

# Psikiyatri Hemşireliğinde etik ve yasal konular

---

Prof.Dr.Gülsüm Ançel

# İçerik

---

- Tarihçe
- Gelişmeler
- Etik konular ve yapılacaklar
- Hemşirelikte etik
- Yasal konular

- 
- 1973'de Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) etik konusunda ilk bildirisini yayınlamıştır.
  - Bu bildiri ile yürürlükte olan kurallara ek olarak hasta hekim ilişkileri, sürekli eğitim, mesleki yeterlilik, kayıt ve gizlilik ile ilgili hükümler bulunmaktadır.

"İnsan Hakları ve Ruh Sağlığı Bildirgesi" Dünya Ruh Sağlığı Kongresi Yönetim Kurulu'nun 26 Ağustos 1989'da Yeni Zelanda'da yaptığı toplantıda hazırlanmıştır.

- Bu bildirme şu ilkeler esas alınarak hazırlanmıştır:

1- Bireysel ve kültürel farklılıklara saygı duyulmalıdır.

2- Ruh hastaları da insan hakları evrensel bildirisinde belirtilen haklardan yararlanırlar.

3- Hekim hastasına tanı koyarken kabul gören standartlara uymalıdır.

4- Ruh hastalıkları sadece bireyi ve onun çevresini etkilemekle kalmamakta aynı anda toplumun da sırtına önemli bir bakım sorunu yüklemektedir.

5- Ruh sağlığı hizmetlerinin planlama ve yönetimine bu hizmetlerden yararlanan kişilerin de katılımı gereklidir

- Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu etik ilkelere dayanarak aşağıdaki yaklaşımları savunmuş ve önermiştir:
- Ruh sağlığı sorunu tek bir kurum veya kuruluşun tekelinde kalmaz. Bu sorunla ilgisi bulunan resmi ve gayri resmi kurumlar görev üstlenmelidir. Temel uğraş korunma amacına yönelik olmalıdır. Sorun çok yönlü olduğundan eğitim kurumları da dahil olmak üzere birçok kurumun işbirliği yapması zorunludur.
- Ruh hastası olarak damgalanan, tanı konan, tedavi gören hastalar diğer yurttaşların sahip olduğu tüm haklara sahip olmalıdır. Bu kişiler de insanca yaşamalı ve kaliteli bir tedavi görmelidirler. Tedavilerinde diğer hastalarda olduğu gibi tıbbi, ahlaki ve yasal kurallar geçerli olmalıdır. Kendi isteği dışında tedaviye alınan hastalara da bu haklar tanınmalıdır.
- Bireysel sorumluluk taşımak hastaların doğal hakkıdır. Kısıtlayıcı tutum olanaklar ölçüsünde en az olmalıdır. Rehabilitasyon bu tedavilerin doğal uzantısı olmalıdır (İnsan hakları, 1992).

# Uygulamada etik

---

## **Sorumluluk**

En üst standartlarda hizmet verme, araştırma ve tedavilerde tüm değişkenlere dikkat etme, hasta haklarını koruma, eğitiminden sorumlu olduğu öğrenciler ve kişilerle ilgili uygulamalar

## **Yeterlilik**

Her girişimde yeterlilik ve eğitim, yeteneklerinin ve mesleki gücünün sınırlarının farkında olma, "omnipotent" tutumlara girmeme.

# Uygulamada etik

---

## Hastaneye yatırma

- Zorunlu yatırma etik olduğu kadar aynı zamanda yasal yönü olan bir konudur.
- Hasta ve yakınlarına gerekli açıklamalar yapılmalıdır.
- Ülkemizde zorunlu yatışı ve psikiyatrik hasta haklarını düzenleyen bir yasa ve yönetmelik bulunmamaktadır.
- Toplumdaki önyargılar yatırma kararını etkilemektedir

# Uygulamada etik

- **Gizlilik**

Hastadan alınan bilgiler, kayıtların gizli tutulmalıdır. Kayıtlara yetkisiz kişiler ulaşmamalıdır. Hasta da dosyalarına ne yazıldığını bilmemelidir.

Hastanın başkaları için zararlı olabileceği durumlarda bu kurala uyulmayabileceğini savunanlar da vardır. Diğer önemli bir konu da AIDS tanısı konmuş kişilerdir. Böyle bir tanının gizlenmesinin sonuçları etik açıdan da yasal açıdan da önemlidir.

Mahkemeler, polis, amirler, hastanın eş ve çocukları, başka yakınlar resmi veya resmi olmayan kanaldan bilgi isteyebilirler. Bu konuda üzerinde görüş birliği sağlanmış etik kurallar bulunmamaktadır



# Uygulamada etik

- Onay alma - bilgi verme

---

- Tedavi amaçlı her girişimde bilgi verme ve onay alma zorunlu olmalıdır. Ancak ülkemizde sağlıklı bir şekilde işlememektedir.
- Bilgi verme hastanın yaşamı konusunda gerçekçi planlar yapmasını sağlar.
- Önemli bilişsel bozukluklar gösteren kişilere bilgi verme ve onay alma konusunda uygulama değişebilir. Buna karşın ruh sağlığı bozuk hastalara da tedaviyi seçme konusunda haklar tanınması yoğun biçimde tartışılmaktadır.
- Hastanın gerçeği değerlendirmesi bozuk ise onay alma olayı nasıl işleyecektir?
- Hastanın tedaviye karşı tutumu doğrudan psikopatoloji ile ilgili ise, yasal yakınlarının onayı yeterli sayılmalı mı?

# Eğitim ve etik

---

- **Eğitim amacı ile hastaları kullanma**

Hastanın yanında, çoğu kez de başka hastaların duyabileceği şekilde tanı ve tedavilerinin tartışılmaması gerekir.

Hastaların eğitim ve araştırma için kullanımında yazılı onay gerekir. Ancak bu konuda görüş birliği yoktur. Ne kadar bilgi verilirse yeterli sayılacak, bu konular net değildir

# Tanı, tedavi ve etik

- **Tanı koyma ve tedavi**
- Farklı tanı koyma sınıflamaları, tedaviler ve farklı özellikte hastalar tedaviyi farklı etkilemektedir. Pek çok etik sorunlar yaşanabilmektedir. Örn: ilaçla tedavide tüm etkenleri denetleme ve ölçebilme olanağı bulunmamaktadır. Yan etkiler nedeniyle hasta ilacı kullanmayabilir ve bunu gizleyebilir, kendisine göre değiştirebilir, tedaviyi reddedebilir.
- İlaç tedavisi uygulanırken ilacın klinik etkilerini, yan etkilerini, farmakokinetik özelliklerini, uygulama yollarını, dozunu, toksik belirtilerini, fiyatını ve buna bağlı olarak tedavisinin maliyeti bilinmelidir. Ucuz ve daha iyi tanınan ilaçlar öncelikle tercih edilmelidir.
- Birçok ilaç aynı anda verilmemelidir. Psikotrop ilaç kombinasyonları genel olarak tek ilaç kullanımından daha etkin değildir. Tersine yan etkilerde artış olur.
- Anestezili EKT kullanımını tercih edilmelidir

# Araştırma ve etik

Hastalar üzerinde yapılacak ilaç araştırmalarının etik kurallara uygun olarak yapılması gereklidir. Ülkemizde Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nde ilgili hükümleri şu şekildedir:

- *Madde 10: Araştırma yapmakta olan tabip ve diş tabibi, bulduğu teşhis ve tadiv usulünü yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevhit etmeyeceğine kanaat getirmediķçe, tatbik ve tavsiye edemez. Ancak, yeter derecede tecrübe edilmemiş olan yeni bir keşfin tatbikatı sırasında alınacak tedbirler hakkında ilgililerin dikkatini celbetmek ve henüz tecrübe safhasında olduğunu ilave etmek şart ile, bu keşfi tavsiye edebilir.*
- *Bir keşif hakkında yanlış kanaat uyandıracak ifadeler kullanılması yasaktır.*

- *Madde 11: Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiçbir cerrahi müdahale yapılamıyacağı gibi aynı maksatla, kimyevi, fiziki veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez.*
- *Klasik metotların hastaya fayda vermeyeceği klinik veya laboratuvar muayeneleri neticesinde sabit olduğu takdirde, daha önce mutata tecrübe hayvanları üzerinde kafi derecede denenmek sureti ile faydalı tesirleri anlaşılmış olan bir tedavi usulünün tatbiki caizdir. Şu kadar ki, bu tedavinin tatbik edilebilmesi için, hastaya faydalı olacağının ve muvaffakiyet elde edilememesi halinde ise mutata tedavi usullerinden daha elverişsiz bir netice alınmayacağının muhtemel bulunması şarttır." (Tıbbi Deontoloji tüzüğü).*
- Sonuçlar karşısında tümüyle yansız olunmalıdır.
- Hasta ve denek haklarına saygı duyulmalıdır.

# Psikoterapi ve etik

---

Aktarım( transferans), karşıt aktarım(kontr transferans), direnç, savunma düzenekleri etik açıdan önem taşımaktadır. Örneğın terapi için gerekli olan ölçüde bile transferans cinsel fantazileri uyarabilir. Bu tür tedavilerde sınır koyma gereklidir.

# Etik ikilem konuları

---

- Gebelerde ilaç kullanımı
- Bilgi üretim güçlükleri
- Risk alma zorunluluğu
- Şizofrenide relaps çalışmaları

# Hemşirelikte etik

---

- Genel etik kurallara uyma zorunluluğu vardır
- Psikiyatri hemşireliği standartlarınının 5. maddesi hemşirelerin karar ve faaliyetlerinin etik ve profesyonel çerçevede olması gerektiğini belirtir.
- Hemşireler çok sık etik ikilemlerle karşılaşır
- Etik olma ile yasal uygulama bazen örtüşmeyebilir
- Hemşireler için yasal boyut net değildir. Orn: başka ülkelerde hastanın izni olmaksızın hemşire aileye bilgi veremez, Türkiye'de bu belirsizdir.



# Türk ceza kanununa göre(2004):

- **Akıl hastalığı**
- **MADDE 32.** - (1) Akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olan kişiye ceza verilmez. Ancak, bu kişiler hakkında güvenlik tedbirine hükmolunur.
- (2) Birinci fıkrada yazılı derecede olmamakla birlikte işlediği fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği azalmış olan kişiye, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmibeş yıl, müebbet hapis cezası yerine yirmi yıl hapis cezası verilir. Diğer hâllerde verilecek ceza, altıda birden fazla olmamak üzere indirilebilir. Mahkûm olunan ceza, süresi aynı olmak koşuluyla, kısmen veya tamamen, akıl hastalarına özgü güvenlik tedbiri olarak da uygulanabilir.

- 
- Geçici nedenler, alkol veya uyuşturucu madde etkisinde olma
  - **MADDE 34.** - (1) Geçici bir nedenle ya da irade dışı alınan alkol veya uyuşturucu madde etkisiyle, işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olan kişiye ceza verilmez.
  - (2) İradî olarak alınan alkol veya uyuşturucu madde etkisinde suç işleyen kişi hakkında birinci fıkra hükmü uygulanmaz.



---

- **İntihar**

- **MADDE 84.** - (1) Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
- (2) İntiharın gerçekleşmesi durumunda, kişi dört yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
- (3) Başkalarını intihara alenen teşvik eden kişi, üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu fiilin basın ve yayın yolu ile işlenmesi hâlinde, kişi dört yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
- (4) İşlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kaldırılan kişileri intihara sevk edenlerle cebir veya tehdit kullanmak suretiyle kişileri intihara mecbur edenler, kasten öldürme suçundan sorumlu tutulurlar.

- 
- **Eziyet**
  - **MADDE 96.** - (1) Bir kimsenin eziyet çekmesine yol açacak davranışları gerçekleştiren kişi hakkında iki yıldan beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.
  - (2) Yukarıdaki fıkra kapsamına giren fiillerin;
  - a) Çocuğa, beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye ya da gebe kadına karşı,
  - b) Üstsoy veya altsoya, babalık veya analığa ya da eşe karşı,
  - İşlenmesi hâlinde, kişi hakkında üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

- 
- **Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi**
  - **MADDE 280. -** (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
  - (2) Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.

- 
- **Suç delillerini yok etme, gizleme veya değiştirme**
  - **MADDE 281.** - (1) Gerçeğin meydana çıkmasını engellemek amacıyla, bir suçun delillerini yok eden, silen, gizleyen, değiştiren veya bozan kişi, altı aydan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Kendi işlediği veya işlenişine iştirak ettiği suçla ilgili olarak kişiye bu fıkra hükmüne göre ceza verilmez.
  - (2) Bu suçun kamu görevlisi tarafından göreviyle bağlantılı olarak işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.
  - (3) İlişkin olduğu suç nedeniyle hüküm verilmeden önce gizlenen delilleri mahkemeye teslim eden kişi hakkında bu maddede tanımlanan suç nedeniyle verilecek cezanın beşte dördü indirilir.