Bilime dayanan uygula ile yaklaşım yapılır, hayal ile tıbbi yaklaşım birlikte olamaz.

**4.2.4. Verileri kabul etmeyene kızıp, iletişimi kapatmayın, bilim elbet veriyi destekleyecek sayısız ek dayanak oluşturacaktır.** Öngörüler bilimsel olduğu sürece boyut yinelenen ve destekleyecektir. Bilim esas, olgular ise farklılığı yaratanlardır, veriler de bireye göre yapılandırılır ve uygulanırlar. Hekimlikte ümitsizlik olamaz, arka çıkılır, geri dönülmez.

**4.3. EMPATİ, BİREYİN ARZUSUNA UYGUN YAKLAŞIM OLUP, BU DURUM DA YİNE SOSYAL BİLİM İÇİNDEDİR.**

- 4.3.1. Hekimler empati yapar ama benliklerinden uzak dururlar.** Hekimler kendi sübjektif duygularını öne çıkardıkları durumda, hekimlik yapamazlar. Sağlık elamanları bu nedenle kısaca nefislerine, benlik ve arzularına uymazlar, uyanlarda hekimlik yapamazlar. Kendi çocuklarına hekimlik yapmamalıdır. Canlandırma kitaba ve kurala göre değil, bebeğin gereksinimine göre yapılır.
- 4.3.2. Bilim, her bireye gerekli olup, ancak kavranması bilim adamları becerileri olmalıdır, yorum açısından gereklidir** ve hasta ile ilgili uygulamalarda yaklaşımlarını ve aykırı olunca düşünce açıklayıcı olarak bilimi bulacaktır. Bu bilime inanlar için bilimin kendisi kılavuz ve destek, yardımcıdır.
- 4.3.3. Bilim temelinde, etik ilkelerle ve insanlığa dayanarak birey haklarını dikkate alan, özenle yaklaşan ve hastanın onurunu dikkate alanlar gerçek hekimlik yapmaktadır.** Tıbbi yaklaşımlarında hastayı kaybedebilir. Ancak iddia olsa bile suç unsuru değil, ancak taktir edilen olacaktır.
- 4.3.4. Hekim olarak tıbbi yaklaşımda bulunmak, teorik kalıba uymak değil, kanıtlara göre bireyin hakkı temelinde, etik algılar içinde, özgün yaklaşım yapmaktır.** Farklılığı ve değişimi dikkate almadan, veriye göre değişim yapılmaz ise karşımıza çıkan tablo korkutucu olabilir.
- 4.3.5. Bir veri bile uyarıcı işaret, bulgu olabilir. Bu açıdan bilimde akli kullanan hekimler, varsayımlara göre değil, kanıtlara göre irdeleme yapmalıdırlar.** Tıbbi yaklaşımlar bireye göre aklını kullanan ve bilimsel olan hekimlerin içindir. Teorik ve varsayımlara göre yaklaşımlar bilimsel kanıta dayalı yaklaşım olarak irdelenemez.
- 4.3.6. Hekimler, daima verileri bilim temelinde araştırırlar ve irdelerler.** Ben bilirim değil, nasıl faydalı olabilirim temelinde akıllarını ve bilgilerini kullanırlar. Yenidoğan döneminde devamlı literatür, fizyolojik ve fizyo-patolojik açıdan irdelemeler ve izlem yaparlar.
- 4.3.7. Verileri kabul ederken, dayanakları önemlidir.** Etik ve birey hakları temelinde olan ile, bireysel duygu ve arzulara göre yaklaşanlar elbette bir olamaz. Sonuç doğrudan bilime dayalı olacaktır.
- 4.3.8. Veriler objektif olmadan çıkarıp bilim dışı yorumladıktan sonra, varılacak sonuçlar aldanmaya gidecek yolu açar.** Bilim adamı olan, yanlış ve hatayı temel alamazlar. Uygulamalarda verilerin doğru ve bireye özgü olarak yorumlaması özellikle yenidoğanda, bebeğe bakmadan yaklaşım yapılmamalıdır.
- 4.3.9. Birey hiçbir kalıp ve bilim dışı olan hayal ve varsayımlara göre hareket edemez, verilere göre, kanıtlara göre davranmalıdır.** Burada örnek alması gereken etik ve bireyin hakları temelinde bir yapılanmadır. Bebeğimi seviyorum, bebeğimi doyuramıyorum, mememden az süt geliyor diye sevgiden

- kaynaklanan yaklaşımların fazla beslenme sonucunda obesite gözlenmesi olarak karşımıza çıkmaktadır.
- 4.3.10. Hekimlerin doğru olarak veriyi söylemesi beklenmesi yanında, farklı ifade etmesi ve suç unsuru ise bunu hukuka iletmemesi bile suç kapsamındadır.** Sağlık hizmetinde olanlar, doğru ve veriyi olduğu gibi belirtmeleri gerekir.
- 4.3.11. Peşin hükümlü olup, verileri sübjektif ve kendi algılarına göre yorumlayanları değiştirmek, bilim yoluna çekmek imkânsız bile olabilir.** Bu açıdan, hekimlik mesleğinde hekimlerin kendi ekibini kendilerinin seçmesi istenir ve beklenir. Neonatoloji de doğuma birbirleri ile uyuşan ve tam ekip olan kişiler girerler.
- 4.3.12. İnanç bireye özgüdür, sorulamaz ve sorgulamaz ama hekimler somut verilere göre yaklaşım yaparlar.** Varsayımlar bilime dayalı olmalıdır, yoksa suç kavramına alınması yadırganmamalıdır. Sübjektif arzuya göre yaklaşım yapılma olasılığı nedeniyle aileler hekim bile olsalar, onlar yerine başkaları bebeklere bakmalıdırlar.
- 4.3.13. Gerçek verileri örten, değiştiren ve faklı yönlere çekenler, bilimi de çarpıtmaktadırlar ve hekim olamaz, sadece diplomalı olabilirler.** Başarı ancak veriyi doğru analiz ile mümkündür. Prematüelerde gebelik haftasına göre gelişme ve ilerlemesine göre irdeleme yapılmalıdır.
- 4.3.14. Bilim teorik olarak değil, bireylere göre yaklaşımı öngörmektedir, verilere göre yaklaşımı öngörür.** Bilim adamı olan kişi, uzman görüşünde de yine bilimsel görüşlere göre yorum yapar. Hekimlik mesleği varsayım olarak değil, açık ve net olanlara uyulmalıdır ve buna göre yaklaşım yapılmalıdır. Amaç ve güdü alınan sonuçlara göre devamlı irdelenmesi Neonatolojide zorunludur.
- 4.3.15. Hekimler aldıkları kararı verilere ve sonuçlara göre hemen değiştirebilirler ama bilim temelinde olmaya devam etmeleri gerekir.** Her farklı kararda bir bilimsel dayanak olmak zorundadır. Yenidoğanda devamlı monitör ile izlemin amacı, gelişen durumlar nedeniyle, derhal değişimi yapabilmek içindir.
- 4.3.16. Bilimi ve tıbbi uygulamaları bireyin haklarını yok etmek veya zarar üzerine kullananların, tarih içinde nefret ile anılmasının ötesinde bir işlevi olmamıştır.** İbret olarak anılmışlardır. Sevgi ile yaklaşan, aileye bebek bakımı hakkında uygulama öğreten, bebeğin gelişimi, annenin emzirmesi konusundaki tutumunu oluşturanlar, bebek erişkin olunca duydukları gurur çok farklıdır.
- 4.3.17. Bilimi ve tıbbi uygulamaları bireyin haklarını yok etmek veya zarar üzerine kullananların, tarih içinde nefret ile anılmasının ötesinde bir işlevi olmamıştır.** İbret olarak anılmışlardır. Sevgi ile yaklaşan, aileye bebek bakımı hakkında uygulama öğreten, bebeğin gelişimi, annenin emzirmesi konusundaki tutumunu oluşturanlar, bebek erişkin olunca duydukları gurur çok farklıdır.
- 4.3.18. Bilim, eş, dost ve yakının dedikleri değil, fen ve deneylerle ispatlanan ve kesin veriler ile oluşanlara dayanır.** Bu açıdan

yorumlar ve değerlendirmeler hayal, felsefe veya öngörüye göre değil, kanıtlar ve gerçeklere dayandırılmalıdır. Delile ve verilere dayanmayan yaptığı hata olması ötesinde zarar da oluşturacağı için, insanı cezalandırmasına getirebilecektir. Yenidoğan bebeğe oksijen gereksinime göre verilir.

**5. Birey Hakları dayanaktır ama insanlar sosyaldır ve toplumun ferdidirler. Birey toplum içinde benliği korunmalı ve esas olanın birey olduğu dikkate alınmalıdır**

**5.1. İNSANLAR BİREY TEMELİNDE OLSA BİLE SOSYAL BOYUTLARI VARDIR.**

**5.1.1. *Bu evrende tek başına değiliz ve paylaşmamız gereklidir.***

Maddi ve manevi paylaşım ötesinde, fikirler ve düşüncelerin de paylaşılması bir insanlık gereğidir. Maddi olanlarda ihtiyaç fazlası temel alınırken, sevgide ise bir sınırlama olamaz, yeter ki gönülünüzde sevgi ve saygı olsun. Paylaşmak temelde sevdiğiniz bir şeyi verip, paylaşmaktır ki, (İnfak) edip dağıtın, riya ve eza etmeyin şeklinde kültürümüzde yer bulmaktadır. Burada da paylaşma temel olarak hak edişe göre olmamalı, kişiler alacağını bekleyerek ümitsiz olması ile bireyden beklemesi gibi bir durum olmamalı. Gizli ve hatta farkında olmadan eylem gerçekleşmelidir. Prematürenin hakkı tüm toplum, aile ve diğer sosyal etkileşimden korunmalı, gözetilmeli ve özen gösterilmelidir ki yaşam hakkı temel olandır.

**5.1.2. *Hekim birey ile olduğu kadar, toplumla da tüm insanlarla barışık, hakları gözetmek üzere katkıda bulunurlar.*** Bu katkıları maddi olduğu kadar temel manevidir. Her birey cinsi, ırkı ne olursa olsun eşit insan olarak yaklaşımı hekimlerden bekler ve bulur. Yapmayanlar hekim değil, diplomalıdır ki, zaten bu ortamlardan uzak dururlar.

**5.1.3. *Sağlık yaklaşımlarında bireyin rahatsız edilmesi bile söz konusu olamaz.*** Rıza almak esastır ancak yaşam hakkı doğal varlık hakkı olduğu için, bu rızaya bağlı yaklaşım grubu içinde değildir. Hekimlik mesleğinde bireyin onur ve şerefi, prematüre olsa bile, en üstün boyutta ele alınmayı gerekli kılar.

**5.1.4. *Hekimler tıp bilimini bireylerin hakları ve barış ile iyilik üzere yaklaşır ve bilim üzere olurlarsa, bilgi ve beceri artar, maddi yönden olmasalar da sosyal ve hekimlik üzere ilerleme yaparlar.*** Prematürelere yapılan uygulamalarda bebeğin talebine göre davrananlar, daha olumlu ve somut sonuçlar alacakları belirgindir.

**5.2. ADALET BİREY TEMELLİ, HAK EDENE HAKKI VERMEK OLMALIDIR.**

**5.2.1. *Adalet hak edişi doğru ve yerinde olarak vermek ile sağlanabilir ki hekimler bu amaç ile bireyi incelerler.*** Gerçeği ve doğruyu tam ve net tanımlamadan hak edişi saptamak olanaksız olmaktadır. Hekim hak etmeye göre yaklaşır ve gereksiz iken yaklaşım yapmaz, bir bilimsel dayanak ve gerekçesi vardır. Sağlık elemanları, adaleti ve dürüstlüğü dimdik ayakta tutarlar, her yaklaşımları bireyin hak edişine göre uygulanır ve buna göre ayarlanır.

- 5.2.2. Sağlık elemanları, herhangi bir acil durumda, seferberlik ve felaketlerde hazır olmaları beklenir, pasif kalmaları durumunda meslek dışı olmalarını zorunlu kılar.** Hekim/hemşire bir sorunda seferber olması gerekirken, yere çakılıp kalmaları durumunda görevlerini yapmamaktadırlar. Sessiz kalmak, uzak durmak ve kayıtsız kalmak durumunda, Yargıtay bilinçli adam öldürme/ölmesine neden olmadan dava açılmasını öngörmektedir. Hekimlerde her şart ve koşulda insanın yaşam hakkı önceliklidir.
- 5.2.3. Hekimler tedavi garantisi vermezler ama, insana insancıl yaklaşım, sağlık boyutu ötesinde yaklaşım ve uygulamaları yapacakları görevleri olarak beklenir.** Etik ve insancıl yaklaşım yapmayan sağlıkçıların insanlık olarak rezillik içinde olacağı inancı hakimdir. Uygulamalarda temel yaklaşım boyutudur ve Neonatolojide bu etkin uygulanmalıdır.
- 5.2.4. Mücadele, sağlıkta tedavi uygulamaları, bireyin hakkı temeli dışında, etik olmayan zorlamalar ile yapılamaz.** Bilimin öngörüsü yerine varsayımlara göre, korkulara göre yaklaşım yapılamaz, veri bilimsel dayanağı göre oluşturulmalı, irdelenmelidir. Hekim, ufak prematürenin hava oksijenini yeterli ise, ona korkular nedeniyle yüksek oksijen verilmemelidir. Bebeğin gereksinimine göre uygulama yapılmalıdır.
- 5.2.5. Kişisel menfaat olmadan insanlık temelinde, bireyin hakkı temel olarak yaklaşım, sağlık elemanları temel etik ilkeleridir.** Hekim, özü ve sözü doğru birey olarak, insana insan olarak yaklaşmayı, onu kendinden bile koruyup gözetmeyi, etik değerler altında insan olarak saygı ve sevgi beslemeyi eğitim amacı ve boyutu olarak görmelidirler. Bu yola istek ve arzu ile girer ve ömür boyu eğitime devam ederler.
- 5.2.6. Prematüre ve yenidoğanlara yaklaşımlarda tıbbi yaklaşımlarda insanlıktan en ufak bir şey eksiltmeden yapılır ve hekimler sınırlarını insan haklarına göre oluştururlar.** Sağlık elemanları insana insanlık ilkeleri yerine, başka bir şeyi yerleştiremez, tıp bilimi ancak insana insan olarak yaklaşımın boyutunu tanımlayabilir.
- 5.3. YAŞAM HAKKI TEMELDİR. İNSANLAR BİREY TEMELİNDE OLSA BİLE SOSYAL BOYUTLARI VARDIR.**
- 5.3.1. Bilimin öngörüsü temel alınmalıdır, bir boyut bireye göre değil, bilime göre yapılmalıdır. Etik değerler, doğru nedir ve ne yapmalıyım şeklinde teorik ve pratik uygulamayı bütünleştirir.** Bu açıdan amaç ve güdü etik temelde olup, izleme göre yaklaşım gereklidir. Elde edilen sonuç farklı ise, bir bilene sorularak, bilimsel açıklama istenmelidir. Bilim dışı açıklamalar ise kabul edilemez ve kavratıldığını göstermez. Bebeğin avukatı ve yaşam hakkını koruyup, gözeten hekim olmaktadır.
- 5.3.2. Yaşam hakkı dışındaki durumlarda rıza şartı olmaktadır.** Reel gerçek veri varken, benzetme ve bireysel düşünceye ve varsayımlara göre Tıbbi yaklaşım yapılamaz. Bilimsel gerçek bireyin rızası temelinde ele alınmalıdır. Yaşam hakkı özellikle



prematürelde temeldir, bu durumda aileye sadece bilgi verilir. Rıza vermeyen aile, bebeğin sağlığını tehlikeye atacağı için, mahkemeye verilmelidir.

**5.3.3. İnsanlık olmadan sadece diploma ile hekim olacağını sananlar, başlarına gelen hukuksal yaklaşımlar ile vicdanları, onların temel olan etik ve insancıl olmanın, İnsan Hakları temelinde olmanın gereğini hatırlatır.** Bunlara uymayan ve dikkat etmeyenler kendilerini tahrip etmektedirler.

**5.3.4. Hekimler hiçbir zaman insan hakları olmadığı yerde çalışamazlar.** Mutlaka insanlığın olduğu yere göç eder, orada iş bulur ve çalışırlar. Gerekirse cephede bile çalışır ama insan haklarının olmadığı rahat bir yerde çalışamazlar. Nefislerinin cimriliğinden korunurlar.

**5.3.5. Her gebelik, doğum ve yenidoğan, bebeklik ile çocukluk, insan hakları temelinde yaşam hakları korunmalı ve gözetilmelidir.** Genel sağlık yaklaşımı dışında, elde somut veri olmadan yaklaşım yapılamaz. Yaşam tehdit altında ise yoğun bakım yaklaşımı yapılabilir. Tüm bireyler yaşa ve durumuna göre sağlıklı olarak tıbbi dikkat ve özen gösterilmelidir. Şüphe için gerekçe olmalıdır ve rutin kontrol dışında yaklaşım mutlaka gerekçe olmalıdır.

**5.3.6. İster prematüre, yaşam sınırında bebek olsun, her birey özgün, özerk olduğundan kendisi ile ilgili durumlar ancak kendisine iletilir ve başkasına söylenemez, bebekler için bu ailedir.** Bunun anlamı yaşam hakkı konusunda başkasının tasarrufu olabileceği anlamını taşımaz. Yaşam hangi şekilde olursa olsun, en temel haktır ve bu olmadan insanlık boyutu da oluşamaz. Korunmalı ve gözetilmelidir. Aile yaşam hakkı konusunda gerekeni yapmaz ise, derhal koruma ve gözetime, Yasa gereği alınır ve aileden bile korunmaya alınır. Yaşam hakkı konusunda hiçbir birey, toplum ve mahkemeler bunu almaya yetkili kılınmaz.

#### **5.4. İNANIŞLAR BİREYE ÖZGÜDÜR, SORULAMAZ VE SORGULANAMAZ, BİREY HAKKI İSE SOYUT DEĞİL SOMUTTUR VE İNANÇLA KARIŞTIRILMAZ.**

**5.4.1. Hekimlik ve sağlık uğraşları bir inanış oyunu ve eğlence değildir, bir insana yaşamsal yaklaşım boyutudur.** Bir mutluluk ve tatmin kaynağı olabilir ama oyun ile eğlence olarak yorumlanamaz. Neonatoloji insanların en sıkıntılı olduğu, yaşama ilk adımların atıldığı dönem olarak arzu ve istek ile yapılabilecek olması yanında, mutluluk kaynağı olmalı ama yaklaşımlar insan onuru ile ilgili olmalı, bir oyun ve eğlence olarak görülmemelidir.

**5.4.2. Hasta, ancak hekim olan bireyin bilgi ve becerisine katkı sağlayabilir.** Bilmeyen, eğitim almayan ve inanarak yapmayan, uğraşısını akıl ve gönül ile bütünleştirmeyen kişi sağlık yaklaşımlarından kazanç sağlayamaz. Etik olmayan boyutlarda iyileşme sağlansa bile insancıl kabul edilemez.

**5.4.3. Sağlık elemanları farkındalık içindedirler ki, maddi ve manevi olarak insana insanca yaklaşım en üst değerdir ve tüm yaşamları bu rol model üzerindedir.** Hekim/hemşire yaşam ve

sağlık konusunda bilinçli olmamaları, onları sağlık elemanı olmanın dışına itecektir.

**5.4.4. Hekimler tüm insanlığın, varlıkların, doğanın savunucusu, koruyucusu ve gazetecisidir.** Hekimler yaşamları süresince, hastaları olmasa bile, insana ve tüm varlıklara gereken saygı temelinde, iyilik güzellik, doğru ve dürüstlük ile yardımlaşma ve davranışlarda etik temelli insanlık yaklaşımını yapmalıdır. İnsana insanlık yaklaşımını meslek dışı, tüm yaşamında yapmalı, insanlığın avukatı olmalıdır. Yaşamlarının amacı da budur ve bu işler uğraşlarıdır.

**6. Sorumluluk bireysel olup, ekip çalışmasında da hukuk dışı olan zorlama bile olsa yapılmaz, yapılamaz. Önemli olan birey, civil liberties, bireyin haklarının üstün tutulmasıdır ki yenidoğan döneminde bunun avukatı ve sağlayıcısı hekim/sağlık elemanları olmalıdır**

**6.1. SORUMLULUK BİREYSEL DİR.**

**6.1.1. Her birey somut yaptığı işler, eylemler ve davranışlarından sorumludur.** Buradaki sorumluluk temelde amacı, güdüsü ve izlemi ile ilintilidir. Sonuç bireyin kontrolünde olmayabilir, ama davranışı onun tercihi olarak görülmektedir. Davranışlarımızdan sorumlu olduğumuzu, her işin bir noktada sonlanacağı ve sorgulanacağı bilincinde olmamız gerektiği ve bir bakıma hesaba çekileceğimizin bilincinde olmalıyız. Burada hesaba çeken kendimiz de olabiliriz. Yaşama hakkı ve boyutu prematürelerin sağlık durumuna bırakılmalı, başka müdahaleler ile yaşam veya sağlık desteği konusunda başkasına karar ve yetki bırakılmamalıdır.

**6.1.2. Neonatoloji de özür ve keşke yapsaydım veya yapmasaydım yeri olamaz.** Hekimlik mesleğinde, olgunun irdelemesi ve verilere göre, Tıp Biliminin öngördüğüne göre bir yaklaşım yapılır. Amacı ve güdüsü sağlık temelli bireyin iyiliğidir. Gelecek farklı olsa bile, özür beyan edilmez, keşke de denilmez. O boyuttaki verilere, objektif kanıtlara göre davranılır. Beklenti olmaz ise, izlem ile yeni boyuta, başka sürece geçilir, prematürelerde bu devamlı takibi gerekli kılar.

**6.1.3. Bilgi ve beceri sahibi olanlar, etik öngörü ile bazı konularda ayrışabilirler ve fikirleri insancıl olarak ayrışabilir, buluşların sahibi olabilirler.** Her hasta/olgu bir buluş, bir değişim ve bir ayrı boyut sağlayabilir, insanlara katkıları olabilir. Hekimlikte kalıp içinde olanlar bu değişimi, gelişimi sağlayamazlar.

**6.1.4. Sağlık hizmetleri ancak bunu etkin ve yeterli yapabilecekler, konusunda uzman, diplomalı olanlar ile yürütülür. Yapamayanlar ise derhal dışlanır.** Buna inanan ve yapmayanın ekpte işi yoktur.

**6.1.5. Sağlık bilimi olmadan tıbbi beceri sahibi olmak ile yaklaşımların suç kapsamına alınmasına neden olur.** Uygulamalar bilime dayanmalıdır.

**6.1.6. Sorumluluk kişiseldir.** İnsanlar birçok şey hakkında bilgi sahibi olabilirler. Ancak temel olan uzmanlaştığı, beceri sahibi

oldukları, meslek edindikleri konular temel fikir ve öneri yapabilecekleridir. Diğer konular uzmana sorulan bir soru ve değerlendirme niteliğindedir. Hekimlikte konsültan fikir verir ama sorumlu olan ise müdavi, hastaya bakan hekimdir. Bu karar verilere dayanan be bilimsel olan olmalıdır ki etik ilkelere de uyum sağlamalıdır.

## **6.2. HEKİM BİREY ve TOPLUMUN AVUKATIDIR-SORUMLULUĞU GENİŞTİR.**

**6.2.1. Tüm bireylerin, insan ve doğadakilerin insanlık boyutunda avukatı, savunucusu sağlık elemanları, hekimlerdir.** Bir toplumda zayıf ve korunmaya muhtaç olanlar dışında, tüm bireylerin de hakkını korumak ve gözetmek, bir insanlık rolü olarak sağlık elemanlarının temel işlevi olarak kabul edilmektedir. Hiçbir kimseye zor ve baskı kurulması ile medikal yaklaşım yapılmasını ve sağlıkçıların buna sessiz kalacağı beklenmemelidir.

**6.2.2. Hekimlik tüm benliğin insanlık temelinde değişimini gerekli kılan bir meslektir.** Hekimlik mesleği sadece 9-17 saatleri arasında yapılan bir iş değildir. İnanarak, bilgiyi aklını kullanarak, vicdanı temelinde yaklaşım yapan, etik ilkeleri yaşamı ile bütünleştiren, bu yolda, maddi ve manevi mücadele eden, rol model olan kişidir.

**6.2.3. Sağlık elemanları acil yaşamsal bir sorun olasılığında bile derhal orada bulunurlar.** Sağlık personeli derhal bir ekip oluşturarak, her hayat verecek, insanlık çağrılarına, cevap verirler. Uçak yolculuğunda her hekim bir sağlık sorununda derhal müdahale eden ve gerekeni yapan kişi olmaktadır. Doğumda tüm şartlara göre uyarılama, bir bakıma buluş yapabilecek hekim ve ekip gereklidir. Her doğum birbirinden farklıdır.

**6.2.4. Bir olayda suçlamaya karşı açıklama, suçlu kabul etmez. Bu açıdan suç somut ve kanıtlı olmalıdır. Hekim açıklama, bilgi vermeli ve dayanakları veri, bilimsel dayanak olmalıdır.** Prematürelere neden oksijen verildiğinin cevabı bebek gerektiğini belirttiği, verileri nedeniyle verilmiştir. Kararı hekim değil, hasta vermektedir.

## **6.3. HEKİM ROL MODEL OLMALIDIR.**

**6.3.1. Hiçbir sağlık personeli, sonuç veya uygulamayı geçerli kılacak gerçek dışı yaklaşım ve değerlendirme yapamaz ki yaparsa meslekten ihraç edilir.** Ateşi yok iken, ateşi var, solunum sıkıntısı var diyerek, tedavi edemezler. Şüphe nedeniyle tedaviye başlayabilir ama var diyerek tedavi edemez. Gerçeği örten, saptıran ve amacına yönelik değiştirenler, yok iken var, var iken yok diyenler, sağlık elemanı olamaz ve TCK göre cezalandırılırlar. Yenidoğanda ailenin istediği değil, gerçekler söylenmelidir.

**6.3.2. Hekimler bir rol model olarak, insanlık boyutu ile örnek olup, yaşantıları sürecinde de bunu sürdürmeleri beklenir.** Mahkemelerde sağlık elemanlarının suça karışmaları durumunda en üst dereceden ceza alırlar ve ihbar yapmayan, göz yuman sağlık elemanları da şiddetli ceza görürler.

**6.3.3. Ölüm bir huzura kavuşma olabilir. Ama sizin için, insanlık boyutu, hekimliğin gerektirdiği ve akıl ile vicdanın görevini yapma rahatlığı yok ise, sizi kavuran ve tüm yaşantınızı yok edebilecek bir boyut olabilir.** Bu korkun bir azaptır. Başarı veya başarısız değil, bilimin gerektirdiği, insanlığın gerektirdiğini yapabilecekken, yapmamak temel olarak hekimlerin korkunç azabıdır.

**7. Her bireyin kaldırabileceğine göre tedavi ve tıbbi yaklaşım planlanır. Denge Tıp Biliminde ve Farmakoloji dalında bu algı bilimi oluşturan boyuttur.**

**7.1. Tedavi uygulamaları, bireyin tolere etmesine göre yapılır. Her bireyin talebi ve tolere edebileceği bir hudut, bir boyut vardır, buna göre sağlık yaklaşımları gereklidir.** Hak edişe uyulmalı, misli ile artırmamak gerekir, tolere etmeyebilir ve terim olarak "kaş yaparken göz çıkarabilirsiniz". Her yaklaşımlarda bir sınır vardır, trafikte tek şeritli yolda hız sınırı 90 Km/saat ise bunun %10 artışı olabilir ki 99-100 Km/saat kadar tolere edebilir. Burada önemli olan bir kaza sırasında karşıdan gelenle çarpışmalarda 180 Km/saat üzeri hızlarda çarpma ile yaşamsal boyutta olunamaz.  $120+120=240$  Km/saat hızla giden bir taşıtların çarpması ile taşıtların yok olması gözlenir. Bu açıdan limitler ve tolere edebilir oranlar ile misli ile yaklaşım karıştırılmamalıdır. Obesite bir bakıma gereksinim ile tolere etmenin karıştırıldığı en önemli bir ispatıdır. Doz her prematüre ve yenidoğana göre ayarlanır, standart yaklaşımlar yapılamaz.

**7.2. Hekimlik uygulamalarında Tıp Bilimi dışında sosyal bilimlerde dikkate alınarak ilke olarak dengeleyici veri boyutu ile bilim esas alınır.** Hayal ve varsayımlarla yaklaşım olamaz ve ayrıca hekimlik ve insanlığa, etik ilkelere inanmadan, bilmeden, istemeden yaklaşım yapmaları da kabul edilemez. Neonatoloji Bilim Dalında veriler bilimsel olarak irdelenmelidir.

**7.3. Dengede iyilik ve güzellik üzerine, birey hakkı vardır. Kötülük ve zorlamalar ve insan hakları, bireyin haklarını yok sayan ve bunu iyilikler ile karıştıran kişiler, insanlık itibarını yitirir ve diplomasına yazık etmiş olur.** Tıp Diploması almış ama Hekim olamamıştır. Örtülmeye çalışılsa bile kötülükler saklanamaz.

**7.4. Hekimlikte denge; güç, para ve rütbede değil, insanlık, bilim ve etik üzere olmadadır.** Baskın olan ve zayıflık göstermeyen ve eziklik duymayan gerçek hekimler olup, tüm toplum onlardan etkilenir ve katkı alır. Güce karşı dayanan ve doğruluk tarafında insana insan olarak yaklaşım hekimler, tüm toplumda da örnek olmuşlardır. Bazı kişiler algılayamaz bile ama savaşta düşmana dost gibi davranan, onu yaşatan ve bakan tek rütbeli kişi hekimlerdir. Bunu algılamayan kişi, insanlıktan uzak olan kişidir.

**8. Eğitim ölüme kadardır. Gerçekleşen olumlu sonuçlar örnek, istenmeyen sonuçlarda ibret olarak bir eğitsel boyuttur ki ömür boyu sürecek bir durumdur**

**8.1. TECRÜBE EN BELİRGİN EĞİTİCİDİR.**

**8.1.1. Olmuş, gerçekleşmiş bir durum için inanmamak ancak inkâr etmek anlamında ele alınabilir.** Yağmur yağınca yağmur yağıp, yağmayacağı konusunda tahmin yapılamaz. Bilim, veriler ve

gerçekleşmiş üzerine olduğuna göre öncelikle bunlara inanmak gerekir. Bir insan kanser olduktan sonra kanser önlemi olarak ne yapılması değil, tedavisi gündeme gelmelidir. Bir prematürenin de prematür doğumundan sonra onun prematüre olarak engellenmesi değil, daha sonraki gebelikler açısından yapılacaklar gündeme gelebilir. Olaya inanmamak olmaz, ancak kavrama ve algılama farklılıkları olabilir. Her olgu bir tecrübe ve bize eğitsel katkıdır ve bizim eğiticimiz olmaktadır ki prematüreler bunun belirgin olgusudur.

**8.1.2. Geçmiş örnek veya ibret olarak bize bir rehberdir.** Aklını işleten ve gönlünü, vicdanını insanlık ve yarar üzere olanlar ancak farkındalığı kavrayabilir ve öngörülerini ve izlemleri buna göre olur. Tüm bilimsel bilgiler ve tüm etik ilkeler bir yön verici ve rehberdir. Her olgu özel ve özerk olduğuna göre bunlardan yararlanmalıdır, sonuçta, neticenin ne olacağı ancak tahmin edilebilir, kesin bilinemez.

**8.1.3. Başarı, benlik için değil, bir örnek olması açısından tanımdır.** İyilik ve güzelliği belirlenmiş olanlara özendirme bir sağlık çalışanlarının da görevi olmalıdır. Hekim Yenidoğanda canlandırma yaparak bir bebeğin yaşamasını sağlaması, onu Tanrı sıfatı ile anılması değil, bir hekim olarak insanlık yapılmasını vurgular ve başarısızlık durumunda bile bir eğitim, bir beceri ve bir insanlık görevini yapmıştır ki sonuç temelde değil, amaç ve güdü önemlidir.

**8.1.4. İbret olabilmesi açısından da başarısızlıklar da belirtilmeli,** iletilmelidir ki, başkaları bundan ders alması beklenilsin. Kötülük ve çirkinliği belirlenmiş olandan sakındırmak amacı güdülmelidir. Yenidoğan canlandırma yaklaşımları devamlı güncellenmektedir. Bunun nedeni olumlu olanlar kadar, olumsuzlukların da belirtilerek eğitsel boyuta taşınmasıdır.

**8.1.5. Hekimlik mesleğinde her olgu, her durum, her tıbbi yaklaşım bir öğretiler, bazıları örnek, bazıları ibret alınan durumlardır.** Bu bilim ve insanlık üzerine olan sağlık elemanları için bir eğitsel ve kendini geliştirmek için bir boyuttur. Neonatolojide devamlı izlem ve buna göre özgün yaklaşım bu açıdan gereklidir ve her olgu bir eğiticidir.

**8.1.6. Sağlık elemanları daima ve devamlı olarak kendilerinin bilgi, beceri ve insanlık boyutunda geliştirme, kendilerini düzeltmeye özen gösterirler.** Devamlı düzeltme, eğitime bakmak, kendi kendine devamlı eğitim yaklaşımı hekim, sağlıkçıların temel yaşam sürecindeki yaklaşımıdır. Sadece tıp bilimi değil, tüm insanlık ile ilgili konular ilgi alanlarını oluştururlar. Doğru ve bilim yolunda oldukça bazı sapmalar düzeltilebilir, yanlışlıklar ortadan kalkar, ortada zarar oluşacak boyut olmaz. Tüm insanlık üzere olunca, bazı yaklaşımlar tarihte o süreçte olabilir ancak bu artık yanlış olarak ortaya konulmuştur. İshalde ağızdan sıvı kesilmesi durumu gibi eski uygulamalar bugün yasaklanan boyuta gelebilmektedir. Bu açıdan devamlı güncelleme, bilimsel gelişim zorunludur. Amaç

insanlık oldukça değişim sağlanabilir. Neonatolojide güncellenme her prematüreye göre gereklidir.

**8.1.7. *Tıp, bir başka deyişle, hekimlik mesleğinde, her olgu, her durum bir eğitimidir.*** İnsanın ilk planda kendine olan eğitimi, bu evrene daha güçlü basmasının bir gerekçesidir. İnsan önce kendisini eğitmelidir daha ileri, daha gelişmişe, değişime hazırlamalıdır.

## **8.2. YAŞAM BİR TECRÜBEDİR.**

**8.2.1. *Devamlı yaşam mücadelesi için eğitim, hazırlık sağlık elemanlarının yaşam güdüsüdür.*** Sağlık elemanları daima daha zor ve tehlikeli durumlar için eğitim ve beceri kazanmaktadırlar. Sabırla, eğitim ile sertifikasyon veya hizmet içi eğitim görürler, kendilerini yetiştirmeye çabalarlar. Neonatoloji de her olgu birbirinin tekrarı değil, özel ve özgün olup, bir eğitim aracı, beceri kazanma boyutudur.

**8.2.2. *Hekimler işlev olarak kendilerini eğitirler ve toplumu da belirli insanlık boyutuna eğitilmesi için uğraşı içindedirler.*** Sağlık elemanları, hekimler toplumu gütmeyizler, onları bilgilendirir, eğitir ve onların rızası, kabulü ile eğitmek ve geliştirme ve değişimi sağlamaya çalışırlar. Hekim devamlı eğitim alır ve devamlı eğitici olur.

**8.2.3. *Sağlık personeli bilgisiz ve becerisi yok ise yaklaşım yapamaz, danışmanlık alır ve sevk eder.*** Yaşam durumu, acil yaklaşımlarda hekimlik yeterli boyuttur ve gereken uzmanlar gelene kadar yapılmalıdır. Bir kanamayı durdurmak için kemer, temiz mendil gibi yaklaşımlar yapılabilir ama bunların zorunluluk boyut olduğu kabul edilirken, önerilen olamayacağı açıktır. Bilgisizlik bunları önerilen boyuta getirebilir ki kaçınılmalıdır, ufak prematürel Neonatoloji uzmanlığı temelinde yaklaşımı gerekli kılar, sevk edilmesi gerekir.

**8.2.4. *Bilime inanan kişi, bilgi ve becerilerini çevresine aktarmaya çalışır.*** Rol model olarak tüm toplumu, ancak yenidoğan dönemi için aileyi, özellikle anneyi eğitmelidir. Bebeği ziyarete gelenler ile anne, bilgi ve becerilerini, öğrendiklerini tüm topluma yayabilir. Geleneksel zararlı yaklaşımları da engellerler. Bilgi açılığını toplumda doyurmak için etkin olurlar. Bir annenin eğitilmesi tüm toplumu eğitmek ile eşdeğer olabilir.

**8.2.5. *Hekim olarak insana, insanlığa yer açmamız, onu geliştirmemiz ve yüceltmemiz gerekir. Sağlık sadece bireysel beden değil, sosyal ve toplum içinde, insanlık içinde gereklidir.*** Hekim insanlık bilgisi olarak mezun olan kişidir, sadece bedensel değil, tüm insanlık uğraşı alanıdır. Gerektiğinde tüm evren ile insanlık mücadelesini yapan kişidir.

## **8.3. İLİM DEVAMLILIK SORGULAMAYI GEREKLİ KILAR.**

**8.3.1. *İlimin temeli sorgular içinde olmak, peşin hükümlü olmamaktır.*** Dün geçmiş, yarın gelecek ama bugün eğitim ve ilerleme, gelişme zamanıdır. Her yaşam bir süreçtir ve bir zaman sonra sonlanacaktır. Her prematüre bizim temel eğitimimizdir.

**8.3.2. *Hekimler devamlı bilimi ele alarak, devamlı bilimini geliştirmek ve kendilerinin ilerlemesi için çaba sarf ederler.***

Yenidoğan döneminde ise devamlı teknolojik gelişmeler ve bilimin kavranması için gelişen laboratuvar teknikleri daha çok öğrenmeyi, duranın geri kalması gibi sürdürmeleri gerekmektedir. Hekimlerin bilimi devamlı anmaları gerekir.

**8.3.3. Doğadaki her varlık ve durum bir eğitsel boyut olmasına karşın bunu algılamak ile ancak bilim adamı olabilir, bu sorgulamalarla sağlanmaktadır.** Bir elmanın ağaçtan başınıza düşmesi ile yer çekimini bulmak olası olmasa gerek, önemli olan bireydir. Her doğum, her bebek bize bilim konusunda bize eğiten bir durum olmaktadır.

#### **8.4. EĞİTİM, TALEP, ARZU ve İSTEK İLE OLUŞABİLİR.**

**8.4.1. Eğitilmek için önce talep etmek gerekir.** Benimsemek, içten gelerek istemek, arzu etmek ve sevmek ile ilgilidir. Eğitim alana eski tanımlama talebe, talep edendir. Hekimlik sevmedikten, mutlu olmadıkça yapılamaz.

**8.4.2. Hekim, inanarak, eğitim alarak, devamlı öğrenerek, barış temelli, iyilikler ve güzellikler yönelik işler yapan, insanı insan olduğu için seven ve sayan kişidir.** Hekimlik yaklaşımında bireyin değer olduğu ve bu amaçla onun otonomisi ve kişiliğine yönelik yaklaşım yapmak temel ilke olmaktadır.

**8.4.3. Hekimler teorik bilgi verebilirler, bilebilirler ama gerçek boyutu da kavramaları gerekir.** Hayal ve arzu edilen gerçek veri ile çatışabilir ki gerçek yaşamı tayin eder. Yapılamayacaklar hayal ve istek olabilir ama bilim adamı olan hekim varsayımların gerçekleştirebileceğini tanımlar ve yapar. Olmayan bir ilaç tedavi olarak reçete edilemez, bunu kavramayan hekimlik yapamaz.

#### **8.5. EĞİTİM DEVAMLILIK SANAT ve İNSANLIK OLARAK İLERLEME, GELİŞİM DEMEKTİR.**

**8.5.1. Bilim paylaşmamak, kıskançlık yaparak bilgiyi kendine saklamak, insanları kendi lehine kullanmak, sadece ihtiyacı için kullanmak, insan ilişkileri dışında etik olmayan yaklaşımlar, hekimlik mesleği ile uyuşmayan durumlardır.** Neonatoloji temelinde ise bunları yapmanın ötesinde, sevgi olmayan, bunları hissetmeyen çalışması, uygulamalar yapmaması gereklidir.

### **9. Sağlıkta tedavi etmek değil, hastalanmayı önleyici tedbir ve en önemlisi sağlıklı kontroller ile sıhhatli olmasını sağlamaktır**

**9.1. Bilen ve eğitilmiş olan birey, bunun gereği olarak her olayda gereken tedbiri alır ve öngörülerini de bilimsel farkındalık olarak alır ve uygular.**

Korku ve endişe değildir içinde bulunduğu, sadece istenmeyen durumların olasılığının da farkındadır ve bu durumlar oluştuğunda da yapacakları daha önceden bilime ve veriye dayalı öngörüsü olmalıdır. Eğitimine göre yaklaşır ve gerekirse danışmanlık alır. Önemli olan sağlığın idamesidir, Neonatoloji de yaşama sağlıklı başlamasını sağlamaktır temel olan.

**9.2. Tıbbi uygulamalar hastalanınca ve sorun oluştuğu zaman değil, sağlıklı olmak için sağlıklı iken kontroller, önlemler ve sağlıklı olma yaklaşımları yapılmalıdır.** Bu yaklaşımlar özellikle gebelik, doğum ve doğum sonu önemlidir. Sorun oluşmuş olsa bile, kontroller ve izlemler önemlidir.



## **10. İletişimde anlaşılma önemli ama iletişim düzeyi bireylerin durumuna göre olmalıdır**

**10.1. *Hekimler konuşurken, bireylerin anlaması şeklinde yaklaşmazlar, onlara ayrı olarak, anlayacağı düzeyde bilgi verilir.*** Konuşma düzeyi bireyin eğitimi, kültüre ve kendi kişiliğine bağlıdır. Algılama önemli olandır, yoksa yabancı dilde konuşur gibi olursunuz. Hekimin hekim ile konuşması ile hasta ile konuşulması arasında iletişim farkı vardır. Ancak ortak noktası insanlık ve sevgi olmalıdır.

**10.2. *Sağlık personelin uygulamalarını reklam yapmaları ve bundan medya yolu ve diğer yöntemlerle gelir/kazanç teminine yaklaşmaları, niyet etmeleri bile kabul göremez, reklam sağlıkta yasaktır.*** Şu bir gerçek ki, inançlarla sağlık yaklaşımı olamaz ve bilimsel olmayan, sanma, varsayım ile, kanıta dayanmadan uydurma yollarla yaklaşım ve kazançlı olmak onları hekimlik yolundan geri çevirir. Etik ve hukuk dışı kazanç sağlayanlar hekimlikten de ihraç iddiası ile dava açılacaktır. İletişimin boyutu özellikle Neonatoloji Biliminde çok önemsenmelidir.

**10.3. *Tüm insanlar arasındaki ilişkiler boyutundaki iletişimler sevgi ve yarar üzerine olmalıdır.*** Konuşmak, iletişim içinde olmanın, bir insanlık ve sosyalleşme ve fikir, düşünce paylaşımı şeklinde işlevi yararlı fiiller şeklinde sokulmalı ve bu şekilde uygulamalıdır. Kâğıt oyunları sadece oyun oynamak için ise yararlı olduğu söylenemez ki bu tenkit edilen boyutu olmaktadır.

## **11. Sağlıkta güven esastır, gizlilik ve kendi iyiliği ve etik yaklaşım yapacağı, insan olarak yaklaşım yapacağı, rızayı alacağı, doğruyu söyleyeceği şeklinde uygulamaya dayanan güven olmalıdır.**

**11.1. *Hekim hiçbir kimseye veya duruma yalan ve yanlış olarak bakmaz, her şart ve duruma bir güvenilirlik irdelemesi ile bakar.*** Kimseye sen yalan söylüyorsun demez. Aile ölçmeden ateş var diyebilir, biraz vücudu sıcak görünce bu yaklaşımda bulunabilir. Çok yüksek ateş elimi yaktı ifadesi ile dile getirebilir. Bebeğin ateşi yüksek derecede olmuş ve size muayeneye geldiğinde düşmüş olabilir. Bu açıdan her beyan kaydedilir, yalan denilemez. Bilimden her oluşan olayın bir fizyo-patolojisi vardır ve sonuç buna göre irdelenir doğumda alınan kan gazı, gebelik ve doğumdaki boyutu tanımlar.

**11.2. *Hastalara sorunlarına göre değil, farklı yaklaşım önerilerini yapanları dost edinemezler, tıbbi gerekenleri yaparlar, güvenlik temeldir.*** Sağlık elemanları, hekim/hemşire ve tüm bireyler, hasta yaşam boyutu var iken, akraba, eş, dost veya benzeri bir gerekçe ile sevdiği veya sevmediği gerekçesi ile farklı yaklaşım yapmazlar, yapmazlar. Onları dost veya önerilerini dikkate almazlar. Bilim ve gerçeklik üzere olduğunda Neonatoloji Ünitelerinde hekimlerin yeri vardır.

**11.3. *Sağlık yaklaşımlarında bireye özgü olan gizli ve saygıdeğerdir.*** Paylaşılmaz. Ancak insan hakları temelinde suç ve suçluyu koruyacak şekilde yorumlanamaz. Bir bebeğin yaşamı ailenin insafına bırakılmaz, Çocuk Hakları Kanununun 5. Maddesi gereği gerekirse hâkim kararı ile bebek aileden alınabilir.

**11.4. *Hekimlik ve sağlık yaklaşımlarında insanlık boyutu doğru ve güzeli yakalamaktır ki bu medikal yaklaşımları güvenli ve güvenilir yapar.*** Bu

yaklaşımlar zorlama ve zulüm ile kirletilmemelidir. Prematürenin gereksinimi kadar oksijen vermelidir, fazlası toksiktir.

### ÖZET, Yaklaşım Boyutu

Tüm uygulamalarda yaklaşımların tanımlanması; bireyin insancıl, bireye saygı temelinde bilime dayanarak, güzellik ve iyilik üzere olmak, zarar oluşmaması ilkesi ile güdülerinin izlemi ile koruma, gözetmenin yapılmasıdır. Gelecek bilinemez ama amaç, güdü ve izlem bizim sorumluluğumuz altındadır. Zorlama değil, bilgilendirme ile rıza alınmalıdır. Bebekler ise doğrudan etik ve hukuk koruma altında olup, sağlık ve insanlık boyutu dışında bir tıbbi yaklaşım yapılamaz. Tüm canlılarda önemli olan öncelikle varlığını sağlayan, ***yaşam hakkıdır.*** Hekim ise insanın olduğu kadar, insanlığın avukatı, koruyucusu ve gözeticisidir.

### Uygulamalar

- a) Uygulamalar; barış, mutluluk, sağlıkta sevgi temelinde oluşabilir.
- b) Yaşam hakkı esastır ve zarar oluşturmama temel ilke olmalı, sorumluluk bireysel boyutta ancak zarar ve ziyan oluşturma bireyin hakkı olarak tanımlanamaz.
- c) Birey hakkı dayanak noktasıdır. Bilinçli farkındalık ise etik ve bilim dayanakları ile oluşan düşünce boyutundadır, bu somut verilere, kanıtlar dayanmayı gerekli kılar.
- d) Eğitim, iyilik ve güzellik üzerine gelişim ve değişim yanında bunu bireylere ve topluma medeniyet olarak yaymaktır.
- e) Sağlıkta tedavi garantisi değil, insana insan gibi yaklaşım amacı ve güdüsü önemlidir.
- f) İletişim ve ilişkiler etik boyutlarda olmalı, insanlık değerleri üzerine olmalıdır.
- g) Yaklaşımlarda güven; gizlilik, bireye bilgilendirme ve rıza alınmadan uygulama yapılmaması, otonomisi ve özerkliğe saygı olmalıdır.