Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Klinik Araştırmalarında Kişilik Haklarının Korunması

Ayşe EROL*

Makalenin Geliş Tarihi: 14.03.2021 **Kabul Tarihi:** 26.05.2021

Bu makale hakem incelemesinden geçmiştir ve TÜBİTAK – ULAKBİM Veri Tabanında indekslenmektedir.

DOI 10.30915/abd.1041125

* Dr. Öğr. Üyesi / Uluslararası Final Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Medenî Hukuk Ana Bilim Dalı, Girne/KKTC.
https://orcid.org/0000-0001-9122-4824

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI KLİNİK ARAŞTIRMALARINDA KİŞİLİK HAKLARININ KORUNMASI

ÖZ

Ulusal ve uluslararası bazı kanun ve yönetmeliklerde, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları klinik araştırmaları sırasında uyulması gereken birçok hüküm bulunmaktadır. Bu hükümlere aykırı davranan ve gönüllü deneklerin kişilik haklarını ihlâl eden araştırmacıların Türk Medenî Kanunumuzda hüküm altına alınmış kişiliği koruyucu davalar ve kişilik hakkı ihlâli sonucu açılabilen davalar ile karşı karşıya kalması kaçınılmazdır. Kişilik hakkı değerleri insan üzerinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları klinik araştırmalarıyla ilişkilendirildiğinde, en temel ve ihlâl edilmesi en muhtemel değerler, T.C. Anayasası ve uluslararası sözleşmelerle de güvence altına alınmış olan, yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğü değerleridir. Bu doğrultuda çalışmamızda, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında klinik araştırmaların kişilik hakkı ile ilişkilendirilmesi ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmalarında kişilik haklarının nasıl korunacağı incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler

Geleneksel Tıp | Tamamlayıcı Tıp | Klinik Araştırmalar | Kişilik Hakkı İhlâli | Kişiliği Koruyucu Davalar

PROTECTION OF PERSONAL RIGHTS IN CLINICAL RESEARCHS OF TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICAL APPLICATIONS

ABSTRACT

Some national and international laws and regulations contain many provisions that must be observed during clinical researchs of traditional and complementary medical applications. It is inevitable that researchers who act against with these provisions and violate the personal rights of volunteer subjects will be confronted with lawsuits that protect personality or may be filed as a result of violation of personal rights, taken part in our Turkish Civil Code. Life, health and body integrity values are the most basic and most likely to be violated personal right values when traditional and complementary medical applications are associated with clinical researchs on human body. These values are primarily guaranteed by The Constitution of the Republic of Turkey and also international conventions. In this direction, our study examined the association of clinical research with personality rights in traditional and complementary medicine practices and how to protect personality rights in clinical studies of traditional and complementary medicine practices.

Keywords

Traditional Medicine | Complementary Medicine | Clinical Researchs | Infringement of Personal Right | Lawsuits that Protect Personality

GİRİŞ

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları, hukuka ve usule aykırı yapıldığında kişilik hakkı ihlâllerine yol açması kaçınılmazdır. Kişilik hakkı ihlâllerinin nasıl oluştuğunun anlaşılabilmesi için öncelikle kişilik, kişilik hakkı, kişilik hakkı değerleri kavramlarına açıklık getirmek gerekir. Öğretide kişilik hakkının, kişi olan herkesin sahip olduğu ve kişilik hakkı değerlerinin tümü üzerinde bulunan bir hak olduğu kabul edilmektedir. Kişilik hakkı değerleri geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları klinik araştırmalarıyla ilişkilendirildiğinde, en temel ve ihlâl edilmesi en muhtemel değerler, T.C. Anayasası ve uluslararası sözleşmelerle de güvence altına alınmış olan, yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğü değerleridir.

Bu doğrultuda, çalışmamızda öncelikle genel olarak, insan üzerinde yapılan klinik araştırmalar hakkında mevcut ulusal ve uluslararası mevzuattan ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları klinik araştırmalarından söz edilmiştir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında klinik araştırmaların kişilik hakkı ile ilişkilendirilmesi ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmalarında kişilik haklarının nasıl korunacağı da çalışmamızda ayrı başlıklar altında incelenmiştir.

I. İNSANLAR ÜZERİNDE YAPILAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR HAKKINDA ULUSLARARASI VE ULUSAL MEVZUAT

İnsan üzerinde deneylerin yapılabilmesi, öncelikle T.C. Anayasası[1] ile güvence altına alınmıştır. Anayasa'nın 27. maddesinin 1. fıkrasında, "herkesin bilim ve sanatı serbestçe öğrenme ve öğretme, açıklama, yayma ve bu alanlarda her türlü araştırma yapma hakkı olduğu" açıkça ifade edilmiştir. Anayasa'nın 17. maddesinin 2. fıkrasında da, "kişinin tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamayacağı" belirtilmiştir.

Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi[2] ve 5013 Sayılı Biyoloji ve Tıbbın

[1] RG., 09.11.1982, S. 17863.

[2] RG., 20.04.2004, S. 25439. Bu sözleşmenin biyoetiğin başlıca konuları üzerine ilk uluslararası anlaşma olduğuna dair genel bilgi için bkz. ERTİN, Hakan/TEMEL, M. Kemal; "İnsan Üzerindeki Deneyler ve İlgili Etik–Yasal Metinler" Anadolu Kliniği, C. 21, S. 3, 2016, s. 228. Sözleşme, insan onuru ve bireyin temel hak ve

Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun[3], Nuremberg Kodu[4], Helsinki Bildirgesi[5], Birleşmiş Milletler Medenî ve Siyasi Haklar Sözleşmesi[6] Hawaii Bildirgesi[7], Belmont Raporu[8], Tıbbî Deontoloji Nizamna-

özgürlüklerinin korunması için gerekli tedbirlerin alınması amacıyla hazırlanmış olup, uluslararası bağlayıcılığı bulunmaktadır. Sözleşmeye göre bir bilimsel araştırmanın yapılabilmesinin şartları, zorunluluk, orantılılık, etik olma, kanunla öngörülme, açık ve her zaman geri alınabilen rızaya bağlı olma olarak kanul edilmiştir. Bununla birlikte gen analizlerinin de, sağlık ve sağlık amaçlı bilimsel araştırmalar amacıyla yapılmadığı takdirde hukuka aykırılık teşkil edeceği belirtilmiştir. (BOZAT, Ramazan; Gen Analizlerinde Kişilik Haklarının Korunması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017, s. 109). *Bir kimse üzerinde araştırmanın hangi şartların yerine getirilmesi hâlinde gerçekleştirilebileceğine dair* bkz. Bölüm 5, m. 16.

[3] RG., 09.12.2013, S. 25311.

[4] Nazi deneylerinden yola çıkmak suretiyle, insanlar üzerindeki deneylere ilişkin belirsizlikleri gidermek amacıyla Nuremberg (Nürnberg) ilkelerinin geliştirildiği görülmektedir (ERTİN/TEMEL, s. 225). Nuremberg Kodu'nda yer alan deneyin özgür iradesiyle rıza vermiş olması, rıza verme ehliyetine sahip olması ve yeterli şekilde bilgilendirildikten sonra rıza vermiş olmasının gerekliliğin ilkeler in vurgulandığı ilkeler ile deneyle elde edilmesi beklenen sonuçların nasıl olması gerektiği ve deneyi gerçekleştirecek kişi ya da kişilerin taşıması gereken özelliklere ilişkin ilkeler için bkz. ERTİN/TEMEL, s. 225.

[5] Helsinki Bildirgesi hakkında detaylı bilgi için bkz. KAVAKLI, Kaan; "Klinik İlaç Araştırmalarında Araştırmacı ve Sorunları", Klinik Araştırmalar Kitabı, Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara, 2006, s. 141-142. Bu Bildirgede, tıbbî araştırmanın öncelikli amacının yeni bilgilere ulaşmak olduğu ancak bu hedefin hiçbir zaman araştırma gönüllüsü bireylerin hak ve menfaatlerinin önüne geçemeyeceği vurgulanır (m. 8).

[6] İnsan hak ve özgürlüklerini korumayı amaçlayan bu sözleşmede, hiç kimsenin işkenceye ya da zalimane, insanlık dışı ya da küçük düşürücü muamele ya da cezalandırmaya maruz bırakılamayacağı ve özellikle hiç kimsenin kendi özgür rızası olmadan tıbbî ya da bilimsel deneylere tâbi tutulamayacağı hüküm altına alınmıştır (m. 7).

[7] Dünya Psikiyatri Birliği (The World Psychiatric Association) tarafından benimsenen bildirgede, terapide olduğu gibi klinik araştırmalarda da, her hastaya mevcut en iyi tedavi sunulması gerektiği ve projenin içerdiği sakıncalar, riskler, işlemler ve amaçlar hakkındaki tüm bilgi hastaya verildikten sonra, hastanın katılımının gönüllü olması gerektiği ifade edilmektedir (m. 9).

[8] Bu raporda Nuremberg Kodu ve Helsinki Bildirgesi'nden farklı olarak, bireylere saygı, yarar ve adalet olarak üç temel ilkenin tespit edildiği belirtilmektedir (YÜKSEL,

mesi[9], İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik[10], Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Yönetmeliği[11], Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Hilal; Kişilik Hakkı İhlali Kapsamında İnsan Üzerinde Yapılan Deneyler ve Hukukî Sonuçları, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015, s.12). Bireylere saygı ilkesi; deneyin, tam ehliyetli kişiler üzerinde yapılması gerekliliğini ileri sürer aynı zamanda da çocuklar gibi savunmasız kişileri de korumayı amaçlar. Yarar ilkesine göre; zarar vermemek ve deneyden sağlanacak yararı en üst düzeye yükseltirken riskleri de en az düzeyde tutmak hizmet edilen amaçlar olmalıdır. Son olarak adalet ilkesinde ise amaç, deneyin yarar ve külfetlerinin denekler arasında adil şekilde dağılımını sağlamaktır (DELANDA, Bertha; "The Belmont Report: History, Principles and Application", May 2009, s. 4-7 http://web.stanford.edu/dept/DoR/compliance/hs/staff_member_edu/2009_05_Belmont.pdf (Erişim Tarihi: 25.08.2019).

[9] RG., 19.02.1960, S. 10436. Ulusal olarak insan üzerinde deneylere ilişkin ilk düzenleme olan Tüzük'te, tedavi amaçlı tıbbî denemelerin, ancak klasik metotlardan fayda gelmeyeceğinin anlaşılması ve yeni metotların zarar vermeyeceğinin ve hayvanlar üzerinde yeterince denenmiş olmaları halinde insanlar üzerinde uygulanabileceği belirtilmektedir bkz. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü m.10 ve 11. Bilimsel amaçlı deneme niteliğindeki tüm girişimlerin hukuka aykırılık sonucunu doğurduğu; Tıbbî Deontoloji Tüzüğündeki düzenlemenin hukukumuzdaki diğer düzenlemelerle paralel hale getirilerek, bilimsel amaçlı tıbbî denemelere belli şartlarla izin verilebileceğine ilişkin bir hükmün konulmasının yerinde olacağına dair görüş için bkz. ERMAN, Barış; Ceza Hukukunda Tıbbî Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara, 2003, s. 229-230).

[10] RG., 13.04.2013, S. 28617. Gönüllüler üzerinde araştırma yapılabilmesi için bunun zorunluluk arz etmesi, gönüllünün yetkili kişiler tarafından bilgilendirilmiş rızasının alınması, gönüllü için risk teşkil etmemesi ve gönüllünün sigortalanmasının gerekliliğinin vurgulandığı hakkında bkz. m. 5.

[11] RG., 09.03.2019, S. 30709. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanlarında insanlar üzerinde bilimsel araştırma yapılmasına ve gönüllülerin haklarının korunmasına dair usul ve esasların belirlendiği bu Yönetmelik'te, gönüllüler üzerinde yapılacak araştırmanın, öncelikle insan dışı deney ortamında veya yeterli sayıda deney hayvanı üzerinde gerçekleştirilmesinin gerekliliği, insan dışı deney ortamında veya hayvanlar üzerinde yapılan deneyler sonucunda ulaşılan bilimsel verilerin insan üzerinde de uygulanmasının gerekliliği, araştırmaya iştirak edecek gönüllü sağlığı ile ortaya çıkabilecek muhtemel risklerin ve diğer kişilik haklarının, araştırmadan beklenen bilimsel faydalar ve kamu menfaatinden daha üstün tutulacağı, gönüllünün tıbbî takip ve tedavisinin bunların gerekli kıldığı meslekî nitelikleri haiz hekim veya diş hekimince yapılacağı, araştırma sırasında, gönüllüye insan onuruyla bağdaşmayacak ölçüde acı verecek yöntemler uygulanamayacağı, araştırmanın acıyı, rahatsızlığı, korkuyu, hastanın hastalığı ve gelişim safhası ile ilgili herhangi bir riskin en alt

Yönetmeliği[12], Hasta Hakları Yönetmeliği[13], İyi Klinik Uygulamalar[14]

düzeyde tasarlanacağı, risk sınırı ve rahatsızlık derecesinin özellikle tanımlanarak sürekli kontrol edileceği ve araştırmanın insan sağlığı üzerinde öngörülebilir zararlı ve kalıcı bir etki bırakamayacağı belirtilmektedir (https://www.sozcu.com.tr/2019/saglik/tamamlayici-tip-arastirmalarinda-gonullu-haklari-belirlendi-3845295) (Erişim Tarihi: 11.07.2019).

[12] R.G., 27.10.2014, S. 29158. Uygulamaların bu Yönetmelik'te belirlenen alanlarla sınırlı olduğuna; Bakanlığın gerektiğinde ünite ve uygulama merkezinde yapılan ve yapılabilecek yeni uygulamaların bilim komisyonunda değerlendirilmesini isteyebileceğine ve bu Yönetmelik ekinde yer almayan uygulamalar için ise sadece uygulama merkezlerinde araştırma yapılmasının mümkün olabileceğine ve elde edilen veri ve çalışmaların kişilerin bilgi ve izni olmaksızın kişisel bilgileri belli edecek şekilde kullanılamayacağına dair bkz. m. 8/ f.1, 2.

[13] RG., 01.08.1998, S. 23420. Gönüllü merkezli olan yönetmelikte hiç kimseye Sağlık Bakanlığı'nın izni ve kendi rızası olmadan tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı bir tıbbî müdahale yapılamayacağı hüküm altına alınmıştır. Kişinin rızasının gerekliliğine vurgu yapan hükümler için bkz. m. 5/e ve m. 22. Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın vücut bütünlüğünü ihlâlinin kati suretle yasaklandığına ilişkin bkz. m.12. Yeni tedavi metotlarının, ancak klasik metotlardan fayda gelmeyeceğinin anlaşılması ve yeni metotların zarar vermeyeceğinin ve hayvanlar üzerinde yeterince denenmiş olmaları, hastanın rızasının bulunması halinde insanlar üzerinde uygulanabileceği; daha önce hiç denenmemiş olması halinde ise ancak zarar vermeyeceğinin ve hastayı kurtaracağının mutlak olarak öngörülmesi hâlindeuygulanabileceğine dair bkz. m.27.

[14] Deney esnasında araştırmacıların, "İyi Klinik Uygulamalar" adı verilen uluslararası ve ulusal etik kurallara uymalarının gerekliliği savunulmaktadır (KAVAKLI, s. 142).

Kılavuzu[15], Etik Kurul[16] Standart İşleyiş Yöntemi Esasları[17], Organ ve

[15] Bu kılavuzun, günümüze kadar yayımlanan tüm kılavuzlar arasında en iyi bilinen ve tüm dünyada uygulama alanı bulan bir kılavuz olduğu kabul edilmektedir (ULUOĞLU, Canan; "Araştırma Etiği", Türk Tıp Dizini-Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 7. Ulusal Sempozyum, 2009, https://docplayer.biz.tr/22242888-Arastirma-etigi-canan-uluoglu.html (Erişim Tarihi: 26.08.2019), s. 48). Klinik araştırma yapılırken uyulacak kurallar bütünü olarak kabul edilen İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzlarından en son yayımlananı 13.11.2015 tarihlidir(file:///C:/Users/PC/Desktop/MAKALE/735007fa-0537-4d0d-adaa-9d1d2d0c2bc0.pdf). Araştırmaların uluslararası bilimsel ve etik standartlarda yapılmasını sağlamak amacıyla araştırmanın tasarlanması, yürütülmesi, izlenmesi, bütçelendirilmesi, değerlendirilmesi ve raporlanması, gönüllünün tüm haklarının ve vücut bütünlüğünün korunması, araştırma verilerinin güvenilirliğinin sağlanması, gizliliğinin muhafaza edilmesi iyi klinik uygulamalarının esas içeriğini oluşturmakta ve bu içeriğin temelinin Helsinki Bildirgesi'ne dayanan ilkeler olduğu kabul edilmektedir (BAYINDIR, Sinan; "İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C. 24, S. 1, 2018, s. 83, dn. 18).

[16] Etik Kurul, gelişen tıp teknolojisi ile bağlantılı olarak ortaya çıkan etik sorunlar için gelirştirilmiş, disiplinlerarası işbirliğine ihtiyaç duyan, kendine özgü örgütsel bir yapı olarak kabul edilmektedir. Tıp biliminin farklı alanlarında ortaya çıkan etik sorunları saptamak, tanımlamak, incelemek ve bunlara çözüm önerileri sunmak temel görevleri arasında yer almaktadır (OĞUZ, Yasemin; "Etik Kurullar", Etik Bunun Neresinde!, Ankara Tâbip Odası Yayınları, Ankara, 1997, s. 169). Tıbbî personelin hasta veya diğer tıbbî personel ile aralarında ortaya çıkabilecek etik sorunlarını, malpraktis uygulamalarını, organ nakillerinde donör olma yönünden çıkabilecek sorunları, şikâyet ve başvurular sonrasında değerlendiren ve bu konulara etik yönden karar veren Hastane/Klinik Etik Kurullarının ülkemizde herhangi bir yasal dayanağı bulunmadığından burada gündeme gelecek Etik Kurullar, Araştırma Etik Kurulları olmalıdır (KAVAKLI, s. 147).

[17] Bu esaslar kapsamında, etik kurulların amacının klinik araştırmalarda yer alan gönüllülerin haklarını, güvenliklerini ve esenliklerini korumak suretiyle, ortaya insan onuruyla bağdaşmayacak çalışmaların çıkmasını engellemek olduğu belirtilmektedir (KAVAKLI, s. 143). Etik kurulların görevleri arasında, insanlar ve hayvanlar üzerinde yapılacak her türlü araştırmanın tüm detaylarını incelemek, onay vermek, denetlemek, deneklerin haklarını korumak, zarar görmelerini önlemek, aydınlatılmış rızadan emin olmak, gerektiğinde tedavi sağlamak da yer almaktadır (İNCİ, Osman; "Bilimsel Yayın Etiği İlkeleri, Yanıltmalar Yanıltmaları Önlemeye Yönelik Öneriler", Türk Tıp Dizini-Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 7. Ulusal Sempozyum, 2009, s. 79). Araştırmaya katılan deneğin haklarının ihlâl edilmemesi ve kamu güvenliğinin sağlanması, etik kurulları vazgeçilmez kılan amaçları oluşturur (ÖRNEK BÜKEN, Nüket; "Klinik Araştırma Etik Kurulları", Klinik Araştırma Etik Kurulları Üzerine

Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakli Hakkında Kanun[18], Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu[19], Hekimlik Meslek Etiği Kuralları[20] ve

Görüş ve Öneriler, Türkiye Biyoetik Derneği, 2007, s. 4, 5, 7, 14). Etik Kurul onayı olmayan herhangi bir araştırmanın yayınlanma olanağı bulunmamaktadır (ÇOBANOĞLU, Nesrin; "Tıbbî Araştırma ve Yayın Etiği", ÜNAK03 Bildiriler Bilgiye Erişimde Değişen Yollar ve II. Tıbbî Bilgi Yönetimi ve Teknolojileri Sempozyumu, Ankara, (https://docplayer.biz.tr/7127726-Tıbbî-arastirma-ve-yayin-etigi-nesrin-cobanoglu-etiksiz-bilim-kordur-bilimsiz-etik-bostur.html) (Erişim Tarihi:25.08.2019), s. 172). Ayrıca Etik Kurul Standart İşleyiş Yöntemi Esaslarına dair bu belgenin Helsinki Bildirgesi'ne, Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğe ve İyi Klinik Uygulama ilkelerine tamamlayıcı rehberlik ve destek sağlamak amacıyla hazırlandığına; Etik Kurul'un gönüllü haklarını, güvenliğini, onurunu ve mahremiyetini korumak amacıyla ilgili düzenleyici kurum/kurumlara, mevzuata ve toplum gerekliliklerine uygun olarak hareket etme sorumluluğunu taşıdığına dair bkz. m. 1.

[18] RG., 03.06.1979, S. 16655. Organ ve doku naklinin hangi niteliklere sahip kişilerden ve hangi usule uyularak mümkün olacağına dair bkz. m. 5 ve m. 6.

[19] RG., 15.05.1987, S. 19461. Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmamış ilaç ve terkiplerin üretimi, ithali, satışı ile ruhsat veya izin alınmış dahi olsa ilaç ve terkiplerin bilimsel araştırma amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve ilgili kişinin rızası olmadan insan üzerinde kullanımı yasakolduğuna dair bkz. SHTK. m. 3/1-k. Herhangi bir tedavi yöntemi veya araçlarının veyahut ruhsat veya izin alınmış olsa dahi ilaç ve terkiplerinin, tıbbî ve biyolojik ürünler, bitkisel ürünler, kozmetik ürünler ve hammaddeleri ile tıbbî cihazların bilimsel araştırma amacıyla insanlar üzerinde kullanılabilmesi için, hayvan ve insanlar üzerinde yeterince denenmiş olması, araştırmayla elde edilmesi umulan sonucun kişinin sağlığı üzerindeki tehlikeye göre daha ağır basması, bilgilendirilmiş rızanın ve etik kurul onayının gerekliliğine ve etik kurulların klinik araştırmalarla ilgili konularda Sağlık Bakanlığına görüş bildirmek üzere Klinik Araştırmalar Danışma Kurulu teşkil olunduğuna dair bkz. SHTK. Ek m. 10.

[20] Burada da insan üzerinde yapılan bilimsel deneyler ve tedavi amaçlı denemelerin yetkili kişiler tarafından yapılması zorunluluğu ve gönüllünün rızasının alınması zorunluluğu bir kez daha hüküm altına alınmıştır. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'na göre, hekimler bu kurallara aykırı davranışlarda bulunduklarında, disiplin soruşturmasına tâbi tutulacaklardır. Hekimlerin disiplin soruşturmasına uğraması, haklarında ayrıca hukukî veya cezaî takibat yapılmasına engel olmadığına dair bkz. HMEK. m. 46. İnsan üzerinde yapılacak klinik, deneysel ya da epidemiyolojik araştırmalar, gerek ilaç gerek cerrahî yöntem araştırmaların, yerel etik kurullardan geçmek koşuluyla yapılacağına, insan üzerinde yapılan tüm araştırmaların, bilimsel ve meslekî yönden yeterli ve yetkin kişiler tarafından yürütüleceğine ve tüm sorumluluğun araştırmacıya ait olacağına dair ayrıca bkz. m. 40. İnsan üzerinde yapılan tıbbî araştırmalarda

Türk Ceza Kanunu[21] insanlar üzerinde yapılan klinik araştırmalar hakkında çeşitli hükümler içeren ulusal ve uluslararası kaynaklardır. Belirtilen kanun ve yönetmeliklerde yer verilen, klinik araştırmalar esnasında uyulması gereken ilgili hükümlere çalışmamızda yeri geldiğince değinilmiştir.

II. İNSANLAR ÜZERİNDE YAPILAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR

A. Genel Olarak

Klinik araştırmalar[22], yeni bir tıbbî yöntemin hekim tarafından ilaçlarla, tıbbî cihazlarla veya bunlar olmaksızın insan üzerinde denenmesini gerek-

deneğin yaşamının, bedensel ve zihinsel bütünlüğü ile sağlığının her zaman toplumsal veya bilimsel çıkarların üzerinde tutulacağına dair bkz. m. 43. Hekimin, araştırma verilerini değerlendirirken ve yayına hazırlarken bilimsel gerçekleri yansıtması gerektiğine; çalışmaya fiilen katılmamış kişilerin adlarının yayında yer alamayacağına; kaynak göstermeden ve izin almadan başkalarına ait veriler, olgular ve yazılı eserlerin kullanılamayacağına dair bkz. m. 44.

[21] RG., 12/10/2004, S. 25611. Deneyden elde edilmesi beklenen faydanın, kişiye yüklediği külfete ve kişinin sağlığı üzerindeki tehlikeye göre ağır basması gerektiği aksi halde deneyin suç teşkil edeceği ve ağır cezalarla karşılaşılacağı bu Kanun'un 90. maddesinde hüküm altına alınmıştır. Maddede yer verilen; m. 90/f.1'de düzenlenmiş olan İnsan Üzerinde Bilimsel Deney Yapma Suçu (Deney Suçu) ile 90/f.4'teki Tedavi Amaçlı Deneme Suçu (Deneme Suçu), bu hususu açıkça gözler önüne sermektedir (BAYINDIR, s. 78). İnsan üzerinde bilimsel bir deney yapan kişinin, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılacağına dair bkz. m. 90/f. 1. İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için taşıması gereken koşullar için bkz. m. 90/f. 2. Hasta olan insan üzerinde rıza olmaksızın tedavi amaçlı denemede bulunan kişinin, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılacağına; bilinen tıbbî müdahale yöntemlerinin uygulanmasının sonuç vermeyeceğinin anlaşılması, kişi üzerinde yapılan rızaya (açıklanan rızanın, denemenin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak yazılı olması ve tedavinin uzman hekim tarafından bir hastane ortamında yapılması halinde) dayalı bilimsel yöntemlere uygun tedavi amaçlı denemenin, ceza sorumluluğunu gerektirmeyeceğine dair bkz.m. 90/f. 4. Bunların yanında,"*siyasal, felsefi, ırki veya dini saiklerle toplumun bir kesimini bir plan doğrultusunda sistemli olarak bilimsel deneylere tâbi kılmanın*" insanlığa karşı suçlardan biri olarak kabul edildiğine dair ayrıca bkz. m. 77/b. e.

[22] Mevzuatta bir terim birliği sağlanamamıştır. Anayasa'da "bilimsel ve tıbbî deney", Türk Ceza Kanunu'nda "deney" terimi kullanılırken, insan üzerinde yapılan araştırmaların genel esaslarını düzenleyen İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik'te "klinik araştırma" terimi kullanılmıştır. Helsinki Bildirgesinde "tıbbî

tiren, henüz standart hale gelmemiş tıbbî uygulamalar ve bu uygulamalara yönelik araştırmalardır[23]. Başka bir deyişle, klinik araştırmalar veya deneyler; sağlıklı veya hasta gönüllüler[24] üzerinde yapılan ilaç veya ilaç dışındaki çeşitli uygulamaları kapsamaktadır[25]. Bu araştırma veya deneylerin yasal, etik ve tıbbî açıdan uygun olduğuna karar verecek olan kurullar, etik kurullardır[26]. Etik kurulun görüşünün ardından, Sağlık Bakanlığı'nın vereceği karar ile araştırmaya başlanır[27]. Dolayısı ile etik kurulun kararı bağlayıcı değildir. Etik kurullar vasıtasıyla bir taraftan hasta ve gönüllülerin etik olmayan, riskli araştırmalardan korunması sağlanırken, diğer taraftan araştırmacılar ve araştırma kurumları da korunmaktadır[28]. Araştırmacının sürdürdüğü bilimsel çalışmanın ön şartları, yöntemli çalışmak, yeterli donanıma sahip bir alanda çalışmak ve her türlü imkâna sahip olmak olarak belirtilmektedir[29]. Araştırmacının ilaç ya da yöntemi seçme özgürlüğünün bulunmadığı

araştırma (medical research)", İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinde "bilimsel araştırma (scientific research)", İyi Klinik Uygulamalar Klavuzunda ise "klinik deney/araştırma (clinical trial/study)" ifadeleri kullanılmıştır.

[23] SOMER, Pervin/VATANOĞLU, E. Elif; "Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Çerçevesinde Etik Kurullar", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Prof. Dr. Nur Centel'e Armağan Özel Sayısı, C. 19, S. 2, 2013, s. 395.

[24] Gönüllü, bu Yönetmelik hükümleri ve ilgili mevzuat uyarınca, bizzat kendisinin veya yasal temsilcisinin yazılı oluru alınmak suretiyle klinik araştırmaya iştirak edecek hasta veya sağlıklı kişiyi ifade eder (GTTUKAHY m. 4/o).

[25] ÖZBAY, Latif/ ÖZER ÜNAL, Durişehvar; "Klinik Araştırmalarda Etik: Biyoeşdeğerlik Çalışmaları Ve Etik Uygulamalar", Türkiye Biyoetik Derneği VI. Tıp Etiği Kongresi "Biyoetikte Yeni Ufuklar" Bildiri Özetleri Kitabı, İstanbul, 2010, s. 96, https://docplayer.biz.tr/373050-Turk-ye-b-yoet-k-derne-vi-tip-et-kongres.html (Erişim Tarihi: 26.08.2019).

[26] SOMER/VATANOĞLU, s. 395.

[27] DOĞAN, Murat/ÜNAL, Akın; "İnsanlar Üzerinde İlaç Deneyleri ve Ortaya Çıkan Hukukî Sorunlar", Erciyes Üniversitesi I. Sağlık Hukuku Sempozyumu: İlaç 112 Hukuku, 8-9 Mayıs 2009, Kayseri, s. 159.

[28] ÖZGÜL, Mehmet Emin; Yeni Tıbbî Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu, İzmir, 2010, s. 296.

[29] ÇOBANOĞLU, s. 167.

ve projeye başlamadan önce alınan etik kurul izni dışına asla çıkamayacağı da uzmanlar tarafından özellikle vurgulanmaktadır[30].

Pahalı ve uzun bir süreç gerektiren ilaç araştırmaları için insan üzerinde yapılan deneyler çoğunluktadır. Bu sürecin yaklaşık 12-15 yıl sürdüğü ve 500-800 milyon dolar harcamayı gerektirdiği ifade edilmektedir[31]. Yeni ilaç geliştirilen alanların daha çok kronik hastalıklara ilişkin olması, hasta sayısının artması ve klinik araştırmalara ilişkin düzenlemelerin çoğalmasının bir sonucu olarak, yeni bir ilaç geliştirme maliyetinin 500-800 milyon dolar harcamayı gerektirmesi gösterilmektedir[32].

İlaçların belli bir aşamaya gelmeden önce birtakım süreçlerden geçmesi ve bu süreçlerde araştırılan ürünlerin insan üzerinde denenmesi önem arz etmektedir. İlaçlar üzerinde laboratuvar ve hayvan deneyleri yapıldıktan sonra, olumlu ve güvenilir sonuçlar alınmışsa, artık insan üzerinde denenme aşamasına geçilebilmektedir[33]. Deney hayvanları üzerinde yürütülen araştırmalar sonucu ortaya çıkan ilaçların, hastaların tedavisinde kullanılmadan önce yaklaşık üç-dört yıl gibi bir süre değerlendirildiği belirtilmektedir[34]. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik'te,

[30] KAVAKLI, s. 141.

[31] PETEK, Hasan; "Çocuklar Üzerinde İlaç Araştırmaları Yapılması", Legal Hukuk Dergisi, C. 5, S. 49, 2007, s. 47.

[32] TAYLAN, Edibe; "Klinik İlaç Araştırmalarında Destekleyici ve Sorunları", Klinik Araştırmalar Kitabı, Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara, 2006, s. 155.

[33] PETEK, Hasan; İlaç Üreticisinin Hukukî Sorumluluğu, Ankara, 2009, s. 82.

[34] KASAPÇOPUR, Özgür; "Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği", Cerrahpaşa Tıp Dergisi, C. 38, S. 4, 2007, s. 163.

bu değerlendirme aşamaları, Faz I[35], Faz II[36], Faz III[37], Faz IV[38] olarak 4 faza (döneme) ayrılmış olup bu dönemlerde ne gibi işlemler gerçekleştirildiği açıklanmıştır[39]. İlaç araştırmalarının tüm aşamalarında gönüllülerden mevzuata uygun yazılı rıza alınmasının[40] ve tüm gönüllülerin oluşabilecek yan etkilere karşı ilaç firmalarınca sigortalanmasının gerekliliği gerek hukukî düzenlenmelerle gerekse öğretide kabul edilen bir hususdur[41]. İlacın tedavide önemli rol oynaması, tedaviye ulaşabilme hakkı ile yakından ilgilidir. Tedaviye ulaşabilme hakkı[42], sağlık hakkının korunmasını ve tedavi edilme

[35] Bu aşamanın, deneyin hayvanlar üzerinde gerçekleştirilmesinden sonraki aşama olduğu belirtilmektedir (ÖZGÜR, Çiçek; "İnsanlar Üzerinde İlaç Klinik Araştırmaları", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, S. 2, Yıl: 2, 2012, s. 185; OZANOĞLU, Hasan Seçkin; "Hasta ve Gönüllü Hakları Açısından İlaç Araştırmalarında Hukukî Sorumluluk", Ankara Barosu: II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu Yayınları, 7-8 Kasım 2008, s. 382). Ortalama yirmi ila seksen sağlıklı kişi üzerinde dokuz-on sekiz aylık bir süre boyunca yürütüleceği genel olarak kabul edilmektedir (KASAPÇOPUR, s. 163; DOĞAN/ÜNAL, s. 153; PETEK, İlaç Araştırmaları, s. 48; KARA KILIÇARSLAN, Seda; "Klinik İlaç Araştırmalarından Doğan Sorumluluk", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 15, S. 3, 2011, s. 295).

[36] Bu fazdaki temel amacın, ilacın, sınırlı sayıda hasta üzerinde kontrollü ilk uygulamalarının yapılarak tolere edilebilir doz aralığının hastalar üzerinde etkilerinin belirlenmesi olduğu belirtilmektedir (ÖZGÜR, s. 186). Faz II araştırmalarının yaklaşık yüz-üç yüz hasta üzerinde uygulanıp bir ila üç yıl arasında sürdürüldüğü kabul edilmektedir (DOĞAN/ÜNAL, s. 154; PETEK, İlaç Araştırmaları, s. 48; OZANOĞLU, s. 382; KARA KILIÇARSLAN, s. 295).

[37] Bu aşamada ise, araştırmanın genişletildiği ve daha fazla sayıda hasta (yüz-üç bin) üzerinde ilacın etkisi ve kaldırılabilirliğinin yaklaşık iki-üç yıllık bir süre boyunca denendiği belirtilmektedir (ÖZGÜR, s. 186; DOĞAN/ÜNAL, s. 154; OZANOĞLU, s. 382; KARA KILIÇARSLAN, s. 295; Hasta sayısının 1000 ile 5000 arasında olduğu da söylenmektedir (PETEK, İlaç Araştırmaları, s. 49).

[38] Ruhsat alındıktan sonra gerçekleştirilen bu fazda ise ulşaılmak istenen hedef, deneyler sırasında anlaşılamamış bulguların daha geniş bir hasta kitlesi üzerinde tespit edilebilmesidir (DOĞAN/ ÜNAL, s. 155).

[39] Tüm 4 adet faz döneminde, araştırma ürününün kimler üzerinde ve hangi amaçlara ulaşmak üzere denendiğine dair bkz. İBÜKAHY. m. 10.

[40] Bkz. GTTUKAHY m. 4/o, m. 5/h, m. 5/ı; Hasta Hakları Yönetmeliği m. 34.

[41] KASAPÇOPUR, s. 164.

[42] Bkz. Dünya Hekimler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi, Türk Tabipler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi, Hasta Hakları Kılavuzu.

hakkını içermektedir[43]. Aynı zamanda hastanın tedaviye rıza göstermesini ve tedaviyi reddetme hakkının varlığını da kapsamaktadır[44]. Tedaviye ulaşılabilmesi için ilacın da ulaşılabilir ve edinilebilir olması gerekmektedir. İlacın ulaşılabilirliği (accessibility) ve edinilebilirliğinin (affordability), tedavi edilme hakkı başka bir deyişle sağlık hakkı ile de yakından ilgili olduğu kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün, her yıl "temel ilaç listesi (essential medicines)" hazırladığı ve öncelikli olarak bu ilaçların ulaşılabilir olmasının önemi üzerinde durduğu bilinen bir gerçektir[45].

İnsan üzerinde gerçekleştirilecek klinik araştırma şeklindeki ilaç denemeleri, hastayı tedavi etmenin ötesinde araştırma ve gözlem amacına yöneliktir[46]. Zira çoğu zaman ya ilacın denendiği kimseler, sağlıklı bireyler olmakta; ya da tedavi amaçlı denemeyi aşan nitelikte denemelerle karşılaşılmaktadır[47]. Bu sebeple, insan üzerinde yapılan deneyleri tıbbî müdahale kapsamında

[43] ÖZCAN BÜYÜKTANIR, Burcu G.; İlaç Patenti Sahibinin İlaç Kullanımına Bağlı Zararları Tazmin Yükümlülüğü, Ankara Barosu Dergisi, 2012/2, s. 126.

[44] ÖZCAN BÜYÜKTANIR, s. 126.

[45] Özellikle geri kalmış ülkelerde bu ilaçlara ulaşımın son derece zor olduğu ve halkın sağlığının bundan etkilendiği belirtilmektedir. Bu ilaçların patent koruması altında olmaması, patent koruma sürelerinin sona ermiş olması ve dolayısıyla eşdeğerlerinin piyasaya çıkmış olması ya da bu ilaçlara daha çok gereksinim duyulan gelişmemiş ya da az gelişmiş ülkelerde patent yasası olmaması ile paralellik göstermektedir (ATTARAN, A.; How Do Patents and Economic Policies Affect Acess To Essential Medicines In Developing Countries?, Health Affairs, 23, no. 3 (2004), s. 155 vd.) Sivil toplum örgütleri tarafından gelişmekte olan ülkelerde (özellikle Afrika'da) son yıllarda patentlerin ilaçların fiyatını arttırması sebebiyle halkın ilaçları edinemediği ileri sürülmektedir. Bu ülkelerde özellikle HIV hastalarında ilaca ulaşamama sorununun yaşandığı belirtilmektedir. Ancak diğer taraftan da araştırmacı ilaç firmaları bu ülkelerde ilaçlarda patent koruması olmadığı için asıl sorunun tıbbî ürünlerin yetersizliği olduğunu belirtmektedirler (BARTON, John H.; TRIPS and The Global Pharmaceutical Market, Health Affairs, S. 3, 2004, s.146).

[46] AYAN, Mehmet; Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara, 1991, s. 14; ŞENOCAK, Zarife; Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara, 1998, s. 68. İlaç araştırmalarının, diğer tıbbî denemeler gibi tedavi amaçlı olabileceği gibi, bilimsel amaçlarla da yapılabileceğine dair ayrıca bkz. AYAN, s. 37; ERMAN, s. 229.

[47] ÖZGÜL, Mehmet Emin; "İnsan Üzerinde Ücret Karşılığı Bilimsel Amaçlı İlaç Denemesi Yapılmasının Hukuka Aykırılığı", DEÜHFD., Prof. Dr. Şeref ERTAŞ'a Armağan, C. 19, Özel Sayı, 2017, s. 847.

değerlendirmek her zaman doğru olmaz[48]. Özellikle salt bilimsel amaçlı deneyler bu kapsamda değerlendirilemez. Bilimsel amaçlı uygulanan tıbbî araştırma ve denemeler doğrudan veya dolaylı olarak tedavi amacı taşımamaktadır[49]. Diğer taraftan, tedavi amaçlı denemelerin ise, bir hekim tarafından yapılma zorunluluğu olması ve tedavi amacına yönelik olması sebebiyle tıbbî müdahale kavramı içerisinde değerlendirilebileceği kabul edilmektedir[50].

İnsan üzerinde deney ve tedavi (iyileştirme) amaçlı denemenin birbirinden farklı kavramlar olduğu şüphesizdir[51]. Zira deneyin, bilimsel çalışmanın ilk aşamalarını; denemenin ise bilimsel amaçlı deney sonuçlarının, hasta insana uygulanmasını ifade ettiği kabul edilmektedir[52]. Başka bir deyişle, deney, sağlıklı insanlar üzerinde tedavi amacından ziyade bilimsel amaçlarla ispatlanmamış vakıanın ispatlanmasına yönelik iken; deneme, genelde hasta insanlar üzerinde yapılan bir faaliyettir[53] [54].

[48] AYAN, s. 14; YENERER ÇAKMUT, Özlem; Tıbbî Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul, 2003, s. 39; ÖZTÜRKLER, Cemal; Hukuk Uygulamasında Tıbbî Sorumluluk, Teşhis, Tedavi ve Tıbbî Müdahaleden Doğan Tazminat Davaları, 2. Baskı, Ankara, 2006, s. 99; PETEK, İlaç Araştırmaları, s. 66.

[49] Bilimsel araştırmanın sonuçlarını gözlemek amacıyla uygulanan müdâhalelerin, teknik anlamda bir tıbbî müdâhale olarak nitelendirilemeyeceğine dair bkz. AYAN, s. 14.

[50] YÜKSEL, s. 29.

[51] TCK.m. 90/f.1-2.3 kapsamında bilimsel deneyin hukuka uygunluğunun şatları ve hukuka aykırı şekilde yapıldığında cezai yaptırımının ne olacağı düzenlenmiştir. TCK.m. 90/f.4'te ise, bahsedilen durumların tedavi amaçlı deneme açısından hafifletilmiş olduğu görülmektedir.

[52] DOĞAN, Cahid; İnsan Üzerinde Deney ve Tedavi (İyileştirme) Amaçlı Deneme Suçları, iç: İlaç ve tıp Alanında Ceza Hukuku, Etik ve Tıbbî Sorunlar Sempozyumu, İstanbul 2008, s. 94.

[53] DOĞAN, Deney, s. 94.

[54] AYGÖRMEZ UĞURLUBAY, Gülsün Ayhan; "İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçuna İlişkin Bazı Tespitler", İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.1, Özel Sayı, 2015, s. 196; HAKERİ, Hakan; Tıp Hukuku, 21. Baskı, Ankara, 2020, s. 243, 277, 284. Deney ve denemenin bir ilâçtan bağımsız olarak da yapılmasının mümkün olduğu ancak bu durumda bunun bir deney veya deneme olsa da bir klinik araştırma olamayacağı belirtilmektedir. (HAKERİ, Hakan; İnsan Üzerinde Deney–Deneme ve Ceza Sorumluluğu, iç: II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara, 2009, s. 303).

Deneyde amaçlanan genellikle birden fazla hasta üzerinde henüz ruhsat almamış bir ilâcın etkinliğinin tespiti iken, denemede tek bir hastanın iyileştirilmesidir[55]. İyileştirmek amaçlı veya bilimi geliştirmek amaçlı yapılan tüm deneme ve deneylerin birer bilimsel faaliyet, daha doğru bir ifadeyle "araştırma" olduğu kabul edilmelidir[56].

İnsan üzerinde deney ve deneme kapsamında değerlendirilen klinik araştırmalara, ilâç ve ilâç dışı klinik araştırmalar, tıbbî cihâz klinik araştırmaları, yeni bir cerrahî yöntem araştırması, kök hücre nakli araştırması, doku nakli araştırması veya organ nakli araştırması, genetik araştırmalar, psikolojik araştırmalar örnek verilmektedir[57]. Bunun dışında insan vücuduna doğrudan bir müdahâle gerektirmeyen girişimsel olmayan çalışmaların da (gözlemsel çalışmalar, anket, arşiv taraması, kan, idrar vs. gibi materyaller üzerinde yapılacak araştırmalar vs.) klinik çalışmalar kapsamına girdiği belirtilmektedir[58].

Türk Ceza Kanunu'nun 90. maddesinde de deneyin, "bilimsel deneyler" ve "tedavi amaçlı denemeler" olarak iki farklı şekilde ele alındığını görmekteyiz[59]. Tedavi amaçlı denemeler, daha önce yeterince denenmemiş ve insanlar üzerindeki etkileri tam olarak bilinmeyen tedavinin, var olan tedavilerin hastaya hiçbir yararının dokunmayacağının anlaşılması üzerine hastanın iyileştirilmesi amacıyla hastaya uygulanması olarak tanımlanmaktadır[60]. Hastanın fiziksel ve ruhsal olarak tamamen rahatlaması buradaki asıl amaçtır[61].

[55] ÖZBEK, Veli Özer/KANBUR, Mehmet Nihat/DOĞAN, Koray/BACAKSIZ, Pınar/TEPE, İlker; Türk Ceza Hukukunda Özel Hükümler, 9. Baskı, Ankara, 2015, s. 236.

[56] AYGÖRMEZ UĞURLUBAY, s. 195.

[57] EKİCİ ŞAHİN, Meral; Klinik Araştırmalardan Doğan Cezai Sorumluluk, iç: VIII. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, 7-8 Ekim 2011, editöler: Hakan Hakeri, Henning Rosenau, Ankara, 2012, s. 481.

[58] EKİCİ ŞAHİN, s. 481.

[59] YÜKSEL, s. 6.

[60] YÜKSEL, s. 6.

[61] Tedavi amaçlı klinik araştırmalarda insan yaşamının kurtarılması veya uzatılmasının amaçlanması, bu araştırmaları bilgi elde etmeyi hedefleyen bilimsel amaçlı klinik araştırmalardan ayırmaktadır (EKİCİ ŞAHİN, s. 484); Tedavi Amaçlı Klinik İlaç Araştırmaları ve Bilimsel Amaçlı Klinik İlaç Araştırmaları hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. KARA KILIÇARSLAN, s. 288-289.

Bilimsel deneyler, yeni birtakım tedavi yöntemlerinin sonuçlarını araştırmaya yönelik bilimsel faaliyetler olarak tanımlanmaktadır[62].

B. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Klinik Araştırmalar

On beş adet geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntem, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği[63] kapsamına alınmış bulunmaktadır. Bu yöntemler, akupunktur[64], apiterapi[65], fitoterapi[66],

[62] ŞENOCAK, Hekim, s. 68. 30 Mart 2015 tarihinde Amerika'da insana gece görüşü kazandıran klinik araştırma hakkında yayımlanan bir haberde şu ifadelere yer verilmiştir:"*ABD'nin California Eyaleti'nde faaliyet gösteren Science for the Masses isimli bağımsız bir bilim kuruluşu, insana karanlıkta görme yeteneği kazandıran bir göz damlası geliştirdiklerini açıklamıştır. Araştırmacılar, California'da Gabriel Licina isimli denek üzerinde yaptıkları deney dokümanını internetten yayınladılar. Licina'nın gözüne damlatılan damlanın etkisini birkaç saat içinde gösterdiğinin belirtildiği açıklamada, Licina, birkaç saat boyunca karanlık bir ormanda 50 metre uzaktaki kişileri tanıyabildi. Ayrıca deneyin ardından gözü ışığa duyarlı hâle gelince gözüne siyah kontak lens takıldı. Damlanın yan etkilerinin olup olmadığına yönelik detaylı araştırmaların sürdürüleceği açıklandı*" (http://www.egitimajansi.com/haber/insana-gece-gorusu-kazandiran-bulus haberi39255h.html, son Erişim Tarihi: 02.04.2015, naklen AYGÖRMEZ UĞURLUBAY, s. 179).

[63] RG., 27.10.2014, S. 29158.

[64] Yönetmelik'te akupunktur, ilgili alanda uygulama eğitimi almış sertifikalı hekim veya kendi alanında uygulama yapmak üzere diş hekimi tarafından uygulanması gereken, iğne, lazer ışınları, elektrik stimülasyonu, kupa, kulak için tohum, iğne ya da manyetik topçuklar, termik stimülasyon, akupres ve ses veya elektrik ve manyetik titreşimler gibi uyarı yöntemleri ile vücuttaki özel noktaların uyarılması suretiyle yapılan bir uygulama olarak tanımlanmaktadır (GTTUY. Ek-3/1).

[65] Apiterapi, sertifikalı hekimler tarafından uygulanması gereken, bazı hastalıkların tedavisinde tamamlayıcı ve destekleyici olarak arı ve arı ürünleri kullanılan bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/2).

[66] Fitoterapi, sertifika sahibi hekim ve diş hekimi tarafından uygulanabilecek, geleneksel bitkisel tıbbî ürünler ve bitkisel ilaçlarla yapılan bir tıbbî tedavi yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/3).

hipnoz[67], sülük uygulaması[68], homeopati[69], kayropraktik[70], kupa uygulaması[71], larva uygulaması[72], mezoterapi[73], proloterapi[74],

[67] Hipnoz, sertifika sahibi hekim ve diş hekimi ile hekim gözetiminde klinik psikolog ve psikolojinin tıbbî uygulamaları yetki belgesine sahip psikologlar tarafından uygulanması gereken, telkin yoluyla diğer bir kişinin bilinç ve farkındalık, vücut, hisler, duygular, düşünceler, hafıza veya davranışlarında değişiklik elde etmek üzere tasarlanmış veya bu sonucu ortaya çıkaran işlem olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/4).

[68] Sülük uygulaması, sertifikalı hekim ve hekim gözetiminde sağlık meslek mensubu tarafından uygulanması gereken, kontrol altında sülük işletmelerinde üretilen "*hirudo medicinalis ve hirudo verbana*" isimli steril tıbbî sülükler kullanılarak yapılan uygulama olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/5).

[69] Homeopati, sertifikalı hekim ve diş hekimi tarafından uygulanması gereken, kişiye özgü seçilmiş homeopatik ilaçlar ile sağlık durumunu iyileştirmeyi hedef alan bütüncül bir uygulama yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/6).

[70] Kayropraktik, sertifikalı hekim ve hekim gözetiminde sertifikalı sağlık meslek mensubu tarafından uygulanması gereken, kas, omurga ve iskelet sisteminin biyomekanik bozuklukları ve bunun sinir sistemi üzerinde oluşturduğu sorunları önlemesiyle ilgilenen destekleyici bir uygulama alanı olarak tanımlanmakta ve uygun hastalarda normal mekanik hareketliliğini yitirmiş eklemleri elle uygulanan tekniklerle düzeltme üzerine yoğunlaştığı ifade edilmektedir (Ek-3/7).

[71] Kupa uygulamasının, sertifikalı hekim, diş hekimi ve hekim gözetiminde sertifikalı sağlık meslek mensubu tarafından uygulanması gereken, kan dolaşımını arttırmak için bölgesel vakum oluşturmaya dayanan "*kuru kupa uygulaması*" ve belli vücut noktalarında bölgesel vakum yapmak suretiyle yüzeysel cilt kesikleri oluşturarak kanın alındığı "*yaş kupa uygulaması (hacamat)*" olarak sınıflandırıldığı görülmektedir (Ek-3/8).

[72] Larva uygulaması, sertifikalı hekim tarafından uygulanması gereken, laboratuvarlarda belirli koşullara sahip iklim odalarında üretilecek *Lucilia (Phaenicia) Sericata* adı verilen bir çeşit sineğin steril larvalarının (kurtçuk, maggot) kronik yaralarda biyodebridman (yaranın biyolojik yöntemle iyileştirilmesi) amaçlı kullanılması suretiyle yapılan uygulama olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/9).

[73] Mezoterapi, sertifikalı hekim ve diş hekimi tarafından uygulanması gereken, mesoderm kaynaklı organ patolojilerinin iyileşmesini amaçlayan bitkisel veya farmakolojik ilaçların bölgesel, küçük dozlarda, özel iğneler ve özel tekniklerle cilt içi enjeksiyonu uygulaması olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/10).

[74] Proloterapi, sertifikalı hekim ve diş hekimi tarafından uygulanması gereken, proliferatif (çoğalmayı sağlayan) ve irritan (rahatsız edici) solüsyonların eklem bağ dokusu içine enjekte edilmesi suretiyle yapılan bir uygulama olarak tanımlanmaktadır. (Ek-3/11).

osteopati[75], ozon uygulaması[76], refleksoloji[77] ve müzikterapi[78] olarak GTTUY. Ek-3'te belirtilmektedir. Ülkemizde resmî olarak uygulanması henüz fazla eskiye dayanmayan geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemlerin, acil ve zorunlu durumlarda hastanelerde uygulanmasında azamî dikkat ve özen gösterilmesi gerekmektedir[79]. Bu tür hallerde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemin, yeterince denenmiş, fayda-risk değerlendirilmesi yapılmış olması gerektiği kabul edilmektedir[80]. Bununla birlikte, klasik tıbbî yöntemlerden fayda gelmeyeceğinin ve geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemin uygulanması sonucunda klasik yönteme kıyasla daha elverişsiz bir sonuç ortaya çıkmayacağının anlaşılması hâlinde uygulanabileceği savunulmaktadır[81]. Yönetmelik kapsamında acil durumlarda uygulanabileceği belirtilen yöntemlerin de, sadece asıl tedaviyi destekleyici olarak uygulanmaları mümkündür[82]. GTTUY.'nin 8. maddesinin 1. fıkrasında yer

[75] Osteopati, sertifikalı hekim, diş hekimi ve hekim gözetiminde sağlık meslek mensubu tarafından uygulanması gereken, eklemler, kaslar, bağ dokusu ve omurgayı içeren kas-iskelet sisteminin güçlendirilmesine yardımcı olan, total vücut ağırlığına odaklanan ve hastalıklarda kas-iskelet sisteminin etkinliği üzerinde duran invaziv (girişimsel) olmayan bir tamamlayıcı tıp uygulaması olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/12).

[76] Ozon uygulaması, sertifikalı hekim ve diş hekimi tarafından uygulanması gereken, lokal veya sistemik olarak ozon-oksijen karışımının kullanıldığı uygulama yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/13).

[77] Refleksoloji, sertifikalı hekim ve hekim gözetiminde sertifikalı sağlık meslek mensubu tarafından uygulanması gereken, el, ayak tabanı ve kulaklarda vücudun tüm bölümleri, organ ve bezleriyle ilgili yönlendirici refleks alanların mevcudiyeti prensibine dayanan ve bu refleks alanlara herhangi bir cihaz, malzeme, krem, losyon kullanmadan sadece basınç uygulanan bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Ek-3/14).

[78] Müzikterapi, sertifikalı hekim ve hekim gözetiminde sağlık meslek mensupları ile en az lisans düzeyinde müzik eğitimi aldıktan sonra müzikterapi sertifikasyon programını tamamlamış yardımcı kişi tarafından uygulanması gereken, bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarını karşılamada müzik ve müzik uygulamaları klinik ve kanıta dayalı şekilde kullanılan bir uygulama olarak tanımlanmaktadır (EK-3/15).

[79] EROL (SARIYEV), Ayşe; Alternatif Tıbbî Yöntemlerden Kaynaklanan Hukukî Sorumluluk, Ankara, 2015, s. 167.

[80] EROL (SARIYEV), s. 168.

[81] EROL (SARIYEV), s. 168.

[82] EROL (SARIYEV), s. 168.

verilen düzenlemede de, yeni bir yöntemin gerekli tıbbî etkinlik çalışmaları yapıldıktan ve yeterince denendikten sonra uygulanacağı anlaşılmaktadır: "Uygulamalar bu Yönetmelikte belirlenen alanlarla sınırlıdır. Bakanlık gerektiğinde ünite ve uygulama merkezinde yapılan ve yapılabilecek yeni uygulamaların bilimsel yönden bilim komisyonunda değerlendirilmesini isteyebilir. Bilim komisyonu, uygulamaların bilimsel kanıtlarını inceleyerek kişilere uygulanıp uygulanmayacağı ve uygun görülenlerden hangilerinin ünite veya uygulama merkezinde uygulanabileceği hususunda Bakanlığa görüş verir." Bu doğrultuda, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp İleri Araştırmalar Merkezi'nin (GETAMER) araştırma ve uygulama olmak üzere iki kuruluş gayesinin olduğu; Merkezde bir taraftan geleneksel tıp uygulamaları yapılırken, bir taraftan da klinik öncesi araştırmalar yapıldığı belirtilmektedir[83].

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, yukarıda her birine değindiğimiz geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmalarını, klinik araştırma yerlerini ve bu araştırmaları gerçekleştirecek gerçek veya tüzel kişileri kapsamaktadır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları, GTTUKAHY.'in 4. maddesinin 1. bendinde, "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanına giren bir veya birden fazla ürünün ve/veya yöntemin/yöntemlerin klinik veya farmakolojik etkilerini ortaya çıkarmak ya da doğrulamak, advers olay veya reaksiyonlarını tanımlamak, güvenliliğini ve etkililiğini araştırmak amacıyla insanlar üzerinde yürütülen tüm araştırmalar" olarak ifade edilmektedir. "Gönüllülerin hakları, güvenliği ve esenliğinin korunması amacıyla araştırma ile ilgili konuların yanı sıra gönüllülerin bilgilendirilmesinde kullanılacak yöntem ve belgeler ile bu kişilerden alınacak olurlar hakkında bilimsel ve etik yönden görüş vermek üzere uygulama merkezi bünyesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Klinik Araştırmalar Etik Kurulu oluşturulmuştur" (GTTUKAHY. m. 4/k). Gönüllü deneklerin haklarının en iyi şekilde korunması açısından böyle bir yönetmeliğin yürürlüğe girmesinin hukukî sınırların kısmen de olsa belirlenmesine katkı sağlayacağı kuşkusuzdur. Nitekim günümüze kadar geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemlerin klinik araştırmalarının, klasik tıbbî yöntemlerin klinik araştırmalarının oldukça gerisinde kaldığını

[83] KOÇYİĞİT, Abdurrahim; "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Üzerine...", Hayat Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi, S. 17, 2018, s. 69.

söylemek yanlış olmaz. Örneğin bitkisel ürünler açısından, literatürde ilaç klinik araştırmalarına benzer çalışmalara rastlansa da çalışma dizaynının, nitelikleri itibarıyla Faz II düzeyine ulaşamadığı belirtilmektedir[84]. Aslında böyle bir çalışmaya gerek olup olmadığının tartışılır olduğu; o ürünün yüzlerce yıldır bazı ülkelerde çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanıldığı; bu sebeple, bitkisel ürünler için bilimsel kayıt ve çalışmaların sık rastlanılır olmadığı kabul edilmektedir[85].

Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemlerle ilgili olarak ortaya çıkan en büyük tehlikenin çoğu ürünün potansiyel yan etkilerinin, kemoterapi ve radyoterapi ile etkileşimlerinin olup olmadığının bilinmemesi olduğu belirtilmektedir[86]. Bu bağlamda, hastalara bu yöntemler önerilmeden önce aydınlatma sürecine gidilmesinin önemi vurgulanmaktadır[87].

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından biri olan kupa uygulamasının ağır metal düzeylerine etkisinin araştırıldığı bir klinik araştırma sonucunda, kupa uygulamasının ağır metalin vücuttan atılmasında yeni bir tedavi metodu olarak kullanılabileceği kanaatine varılmıştır[88]. Fibromiyalji

[84] YARIŞ, Ersin; "Molekülden İlaca Ama Bitkiden Nereye?" Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Tıbbın Alternatifi Olmaz Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Hekim Yaklaşımı, Türk Tâbipleri Birliği Sempozyum Bildiri Kitabı, 28-29 Mayıs, İstanbul, 2016, s. 6.

[85] YARIŞ, s. 6. Bitkisel ürünlerin ilaçlarla ciddi etkileşimlerinin önüne geçmek amacıyla, hastaların öykülerinin irdelenmesinin önem arz ettiği vurgulanmaktadır. İlaç olmayan bu ürünlerin, kendi olası olumsuz etkilerinin yanında, gerçek ilaçların da etkilerini olumsuz etkileyebildiğinin gözlendiği, bu açıdan konunun önemli bir halk sağlığı sorunu haline geldiği ifade edilmektedir (YARIŞ, s. 6).

[86] YETKİN, Ömer Faruk; "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hakkında Genel Bir Değerlendirme" Hayat Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi, S. 17, 2018, s. 30.

[87] YETKİN, s. 30.

[88] Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Merkezine gelen sağlıklı gönüllülere birer ay ara ile toplam 3 kez kupa uygulaması yapıldı. Birinci kupa uygulamasından önce ve 3. kupa uygulamasından sonra venöz kan örnekleri alındı. Numunelerdeki ağır metal düzeyleri Inductively Coupled Plasma Mass Spectrometry (ICP-MS) cihazında çalışıldı. Sonuçların değerlendirilmesinde Paired T testi ve Wilcoxon Signed Runk testi kullanıldı. Çalışmaya alınan 20 bireyin tamamı erkek hasta olup yaş ortalaması 40,10'du. Kupa tedavisi öncesi ve 3 seans tedavi sonrası ağır metal düzeyleri hesaplanmıştır. Alüminyum, kurşun ve silisyumda

tanısı olan ve ilaç tedavisi ile yeterince klinik düzelme sağlanamayan 20-50 yaş grubunda toplam 40 bayan hastada ıslak kupa terapisi uygulamasının (hacamat) ağrı belirtilerine yanıt verip vermeyeceğini değerlendirmek için yapılan bir klinik araştırmada da, 40 bayan hastanın 35'inde ıslak kupa terapisi uygulaması sonrası ağrı yakınmalarının belirli oranda azaldığı doğrulanmıştır[89].

Katarakt operasyonu geçiren 171 hasta üzerinde yapılan klinik çalışmalarda, hipnoz yapılan hastalarda kontrol grubuna göre ameliyat sırasında daha az ilaca gereksinim olduğu ve hasta memnuniyeti ve konforunun arttığı görülmüştür[90]. Hipnoz altında Tiroid ve paratiroid ameliyatı yapılan 329 hasta ile gerçekleştirilen bir başka klinik çalışmada da; hipnoz alan hastalarda kontrol grubuna göre daha az ağrı deneyimi ve daha olumlu deneyimler tespit edilmiştir (Meurisse, 1999)[91].

anlamlı düşüş gözlenmiştir. Yeterli veri elde edilemediği için çalışmaya 20 birey daha eklenerek tamamlanması planlanmaktadır (ERSOY, Süleyman/BENLİ, Ali Ramazan; Kupa Tedavisinin Ağır Metal Düzeylerine Etkisinin Araştırılması: Ön Sonuçlar, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018, s. 80).

[89] Hastalar ile birebir 30 dakika görüşülerek anamnezleri alındı yapılacak uygulama hakkında bilgi verildi. Risk ve kontrendikasyonları anlatıldı. NHI (Natural Health Instute) İstanbul Doğal Sağlık Enstitüsü'nün kupa terapisi danışma formunda ağrı skalası 10 düzeyinde olan hastalar çalışmaya alındı. Bütün hastalarda aynı bölgeden ve 1 seans olarak kupa terapisi uygulandı. Bu bölgenin seçilmesinin nedenleri: Ahmet Younis ve arkadaşlarının 2003 yılında yapmış olduğu çalışma vücutta toksinlerin en çok bu noktalarda toplandığının belirlenmesi, bu noktaların geleneksel tıp kaynaklarında sıkça tavsiye edilen noktalar olması, hasta anamnezlerinde belirtilen bölgenin ağrıya en yakın bölgeler olmasıdır. Uygulama geleneksel tıp yaklaşımına uygun olarak ateşli kupalar ile yapılmıştır. Ağrı düzeyi 10 olan 40 hastanın 35'inde ağrı düzeyinin 5'in altına düştüğü görülmüştür. 5 hastada ise ağrı düzeyinin düşmediği görülmüş, bu hastaların kilosu göz önüne alındığında obeziteye bağlı olduğu düşünülmüş fakat bu konu ile ilgili bir araştırma yapılmamıştır (ÇARKÇI, Nurten/KARPUZCU, Nuray; Fibromiyalji Tanılı Yetişkinlerde Islak Kupa Terapisi (Hacamat) Uygulamasının Ağrı Üzerindeki Etkisi, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018, s. 212-213).

[90] GÜNDÜZ O./DEMİRDAĞ H.; Üreter Taşı Operasyonunda Hipnoanestezi, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018, s. 254.

[91] GÜNDÜZ/DEMİRDAĞ; s. 254.

Başka bir geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntem olan, mükemmel denilecek kadar başarılı olan proloterapi yöntemi ile ilgili kanıt düzeyi yüksek çok az klinik çalışma bulunduğu; bu yöntem ile ilgilenen hekimlere bu bilimsel açığı kapatmaları önerilmektedir[92]. Aynı şekilde, GTTUY.'nde yer almayan bir başka geleneksel ve tamamlayıcı yöntem olan aromaterapiyle ilgili de klinik araştırmaların yetersiz olduğu, modern tıp açısından kabul edilecek kanıt düzeyine ulaşılamadığı ve aromaterapiyi araştıran daha geniş çaplı klinik çalışmaların yapılmasının aromaterapinin etkilerinin kanıtlanması açısından gerekli olduğu belirtilmektedir[93].

Müzikterapi yöntemine ilişkin yapılan bir klinik araştırmada da, tedavi edici müzik türlerinden olan "acemaşiran" makamının bir grup hamile kadına 20 dakika boyunca dinletilmesinin; doğumu kolaylaştırdığı, anne karnındaki çocuğun yanlış duruşlarının düzelmesine yardım ettiği, ağrıyı giderdiği, spazmı çözdüğü ve gevşemeye yardımcı olduğu gözlenmiştir (Tümata, 2018)[94].

III. GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARINDA KLİNİK ARAŞTIRMALARIN KİŞİLİK HAKKI İLE İLİŞKİLENDİRİLMESİ

Klinik araştırmalarda araştırmacı, bir taraftan tıp biliminin geliştirilmesi yükümlülüğünü üstlenirken; diğer taraftan da araştırma gönüllüsünün vazgeçilmez kişilik hakkı değerleri olan sağlığını, dolayısıyla vücut bütünlüğü ve hayatını koruma yükümlülüğünü üstlenmektedir[95]. Özellikle bilimsel

[92] AKPANCAR, Serkan/SOLMAZ, İlker/GÜL, Deniz/ÖRSÇELİK, Aydan/KARASİMAV, Özlem; Proloterapi ve Bilimsel Çalışmalar, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018, s. 335.

[93] ŞEKERCİ, Betül; "Aromaterapi ve Koku: Etki Farmakolojik mi Psikolojik mi?", Hayat Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi, S. 17, 2018, s. 53.

[94] AVCI, Nilgün; Bebeğime Kavuşurken Destekçim Müzikterapi, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018, s. 365-366. Araştırma, normal doğum yapabilecek olan, 18-45 yaş arasında, bilinci açık ve sözlü ya da yazılı iletişim kurabilen ve çalışmayı kabul eden hamile kadınlar üzerinde yapılmıştır. Araştırmayı kabul edenlere 21 sorudan oluşan ve demografik bilgilerini içeren anket formu ile STAI (State-Trait Anxiety Inventory: Durumluk Kaygı Ölçeği) Anksiyete Ölçeği ve Anksiyete Termometresi (AT) uygulandığına ve mp3 ile Acemaşiran makamında 20 dakikalık müzik dinletildiğine dair bkz. AVCI, s. 365-366.

[95] AYGÖRMEZ UĞURLUBAY, s. 202.

amaçlı klinik araştırmaların, insan ve toplum sağlığı için faydalı sonuçların elde edilmesi ve bilinen tekniğin aşılması için önemli bir araç olduğu unutulmamalıdır[96]. Ancak bilimsel amaçlı denemelere katılan ve bu yolla bilimin gelişmesine katkıda bulunan kimselerin, bilime yapmış oldukları hizmet karşısında, kişilik hakları ve tüm diğer menfaatleri bakımından özenle korunmaları da gerekmektedir[97]. Zira tamamen bilimsel amaç güden ve insanı denek olarak kullanan denemelerin kişilik haklarına saldırı niteliğinde olduğu aşikârdır[98]. Bu durumda hekimin özen yükümlülüğü artmakta, denemeye tâbi tutulacak kişinin aydınlatılmaması ve rızasının alınmaması özen yükümlülüğünün ihlâli sayılmaktadır. Nitekim klinik araştırmalara ilişkin tüm uluslararası ve ulusal düzenlemelerle insan üzerinde denemenin sıkı koşullara bağlandığı görülmektedir[99]. Bu doğrultuda araştırmacı, otonomiye saygı ilkesi (özerkliğe saygı ilkesi), yarar sağlama ilkesi, zarar vermeme ilkesi ve adalet ilkesinden oluşan tıp etiği[100] ilkelerine[101] uygun davranmak zorundadır. Tıp etiği ilkeleri, önceden yazısız ve yaptırımsız şekilde ahlâka uygun davranma kuralları olarak bilinirken, uluslararası hukukî düzenlemelerden özellikle Helsinki Bildirgesi ile birlikte yazılı hale gelmiştir[102]. Hukukumuzda da tıp etiği ilkeleri, Türk Tâbipler Birliği'nce

[96] AYİTER, Nurşin; "Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 25, S. 1, 1968, s. 141.

[97] AYİTER, s. 141.

[98] AYİTER, s.141; AYAN, s. 14; ŞENOCAK, Hekim, s. 68.

[99] ÖZGÜL, İlaç Denemesi, s. 848.

[100] Tıp etiğinin, genel olarak hekim-hasta, hekim-kurum, araştırmacı hekim-gönüllü odaklı olup, hekimlerin erdemli davranışlarını, tıbbî ilişkiler çevresinde iyi davranmak adına neleri yapıp yapmamaları gerektiğini, tıptaki değer sorunlarını konu aldığına dair bkz. ARDA, Berna/ ŞAHİNOĞLU PELİN, Serap; "Tıbbî Etik: Tanımı, İçeriği, Yöntemi ve Başlıca Konuları", Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, C. 48, S. 3, 1995, s. 325-326; YILDIRIM, Gülay/KADIOĞLU, Selim; "Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları", Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C. 29, S. 2, 2007, s. 78; KIZILARSLAN, Hakan; Ceza Muhakemesi Adli Tıp ve Adli Bilimlerde Vücudun Muayenesi ve Örnek Alma, Ankara, 2007, s. 68; ÇOBANOĞLU, s. 164; VATANOĞLU, Elif; "Günümüzde Tıp Bilimindeki Etik İlkeler", Sağlık Alanında Etik ve Hukuk Uluslararası Sempozyumu, İstanbul, 2008, s. 17.

[101] Tıp etiği ilkeleri hakkında detaylı bilgi için bkz. YÜKSEL, s. 31-35.

[102] BAYRAKTAR, Köksal; "Tıp Etik Kurallarının Hukuka Etkisi", V. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, Ankara, Türkiye

kabul edilen "Hekimlik Meslek Etiği Kuralları"yla açığa kavuşturulmuştur. İnsan üzerinde deneyler açısından tıp etiği, araştırmacının amaçlarını değerlendirir ve gönüllülerin haklarının ve güvenliklerinin güvence altına alınmasını sağlar. Zira insanın ölümü ya da yaralanması da insan üzerindeki deneylerin öngörülebilir sonuçları olduğundan, hiç şüphe yok ki; yaşam hakkı, kişinin sağlık ve onuru ile kişisel verilerin dokunulmazlığı[103] da korunan hukukî değerler arasındadır.

A. Kişi ve Kişilik Hakkı Kavramları

1. Genel Olarak

Kişinin, hak sahibi olup, borç altına girebilen varlıkları ifade ettiği genel olarak kabul edilmektedir[104]. Hukuk düzeni tarafından kişiler, gerçek ve tüzel kişiler olarak ikiye ayrılır. Türk Medenî Kanunu'nun 8. maddesi gereğince, tüm insanlar hak ehliyetine sahip olup, birer kişi sayılırlar ve haklara ve borçlara ehil olmada eşittirler. Bu doğrultuda eşit kabul edilen insanların, denek olmaları istendiğinde ise bahsedilen eşitliğe uyulmadığı görülmektedir. Zira bugün dünya genelinde insan üzerindeki deneylerde gelişmiş ülkelerce gönüllülerin, maddî durumu kötü ve sosyal statüsü düşük olan insanların yaşadığı gelişmemiş ülkelerden seçildiği bilinmektedir[105].

Barolar Birliği Yayınları, 2008, s. 30; KIZILARSLAN, s. 69.

[103] Deney ve denemeler sırasında elde edilen DNA verileri ve fotoğraflar dolayısıyla zarar görmesi muhtemel olan kişisel verilerin dokunulmazlığı hususu önem taşımaktadır (ÖZBEK/KANBUR/DOĞAN/BACAKSIZ/TEPE, s. 242).

[104] AKİPEK, Jale G./AKINTÜRK, Turgut/ATEŞ, Derya; Türk Medenî Hukuku-Başlangıç Hükümleri, Kişiler Hukuku, Yenilenmiş 13. Baskı, İstanbul, 2016, s. 229; HELVACI, Serap; Gerçek Kişiler, Legal Yayınları, 3. Baskı, İstanbul, 2010, s. 17; YÜZER, Dilara; 1982 Anayasası'nda Basın Özgürlüğü Karşısında Kişilik Hakkı ve Korunması, Ankara, 2013, s. 93; DURAL, Mustafa/ÖĞÜZ, Tufan: Kişiler Hukuku, C. 2, 18. Baskı, İstanbul, 2017, s. 6 vd.; KÖPRÜLÜ, Bülent; Medenî Hukuk: Genel Prensipler Kişinin Hukuku, 2. Baskı, İstanbul, 1984, s. 188; ZEVKLİLER, Aydın; Kişiler Hukuku: Gerçek Kişiler, Ankara, 1981, s. 3, 33; ÖZTAN, Bilge; Şahsın Hukuku Hakiki Şahıslar, 9. Baskı, Ankara, 2000, s. 4; OĞUZMAN, M. Kemal/SELİÇİ, Özer/OKTAY, Saibe; Kişiler Hukuku, 16. Baskı, İstanbul, 2016, s. 2; ARPACI, Abdülkadir; Kişiler Hukuku: Gerçek Kişiler, 2. Baskı, İstanbul, 2000, s. 1; ARDIÇ, Oğuzhan: Medenî Hukuk, 5. Baskı, Ankara, 2011, s. 132.

[105] Eski hukuk sistemlerinde de geri kalmış ülkelerde kölelerin kişi dahi sayılmadıkları eşya statüsünde değerlendirildikleri bilinmektedir (DURAL/ÖĞÜZ, s. 7 vd).

Diğer taraftan kişiliğin ise, hukukî işlem yapabilme ehliyeti ile hukuk düzeni tarafından korunan tüm değerleri de içine aldığı kabul edilmektedir[106]. Klinik araştırmaların şartları bakımından kişiliğin Türk Medenî Kanunu'na göre ne zaman başlayıp sona erdiği önem arz etmektedir[107]. Türk Medenî Kanunu'nun 28. maddesine göre kişilik, çocuğun tam ve sağ olarak doğumuyla başlamaktadır. Tam doğumun, çocuğun bütün organlarıyla birlikte anneden ayrılması ile[108]; sağ doğumun ise, tam doğum gerçekleştiğinde çocuğun herhangi bir yaşam emaresi gösterdiği anda gerçekleştiği kabul edilmektedir. Ancak Türk Medenî Kanunu'nun 28. maddesinin 2. fıkrası gereğince, tam ve sağ doğma koşulunu yerine getirmiş çocuğun hak ehliyeti, geriye dönük olarak ana rahmine düştüğü anda başlamaktadır. Çocuğun ana rahmine düştüğü anın da annenin hamile kaldığı an olduğu kabul edilmektedir[109]. Ceninin ancak tam ve sağ doğma şartlarını yerine getirdiği takdirde hak ehliyetini kazanabileceği unutulmamalıdır[110].

[106] ZEVKLİLER, Aydın/ACABEY, M. Beşir /GÖKYAYLA, K. Emre; Medenî Hukuk, 6. Baskı, Ankara, 2000, s. 396 vd, 455 vd.; KÖPRÜLÜ, s. 263; ZEVKLİLER, s. 7; GÖKTÜRK, Hüseyin Avni; Türk Medenî Hukuku: Şahsın Hukuku, 3. Baskı, Ankara, 1963, s. 115 vd.; VELİDEDEOĞLU, Hıfzı Veldet; Türk Medenî Hukuku: Şahsın Hukuku, 6. Baskı, C. I, İstanbul, 1963, s. 100 vd.; ARPACI, s. 2. AKİPEK/AKINTÜRK, s. 233.

[107] YÜKSEL, s. 53.

[108] ZEVKLİLER, s. 17; KÖPRÜLÜ, s. 234; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 10; ÖZTAN, Bilge; Medenî Hukuk'un Temel Kavramları, 25. Baskı, Ankara, 2007, s. 224; HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 23; KAYIHAN, Şaban: Medenî Hukuk Bilgisi, Ankara, 2009, s. 131-132.

[109] KÖPRÜLÜ, s. 237; HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 25; KAYIHAN, s. 132.

[110] DURAL/ÖĞÜZ, s. 20 vd; OĞUZOĞLU, Hüseyin Cahit; Medenî Hukuk: Şahsın Hukuku, 4. Baskı, Ankara, 1958, s. 223 vd; Bu görüşe göre; cenin hak ehliyetini ana rahmine düştüğü andan itibaren kazanır, tam ve sağ doğumun gerçekleşmemesi ise bozucu şart niteliği taşır. Cenin tam ve sağ olarak doğmazsa ana rahmine düşmekle kazandığı kişiliği ölümle sona erer. Ölümün, solunumun ve kalbin durması şeklinde tanımlanmasından vazgeçilerek; artık beyin ölümüyle gerçekleştiği kabul edilmektedir (ÜLMAN, Yeşim Işıl; "Yaşamın Başlangıcı ve Sonu ile İlgili Etik Sorunlar", Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İstanbul Üniversitesi: 4711 Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, No: 00249, İstanbul Üniversitesi Matbaası, 2007, s. 212; ÖZEL, Çağlar; "Medenî Hukuk Açısından Ölüm Anının Belirlenmesi ve Ceset Üzerindeki Hakka İlişkin Bazı Düşünceler", AÜHFD., C. 51, S. 1, 2002, s. 50; "Beyinsel ölüm esası

Kişilik hakkının öğretide, tüm manevî boyutlarıyla, fiziksel ve duygusal anlamda acı duyabilen; mutluluk, üzüntü, korku, öfke, utanç gibi hislere sahip olan gerçek kişilere özgü kılınmış sayılması gerektiği kabul edilmektedir[111]. Nitekim bahsedilen insanî değerlerin, gerek psikloloji bilimi gerekse hukuk bilimi açısından tüzel kişilere aktarılması düşünülemez. Tüzel kişilerin insanlar gibi maddi, organik bir yapıya sahip olmamaları sebebiyle bedensel bütünlüğü, yaşamı, sağlığı gibi maddi bedensel değerler üzerinde kişilik haklarının varlığı söz konusu olamayacağı açıktır. Ancak tüzel kişiler de, yaradılış gereği insana has olan kişisel değerler dışında *(adı, şerefi, onuru ve itibarı gibi)* gerçek kişiler gibi kişilik hakkına sahiptirler. Kişilik hakkı mutlak haklardandır[112]. Malvarlığı haklarından olmayıp şahıs varlığı haklarından olan kişilik hakkı, hakkın ihlâl edilmesi durumunda hak sahibi tarafından herkese karşı ileri sürülebilen mutlak bir haktır[113]. Kişilik hakkının değeri para ile ölçülemese de, kişilik hakkına bir saldırı olduğunda parasal birtakım sonuçlar da doğabilir[114]. Kişilik hakkı sadece

1969'da yüksek sağlık şûrasında benimsenmiş ve Türk Tâbipler Birliği tarafından da kabul edilmiştir", ARDIÇ, s. 169; ÖZTAN, Medenî Hukuk, s. 225).

[111] SEROZAN, Rona; "Kişilik Hakkının Korunmasıyla İlgili Bazı Düşünceler", İstanbul Üniversitesi Mukayeseli Hukuk Araştırmaları Dergisi, 14. Sayıdan Aynı Bası, İstanbul, 1978, s. 109.

[112] Kişilik hakkı mutlak hak olduğundan borca karşılık olarak rehin edilemez, iflas masasına yazdırılamaz, zamanaşımı ile kazanılmayacağı gibi hak düşürücü süre de işlemez (KILIÇOĞLU, Ahmet; Şeref, Haysiyet ve Özel Yaşama Basın Yoluyla Yapılan Saldırılardan Hukuksal Sorumluluk, 3.Baskı, Ankara, 2008, s. 8; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 164; HELVACI, Serap; Türk ve İsviçre Hukuklarında Kişilik Hakkını Koruyucu Davalar, İstanbul, 2001, s. 48; ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s. 117).

[113] ÖZSUNAY, Ergun; Gerçek Kişilerin Hukukî Durumu, 4. Baskı, İstanbul, 1979, s. 150; ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s. 117; OĞUZMAN, M. Kemal/BARLAS, Nami: Medenî Hukuk, 23. Baskı, İstanbul, 2017, s. 154; İMRE, Zahit; Şahsiyet Hakkının Korunmasına İlişkin Genel Esaslar, Özellikle İsim hakkı ve İsim Hakkının Korunması, A. Recai Seçkin Armağanı, 1974, s. 802; SEROZAN, s. 93; SİMONUS, A.; Sahsiyet Hakları, (Çev: Fikret Arık), Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, C.10, S.1, Ankara 1955, s. 188; AKİPEK/AKINTÜRK, s. 347; HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 46; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 155; ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s. 117; TÜFEK, Ömer Faruk; Basın Yoluyla Kişilik Haklarının İhlâli ve Bu İhlâle Karşı Özel Hukuk Ceza Hukuku ve İ.H.A.S. Koruması, 2. Baskı, Ankara, 2007, s. 15.

[114] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 142; HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 47; OKTAY, Gonca; "Kişilik Haklarının Korunması", Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Antalya,

hak sahibi tarafından kullanılmaktadır. Dolayısıyla ayırt etme gücüne sahip ergin olmamış ya da kısıtlı birey kişisel hak ihlâllerine karşı koruma talep edebilmektedir[115]. Her gerçek veya tüzel kişi, kanunlar çerçevesinde kişilik hakkına yönelik haksız eylemlere karşı korunma talep edebilir. Türk Medenî Kanunu'nun 23, 24. maddeleri ve Türk Borçlar Kanunu'nun 58. maddeleri ile Ceza Kanunlarının[116] dayanağı olan 1982 Anayasasının insan hak ve özgürlüklerini ele alan maddeleri[117] kişilik hakkını ve bunların ihlâli hâlinde başvurulacak yasal yolları düzenlemektedir. Anayasa'nın 12. maddesinde, "*Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir*" denilerek kişilik hakkının niteliklerine değinilmiştir. Bu hükümden yola çıkarak kişilik hakkının, mutlak hak, şahıs varlığı hakkı, kişiye sıkı sıkıya bağlı ve üzerinde tasarrufta bulunulamayan bir hak olarak dört temel hukukî özelliği olduğu söylenebilir. Ölüm veya tüzel kişiliğin kaybı ile hak sona erer ve artık kişilik hakkına saldırıdan söz edilemez. Ancak şartları varsa ölenin yakınlarının kişilik hakkı değerlerine saldırı oluşabilir[118].

Kişisel varlıklar, kişiye sıkı sıkıya bağlı olmaları sebebiyle miras yolu ile devredilemez[119]. Dolayısıyla kişilik hakkı ihlâllerinde ancak muris tarafından açılmış olan davalara mirasçıların devam edebileceği aksi hâlde ancak yansıma zarar[120] varsa mirasçıların dava açabileceği kabul edilmektedir[121].

2011, s. 11.

[115] HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 47.

[116] Ceza Kanunlarının da kişilik haklarını koruduğuna ilişkin ayrıntılı bilgi için bkz. İMRE, s. 800; TANDOĞAN, Haluk; "Şahsiyetin Akit Dışı İhlallere Karşı Korunmasının İşleyiş Tarzı ve Basın Yoluyla Olan İhlallere Karşı Özel Hayatın Korunması", AÜHFD., 1963, C.XX, S. 1-4, s. 4.

[117] İMRE, s. 800; TANDOĞAN, Şahsiyet, s. 4; SEROZAN, s. 95.

[118] AKİPEK/AKINTÜRK, s. 347; ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s. 116.

[119] Kişilik haklarının devri mümkün olmamakla birlikte birtakım şartlar dâhilinde kişilik haklarına saldırı sonucu oluşan mali haklar devredilebilmektedir(TMK m. 25/4).

[120] Bir kişinin kişilik hakkı saldırısına uğraması durumunda hayatını kaybetmesi ihtimalinde ölen kişinin mirasçılarına manevi tazminata hükmedilmesi kişilik hakkının miras yoluyla geçtiği anlamına gelmemektedir (TBK m. 56/2).

[121] DOĞAN, Cahid; "Gen Analizleri ve Şahsiyet Haklarının Korunması", İstanbul Medenîyet Üniversitesi Tıp Hukuku Dergisi, Genetik Teşhisler ve Hukukî Sorunlar

Kişilik hakkının bir başkasına devredilemeyeceği ancak hakkın kullanımının devredilmesinin mümkün olduğu unutulmamalıdır[122].

2. Kişilik Hakkı Değerleri ile Özel Gruplar Üzerinde Uygulanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Klinik Araştırmaların Kişilik Hakkı Açısından Yasal Mevzuat Doğrultusunda İncelenmesi

Kişilik hakkı değerlerini, kişinin hayatı, sağlığı, vücut tamlığı gibi maddî varlıklar ve şeref, haysiyet, resim, özgürlük gibi manevî varlıklar olarak ikiye ayırmak mümkündür[123]. Maddî ve manevî varlıkların yanında üçüncü olarak iktisadî değerler yer alır[124]. Aynı zamanda kişisel değerler, bireyin insan olması sebebiyle sahip olduğu iç kişisel varlıklar olup, vücut, yaşam, sıhhat ve faaliyet özgürlüğü bu kişisel değerlerdendir[125]. Sosyal bir varlık olan bireyin birarada yaşaması sebebiyle ortaya çıkan dış kişisel varlıklar ise, şeref, haysiyet, isim, resim ve ünvan gibi kişisel değerlerdir[126].

Özel Sayısı, C.2, S.4, Legal Yayınları, 2013, s. 119; HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 48.

[122] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 163.

[123] KILIÇOĞLU, Haysiyet, s. 5; ŞİMŞEK, Oğuz; Anayasa Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması, İstanbul, 2008, s. 133.

[124] YÜZER, s. 100.

[125] KILIÇOĞLU, Haysiyet, s. 6.

[126] KILIÇOĞLU, Haysiyet, s. 6.

Maddî bedensel değerlerden olan yaşam[127], beden bütünlüğü[128] ve sağlık hakkına[129] ilişkin olarak sıklıkla koruma talep edilmektedir[130]. Manevî değerler olarak ise en sık koruma talep edilen değerler, isim[131], şeref ve haysiyet[132],

[127] Kişinin maddî bedensel değerleri içerisinde, yaşam hakkı ilk olarak akla gelir. Tüm kişisel değer ve temel hakların varlığı kişinin hayatta olmasına bağlıdır. Yaşamsal değere yönelik her saldırı kişinin diğer hakları ve kişiliğine tehdit oluşturur (HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 50; ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s. 119; TÜFEK, s. 20; YÜZER, s. 102).

[128] Kişinin her bir uzvu, organı, doku veya kemikleri dahil vücudunu oluşturan her bir parçası üzerinde kişilik hakkı vardır (KAYA, Mine; Telekomünikasyon Alanında Kişilik Haklarının Korunması, Ankara Barosu Dergisi, S. 2010/4, Yıl: 68, s. 282; YÜZER, s. 103). Bireyin beden bütünlüğü için kısmen de olsa tasarruf hakkı bulunduğuna dair görüş için bkz. KAYA, s. 282. Ancak kişinin kendisine zarar verecek ölüm veya yaralanmalara sebep olacak eylemlere rıza gösteremeyeceği, buna ilişkin verilen rızaların TBK. m. 27 uyarınca mutlak butlan yaptırımına tâbi olduğu kabul edilmektedir (AKİPEK/AKINTÜRK, s. 360). Türk Ceza Kanunu'nun Vücut Dokunulmazlığına Karşı Suçlar bölümünde yer alan "insan üzerinde deneyler" suçunda da korunan hukukî değer öncelikle vücut dokunulmazlığıdır.

[129] Sağlık hakkı, bedensel sağlık ve ruh sağlığını kapsayan bütünsel bir haktır (KAYA, s. 282; YÜZER, s. 105). Sağlık hakkının kendi içinde koruyucu sağlık hakkı, tedavi edici sağlık hakkı ve rehabilitasyon hakkı olarak üçe ayrılarak incelendiğine dair bkz. DOĞAN, Gen Analizleri, s. 128.

[130] BOZAT, Gen Analizleri, s. 65-68.

[131] Kişilik varlığı olarak korunan ismin üzerindeki haklar, TMK. m. 26 ve 27 ile TBK. m. 58 kapsamında korunmaktadır. Tüzel kişiler de bedensel korumadan yararlanamasalar da isim üzerindeki korumadan yararlanabilirler. TMK. m. 23 hükmü kişiye öyle kuvvetli bir hak bahseder ki, kişi ismini kullanmaktan feragat edemez, ismini başkasına devredemez. Sadece isminin belirli amaçlarla başkaları tarafından kullanılmasına izin verebilir (AKİPEK/AKINTÜRK, s. 434).

[132] Kişilerin davranış şekillerine paralel olarak onlara toplum tarafından biçilen değer, şeref ve haysiyet olarak tanımlanır (AKİPEK/AKINTÜRK, s. 385; KILIÇOĞLU, Ahmet; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 22. Baskı, Ankara, 2018, s. 572; TÜFEK, s. 26; YÜZER, s. 106). Bunun en yüksek ahlakî değer olduğu da unutulmamalıdır (KARAYALÇIN, Yaşar; "Türk Hukukunda Şeref ve Haysiyetin Korunması", AÜHFD., C. 19, S. 1, 1962, s. 253). Şeref ve haysiyetin, insanın bulunduğu çevre ve zamana göre değişiklik gösterdiğine dair görüş için bkz. DURAL/ÖĞÜZ, s. 128; ARPACI, s. 133. Şeref ve haysiyetin sadece gerçek kişiler için değil; tüzel kişiler için de korunması gereken bir kişisel varlık olduğu göz ardı edilmemelidir (HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 67).

resim ve ses[133] ve özel hayat[134] olarak karşımıza çıkmaktadır[135]. Bunların yanında iktisadî değerler için de zaman zaman koruma talep edildiği görülmektedir[136]. Teknik gelişmeler neticesinde, kişilik hakkı değerlerinin

[133] Bireyin çekilen bir fotoğrafı, televizyon ekranına yansıyan görüntüsü, karikatür veya karakalem çizimi ve sesi üzerinde de kişilik hakkı bulunmaktadır (HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 72; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 185; KAZANCI, Bedriye Eker; "Kişilerin İzinsiz Görüntülerinin Alınmasının TCK. m. 134 Çerçevesinde Korunması", DEÜHFD., C. 9, S. 1, 2007, s. 134; TÜFEK, s. 36; ŞİMŞEK, s. 134; YÜZER, s. 112).

[134] Yapılan saldırının özel hayata ilişkin olduğunun kabul edilebilmesi için, herkes tarafından izlenme şansının olmaması, güncel ve herkesçe bilinebilmesi mümkün olmayan bir durum olması gerekir (KILIÇOĞLU, Haysiyet, s. 120; AKİPEK/AKINTÜRK, s. 390 Kişinin yaşadığı yer, birlikte kaldığı insanlar, mesleği, evli olup olmadığı gibi bilgiler özel hayata ilişkindir. Kişilerin bunların yanında başkasının bilmesini istemediği, ya da sadece yakın çevresine açtığı bir durum da özel yaşam alanına dâahil olabilir (BOZAT, Gen Analizleri, s. 73). Geçmişten günümüze, kişilerin mektuplarının açılması, evine gizlice girilmesi veya çantasının karıştırılması gibi geleneksel metotların kişilerin özel hayatlarına müdâhale niteliği taşıdığı bilinen bir gerçektir. Bugün ise, ses ve görüntü kaydı yapan böceklerin eve yerleştirilmesi, kişinin e-postalarının ve mesajlarının ağ üzerinden haberi olmadan okunabilmesi gelişen teknolojiyle birlikte özel hayata müdâhaleye imkân veren metotlar olarak karşımıza çıkmaktadır (KAYA, s. 285). Bireylerin kimseyle paylaşmak istemedikleri sağlık bilgileri, mailleri, mektupları, günlüklerine yazdıkları veya cinsel hayatlarına ilişkin bilgilere kişinin rızası dışında girilmesi veya bu bilgilerin paylaşılmasının kişilik hakkına saldırı teşkil etmesi kaçınılmazdır (BOZAT, Gen Analizleri, s. 76). Yargıtay da vermiş olduğu bir kararda kişinin ses ve görüntüsünün gizli şekilde kaydedilmesini özel hayatın ihlâli olarak değerlendirmiş ve elde edilen bilgilerin hukuka aykırı olması sebebiyle delil olarak kullanılamayacağına hükmetmiştir (4.HD., 23.06.2010, 2009/8119, 2010/7543, BOZAT, Gen Analizleri, s. 77, dn. 372).Yargıtay vermiş olduğu bir başka kararında da, evli bir sanatçının telefon konuşmalarının gizlice kaydedilmesi sonucu sevgilisiyle konuşmalarının yayınlanmasında, sözleri, son derece gizli olan ve iki kişi arasında kalması gereken sözler olarak değerlendirmiş ve konuşmaların dinlenmesinin başlı başına özel hayata yönelik bir saldırı olduğuna karar vermiştir. 4.HD., 12.10.2000, 5520-8659 (yayınlanmamış), KAYA, s. 288).

[135] BOZAT, Gen Analizleri, s. 68-79.

[136] BOZAT, Gen Analizleri, s. 79. Kişilerin iktisadî hayatlarında belirli davranışlarda bulunmalarını engelleyen veya belli davranışlarda bulunmamaları için kişileri zorlayan davranışların da kişilik haklarına saldırı teşkil ettiğine dair bkz. AKİPEK/AKINTÜRK, s. 392. Yargıtay da vermiş olduğu bir kararda kişilerin çalışma hürriyetlerini, onların sosyal ve ekonomik geleceklerini olumsuz yönde etkileyen davranışları iktisadî

çeşitlenmesi muhtemeldir[137]. Başka bir deyişle, ekonomik, sosyolojik, teknik ve kültürel gelişmeler doğrultusunda kişilik hakkı değerlerinin de değişip, yenilenmesi kaçınılmazdır[138].

İnsanlar üzerinde yapılan klinik araştırmalar açısından en önemli ve ihlâl edilmeye en müsait olan kişilik hakları, yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğü haklarıdır. Bu haklar açısından kişinin rızası her türlü müdâhaleyi hukuka uygun hale getirmemektedir. Anayasa'nın 17. maddesinin 1. fıkrasında yer alan, "*Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.*" hükmü ve 17. maddesinin 2. fıkrasında yer alan, "*Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.*" hükmü ile bu hakların koruma altına alındığı görülmektedir. Bunların yanında özellikle yaşam hakkı uluslararası metinlerle de koruma altına alınmıştır. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 3. maddesine; "*Yaşamak, hürriyet ve kişi emniyeti her ferdîn hakkıdır.*" hükmüne yer verilmişken; Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 2. maddesinde de; "*Herkesin yaşam hakkı yasanın koruması altındadır. Yasanın ölüm cezası ile cezalandırdığı bir suçtan dolayı hakkında mahkemece hükmedilen bu cezanın yerine getirilmesi dışında hiç kimse kasten öldürülemez.*" hükmüne yer verilmiştir. Kişiler, bir taraftan yaşam haklarının korunmasını, geliştirmesini, ona saygı duyulmasını talep etme imkânına sahip iken; bir taraftan da başkasının yaşam hakkına saygı göstermek ve zarar vermemek yükümlülüğü altındadırlar[139].

Kişilik hakkı değerleri içerisinde yer alan sağlık hakkının da Anayasa'nın 56. maddesinde yer alan,"*Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre*

varlıklara yönelik saldırı olarak değerlendirmiştir (4.HD., 13.12.1999, 8861/110, YKD., 2000, S. 4, s. 532). Dolayısıyla kişilerin iktisadî varlıklarına yönelik saldırılar da TMK. m. 24 kapsamındadır.

[137] KILIÇOĞLU, Haysiyet, s. 4; TANDOĞAN, Şahsiyet, s. 10; TÜFEK, s. 13; YÜZER, s. 98.

[138] AYAN, Mehmet/AYAN, Nurşen; Kişiler Hukuku, 6. Baskı, Konya, 2014, s. 71.

[139] YENERER ÇAKMUT, s. 48; Bir Yargıtay Hukuk Genel Kurulu kararına göre, hayatî tehlikesi bulunan bir hastanın mutlak surette devlet hastanesinde tedavi görmeye zorlanması dahi yaşam hakkını sınırlandırıcı nitelikte sayılmıştır HGK., 29.9.1999, 4-619/737, https://www.tazminathukuku.com/dosyalar/762_tedavi-giderleri-yargitay-kararlari.pdf (Erişim Tarihi:01.09.2019).

kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir." hükmü ile koruma altına alındığı ve devlete birtakım yükümlülükler yüklendiği görülmektedir. Ayrıca sağlık hakkının korunmasının kapsamına beden bütünlüğü ve aynı zamanda ruh bütünlüğünün de dâhil olduğu görülmektedir.

Vücut bütünlüğü hakkı, Anayasa'nın 17. maddesi ile koruma altına alınmış en temel kişilik haklarındandır. Kişinin beden veya ruh bütünlüğünün maddî ya da manevî olarak zarara uğrayarak bozulması, vücut bütünlüğünün ihlâlini ifade eder[140]. Vücut bütünlüğü hakkının üzerinde kişinin rızasıyla tasarrufta bulunabilmesi, onu yaşam hakkından ayırt eder[141]. Ancak bu rızanın hukuka ve ahlâka aykırı işlemler için verilemeyeceği de unutulmamalıdır[142].

Özel hayata ilişkin kişilik hakkı da Anayasa'nın 20. maddesinde yer alan, "*Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahip olup özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.*" hükmü ile koruma altına alınmıştır. Teknolojinin gelişmesi ve sosyal medya kullanımının yaygınlaşması ile birlikte özel kişisel bilgilere erişmek kolaylaşmakta ve bu sebeple, özel hayata ilişkin kişilik hakkının korunmasının önemi de giderek artmaktadır[143]. Bir deney için verilen kişisel bilgilerin sadece o deney için kullanılması gerekir. Aksi şekilde gönüllünün bu bilgilerini sözlü veya yazılı olarak yaymak kişilik hakkının ihlâl edilmesi sonucunu doğurur[144].

İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik ve Biyotıp Araştırmalarına İlişkin İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesine Ek

[140] ŞAHİN, Ayşenur; "Vücut Bütünlüğünün İhlalinden Doğan Zarar ve Tazmini", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 15, S. 2, 2011, s. 124.

[141] ARPACI, s. 112.

[142] ZEVKLİLER, s. 274.

[143] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 112.

[144] YÜKSEL, s. 65.

Protokolde; özellik arzeden bazı gruplar açısından kişilik hakların korunmasının sağlam temellere oturtulmasının sağlanması amacıyla özel düzenlemeler yapıldığı görülmektedir. Embriyo[145] veya cenin[146], çocuklar[147], gebeler, lohusalar ve emziren kadınlar[148], kısıtlılar[149], yoğun bakımdaki ve bilinci kapalı kişiler üzerinde deney yapılması[150] ayrı koşullara tâbi tutulmuştur. Benzer şekilde, çocuklar, gebeler, lohusalar ve emziren kadınlar ile kısıtlılar üzerinde deney yapılması hakkında GTTUKAHY.'te de ayrı düzenlemelere yer verildiği görülmektedir.

[145] Embriyo, insanlarda ilk sekiz haftalık döneme kadar varlık gösteren canlı olarak tanımlanmaktadır (YÜKSEL, s. 66). Tüp bebek yönteminde, embriyonun belirli bir gelişme sürecinden sonra ana rahmine yerleştirilmesi durumunda, embriyonun hak ehliyetinin başlaması konusunda, ileride sağ doğma koşuluna bağlı olarak tüp içerisindeki döllenme anının esas alınması gerektiğine dair bkz. ZEVKLİLER, s. 28; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 15 vd. İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, ülke kanunlarının embriyo üzerinde tüpte araştırmaya izin vermesi hâlinde, embriyo için uygun korumanın sağlanacağını belirtmiş ve sadece araştırma amacıyla insan embriyosu üretilmesini yasaklamıştır (m. 18).

[146] Cenin, ana karnında doğuma kadar gelişme sürecinde olan varlık olarak tanımlanmaktadır (ZEVKLİLER, s. 23). Cenin üzerinde yapılan deneyler de vücut bütünlüğüne yönelik olması sebebiyle tazminat talebine konu olabilir. Ceninin üzerinde mevzuatta sayılan şartların dışına çıkılarak hukuka aykırı bir deney gerçekleştirildiğinde, velayet hakkına sahip anne-babanın ve çocuğun bu tazminat talebine ilişkin dava hakkı çocuk doğduktan sonra gündeme gelebilir (YÜKSEL, s. 66).

[147] Detaylı bilgi için bkz. YÜKSEL, s. 67-68. Çocuklar üzerinde deney yapılırken uyulması gereken şartlar için ayrıca bkz. İBÜKAHY m. 6, İBÜKAHY m. 5, TCK. m. 90/f. 3, İHBS. m. 6 ve m. 17.

[148] Detaylı bilgi için bkz. YÜKSEL, s. 68-70. Gebeler, Lohusalar ve Emziren Kadınlar üzerinde yapılırken uyulması gereken şartlar için ayrıca bkz. İBÜKAHY m. 7, İBÜKAHY m. 5, TCK. m. 90, İHBS m. 6 ve m. 17, Biyotıp Araştırmalarına İlişkin İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesine Ek Protokol hükümleri mevcuttur (m. 18),

[149] Detaylı bilgi için bkz. YÜKSEL, s. 70-71. İBÜKAHY m. 8 de kısıtlıların deneylere katılmaları durumunda aranması gereken İBÜKAHY m. 5'e ek olarak birtakım ek şartlar düzenlemiştir. Özgürlüğü kısıtlanmış kişiler açısından da Biyotıp Araştırmalarına İlişkin İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesine Ek Protokol m. 20 hükmü getirilmiştir.

[150] Detaylı bilgi için bkz. YÜKSEL, s. 71-73. İBÜKAHY m. 9 yoğun bakımdaki ve bilinci kapalı kişilerin araştırmaya katılabilme şartlarını ayrıntılı olarak düzenlemiştir. Ayrıca bkz. İBÜKAHY m. 5, İBÜKAHY m. 9/2.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin 6, 7 ve 8. maddelerinde de, İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin 6,7 ve 8. maddelerinde belirtildiği gibi çocuk, kısıtlı, gebe, lohusa ve emziren kadının üzerinde araştırma yapılmasının, gönüllü sağlığı açısından öngörülebilir bir tehlike taşımaması, belirtilen kişilere fayda sağlaması ve kısıtlılar açısından mevcut tedavi seçeneklerinin tamamen tüketilmiş olması hâlinde mümkün olacağı hüküm altına alınmıştır[151]. Bu haller dışında yasaklanmıştır. Bununla birlikte, araştırmanın kapsamını algılayabilecek kısıtlıların araştırmayı reddedebileceği veya araştırmadan çekilebileceği belirtilmiştir[152]. Çocuk, gebe, lohusa ve emziren kadının da araştırmanın herhangi bir safhasında isteğiyle araştırmadan çekilebileceği hüküm altına alınmıştır[153]. Bunların yanında, etik kurulun hangi durumlarda yapılan araştırmanın protokolünü değerlendirebileceği, etik kurulun kimler tarafında bilgilendirilmesi gerektiği, araştırma için kimlerden rıza alınacağı ve rıza alınmadan önce yapılacak aydınlatmanın içeriğinin ne olacağı da Yönetmelik'te belirtilmiştir[154].

[151] Bkz. GTTUKAHY m.6, GTTUKAHY m. 7, GTTUKAHY m. 8.

[152] Bkz. GTTUKAHY m. 8/ç.

[153] Bkz. GTTUKAHY m. 6/d, GTTUKAHY m. 7/ç.

[154] Çocuklarda yapılacak klinik araştırmalarda üniversite veya eğitim ve araştırma hastanesinde çocuk psikiyatrisi uzmanı ve/veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bir hekimin araştırmanın çocuklar üzerinde yapılması hususunda müspet görüşü olmadan etik kurulun bu araştırmanın protokolünü değerlendiremeyeceği belirtilmiştir Bkz. GTTUKAHY m. 6/b. Araştırmayla ilgili klinik, etik, psikolojik ve sosyal problemler konusunda çocuk psikiyatrisi uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bir hekim tarafından bilgilendirildikten sonra etik kurulun protokolü değerlendirmesi gerekmektedir Bkz. GTTUKAHY m. 6/c. "*Araştırmaya iştirak etmek üzere gönüllü olmak isteyen kişi veya yasal temsilcisi, araştırmaya başlanılmadan önce; araştırmanın amacı, metodolojisi, beklenen yararları, öngörülebilir riskleri, zorlukları, kişinin sağlığı ve şahsî özellikleri bakımından uygun olmayan yönleri, araştırmayı kimin desteklediği, araştırmadan elde edilecek sonuçları kimin ve nerede kullanacakları ile araştırmanın yapılacağı, devam ettirileceği şartlar hakkında ve araştırmadan istenildiği anda çekilme hakkına sahip olunduğu hususunda, araştırma ekibinde bulunan ve araştırma konusuna hâkim bir sorumlu araştırmacı tarafından yeterince ve anlayabileceği şekilde bilgilendirilir*"(GTTUKAHY m. 5/h.). Üzerinde klinik araştırma yapılacak olan çocuk, rızasını açıklama yetisine sahip ise kendi rızasının yanı sıra ana ve babasının veya vesayet altında ise vasisinin, bu Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (h) bendi uyarınca bilgilendirildikten sonra yazılı

Klinik araştırmaya muhatap olacak kişinin, kişisel özellikleri ve kişisel yetenekleri özellikle yapılacak uygulamanın yarar ve sakıncalarını değerlendirmek açısından önem taşır[155]. Bu sebeple, kişi hakkındaki bazı verilerin[156]

olarak olurunun alınması istenmektedir Bkz. GTTUKAHY m. 6/ç. Gebe, lohusa veya emziren kadınlarda yapılacak klinik araştırmalarda, etik kurulun, özellikle embriyo, fetüs veya bebek sağlığı yönünden, araştırmayla ilgili klinik, etik, psikolojik ve sosyal problemler konusunda, araştırma konusu ile ilgili alanda uzmanlığını almış bir hekim tarafından bilgilendirildikten sonra protokolü değerlendirmesi gerekmektedir Bkz. GTTUKAHY m. 7/b. Gebe, lohusa veya emziren kadınların da, bu Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (h) bendi uyarınca bilgilendirildikten sonra yazılı olurunun alınması istenmektedir Bkz. GTTUKAHY m. 7/c. Kısıtlılar üzerinde yapılacak klinik araştırmalarda da, etik kurulun, araştırmayla ilgili klinik, etik, psikolojik ve sosyal problemler konusunda, araştırma konusu ile ilgili alanda uzmanlığını almış bir hekim ile psikiyatri uzmanı bir hekim tarafından bilgilendirildikten sonra araştırma protokolünü değerlendirmesi gerekmektedir Bkz. GTTUKAHY m. 8/b. Vasinin rızası ve rızasını açıklayabilecek yetiye sahip ise kısıtlının rızasının, bu Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (h) bendi uyarınca bilgilendirme yapıldıktan sonra yazılı olarak alınması istenmektedir Bkz. GTTUKAHY m. 8/c.

[155] KARA KILIÇARSLAN, s. 300.

[156] Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. maddesinde, kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri, özel nitelikli kişisel veri olarak sınıfandırılmıştır. Kişisel verinin, çeşitli uluslararası metinlerde, "belirli veya kimliği belirlenebilir bir gerçek kişiye ilişkin tüm bilgiler" olarak tanımlandığı ifade edilmektedir (KILINÇ, Doğan; "Anayasal Bir Hak Olarak Kişisel Verilerin Korunması", AÜHFD, C.61, S.3, 2012, s. 1093; BOZ, Ahmet; Kişisel Verilerin Korunması: Türkiye, ABD ve AB Örnekleri, Yüksek Lisans Tezi, Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü Güvenlik Stratejileri ve Yönetimi A.B.D., Ankara 2014, s. 7; KORKMAZ, İbrahim; "Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Bir Değerlendirme",TBB Dergisi, 2016, S.124, s. 93-94). Özellikle tıbbi araştırmalar için sağlık ile ilgili kişisel veriler gerekebileceği ancak, tıbbi verilerin oldukça kişisel olduğu bu sebeple kişilerin tıbbi bilgilerini gizli tutma hakları bublunduğuna dair detaylı bilgi için KORKMAZ, s. 114. Bu bilgiler dolayısıyla, kişilerin tehdit edilebilecekleri, işlerinden ayrılmak zorunda kalabilecekleri, toplumdan soyutlanabilecekleri, sağlık hizmetlerinden yararlanmamayı tercih edebilecekleri dolayısıyla bu bilgilerin başkalarının eline geçmesinin oldukça tehlikeli olduğuna dair bkz. KORKMAZ, s. 114.

kayıt altına alınması zorunludur[157]. Bununla birlikte araştırma sonucunda elde edilecek bilgilerin de, ancak kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle hiçbir surette ilişkilendirilemeyecek hâle getirilmek suretiyle, anonimleştirilerek[158] yayımlanması mümkün olmaktadır[159].

[157] KARA KILIÇARSLAN, s. 300. Hangi tür bilgilerin alınacağının, Tâbipler Birliği veya Etik Komisyonunca uygulanacak olan araştırmanın niteliğine göre değerlendirilmesi gerektiğine dair bkz. PENNING, Randolph; "Rechtsmedizin Systematisch", Unimed Verlag, Bremem-London- Boston, 2006, s. 297. Kişisel verilerin işlenmesi ile ilgili genel ilkeler Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 4. maddesinde yer almaktadır. Maddenin 1. fıkrasında kişisel verilerin ancak Kanunda ve diğer Kanunlarda öngörülen usul ve esaslar çerçevesinde işlenebileceği belirtildikten sonra 2. fıkrada kişisel verilerin işlenmesi ile ilgili ilkeler sayılmıştır. Bu ilkeler; hukuka ve dürüstlük kurallarına uygun olma, doğru ve gerektiğinde güncel olma, belirli, açık ve meşru amaçlar için işlenme, işlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma ve ilgili mevzuatta öngörülen veya işlendikleri amaç için gerekli olan süre kadar muhafaza edilmedir. Kişisel verilerin Korunması Kanunu'nun 6. maddesinin 2. fıkrası gereğince özel nitelikli kişisel verilerin, ilgili kişinin açık rızası olmaksızın işlenmesi yasaktır. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. maddesinin 3. fıkrasında, hangi hallerde ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın özel nitelikli kişisel verilerin işlenebileceği düzenlenmiştir. Buna göre, maddenin ilk fıkrasında sayılan sağlık ve cinsel hayat dışındaki kişisel veriler, kanunlarda öngörülen hallerde ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın işlenebilecektir. Sağlık ve cinsel hayata ilşkin kişisel veriler ise ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından ilgilinin açık rızası aranmaksızın işlenebilecektir. Kişisel Verileri Koruma Kanunu'nun 11. maddesinin son bendine göre, herkes, veri sorumlusuna başvurarak kendisiyle ilgili kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahiptir.

[158] Kişisel verinin anonim hale getirilmesi sonucunda elde kalan verinin başka verilerle eşleştirme sonrasında verinin kime ait olduğunun anlaşılamaması anlamına geldiği hakkında bkz. KORKMAZ, s. 96. Anonim verilerde yapılan işlemler sonucunda belirlenebilir bir birey ile verinin arasındaki bağ koparılmak suretiyle bireyin kimliğinin tespiti olanaksız hale getirildiğinden, verilerin ait olduğu kişilere ulaşmak mümkün olmadığına dair bkz. KORKMAZ, s. 97.

[159] Bkz. GTTUKAHY. m. 5/n. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 7. maddesinde, kişisel verilerin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hale getirilmesi düzenlenmektedir. Buna göre, hukuka uygun olarak işlenmiş kişisel verilerin işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması durumunda, bu kişisel veriler resen veya ilgili kişinin talebi üzerine veri sorumlusu tarafından silinecek, yok edilecek veya anonim hale

B. Kişilik Hakkı İhlâli

1. Genel Olarak

Araştırma ve tedavi arasında çok ince bir çizgi olması sebebiyle, insan üzerinde deney konusunun tıp dünyasının en hassas konularından biri olduğu kabul edilmektedir. Bazı durumlarda bu sınırın aşılması ile hasta büyük zarar görebilir[160]. Bilimsel amaçlı tıbbî denemelerin/klinik araştırmaların temel amacının, etik ilkeler doğrultusunda insanın yararına olacak yeni bir tıbbî tanı, tedavi şeklinin veya tıbbî olanağın sağlanması olduğu kabul

getirilecektir. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 11. madesine göre herkesin, kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme, kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme, kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme, yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme ve kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme hakları bulunmaktadır. Veri sorumlusunun kişisel verilerin güvenliklerine ilişkin yükümlülükleri de Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 12. maddesinde düzenlenmiştir. Maddeye göre veri sorumlusu, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak işlenmesini ve verilere hukuka aykırı olarak erişilmesini önlemek, ayrıca verilerin muhafazasını sağlamak için uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik gerekli her türlü teknik ve idari tebirleri almakla yükümlüdür. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 13. maddesi ilgili kişinin veri sorumlusuna başvuru yolunu düzenlemektedir. Kişisel Verilerin Korunması Kanununun 14. maddesi, ilgili kişi tarafından Kişisel Verileri Koruma Kuruluna şikâyet yolunu düzenlenmektedir. Buna göre, ilgili kişinin, Kanunun 13. maddesi uyarınca veri sorumlusuna yapmış olduğu başvurunun reddedilmesi, verilen cevabın yetersiz bulunması veya süresinde başvuruya cevap verilmemesi hallerinde ilgili kişi veri sorumlusunun cevabını öğrendiği tarihten itibaren otuz ve her halde başvuru tarihinden itibaren altmış gün içinde Kişisel Verileri Koruma Kuruluna şikâyette bulunabilir. Maddenin üçüncü fıkrasında, kişilik hakları ihlal edilenlerin, genel hükümlere göre tazminat hakkı saklı tutulmaktadır. Veri sorumlusunun hukuki statüsüne göre ilgili kişiler adli ya da idari yargıda tazminat istemli dava açabileceklerdir. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 17. maddesinde, kişisel verilere ilişkin suçlar ve cezai yaptırımlar için 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun ilgili hükümlerine atıf yapılmaktadır. Maddenin ikinci fıkrasında, kişisel verileri silmeyen veya anonim hale getirmeyenlerin ise Türk Ceza Kanunu'nun 138. maddesi hükmü uyarınca cezalandırılmaları gerektiği düzenlenmiştir. Kişisel verilerinin hukuka aykırı bir şekilde kullanıldığını düşünen bir kişi, Türk Medeni Kanun 24. madde vd. hükümlerinden yararlanarak bu ihlâlin durdurulmasını isteyebilir. Kişisel verilerin ihlâli halinde açacağı tazminat davalarında da Türk Borçlar Kanununun 49 vd. maddelerine dayanabilir (KILINÇ, s. 1132).

[160] SOMER/VATANOĞLU, s. 382.

edilmektedir[161]. Tedavi amaçlı tıbbî denemelerden farklı olarak bilimsel amaçlı tıbbî denemeler/klinik araştırmalar, araştırma ve gözlem amacına yönelik yapılması sebebiyle yüksek ölçüde kişilik haklarına ve hukuka aykırı olma riski taşır[162]. Klinik araştırmalardaki en önemli amaç, bilimsel özgürlük ile araştırma gönüllüsünün korunması arasındaki dengenin korunması olmalıdır[163]. Bir taraftan insanın denek olması, uluslararası ve ulusal hukukî düzenlemelerle koruma altına alınmış olan insan hakları açısından kabullenebilir değildir[164]. Diğer taraftan ise insanın denek olması, birçok hastalığa ilişkin tedavi yöntemlerinin ortaya çıkmasını sağlaması sebebiyle elzemdir[165]. Bu sebeple, her iki olgudan da vazgeçmek mümkün olmadığından, aralarında bir denge kurma zorunluluğu söz konusudur[166]. Bilimsel amaçlı tıbbî denemeye ilişkin bir sözleşmede kişilik değerlerini zedeleyen hükümler, Türk Borçlar Kanunu'nun 27. maddesi gereğince kesin hükümsüzlük yaptırımına tabii sayılmalıdır. Ayrıca Türk Medenî Kanunu'nun 23. ve 24. maddeleri çerçevesinde kişilik değerleri, kişinin hem kendisine hem dışa karşı koruma altındadır. Ücret karşılığı tıbbî denemeye tâbi tutulan

[161] SOMER/VATANOĞLU, s. 383.

[162] ÖZGÜL, Yeni Tıbbî Yöntemler, s. 291.

[163] AYGÖRMEZ UĞURLUBAY, s. 166.

[164] YAVUZ İPEKYÜZ, Filiz; Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, İstanbul, 2006, s. 99; HAKERİ, Tıp Hukuku, s. 275 vd.

[165] YAVUZ İPEKYÜZ, s. 99.

[166] YAVUZ İPEKYÜZ, s. 99; HAKERİ, Tıp Hukuku, s. 275 vd. "Fortner v. Koch Olayında, (272 Mich, 273. 261. N. W. 762 1935), davacı bir demir yolu çalışanıdır ve sol dizinde karıncalanma ve dalgalanma vardır. Davalı doktor davacı hastasına kanser teşhisi koymuştur. Daha sonra davacı bir kliniğe gitmiştir. Klinikte çekilen röntgende kanser olmadığı anlaşılmıştır. Davalı doktor kanser teşhisi koyduğunda antitoxin enjekte etmiştir. Mahkeme, doktorun sorumluluğuna ilişkin şöyle demiştir: Tıbbın ilerlemesi için birçok deney yapılmak zorundadır. Ancak hastanın rızası ve bilgisi olmalıdır. Çok radikal metodlar ise denenmemelidir", Bir başka olay, "US v. Rose Olayı (Trials of War Criminals II 264), maleria hastalığına karşı bağışıklık geliştirme deneyi yapılmıştır. Bin tane denekten yabancı ve rızaları olmayan 30 tane denek ölmüştür. Deneyi gerçekleştiren ne hüküm giymiş, ne de serbest bırakılmıştır. Çünkü deneyin adı belirtilmemiştir" (ORENTLICHER, Hall Bobinski; "Medical Liability and Treatment Relationships", Austin, Boston, Chicago, New York, The Netherlands, 2008, s. 264).

kişinin rızası da, bu durumda geçersiz sayılmalıdır[167]. Kişinin katlanacağı külfetin, araştırmadan hedeflenen yararı aşması, klinik ilaç araştırmasının yapılmasına engeldir[168]. Bu sebeple, aradaki sınırın somut olayın özelliklerine göre değerlendirilmesi ve korunması gerekmektedir[169].

İnsan üzerindeki deneylerde en sık ihlâl edilme ihtimali olan kişilik hakları, yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğü hakkıdır. Bu değerlere yapılacak hukuk dışı bir müdâhale durumunda kişilik hakkı ihlâllerinin gündeme gelmesi kaçınılmazdır[170]. Bu sebeple, araştırmacı[171] veya deneyi gerçekleştiren kişi[172], araştırmanın sınırlarını belirlemeli, gerektiğinde uzmanlara ulaşmalı[173], araştırmasının etkinliğini ve güvenliğini korumalı ve gönüllünün haklarını her zaman gözetmelidir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemlerin uygulanmasında da önemli olduğu gibi[174]; bu yönetmelerin klinik araştırmalarında da aydınlatma

[167] ÖZGÜL, İlaç Denemesi, s. 851.

[168] KARA KILIÇARSLAN, s. 296.

[169] DEUTSCH, Erwin; Das Recht der Klinischen Forshung am Menschen, Bern, 1979, s. 43- 45; ŞENOCAK, Hekim, s. 67.

[170] HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 42.

[171] Araştırmacı, sorumlu araştırmacının gözetiminde araştırmacı ekibinde yer alan kişiyi ifade etmektedir (GTTUKAHY m. 4/c).

[172] Bir kişiye yönelik tıbbî bir müdahale uygulanabilmesi için, uygulamayı yapacak kişilerin hekim veya sağlık personeli olmasının arandığına dair bkz. PENNING, s. 297. Yönetmelikte, uzmanlık veya doktora eğitimini tamamlamış olup, araştırmanın yürütülmesinden sorumlu olan hekim veya diş hekiminin sorumlu araştırmacı olarak klinik ilaç araştırmasını yürüteceği hüküm altına alınmıştır (GTTUKAHY m. 4/u). Yönetmelik kapsamındaki klinik araştırmalar, sorumlu araştırmacının başkanlığında, araştırmanın niteliğine uygun bir ekiple yürütülür (GTTUKAHY m. 12/2/a).

[173] BAYRAKTAR, s. 24.

[174] Bel ağrısı, diş ağrısı veya migrende, akupunkturun destekleyici olarak uygulanabileceğine veya spor yaralanmalarında, mezoterapi veya proloterapi yöntemlerinin destekleyici olarak uygulanabileceğine dair hastanın bilgilendirilmemesinin eksik aydınlatıldığı anlamına geleceğine dair bkz. EROL (SARIYEV), s. 100. Aciliyet durumundan uzaklaşıldıkça aydınlatma yükümlülüğünün kapsamının genişleyeceği kabul edilmektedir. Özellikle bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi için hipnoz ya da homeopati yöntemlerinin uygulanmasında olduğu gibi, benzeri durumlarda geniş kapsamlı aydınlatma için yeterince vakit bulunmadığı yönünde bkz. EROL (SARIYEV), s. 99-100.

oldukça önem taşımaktadır. Kişilik hakkı ihlâli, aydınlatma yükümlülüğünün ihlâli olarak karşımıza çıkabileceği gibi bilgilendirilmeme hakkının ihlâli olarak da karşımıza çıkabilir. Gönüllü kişinin bilgilenme veya aydınlatılma hakkının da, kanuni düzenlemeler ve öğretideki görüşler kapsamında, tıbbî müdahaleye rıza verme hakkı gibi, nisbi anlamda şahsa sıkı sıkıya bağlı kişilik haklarından[175] sayılması gerektiği sonucuna varılabilir[176]. Kişinin ayırt etme gücüne sahip olmaması veya ergin olmaması ya da kısıtlı olması

[175] Kullanma yetkisi açısından haklar, kişiye sıkı sıkıya bağlı olan haklar ve olmayan haklar olarak ikiye ayrılır. Kişiye sıkı sıkıya bağlı olan haklardan anlaşılması gereken kişinin bizzat kendisinin kullanması gereken haklardır. Kişiye sıkı sıkıya bağlı haklar kural olarak başkasına devredilemez ve mirasçılara geçmez /OĞUZMAN/BARLAS, s.163, YÜKSEL, s. 57. Ayırt etme gücüne sahip küçük tarafından kullanılmakla birlikte, yasal temsilcinin de izin, icazet veya oluruyla işleme katılması gereken bazı kişiye sıkı sıkıya bağlı hakların, nisbi anlamda kişiye sıkı sıkıya bağlı haklar sayıldığına dair bkz. OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 101-102. Kişiliğin korunmasına yönelik hakların ayırt etme gücüne sahip olması halinde hak sahibi tarafından, olmaması halinde ise yasal temsilciler tarafından kullanılan nisbi kişiye sıkı sıkıya bağlı haklar olduğuna dair bkz. DURAL/ÖĞÜZ, s. 80.

[176] Aydınlatılması gereken kişi, hastanın temyiz kudretine sahip olması koşuluyla, kural olarak bizzat hastanın kendisi olması gerektiğine dair bkz. HATIRNAZ EROL, Gültezer, Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, 2. Baskı, Ankara 2009, s.67; ÖZGÜL, s. 204; ÖZAY, Merter; Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu, 1. Baskı, Ankara 2006, s. 59; GÖKCAN, Hasan Tahsin; Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk, 1. Baskı, İstanbul 2013, s. 158. Kişinin kendisi hakkında bizzat karar verme hakkının, Anayasa m. 17'de yer alan yaşama ve vücut bütünlüğü hakkı ile maddi ve manevi varlığını geliştirme hakkından ve kişiliğin haksız fiil sonucu ihlâl edilmesine karşı korunmasını düzenleyen TMK m. 24'den çıkarıldığına dair bkz. ÖZSUNAY, Ergun; "Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları", Türk Hukukunda Hekimin Hukuk ve Cezai Sorumluluğu, MHAUM Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Ankara 12/13 Mart 1982, İstanbul 1983, s. 34-35. Tıbbi müdahaleye rızanın da kişilik değeri olan vücut ve ruh bütünlüğü üzerinde tasarruf anlamına gelmesi sebebiyle, hak sahibinin kişiliği ile sıkı bir bağlantı içerisinde olduğu ve vücut ve sağlık üzerinde kişinin yaşam ve geleceğini ilgilendiren (özellikle önemli tıbbi müdahalelerde) önemli etkilere sahip olduğuna dair ŞENOCAK, Zarife; "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", C.50, s.4, 2001 s. 75. Çocuğun ayırt etme gücüne, yani tıbbi müdahalenin önem ve kapsamını değerlendirecek ruhsal ve ahlaki olgunluğa sahip olduğunda, ana babanın velayet hakkının geri çekilmesi gerektiğine ve küçüğün kişiliğine sıkı sıkıya bağlı olan bu hakkını tek başına kullanabilmesi gerektiğine dair ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s.103. Çocuğun yararı

hâlinde veli veya vasisinin de bilgilendirilmesi gerektiği gözden kaçırılmamalıdır[177]. Bu bilgilendirme yapılırken hastanın eğitim durumu dikkate alınarak anlaşılır bir şekilde yapılması ve bilgilendirme neticesinde hasta üzerinde oluşabilecek etkilerin göz önünde bulundurulması gerekir. Hastanın bilgilenme hakkını kullanması hâlinde, bilgilendirme yapılmaması veya hastanın kararını etkileyecek önemli hususların kendisinden gizlenmesi veya yanlış bilgilendirilmesi kişilik hakkı ihlâli sayılır. "Araştırmaya iştirak etmek üzere gönüllü olmak isteyen kişi veya yasal temsilcisi, araştırmaya başlanılmadan önce; araştırmanın amacı, metodolojisi, beklenen yararları, öngörülebilir riskleri, zorlukları, kişinin sağlığı ve şahsî özellikleri bakımından uygun olmayan yönleri, araştırmayı kimin desteklediği, araştırmadan elde edilecek sonuçları kimin ve nerede kullanacakları ile araştırmanın yapılacağı, devam ettirileceği şartlar hakkında ve araştırmadan istenildiği anda çekilme hakkına sahip olunduğu hususunda, araştırma ekibinde bulunan ve araştırma konusuna hâkim bir sorumlu araştırmacı[178] tarafından yeterince ve anlayabileceği şekilde bilgilendirilir" (GTTUKAHY m. 5/h). Sorumlu araştırmacı, yapılan testin sonucunda ortaya çıkacak ve hastanın test yaptırmadaki amacına uygun olan bilgileri hasta ile paylaşmalıdır[179]. Yapılan test ile bireyin kanser olduğuna ilişkin bir bilgi elde edildiği takdirde, bu bilginin bireyle paylaşılıp paylaşılmayacağı, bireyin bu yöndeki iradesine göre şekillenecektir[180]. Eğer kişinin iradesi, elde edilecek bilgileri öğrenmemek yönünde ise bu hâlde kendisine bilgilendirme yapılmamalıdır.

aksini gerektirmedikçe bilgi alma hakkının anne ve babaya da tanınabileceğine dair bkz. ŞENOCAK, Rıza, s.79.

[177] Benzer şekilde temyiz kudretine sahip olmayan hastalar bakımından aydınlatılacak kişinin, hastanın kanuni temsilcisi olacağına dair bkz. HATIRNAZ EROL, s.67; ÖZGÜL, s. 205; GÖKCAN, s. 158. Temyiz kudretine sahip küçük ya da kısıtlılar açısından da her somut olayda değerlendirme yapmak gerektiği ve ilgilinin durumu incelenerek verdiği kararın etki ve sonuçlarını değerlendirip değerlendiremeyeceğinin tespit edileceğine dair bkz. ÖZGÜL, s. 207; GÖKCAN, s. 158. Ayrıca bkz. 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun m.70, Hasta Hakları Yönetmeliği m. 24, m.26.

[178] Yönetmeliğe göre, uzmanlık veya doktora eğitimini tamamlamış olup, araştırmanın yürütülmesinden sorumlu olan hekim veya diş hekimini ifade eder (GTTUKAHY m. 4/u).

[179] BOZAT, Gen Analizleri, s. 142.

[180] BOZAT, Gen Analizleri, s. 142.

Kişinin üzerinde yapılmış genetik testin sonuçlarını bilmek istememesi, bu teste rıza vermesi kadar doğal bir hakkıdır. Bu hakkın, insan olmanın temel haklarından biri sayılan kişiliğin serbestçe geliştirilmesi hakkından doğduğu kabul edilmektedir[181]. Örneğin, gen analizleri yapan bir projeye gönüllü olarak destek vermek için başvuran ve kan örneği veren kişinin yapılan analizlerde hastalığa neden olan bir genin tespit edilmesi hâlinde bilgilendirilmek istemediğini belirtmiş olması olağan bir durumdur[182]. Bu durumda bilginin hastadan gizlenmesi hastanın moral ve motivasyonunun yüksek tutulması için önemlidir. İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 10. maddesi de "kişilerin bilme hakkının yanı sıra bilgilendirilmeme isteklerinin de gözetilmesi gerektiğini" ifade etmektedir. Sözleşmenin açıklayıcı raporunda "hastanın muhtemel sağlık sonuçlarını bilmek istememesi için geçerli sebepleri olabileceğine" vurgu yapılmaktadır. Öğretide de test ile ortaya çıkan hastayı olumsuz etkileyecek bilgilerin hasta ile paylaşılmasının, tedaviye zarar verme ihtimali olması halinde bu konuda aydınlatmanın yapılmaması yönünde bir kanaat bulunmaktadır[183].

Kişilik hakkına müdahale olduğuna dair bir iddiaya ilişkin uyuşmazlık, hâkimin karşısına geldiğinde, hâkim, bu müdahâlenin bir kişilik hakkına yönelik olup olmadığını ve hukuka aykırı olup olmadığını değerlendirerek bir karar vermelidir[184]. Dolayısıyla insanlar üzerinde yapılan klasik tıbbî yöntemlere veya geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemlere ilişkin klinik araştırmaların, kişilik haklarının korunmasına yönelik müspet bir hükmün konusu olması için öncelikle, kişisel değerlerden herhangi birini ihlâl etmesi ve aynı zamanda bu araştırmanın hukuka aykırılık teşkil etmesi gerekmektedir.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesinde araştırmanın, öncelikle insan dışı deney ortamında veya yeterli sayıda deney hayvanı üzerinde yapılmış olmasının şart olduğu ve bu şartın gerçekleşip gerçekleşmediğinin etik kurul tarafından değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Deneylerin insan dışı

[181] EDİSAN, Zehra/AKSOY, Şahin; "Genetik Uygulamalar Özelinde Bilmeme Hakkı", Türkiye Klinikleri, 15, 2007, s. 155 vd.

[182] BOZAT, Gen Analizleri, s. 142.

[183] HAKERİ, Tıp Hukuku, s. 172.

[184] DURAL/ÖĞÜZ, s. 149.

deney ortamında yapılmasının akabinde insanlar üzerinde yapılmasının elde edilecek bilimsel verilerin geçerliliği için önem arzettiği de Yönetmelik'te vurgulanan bir hususdur. Bunların yanında, araştırmadan elde edilecek bilimsel ve kamusal faydaların, gönüllü sağlığından daha önemli olmadığı, araştırma sırasında, gönüllüye insan onuruyla bağdaşmayacak ölçüde acı verecek yöntemlerin uygulanamayacağı ve araştırmanın insan sağlığı üzerinde öngörülebilir zararlı ve kalıcı bir etki bırakmamasının şart olduğu da aynı hükümde belirtilmektedir. Yönetmeliğe göre, bu belirtilen hususlar değerlendirilerek etik kurulun kanaati alındıktan sonra, usulüne uygun bir şekilde bilgilendirilmiş gönüllü olur formu alınması kaydıyla, etik kurulun onayı ve Genel Müdürlüğün izni alındıktan sonra araştırma başlatılabilir. Araştırmaya katılmak üzere gönüllü olmak isteyen kişinin veya yasal temsilcisinin, adeta bir hastalığın tedavisine başlanıyomuş gibi, araştırmaya başlanılmadan önce; araştırmanın amacı, metodolojisi, beklenen yararları, öngörülebilir riskleri, zorlukları, kişinin sağlığı ve şahsî özellikleri bakımından uygun olmayan yönleri, araştırmayı kimin desteklediği, araştırmadan elde edilecek sonuçları kimin ve nerede kullanacağı ile araştırmanın yapılacağı, devam ettirileceği şartlar hakkında ve araştırmadan istenildiği anda çekilme hakkına sahip olunduğu hususunda, araştırma ekibinde bulunan ve araştırma konusuna hâkim bir sorumlu araştırmacı tarafından yeterince ve anlayabileceği şekilde bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda gönüllünün herhangi bir menfaat temini olmaksızın, tamamen serbest iradesi ile araştırmaya dâhil edileceğine dair rızası alınarak belgelendirilmelidir. Gönüllünün, gerekçeli veya gerekçesiz olarak, kendi rızasıyla, istediği zaman araştırmadan yazılı bir belge ile ayrılabileceği ve bundan dolayı sonraki tıbbî takibi ve tedavisi sırasında mevcut haklarından herhangi bir kayba uğratılamayacağı da Yönetmelik'te hüküm altına alınmıştır. Gönüllülerin klinik araştırmadan doğabilecek zararlara karşı güvence altına alınması amacıyla sigortalanmasının da mümkün hatta zorunlu olduğu belirtilmektedir. Sonuç olarak, araştırma sonucunda elde edilecek bilgilerin, hiçbir surette kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilemeyecek hâle getirilmek suretiyle, anonimleştirilerek yayımlanabileceği[185] ve gönüllüye ait germ hücrelerinin genetik yapısını bozmaya yönelik hiçbir araştırma yapılamayacağı da Yönetmelik'te hüküm altına alınmak suretiyle gönüllünün kişilik haklarının korunma altına alındığı görülmektedir. Belirtilen

[185] Detaylı bilgi için bkz. yukarıda III, A, 2, dn.158, 159.

şartlara aykırı şekilde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları gerçekleştirildiğinde kişilik hakkı ihlâlinin söz konusu olması ve hukukî sorumluluğun doğması muhtemeldir.

2. Hukuka Uygunluk Sebepleri

Hukuka aykırılık kavramının, en basit haliyle haksız fiil ilişkisinde hukuk normunun ihlâlini ifade ettiği kabul edilmektedir[186]. Hukukun koruduğu değerlerin ihlâl edilmesi suretiyle hukukun koyduğu kurala uymayan fiil de, zarar ve kusur şartından bağımsız olarak hukuka aykırı fiil olarak tanımlanmaktadır[187]. Buna karşılık, Türk Borçlar Kanunu'nun 63. maddesi ve Türk Medenî Kanunu'nun 24. maddesi hükümleri kapsamında yer verilen özel hukuka uygunluk sebepleri olarak kabul edilen mağdurun (zarar görenin) rızası[188], üstün nitelikli özel yarar veya üstün nitelikli kamusal yarar

[186] AYBAY, Aydın; Borçlar Hukuku Dersleri, 14. Baskı, İstanbul 2016, s. 85-86; KOCAYUSUFPAŞAOĞLU, Necip, Borçlar Hukuku Genel Bölüm, C. 1, 7. Baskı, İstanbul 2017, s. 42; AYAN, s. 167. Hukuka aykırılığı, zarar verenin bu zarar verici davranışta bulunmaya yetkili ve izinli olmaması şeklinde açıklayan görüş, subjektif teori denilen görüştür. Zarar gören değeri korumak için hukuk düzeninin yasakladığı bir davranışta bulunmak olarak açıklayan görüş ise, objektif teoridir (OĞUZMAN, M. Kemal/ÖZ, M. Turgut; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. 2, 13. Baskı, İstanbul 2017, s. 14).

[187] EREN, Fikret; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 16. Baskı, Ankara, 2014, s. 586-587; ANTALYA, Gökhan; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. 1, 2. Baskı, İstanbul, 2013, s. 431; AYBAY, S. 86; DURDU, Hüseyin; Sağlık Mesleğinde Hukukî Sorumluluk, İzmir, 1986, s. 12-13; ÖZGÜL, Yeni Tıbbî Yöntemler, s. 150. Hukuka aykırı fiili tanımlarken, genel davranış kuralları ve hukuka aykırılık bağındaki ayrımların gözönünde tutulması gerektiğine dair detaylı bilgi için bkz. OĞUZMAN/ÖZ, S.15 vd.

[188] GTTUKAHY m. 5/ı gereğince, gönüllünün herhangi bir menfaat temini olmaksızın, tamamen serbest iradesi ile araştırmaya dâhil edileceğine dair rızası alınır ve 5. maddenin (h) bendindeki hususlar doğrultusunda hazırlanmış Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile belgelendirilir. TCK. m. 90/2-g'ye göre, deneyin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak açıklanan rızanın yazılı olması aranmaktadır. Benzer şekilde, SHTK Ek madde 10/1-e'ye göre, gönüllünün, araştırmanın mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak yazılı rızasının alınması gereklidir. İBÜKAHY m. 5/i'e göre de gönüllünün tamamen serbest iradesiyle araştırmaya dâhil edileceğine dair herhangi bir menfaat teminine bağlı bulunmayan rızası alınır ve bu durum Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile belgelenir. HHY m. 34'e göre de, tıbbî araştırma hakkında yeterince bilgilendirilmiş

ve kanunun verdiği yetkinin varlığı hâlinde ise, müdâhale hukuka aykırı sayılmaz. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemler de dâhil olmak üzere her türlü tıbbî müdâhâlenin hukuka aykırılığını ortadan kaldıran haller, özel hukuka uygunluk sebepleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak gerek klasik tıp uygulamalarının gerekse geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları açısından sadece rızanın ve istisnai hallerde tedavi amaçlı deneylerde üstün nitelikli özel yararın, klinik araştırmayı hukuka uygun hale getirebileceği söylenebilir. Bunların yanında, rızanın, her türlü müdâhaleyi hukuka uygun hale getirmeyeceği, tıp kuralları ve bilimsel yöntemlerin göz önünde bulundurulması gerektiği ileri sürülmektedir[189]. Dolayısıyla böylece verilen rızanın hukuka ve ahlâka uygunluk denetimi sağlıklı bir şekilde yapılabilir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları üzerinde denenen kişinin, kendisine zarar verilmesi konusunda rıza göstermiş sayılamayacağı herkesin kabulünde olan bir durumdur. Vücut bütünlüğü, sağlık, yaşam hakkı gibi kişisel varlıklara zarar verilmesine ilişkin rıza Türk Borçlar Kanunu'nun 27. maddesine aykırılık teşkil eder[190]. Böyle

olan gönüllünün rızasının maddî veya manevî hiçbir baskı altında kalmaksızın tamamen serbest iradesine dayanılarak alınması gerektiği vurgulanmış ve rızanın yazılı şekil şartına tâbi olduğu özel olarak ayrıca belirtilmiştir. İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi ve buna ilişkin Ek Protokol'de de rızanın, gönüllünün özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde vereceği yazılı rızaya dayalı olması vurgulanmıştır (İHBS m. 5, Ek Protokol 14) (YÜKSEL, s. 78). HMEK m. 41'de de, insan üzerinde yapılan araştırmalarda her deneğe araştırmanın amacı, yöntemleri, beklenen yarar ve olası yan etkileri hakkında, deneğin anlayabileceği dilde ve biçimde yeterli bilgi verilmesinin zorunlu olduğu; deneğe, çalışma başladıktan sonra isterse araştırmaya katılmaktan vazgeçebileceği ve rızasını geri alabileceği, ancak bu nedenle daha sonraki tedavisinin ve takibinin aksamayacağının anlatılacağı belirtilmiştir. Ayrıca bilgilendirme sonrasında deneğin konuyu yeterince anlayıp anlamadığının değerlendirileceği ve araştırma hakkında yeterli bilgilendirme sağlandıktan sonra, deneğin yazılı rızasının alınacağı hüküm altına alınmıştır. Bu rızanın deneğin özgür iradesine dayanması gerektiği vurgulanmaktadır. Reşit ve/veya mümeyyiz olmayan kişiler yönünden veli veya vasisinin aydınlatılmış rızasının gerektiği de HMEK. m. 42'de belirtilmiştir. Ayıca aynı yönde bkz. İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu m.10 vd.

[189] KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 388.

[190] EREN, Borçlar, s. 604; PETEK, İlaç Üreticisi, s. 76. Kişinin sınırlandırdığı kişilik hakkı hakkında tam bilgi sahibi olması, bu rızayı bilinçli ve serbest bir iradeyle vermiş olması ve rızanın ahlâka aykırı olmaması, verilen rızanın hukuka uygun kabul edilebilmesi için olmazsa olmaz şartlardır (OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 208 vd.).

bir durumda rıza sadece Türk Borçlar Kanunu 52. madde kapsamında tazminattan indirim sebebi sayılabilir[191]. İnsan üzerinde deneylerde, deneyin hukuka uygun hale gelmesi aynı zamanda kanunlarda ve yönetmeliklerde hüküm altına alınmış olan gönüllünün deneyin amacı, muhtemel faydaları ve zararları ile araştırmaya katılmaktan her zaman vazgeçebilceği hususlarında aydınlatılması, yazılı rızasının alınması, araştırmanın gönüllünün hayatından ve vücut bütünlüğünden üstün tutulmaması, deneyin ancak küçük veya ayırt etme gücü bulunmayanın sağlığı yönünden bir fayda sağlayacaksa, yasal temsilcisinin rızası ile yapılabilmesi gibi şartların sağlanmasına bağlıdır[192]. Hastanın vermiş olduğu rızanın geçerliliği hakkında, zarar ve yarar dengesinin sağlanması ile bireyin kişiliğinin korunması noktasında Türk Medenî Kanunu'nun genel hükümlerinden de yararlanılabilir[193]. Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin bireylerin kişilik haklarının içe karşı korunmasını ele aldığı ve sözleşmenin, kişilik haklarını aşırı derecede sınırladığı veya yok saydığı hallerde geçersiz olacağını hüküm altına aldığı ifade edilmektedir[194].

Klinik ilaç araştırmalarının kişiler üzerinde uygulanabilmesi için kişinin mutlaka rıza göstermesi gereklidir[195]. Anayasa'nın 17. maddesinin

[191] DURAL/ÖĞÜZ, s. 150; OĞUZMAN, M. Kemal/ÖZ, M. Turgut: Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. 2, 10. Baskı, İstanbul, 2013, s. 22 vd., 120; EREN, Borçlar, s. 603; ÖZGÜL, Yeni Tıbbî Yöntemler, s.170.

[192] Detaylı bilgi için bkz. DURAL/ÖĞÜZ, s. 112-113. Ayrıca bkz. AY. m.17/f. 2, HHY m. 32/f.1, HHY m.34/f.1-f.2, HHY m. 35, HHY m. 27/f.2.

[193] BOZAT, Gen Analizleri, s. 165.

[194] BOZAT, Gen Analizleri, s. 165.

[195] Rızaya aykırı olarak yapılan gen analizlerinin kişilik hakkı ihlâli oluşturduğuna örnek olarak Moore v. Regent of the University of California (1991) olayında, John Moore'un rızasına uygun olarak ameliyatla dalağı alınır. Ancak daha sonra ameliyatı yapan hekim ve yardımcısı, John'un bilgisi dışında vücuttan çıkarılan dalak hücreleri üzerinde çalışmalar yaparlar. Moore'un tedavisiyle ilgisi olmayan bu çalışmalar sonunda genetik olarak değiştirilebilen hücreler elde ederler. Bu çalışma üniversite tarafından patentlenir ve kişiler gelir elde etmeye başlarlar. Mahkeme, Moore'un bu hücreler üzerinde mülkiyet ilişkisinin şüpheli olduğunu belirtir ancak yine de de tedavi için yarar ve zarar dengesinin oluşturulması adına kişinin sağlığıyla ilgili olmayan hususlarda da kullanım için rızasının alınması gerektiğine karar verir (POLAND, Susan Cartier; Landmark Legal Cases in Bioethics, National Referance Center for Bioethics Literature, Kennedy Institute of Ethics Journal 7. 2 (1997), s. 200).

2. fıkrasında da, "hiç kimsenin rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamayacağı" açıkça hüküm altına alınmıştır. Bunun yanında, kişinin neye rıza verdiğini bilmesi yani aydınlatılması da oldukça önem arz etmektedir. Aydınlatma, gönüllü için bir hak, sorumlu araştırmacı için ise bir yükümlülüktür[196]. Yazılı olarak yapılacak aydınlatmalarda hastanın, sorumlu araştırmacının anlattıklarını anlayıp anlamadığı tespit edilmeli ve gönüllüye soru sorma imkânı tanınmalıdır. Ancak sorumlu araştırmacının sorumluluğuna gidilmesi hâlinde aydınlatmanın yapıldığının ispat yükü araştırmacıda olacağı için yazılı aydınlatmayı seçmesi menfaatinedir[197]. Gönüllünün rıza konusundaki kabiliyeti, araştırmacı hekim tarafından değerlendirilmeli, şüphe hâlinde uygulama yapılmamalıdır. Bununla birlikte, verilecek rıza hukuka, ahlâka, kişilik haklarına aykırı olamaz (TMK. m.23/f.2)[198]. Rıza ehliyetinden[199] yoksun kişiler[200] ise, kanunî temsilcileri aracılığıyla ilaç araştırmasına katılabilir. Diğer taraftan, gönüllü hastanın tedavi veya klinik araştırma için vermiş olduğu rızasını her zaman geri çekme

[196] BOZAT, Ramazan; "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü", Fatih Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Seçkin Yayınları, Cilt: 2, S. 2, Haziran 2014, s. 92.

[197] YAVUZ İPEKYÜZ, s. 86; ÖZAY, Merter; Estetik Amaçlı Tıbbî Müdahalelerde Hekimin Hukukî Sorumluluğu, Yetkin Yayınları, Ankara, 2006, s. 59.

[198] DEUTSCH, s. 45- 48; ŞENOCAK, Hekim, s. 46 vd.; DURAL/ÖĞÜZ, s. 105, 150; ÖZGÜL, Yeni Tıbbî Yöntemler, s. 246; YAVUZ İPEKYÜZ, s. 100; HAKERİ, İnsan Üzerinde Deney, s. 311; DEMİR, Mehmet; "İlaç Zararlarından Üreticinin, Eczacının ve Hekimin Sorumluluğu", II Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım, Ankara, s. 352; ERMAN, s. 227.

[199] Daha çok Alman Hukuku'nda kullanılan bir tabirdir (ROSENAU, Henning; "Rıza Gösterme Ehliyetine Sahip Olmayanlarda Aydınlatma ve Rıza", Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Türk-Alman Tıp Hukuku Sepozyumu, C.3, S. 2, 2006, s. 51).

[200] Küçük ve vesayet altındaki kişilerin, herhangi bir akıl hastalığı olanlar ile bilinci kapalı olan hastaların rıza ehliyetinden yoksun oldukları kabul edilebilir. Hastanın aydınlatıldıktan sonra bile tıbbi bir önlemini nitelik, anlam ve kapsamını anlayabilecek durumda olmadığı hallerde rıza gösterme yeteneksizliğinin söz konusu olduğuna dair bkz. ROSENAU, s. 51. Türk Hukuku'ndaki duruma benzer şekilde Alman Hukuku'nda da reşit olanın, kural olarak kendisine uygulanacak tıbbi tedavi konusunda kendisinin karar verebileceği, burada da algılama, sonuçları öngörebilme ve muhakeme edebilme yeteneğinin belirleyici olacağı belirtilmektedir (ROSENAU,s. 51).

hakkı bulunmaktadır[201]. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 24.maddesinde bu durum, "*rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması ancak tıbbî yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır*" şeklinde ifade edilmiştir. Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin 3. fıkrasında yer alan"*… Yazılı rıza üzerine insan kökenli biyolojik maddelerin alınması, aşılanması ve nakli mümkündür. Ancak biyolojik madde verme borcu altına girmiş olandan edimini yerine getirmesi istenemez; maddî ve manevî tazminat isteminde bulunulamaz.*" hükmü ile hastanın biyolojik örnek verilmesine ilişkin olan rızasını geri çekebileceği belirtilmektedir.

Bunların yanında, bilinci kapalı olduğundan rızası alınamayan acil hastaya müdâhalede bulunulması hastanın özel yararı amacını taşımaktadır. Üstün nitelikte özel yarar söz konusu olduğunda da yapılan müdâhale hukuka aykırılık teşkil etmez. Başka bir deyişle, hastanın rıza verecek durumda olmadığı ve acil müdâhalede bulunulması gereken durumlarda müdâhale hukuka aykırı sayılmaz[202]. İnsan üzerinde yapılan bilimsel deneylerin sağlıklı insanlar üzerinde uygulandığında, kişilerin bireysel menfaatinin öncelikli olmaması sebebiyle daha üstün nitelikte özel yararın varlığından söz edilmemesi gerekir[203]. Tedavi amaçlı denemelerde ise kişilerin bireysel yararı düşünülerek müdâhale yapılabileceği ve tedavi amaçlı denemelerin çok sıkı şartlara bağlı olduğu göz önüne alındığında üstün nitelikli özel yararın burada da söz konusu olamayacağı kabul edilmektedir[204]. Deneylerin esas alındığı hukukî düzenlemelerde de üstün nitelikte özel yararın bir hukuka uygunluk sebebi olarak düzenlenmediği belirtilmektedir[205]. Kanaatimizce, bilinci kapalı olan ve üzerinde tüm tedavi yöntemleri denenmiş ancak fayda sağlanamamış olan bir hastanın, kendisine gelmesinin beklenmesi hâlinde ölümü ya da zarar görmesi söz konusu olabilecek ise, rızasına başvurulmadan kendisine bir zararı olmayacağına ve tedavisi için fayda sağlayacağına dair genel bilimsel bir kanı söz konusu olduğunda üzerinde yeni bir klinik araştırma denenebilir ve bu doğrultuda gerekli işlemler yapılabilir.

[201] ŞENOCAK, Hekim, s. 43.

[202] ANTALYA, s. 447; GÜLEL, İlhan; "Tıbbî Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler", TAAD, C. 1, S. 5, 2011, s. 589.

[203] YÜKSEL, s. 78-79.

[204] YÜKSEL, s. 78-79.

[205] YÜKSEL, s. 78-79.

İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin 2. maddesinde belirtildiği üzere; "insanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun menfaatlerinin üzerinde tutulmalıdır". Bu durumda daha üstün nitelikte kamu yararı da, klinik araştırmalar açısından hukuka uygunluk sebebi olarak kabul edilemez[206]. Bununla birlikte, insan üzerinde uygulanan deneyler hakkında, aydınlatma ve rızanın önemi göz önüne alındığında, kanunun verdiği yetki de deneyler için hukuka uygunluk sebebi teşkil edemez. Aydınlatılmış rıza alınmadan ve diğer şartlar sağlanmadan insan üzerinde deney yapılması, yargı kararlarında vurgulandığı gibi, mevzuatımız gereğince de yasaklanmıştır[207].

C. İhlâl Karşısında Kişiliğin Korunmasının Yolları

1. Genel Olarak Kişiliğin Korunması

Bir geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamasının klinik araştırmaları neticesinde kişinin vücut bütünlüğünün ve sağlığının ihlâl edilmesi[208] neticesinde ortaya çıkan zararın, şahısvarlığı zararı[209] olduğu kabul edilir. Şahısvarlığı zararı, maddî veya manevî zarar şeklînde gerçekleşmektedir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbî yöntemlerin klinik araştırmalarını uygu-

[206] YÜKSEL, s. 79.

[207] YÜKSEL, s. 80. 3. HD., 11.02.2016, 2015/1871, 2016/1669: "*Dosyada mevcut "izin ve bilgilendirme" formlarında; işlemin tıbbî sonuçlarının ve olası komplikasyonlarının anlatıldığı ve davacının bu işleme rıza gösterdiği yazılı ise de, bu rızanın az yukarıda vurgulandığı üzere aydınlatılmış rıza olması gerekir. Anılan belgede önerilen tedavi yönteminin başarı şansı ve süresi, bu yöntemin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, tıbbî sonuçları ve olası komplikasyonları konularında bir açıklama bulunmamaktadır. Somut olayda, genel soyut ibarelerle düzenlenmiş bir muvafakatname vardır. Davacı tarafından istenilen sonucun meydana gelmediği ortadadır, bu sonuca dair ayrıntılı uyarı, somut açıklama, onam formlarında yoktur, bu formların imzalatılması davalının uyarı görevini özel olarak yaptığı anlamını taşımaz, hastanın olası risk ve komplikasyonlar hususunda somut ve yeterli biçiminde aydınlatıldığının mevcut belgelerle ispatlanamadığı hususu sabittir… uygulamalar sonrasında davacının çektiği ızdırap durumu da gözetilerek uygun bir manevî tazminatın takdir edilmesi gerekirken, davalının aydınlatma ve uyarı görevlerini tam olarak yerine getirmediği hususu gözardı edilerek yanılgılı değerlendirme ile istemin tümden reddi doğru görülmemiştir.*"(Karartek İçtihat Programı).

[208] Beden bütünlüğü zararına, fiziksel ve ruhsal varlığa verilen zarar da denilmektedir (OĞUZMAN/ÖZ, s. 92).

[209] Kişinin maddî veya maddî nitelikte olmayan kişisel varlıklarının zarara uğraması, şahısvarlığı zararı olarak anlatılmaktadır (KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 397).

layan kişi, gönüllü hastanın, yöntem uygulanmasaydı da öleceğini ya da zarara uğrayacağını ileri sürerek sorumluluktan kurtulamaz. Kişiliğe saygı duyulması ve kişiliğin her türlü saldırıya karşı korunması için tüm önlemlerin alınması hukuk düzeninin bir gereğidir[210]. Kişiliğin korunması, özel hukuk açısından Türk Medenî Kanunumuzun 23, 24 ve 25. maddeleri ile Türk Borçlar Kanunumuzun kişilik hakkının zedelenmesi başlıklı 58. maddesinde hüküm altına alınmıştır.

Kişi özgürlüğünü, üçüncü kişi eylemlerine ve devletin eylemlerine karşı korumayı Türk Medenî Kanunumuz üstlenmiştir[211]. Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin 2. fıkrası gereğince, "insanların toplum içinde rahatça yaşayabilmeleri için hiç kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlayamaz." Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin 1. fıkrası'na göre de, "kimse, hak ve fiil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez, özgürlüklerini hukuka ve ahlâka aykırı olarak kısıtlayamaz". Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesi ile bireyin iradesi ile yaptığı hukukî işlemler sonucu karşılaşacağı kişilik hakları ihlâllerine karşı korunduğu görülmektedir. Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin 2. fıkrasının yaptırımı da, Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin 1. fıkrasında olduğu gibi Türk Borçlar Kanunu'nun 27. maddesi gereğince kesin hükümsüzlüktür. Bazı yazarlar, Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesini "kişiliğin emredici hükümler ile korunması" olarak adlandırırken, Türk Medenî Kanunu'nun 24. ve 25. maddelerini "kişiliğin davalar yoluyla korunması" olarak adlandırmaktadırlar[212]. Türk Medenî Kanunu'nun 23. madde hükmü ile Türk Medenî Kanunu'nun 24. madde hükmünün, dışarıdan gelen saldırılara karşı kişiliği koruma görevi üstlendiği kabul edilmektedir[213]. Bunun yanında, Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin kişilik hakkını, kişinin rızasına dayalı (hukukî işlemlere karşı) ihlâllere karşı korurken; Türk Medenî Kanunu'nun 24. maddesinin ise; kişinin rızasına dayanmayan (haksız fiillere karşı) ihlâllere karşı koruduğu da öğretide

[210] DURAL/ÖĞÜZ, s. 99.

[211] ARPACI, s. 109.

[212] ARDIÇ, s. 214 vd.; SEROZAN, s. 94.

[213] DURAL/ÖĞÜZ, s. 145.

kabul edilen bir görüştür[214]. Türk Medenî Kanunu'nun 24. madde hükmü gereğince, bu haksız saldırıya karşı hâkimden koruma talep edilebilmesinin ilk şartı, saldırının hukuka aykırı olması olarak belirtilmektedir[215]. Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin 1. fıkra hükmü gereğince de kişinin, yüklü bir miktar para karşısında herhangi bir organını satması mümkün olamayacağı gibi kendi bedeni üzerinde deney yapılmasına da izin vermesi söz konusu olamaz[216].

Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin tek istisnası, Türk Medenî Kanunu'nun 23. maddesinin 3. fıkrasıdır. Madde hükmü gereğince ancak yazılı rızaya dayanarak insan kökenli biyolojik madde alınabilir, aşılanabilir ve nakledilebilir. Ancak bu yükümlülük altına giren gönüllülerden yükümlülüklerini yerine getirmeleri istenemeyeceği gibi, maddî ve manevî tazminat isteminde de bulunulamaz.

2. Kişiliği Koruyucu Davalar ve Kişilik Hakkı İhlâli Sonucu Açılabilen Davalar

a. Genel Olarak

Bir kimse kişisel varlıklarından birinin ihlâl edildiği gerekçesiyle dava açtığı takdirde, hâkim, özel hukuk kurallarının yanı sıra Anayasa'yı ve ceza kanunlarını da göz önüne alarak söz konusu hakkın hukuken korunmaya değer olup olmadığına karar vermelidir[217]. Hâkim, öncelikle yazılı (kanun ve yönetmeliklerde) ve yazılı olmayan (örf ve adet hukuku kuralı) hukukta dayanak bulamadığı takdirde hukuk yaratma yoluna gidebilir[218]. Hakkın

[214] TEKİNAY, Selâhattin Sulhi; Medenî Hukuka Giriş Dersleri, 4. Baskı, İstanbul, 1984, s. 260; ZEVKLİLER, s. 306-307; DURAL/ÖĞÜZ, s. 145; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 195 vd.; AKİPEK/AKINTÜRK, s. 354-355; HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 135; ÖZSUNAY, s. 151; ÖZTAN, Medenî Hukuk, s. 283; ARPACI, s. 143.

[215] YÜKSEL, s. 93.

[216] YÜKSEL, s. 92.

[217] TANDOĞAN, Şahsiyet, s. 15; İMRE, s. 800, s. 805; YÜZER, s. 99.

[218] TANDOĞAN, Şahsiyet, s. 17; KAYIHAN, Şaban/ÜNLÜTEPE, Mustafa; Medeni Hukuka Giriş ve Türk Medeni Kanunu'nun Başlangıç Hükümleri, Ankara, 2019, s. 149, s. 219 vd.

ihlâl edilip edilmediğine karar verilmeden önce hakkın bir kişisel varlık olduğuna kanaat getirilmiş olmalıdır[219].

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları sırasında kişiliğe yönelik hukuka aykırı saldırı söz konusu olduğunda açılabilecek davaları, kişiliği koruyucu davalar ve kişilik hakkı ihlâli sonucu açılabilen davalar olmak üzere ikiye ayırmamız mümkündür. Koruyucu davalar, saldırı tehlikesini ortadan kaldırmak, gerçekleşen bir saldırıyı sona erdirmek veya sona ermiş bir saldırının hukuka aykırılığını tespit etmek için açılırken; kişilik hakkı ihlâli sonucu açılabilen davalar saldırının sonuçlarını maddî kaynaklarla telafi etmek amacıyla açılır[220]. Koruyucu davalarda zarar ve kusur aranmaz ancak kişilik hakkı ihlâli sonucu açılabilen davalarda tazminata hükmedilebilmesi zarar ve kusur şartının varlığına bağlıdır[221]. Türk Medenî Kanunu'nun 25. maddesinde de düzenlendiği üzere; saldırıya karşı açılabilen davalar, önleme, durdurma ve tespit davaları olarak adlandırılırken, saldırının sonucuna karşı açılabilen davalar ise, tazminat davaları ve vekâletsiz iş görmeye dayanan davalardır[222].

b. Kişiliği Koruyucu Davalar

aa. Önleme Davası

Önleme davası, kişinin ilerde mağduriyet yaşamaması amacıyla gerekli önlemlerin alınması için açılır. Saldırı tehlikesinin haksız, ciddi ve yakın olması dava şartlarından olup, bir saldırı ihtimalinin olması yeterli değildir[223]. Dolayısıyla, davacının saldırı tehlikesini ispatlaması gerekir[224]. Saldırı tehlikesini yaratanın kusuru davanın açılabilmesi için gerekli değildir[225].

---

[219] BOZAT, Gen Analizleri, s. 62.

[220] BOZAT, Gen Analizleri, s. 173, YÜKSEL, s. 82; HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 154; HELVACI, Koruyucu Davalar, s. 79.

[221] YÜKSEL, s. 94.

[222] AYAN/AYAN, s. 109.

[223] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 155; DURAL/ÖĞÜZ, s. 154; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 243; TÜFEK, s. 139; YÜZER, s. 156.

[224] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 243; YÜZER, s. 157

[225] DURAL/ÖĞÜZ, s. 154; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 242, YÜZER, s. 156

Bunun yanında muhtemel bir zarar veya zarar tehlikesinin varlığına da ihtiyaç bulunmamaktadır[226].

Üzerinde hukuka aykırı bir geleneksel ve tamamlayıcı yöntemin klinik araştırmasının uygulanacağına dair kayda değer bilgiler elde eden kimsenin, klinik araştırmaya başlanmadan önce önleme davası açması mümkün olmalıdır[227]. Bununla birlikte, kişinin bu klinik araştırma sonucunda elde edilen genetik bilgilerinin bir dergide yayınlanacağı açıklanmışsa da kişi önleme davası açabilir[228]. Dava sonucunda kişilik hakkı ihlâline meydan vermemek için hâkim, davalıyı dava konusu davranıştan kaçınmaya mahkûm etmelidir[229].

bb. Durdurma Davası

Saldırının durdurulması davasının (saldırıya son verilmesi davası) açılabilmesi için en önemli şart saldırının haksız olmasıdır. Başka bir deyişle, ihlâl hukuka aykırı olmalıdır[230]. Saldırıda bulunanın kusurlu olması veya saldırıya uğrayanın bir zararının doğmuş olması gerekli değildir[231]. Bununla birlikte, başlamış bir saldırının varlığı ve dava tarihi itibariyle saldırının devam ediyor olması da durdurma davasının ön şartlarındandır[232]. Tekrarlanma ihtimali olan bir saldırı sona ermişse saldırının sona erdirilmesi davası değil, saldırının önlenmesi davasının açılması gündeme gelmelidir[233].

Durdurma davasının açılması, hukuka aykırı bir deneyin devam ediyor olması halinde de söz konusu olabilir. Benzer şekilde, kişinin rızası alınmaksızın kendisinden örnek alınması ve bunlar üzerinde geleneksel ve tamamlayıcı

[226] DURAL/ÖĞÜZ, s. 154; YÜZER, s. 156.

[227] Benzer şekilde, bir kitabın basılmasını ve piyasaya sürülmesini engellemek amacıyla veya plajda gizlice çekilen resimlerin bir dergide yayımlanmaması amacıyla önleme davası açılabileceğine dair bkz. DURAL/ÖĞÜZ, s. 153; ARPACI, s. 152.

[228] YÜZER, s. 156.

[229] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 243.

[230] DURAL/ÖĞÜZ, s. 153.

[231] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 240; DURAL/ÖĞÜZ, s. 153; ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s. 152-153; TÜFEK, s. 139.

[232] DURAL/ÖĞÜZ, s. 153; AKİPEK/AKINTÜRK, s. 395; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 240 vd; HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 156.

[233] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 241.

tıp uygulamalarının klinik araştırmalarının yapıldığının anlaşılması hâlinde de kişinin bu araştırmaların durdurulması için dava açması mümkündür[234].

cc. Tespit Davası

Tespit davasının hangi durumlarda açılabileceği öğretide uzun zamandır tartışılmaktadır. Saldırının devam ediyor olması şartını tespit davasının açılabilmesi için gerekli gören görüş, saldırı tamamlanıp sona erdiğinde tespit davasının konusuz kaldığını kabul etmektedir[235]. Bunun yanında, aradan uzun bir zaman geçmediği için kişilik hakkı ihlâlinin etkileri devam ediyor ancak saldırı sona ermişse de tespit davasının açılabileceği kabul edilmektedir[236]. Diğer taraftan, başka bir görüşe göre ise, sona eren saldırı sonucunda da etkisi devam etmiyor olsa dahi tespit davası açılabilmelidir[237]. Bununla birlikte, bazı yazarlar saldırının üçüncü kişiler tarafından öğrenilmesinin kişinin şeref ve haysiyetine zarar verebileceğinden bahisle saldırının etkilerinin devam ettiği sonucuna ulaşmaktadırlar[238]. Tespit davasının ancak önleme ve durdurma davalarının açılamadığı hallerde gündeme gelmesi gerektiği, nitekim bu davalarda saldırının hukuka aykırılığının hâkim tarafından öncelikle tespit edildiği kabul edilmektedir[239]. Bunlarla birlikte, failin kusurlu olması veya bir zararın ortaya çıkması da tespit davalarında aranan koşullardan değildir[240]. Kanımızca,Türk Medeni Kanunu'nun 25. maddesi doğrultusunda insan üzerinde yapılan deneyler bakımından da, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları yapılmış, sona ermiş ancak etkileri devam ediyorsa tespit davası açılabilmelidir. Müdahale teşkil eden olgu, failin iktidarında bulunduğu sürece durdurma talep edilebilir ancak, failin iktidarından çıktığı anda, sadece etkisi devam

[234] BOZAT, Gen Analizleri, s. 175.

[235] AYAN/AYAN, s. 112; ZEVKLİLER, s. 353-354.

[236] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 244.

[237] TEKİNAY, s. 268.

[238] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 158.

[239] AKİPEK/AKINTÜRK, s. 399; ÖZTAN, Medenî Hukuk, s. 288.

[240] YÜKSEL, s. 95.

ediyorsa hukuka aylırılığın tespiti amacıyla tespit davası açmakta hukuki yarar bulunmaktadır[241].

Bunların dışında, hâkimin öncelikle yapması gereken, maddî ve manevî tazminat taleplerinde de saldırının hukuka aykırı olup olmadığını tespit etmektir[242]. Ancak bu yöndeki tespitten sonra hâkim, diğer gereken tüm şartların da varlığı hâlinde maddî veya manevî zararın karşılanmasına karar verebilir[243].

Türk Medenî Kanunu'nun 25. maddesinin 2. fıkrası gereğince, düzeltme veya kararın üçüncü kişilere bildirilmesi ya da yayımlanması da davacı tarafından, önleme, durdurma veya tespit davalarıyla birlikte istenebilir.

c. Kişilik Hakkı İhlâli Sonucu Açılabilen Davalar

aa. Maddî Tazminat Davası

Türk Medenî Kanunu'nun 25. maddesinin 3. fıkrasında yer alan, "*Davacının, maddî ve manevî tazminat istemleri ile hukuka aykırı saldırı dolayısıyla elde edilmiş olan kazancın vekâletsiz iş görme hükümlerine göre kendisine verilmesine ilişkin istemde bulunma hakkı saklıdır.*" hükmü ile kişilik hakkı ihlâl edilen kişiye maddî tazminat davası açma hakkı tanınmıştır.

Kişilik hakkı saldırıya uğrayan kimsenin, mal varlığında bir azalma meydana gelmesi halinde maddî tazminat davası açabileceği kabul edilmektedir[244]. Malvarlığının haksız fiilden önceki duruma gelmesini temin etmek, malvarlığı zararlarında tazminatın amacını oluşturmaktadır[245]. Tazminata ilişkin verilen kararlarda bir tarafı cezalandırmak veya diğer tarafı

[241] Tespit davasının diğer davaların açılmasına artık imkân kalmadığı hallerde açılabileceğine dair bkz. AKİPEK/AKINTÜRK/ATEŞ, s. 399;OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 244. Aksi yönde henüz sona ermemiş bulunan ya da önleme davasına temel olmak üzere, çok yakın ve olası bir saldırının tespitinin de istenebileceğine dair bkz. ZEVKLİLER/ACABEY/GÖKYAYLA, s. 475.

[242] BOZAT, Gen Analizleri, s. 176.

[243] OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 244 vd.

[244] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 159; TÜFEK, s. 142; YÜZER, s. 159; ÖZAY, s. 130.

[245] EREN, Borçlar, s. 762.

zenginleştirmek amaçlanmamalıdır. Bu doğrultuda, ancak ispat olunan maddî zarar miktarında tazminata hükmedilebilir[246].

Bu davanın açılabilmesi, hukuka aykırılık, kusur, zarar ve illiyet bağı şartlarının varlığına bağlıdır. Maddî tazminat davası, durdurma, tespit, manevî tazminat davalarıyla birlikte açılabilir. Maddî tazminat davası, deney yapan sorumlu araştırmacı hekimin, gönüllünün kişilik hakkını ihlâli neticesinde malvarlığında bir azalma meydana geldiği takdirde açılabilir.

Gönüllü maddî tazminat davasında, uygulanan klinik araştırma sebebiyle uğradığı fiilî zararlarını ve yoksun kaldığı kârını talep edebilir. Üzerinde geleneksel ve tamamlayıcı bir klinik araştırma denenen sinema oyuncusu, klinik araştırma sonucunda ayrıca estetik ameliyat için yüksek bir ücret ödemek zorunda kaldığını, tedaviye yardımcı olması için birçok ilaç satın aldığını ve defalarca taksi ile hastaneye gidip geldiğini ileri sürerek maddî zararını talep edebilir ve masraflarının faturalarını ibraz ederek maddî zararını ispat edebilir. Yoksun kalınan kâr kapsamında da sinema oyuncusu film çekimlerine katılamadığı için ücret alamadığını ya da cazip bir film teklifini reddetmek zorunda kaldığını ileri sürerek maddî zararını talep edebilir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin 22. maddesinin 3. fıkrası gereğince, "araştırmaya iştirak eden gönüllüden bilgilendirilmiş gönüllü olur formunun alınmış olması, gönüllünün araştırmadan dolayı uğradığı zararların tazminine ilişkin hakkını ortadan kaldırmaz."

Gönüllünün maddî tazminat talebi, Türk Borçlar Kanunu'nun 53. ve 54. maddelerindeki hükümlere dayanabilir. Türk Borçlar Kanunu'nun 54. maddesi gereğince, vücut bütünlüğü zarar gören kimse, tedavi giderlerini[247],

[246] TEKİNAY, Selahattin Sulhi/AKMAN, Sermet/BURCUOĞLU, Haluk/ALTOP, Atilla; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 7. Baskı, İstanbul, 1993, s. 583; EREN, Borçlar, s. 724.

[247] Kişinin sağlık durumunun düzeltilmesi amacıyla yapılmış olan tahlil, teşhis ve tedaviye ilişkin her türlü masraf, tedavi giderlerinin kapsamına dâhildir (BOZAT, Gen Analizleri, s. 178). Bunların yanında talep edilebilme imkânı olan sağlık kurumuna gidip gelirken ödenen ulaşım giderleri, sağlık kurumuna yapılan ödemeler, ilaç giderleri, sakat kalan kişinin protez, yürüme araçları giderleri, bakıcı ve evde bakım giderleri gibi zarar görenin sağlığına kavuşmak için yaptığı tüm giderler de bu kapsamdadır. (OĞUZMAN/ÖZ, s. 93; EREN, Borçlar, s. 745-746). Otomobil ve evin engelli kişiye uygun hale getirilmesi için yapılacak masrafların da talep

kazanç kaybını[248], çalışma gücünün[249] azalmasından veya yitirilmesinden[250]

edilebilmesinin mümkün olduğuna dair bkz. PETEK, İlaç Üreticisi, s. 242-247. Sosyal güvenlik kurumu tarafından karşılanan tedavi giderlerinde, kurum, mağdurun bedensel bütünlüğünü ihlâl edene karşı rücu hakkını kullanabilir (KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 552-553).

[248] Bedensel bütünlüğün ihlâli sebebiyle tamamen veya kısmen çalışamama durumuna düşülmesi sonucu dava tarihine kadar ortaya çıkan zarar, başka bir deyişle, maaş eksikliği, bakım için tutulan görevliye ödenen ücret gibi masraflar kazanç kaybı kapsamında yer almaktadır (OĞUZMAN/ÖZ, s. 94; ANTALYA, s. 469). Hatalı tıbbî müdâhale olmasaydı, kişinin işyerinden veya çalışarak elde etmesi muhtemel kazançlar artık kişinin bir kaybıdır. "Kazanç kaybı" ve tedavi giderlerinin geçici iş görmezlik halinde istenebileceği; "güç kaybı tazminatı" ve tedavi giderlerinin ise sürekli (kalıcı) iş görmezlikte, kazançlarda azalma olmasa dahi istenebileceğine dair bkz. EREN, Borçlar, s. 747.

[249] Bir kişinin bedenî, ruhî veya zihnî kabiliyetleriyle paralel olarak ortaya çıkan ekonomik verimliliğe karşılık gelen terim, çalışma gücüdür (TEKİNAY/AKMAN/BURCUOĞLU/ALTOP, s. 604).

[250] Çalışma gücünün kısmen veya tamamen yitirilmesinin gelecekte yol açacağı kazanç yoksunluğu; çalışma gücünün yitirilmesinden doğan zarar kalemini ifade etmektedir (OĞUZMAN/ÖZ, s. 95; ANTALYA, s. 470). Belirtilen zararların fonksiyon kaybı ya da iş gücü kaybı olarak da adlandırıldığı görülmektedir: 10.D., 16.1.1985, 1982/2908, 1985/26: "*Devlet hastanesinde, tedbirsizlik ve meslekte acemilik sebebiyle hatalı enjeksiyon yapılarak davacının kolunun kangren olmasına ve kesilmesine yol açılması karşısında,….bilirkişi raporunda, dava konusu olay dolayısıyla % 56 fonksiyon kaybı olan davacının maddî zararı 477.230.74 lira olarak saptanmıştır….istem doğrultusunda 250.000 lira maddî tazminatın davalı idareden tahsili gerekmektedir.*" (SAVAŞ, Halide; Yargıya Yansıyan Tıbbî Müdâhale Hataları Tıbbî Malpraktis- Tıbbî Davaların Seyri ve Sonuçları, 3. Baskı, Ankara 2013, s. 284-285). 10.D., 8.12.1997, 1996/2121, 1997/5476: "*yanlış ilaç enjekte edilerek ilgilinin parmağının kangren olması sonucu kesilmesine sebep olan idarenin …davacı çocuğun belirlenen % 3 iş gücü kaybı sebebiyle 79.458.126 lira zararının olduğu…*" (KHYK-J). 11. HD, 26.09.2006, 4787/7723: "*Davacının, yaşadığı sürece maluliyeti sebebiyle daha fazla güç sarf edeceği açıktır. Bu nedenle yaşı ve yaşam tarzı itibariyle ne miktar gelir elde edebileceği belirlenmeli, buna göre çalışma gücü kaybından doğan zarar hesaplanmalıdır*" (ÇELİK, Ahmet Çelik; "Bedensel Zararlar Sebebiyle Tazminat", s. 5) (http://www.tazminathukuku.com/arastirma-yazilari/bedensel-zararlar-sebebiyle-tazminat.htm) (Erişim Tarihi: 25.08.2019). 11. HD., 19.02.2001, 2000/10331, 2001/1305: "*Davacının beden gücü kaybı sebebiyle tazminatı hesaplanırken emeklilik (pasif) dönem zararı üzerinde de durulmak gerekir*" (ÇELİK, s. 7).

ve ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan zararlarını[251] isteyebilir. Türk Borçlar Kanunu'nun 53. maddesine gereğince de, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları kişinin ölümüyle sonuçlanırsa, zarar, cenaze giderlerini[252], ölüm hemen gerçekleşmemişse tedavi giderlerini ve çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan zararları[253] ve ölüm sebebiyle, ölen kişinin desteğinden yoksun kalan kimselerin[254] zararını içerir.

[251] Çalışma gücünde bir azalma olmadığı hâlde, ileride kazanç elde edilmesinin çok zor veya imkânsız olması sebebiyle ortaya çıkan zararlar, ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplara karşılık gelmektedir (ANTALYA, s. 472). Geçimini resim yaparak sağlayan bir kişinin hatalı tıbbî müdâhale neticesinde parmaklarını kaybetmesi hâlinde, çalışma gücünü tamamen yitirmemiş olsa da, ekonomik geleceği sarsılmış olacağına dair bkz. KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 538.

[252] Cenaze masraflarının her hâlukârda, ölen kişinin terekesinden ya da mirasçıların malvarlığından karşılandığı göz önüne alınırsa; bu giderlerin zarar olarak kabul edilerek sorumlu kişiye ödettirilmesi hâlinde, ölenin ya da mirasçılarının haksız zenginleşmesinin söz konusu olacağına ve bu durumun tazminatın zarar miktarını aşamayacağı ilkesine de aykırılık teşkil edeceğine dair görüş için bkz. PETEK, İlaç Üreticisi, s. 250). Failin mağdurun erken ölümüne sebebiyet vermesi sebebiyle, bu zararlardan sorumlu tutulması gerektiğinin genellikle kabul edildiğine, kişinin yakın bir tarihte kendi eceliyle öleceğinin kanıtlanması hâlinde de TBK. m. 52 gereğince cenaze giderlerinin tazmininde indirim yoluna gidilebileceğine dair görüş için bkz. KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 540-541.

[253] Ölenin, kendi şahsında doğrudan doğruya doğan ve bunların tazmini isteminin ölenin mirasçılarına intikal ettiği zararlardır (KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 540).

[254] Destekten yoksun kalma tazminatı, mirasçılık sıfatıyla ilgili olmayan, destekten yoksun kalanların şahsında doğan kendilerine ait bir hak olduğu hakkında bkz. (KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 541). Destekten yoksun kalanların genellikle ölenin eşi, anne, babası, çocukları ve nişanlısı olabileceği; desteğin her zaman parasal olmayabileceği, sürekli ve düzenli olarak birbirlerine yardım ve hizmet ederek destek olduklarını ispatlayan aile bireylerinin, ölüm meydana gelmeseydi yardımın devam edecek olduğunu da kanıtladıkları takdirde, destek tazminatı isteyebilecekleri belirtilmektedir. Buna paralel olarak ev hanımının ölümü hâlinde de yakınlarının tazminat isteyebilecekleri; hatta sadece fiilen yardımda bulunanların (fiili destek) değil, ileride yardımda bulunması kuvvetle muhtemel kişilerin (farazi destek) ölümü hâlinde de, destekten yoksun kalma tazminatı istenmesinin mümkün olduğu kabul edilmektedir (TEKİNAY/AKMAN/BURCUOĞLU/ALTOP, s. 620 vd.; OĞUZMAN/ÖZ, s. 101 vd.; EREN, Borçlar, s. 755 vd.; KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 541-542; GÖKYAYLA, K. Emre; Destekten Yoksun Kalma Tazminatı, Ankara, 2004, s. 98 vd.; PETEK, Hasan; Sağlık Hukuku, Anadolu Üniversitesi Yayını No:2859, Eskişehir, 2013 s. 165). Destekten yoksun

Türk Borçlar Kanunu'nun 75. maddesi gereğince, "bedensel zararın kapsamı, karar verilmesi sırasında tam olarak belirlenemiyorsa hâkim, kararın kesinleşmesinden başlayarak iki yıl içinde tazminat hükmünü değiştirme yetkisini saklı tutabilir." Bunun yanında, Türk Borçlar Kanunu'nun 52. maddesinin 1. fıkrası gereğince, "zarar gören zararı doğuran fiile razı olmuş, zararın doğmasında veya artmasında etkili olmuş veya tazminat yükümlüsünün durumunu ağırlaştırmışsa hâkim, tazminatı indirebilir veya tamamen kaldırabilir." Türk Borçlar Kanunu'nun 52. maddesinin 2. fıkrası gereğince de, "tazminat yükümlüsü zarara hafif kusuruyla sebep olmuşsa, tazminatı ödediğinde yoksulluğa düşecekse ve hakkaniyet de gerektiriyorsa hâkim, tazminatı indirebilir." İnsan üzerinde yapılan deneylerde gönüllü, paraya ihtiyacı olması gibi zorunlu sebeplerle deneye razı olmuş olabilir. Kanımızca bu durumda, somut olayın özelliklerine göre hâkimin, hakkaniyet gereği tazminatın kaldırılmasına hükmetmesi etik olmayabilir.

bb. Manevî Tazminat Davası

Manevî tazminat istenebilmesi için kişisel değerlere yönelik hukuka aykırı bir saldırı olmalı, kusur veya kusursuz sorumluluk hallerinden biri sonucunda manevî zarar oluşmalı ve illiyet bağı bulunmalıdır[255]. Kişilik hakkının teminatı sayılan manevî tazminat talebinin Türk Medenî Kanunu'nun 25. maddesinin 3. fıkrası hükmüne dayandırılması mümkündür[256]. Bununla birlikte, kişilik haklarına saldırı hâlinde manevî tazminat istemini ele alan asıl

kalma tazminatının hesabında, ölenin yaşının, ölmeseydi muhtemel yaşama süresinin, muhtemel çalışma ve destek olma süresi ile destekten yoksun kalanların muhtemel yaşama süresinin, destek alabilme süreleri, gelir durumları, destek görenin ölenle arasındaki yakınlık derecesi, hayatta kalan eşin evlenme şansı ve ölüm olayında ortak kusurun bulunup bulunmadığının dikkate alınacağına dair bkz. TEKİNAY/AKMAN/BURCUOĞLU/ALTOP, s. 629 vd.; EREN, Borçlar, s. 759 vd.; KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 543; GÖKYAYLA, s. 139; PETEK, Sağlık, s. 166.

[255] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 161; ÖZTAN, Şahsın Hukuku, s. 160; ANTALYA, s. 497.

[256] EREN, Borçlar, s. 781; AYAN, s. 123; YAVUZ İPEKYÜZ, s. 147; PETEK, Hasan; "Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukukî Sorumluluk", DEÜHFD, C.8, S.1, 2006, s. 232; Aynı yönde 4.HD., 16.10.1979, 6924/11432: "*MK.'nun 24. maddesinde düzenlenen (TMK. m. 25) ve BK. 49. maddesi (TBK.m.58) ile de teyit edilen esas kural uyarınca manevî tazminat istenebilmesi, kişisel hak ve yararların halele uğraması hallerinde mümkündür*" (KHYK-J).

hükümler, Türk Borçlar Kanunu'nun 56 ve 58. maddeleridir. Bu hükümler gereğince, "kişilik hakkının zedelenmesinden zarar gören, uğradığı manevî zarara karşılık manevî tazminat adı altında bir miktar para ödenmesini isteyebilir." Türk Borçlar kanunu'nun 58. maddesinin 2. fıkrası gereğince hâkim, "bu tazminatın ödenmesi yerine, diğer bir giderim biçimi kararlaştırabilir veya bu tazminata ekleyebilir; özellikle saldırıyı kınayan bir karar verebilir ve bu kararın yayımlanmasına hükmedebilir." Dolayısıyla kanun koyucu, manevî zararın, para dışında başka yollarla tazminine de imkân vermektedir. Diğer taraftan, Medenî Kanun açısından bu duruma imkân verilip verilmediği, Türk Medenî Kanunu'nun 25. maddesinin 3. fıkrasından açık şekilde anlaşılamamaktadır. Manevî tazminat davasındaki zarar, kişinin olay sonrası yaşadığı acı, üzüntü, ızdıraptır. Türk Medenî Kanunu'nun 25. maddesinin 4. fıkrasında da manevî tazminat açısından özel bir durum hüküm altına alınmıştır. Hükme göre, "manevî tazminat istemi karşı tarafça kabul edilmedikçe devredilemez ve mirasbırakan tarafından ileri sürülmüş olmadıkça mirasçılara geçemez."

Kişinin fiziksel bütünlüğünün yanı sıra ruhsal sağlığının bozulması da bedensel bütünlüğünün ihlâli niteliği taşır[257]. Ruhsal bütünlüğün ihlâl edildiği hallerde kişinin irade, zekâ, duygu ve karar alma gibi yeteneklerinde değişiklikler olabileceği kabul edilmektedir[258]. Sorumlu araştırmacı hekimin denediği geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamasının klinik araştırması sonucu gönüllünün bedensel bütünlüğü bir zarara uğramışsa, gönüllünün acı ve ıstırap duyması, yaşama sevincinin yok olması[259] ya da azalması manevî tazminata konu zarar olarak açıklanabilir[260]. Manevî tazminat davasıyla, manevî acıların dindirilmesi veya yatıştırılması amaçlanır[261].

[257] ERLÜLE, Fulya; Türk Borçlar Kanunu'na Göre Bedensel Bütünlüğün İhlalinde Manevî Tazminat, 2. Baskı, Ankara, 2015, s. 126.

[258] ERLÜLE, s. 131.

[259] YAVUZ İPEKYÜZ, s. 146

[260] DEMİR, Mehmet; "Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu", AÜHFD, C. 57, S. 3, 2008, s. 250.

[261] 13.HD., 17.06.1996, 3880/6163: "*Manevî tazminat zarara uğrayana bir huzur duygusu vermeli, ruhî ızdırabın dindirilmesini amaç edinmelidir. Esasen manevî tazminatın fonksiyonu bu noktada toplanmaktadır. O nedenle tazminatın miktarı tayin edilirken, bu amaç ve fonksiyonun göz ardı edilmemesi kaçınılmazdır*" (ÖZKAN Hasan/AKYILDIZ, Sunay; Hasta-Hekim Hakları ve Davaları, Seçkin Yayınevi, 2.

Manevî tazminat miktarı bir taraf için ceza, diğer taraf için zenginleşme aracı olmamalıdır. Bir sinema oyuncusu klinik araştırma sebebiyle, aylarca mesleğini yapamadığını, evden dışarı çıkamadığını, insanların yüzüne dahi bakamadığını, kişilik haklarının ihlâl edildiğini ileri sürerek manevî zararını talep edebilir. Bu durum sebebiyle acı ve üzüntü çektiğini, manevî yönden yıprandığını, psikolojisinin bozulduğunu tanık beyanı gibi her türlü delille ispatlayabilir. Kişinin yaralanması hâlinde bedensel bütünlüğünün zedelenmesi veya ölümü hâlinde maddî kişisel varlıklara bir saldırı olduğundan Türk Borçlar Kanunu 56. madde hükmü kapsamında manevî zarar talep edilmesi gerekir[262]. Hâkim, kişinin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, Türk Borçlar Kanunu'nun 56. maddesinin 1. fıkrası gereğince, "olayın özellikleri doğrultusunda zarar gören lehine uygun bir miktar manevî tazminat ödenmesine hükmedebilir." Türk Borçlar Kanunu'nun 56. maddesinin 2. fıkrası gereğince de, "ağır bedensel zarar veya ölüm hâlinde, hâkim, zarar görenin ya da ölenin yakınlarına da uygun bir miktar manevî tazminat ödenmesine karar verebilir[263]." Ancak maddî olmayan, şeref, haysiyet, isim, resim, ses, özgürlük ve özel hayat gibi kişisel varlıklara saldırı hâlinde

Baskı, Ankara, 2012, s. 362-363). 4.HD., 15.06.2015, 2014/11144, 2015/7921: "… *yasanın takdir hakkı verdiği durumlarda yargıcın, hukuk ve adalete uygun (hak ve nasfetle) karar vereceği Medenî Yasa'nın 4. maddesinde belirtilmiştir. Takdir edilecek bu para, zarara uğrayanda manevî huzuru doğurmayı gerçekleştirecek tazminata benzer bir işlevi (fonksiyonu) olan özgün bir nitelik taşır. Bir ceza olmadığı gibi malvarlığı hukukuna ilişkin bir zararın karşılanmasını da amaç edinmemiştir. O hâlde bu tazminatın sınırı onun amacına göre belirlenmelidir. Takdir edilecek tutar, var olan durumda elde edilmek istenilen doyum (tatmin) duygusunun etkisine ulaşmak için gerekli olan kadar olmalıdır*" (Karartek İçtihat Programı).

[262] EREN, Borçlar, s. 781; KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 565.

[263] 4.HD., 30.09.2013, 2012/17125, 2013/15175: "*Dosya içeriğinden, davacılardan …'da, kazaya bağlı kemik kırıkları meydana geldiği, bu kemik kırıklarının hayat fonksiyonlarına etkisinin 6. (ağır) derecede olduğu,iyileşme süresinin 9 aya kadar uzadığı anlaşılmaktadır. Yaralanmanın belirlenen niteliği ve buna bağlı sonuçları ile aile ilişkisi göz önünde tutulduğunda, adı geçenin eşi olan diğer davacı …'ın da, olay sebebiyle kişilik değerlerinde eksilme duygusu yaşadığı tecrübe kuralları ile sabit olup; bu bakımdan ayrıca bir kanıtlama yükümlülüğü altında bulunmadığı benimsenmelidir. Yerel mahkemece açıklanan olgular gözetilerek, davacı eş … yararına da uygun tutarda manevî tazminat takdir edilmesi gerekirken, yazılı gerekçeyle adı geçen davacının manevî tazminat isteminin tümden reddedilmesi doğru değildir. Kararın bu nedenle bozulması gerekmiştir*" (Karartek İçtihat Programı).

ortaya çıkan manevî tazminat isteminin dayanağı Türk Borçlar Kanunu'nun 58. maddesi olmalıdır[264]. Öğretide, Türk Borçlar Kanunu'nun 56. ve 58. maddelerinde düzenlenen manevî tazminat isteminin konusunun, maddî kişisel varlıklara ve maddî olmayan kişisel varlıklara saldırı hâlinde ortaya çıkan manevî zarar olarak ayrı ayrı incelenmesi gerektiği ifade edilmekte ve 56. maddenin kenar başlığının "bedensel bütünlüğün ihlâli halinde manevî tazminat"; 58. maddenin kenar başlığının ise "diğer kişisel varlıkların ihlâli halinde manevî tazminat" olarak düzenlenmesinin daha isabetli olacağı belirtilmektedir[265].

cc. Vekâletsiz İş Görmeden Kaynaklanan Dava

Vekâletsiz iş görmeden kaynaklanan dava veya başka bir deyişle kazancın iadesi davası, failin bu saldırı sebebiyle elde ettiği kazanç ve çıkarları mağdura ödemesini sağlayan bir davadır[266]. Kişisel değerlere hukuka aykırı bir saldırının varlığı, failin bu saldırıdan haksız bir kazanç elde etmesi ve saldırı ile bu kazanç arasında illiyet bağının bulunması bu davanın koşullarını oluşturur[267]. Bu davada kusur şartının aranmaması, davayı maddî ve manevî tazminat davalarından ayırmaktadır[268].

[264] 4.HD., 04.05.2015, 2014/9719, 2015/5460: "*…. kişisel hakları zarara uğrayanların da tazminat talep hakları vardır. (6098 s. TBK m. 58). Burada da kural olarak doğrudan doğruya zarar görme koşulu söz konusudur. Ancak, kişilik değerlerinin kapsam ve çerçevesi hayatın olağan akışına, yerleşik değer yargılarına ve yaşam deneyi kurallarına dayalı olarak belirlenmelidir. Bir kimsenin beden ve ruh tamlığının ihlâli sonucunda, onun yakınlarının da korunan varlıkları doğrudan zarara uğramış olabilir. 6098 s. TBK m. 58 hükmü genel bir düzenleme olup, öngördüğü koşullar gerçekleştiğinde ruhsal uyum ve dengesi sarsılanın, kişilik değerlerine saldırı sebebiyle manevî tazminat isteyebilmesi olanağı vardır. Ailenin, kişisel değerler arasında önemli ve üstün bir yeri vardır ve kişilik hakkı aile ilişkilerini de kapsar*" (Karartek İçtihat Programı). Ayrıca bkz. 4. HD., 14.01.2013, 2012/1528, 2013/176.

[265] KILIÇOĞLU, Borçlar, s. 565.

[266] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 163; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 255.

[267] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 163.

[268] HELVACI, Gerçek Kişiler, s. 164; OĞUZMAN/SELİÇİ/OKTAY, s. 255.

Vekâletsiz iş görme, gerçek (caiz olan) vekâletsiz iş görme ve gerçek olmayan (caiz olmayan) vekâletsiz iş görme olarak ikiye ayrılmaktadır[269]. Gerçek vekâletsiz iş görme[270] için, trafik kazası geçiren bir yolcuya ilk müdâhalede bulunan hekimin davranışı veya bilinci kapalı olarak hastaneye getirilen kişinin ameliyata alınması örnek verilebilir[271]. Gerçek olmayan vekâletsiz iş görme[272] için ise, hastanın onay vermediğini bilmesine rağmen müdâhalede bulunan hekimin davranışı veya anne sağlığını tehdit etmemesine ve hamileliğin sona erdirilmesi yönünde bir talep olmamasına rağmen hekimin hamileliği sona erdirmesi örnek olarak verilebilir[273].

İnsan üzerinde yapılan klinik araştırmalarda, vekâletsiz iş görme hükümlerinin uygulanması çoğunlukla görülmez. Zira klinik araştırmanın, gönüllü aydınlatıldıktan ve rızası alındıktan sonra yapılması hayatî önem taşımaktadır[274]. Burada, tıbbî müdâhalelerde olduğu gibi gönüllünün narkoz almış olması sebebiyle muvafakatine başvurulamaması durumuna pek sık rastlanmaz[275]. Bilimsel amaçlı klinik araştırmalarda, hasta veya sağlıklı gönüllünün menfaati amaçlanmamaktadır[276]. Bu sebeple, örneğin gönüllünün rızasının hiçbir şekilde alınamadığı ve denek olmasının ciddi şekilde gelir getirdiği bir klinik araştırmada, klinik araştırmaya tâbi tutulan gönüllü vekâletsiz iş görme hükümlerine başvurabilir. Bu durum, gerçek olmayan vekâletsiz iş görmeye örnek teşkil eder. Gerçek olmayan vekâletsiz iş görme neticesinde, özellikle haksız kazanç elde edildiği takdirde hukukî sorumluluk doğabilir. Bu durum vekâletsiz iş görmeden kaynaklanan davaya konu edilebilir.

[269] ÖZDEMİR, H. Gökçe; Roma ve Türk Hukukunda Vekâletsiz İş Görme, Ankara, 2001, s. 93; ÖZAY, s. 104.

[270] İş sahibinin çıkarına uygun olarak girişilen ve onun geçerli bir yasaklamasına aykırı olmayan vekâletsiz işgörme olduğuna dair bkz. ZEVKLİLER, Aydın/GÖKYAYLA, Emre; Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, İstanbul, 2020, s. 678.

[271] BOZAT, Gen Analizleri, s. 157.

[272] İş sahibi tarafından yetkili kılınmamış bir kişinin kendisine verdiği vekâlete dayanarak işsahibinin bi rişini görmesi durumunda söz konusu olduğuna dair bkz. ZEVKLİLER/GÖKYAYLA, s. 678.

[273] AYDIN, Öztürk; Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemlerinden Doğan Hukukî Sorumluluk, İstanbul, 2014, s. 133.

[274] YÜKSEL, s. 83.

[275] ÖZGÜL, Yeni Tıbbî Yöntemler, s. 92, KARA KILIÇARSLAN, s. 292.

[276] ŞENOCAK, Hekim, s. 102- 103; ÖZGÜL, Yeni Tıbbî Yöntemler, s. 91.

Diğer taraftan, sadece hastanın tedavisinin amaçlandığı tedavi amaçlı klinik araştırmalarla ise, sınırlı olarak vekâletsiz iş görme hükümlerinin gündeme gelmesi söz konusu olabilir. Zira, bilinci kapalı olan bir hastanın, başka hiçbir yolla tedavi edilemeyeceği kanaatine varıldığı takdirde hekimlerin, kimseye haber vermeksizin "tedavi amaçlı denemede" bulunmalarının zaman zaman rastlanılan bir durum olduğu bilinmektedir[277].

SONUÇ

İnsanlar üzerinde yapılmak istenen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmaları, ancak sorumlu araştırmacı uzman hekim tarafından, kapsamlı ve ayrıntılı aydınlatılmış rıza ile, fayda-risk değerlendirmesi yapılarak, etik kurul onayından geçerek denenmelidir. Denek olma, tamamen rızaya bağlıdır. Zira Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesinin m bendi gereğince, sigorta teminatı dışında, gönüllülerin araştırmaya iştiraki veya devamının sağlanmasına yönelik olarak gönüllü veya yasal temsilcisi için herhangi bir ikna edici teşvikte veya malî teklifte bulunulamaz. Bununla birlikte, Yönetmeliğe aykırı deneme yapılması yasaktır ve bu hâlde deneme durdurulabilir veya sonlandırılabilir[278]. Kişilik hakkının ihlâl edilmesi, bazen kişinin rızası alınmadan teste tâbi tutulması hâlinde söz konusu olabileceği gibi bazen de rızaya bağlı olarak yapılan testler ile de mümkün olabilir[279]. Hasta veya sağlıklı gönüllü, kişilik haklarının ihlâl edilmesinden dolayı, Türk Medenî Kanunumuz'da yer verilen saldırının önlenmesi, tespiti veya durdurulması davalarıyla birlikte maddî ve manevî tazminat davası veya vekâletsiz iş görmeden kaynaklanan dava (kazancın iadesi davası) açma hakkına sahiptir. Ülkemiz koşullarında, henüz resmen kayıt altına alınmış geniş bir uygulama alanı bulunmayan, yeterince tanınmayan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmalarında oldukça dikkatli davranılmalı, klasik tıp uygulamalarının klinik araştırmalarına kıyasen aydınlatma yükümlülüğünün kapsamı genişletilmeli, azamî dikkat ve özen gösterilmelidir. Aksi hâlde sorumlu araştırmacı hekimlerin veya destekleyici kuruluşların hukukî ve cezaî sorumluluklarının doğması kaçınılmaz olur. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının klinik araştırmalarına ilişkin

[277] YÜKSEL, s. 100.

[278] ÖZGÜL, İlaç Denemesi, s. 852.

[279] BOZAT, Gen Analizleri, s. 192.

hukukî düzenlemelerin en ideal konuma getirilmesi suretiyle araştırmaların hukuk ve tıp bilimi kuralları doğrultusunda çağın dinamizmine uygun olarak yapılması, gerek hastaların ve sağlıklı gönüllülerin haklarının korunması gerekse sorumlu araştırmacı hekimlerin ve destekleyicilerin sorumluluğunun kapsamının daralması ya da ortadan kalkması açısından büyük önem taşımaktadır. Değerli büyüğümüz, üstadımız Rona Serozan'ın da dediği gibi: "Unutulmasın ki, tarih boyunca ve günümüzde, kimlerin kişiliğinin kimlere karşı, hangi uğurda ve hangi biçimde korunduğu sorunsalı üzerine düşünmeyen hukukçunun gelecek kuşaklar önündeki sorumluluğu ağır olacaktır[280]."

[280] SEROZAN, s. 112.

KISALTMALAR

AÜHFD	:	Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
BK	:	818 Sayılı Borçlar Kanunu
bkz	:	bakınız
C.	:	Cilt
D	:	Danıştay Dairesi
DEÜHFD	:	Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
dn.	:	dipnot
f.	:	fıkra
GETAMER	:	Geleneksel Tamamlayıcı Araştırmalar Merkezi
GTTUKAHY	:	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Yönetmeliği
HGK	:	Yargıtay Hukuk Genel Kurulu
HD	:	Yargıtay Hukuk Dairesi
HHY	:	Hasta Hakları Yönetmeliği
HMEK	:	Hekimlik Meslek Etiği Kuralları
İBÜKAHY	:	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik
İHBS	:	İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi
KHYK-J	:	Kazancı Hukuk Yargı Kararları- Jurisdictio Mevzuat Programı
m	:	madde
MK	:	743 Sayılı Medenî Kanun
RG	:	Resmî Gazete
s	:	Sayfa
S	:	Sayı
SHTK	:	Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
TAAD	:	Türkiye Adalet Akademisi Dergisi
TBK	:	6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu
TMK	:	4721 Sayılı Türk Medenî Kanunu
TCK	:	5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu
vd.	:	ve devamı
Y	:	Yıl
YKD	:	Yargıtay Kararları Dergisi

KAYNAKÇA**

AKİPEK, Jale/AKINTÜRK, Turgut/ATEŞ, Derya; Türk Medenî Hukuku: Başlangıç Hükümleri: Kişiler Hukuku, C. 1, Yenilenmiş 13. Baskı, İstanbul, 2016.

AKPANCAR, Serkan/SOLMAZ, İlker/GÜL, Deniz/ÖRSÇELİK, Aydan/KARASİMAV, Özlem; Proloterapi ve Bilimsel Çalışmalar, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018.

ANTALYA, Gökhan; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. 1, 2. Baskı, İstanbul, 2013.

ARDA, Berna/ŞAHİNOĞLU PELİN, Serap; "Tıbbi Etik: Tanımı, İçeriği, Yöntemi Ve Başlıca Konuları", Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, C. 48, S. 3, 1995, s. 323-335.

ARDIÇ, Oğuzhan; Medenî Hukuk, 5. Baskı, Ankara, 2011.

ARPACI, Abdülkadir; Kişiler Hukuku: Gerçek Kişiler, 2. Baskı, İstanbul, 2000.

ATTARAN, A.; How Do Patents and Economic Policies Affect Acess To Essential Medicines In Developing Countries?, Health Affairs, 23, no. 3 (2004), s.155-166.

AVCI, Nilgün; Bebeğime Kavuşurken Destekçim Müzikterapi, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018.

AYAN, Mehmet; Tıbbî Müdâhelelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara, 1991.

AYAN, Mehmet/AYAN, Nurşen; Kişiler Hukuku, 6. Baskı, Konya, 2014.

AYGÖRMEZ UĞURLUBAY, Gülsün Ayhan; "İnsan Üzerinde Deney Ve Deneme Suçuna İlişkin Bazı Tespitler", İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt:1, Özel Sayı, 2015, s. 165-205.

AYDIN, Öztürk; Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemlerinden Doğan Hukuki Sorumluluk, İstanbul, 2014.

** Birden fazla yayınına atıf yapılan yazarların eserlerinde, ilk atıflar hariç olmak üzere yazarın soyadı ile birlikte parantez içindeki kısaltmalar kullanılmıştır.

AYİTER, Nurşin; "Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 25, S. 1, 1968, s. 137-144.

BARTON, John H.; TRIPS and The Global Pharmaceutical Market, Health Affairs, S. 3, 2004, s. 146-154.

BAYINDIR, Sinan; "İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C. 24, S. 1, Haziran 2018, s. 77-121.

BAYRAKTAR, Köksal; "Tıp Etik Kurallarının Hukuka Etkisi", V. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu: Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, Ankara, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, 2008, s. 20-33.

BOZ, Ahmet; Kişisel Verilerin Korunması: Türkiye, ABD ve AB Örnekleri, Yüksek Lisans Tezi, Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü Güvenlik Stratejileri ve Yönetimi A.B.D., Ankara 2014.

BOZAT, Ramazan; Gen Analizlerinde Kişilik Haklarının Korunması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017 (Gen Analizleri).

BOZAT, Ramazan; "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü", Fatih Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Seçkin Yayınları, C. 2, S. 2, 2014, s. 91-108 (Aydınlatma).

ÇARKÇI, Nurten/KARPUZCU, Nuray; Fibromiyalji Tanılı Yetişkinlerde Islak Kupa Terapisi (Hacamat) Uygulamasının Ağrı Üzerindeki Etkisi, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018.

ÇELİK, Ahmet Çelik; "Bedensel Zararlar Nedeniyle Tazminat", s.1-28, (http://www.tazminathukuku.com/arastirma-yazilari/bedensel-zararlar-nedeniyle tazminat.htm) (E.T.: 25.08.2019).

ÇOBANOĞLU, Nesrin; "Tıbbi Araştırma ve Yayın Etiği", ÜNAK 03 Bildiriler Bilgiye Erişimde Değişen Yollar ve II. Tıbbi Bilgi Yönetimi ve Teknolojileri Sempozyumu, Ankara, s. 163-175 (https://docplayer.biz.tr/7127726-Tibbi-arastirma-ve-yayin-etigi-nesrin-cobanoglu-etiksiz-bilim-kordur-bilimsiz-etik-bostur.html) (E.T.: 25.08.2019).

DELANDA, Bertha; "The Belmont Report: History, Principles and Application", May 2009 http://web.stanford.edu/dept/DoR/compliance/hs/staff_member_edu/2009_05_Belmont.pdf (E.T.: 25.08.2019).

DEMİR, Mehmet; "Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 57, S. 3, 2008, s. 225-252 (Hekim).

DEMİR, Mehmet; "İlaç Zararlarından Üreticinin, Eczacının ve Hekimin Sorumluluğu", II Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım, Ankara, s. 329-360 (İlaç).

DEUTSCH, Erwin; Das Recht der Klinischen Forshung am Menschen, Bern, 1979.

DOĞAN, Cahid; "Gen Analizleri ve Şahsiyet Haklarının Korunması", İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Hukuku Dergisi, Genetik Teşhisler ve Hukuki Sorunlar Özel Sayısı, C.2, S.4, Legal Yayınları, 2013, s.111-160 (Gen Analizleri).

DOĞAN, Cahid; İnsan Üzerinde Deney ve Tedavi (İyileştirme) Amaçlı Deneme Suçları, iç: İlaç ve Tıp Alanında Ceza Hukuku, Etik ve Tıbbî Sorunlar Sempozyumu, İstanbul, 2008, s. 93–114 (Deney).

DOĞAN, Murat/ÜNAL, Akın; İnsanlar Üzerinde İlaç Deneyleri ve Ortaya Çıkan Hukuki Sorunlar, Erciyes Üniversitesi I. Sağlık Hukuku Sempozyumu: İlaç 112 Hukuku, 8-9 Mayıs 2009, Kayseri, s. 151-168.

DURAL, Mustafa/Öğüz, Tufan: Kişiler Hukuku, C. 2, 18. Baskı, İstanbul, 2017.

DURDU, Hüseyin; Sağlık Mesleğinde Hukukî Sorumluluk, İzmir, 1986.

EDİSAN, Zehra/AKSOY, Şahin; "Genetik Uygulamalar Özelinde Bilmeme Hakkı", Türkiye Klinikleri, 15, 2007, s. 153-159.

EKİCİ ŞAHİN, Meral; Klinik Araştırmalardan Doğan Cezai Sorumluluk, iç: VIII. Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, 7-8 Ekim 2011, Ankara, 2012, s. 473 – 506.

EREN, Fikret; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 22. Baskı, Ankara, 2017 (Borçlar).

ERLÜLE, Fulya; Türk Borçlar Kanunu'na Göre Bedensel Bütünlüğün İhlalinde Manevî Tazminat, 2. Baskı, Ankara, 2015.

ERMAN, Barış; Ceza Hukukunda Tıbbî Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu, Ankara, 2003.

EROL (SARIYEV), Ayşe; Alternatif Tıbbî Yöntemlerden Kaynaklanan Hukukî Sorumluluk, Ankara, 2015.

ERSOY, Süleyman/BENLİ, Ali Ramazan; Kupa Tedavisinin Ağır Metal Düzeylerine Etkisinin Araştırılması: Ön Sonuçlar, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018.

ERTİN, Hakan/TEMEL, M. Kemal; "İnsan Üzerindeki Deneyler ve İlgili Etik–Yasal Metinler" Anadolu Kliniği, C. 21, S. 3, 2016, s. 223-234.

GÖKCAN, Hasan Tahsin; Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk, 1. Baskı, İstanbul 2013.

GÖKTÜRK, Hüseyin Avni; Türk Medenî Hukuku: Şahsın Hukuku, 3. Baskı, Ankara, 1963.

GÖKYAYLA, K. Emre; Destekten Yoksun Kalma Tazminatı, Ankara, 2004.

GÜLEL, İlhan; "Tıbbi Müdahale Sözleşmesine Uygulanacak Hükümler", TAAD, C. 1, S. 5, 2011, s. 585-644.

GÜNDÜZ O./DEMİRDAĞ H.; Üreter Taşı Operasyonunda Hipnoanestezi, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Bildiriler Kitabı, 19-22 Nisan, İstanbul, 2018.

HAKERİ, Hakan; İnsan Üzerinde Deney–Deneme ve Ceza Sorumluluğu, iç: II. Sağlık Hukuku Kurultayı, 7-8 Kasım 2008, Ankara, 2009, s. 299 – 327 (İnsan Üzerinde Deney).

HAKERİ, Hakan; Tıp Hukuku, 21. Baskı, Ankara, 2020 (Tıp Hukuku).

HATIRNAZ EROL, Gültezer; Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, 2. Baskı, Ankara 2009.

HELVACI, Serap; Gerçek Kişiler, Legal Yayınları, 3. Baskı, İstanbul, 2010 (Gerçek Kişiler).

HELVACI, Serap; Türk ve İsviçre Hukuklarında Kişilik Hakkını Koruyucu Davalar, İstanbul, 2001(Koruyucu Davalar).

ROSENAU, Henning; "Rıza Gösterme Ehliyetine Sahip Olmayanlarda Aydınlatma ve Rıza", Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Türk-Alman Tıp Hukuku Sepozyumu, C.3, S. 2, 2006, s. 49-59.

İMRE, Zahit; Şahsiyet Hakkının Korunmasına İlişkin Genel Esaslar, Özellikle İsim Hakkı ve İsim Hakkının Korunması, A. Recai Seçkin Armağanı, 1974.

İNCİ, Osman; "Bilimsel Yayın Etiği İlkeleri, Yanıltmalar Yanıltmaları Önlemeye Yönelik Öneriler", Türk Tıp Dizini-Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 7. Ulusal Sempozyum, 2009, s. 69-90.

KASAPÇOPUR, Özgür; "Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği", Cerrahpaşa Tıp Dergisi, C. 38, S. 4, 2007, 161-165.

KARA KILIÇARSLAN, Seda; "Klinik İlaç Araştırmalarından Doğan Sorumluluk", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 15, S. 3, 2011, s. 285-310.

KARAYALÇIN, Yaşar; "Türk Hukukunda Şeref ve Haysiyetin Korunması", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 19, S. 1, 1962, s. 251-275.

KAVAKLI, Kaan; "Klinik İlaç Araştırmalarında Araştırmacı ve Sorunları", Klinik Araştırmalar Kitabı, Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara, 2006, s. 141-147.

KAYA, Mine; "Telekomünikasyon Alanında Kişilik Haklarının Korunması", Ankara Barosu Dergisi, S. 2010/4, Yıl:68, s. 279-334.

KAYIHAN, Şaban; Medeni Hukuk Bilgisi, Ankara, 2009.

KAYIHAN, Şaban/ÜNLÜTEPE, Mustafa; Medeni Hukuka Giriş ve Türk Medeni Kanunu'nun Başlangıç Hükümleri, Ankara, 2019.

KAZANCI, Bedriye Eker; "Kişilerin İzinsiz Görüntülerinin Alınmasının TCK. m. 134 Çerçevesinde Korunması", Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 9, S. 1, 2007, s. 131-164.

KILIÇOĞLU, Ahmet; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 22. Baskı, Ankara, 2018 (Borçlar).

KILIÇOĞLU, Ahmet; Şeref, Haysiyet ve Özel Yaşama Basın Yoluyla Yapılan Saldırılardan Hukuksal Sorumluluk, 3.Baskı, Ankara, 2008 (Haysiyet).

KILINÇ, Doğan; "Anayasal Bir Hak Olarak Kişisel Verilerin Korunması", AÜHFD, C.61, S.3, 2012, s. 1089-1169.

KIZILARSLAN, Hakan; Ceza Muhakemesi Adli Tıp ve Adli Bilimlerde Vücudun Muayenesi ve Örnek Alma, Ankara, 2007.

KOÇYİĞİT, Abdurrahim; "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları" üzerine", Hayat Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi, S. 17, 2018, s. 62-69.

KORKMAZ, İbrahim; "Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Bir Değerlendirme", TBB Dergisi, 2016, S.124, s. 81-152.

KÖPRÜLÜ, Bülent; Medenî Hukuk: Genel Prensipler Kişinin Hukuku, 2. Baskı, İstanbul, 1984.

OĞUZ, Yasemin; "Etik Kurullar", Etik Bunun Neresinde!, Ankara Tabip Odası Yayınları, Ankara 1997, s.169-174.

OĞUZMAN, M. Kemal/BARLAS, Nami; Medeni Hukuk, 23. Baskı, İstanbul, 2017.

OĞUZMAN, M. Kemal/SELİÇİ, Özer/OKTAY, Saibe; Kişiler Hukuku, 16. Baskı, İstanbul, 2016.

OĞUZMAN, M. Kemal/ÖZ, M. Turgut; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. 2, 10. Baskı, İstanbul, 2013.

OĞUZOĞLU, Hüseyin Cahit; Medeni Hukuk: Şahsın Hukuku, 4. Baskı, Ankara, 1958.

OKTAY, Gonca; Kişilik Haklarının Korunması, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Antalya, 2011.

ORENTLİCHER, Hall Bobinski; "Medical Lıability and Treatment Relationships", Austın, Boston, Chıcago, New York, The Netherlands, 2008.

OZANOĞLU, Hasan Seçkin; "Hasta ve Gönüllü Hakları Açısından İlaç Araştırmalarında Hukuki Sorumluluk", Ankara Barosu: II. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara Barosu Yayınları, Ankara 7-8 Kasım 2008, s. 379-386.

ÖRNEK BÜKEN, Nüket; "Klinik Araştırma Etik Kurulları", Klinik Araştırma Etik Kurulları Üzerine Görüş ve Öneriler, Türkiye Biyoetik Derneği, 2007, s. 1-21.

ÖZAY, Merter; Estetik Amaçlı Tıbbi Müdahalelerde Hekimin Hukuki Sorumluluğu, 1. Baskı, Ankara 2006, s. 59.

ÖZBAY, Latif/ÖZER ÜNAL, Durişehvar; "Klinik Araştırmalarda Etik: Biyoeşdeğerlik Çalışmaları Ve Etik Uygulamalar", Türkiye Biyoetik Derneği VI. Tıp Etiği Kongresi "Biyoetikte Yeni Ufuklar" Bildiri Özetleri Kitabı, İstanbul, 2010, https://docplayer.biz.

tr/373050-Turk-ye-b-yoet-k-derne-vi-tip-et-kongres.html (E.T.: 26.08.2019).

ÖZBEK, Veli Özer/KANBUR, Mehmet Nihat/DOĞAN, Koray/BACAKSIZ, Pınar/TEPE, İlker; Türk Ceza Hukukunda Özel Hükümler, 9. Baskı, Ankara, 2015.

ÖZCAN BÜYÜKTANIR, Burcu G.; İlaç Patenti Sahibinin İlaç Kullanımına Bağlı Zararları Tazmin Yükümlülüğü, Ankara Barosu Dergisi, 2012/2, s.123-147.

ÖZDEMİR, H. Gökçe; Roma ve Türk Hukukunda Vekâletsiz İş Görme, Ankara, 2001.

ÖZEL, Çağlar; "Medeni Hukuk Açısından Ölüm Anının Belirlenmesi ve Ceset Üzerindeki Hakka İlişkin Bazı Düşünceler", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 51, S. 1, 2002, s. 43-77.

ÖZGÜL, Mehmet Emin; "İnsan Üzerinde Ücret Karşılığı Bilimsel Amaçlı İlaç Denemesi Yapılmasının Hukuka Aykırılığı", Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Prof. Dr. Şeref ERTAŞ'a Armağan, C. 19, Özel Sayı-2017, s. 837-855 (İlaç Denemesi).

ÖZGÜL, Mehmet Emin; Yeni Tıbbî Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu, İstanbul, 2010 (Yeni Tıbbî Yöntemler).

ÖZGÜR, Çiçek; "İnsanlar Üzerinde İlaç Klinik Araştırmaları", Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası, Ankara Barosu Yayınları, S. 2, Yıl: 2, 2012, s. 181-202.

ÖZKAN, Hasan/AKYILDIZ, Sunay; Hasta-Hekim Hakları ve Davaları, 2. Baskı, Ankara, 2012.

ÖZSUNAY, Ergun, "Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları", Türk Hukukunda Hekimin Hukuk ve Cezai Sorumluluğu, MHAUM Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Ankara 12/13 Mart 1982, İstanbul 1983 (Alman ve Türk Hukuku).

ÖZSUNAY, Ergun; Gerçek Kişilerin Hukukî Durumu, 4. Baskı, İstanbul, 1979 (Gerçek Kişiler).

ÖZTAN, Bilge; Medenî Hukuk'un Temel Kavramları, 25. Baskı, Ankara, 2007 (Medenî Hukuk).

ÖZTAN, Bilge; Şahsın Hukuku Hakiki Şahıslar, 9. Baskı, Ankara, 2000 (Şahsın Hukuku).

ÖZTÜRKLER, Cemal; Hukuk Uygulamasında Tıbbi Sorumluluk, Teşhis, Tedavi ve Tıbbi Müdahaleden Doğan Tazminat Davaları, 2. Baskı, Ankara, 2006.

PENNİNG, Randolph; "Rechtsmedizin Systematisch", Unimed Verlag, Bremem-London- Boston, 2006.

PETEK, Hasan; "Çocuklar Üzerinde İlaç Araştırmaları Yapılması", Legal Hukuk Dergisi, C. 5, S. 49, 2007, s. 45-81 (İlaç Araştırmaları).

PETEK, Hasan; "Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukukî Sorumluluk", Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.8, S.1, 2006, s. 177-239 (Estetik Ameliyat).

PETEK, Hasan; İlaç Üreticisinin Hukuki Sorumluluğu, Ankara, 2009 (İlaç Üreticisi).

PETEK, Hasan; Sağlık Hukuku, Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2859, Eskişehir, 2013 (Sağlık).

POLAND, Susan Cartier; Landmark Legal Cases in Bioethics, National Referance Center for Bioethics Literature, Kennedy Institute of Ethics Journal 7.2 (1997) 191-209.

SEROZAN, Rona; "Kişilik Hakkının Korunmasıyla İlgili Bazı Düşünceler", İstanbul Üniversitesi Mukayeseli Hukuk Araştırmaları Dergisi, 14. Sayıdan Aynı Baskı, 1978, s. 93-112.

SİMONUS, A.; Sahsiyet Hakları, (Çev: Fikret Arık), Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, C.10, S.1, 1955, s. 186-198.

SOMER, Pervin/VATANOĞLU, E. Elif; "Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Çerçevesinde Etik Kurullar", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Prof. Dr. Nur Centel'e Armağan Özel Sayısı, C. 19, S. 2, 2013, s. 381- 396.

ŞAHİN, Ayşenur; "Vücut Bütünlüğünün İhlalinden Doğan Zarar ve Tazmini", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 15, S. 2, 2011, s. 123-165.

SAVAŞ, Halide; Yargıya Yansıyan Tıbbî Müdâhale Hataları Tıbbî Malpraktis- Tıbbî Davaların Seyri ve Sonuçları, 3.Baskı, Ankara, 2013.

ŞEKERCİ, Betül; "Aromaterapi ve Koku: Etki Farmakolojik mi Psikolojik mi?", Hayat Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi, S. 17, 2018, s. 52-55.

ŞENOCAK, Zarife; Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları No. 529, Ankara, 1998 (Hekim).

ŞENOCAK, Zarife; Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası, AÜHFD, C. 50, S.4, 2001, s.65-80 (Rıza).

ŞİMŞEK, Oğuz; Anayasa Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması, İstanbul, 2008.

TANDOĞAN, Haluk; "Şahsiyetin Akit Dışı İhlallere Karşı Korunmasının İşleyiş Tarzı ve Basın Yoluyla Olan İhlallere Karşı Özel Hayatın Korunması", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. XX, S. 1-4, 1963, s.1-36 (Şahsiyet).

TAYLAN, Edibe; "Klinik İlaç Araştırmalarında Destekleyici ve Sorunları", Klinik Araştırmalar Kitabı, Ed. Hamdi Akan, Ankara, Bilimsel Tıp Yayınevi, 2006, s. 155-166.

TEKİNAY, Selahattin Sulhi/AKMAN, Sermet/BURCUOĞLU, Haluk/ALTOP, Atilla; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 7. Baskı, İstanbul, 1993.

TEKİNAY, Selâhattin Sulhi; Medenî Hukuka Giriş Dersleri, 4. Baskı, İstanbul, 1984.

TÜFEK, Ömer Faruk; Basın Yoluyla Kişilik Haklarının İhlâli ve Bu İhlâle Karşı Özel Hukuk, Ceza Hukuku ve İ.H.A.S. Koruması, 2. Baskı, Ankara, 2007.

ULUOĞLU, Canan; "Araştırma Etiği", Türk Tıp Dizini-Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 7. Ulusal Sempozyum, 2009, s. 47-52 https://docplayer.biz.tr/22242888-Arastirma-etigi-canan-uluoglu.html (E.T.:26.08.2019).

ÜLMAN, Yeşim Işıl; "Yaşamın Başlangıcı ve Sonu ile İlgili Etik Sorunlar", Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İstanbul Üniversitesi: 4711 Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, No: 00249, İstanbul Üniversitesi Matbaası, 2007, s. 207-215.

VATANOĞLU, Elif; "Günümüzde Tıp Bilimindeki Etik İlkeler", Sağlık Alanında Etik ve Hukuk Uluslararası Sempozyumu, İstanbul, 2008, s.17-25.

VELİDEDEOĞLU, Hıfzı Veldet; Türk Medenî Hukuku: Şahsın Hukuku, 6. Baskı, C. I, İstanbul, 1963.

YARIŞ, Ersin; "Molekülden İlaca Ama Bitkiden Nereye?" Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Tıbbın Alternatifi Olmaz Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Hekim Yaklaşımı, Türk Tabipleri Birliği Sempozyum Bildiri Kitabı, 28-29 Mayıs, İstanbul 2016.

YAVUZ İPEKYÜZ, Filiz; Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, İstanbul, 2006.

YENERER ÇAKMUT, Özlem; Tıbbî Müdâhaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul, 2003.

YETKİN, Ömer Faruk; "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hakkında Genel Bir Değerlendirme" Hayat Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi, S. 17, 2018, s. 26-31.

YILDIRIM, Gülay/KADIOĞLU, Selim; "Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları", Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C. 29, S. 2, 2007, s. 75-84.

YÜKSEL, Hilal; Kişilik Hakkı İhlali Kapsamında İnsan Üzerinde Yapılan Deneyler ve Hukuki Sonuçları, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015.

YÜZER, Dilara; 1982 Anayasası'nda Basın Özgürlüğü Karşısında Kişilik Hakkı ve Korunması, Ankara, 2013.

ZEVKLİLER, Aydın/GÖKYAYLA, Emre; Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, İstanbul, 2020.

ZEVKLİLER, Aydın/ACABEY, M. Beşir /GÖKYAYLA, K. Emre; Medeni Hukuk, 6. Baskı, Ankara, 2000.

ZEVKLİLER, Aydın; Kişiler Hukuku: Gerçek Kişiler, Ankara, 1981.