

ÇEVRE VE SAĞLIK

Dr. Canan YÜCESOY*, Dr. Süleyman Can NUMANOĞLU**, Dr. Bahadır ŞAHİN***, Ahmet DEMİRCAN****

Bugün, sağlık dediğimiz zaman, eskiden olduğu gibi, sadece hasta olmayışı değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halinde oluşu anlıyoruz. Bunun yanında sağlıklı yaşamı da -hiç bir ayırım yapmadan- herkesin temel hakkı olarak sayıyoruz. "Sağlıklı Yaşam Hakkı" ilk kez Birleşmiş Milletler'in, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde (10 Aralık 1948) somutlaştırılmıştır. Bu hak bildirgenin 2. ve 3. maddelerine dayanılarak, Dünya Sağlık Örgütü'nün Anayasası'nda şu biçimde belirlenmiştir: "İrk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal durum farkı gözetmeksizin herkesin erişebileceği en yüksek sağlık düzeyine ulaşması temel haklardan biridir".

Ülkemizde 1924 Anayasası'nda sağlıklı yaşam hakkı konusunda bir hüküm yoktu. 1961 ve 1982 Anayasaları bu hakkı kabul eder ve bunu sağlamayı devletin görevi sayar.

Sağlıklı yaşam kişilerin sağlığını koruyarak ve hastalıklarını tedavi ederek sağlar. Bu nedenle hekimlik uygulamaları ve sağlıklı yaşam hakkının sağlanmasını bir bütün olarak görmek zorunludur.

"Bir toplumu oluşturan herkesin bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halinde olması için kişiye, sosyal, biyolojik ve fizik çevreye yönelik önlemlerin tümelci bir yaklaşım ile planlanması ve uygulanması görüşü toplum hekimliğidir". Toplum hekimliğinde hizmet edilen kişi; hastaneye veya muayenehaneye gelen ve hastalığını tedavi ettirmek isteyen insan değildir. Kişi; fizik, biyolojik ve sosyal çevresi ile bir bütündür ve çevresinden soyutlanamaz. Hastalıklardan korunma; öncelik alır ve hastalıkların nedeni; biyolojik ve fizik etmenlerin yanında sosyal etmenlerdir.

Herkese sağlıklı yaşam, sağlanabilmesi için, sağlığı çok etmenli bir sistem olarak görmek, kişileri çevreleri ile bir bütün olarak ele almak ve sağlığın korunmasına öncelik vermek gerekir.

Sağlığı etkileyen etmenler arasında, öncelikli olan; kişilerin beslenmesi, eğitim düzeyleri, biyolojik ve sosyal çevreleri, konut, çalışma ve dinlenme koşulları ile sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleridir.

Hekimlik; Osmanlıca'da "Tıp" batı dillerinde "Medicine" kelimesinin karşılığıdır. Bugün hekimlik bir bilim ve bir sanattır. Sonunda tıp doktorunun yaptığı da, hemşirelerin yaptığı da, laboratuvar uzmanlarının yaptığı da, çevre mühendislerinin yaptığı da hepsi hekimlik bilimi fonksiyonlarının içine girer. Çağdaş hekimliğin amacı, herkese sağlıklı yaşam sağlamaktır. Bunun için hekimin; halkı, sağlık alanında eğitmesi görevi vardır, toplumun kalkınması çalışmalarına katılması görevi vardır ve toplumsal sorumluluk, başka bireylere karşı olduğumuz sorumluluk kadar önceliklidir. Sağlıklı yaşamın çok etmenli bir sistem olduğundan hareketle hekimin, kişinin sağlığının korunması ve desteklenmesinde bütün etmenlerin iyi hale getirilmesi için ağırlığını koyması ve çaba harcaması görevi vardır. Mesleksel sorumlulukların sınırlarını genişletmek gerekiyor.

Bugün gelişmiş ülkelerin "Deontoloji = Meslek Ahlakı" kurallarında (Medical Ethics = Tıp Meslek Ahlakı) hekimlerin birbirine bilgi desteği vermesi kuralı da vardır. Bu hekimliğin artık kişi hizmeti olmaktan çıkıp, birarada yapılan toplum hizmeti anlamına geliyor.

Dünya Hekimler Birliği'nin, çevre kirliliğine ilişkin görüşleri şu şekildedir; Ekim 1976'da Brezilya - Sao Paola Kurultayı'nda (Ekim 1984 Singapur Kurultayı'nda yeniden ele alınmış haliyle), "Çevre Kirliliğine İlişkin Duyuru"da, insan ile çevresi arasındaki ekolojik dengenin önemi üzerinde durulmakta ve ülkelerin toplumsal ve ekonomik gelişmeyi yürüttükleri gibi, kendi çevrelerinin niteliğini de geliştirecek adımlar atmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Kirlilik sorunu, yalnızca ortamın yaşanırılığı ve güzelliğini etkilemekle kalmamakta, bu ortamda yaşayan insanların sağlık varlığı için giderek büyüyen bir gözü dağı da oluşturmaktadır. Bu nedenle hekimler, kirli-

* Devlet Hava Meydanları.

** Yunus Emre Sağlık Ocağı.

*** Numune Hastanesi Acil Servisi.

**** Gerede Devlet Hastanesi Müdürü.

liğe bağlı hastalıklardan korunmada büyük bir rol oynamalıdır. Çevre kirliliğinin tanımı şu şekilde yapılmıştır: Çevre kirliliği insanların gerek bilinçli biçimde, gerekse kusur ya da bilgisizliğine bağlı olarak, doğal çevreyi bozan ya da bulaştıran eylemlerin sonuçları olarak tanımlanabilir. Sorun başlıkları olarak;

- Hava kirliliği,
- Su kirliliği,
- Çöpler,
- Aşırı düzeyde sesler,

kirlilik sorununa özgül biçimde katkısı bulunan etkenler arasında sayılmıştır.

Hekimlerin sorumluluğu olarak; "Halkı eğitmek ve kendi toplumlarında çevreyi koruma programlarının düzenlenmesini ve sürdürülmesini desteklemek hekimlerin sorumluluğundadır." der ve öneri olarak, "Bu sorumluluğun yerine getirilmesi için tek tek hekimler ve ulusal hekim birlikleri uygun eylemleri yürütmelidir." görüşünü belirlemiştir.

Türk Tabipler Birliği'nin, çevre sorunlarına yaklaşımı ise şu şekildedir; kişi çevresi ile bir bütündür ve ondan soyutlanamaz. Kişinin sağlık durumu, çevrenin, özellikle de sosyal çevrenin bir fonksiyonudur. Bu nedenle de çevrede gerekli iyileştirmeler yapılmaksızın toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi olanaksızdır.

Çevre; fizik, biyolojik ve sosyal çevrenin bir bütünüdür. Bu nedenle de hekimler çevreyi salt fizik çevreye, doğaya indirgeyen, böylece de "Hipokrat Geleneği" ne geri dönen anlayışa karşı çıkar.

Hekimler, fizik çevrede oluşan kirliliğin, doğanın amansızca sömürülmesi ve tüketilmesinin, yeni sosyal çevrenin bir ürünü olduğuna inanır ve diğer yandan da sosyal çevredeki kirlenmenin insan sağlığını daha önemli oranda etkilediğine inanır.

Barış içinde yaşamayı, herkese güvenceli bir iş ve toplumda yararlı bir rol verilmesini, ulusal gelirin eşitlikçi dağılımını ve sosyal adaleti insanların temel gereksinimi olan, yeterli, dengeli beslenme, sağlık, konut, temiz su gibi sağlığın vazgeçilmez unsurları "Sağlıklı Çevre" anlayışının bir parçası olarak görür.

Bu düşünceden hareketle;

- Toplumunu aydınlatmayı bir görev bilir.
- Çevreyi koruyucu hareketler içinde hekimlerin de yer almasını özendirir.
- Çevre koruyucu hareketlere destek verir ve onlarla birlikte olur.

ÇEVRE VE SAĞLIK

Bu konuyu işlerken, özellikle ekolojik düşünce öncelik vermeyenler, konuyu çevrede sağlığa zarar verici öğeler ile sınırlarlar. Halbuki incelenen hava, su, besinler ve toprak olmasa, değil sağlık, yaşam da olmazdı. Bu bir gerçektir, ancak çevre ve sağlık konusunda biz de aynı hatayı yapacak ve çevre faktörlerini sadece olumsuz yönleri ile ele alacağız.

1) Çevre - İnsan Etkileşimi : Sağlık açısından da iki yönlüdür. Bir yandan çevre koşulları kişinin sağlığını olumlu veya olumsuz etkiler, diğer yandan insanlar çevrelerini daha sağlıklı yaşanacak veya kendileri için tehlikeler yaratacak hale getirirler.

Örneğin; paleolitik çağda küçük gruplar halinde yaşayan ve av peşinde yer değiştiren insan için, su ve besinlerin dışkı ile bulaşması nedeni ile salgınların çıkması gibi bir sorun yoktu. Neolitik çağ insanı köy, kasaba ve kentler kurduğu zaman çevresinde bu sorunu yarattı. Bir diğer örnek de tarımsal gelişmeden verilebilir. İnsanoğlu beslenebilmek için tarımı geliştirmek zorundadır. Bunun için önemli bir gereksinime sulamadır. Toprağı sulamak için barajlar yapan, su kanalları açan insan, değişen çevrede yeni sorunlar ile karşılaşmıştır. Buna örnek hepinizin bildiği sıtma ve sistozomyozis denen tropikal bir hastalıktır. Tarımsal üretimi artırma ve koruma için pestisitlerin tarımda kullanılması insanlık için büyük bir kazançtır, ancak insanın çevresine soktuğu bu yeni kimyasal maddeler, sağlık için yeni tehlike kaynağıdır. Örneğin evlerde yanlışlıkla yemeğe karışan pestisitler sonucu ölüm, tüm zehirlenmelerin %2-10'unu oluşturmaktadır.

Son bir örnek olarak atom enerjisinin barışçı amaçlarla kullanılmasını ele alalım. Sağlığımız için, insanın çevresine soktuğu bu etkenden daha tehlikeli bir şey düşünülemez. İnsanoğlu bu yeni buluşu ile enerji darlığını bir ölçüde hafifletmiş, tıp ve sanayide önemli teknolojik gelişmeler sağlamıştır. Ancak ionizan ışınlar en etkin karsinogen, terotogen ve mutagenlerdir. Bunların kullanıldığı yerlerde ve atıkların yok edilmesinde tehlikeyi önlemek için gereken her türlü önlem alınmakta ise de bir kaza veya tehlikelerin önlenememesi olasıdır. Atom enerjisinin savaşı gaye ile kullanılmasına gelince, bu belki de güneşin bu uydusunda hayatın sonu olabilir.

2) Sağlık İçin Zararlı Çevresel Öğeler : Çok çeşitli öğeler olmakla birlikte, hava, su, besin, toprak, konut, iklim, sanayi tesisleri, taşıtlar, zehirli hayvan ve bitkiler, hastalık yapan parazit ve mikroorganizmalar, kimyasal maddeler, ionizan olan ve olmayan ışınlar ve gürültü başlıklarıyla sayılabilir. Burada konunun önemini vurgulayacak birkaç örneği sunacağız.

a) Biyolojik Kirlenme : Çevremizde en çok ge-reksinme duyduğumuz üç öğeden biri olan su, hastalık yapan mikroplar ile veya toksik kimyasal maddeler ile bulaştığı zaman insanlar için en büyük tehlikeyi yaratmaktadır. Kolera, tifo, dizanteri, hepatit, çocuk felci gibi hastalıklar su ile bulaşır ve salgınlar yapar. Su sorunu ülkemizin en büyük çevre sağlık sorunu olma niteliğini korumaktadır. Şehirlerin nüfusunun hızlı artışı, su yetersizliği sorunu doğurmaktadır. Su sorununu kapamadan, dışkıının yok edilmesi sorununa da kısaca değinmek gerekir. İnsan dışkısı içindeki patojen etkenler yok edilmeden toprak yüzeyine çıkmamalı ve su ile karışmamalıdır. Gelişmiş ülkeler temiz su sorunu gibi, bu sorunu da çözümlediklerinden onlar için besin ve su ile bulaşan hastalıklar, toplumsal sorun olmaktan çıkmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde ise hala önemini korumaktadır.

b) Kimyasal Kirlenme : Su ve besinlerin hastalık yapan mikroorganizmalarla bulaşması, eskiye kıyasla önemli ölçüde kontrol edilmesine karşın ortaya çıkan yeni sorun suların sağlığa zararlı kimyasal maddeler ile kirlenmesidir. Aynı şekilde hava, toprak ve besin kirlenmesinde de kimyasal maddeler önemli bir nedendir. Kimyasal maddelerin zararlı etkileri akut ve kronik zehirlenmeler yanında mutajenik, karsinojenik, teratojenik etkileridir. Doğada bulunan civa, arsenik, kurşun ve bir kısım organik zehirler gibi toksik kimyasal maddelerin yanında, insanoğlunun sentez ettiği zararlı kimyasal maddeler de vardır. Bu sentetik kimyasal maddelerin sayısı 60.000 dolayında olup her yıl 200 ila 1000 yeni madde eklenmektedir. Bugüne kadar bunlardan ancak 6000-8000 kadarının sağlık üzerine etkisi incelenmiştir. Bunlar arasında pestisitler, insektisitler ve deterjanlar gibi çok kullanılan maddeler vardır. Üretilen yeni kimyasal madde, ilaç değilse insan sağlığı üzerine kısa ve uzun vadede yapacağı etkiler incelenmeden piyasaya sürülmektedir. Bu maddelerin teratojenik, karsinojenik ve mutajenik etkilerinin doğurduğu facialar sayılamayacak kadar çoktur.

Son yıllarda kanserli hasta sayısındaki artışın nedeni, çevrede karsinojen maddelerin artışıdır. Yapılan tahminlere göre tüm kanserlerin oluşunda, nedenlerin üçte ikisi kimyasal maddelerdir.

Suyun kimyasal kirlenmesine neden olan etkenlerden civa bileşiklerine örnek olarak Japonya'da Minimata Körfezi'ne dökülen sanayi atıkları, balıkları etkilemiş ve balıklarda biriken civanın besin olarak alınması sonucunda 1967 ve 1974 yıllarında iki önemli zehirlenme salgını ortaya çıkmıştır.

Kurşun zehirlenmesi, sadece akümülatör fabrikaları ve matbaalar gibi işyerlerinde değil kurşunlu

boya ile boyanmış oyuncaklar ile çocuklarda da ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca taşıtların egzozlarından çıkan kurşun bileşiklerinin de zehirlenmelerde önemli bir yeri vardır.

Toprak kirlenmesine örnek olarak ise, dioksin zehirlenmelerini gösterebiliriz. ABD ordusunun, Vietnam Savaşı'nda, savaş alanlarındaki bitkileri yok etmek için kullandığı "Agent Orange" büyük bir faciaya neden olmuştur. İnsan için zararsız sanılan bu maddenin içindeki diğer madde "Dioksin" çok kuvvetli mutajen, teratojen ve karsinojendir. Bu maddeye maruz kalan 60.000 Amerikan askeri kanserden ölmekte, çocukları hastalıklı ve sakat doğmaktadır. Bu maddeye daha büyük ölçüde maruz kalan Vietnamlı'lara ise ne olduğu bilinmemektedir.

Kimyasal maddelerle hava kirlenmesinin doğurabileceği zararlar için Londra, Liege ve Donora olayları gösterilebilir. 1952'deki Londra olayında haftalık beklenen ölüm sayısı 887 iken, aşırı kirlenmeyi izleyen haftada ölüm sayısı 2484'e yükselmiştir. Ölüm nedeni, havada sülfür dioksit yoğunluğunun artmasıdır.

c) Işınlr : İonizan olmayan ışınların sağlık üzerine olumsuz etkileri sınırlıdır (laser, morötesi vs.). Bunlar genellikle dokularda yanıklara neden olurken, önemli olan ionizan ışınlardır. Röntgen ve gama ışınlarının, izotopların yaydığı alfa ve beta partikülleri ile protonların karsinojenik, teratojenik ve mutajenik etkileri vardır. Doğal kaynaklı ionizan ışınlar insan için önemli bir tehlike yaratmamıştır. Tehlike çanları, insan atom enerjisini barışçı ve savaşçı amaçlar ile kullanmaya başladığı zaman çalmaya başlamıştır.

3) Kültürel, Sosyal ve Ekonomik Etkenlerin Çevre Sağlığındaki Rolü : Sosyal hekimliğin kuramcısı Gratjahn "Her hastalığın temel nedeni sosyal, kültürel veya ekonomik bir nedendir." der.

Az gelişmiş ülkelerin ekonomik ve teknik insan gücü artırılmadıkça ve o ülkelerde yaşayanlar, çevrelerini sağlıkları yönünden olumlu halde tutmaları konusunda eğitilmedikçe çevreyi olumlu hale getirme ve bu durumda tutma olanaksızdır. Örneğin 1962'de Uzak Doğu'dan başlayıp on yılda bütün Dünya'ya yayılan kolera salgınının Japonya ve İsveç gibi ülkelerle, az gelişmiş ülkelerde yayılışı farklı olmuştur. Bunun nedeni çevre koşulları arasındaki farklılıktır. Ancak bu farklılığın nedenini araştırdığımızda İsveç'in mali gücü, teknik insan gücü ve İsveç'te yaşayanların kültür düzeyleri ile az gelişmiş ülkelerdeki durum farklı olduğu için çevresel koşulların farklı olduğunu görürüz.

Yine hava, suyun kimyasal maddeler ve radyoaktif izotoplar ile kirlenmesini ele aldığımızda bunun büyük ölçüde sanayileşme ve şehirleşmenin

ürünü olduğunu görürüz. Bu iki olgu da sosyal ve kültürel süreçlerdir.

Sanayileşme sürecinde de gelişmiş ülkeler ile az gelişmişler arasında fark vardır. Sanayi tesisleri kuran az gelişmiş ülkelerde, sanayi atıklarının çevreyi olumsuzlaştırması daha büyük sorun olmaktadır. Bu farklılık da ekonomik ve sosyal eşitsizlikten doğmaktadır.

Çevre sağlığında sosyal, kültürel ve ekonomik nedenlerin incelenmesi büyük pratik değeri olan bir yaklaşımdır. Çünkü bulunan bu nedenlere yönelik önlem alınmadıkça beklenen hedeflere ulaşılamaz.

ETİK ve TIBBİ ETİK

Etik, kelimesi felsefi bir kavramdır. "Belli yer ve zamana özgü olarak iyi davranışlarla, kötü davranışların kurallarını saptayan bilim" olarak tanımlanan "Etik", Latince'deki "Etica" kelimesinden köken almaktadır. Osmanlıca'daki "İlmi Ahlak" olarak karşılık bulan yalın etik ile ahlakı eşit görmemek gerekir. Etik bir değerler sistemidir.

Etik alanında ilke olarak bireyler, bireyle toplum, bireyle devlet (ve toplumla devlet) arasındaki ilişkiler ele alınır; birey, toplum ve devletin davranışları, eylemleri, değerlerimize göre doğru onaylanır, iyi ya da yanlış onaylanmaz, kötü olmaları açısından tartışılırlar.

Temel etik yaklaşımlarını 3 grupta ele alabiliriz:

1) Eylem Yararcılığı (İngiliz filozof, Jeremy Bentham 1748-1832 ve John Stuart Mill 1806-1873): Bir insan, herkes dikkate alındığında, iyinin kötü karşısında en büyük ağırlığı olacak biçimde davranmalıdır. Burada "iyinin" içreli, dolaysız değeri tutum ya da mutluluk olabilir. Önde gelen nokta insan eylemlerinin sonucu ya da sonuçlarıdır.

2) Kant'ın Deontolojisi (Alman filozof Immanuel Kant 1724-1804): İnsan eyleminin değerlerimiz açısından doğruluğu ya da yanlışlığı, onun sonuçlarının iyilik ya da kötülüğünden tümüyle bağımsızdır. İnsanın, hiçbir zaman yalnızca bir araç değil, bunun yanında her zaman bir amaç olduğu düşüncesiyle hareket etmelidir.

3) Doğal Yasa Kuramı: Eylemlerimiz, bizim insan olarak doğamız ve amacımızla uyumadıkları ölçüde uygun olmaktan uzaktırlar.

Temel Etik Ayırımlar :

Etik alanında ele alınması gereken temel sorun özne-nesne ayırımıdır. Değerlerin, değer ülküleştirilmelerimizin, onlarla ilgili kavramsal-dilsel biçimlen-

dirmelerimizin ilk başta kuşkusuz bir "yaratıcısı", düşünürü, biçimlendiricisi, onları içinde barındıran bir sahibi vardır ki, bu bir insandır. Bu insan ya da kişiyi söz konusu değerlerin öznesi olarak görmemiz ve öyle adlandırmamız doğru olacaktır.

Değerlerin öznesinin tek bir **varlık** olmasına karşın, değerlerin nesnesi; öznenin değerlerini yönelttiği, değerlerin içinde yer alan ya da bunları oluşturduklarını söyleyebileceğimiz her şey olabilir: Öznenin kendisi, en yakın çevredeki insanlar genel olarak toplumsal çevresi ve onu oluşturan değişik bireyler, tüm insanlık, ama öte yandan öteki türler ya da onların bireyleri; ilke olarak tüm hayvan ve bitkiler, tüm doğa, bunun ötesinde de her tür insan yaratıcısı olabilir.

Herhangi bir şeyin bizim açımızdan değer nesnesi olabilmesi için, onunla kendimizi az ya da çok özdeşleştirmemiz gerekecektir. Bir başka anlatımla, etik alanında **nesneyi özne yapabildiğimiz, onu özneleştirebildiğimiz oranda** ona bir etik değeri yüklenmiş oluyoruz. "İnsan her şeyin ölçüsüdür" düşüncesinin yani ben-merkezciliğin yerini humanizm ya da insancılık anlayışında, ortak bir birey toplum bağlarında insan-merkezcilik almıştır. Burada en temel nokta, insan değerlerinin başka varlıklar için de söz konusu olup olamayacağı sorununun bize kalmış olmasıdır.

Öte yandan değer sorunları, "can sıkıcı, çıkmaz durumlar" olarak karşımıza çıkarlar. Davranışımız için bir seçim yaparken kendi açımızdan savunulabilir gerçeklere dayanmamız önemlidir. Salt pragmatik bir yaklaşımla bir değer sorununu ortadan kaldırmaya çalışmak etik açısından olsa olsa bir yalancı çözüm arayışıdır.

İnsanın dışındaki doğayla olan ilişkimizin bugün ortaya çıkardığı çok büyük, çok boyutlu, çok ciddi, yaşamsal sorunlar bir yana, ona çıkarıcı olmayan, onun varlığını amaç olarak belirleyen bir yaklaşımla bakmamız, öz olarak **doğa merkezli bir etik görüşünü** benimsememiz için hiçbir doyurucu neden bulunmuyor, yeter ki, varoluşumuzla ilgili olarak da, önyargılı ve bilinçsiz olarak nitelendirebileceğimiz bencilce bir bakış açısını bir yana bırakabilelim.

Günümüzün insan kökenli çevresel ya da çevrebilimsel sorunları karşısında tüm bireylere yönelik bir "Yeşil And"ın içilmesi zorunluluğu gündeme gelmiştir. Kuşkusuz çevre sorunlarının tek sorumlusu günümüz insanı değildir ve bu alanda yakın ve uzak çağların insanların da önemli "katkıları" olmuştur. Sorunların birikimi sonucunda, bugünkü doruk noktasına ulaşılmıştır.

Yine de temelde ya da tümüyle insan merkezli

bir uğraş olan tıp gibi bir etkinlikte bile bakış açısının çok değişik olabileceğini, eski Hint uygarlığındaki "Hekim Andı", hemen başlarındaki bir tümcede bize gösteriyor: "Bütün canlı varlıkların iyiliği için çalış".

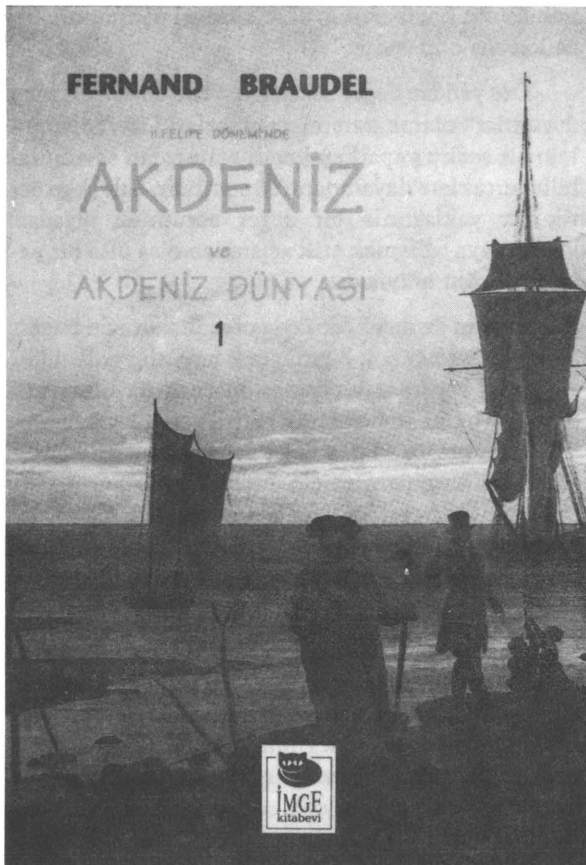
Tıbbi Etik :

Etik, deontolojiye eşit değildir. Tıbbi deontoloji sağlık çalışanları, özellikle hekimlerin kendi aralarındaki ilişkileri ortaya koyan bir "gelenekler bütünü"dür. Daha çok gelenekçi ve statükocudur. Oysa tıbbi etik "felsefenin içinde yer alan etik alanının tıp içindeki, dolayısıyla ona göre farklılaşmış ve yerine göre önemli ölçüde özelleşmiş uzantısı"dır. Tıbbi etiği toplumda zaman içinde oluşan değer kümelerinin oluşturduğu ve insan değerlerinin felsefe açısından araştırılması, tanınması, kavramsal düzeyde çözümlenmesi, açıklığa kavuşturulması olarak da yorumlayabiliriz. Sorun insanın yarattığı değerlerin kavranması olunca, tıbbi deontolojiyi de tıbbi etik içerisinde ele almak mümkün olabilmektedir. Yani tıbbi etik aynı zamanda tıbbi deontolojiyi de kapsayan, biyomedikal teknolojinin önümüze getirdiği sorunlara çözüm arayan, sorgulayan ve günümüz

değerleri sistemine göre çözümleyip açıklığa kavuşturmaya çalışan bir bilimdir. Her bilim gibi yer ve zamana göre özel durumlar gösterir. "Gelenekçi" bakış açılarının ötesinde bilimsel koşulların getirdiği çözümlerle, soruna yaklaşır. Ancak bu şekilde tüp bebek, doğum kontrolü, kürtaj, doku ve organ nakilleri, ötenazi gibi tıbbi deontolojinin yetersiz olduğu sorunlar karşısında, yeni çözümler üretebilir. Hekimlik pratiğinde tıkanıklığa neden olan bazı hukuki, ahlaki, moral, özet olarak insani ve toplumsal sorunlar bilimsel verilere uygun şekilde tıbbi etiğin getirdiği bakış açısı ile çözümlenebilir.

KAYNAKLAR

1. Nusret Fişek ve Hekimlik: Türk Tabipler Birliği Yayını, 1991, Ankara.
2. Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri: Çev. Fidaner, C., Fidaner, H, Ankara Tabip Odası Yayını, 1987, Ankara.
3. Nasıl Bir Türk Tabipler Birliği Tartışması, (1992-1994).
4. Nüfus ve Çevre Konferansı : Türkiye Çevre Sorunları Vakfı Yayını, 1982, Ankara.
5. Örs, Y. "Etik Açısından Doğal Çevremiz", İnsan Çevre Toplum, 1992, Ankara, 255-263.
6. Kırbaş, D. "Tıbbi Etik ve Ötenazi", Tıp Dünyası, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Aylık Dergisi 1991, 14-15.
7. Hançerlioğlu, Felsefe Sözlüğü (İstanbul 1982), 417-418.



FERNAND BRAUDEL

II.FELİPE DÖNEMİNDE

AKDENİZ ve AKDENİZ DÜNYASI 1

Çeviren: Mehmet Ali KILIÇBAY

Fernand Braudel'in Lübeck esir kampında kaleme aldığı ve Mart 1947'de savunduğu II. Felipe Dönemi'nde Akdeniz ve Akdeniz Dünyası adlı tezi bazı tarihçileri şaşırtırken, diğer bazılarını da büyülemiştir; bu tez kısa bir süre sonra yeni bir tarih görüşünü ortaya atmıştır.

Yirmi yıllık bir çalışmanın ürünü olan Akdeniz, ilk kez 1949'da yayınlanmıştır. Sonradan defalarca güncelleştirilmiş, genişletilmiş, yeniden yazılmıştır. Eser İngilizce, İtalyanca, İspanyolca ve Lehçeye çevrilmiş ve İtalya ile Fransa'da yayınlanan bir televizyon dizisinin ilham kaynağı olmuştur.

ISBN 975-533-063-1 (Takım)
ISBN 975-533-064-X (1.Cilt)



9 785333 330648

