



International

Journal of Human Sciences

ISSN:2458-9489

Volume 17 Issue 1 Year: 2020

## Ethical dilemmas in perinatology<sup>1</sup>

## Perinatolojide etik ikilemler

Serap Kırıcı<sup>2</sup>

Nejla Canbulat Şahiner<sup>3</sup>

Demet Çelik<sup>4</sup>

### Abstract

The development of science and technology and in parallel with this, advancements in new applications in health area, confront nurses with ethical problems. It is considerably important that nurses decide based on the ethical problems and ethical principles they face and the effective professional care. Perinatology nursing are the area, in which the ethical dilemmas are most experienced. Due to the fact that nurses do not mostly have freedom of choice and the environmental factors, they are obliged to make a choice between professional obligation and ethical responsibility. Approach in obstetric care has to be conducted by considering the health of both mother and baby. Although the legal regulations, policies, and cooperation with women organizations concerning women enhance quality of care, they influence nursing applications. While the nurses working in the area of perinatology realize the consultancy, educator, and care roles in their every sorts of intervention and decisions in presenting health service, it is highly important for them to behave in the framework of ethical principles. Due to the fact

### Özet

Bilim ve teknolojinin gelişmesi, buna paralel olarak sağlık alanında yeni uygulamalarda ilerlemeler hemşireleri etik sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Hemşirelerin, karşılaştıkları etik sorunlara etik ilkelere dayanarak karar vermesi ve etkili profesyonel bakım oldukça önemlidir. Perinatoloji hemşireliği etik ikilemlerin en çok yaşandığı alandır. Hemşirelerin çoğu kez seçme hakkının olmaması ve çevresel faktörler nedeniyle kendilerini mesleki yükümlülük ve ahlaki sorumluluk arasında ikilemde bulmalarına neden olmaktadır. Obstetrik bakımda yaklaşım hem annenin hem de bebeğin yararı düşünülerek yapılmalıdır. Kadınları ilgilendiren yasal düzenlemeler, politikalar, kadın kuruluşlarıyla işbirliği yapılması bakım kalitesini artırmakla birlikte hemşirelik uygulamalarını etkilemektedir. Perinatoloji alanında çalışan hemşireler sağlık hizmeti sunmadaki her türlü müdahale ve kararlarında, aynı zamanda danışmanlık, eğitici ve bakım rollerini gerçekleştirirken etik ilkeler çerçevesinde davranış göstermeleri oldukça önemlidir. Hemşireler hastaya en yakın sağlık meslek üyeleri olmaları, çalışma alanlarında değişen rol ve sorumlulukları, kimi zaman

<sup>1</sup>Bu çalışmanın özeti 17-21 Nisan 2019 tarihleri arasında yapılan V. INES Human and Civilization Congress From Past To Future Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>2</sup> Öğretim görevlisi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, [serapkirici@kmu.edu.tr](mailto:serapkirici@kmu.edu.tr)

<sup>3</sup> Doç. Dr., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD., [ncanbulat@gmail.com](mailto:ncanbulat@gmail.com)

<sup>4</sup> Araş Gör., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği ABD., [demetcelik@kmu.edu.tr](mailto:demetcelik@kmu.edu.tr)



that nurses are the closest health profession members to the patient, have the changing roles and responsibilities in their working areas, and sometimes make decisions and applications on the name of patients, they face to the ethical problems and experience confliction. Therefore, nurses need guidance and support about solution of ethical problems. In this study; ethical dilemmas the nurses working on the perinatology area face and how to be acted in the face of these dilemmas were discussed.

hastalar adına karar verme ve uygulamalarda bulunmalarından dolayı etik sorunlarla karşı karşıya kalmakta ve çatışma yaşamaktadır. Bu nedenle etik sorunların çözümü konusunda hemşirelerin rehberliğe ve desteğe gereksinimleri vardır. Bu derlemede perinatoloji alanında çalışan hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemler ve bu ikilemler karşısında nasıl hareket edilmesi gerektiği amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Etik, Perinatoloji, Hemşirelik.

**Keywords:** Ethic, Perinatology, Nursing.

[\(Extended English summary is at the end of this document\)](#)

## Giriş

Etik; kişilerin ve toplumların ilişkilerinin kaynağını oluşturan normları, kuralları değerleri, kavramları ahlaki yönden araştıran, nelerin yapılacağını ya da yapılmayacağını bilmesini sağlayan, ahlaki yönden bir şeyin iyi-kötü ya da doğru-yanlış olduğu fikrine nasıl ulaşılacağını gösteren, iyi-kötü, doğru-yanlış davranışların özelliğini ve kaynağını inceleyen bir felsefi disiplindir (Erdem, 2012; Özcan ve ark., 2013; Akçay Ay, 2017). Etik kişiliğe, kişilerin otonomisine saygı ilkesine odaklanır. Ahlak nedir? Biz nasıl insanlarız? Topluluk, dernek, örgütler ve insanların birbirlerine karşı rollerinin ve sorumluluklarının ne olduğu sorularının cevabını arar (Chervenak and McCullough, 2014).

Etik kararlar, olayların etik olup olmadığının belirlenmesini de sağlar. Etik farkındalık, etik hassasiyet, etik problemlerin tanımlanmasında ve çözümlenmesinde olduğu gibi onların çözüme ulaştırılmasında ve ortaya çıkışlarının engellenmesinde de rolü vardır (Burkhardt ve Nathaniel, 2013). Etik tanımından da anlaşılabilceği gibi tıbbi etik; tıp ve sağlık alanındaki tutumun, davranışların iyi ya da kötü yönden ele alınması etkinliğidir. Farklı bir ifade ile tıbbi etik, ilgili alandaki ahlaki değer sorunlarını ele alarak tartışmaktadır (Aydın, 2013).

Etik ikilemler; çözümü olmayan durumlardır. Çözüm üzerinde ortak noktaya varabilmek için; etik ilkeler ve yaklaşımlar temel alınmalıdır. Etik ikilemlerde çözüm sadece sağduyu, mantık veya sezgisel yaklaşımla olamamaktadır. Sağduyu dediğimiz şeyleri meydana getirenler çoğu zaman herkes için ortaktır, böylece hiç kimse bunlardan yoksun değildir ve mantık yürütürken bunlardan uzak kalınmaz (Basso-Musso, 2012).

Perinatal etik; perinatal tıpta ahlak üzerine çalışır. Sağlık profesyonellerinin gebeye, fetal ve neonatal hastaya karşı sorumlulukları nedir? Gebe kadın, fetal ve neonatal hasta, sağlık profesyonellerinin, sağlık organizasyonu ve toplumun birbirlerine karşı sorumlulukları nedir? sorularına cevap arar. Otonomi için iyilik ve saygının prensipleri, profesyonel perinatal klinik yargı ve uygulamalara rehberlik etmelidir. Kadının sağlığı ile ilgili-bakış açısı, sağlık profesyonellerinin hasta yararına yapacağı uygulamalara temel oluşturmaktadır (Chervenak ve McCullough, 2014).

Bilim ve teknolojinin ilerlemesiyle birlikte, sağlık alanında da yeni gelişmeler görülmektedir. Bu gelişmeler doğrultusunda toplumun ahlaki değerleri etkilenmekle birlikte etik problemlerin yaşanmasına sebebiyet verilmektedir. Bu bağlamda perinatoloji, etik ikilemlerin çok yoğun yaşandığı ve hemşirelerin çoğu zaman ahlaki değerlerle çatışma yaşadığı bir alandır (Sevil ve Ertem, 2016). Sağlık profesyonellerinden biri olan perinatoloji hemşirelerinin etik kararlar verirken dikkat etmesi

gereken etik ilkeler; yararlılık, özerklik, dürüstlük, zarar vermeme, gizlilik, sadakat ve adalettir (Karadağlı, 2016).

### **Kürtaj ve etik**

Kadın sağlığı alanında tartışılan konulardan biri de kürtajdır. Kürtaj; dış ortamda yaşama imkanı olmayan fetüsün anne rahminden müdahale ile alınmasıdır. Kürtaj yalnızca bir sağlık sorunu olarak değil sosyal, dinsel, politik ve etik yönleriyle de tartışılan bir durumdur (Vural, 2015). Gebeliğin sonlandırılması, kabul edilebilir bir müdahale olup olmadığı konusunda yüzyıllardır birbirine karşıt görüşlerin dile getirildiği, bitmeyen tartışmaların sürdürüldüğü evrensel bir tıp etiği sorunudur (Çobanoğlu, 2009; Okuyaz, 2015). Bu sorun daha çok embriyonun yaşam hakkı ve annenin seçme hakkının olmasından dolayı kaynaklanmaktadır (Özden, 2013).

Fetüs kadın bedeninin vücudunun bir parçasıdır. Yeni bir insan olarak yaşamının başlaması ancak doğumu gerçekleştiğinde söz konusu olacaktır, hamile kadının hamileliğin sona ermesine karar verme hakkı vardır. Çünkü kişiler, kendi bedenleriyle ne yapacaklarına karar verme hakkına sahiptir (McGee ve ark., 2018). Fetüsün yaşam hakkına olumlu bakarak gerekmedikçe gebeliğin sonlandırılmasını onaylamayan ya da özellikle annenin yaşamını tehlikeye sokacak bir durum olduğunda kadının haklarını ön plana çıkaranlar olabilmektedir (Çobanoğlu, 2009).

Gebeliğin sonlandırılabilmesi aşamayı belirlemeye yönelik tartışmalar, yaşamın başlangıcı üzerinden yürütülmesinin yanı sıra fetüsün ahlaki statü kazanmasına yönelik sürdürülebilmektedir. Fetüsün ahlaki statü kazanma aşaması hakkında da görüş birliği bulunmamaktadır. Fetüsün statü kazanarak ahlaken değerli hale gelme zamanının belirlenmesinde döl yatağındaki gelişme aşamaları dikkate alınmaktadır (Singer, 2015).

Yaşamın ne zaman başladığı ve ne zaman bittiği etik, hukuk ve inanç sistemlerinin konusudur. Etik ve dini bakımdan ana rahmine düşmekle yaşamın başladığı kabul edilir. Hukuk ta cenini canlı olan insanla eş değer birey olarak görür, ancak doğumu takiben annesinin bedeninden ayrılan bebek bireydir. Bireyin, fetüse göre yasal hakları oldukça fazladır. Canlılar için yaşam hakkının en değerli hak olması fetüs ve birey içinde aynı etik değere sahiptir (TJOD, 2008).

### **Cinsiyet seçimi ve etik**

Cinsiyet seçimi, anne karnındaki fetüsün cinsiyetinin tespiti ve tıbbi olmayan amaçlar için tercih edilmesidir (Koyun ve Örnek Büken, 2013). Cinsiyetin belirlenmesi etik bir ikilem oluşturmaktadır. Ebeveynler istedikleri cinsiyette çocuğa sahip olmalı mıdır? Cinsiyet tayini doğal seleksiyonu ne doğrultuda etkiler? (Eker ve Şahin, 2018). Cinsiyet seçimi tıbbi ve tıbbi olmayan sebeplerden dolayı uygulanmaktadır. Tıbbi nedenler, X'e ya da Y'ye bağlı genetik bozuklukların veya etkilenen anomalili bebeklerin doğumunun önlenmesidir (POST, 2013).

Tıbbi göstergeler cinsiyet bağlantılı genetik bozuklukları önlemeyi içerir. Ek olarak cinsiyet seçiminin sosyal, ekonomik, kültürel ve kişisel nedenleri bulunmaktadır. Sağlık bakımı sağlayıcıları etik olarak, ailelerin istedikleri bilgiyi almalarını sağlamasına rağmen, ailelerin cinsiyeti seçebilmesi için düşük yapma ya da diğer medikal prosedürleri uygulamak zorunda değildir (ACOG, 2007).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ebeveynlerin sahip oldukları çocukların cinsiyetinden farklı olan cinsiyete yönelik tercih kullandıklarını bildirmektedir. Ayrıca, çocuğunu kaybeden ailelerin, bu kaybedilen çocuğun yerine aynı cinsiyette olan bir çocuğu dünyaya getirme arzusu ya da ekonomik ve sosyo-kültürel nedenlerden dolayı bir cinsiyet lehinde, çoğunlukla erkek çocuk yönünde seçim yaptıklarını bildirmiştir (WHO, 2009).

Tıbbi olmayan sebeplerle yapılan cinsiyet tercihi kadınlar aleyhine ayrımcılığı güçlendirmektedir. Sahip olunacak çocuğun cinsiyet tercihinin erkek lehinde olması kız çocuklarının değerinin düşmesine, kadının toplum ve aile içindeki statüsünde değer kaybetmeye neden olmuştur. Cinsiyetlere, yüklenmiş değer farklılıklarının öne sürülmesi veya cinsiyetler arasında ayrımın yapılması etik açıdan endişe oluşturmaktadır (Koyun ve ark., 2011; Başar, 2017).

Evensel olarak cinsiyet seçimi, kadınların çoğunlukla; eğitim, sağlık, sosyo-ekonomik ve bazı diğer haklar bakımından dezavantajlı olmasından dolayı gerçekleşmektedir. Cinsiyet seçimi, dışı fetüsler olduğunda kürtajın istenmesi, kız bebeklerin yaşamlarına son verilmesi, aileler tarafından fazla önemsenmemeleri dahası sağlık hizmetlerinden yoksun bırakılması veya toplumun ve ailenin yetersiz sosyal destek sağlaması gibi bir dizi sistematik haksızlıklara maruz kalmalarıyla sonuçlanmaktadır (TJOD, 2008).

### **Yardımcı üreme teknikleri ve etik**

Üremeye yardımcı uygulamalar hızlı gelişim gösteren yeni tıp alanlarından biridir. Üreme gibi toplum genelinin ilgi odağında bulunan bir süreç ile ilgili olan bu alan tıp etiği ile bağlantılı bir dizi tartışmaya da kaynaklık etmektedir. Bu tartışmalarda ele alınan konular; ovum ve sperm bağışlanması, üçüncü kişilerin üreme sürecine dahil edilmesi şeklinde olabilmektedir (Can ve ark., 2016).

Son yıllarda yeni yardımcı üreme teknikleri çiftlere infertilite konusunda önemli ölçüde yardımcı olurken, olumlu sonuç elde edemeyenler farklı arayışlar göstermektedir. Söz konusu bu arayışlardan birisi de çocuk sahip olamayan çift ile taşıyıcı anne arasındaki anlaşmaya bağlı olarak gelişen taşıyıcı annelik faktörüdür (Gleicher ve ark., 2007; Chang, 2004). Yapılan çalışmalara göre üremeye yardımcı teknikler hem sosyal ve duygusal anlamda etkilenmeye hem de bireysel ve toplumsal ölçekte etik ve yasal sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Deonandan ve ark., 2012; de Miguel Beriain, 2014).

Ancak ülkemizde taşıyıcı annelik yöntemi yasal olarak kabul görmemekte ve tüm dünyada önemli etik tartışmaların çok fazla görüldüğü bir konudur (Stuhmcke, 2004). Taşıyıcı anneliğin etik ve yasal problemlerinin yanı sıra birçok psikolojik etkileri de olabilir (Hall ve Guyton, 2013).

Kadın gönüllü olarak gebeliği gerçekleştirebileceği gibi para karşılığında da gebe olabilir. Etik problemler daha çok bu ilişkinin ticari boyutunda görülmektedir. Bu işlemin para karşılığında yapılması, taşıyıcı anneyi ve çocuğu eşya konumuna getirip araçlaştırır ve bununla birlikte çoğu hukuksal sorunun da sebebi olmaktadır (Overeall, 2014). Sperm ve ovum bağışının yasallaşmasının uygun olduğu yüksek oranda benimsenen görüştür. Bu benimsenme bir yandan bağıştan ticarileşmeye geçilebileceği ve böylelikle insan materyalinin metalaşacağı şeklindeki endişeye kapılma, diğer yandan gelenekçi-tutucu bir anlayıştan uzaklaşma göstergesidir (Kenney ve McGowan, 2014).

Bu konuyu etik açıdan değerlendirirken, sorunun pek çok yönünün olması doğru bir karar vermeyi güçleştirmektedir. Yumurta-sperm bankacılığı savunulurken ortaya konan bazı argümanlar, bu durumun evlatlık çocuk almakla benzeştiğini savunmakta ve bu yüzden etik açıdan uygun olduğunu iddia etmektedir ancak bunun konuyla ilgisi yoktur. Aileye ihtiyaç duyan çocukların iyi bir biçimde desteklenmesi, bakımının üstlenilmesi, aile sevgisinin aşılması ve iyi bir gelecek sağlamak için çaba gösterilmesi ahlaki açıdan da doğru ve takdir gören bir davranıştır (Cevher, 2017).

### **Preimplantasyon genetik tanı testleri (PGT) ve etik**

Üreme hücreleri kullanılarak oluşturulan embriyonun anne rahmine nakledilmesinden önce, mevcut genetik hastalıklar veya ileriye yönelik genetik bozuklukların risk değerlendirilmesi, embriyoya biyopsi yapılarak bir ya da birkaç hücre çıkarılarak ve genetik tarama testlerine tabi tutularak mümkün olabilmektedir (Turgut, 2017; Topçu ve Yalım, 2015).

Etik ve hukuki tartışmaların sebebini ise gen tekniği çalışmalarının başarısızlığının insan yaşamı üzerinde yaratabileceği tehlikelerden ziyade, başarısı ve gelişimi giderek artan biyoteknolojinin sonuçlarının insan hayatına nasıl yansıtacağı oluşturmaktadır (Topçu ve Yalım, 2015).

Bu yöntemle, doğacak çocukların genetik incelenmesinin frekansını ve kapsamını çoğaltmanın, çocukların olduklarından çok daha fazla genetik üstünlüklerinin olması ile birlikte sağlıklı çocuk sahibi olmanın yollarının açılması ve bunun sonucunda, planlanmış veya ısmarlama bebek kavramlarının meşrulaşmasıdır. Bununla beraber aileler doğacak olan çocuğun cinsiyetini de

bu tanı testi sayesinde belirleyebilecek ve seçim konusu gündeme gelecektir. Cinsiyeti seçimi, erkek seçiminin fazla olacağı toplumlarda cinsiyet ayrımcılığına sebep olacaktır (Keleş, 2013; Kalkan Oğuztürk, 2011).

İnfertil çiftlerde tüp bebek tedavisinden önce yapılan PGT uygulamasında, sağlıklı embriyolar seçilerek kadının rahmine nakledilirken, diğer embriyolar genellikle yok edilmektedir. Bu sebepten dolayı söz konusu testlere yönelik tartışmaların merkezinde, birkaç günlük embriyonun insan olarak tanınma ve korunma hakkı olup olmadığı hususudur (Turgut, 2017).

Döllenmeden kısa bir süre sonra yaşamın başladığını savunan görüşe göre, PGT testleri ile engelli embriyonun yok edilmesini yaşam hakkı ihlali olarak görmekte ve bu uygulamanın toplumdaki özürlü kişilere yönelik ayrımcı bir davranış oluşturacağını savunmaktadır (Blazer ve Zimmer, 2005).

Biyoetik anlamında üzerinde durulması gereken bir diğer hususta PGT'nin kendinden önce doğan kardeşin hastalığının tedavisi nedeniyle kullanılmasıdır (Topçu ve Yalım, 2015). Bu uygulamanın etik olduğunu savunanlar bu uygulama ile birlikte başka bir tedavi seçeneği olmayan kardeş için son çare olabileceğini düşünürken, etiğe uygun olmadığını savunan görüşe göre ise; bu tip uygulamaların üreme dışında farklı bir amaçla başkalarına yardım etmek için yapıldığını ve bundan dolayı embriyonun araca dönüştürüldüğü yönündedir (Topçu ve Yalım, 2015; Kalkan Oğuztürk, 2011).

### **Kök hücre uygulamaları ve etik**

Kök hücre uygulamalarına yönelik yapılan araştırmalar, kök hücrenin tedavi edici potansiyeli nedeniyle günümüzde biyohukuk ve biyoetik alanındaki tartışmaların odağına yerleşmiştir (TBD, 2012). Kök hücre çalışmalarında etik ve teknolojik tartışmaların en çok olduğu alan embriyonik kök hücrelerdir. Tartışmaların sebebi embriyonik kök hücreyi elde etmede kullanılan embriyolardır. Kök hücrelerin elde edilmesi sırasında kullanılacak olan embriyoların nereden temin edileceği ve bu araştırmalar için ne kadar embriyonun zarar göreceği sorusu tartışmaların odak noktalarındandır (Bilgin, 2011).

Kök hücre çalışmalarında, bu çalışmalar nedeniyle embriyonun yok olmasından dolayı bu alandaki etik tartışmalar embriyonun ahlaki statüsüne yoğunlaşmaktadır (Isasi ve ark., 2004). Embriyo ile ilgili farklı görüşler bulunmaktadır. Kadını merkez almayan ve embriyoyu kadından bağımsız olarak görmeyen bir görüş bulunmaktadır. Diğer görüş araştırmaların ahlaki maliyet karşısında insanlık için getireceği yarara öncelik tanımakta, başka bir görüş ise embriyonun haklarına öncelik tanıyıp, embriyoyu insan haklarına sahip varlık olarak nitelemektedir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne göre ise insanlığın ortak mirası olan embriyoların onurunun korunması gerekmektedir (Tacir, 2013).

Bu konudaki son görüş, erkek ve kadının üreme hücrelerinin birleşiminden itibaren embriyonun yaşama hakkının olduğunu belirtir. Bundan dolayı embriyo, sağlıklı ve tam olarak doğmuş insan ile eşit haklara sahip olmalı ve nesne şekline dönüştürülmemelidir. Diğer bir görüşe göre, embriyonun kişi haklarına sahip olabilmesi gelişim sürecinin belirli bir aşamasına gelmiş olması gerektirir (Kalkan Oğuztürk, 2011).

### **Yenidoğan ve etik**

Yenidoğanlar; güvenli-etkin doğum hakkı, doğum esnasında en iyi imkanlarla yaşama hakkı, canlandırılma hakkı ya da ağır hastalığı olan, prematüre veya özürlü bir yenidoğan ise morbiditenin en az, gelişiminin en yüksek derecede tutulması için her imkânın kullanılması gibi birtakım haklara sahiptir (Ersoy ve Özcan, 2012). Beşinci Dünya Perinatal Tıp Kongresi'nde yenidoğan hakları konusunda toplumda görüş oluşturmak, sağlık çalışanlarının dikkatini çekmek amacıyla "Yenidoğan Hakları Barselona Deklarasyonu" yayımlanmıştır;

1. Yaşamın bütün evrelerini insan hakları evrensel beyannamesi kapsar.
2. Yenidoğanın bir insan olarak onuru üst seviyededir.
3. Bütün yenidoğanların yaşama hakkı vardır.

4. Her yenidoğanın çeşitli nedenlerden dolayı yaşamının tehlikeye atılmaması hakkı vardır.
5. Her yenidoğanın doğru milliyet, kimlik ve kurumsal güvence tespit hakkı vardır.
6. Her yenidoğanın yaşamının bütün evrelerinde en üst düzeyde fiziksel, ruhsal, ahlaki, zihinsel ve sosyal gelişimini sağlayacak bakım alma hakkı vardır.
7. Her yenidoğanın büyüme ve gelişmesi için doğru beslenme hakkı vardır.
8. Bütün yenidoğanlar doğru tıbbi bakım alma hakkına sahiptir.
9. Yaşama şansı düşük olan immatür yenidoğanın yaşatılması için girişimde bulunulmamalıdır.
10. Korunma ve güvenlik hizmetlerinden bütün yenidoğanların faydalanma hakkı vardır.
11. Ailesinden, onay alınmaksızın yenidoğan ayrılamaz.
12. Bütün yenidoğanın evlat edinilme durumunda, en yüksek garanti ile evlat edinilme hakkı vardır.
13. Bütün gebe kadınlar ve yenidoğanlar silahlı çatışmanın olduğu ülkelerde korunma altına alınma hakkına sahiptir (Atasay ve Arslan, 2001).

Pediatride diğer klinik alanlara göre etik ikilemler olduğunda ayırıcı en önemli fark; yenidoğanın kendi durumu hakkında karar verme yetisini yerine getirememesidir. Onun iyiliği için başkaları değerlendirme yapmak ve karar vermek zorundadır. Üçüncü kişilerin devreye girmesi ile neonatolojide yaşanan etik sorunlar birçok bileşenle ve dış etkenlerle de etkileşerek daha karmaşık bir şekle dönüşmektedir (Esen ve Karakoç, 2016).

Burada yanıtlanması zor olan sorular gündeme gelmektedir. Gelişen teknolojiler bu yenidoğanların yaşatılması için uygulanmalı mıdır?, Yoksa yaşamlarının sona ermesine izin mi verilmelidir? Kimin öleceğine, kimin yaşayacağına, kime kaliteli bakım verileceğine, kime verilmeyeceğine nasıl karar verilecektir? Bu yenidoğanların yaşamında nitelik mi, nicelik mi önemli olmalıdır? Bunlara kim yanıt verecektir? gibi etik sorunlar yenidoğanın bakımından ve tedavisinden sorumlu olan tüm sağlık ekibi üyelerini ilgilendirdiği gibi yenidoğanın kanuni koruyucusu durumunda olan ailesini de ilgilendirir (Yiğit, 2002).

Aslında sadece bebeklerin değil tüm bireylerin yaşatılmaları ya da yaşamlarının sonlandırılması, yaşamın sürdürülebilmesi için gerekli teknik ve teknolojik imkânların ortaya çıkması ile yenidoğanla ilgili etik tartışmalar hararetlenmiştir. Fakat engelli ya da normal bebekler söz konusu olduğunda, çoğunlukla anne babaların tavrındaki farklılıklar konuya yeni bir boyut katmıştır; engelli yenidoğanların yaşatılıp yaşatılmaması, kimin iyiliğine göre tayin edileceği sorusunu da ortaya çıkarmıştır (Singer, 2015).

Yenidoğanlar hakkında nasıl karar verileceği ailelerin kültürel alt yapıları ve dini inançları, ulusal rehberler ve ülke yasaları ile belirlenmektedir. Bu tür kararların alınması hem aile hem de sağlık ekibi açısından oldukça zordur ve konu ile ilgili fikir birliği oluşturulmuş bir karara varılması gerekir (Lissauer ve Fanaroff, 2013).

### Sonuç ve öneriler

Perinatoloji alanında çalışan hemşireler sağlık hizmeti sunmadaki her türlü müdahale ve kararlarında, aynı zamanda danışmanlık, eğitici ve bakım rollerini gerçekleştirirken etik ilkeler çerçevesinde davranış göstermeleri oldukça önemlidir. Hemşireler hastaya en yakın sağlık meslek üyeleri olmaları, çalışma alanlarında değişen rol ve sorumlulukları, kimi zaman hastalar adına karar verme ve uygulamalarda bulunmalarından dolayı etik sorunlarla karşı karşıya kalmakta ve çatışma yaşamaktadır. Bu nedenle etik sorunların çözümü konusunda hemşirelerin rehberliğe ve desteğe gereksinimleri vardır.

Etik ilkeler doğrultusunda hareket edilmesi için;

- He  
mşireler kadın sağlığı alanındaki uygulamalarda etik ilkeler çerçevesinde mahremiyeti koruyarak bakım vermelidir.
- He  
mşireler verilen bilgiler doğrultusunda bireylerin bağımsızlığına saygı duyarak bağımsız karar vermelerini sağlamalıdır.

- Prenatal müdahalelere katılan hemşireler bu müdahaleler konusundaki düşüncelerini gözden geçirerek ve bu durumun gebelere verdikleri bakıma etkisini yararlılık ilkesini göz önünde bulundurarak değerlendirmelidir.
- Hemşirelerin hizmet verdikleri toplumun inanç ve kültürünü tanıyarak ön yargılayıcı bir tutum sergilememeleri gerekmektedir.

## Kaynaklar

- Akçay Ay, F.(2017). Öğretim üyesinin etik sorumluluğu. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(3), 267-271.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG).(2007). Committee Opinion no. 360: Sex Selection. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17267863>, Erişim tarihi: 23.11.2018.
- Atasay, B., & Arsan, S. (2001). "Anne Ve Yenidoğan Hakları" Barselona Deklarasyonu. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 52, 172-176.
- Aydın, E.(2006). Tıp etiği. Ankara, Güneş Kitabevi, 5-20.
- Başar, F.(2017). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Kadın sağlığına etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3, 131-137.
- Basso-Musso, L.(2012). Nursing and the resolution of ethical dilemmas. *Invest Educ Enferm*, 30(2), 260-268.
- Bilgin, L., (2011). Kök hücre çalışmaları konusundaki etik ve teolojik tartışmalar üzerinde analitik bir değerlendirme. *Kelam Araştırmaları Dergisi*, 9(2), 131-148.
- Blazer, S., & Zimmer, E.Z.(2005). The Embryo: Scientific Discovery and Medical Ethics. Erişim adresi: <https://www.karger.com/Book/Toc/230141>, Erişim tarihi: 15.12. 2018
- Burkhardt, A.M., & Nathaniel, A.K.(2013). Çağdaş Hemşirelikte Etik. Alpar, Ş.E., Bahçecik, N., Karabacak, Ü.(Çev). İstanbul, İstanbul Medikal Yayıncılık, 116-147.
- Can, R., Turan, Z., Tambağ, H., Kadioğlu, S.(2016). Bir kadın-doğum ve çocuk hastalıkları hastanesinde görev yapan hemşirelerin ve ebelerin üremeye yardımcı uygulamalarla ilgili etik sorunlar konusundaki görüşleri. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 3(3), 137-145.
- Cevher, D.S.(2017). Bakıcı, taşıyıcı annelik ve yumurta-sperm bankacılığı üzerine. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 4(2), 97-99.
- Chang, C.L.(2004). Surrogate motherhood. *Formos J Med Humanit*, 5(12), 48-62.
- Chervenak, F.A., & McCullough, L.B.(2014). The professional responsibility model of perinatalethics. Erişim adresi: <https://www.amazon.com/Medicine/dp/3110316609>, Erişim tarihi:01.12.2018.
- Çobanoğlu, N.(2009). Kurumsal ve uygulamalı tıp etiği. İstanbul, Elif Yayınevi, 201-223.
- De Miguel Beriain, I.(2014). What is a human embryo? A new piece in the bioethics puzzle. *Croatian Medical Journal*, 55(6), 669.
- Deonandan, R., Green, S., Van Beinum, A.(2012). Ethical concerns for maternal surrogacy and reproductive tourism. *Journal of Medical Ethics*, 38 (12), 742-5.
- Eker, A., & Şahin, N.H., (2018). Perinatoloji hemşireliğinde etik, sosyal ve yasal durumlar. *Türkiye Klinikleri*, 4(2), 109-117.
- Erdem, A.R.(2012). Bilim insanı yetiştirmede etik eğitimi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 2(1), 25-32.
- Ersoy, N., Özcan, M.(2012). Yenidoğan Etiği. İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi, 20-45.
- Esen, B., & Karakoç, A.(2016). Yenidoğan yoğun bakım ebe ve hemşirelerinin etik ikilemleri ve mesleki profesyonellik düzeyleri ile ilişkisi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 6, 30-46.
- Gleicher, N., Weghofer, A., Barad, D.(2007). Update on the comparison of assisted reproduction outcomes between Europe and the Usa: the 2002 data. *Fertility and sterility*, 87(6), 1301-1305. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2006.11.024>
- Hall, J.E., & Guyton, A.C.(2013). Tıbbi Fizyoloji. Çağlayan Yeğen, B.(Çev). İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, 1012.

- Isasi, R.M., Knoppers, B.M., Singer, P.A., Daar, A.S.(2004). Legal and ethical approaches to stem cell and cloning research: A comparative analysis of policies in latin america, Asia, and Africa. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 32(4), 626-640.
- Kalkan Oğuztürk, B.(2011). Türk Medeni Hukuku'nda Biyoetik Sorunlar. İstanbul, Vedat Yayıncılık, 151.
- Karadağlı, F.(2016). Profesyonel hemşirelikte etik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 197-200.
- Keleş, Ş.(2013). Genetik, insanın özgür ve özerk oluş konumunu tehdit eder mi?. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 21(1), 1-17.
- Kenney N.J., & McGowan, M.L.(2014). Egg donation compensation: Ethical and legal challenges. *Medicolegal and Bioethics*, 4, 15-24.
- Koyun, A., & Örnek Büken, N.(2013). Bir eşitlik ve yaşama hakkı ihlali: Cinsiyet seçimi. *International Journal of Human Sciences*, 10(1), 34-46.
- Koyun, A., Taşkın, L., Terzioğlu, F.(2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3, 67-99.
- Lissauer, T., & Fanaroff, A.A.(2013). Bir Bakışta Neonatoloji. Okumuş, N., Zenciroğlu, A.(Çev). Ankara, Akademisyen Kitabevi, 275-7.
- Mcgee, A., Jansen, M., Sheldon, S.(2018). Abortion law reform: Why ethical intractability and maternal morbidity are grounds for decriminalisation. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 58 (5): 594-597. Doi: 10.1111 / ajo.12817.
- Okuyaz, S.(2015). Etik Açısından Gebeliğin İkinci Trimestir ve Sonrasında Sonlandırılması Kararı: Doğum ve Çocuk Hekimlerinin Tutumlarına İlişkin Bir Araştırma ile Birlikte. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış Doktora Tezi, Adana.
- Overeall, C.(2014). Ethics and Human Reproduction (RLE Feminist Theory): A Feminist Analysis. Erişim adresi: <https://www.amazon.com/Ethics-Human-Reproduction-FeministTheory/dp/1138007986>, Erişim tarihi:10.12.2018.
- Özcan, K., Balyer, A., Servi, T.(2013). Faculty members ethical behaviors: A survey based on students perceptions at universities in Turkey. *International Education Studies*, 6(3), 129.
- Özden, M.(2013). Tıbbi etik ve meslek tarihi. Ankara, Ayrıntı Basımevi, 196-214.
- Parliamentary Office of Science and Tecnology (POST).Sex Selection.(2003). Erişim adresi: <https://researchbriefings.parliament.uk/ResearchBriefing/Summary/POST-PN-198>, Erişim tarihi: 15.12.2018.
- Sevil, E., & Ertem, G.(2006). Perinatoloji ve Bakım. İzmir, Nobel Tıp Kitabevi, 27.
- Singer, P.(2015). Pratik etik. Çatlı, N.(Çev.), İstanbul, İthaki Yayınevi, 191-236.
- Stuhmcke, A.(2004). Looking backwards, looking forwards: Judicial and legislative trends in the regulation of surrogate motherhood in the UK and Australia. *Australian Journal of Family Law*, 18(1), 13-40.
- Tacir, H.(2013). Yaşama hakkı kapsamında yaşamın başlangıcı. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 19(2), 1301-1320.
- Topçu, E., & Yalım, N.Y.(2015). Preimplantasyon genetik tanının öjeniye ve insanın araçsallaştırılmasına yol açıp açmayacağına tıp etiği açısından yamaç aşağı kayma argümanı ile değerlendirilmesi. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2(3), 187-201.
- Turgut, C.(2017). Preimplantasyon genetik tanı testlerinin hukuki boyutu ve biyoetik. *Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(2), 181-190.
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD).(2008). Figo Komitesi Üreme ve Kadın Sağlığında Etik Görüşler Çalışması. Obstetrik ve Jinekolojide Etik Çalışmalar. Erişim adresi: <http://www.tjod.org/obstetrik-ve-jinekolojide-etik-konular>, Erişim tarihi: 22.11.2018.
- Türkiye Biyoetik Derneği (TBD).(2012). Biyoetik Araştırmaları. İnsan Üzerinde Deney-Tedavi Amaçlı Deneme ve Kök Hücre Nakli. Erişim adresi: <http://www.biyotetik.org.tr/wp-content/uploads/2015/08/20.pdf>, Erişim tarihi:28.11.2018.
- Vural, G.(2015). Kadın sağlığı alanında etik konular. In: Şirin, A., Kavlak, O. (Ed.), Kadın Sağlığı, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, 21-27.
- World Health Organization (WHO).(2019). Sex Selection and Discrimination. Erişim adresi: <http://www.who.int/genomics/gender/en/index4.html>, Erişim adresi: 11.09. 2018.



Yiğit, R.(2002). Fetüs, Yenidoğan hakları ve hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(2), 50-6.

### [Extended English Summary](#)

Ethics is a philosophical discipline, which studies moral point of view the norms, rules, and values forming the source of the relationships of people and societies; which provides to be known what will be or not be done; which shows how to be reached the idea that something is true or false moral point of view; and which examines the feature and source of good -bad or true-false behaviors. Ethical decision provide to be identified whether or not the events are ethical. Just as ethical awareness and ethical sensitivity, has a role in defining and solving ethical problems, they have also roles in finding a solution for them and impeding them to appear. Ethical dilemmas are the cases that do not have any solution. For reaching a common point on the solution, ethical principles and approaches should be based on. In ethical dilemmas, solution is not found only by common sense, logics, and intuitional approach. Viewpoint related to health of woman should form a basis for the applications health professionals will make applications to the benefit of patient. Together with the advance of science and technology, new developments are also seen in the health area. In the direction of these developments, although the moral values of society are affected, it causes ethical problems to be experienced. In this context, perinatology is a domain, in which ethical dilemmas are very intensively experienced, and nurses mostly confliction experience with moral values. In this study; ethical dilemmas the nurses working on the perinatology area face and how to be acted in the face of these dilemmas were discussed. One of the subjects discussed under woman health is also abortion. Abortion is to be taken out of fetus, which is not possible for it to live in external environment by intervention. Abortion is a subject discussed not only a health problem but also dealt with its social, political, regional, and ethical aspects. Terminating pregnancy is an universal problem of medical ethics, which opposite views to each other is uttered for hundreds year about whether or not is an acceptable intervention, and which everlasting discussions are continuing on it. Fetus is a part of woman body. That beginning of its life as a new human being will only be possible, when the birth realizes. Pregnancy woman have a right to decide to termination of pregnancy. When life begins and ends is the subject of the ethics, law, and belief systems. From ethical and regional point of view, it is accepted that life begins with conception of fetus. Law views fetus as equivalent to human being but following delivery, the baby broke up from its mother is individual. Legal rights of individual have considerably more compared to fetus. That life right is the most valuable rights for living creatures has the same ethical values for both individual and fetus. Selection of sex is the identification of sex of fetus in mother's womb and preference for nonmedical results. Sex selection is applied due to the medical and nonmedical reasons.

Medical reasons is to prevent the genetic disorders depending on X or Y or the birth of anomaly babies impacted. Medical indicators includes preventing sex- associated genetic disorders. Additionally, there are the social, economic, cultural and personal reasons. Although healthcare providers ethically give the information families want, families are not obliged to abort or apply the other medical procedures for being able to select sex. Universally, sex selection is made since women are mostly disadvantaged in terms of educational, health, socioeconomic, and some other rights. Sex selection is resulted in a set of systematic unfairness such as wanting abortion, when female fetuses occur; terminating life of female babies; not caring them by families; moreover, their depriving of health services or inadequate social support of family. Applications helping reproducing is one of the new medical domains, which show rapid development. This domain associated with a process on the focus of all society like reproducing leads to a set of discussions related to medical ethics. The subjects dealt with these subjects can be in the form of ovum and sperm donation and including the third persons in reproduction process. According to the studies carried out, techniques helping reproduction lead to the exposition in both social and emotional meaning and ethical and legal problems to emerge in both individual and social scale. Before

transplanting embryos, formed by using reproduction cells, to mother's womb, risk assessment of the existing genetic diseases or prospective genetic disorders can be possible by making biopsy to embryos, removing one or a few cells, and subjecting to genetic scanning tests. In infertile pairs, in PGT applications carried out before tube baby treatment, selecting healthy embryos, while transplanting to mother's womb, the other embryos are generally destroyed. Therefore, on the focus of discussions, there is whether or not embryos of a few days has right to be protected. The studies directed to application of stem cell, due to therapeutic potential of stem cells, have placed in the focus of discussions in the area of biolaw and bioethics. There are different views related to embryos. There is a view that does not take woman as center and does not see embryos dependently from woman. The other view prioritizes studies will introduce benefit for human kind in the face of moral coat of studies, while another view prioritizes the rights of embryos and qualify embryos as entity having human rights. According to European Court of Human Rights, it is necessary for to be protected the honor of embryos that is common heritage of human kind.

Newborns have some rights such as safe-effective delivery right, reanimation right with the best facilities during birth, right to life, or if it is newborn, who has heavy disease, is premature or disabled, some rights such as the use of every possibilities for morbidity to be the least and development to be kept at the highest degree. How the decision will be made about newborns are determined by the cultural infrastructures and regional beliefs of families, national guides, and country laws. Making this kind of decisions is rather difficult in terms of both family and health team, and it is necessary to make a consensus-built decision about the issue. In fact, depending on the emergence of the necessary the technical and technological opportunities for not only keeping babies but also all individuals alive or terminating their lives, heated ethical discussions concerning newborns have begun. But when the disabled or normal babies are under consideration, mostly, the differences in the attitudes of parents contributed a new dimension to the issue. Whether or not keeping disabled newborns alive revealed the question that this will be assigned for whom sake. While the nurses working in the area of perinatology realize the consultancy, educator, and care roles in their every sorts of intervention and decisions in presenting health service, it is highly important for them to behave in the framework of ethical principles. Due to the fact that nurses are the closest health profession members to the patient, have the changing roles and responsibilities in their working areas, and sometimes make decisions and applications on the name of patients, they face to the ethical problems and experience confliction. Therefore, nurses need guidance and support about solution of ethical problems. For acting in the direction of ethical principles, nurses should give care by keeping secrecy in the framework of ethical principles in the applications about woman health; nurses should enable individuals to decide independently by respecting their independence in the direction of the information given; nurses participating in prenatal interventions should review their thoughts about these intervention and evaluate the effect of this on the care they give to pregnant by taking into consideration the utility principles; and nurses should not exhibit a prejudiced attitude by recognizing the belief and culture of the community they give service.