

# Spor Hekimliği ve Etik

## SPORTS MEDICINE AND ETHICS

Dr.Teoman ATICI,<sup>a</sup> Dr.Elif ATICI,<sup>b</sup> Dr.Namık ŞAHİN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, S.S.K. Bölge Hastanesi,  
<sup>b</sup>Deontoloji AD, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, BURSA

### Özet

Spor hekimliğinin etik yönü, yasal uygulamaların tersine şimdiye kadar az araştırılmıştır. Bununla birlikte spor hekimliği ve klinik uygulamalar arasında görünen farklılıklar sağlık bakımı etiğinin belli başlı konularını aydınlatılabilir. Geleneksel hasta-hekim ilişkisindeki prensipler, spor hekimliğinde her zaman geçerli olmayabilir ve bunun sonucunda farklı etik sorunlar gelişebilir. Spor hekimliğinde birçok etik sorun geleneksel hasta-hekim ilişkisinin değişmesi ya da yokluğu nedeniyle ortaya çıkabilir.

Bu çalışmada, hasta-hekim ilişkisi, gizlilik, yararlı olma, aydınlatılmış onam ve özerkliğe saygı gibi tıp etiğinde yer alan bazı konular, spor hekimliği açısından incelenecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Spor hekimliği, spor, etik

**Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2004, 12:183-188**

Günümüzde mültidisipliner bir alan olan spor, aynı zamanda ekonomik, siyasal ve kültürel boyutları ile dinamik bir sektördür.<sup>1</sup> Bu sektörün bir parçası olan spor hekimliğinin amacı, sporcunun sağlığının sürdürülmesi, yaralanmalardan korunması, performansının artırılması ve yaralanma sonrası tedavisinin düzenlenmesidir.<sup>2,3</sup> Bununla birlikte son yıllarda uluslararası rekor yapma baskısının ön plana çıkması nedeniyle, spor hekimliğindeki araştırmalarda, performansın artırılmasına yönelik çalışmalara öncelik verildiği görülmektedir.<sup>4-6</sup> Sporda başarı için sporcuların performans sınırlarının aşırı zorlanması isteği, spor hekimini bu istek ile hekim sorumluluğunun gerektirdikleri arasında bırakabilmektedir.<sup>7,8</sup> Spor hekiminin, sporcu karşısında olduğu kadar takım karşısında da bir sorumluluğa sahip olması, geleneksel hasta-hekim ilişkisinde önemli bir yere sahip olan güven duygusu ve gizlilik ile birlikte yararlı olma, aydınlatılmış onam ve özerkliğe saygı ilkelerini ne şekilde koruyabileceği sorusunu da ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle spor hekimliği uygulamalarının tıp etiği açısından değerlendirilmesi, hasta-hekim ilişkisinde spor hekimliği ve geleneksel hekimlik arasında görünen farklılıkların

### Summary

The ethical aspects of sports medicine have received little scrutiny, in contrast to its legal implications. However the differences that are apparent between sports medicine and clinical practice can shed new light on a number of central issues within health-care ethics. The principles in traditional patient-physician relationship can not be always valid in sports medicine and because of this different ethical issues can be developed. Many ethical issues in sports medicine can come about because the traditional relationship between doctor and patient is altered or absent.

In this paper, some topics in medical ethics including patient-physician relationship, confidentiality, beneficence, informed consent and respect for autonomy will be studied from the sports medicine perspective.

**Key Words:** Sports medicine, sport, ethics

tartışılması, sağlık bakımı etiğinin bir yönüne farklı bir açıdan bakmamızı sağlayacaktır.

Bu çalışmada, spor hekimliği uygulaması sırasında ortaya çıkabilecek etik sorunların tartışılması amaçlanmaktadır.

### Spor ve Spor Hekimliği

Genel anlamda hız, güç, çeşitli şekillerde yarışmalar için bedeni hazırlamayı içeren ve bunun sonunda yarışmalarda başarı kazanmayı amaçlayan bir etkinlik olarak tanımlayabileceğimiz spor, insanlığın tarihi kadar eskidir.<sup>9</sup> İnsanoğlunun ayakları üzerinde yürümeye başladığı ilkel çağlardan beri avını kovalamak ya da düşmanından kaçmak için koşmak zorunda olduğunu, avlanmak için taş, sopa ve sonraları da mızrak ve ok atmasını öğrendiğini ve yakaladığı ya da yakalandığı zaman düşmanı ile yakın bir çatışmaya girerek güreş tuttuğu veya yumruklaştığını hatırlarsak günümüzde spor adı altında yapılan aktivitelerin binlerce yıllık doğal bir geçmişi olduğunu anlayabiliriz. Sümer ve Mısır uygarlıklarına ait olup, M.Ö. 5000'li yıl-

lardan başlayarak günümüze kadar gelen eserlerde de bu durum saptanabilmektedir. Bununla birlikte sporun toplum içinde, yaşamın ve yaşam felsefesinin değişmez bir parçası olarak yer alması eski Yunan uygarlığında görülmektedir. Eski Yunan'da, olimpiyat şampiyonunun toplumda önemli bir yeri vardır. Şampiyonun ardından ikinci gelenin adı ise hiç kimse tarafından hatırlanmaz. Burada amaç, "zafere ulaşmak"tır ve zafer de ancak birinci gelmekle elde edilebilir.<sup>10,11</sup>

Sporun tarihsel gelişimi içerisinde en eskiye gittiğimizde, bugün spor hekimliği kavramı altında tanımlayabileceğimiz etkinlikler olduğunu görürüz. Bu etkinlikler hem performansın artırılması, hem de yaralanma sonrası rehabilitasyon yapılması amaçlıdır. Antik Olimpiyat oyunlarında beslenme, masaj ve uyarıcı maddelerin bugünkü doping anlamında kullanımı ile ilgili bazı çabaların olduğu ve o zamanın sorunlarının bugünkünden pek de farklı olmadığı gösterilmektedir.<sup>4</sup>

Spor hekimliğindeki ilerlemeler, elit sporcunun seçiminden başlayıp yetiştirilmesine, yarışma ön hazırlığından saha içindeki performansının artırılmasına kadar birçok alanda gelişmelere yol açmaktadır. Saha içindeki yaralanmalar çoğu zaman kaçınılmazdır ve büyük yatırımlarla yetiştirilmiş elit sporcuların travmadan sonraki spor yaşamında önemli kayıplara yol açabilmektedir. Bu gibi durumlarda sporcunun en az zarar görmesi, sonrasında ise mümkün olan en kısa zamanda en iyi performansla spora geri dönmesi spor hekimliğinin ana hedefleri arasında görülmektedir.<sup>12,13</sup>

Yüksek performansa dayanan sporlardaki en üst düzeyde başarıya ulaşma ilkesi nedeniyle rekorların geliştirilmesi, başarıya ulaşmak isteyen herkesi tam bir özveriye zorlamaktadır. Antrenmandaki anormal yüklenmeler özellikle kas-iskelet sistemi üzerindeki spor yaralanmaları riskini artırdığı için hekimin sorumluluğu da gittikçe artmaktadır.<sup>14,15</sup>

Sporda hedeflenen başarı için sporcu, antrenör ve sağlık ekibinden oluşan takımın üyeleri arasındaki ilişki önemlidir ve bu üyelerin bağlı oldukları kuruma karşı sorumlulukları vardır. İlişkide anahtar rol üstlenen spor hekiminin başarısı, sporcunun değişen tıbbi ve psikososyal ihtiyaçlarını tanıma yeteneğine bağlıdır. Spor hekimi kimi zaman sporcuyla, aşırı kazanma isteği nedeniyle verebileceği yanlış kararlardan da koruyabilmelidir. Spor hekiminin iletişimi sadece sporcu ile sınırlı kalmamaktadır. Aynı zamanda antrenör ile de arasında özel bir ilişki vardır. Hekim antrenörün hedefleri ve çalışma temposunu, antrenör ise hekimin öncelikle sporcunun sağlığından sorumlu olduğunu göz önüne almalıdır. Günümüzde sportif faaliyetlerin büyük yatırımlar gerektirmesi, bu yatırımı yapan kurumların sporcudan başarı beklemelerine neden olmaktadır. Spor hekiminin kuruma karşı olan sorumluluğu, kurumu gereksiz mali yükümlülüklerden korumak ve bu amaçla sporcunun

tıbbi değerlendirmesini uygun zamanda, kaliteli ve doğru olarak yapmak olmalıdır.<sup>16</sup>

### Spor Hekimliği Uygulamalarında Ortaya Çıkan Etik İnkilemler

Spor hekimliğinde birçok ahlaki sorun geleneksel hasta-hekim ilişkisinin değişmesi ya da yokluğu nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Alışılmış olan hasta-hekim ilişkisi genel olarak üç prensibe dayanır:<sup>17,18</sup>

1. Hekim sadece hasta adına çalışır.
2. Hasta ve hekimin ortak amacı hastanın iyileşmesidir.
3. Hasta ve hekim arasındaki ilişki özeldir.

Bu prensiplerin spor hekimliğinde uygulanabilirliği tartışmalıdır. Uygulamada ortaya çıkan sorunlar, spor hekimliğinde ahlaki kuralların tanımlanması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Bu amaçla, 1981 yılında 34. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda "Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge" kabul edilir (Ek 1).<sup>19</sup> Daha sonra Uluslararası Olimpiyat Komitesi (UOK) Tıp Komisyonu, adı geçen bildirmede yer alan öneriler doğrultusunda sporda tıbbi tedavi ve rehberliği ele alan "Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımı Prensipleri ve Ahlak Kuralları"nı yayınladı (Ek 2).<sup>3,20</sup> Çalışmamızın konusu olan spor hekimliği uygulamalarında ortaya çıkan etik sorunlar tartışılırken adı geçen bildirmelerin ilgili maddeleri de incelenecektir.

Spor hekiminin görevi sporcunun tıbbi bakımını sağlamak, antrenman ve yarışmalar sırasında bedensel ve zihinsel durumlarını değerlendirmektir (Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımı Prensipleri ve Ahlak Kuralları: madde 1). Aynı zamanda hekimin, sporcuya karşı ahlaki yönden de sorumlu olduğu kabul edilir (Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge: madde 1). Bununla birlikte spor hekiminin sporcu ile olan ilişkisi geleneksel anlamda hasta-hekim ilişkisinden farklılıklar gösterir. Spor hekiminin spor takımının bir üyesi olarak hizmet verdiği durumda, hekimin sadece sporcu adına çalışmadığı, aynı zamanda takımın bir parçası olarak takım adına da çalıştığı görülür. Bu nedenle spor hekimi ve sporcu arasındaki ilişki geleneksel hasta-hekim ilişkisinden çok işyeri hekimi ve işçi arasındaki ilişkiye benzemektedir.<sup>18,21</sup> Bu durum, Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge'nin 3. maddesinde, "Spor yapan kişinin meslektan sporcu ya da atlet olduğu ve spor etkinliğinden yaşamını kazandığı durumlarda hekim, iş hekimliğinin konu ile ilgili yönlerini de dikkate almalıdır" ifadesi ile ortaya konmaktadır. UOK'nin ahlak kurallarının 5. maddesine göre ise, "Bir takımın spor hekimi, hizmette sporculara olduğu kadar idareci ve antrenörlere karşı da sorumludur". Yine UOK'nin ahlak kurallarının 6. maddesinde, takımın maddi çıkarı olan hekimin takım hekimi olarak çalışması ahlaki ilkelerin dışında tutulmaktadır. Bu durumda geleneksel

## EK 1

SPOR HEKİMLİĞİNDE SAĞLIK BAKIMININ  
İLKELERİNE İLİŞKİN BİLDİRGE

34'üncü Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda (Eylül-Ekim 1981, Lizbon-Portekiz) benimsenmiştir.

Dünya Tabipler Birliği, gerek sporcuların ve atletlerin gereksinimlerinin karşılanmasında; gerekse tıbbi bakım ve sağlık öğütleri verilen özgül durumlarda yararlanmaları için hekimlere yönelik olarak yürürlüğe koyduğu aşağıdaki ahlak kılavuzuna uyulmasını önermiştir.

Bu nedenler,

- 1- Spor etkinlikleri yürütülürken ortaya çıkan özgül bedensel ve zihinsel gereksinimlerin tanınmasından, sporculara ve atletlere bakan hekim, ahlaki yönden sorumludur.
- 2- Spor yapan kişinin bir çocuk ya da bir ergen olduğu durumlarda hekim, gelişme evresine ve büyümeye birincil önemde dikkate alınmalıdır.
- 3- Spor yapan kişinin meslektan sporcu ya da atlet olduğu ve spor etkinliğinden yaşamını kazandığı durumlarda hekim, iş hekimliğinin konuyla ilgili yönlerini de dikkate alınmalıdır.
- 4- Hekim, gerek meslek ahlakıyla uyuşmayan, gerekse uygulayan sporcu ya da atlete zararlı olabilecek yöntemlere, özellikle şu aşağıdakilere, karşı olmalıdır:
  - 4.1. Kandaki maddeleri ya da kan biyokimyasını yapay olarak değiştiren işlemler,
  - 4.2. Yapıları ve uygulanma yolları ne olursa olsun, merkezi sinir sistemi uyarıcılarını ya da bastırıcılarını içeren, ilaçların veya diğer maddelerin uygulanması,
  - 4.3. İradede ya da genel ruhsal görünümde değişiklikler oluşturulması,
  - 4.4. Spor olayına katılmalarını engelleyecek zedelenme ya da belirtileri bulunan sporcu ya da atletlerin katılımını sağlamak için, ağrıyı kesek ya da öteki koruyucu bulguları örten işlemlerin kullanılması,
  - 4.5. Yaşı ve cinsiyeti belirleyen özellikleri yapay olarak değiştiren yöntemler,
  - 4.6. Bireyin sağlığını, sağlamlığını ve güvenliliğini koruma ile bağdaşmayan uygulamaları öğretmek ya da bunlara katılmak,
- 5- Hekim, hem sağlıklarından sorumlu olduğu sporcu ve atletleri, hem de öteki ilgilileri, uygulanmasına karşı olduğu işlemlerin sonuçları hakkında bilgilendirmeli, kişileri bu işlemlerden korumalı, öteki hekimlerin ve aynı amaca yönelik başka örgütlerin bu konuda desteğini sağlamalı, sporcu ve atletleri bu yöntemleri uygulamaya zorlayan baskılardan korumalı, bu işlemlerin denetimine yardım etmelidir.
- 6- Spor hekimi, kararından herhangi bir kuşku duyulmayacak şekilde, sporcu ya da atletin sağlam olup olmadığı konusundaki nesnel görüşünü açık ve kesin biçimde bildirmekle görevlidir.
- 7- Yarışma sporlarında ya da profesyonel spor karşılaşmalarında sporcu ya da atletin sahada kalıp kalamayacağına ya da oyuna dönüp dönemeyeceğine karar vermek hekimin görevidir. Bu karar başka meslekten kişilere ya da öteki görevlilere aktarılamaz. Hekimin bulunmadığı durumlarda, karar verici kişiler hekimin verdiği yönergelerle sıkıca uymalı ve kararda öncelik yarışmanın sonucuna değil, her zaman için sporcu ya da atletin sağlık ve güvenliğinin en iyi nasıl sağlanacağına verilmelidir.
- 8- Özellikle sporcu ve atletlerin sağlığı, güvenliği ve yasal çıkarları söz konusu olduğunda, üçüncü bir tarafın çıkarlarına aykırı olsa bile, spor hekiminin ahlaki yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için kendisini desteklenmiş ve tam yetkili görmesi gerekir.
- 9- Spor hekiminin, önerilerine ilişkin bütün konularda hastanın kendi hekimini, tam olarak bilgilendirmeye çalışması gerekir. Spor hekimi, gerekirse sporcu ya da atletin kendi hekimiyle sporsu ya da atletin başarısını artırmak amacıyla sağlığını engelleyici yöntemlerle çalışması ve zararı dokunabilecek teknikleri uygulamaması için işbirliği yapmalıdır.
- 10- Hekimliğin bütün öteki dallarında olduğu gibi, spor hekimliğinde de kişiye ait bilgilerin gizliliğine özen gösterilmelidir. Özellikle profesyonel sporcu ve atletlerin tıbbi bakıma yönelik gizlilik hakkı korunmalıdır.
- 11- Spor hekimi, özel bir tedavi yöntemini yalnızca tek bir sporcuya, bir tek atlet ya da bir tek sporcu grubuna uygulamaya kendisini zorlayacak herhangi bir sözleşmeye taraf olmamalıdır.
- 12- Başka ülkelerden gelmiş spor hekimlerinin yabancı bir ülkede bir takımla birlikte çalışırken, kendi özgül işlevlerini yürütebilme hakkına sahip olmaları istenir.
- 13- Spor yönetmelikleri düzenlenirken, bir spor hekimin de katkıda bulunmalıdır.

hasta-hekim ilişkisindeki "Hekim sadece hasta adına çalışır" ve "Hasta ve hekim arasındaki ilişki özeldir" prensipleri spor hekimliğinde değişmektedir.<sup>17,18,22</sup>

Büyük yatırımlara dayanan takımlarda, hekimden sporcunun performansını değerlendirmesi ve artırması, sporcunun yaralanma riskinin belirlenmesi ve yaralanma ya da sakatlık durumunda tedavi ve rehabilitasyon ile sporcunun en kısa zamanda yeniden kazanılması beklentisi ön plandadır. Yeterli performansla sahip olmayan bir sporcu takıma maddi açıdan yük getirebilir. Bu açıdan değerlendirildiğinde, hekimden takımı gereksiz maddi yükümlülükten koruması beklenir.<sup>16</sup> UOK'nin ahlak kurallarının 6. maddesinde ifade edilen, "Spor hekimi sporcunun formda olup

olmadığını en doğru ve en açık şekilde, objektif açıdan tanımlamalıdır" kriteri spor hekimini bağlayıcı kılmaktadır (aynı madde Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge'de de yer almaktadır, bkz. madde 6). Bazı durumlarda sporcu ya da takım yönetimi kısa sürede kazanılan performans artışını uzun dönemde elde edilecek iyilik haline tercih edebilir. Bu da geleneksel hasta-hekim ilişkisinde ortak amaç olan iyileşmenin farklı bir yöne çekilmesini beraberinde getirir.<sup>23</sup>

Spor hekimi ve sporcu arasındaki ilişkide ortaya çıkan diğer bir sorun ise hasta-hekim ilişkisinde güven duygusunu gerekli kılan gizliliğin bazı nedenlerle ortadan kalkmasıdır. Gizliliğe verilen önem, etik açıdan gerekli olduğu

## EK 2

## SPOR HEKİMLİĞİNDE SAĞLIK BAKIMI PRENSİPLERİ VE AHLAK KURALLARI

Uluslar arası Olimpiyat Komitesi (=UOK) Tıp Komisyonu sporcular ve spor ilgileri konusunda hekimlere aşağıda belirtilen maddeleri önermektedir. Dünya Tabipler Birliği'nin önerilerine (World Medical Journal 28:83, 1981) göre hazırlanan tavsiyeler sporda tıbbi tedavi ve rehberliği ele almaktadır.

- 1- Sporculardan sorumlu hekimler sporcuların antrenman ve yarışmaları sırasında kendilerine yönelen bedensel ve zihinsel durumları ele almak zorunluluğundadır.
- 2- Sporcuların sağlık durumları ile ilgilenen olan tıp öğrencilerine veya hekimlere lisans ve /veya lisans üstü eğitim tavsiye edilmektedir.
- 3- Sporcuların çocukluk çağında veya genç yaşta bulunmasına göre, bünyesinin büyüme ve gelişimine uygun antrenman ile yarışmalara katılımı spor hekiminin tavsiye ve iznine bağlı olmalıdır.
- 4- Bütün diğer tıp branşlarındaki gibi mesleki gizliliğe spor hekimliğinde de titizlikle uyulmalıdır. Sporcuya uygulanan tedavi şekli ve öğütler gizli tutulmalıdır.
- 5- Bir takımın spor hekim hizmetinde sporculara olduğu kadar idareci ve antrenörlere karşı da sorumludur. Sporcular formda olup olmadıkları, yarışmaya iştirak edip edemeyeceklerini hekimin belirli sorumlu kişilere açıklayabileceğini peşinen kabul etmelidirler.
- 6- Spor hekimi sporcunun formda olup olmadığını en doğru ve en açık şekilde, objektif açıdan tanımlamalıdır. Takımda parasal menfaati olan hekimin, takım hekimi olarak çalışması ahlak prensipleri dışındadır.
- 7- Sakatlanan sporcunun karşılaşmaya veya yarışmaya devam kararı takım veya yarışma hekiminin sorumluluğundadır. Bu karar başka bir hekime veya kişiye bırakılamaz. Asıl olan sporcunun sağlığı ve güvenliğinin korunmasıdır. Yarışmanın akışı bu prensibi hiçbir zaman etkilememelidir. Görev yerine getirilirken hekim üçüncü şahısların çıkarlarında peşin hükümlü olmamalıdır.
- 8- Sporcunun yasal hakları, sağlığı ve güvenliği ile ilgili tüm tıbbi kararlarında spor hekimi mesleki özerkliğini ısrarla korumalıdır.
- 9- Spor hekimi sporcunun sağlığı veya tedavisi ile ilgili konularda sporcunun özel doktoruna bilgi vermeye özen göstermelidir. Sporcunun sağlığını tehlikeye sokabilecek uygulamaların veya performans geliştirmede zararlı tekniklerin önlenmesinde işbirliği sağlamalıdır.
- 10- Spor hekimi sporcunun performansı ve sağlığına katkıda bulunabilecek fizyoterapist, pediatrist, psikolog, spor uzmanları, biyokimyacı, fizyolog vb. uzmanların katkılarını tanımalı ve değerlendirmelidir. Sporcunun sağlık ve esenliğinde son sorumlu olan spor hekimi diğer uzmanların rollerini, antrenman ve yarışma sonucu oluşan hastalıklar ve sakatların önlenmesi ve tedavilerinde koordine etmelidir.
- 11- Spor hekimi UOK Tıp Komisyonunun yasakladığı, sporcuya zararlı ve meslek ahlaki ile bağdaşmayan metodlara hem kamu oyununda, hem de uygulamalarda karşı çıkmalıdır.

Özellikle:

- 11.1. Kan yapısı ve biyokimyasını suni olarak değiştirecek yöntemler.
- 11.2. Bedensel ve zihinsel yarışma becerilerini suni olarak etkileyebilecek her cins veya alım şeklindeki ilaç veya madde kullanımı.
- 11.3. Yarışma yapamayacak durumdaki sporcuya sırf yarışabilmesi için sağlığını kötüleştirilecek, ağrı veya bulguları maskeleyen yöntemleri.
- 11.4. Kişinin form, sağlık ve esenliğinin korunması ile bağdaşmayan durumlarda antrenman veya yarışmaya çıkarılması.
- 12- Spor hekimi sporcuya, ondan sorumlu olanlara ve diğer ilgililere; karşı çıktığı yöntemlerin sonuçlarını açıklamalı ve bu yöntemleri önlemelidir. Diğer hekimlerin ve benzer amacı taşıyan kuruluşlarla birlikte istenmeyen yöntemler kullanılmasına yönelik baskılara karşı denetimde işbirliği sağlanmalıdır.
- 13- Yukarıda belirtilen etik dışı yöntemleri tavsiye eden veya kullanan hekimlerin spor hekimi olarak görev yapmaları uygun değildir.
- 14- Spor hekimi belirli bir sporcu veya sporcu grubuna uygulanması için zorlanan tedavi şekillerini hiçbir zaman kabul etmeyecektir.
- 15- Spor hekimlerine, milli takımlarda, uluslararası yarışmalarda veya yurtdışı temaslarda meslek sorumluluklarını yerine getirebilecek hak ve öncelikler tanınmalıdır.
- 16- Spor kaidelerinin saptanmasında spor hekimlerinin katkısı önemle tavsiye olunur.

kadar tıbbi açıdan da gereklidir.<sup>24</sup> Hastaya yararlı olabilmek için öncelikle hasta öyküsünün doğru bir şekilde alınması gerekir. Bunun için hastanın bilgiyi hekimi ile rahatça paylaşabilmesi sağlanmalıdır. Hekimin gizliliğe, hastanın mahremiyetine göstereceği özen, hastanın rahatça bilgi verebileceği ortamın yaratılmasına yardım edecektir. Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge'nin 10. maddesi ve UOK'nin ahlak kurallarının 4. maddesinde, "*Hekimliğin bütün öteki dallarında olduğu gibi, spor hekimliğinde de kişiye ait bilgilerin gizliliğine özen gösterilmelidir. Özellikle profesyonel sporcu ve atletlerin tıbbi bakıma yönelik gizlilik hakkı korunmalıdır*" denilmektedir. Ancak spor hekimi, sporcunun özel hekimi konumunda değildir. Hekimin sporcuya karşı sorumluluğu, sporcuyu potansiyel tehlikelerden korumak ve riskleri en

aza indirmektir. Takımın bir üyesi olarak da takımın başarısına katkıda bulunma sorumluluğuna sahiptir. Bu nedenle spor hekimi ve sporcu arasındaki gizliliği koruma her zaman mümkün olmayacaktır. Takım yönetimi ve takımın diğer üyeleri (antrenör, teknik direktör gibi) hasta-hekim ilişkisinin özelliğini bozabilir ve hekimin davranışını değiştirebilirler. Böyle bir durumda spor hekiminin sporcuya karşı olan etik görevi tıbbi bilginin paylaşılması zorunluluğunu sporcuya önceden açıklamak olabilir. Bu durum UOK'nin ahlak kurallarının 5. maddesinde, "*Sporcular formda olup olmadıklarını, yarışmaya katılıp katılamayacaklarını hekimin belirli sorumlu kişilere açıklayabileceğini peşinen kabul etmelidirler*" olarak belirtilmiştir. Hekim, tüm sporcuların yarışmalara hazır olmasını sağlama amacıyla takım adına çalıştığını ve gereklilik halinde tıbbi

bilginin takımla paylaşılacağını sporcuya hatırlatmalıdır. Ancak, Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge'nin 8. maddesinde, “*Özellikle sporcu ve atletlerin sağlığı, güvenliği ve yasal çıkarları söz konusu olduğunda, üçüncü bir tarafın çıkarlarına aykırı olsa bile, spor hekiminin ahlaki yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için kendisini desteklenmiş ve tam yetkili görmesi gerekir*” ifadesi bu durum ile çelişki yaratmaktadır (aynı madde UOK'nin ahlak kurallarının 8. maddesinde de yer almaktadır).

Tıbbi görüşme, takım doktoru ile değil de sporcunun özel doktoru ile olduğunda, etik dengenin değiştiğini söyleyebiliriz. Burada hekimin sadakati sadece sporcuya karşıdır. Takımın bir üyesi gibi davranma zorunluluğu olmayan hekimin görevi sessiz kalmayı sağlar. Bununla birlikte sporcunun gizliliği isteme hakkı olduğu, ancak yanlış bilgi verilmesini isteme hakkına sahip olmadığı da vurgulanmalıdır. Ancak sporcunun sağlığına ve takımın başarısına engel oluşturmadığı halde tıbbi bilginin diğer kişilerle paylaşılması etik açıdan sorgulanabilir.<sup>16,23</sup>

Spor hekiminin karşısında önce sağlıklı bir birey, yaralanma ve sakatlık durumunda ise hasta bir birey vardır. Spor yaralanması olan hastaların gerçekte sağlıklı bireyler olmaları nedeniyle spor hekimliği uygulamasında ahlaki sorunların varlığı ilk bakışta göze çarpmamaktadır. Oysa spor hekimliği uygulamasında, hasta-hekim ilişkisinde gizliliğin kaybı, kısa dönemde atletik performansın artırılması istemi ve uzun dönemde hastanın yararının göz önünde tutulmaması tıp etiği ilkelerinin ihlâlini ortaya çıkarabilmektedir. Bu tehlikenin farkında olma, hekime etik davranma ve uygun bakım hizmetini sağlamada kuşkusuz yardımcı olacaktır. Tıbbi uygulamaların amacı sağlıklılık halini korumak, sürdürmek ya da artırmaktır. Spor hekimliğinde ise daha karmaşık bir yapıyla karşılaşırız. Sporcu olan hastalar için amaç çoğu zaman en kısa sürede oyun sahasına geri dönmektir. Sportif başarıyı destelemek ise hekimin varolma nedeni haline gelir. Geleneksel hasta-hekim ilişkisinden farklılık gösteren amaçlar, bazı olgularda uygun ve etik yolu belirlemeyi zorlaştırabilir. Bununla birlikte UOK'nin ahlak kurallarının 8. maddesinde bu durum, “*Sporcunun yasal hakları, sağlığı ve güvenliği ile ilgili tüm tıbbi kararlarında spor hekimi mesleki özerkliğini ısrarla korumalıdır*” olarak ifade edilir.

Sporcunun performansının artırılmasına yönelik yapılan çalışmaların, sporcunun sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahip olabileceği durumlarda, spor hekimi sonuçlar hakkında hem sporcuyu, hem de ilgilileri bilgilendirme sorumluluğuna sahiptir. Aynı zamanda spor hekimi, sporcunun özel hekimi ile iletişim halinde olmalı, sporcunun başarısını artırmak amacıyla sağlığını engelleyecek yöntemlerle çalışması ya da sporcuya zarar verebilecek tekniklerin uygulanmaması için işbirliği yapmalıdır. Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge'nin 5.

ve 9. maddeleri ile UOK'nin ahlak kurallarının 9.ve 12. maddelerinde bu konulara yer verildiği görülür.

Spor hekimliğinde tıbbi uygulamaya yeni boyutlar eklenmektedir. Bunlar zaman sınırlılığı, takım baskısı ve maddi nedenler olarak sıralanabilir. Bu unsurlar içerisinde zaman ayrıcalıklı bir öneme sahiptir. Yaralanma durumunda hekimden istenen, sporcunun oyuna en kısa zamanda geri dönmelerini sağlayacak hızlı ve güvenli tedaviyi bulmasıdır. Yarışma psikolojisi içerisinde kazanmaya verilen önem, hekimin tıbbi kararını daha karmaşık bir duruma getirebilir. Örneğin travma geçiren bir sporcunun oyuna geri dönme isteği hekim açısından zor bir durum oluşturur. Sporcunun oyuna geri dönmeye izin verilmeli mi, yoksa yarışma dışı mı bırakılmalı? Yarışma dışı bırakılacaksa bu süre ne kadar olmalı ve bunu belirleyen parametreler nelerdir? gibi sorular ortaya çıkar.<sup>16</sup> Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımının İlkelerine İlişkin Bildirge'nin ve UOK'nin ahlak kurallarının 7. maddelerinde, yarışma sporlarında ya da profesyonel spor karşılaşmalarında sporcunun sahada kalıp kalmayacağına ya da oyuna dönüp dönmeyeceğine karar vermenin hekimin görevi olduğu ve hekimin kararda önceliği, yarışmanın sonucuna göre değil, her zaman için sporcunun sağlık ve güvenliğinin en iyi nasıl sağlanacağına göre vermesi gerektiği belirtilmektedir. Bununla birlikte sporcunun yarışmaya katılmada ısrarcı olma hakkı vardır. Hekimin ise sorumluluğu, sporcuyu yeni yaralanmalardan ya da kalıcı sakatlıktan korumaktır.<sup>16</sup> Bazı durumlarda hekimin paternalistik yaklaşımla sporcuyu kendisinden koruması gerekebilir. Sporcunun yarışmaya katılmasının kontrendike olduğu durumlarda, hekimin sporcuya riskler hakkında tam ve doğru bilgilendirme yapması tercih edilmesi gereken yol olmalıdır. Spor hekimi ve sporcunun tıbbi yaklaşımdaki amaçlarının uyuşmadığı durumlarda sorun, hekimin hasta yararını gözetme sorumluluğuna karşı hastanın tıbbi riskleri üzerine almasına izin verip vermemesidir.<sup>22</sup> Bu durumda hekimin görevi sporcunun yarar ve zararlar hakkında tam olarak bilgilendiğinden emin olmaktır. Burada özerkliğe saygı söz konusudur. Hastanın özerk olarak karar vermesi ise aydınlatılmış onamın alınmasına bağlıdır.<sup>25,26</sup> Ayrıca hekim, sporcu üzerinde olabilecek iç ve dış baskıların sporcunun kararını etkileyebileceğini göz önüne almalıdır.

## Sonuç

Spor hekimliği, geleneksel hasta-hekim ilişkisinden farklılıklar göstermektedir. Hekimin sporcuya olduğu kadar bağlı bulunduğu kuruma karşı da sorumluluğunun bulunması ilişkileri etkileyebilir. Etik sorunlarda her zaman doğru yanıtın bulunması mümkün olmayabilir. Bununla birlikte gizliliğin sınırlarının belirlenmesi ve spor hekiminin sorumluluklarının her ne olursa olsun mesleki özerkliğin önüne geçmemesi gerekir. Spor yaralanması olan hastaların gerçekte sağlıklı bireyler olmaları nedeniyle spor hekimliği uygulamasında ahlaki sorunların varlığı ilk ba-

kışta göze çarpmamaktadır. Oysa spor hekimliği uygulamasında, hasta-hekim ilişkisinde gizliliğin kaybı, kısa dönemde atletik performansın artırılması istemi ve uzun dönemde hastanın yararının göz önünde tutulmaması tıp etiği ilkelerinin ihlâlini ortaya çıkarabilmektedir. Böyle bir durumda hekim ve sporcu açısından en doğru yaklaşım, hekimin hastasını tıbbi riskler ve potansiyel yararlar hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirmesi ve hastanın özerk kararını verebilmesi için tıbbi bilgileri doğru olarak kavradığından emin olmasıdır. Etik ikilemlerde doğru yanıtı vermek, her zaman doğru davranışta bulunmakla eş anlama gelmemekte ancak etik yaklaşımda bulunabilme çabasında ilk adımı oluşturmaktadır.

### KAYNAKLAR

1. Ergen E. Spor Yaralanmalarından Korunma. *Dirim* 2002; 77(1): 6-13.
2. Tipton CM. Sports Medicine: A Century of Progress. *The Journal of Nutrition* 1997; 127(5): 878-85.
3. Sport Medicine Manual. A Publication of Olympic Solidarity. Lausanne 1990. p.13-27.
4. Prokop L. Spor Hekimliğine Giriş. 3. Baskı. İstanbul 1983. s. 1-2.
5. Marshall JD. Legal Issues Encountered in Organized Sports. Orthopaedic Knowledge Update (OKU). Sports Medicine. Rosemont: American Academy of Orthopaedic Surgeons. 1994. p. 133-40.
6. Wendt JT. Legal Issues in Sports Medicine. Orthopaedic Knowledge Update (OKU). Sports Medicine 2. Illinois: American Academy of Orthopaedic Surgeons. 1999. p.129-39.
7. Sim J. Sports Medicine: Some Ethical Issues. *Br J Sports Med.* 1993 Jun; 27(2):95-100.
8. Salomon B. Ethics in the Locker Room: the challenges for team physicians. *Occup Med.* 2002 Oct-Dec; 17(4): 693-700.
9. Durusoy F. Türkiye’de Spor Hekimliği. IX. Ulusal Spor Hekimliği Kongresi Bildiri Kitabı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım. 2003. s. 16-9.
10. Koryürek CE. Atina Atlanta 1896-1996: 28 Asırlık Olimpiyadlar Tarihi. İstanbul: Arçelik Gururla Sunar. 1996 s. 1-10.
11. Snook GA. The History of Sports Medicine. Part I. *Am J Sports Med.* 1984 Jul-Aug; 12(4):252-4.
12. Andren-Sandberg A, Nilstun T. Ethics in Sports Medicine: health and/or performance? *Lakartidningen.* 1998 Nov 25; 95(48):5517.
13. Ünal VS, Özlü K, Öken F, Turan S. Sporcu ve Saha Yaralanmaları. *Dirim* 2003; 78(5):33-6.
14. Howe WB. The Team Physician. *Prim Care* 1991 Dec; 18(4): 763-75.
15. Shaffer TE. The Physician’s Role in Sports Medicine. *Serving the Athlete, School, and Team. J Adolesc Health Care* 1983 Jan; 3(4): 227-30.
16. Walsh WM, Mellion MB. The Team Physician. In: Delee JC, Drez D. eds. *Orthopaedic Sports Medicine Principles and Practice. Vol 1.* Philadelphia: W.B. Saunders Company 1996. p. 346-55.
17. Bernstein J, Perlis C, Bartolozzi AR. Ethics in Sports Medicine. *Clin Orthop* 2000; 378: 50-60.
18. Waddington I, Roderick M. Management of Medical Confidentiality in English Professional Football Clubs: Some Ethical Problems and Issues. *Br J Sports Med.* 2002 Apr; 36(2): 118-23.
19. Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler. Hazırlayan Füsün Sayek. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayını. 1998 s. 36-7.
20. Spor Hekimliğinde Sağlık Bakımı Prensipleri ve Ahlak Kuralları. (Çeviren Çetin İşlegen). *Dirim* 1987; 62(7-8): 249-50.
21. Mackay R. Club Doctors and Physiotherapists. *Br J Sports Med.* 2001; 35:207-8.
22. Frenkel DA. Sports Medicine and Law. *Med Law* 2002; 21(1): 201-9.
23. Bernstein J, Perlis C, Bartolozzi AR. Normative Ethics in Sports Medicine. *Clin Orthop* 2004; 420: 309-18.
24. Demirhan A. Hekimlik Sırınının Tıbbi Deontolojideki Yeri ve Bazı Orijinal Sonuçlar. *İst. Tıp Fak. Mecm.* 1990; 53: 201-8.
25. O’Neill O. Some Limits of Informed Consent. *Journal of Medical Ethics.* 2003 Feb; 29(1): 4-7.
26. Erdemir AD, Elçioğlu ÖŞ. Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları. Ankara: Türkiye Klinikleri . 2000 s. 30-2.

**Geliş Tarihi:** 07.06.2004

**Yazışma Adresi:** Dr.Elif ATICI  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Deontoloji AD,  
16059 Görükle, BURSA  
elifatici@uludag.edu.tr