

# Spor Hekimliğinde Etik Yaklaşımlar ve Malpraktis

## *Ethical Approaches and Malpractice in Sports Medicine*

Sabriye Ercan<sup>1</sup>,  
Hüseyin Tolga Acar<sup>1</sup>,  
Berke Aksöz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Spor Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

**Geliş Tarihi/Received:** 29 Şubat 2020  
**Kabul Tarihi/Accepted:** 27 Nisan 2020

**Yazışma Adresi:** Hüseyin Tolga Acar,  
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Spor Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye  
**e mail:** tolgacar\_32@hotmail.com

### ORCID

Sabriye Ercan

<https://orcid.org/0000-0001-9500-698X>

Hüseyin Tolga Acar

<https://orcid.org/0000-0003-4970-9929>

Berke Aksöz

<https://orcid.org/0000-0003-0583-1762>

### Öz

Spor, dünya çapında birçok insan tarafından benimsenmiş ve bir yaşam şekli olarak kabul edilmiştir. Barındırdığı kardeşlik, kenetlenme ve adalet gibi ilkeler sayesinde sağlıklı yaşam için gerekli olan egzersiz bilincine katkısının yanı sıra insanların günlük yaşamlarında karşılaştıkları birçok sorunun çözümüne de katkı sağlamaktadır. Spor hekimliği pratiği, diğer hekimlik uygulamaları ile karşılaştırıldığında etik çatışmalar açısından bazı farklılıklar barındırmaktadır. Bu farklılıkların temelini, klasik hekim-hasta ilişkisine ek olarak spor hekimlerinin özellikle de profesyonel takım doktorlarının, hekim-hasta-takım ilişkisini yönetmesi oluşturmaktadır. Bu ilişkinin yönetilmesi sırasında spor hekimleri bazı etik çatışmalar ile karşı karşıya gelebilmektedir. Hekimin, sporcuya yaklaşımında ve vereceği kararlarda, dürüst ve vicdana uygun hareket etmesi gerekmektedir. Bununla beraber, hekimin sporcuya yeterli bilgi vermesi, sporcunun kendi bedeni üzerinde karar vermesini ve özgürce hareket etmesini sağlaması önemli diğer bir etik davranıştır. Takımlar ve sporcular üzerindeki özellikle finansal baskılar ve bununla birlikte sporun temelinde var olan rekabet ve başarı hırsı, spor hekimlerinin karar verme süreçlerini etkileyebilecek ikilemler yaratabilmektedir. Fakat spor hekimleri profesyonelliklerini kaybetmeden, etik ilkelere uyması beklenen kişilerdir. Bu etik ilkelere uyulmadığı takdirde, ortaya malpraktis durumları çıkabilmekte ve hekimler adli süreçlerle karşılaşabilmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte her alanda olduğu gibi spor hekimliği alanında da birçok yenilik pratik kullanıma girmektedir. Bu yeniliklerin, spor hekimliği uygulamalarının gelişmesindeki rolü oldukça önemlidir. Bununla birlikte, bu gelişmelerin yaratabileceği olası etik problemler ve optimal karar verme sürecinde, mesleki bilgilerin güncel tutulması önemlidir. Özellikle doping kullanımı gibi etik ve yasal olarak uygun olmayan durumlarla mücadelede spor hekimlerine büyük görevler düşmektedir. Bu derlemeyle, spor hekimlerinin karşılaşılabileceği olası etik sorunlar ve malpraktis durumları gözden geçirilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Spor Hekimliği, Etik, Malpraktis.

### Abstract

Sport has been adopted by many people around the world and has been accepted as a way of life. It not only contributes to the consciousness of exercise required for healthy life, but also contributes to the solution of many problems that people face in their daily lives thanks to the principles such as brotherhood, interlocking and justice. The practice of sports medicine has some differences in terms of ethical conflicts compared to other medicine practices. In addition to the classical physician-patient relationship, managing the physician-patient-team relationship, especially sports team physicians, forms the basis of these differences. During the management of this relationship, sports physicians may face some ethical conflicts. The physician must act in an honest and conscientious manner in his approach to the athlete and in his decisions. However, it is another important ethical behavior that the physician provides sufficient information to the athlete and enables the athlete to decide on his own body and act freely. Particularly financial pressures on teams and athletes, as well as the competition and ambition of success that are at the core of sports, can create dilemmas that can affect sports physicians' decision making processes. However, sports physicians are people who are expected to comply with ethical principles without losing their professionalism. If these ethical principles are not followed, malpractice situations may arise and physicians may encounter judicial processes. With the development of technology, many innovations in the field of sports medicine, as in every field, come into practical use. The role of these innovations in the development of sports medicine practices is very important. However, it is important to keep professional information up-to-date in the process of possible ethical problems and optimal decision making that these developments can create. Sports physicians have a great role in dealing with ethical and legally inappropriate situations, especially the use of doping. This review will review possible ethical problems and malpractice situations that sports physicians may encounter.

**Key words:** Sport Medicine, Ethic, Malpractice

**Atıf yapmak için:** Ercan S, Acar HT, Aksöz B. Spor Hekimliğinde Etik Yaklaşımlar ve Malpraktis. Selcuk Med J 2020;36(4): 374-380

**Açıklama:** Yazarların hiçbirisi, bu makalede bahsedilen herhangi bir ürün, aygıt veya ilaç ile ilgili maddi çıkar ilişkisine sahip değildir. Araştırma, herhangi bir dış organizasyon tarafından desteklenmedi. Yazarlar çalışmanın birincil verilerine tam erişim izni vermek ve derginin talep ettiği takdirde verileri incelemesine izin vermeyi kabul etmektedirler.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

## GİRİŞ

Spor, dünya genelinde birçok toplum için önemli bir rol oynar ve doğal olarak eğitim, sağlık, liderlik ve adil yaşam biçimi için bir araç görevi görür. Sporun temel ilkelerinden en önemlileri, gündelik hayatta insanların davranışlarını şekillendirebilecek olan adalet, paylaşma duygusu ve kenetlenmedir. Ancak sporun gerçek ahlaki öğretisi, Olimpiyat Oyunları'nın gayri resmi bir sloganında şu şekilde özetlenmiştir: "En önemli şey kazanmak değil katılmaktır!" Bu öğretinin toplumlarda ortaya çıkarması beklenen etkisi ise sporun nasıl yönetildiğine, öğretildiğine ve uygulandığına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (1).

Spor hekimliği uzmanları, sporcunun sağlığının korunmasında önemli görevleri olan kişilerdir. Spor hekimliği uzmanlarının hekimlik nosyonu ile kazandıkları etik tutumun ötesinde, alana özgü özellik arz eden etik yaklaşımları da benimsemiş olması gereklidir (1). Etik kavramı; Yunanca 'ethos' yani 'töre' kelimesinden köken almaktadır (2). Medikal uygulamalarda ve yaklaşımlarda, iyi-kötü veya doğru-yanlış olarak yapılan değerlendirmeler ve bu değerlendirmelerin belirli ahlaki ilkelere göre yapılması, tıp etiğinin temel alanını oluşturmaktadır (3). Sporcular için, özellikle yarışmalı sporlarda, temel hedef; bazı durumlarda sağlığı tehlikeye atacak boyutlara varabilen bir başarı ve zafere ulaşma hırsı iken, tıbbın temel hedeflerini ise sağlığın korunması ve geliştirilmesi oluşturmaktadır. Bu temel zıtlıktan dolayı diğer tıp branşlarından farklı olarak spor hekimliği uygulamalarında, özellikle de sahada görev yapan takım doktorlarında, klasik hasta-hekim ilişkisine ek olarak etik yaklaşımlar çerçevesinde hasta-hekim-takım ilişkisinin yönetilmesi gereklidir (2). Ne yazık ki sporcularda, kendi bedeni üzerinde uygulanacak her türlü medikal yaklaşımda 'özerk karar alma' ve 'gizlilik' gibi temel etik konular ihlal edilebilmektedir (3).

Bu derlemeyle, spor hekimliğinde etik yaklaşımların ne olduğu okuyucu ile paylaşılacak ve aynı zamanda etik yaklaşımların ihlal edilmesi halinde gelişebilecek malpraktis durumları ele alınacaktır.

### **Spor Hekimliği Uygulamaları ve Malpraktis**

Düzenli fiziksel aktivite ve rekreasyon amacıyla yapılan sporun önemli özellikleri; genel olarak sağlıklı kalmaya yardımcı olmak, oluşabilecek hastalıkları engellemek ve kişisel bir dinlenme aracı olmasıdır. Fakat, söz konusu profesyonel spor ve sporcular olduğunda, bu özelliklerin yanı sıra birçok sporcuda mücadele hırsı ve başarma isteği temel motivasyon kaynağı olarak karşımıza çıkabilmektedir (4). Sporda,

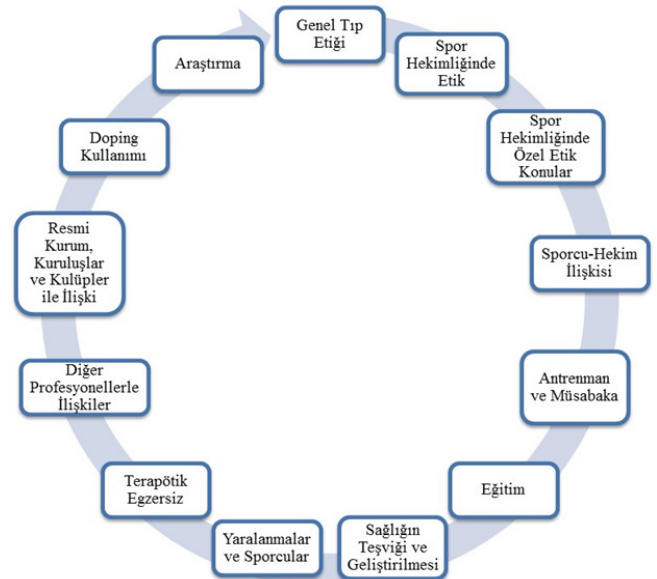
mücadele ve kazanma hırsının bulunmasının yanında ahlaki davranış kalıplarının da gerekli olduğunu bilmek gereklidir. Sporcuların, sağlık personellerinin, idari yetkililerin, pazarlama ve reklam bölümlerinde yer alan herkesin, kısacası tüm paydaşların takip etmesi ve uyması beklenen ahlaki davranış kalıpları etik kodlarla düzenlenmektedir (4). Bu kapsamda Uluslararası Spor Hekimliği Federasyonu, spor hekimlerinin karşılaşılabileceği etik sorunlarda başvurabileceği bir kılavuz niteliğinde olan ve 13 alt başlıkta (Şekil 1) toplanan "Etik Kodlar" isimli rehberi yayınlamıştır (5).

### **Uluslararası Spor Hekimliği Federasyonu'nun Etik Kodları'na göre;**

1. Genel tıp pratiğinde uygulanan etik ilkeler, spor hekimliği için de geçerlidir. Bir hekimden temel olarak; hastasının sağlığını daima bir öncelik haline getirmesi, önce zarar vermemesi gerekliliğini benimsemesi (Primum Non Nocere) ve tedavisi ile ilgili kararları vermede hastasına saygı duyması beklenmektedir (5).

2. Her yaşta sporculara hizmet veren hekimler, sporcuların fiziksel aktivite, egzersiz ve antrenmanlarının spesifik fiziksel, zihinsel ve duygusal gereksinimleri anlamak için etik anlamda bir yükümlülüğe sahiptir.

Spor hekimleri ile diğer spor paydaşları (kulüp sahipleri, resmi spor organizasyonları, diğer sağlık



**Şekil 1.** Spor hekimlerinin etik sorunlarla karşılaşabileceği konular

çalışanları ve sporcular) arasında özel bir ilişki vardır. Aynı zamanda spor hekimliğinde, patolojik kabul edilen bir durum ile rekreasyonel veya profesyonel aktivite arasında bir bağlantı söz konusudur. Spor ilişkili bir yaralanmanın psikolojik ve finansal sonuçları, sporcunun veya kişinin mevcut aktivitesi üzerinde hemen ve doğrudan bir etki yaratmaktadır. Spor hekimliğini diğer hekimlik alanlarından ayıran en belirgin fark, tedavi edilen sporcuların genellikle sağlıklı olmasıdır. Spor hekimliği uygulamalarında etik ve yasal kurallar birlikte ele alınmalı ve karar verme sırasında vicdana ve ahlaka uygun davranılmalıdır (5).

3. Hekimin sporcuya karşı en öncelikli görevi, sporcunun o anki sağlık durumu ve varsa sorununun takibi olmalıdır. Kulüple olan sözleşme ve diğer sorumluluklar ikincil öneme sahiptir. Tıbbi karar dürüst ve vicdanlı bir şekilde alınmalıdır. Sağlık hizmetlerinde temel etik prensipler özerkliğe saygı gösterilmesi ve doğruluktur.

Özerkliğin de önemli bir bileşeni sporcunun bilgilendirilmesidir. Bilgilendirilmiş onamın alınamaması, sporcunun özerkliğini zayıflatır. İnsan hayatına ve sağlığına her zaman en yüksek saygı gösterilmelidir. Spor hekimliği uygulamaları ve klinik pratiğinde, tek amacı maddi kazanç olan hiçbir yaklaşıma izin verilmemelidir (5).

4. Hekim, sporcuya müdahale ederken; din, milliyet, ırk, siyasi parti veya sosyal görüş gibi farklılıkların sporcu ile arasına girmesine izin vermemelidir. Hekim ve sporcu arasındaki ilişkinin temeli, mutlak güven ve karşılıklı saygı olmalıdır.

Sporcu, hekiminden herhangi bir zamanda mesleki becerilerini kullanmasını bekleyebilir. Hekimin vereceği tavsiyeler ve alacağı önlemler her zaman sporcunun yararına olmalıdır. Tüm bu ilişki sırasında sporcunun gizlilik hakkı korunmalıdır. Spor hekimleri, sporcunun tam ve doğru olacak şekilde kayıtlarını tutmalıdır. Halkın ve medyanın sporcuların sağlığına olan yüksek ilgisi göz önüne alındığında, sporcunun sağlık durumu hakkında medya bilgilendirilmesi sırasında, hangi bilgilerin verilebileceğine hekim ile sporcu birlikte karar vermelidir. Takım doktoru olarak hizmet veren bir spor hekimliği uzmanı, sporcuların yanı sıra takım yöneticileri ve koçlarının da sorumluluğunu üstlenir. Spor hekimleri; tedavi, ilaç kullanımı ve olası sonuçları hakkında sporcuları anlaşılır bir şekilde bilgilendirdikten sonra sporcudan tedaviye izin vermesini talep etmelidir. Aynı zamanda, sporcuya başka bir hekimden danışmanlık almakta özgür olduğunu da açıklamalıdır (5).

5. Spor hekimisi, sporcunun sağlığını tehlikeye sokabilecek antrenmanlara ve yarışma kurallarına karşı olmalıdır. Hekim genel olarak, sporcuların spor aktivitelerine katıldıkları sırada özel ve zihinsel gereksinimleri hakkında bilgi edinmelidir. Bu bilgi edinme işlemi de uzmanlık, etkililik, verimlilik ve güvenlik hususlarını içerir.

İlgili sporcular çocuk veya büyüme çağındaki bireyler ise hekim, söz konusu sporun henüz fiziksel veya psikolojik olgunluğa ulaşmamış kişiler için olası özel riskleri dikkate almalıdır. Spora katılım amaçlı başvuran kişi büyüme çağındaki bir birey olduğunda, spor hekimisi ilgili antrenman ve müsabakanın, büyüme ve gelişme durumuna uygunluğunu değerlendirmelidir. Bu konuda verilecek önerilerin, genç sporcuların yanı sıra ebeveynlere ve antrenörlere de ulaşması hayati önem taşımaktadır (5).

6. Spor hekimleri, yaralanmış sporcularına en uygun önerilerini ve tedavi seçeneklerini sunmalarını sağlayacak bilgi ve becerileri geliştirmek ve sürdürmek için düzenli olarak eğitim kurslarına katılmalıdır. Aynı zamanda alandaki diğer meslektaşlarla mevcut bilgiler paylaşılmalıdır (5).

7. Spor hekimleri, her yaşta insanı fiziksel aktivite ve egzersizin sağlığa yararları konusunda bilgilendirmekle yükümlüdür (5).

8. Yaralanan sporcuların antrenmana devam etmeleri veya müsabakaya katılmaları konusunda uygunluklarını belirlemek, spor hekimlerinin sorumluluğundadır. Bu kararı verirken müsabakanın olası sonuçları (galibiyet-mağlubiyet) veya antrenörler etkili olmamalıdır.

Hekim, bazı spor türlerinin büyük riskler içerdiğini düşünürse, sporcular ve ilgili karar vericiler üzerinde baskı uygulayarak bu riski ortadan kaldırmaya çalışmalıdır (5).

9. Bilimsel araştırmalarla desteklendiğinde, detaylı bir egzersiz reçetesi, bir sporcunun yaralanması sonrası uygulanan terapötik planın bir parçası olmalıdır (5).

10. Spor hekimleri, diğer disiplinlerden profesyonellerle iş birliği içinde çalışmalıdır. Spor hekimleri; fizyoterapistler, podiatristler, psikologlar, biyokimya uzmanları, biyomekanik uzmanları, fizyologlar ve spor bilimciler ile iş birliği yapmalıdır.

Spor hekimleri, sporcunun sağlığı ve refahı için olmazsa olmaz sorumluluğa sahiptir. Bu nedenle ilgili profesyonellerin ve uygun tıbbi uzmanların yaralanmaların önlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyonundaki rollerini koordine etmelidir. Disiplinler arası ekip çalışması kavramı spor hekimliği

uygulamasını için temeldir.

Bir spor hekimi, sporcusuyla ilgili kendi uzmanlık seviyesinin dışında veya üzerinde bir sorunla karşılaştığında, sporcuyu gerekli uzmanlığa sahip uygun kişilere yönlendirmekle yükümlüdür (5).

11. Yaralanmış bir sporcunun, spora ne zaman dönebileceği kararını vermek spor hekiminin sorumluluğundadır. Hekim, bu karar yetkisini başka bir çalışana devretmemelidir. Her durumda, sporcunun sağlığına ve güvenliğine öncelik verilmelidir.

Yaralanmış sporcunun katılmayacağı bir müsabakanın olası sonucu ve hiçbir üçüncü taraf bu kararları etkilememelidir. Ayrıca, bir sporcunun izni olmadan ilgili sporcu hakkında hiçbir bilgi üçüncü bir tarafa verilmemelidir (5).

12. Spor hekimleri, Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOC) tarafından kullanımı yasaklanan, yapay olarak sportif performansı artırıcı yöntemleri kullanmaktan kaçınılmalıdır. Günümüze kadar hekimler, tıp etiğine veya bilimsel olarak kanıtlanmış deneyime uygun olmayan yöntemlerin kullanımına şiddetle karşı çıkmışlardır. Bu nedenle, doping tanımına uygun bir uygulamayı herhangi bir şekilde uygulamak tıbbi etiğe aykırıdır (5).

13. Hayvan veya insan deneklerinde yapılacak araştırmalar, uluslararası kabul edilen etik ilkelere uygun olarak yapılmalıdır. Araştırmalar, asla sporcuları yaralayabilecek veya sportif performanslarını tehlikeye atabilecek şekilde yapılmamalıdır (5).

Spor hekimliği alanında yaşanan çeşitli etik sorunlar; sporcu haklarının, yukarıda belirtilen konularda ihlal edilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu ihlaller, özellikle spor takımlarında görev alan kulüp doktorlarının üzerinde çok sayıda ilgili tarafın müdahalesi sonucu ortaya çıkmaktadır (6). Bu ilgili taraflar içinde; en başta sporcuların kendileri, teknik direktörler veya antrenörler, menajerler ve kulüp sahipleri görülebilmektedir. Benzer şekilde, akrabalar, satış temsilcileri veya hayranlar da bu müdahalelere dahil olabilmektedir (4). Ancak tüm olumsuz müdahalelere rağmen hekimliğin gerektirdiği ulvi görev unutulmamalı ve etik davranışlardan uzaklaşılmalıdır. Spor hekimliği uygulamalarına yönelik yasal sorumluluk alanındaki güncel gelişmelerin takip edilmesi, hekimlerin uygulamaları arasında yer alan; kişisel sağlık kayıtlarının tutulması, meydana gelen acil yaralanmalara güncel yaklaşımların yapılması, ciddi yaralanmaların doğru yönetilmesi ve sporcunun gizliliği ile kendi hakkında karar verme özerkliğinin göz önünde bulundurulması gibi etik ilkelerin dikkate alınmasıyla spor hekimlerinin

malpraktis davalarına maruz kalma ihtimali oldukça düşük olacaktır (7). Ancak unutulmamalıdır ki; yasal olan bir uygulama etik olarak uygun olmayabilirken, kanunlarla yasaklanmış bir uygulama ise etik olarak uygun olabilmektedir. Örneğin; 'Do Not Resuscitate' yani resüsitasyonu kabul etmeme hakkı kişiye ait ve bazı ülkelerde yasal düzenlemelerle çerçevesi belirlenmiş bir haktır. Fakat, hayati tehlike içeren yaralanmalarla karşılaşıldığında acil müdahale uygulaması, bir hekim için kişinin yaşam hakkına verilen değer açısından oldukça kıymetli bir etik yaklaşımdır. Bu noktada önemli olan, hukuki ve ahlaki yönden en optimal kararı verip uygulamaya koymak olacaktır.

### **Finansal Kaygılar ve Antrenör Baskısı**

Spor hekimleri ve yardımcı sağlık ekibi, yaralanmış bir sporcunun en kısa sürede spor faaliyetlerine geri döndürülmesi hususunda sık sık baskı altına alınmaktadır. Bu baskı, birçok durumda sporcuların kendileri tarafından uygulanmakla beraber antrenörler, menajerler, takım sahipleri, sponsorlar gibi spor camiasındaki diğer paydaşlar tarafından da uygulanabilmektedir (8). Baskı altındaki hekimlerin uygulamaları, bazı durumlarda sporcunun sağlığını riske atan sonuçlara yol açmıştır. Bu duruma bir örnek vermek gerekirse, kas-iskelet sistemini içeren yaralanma geçiren bir sporcunun o anda takıma fayda sağlayacağı öngörülerek oyunda oynamaya devam etmesini sağlayacak aşırı analjezik kullanımı, aslında yaralanmayı kötüleştirme ve spora dönüş zamanını uzatma gibi uzun dönemde olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (9). Bir araştırmada, profesyonel düzeydeki spor takımlarından sorumlu birçok spor hekiminin, oyuncunun antrenmanlara ve oyunlara en az iyileşme süresi ile geri dönmesini mümkün kılma konusunda teknik direktörlerden ve takım sahiplerinden baskı yaşadıklarından bahsedilmiştir (10). Sporcuların, yaralanma derecesinden veya bir tür cerrahi müdahalenin gerekip gerekmediğinden bağımsız olarak, spor faaliyetlerine hızla geri dönmek istemesi ise spor hekimlerini zorlayan bir başka konudur. Hem sporcu hem de yönetsel ayaktan birden fazla tarafın uyguladığı baskı, tıbbi yönetim sırasında etik uygulamaların ihlalini içeren, sporcunun hızlı iyileşmesi ve spora dönmesini sağlamak için medikal olarak öncelikle önerilmeyen uygulamaların kullanımına neden olmaktadır (4, 8).

Sporcular için bir diğer önemli konu performans kaygısıdır. Temiz sporun korunabilmesi için spor hekimlerinin, IOC tarafından izin verilmeyen yapay performans artırıcı yöntemlere, tıbbi etiğe uygun



olmayan ve bilimselliği kanıtlanmamış uygulamalara izin vermemesi gerekmektedir. Spor ahlakını zedeleyecek uygulamalara göz yummak tıbbi etiğe aykırıdır (4, 11).

### **Sporcunun Bilgilendirilmesi**

Sporcunun; kendisine uygulanacak her türlü tıbbi müdahaleyi bilme, bunların yararları-zararları ve varsa alternatif tedavileri hakkında bilgi edinme hakkı vardır. Aynı zamanda sporcu, tedavinin herhangi bir aşamasında kulüp sağlık ekibinin bilgisi ve kulüp yönetiminin onayı ile ikinci bir görüş alabilmelidir (8). Hekimin sporcuya yaklaşımında ve vereceği kararlarda, dürüst ve vicdana uygun hareket etmesi gerekmektedir. Bununla beraber, hekimin sporcuya yeterli bilgi vermesi, sporcunun kendi bedeni üzerinde karar vermesini ve özgürce hareket etmesini sağlaması önemli bir etik davranıştır (12). Spor hekimliğinde 'Bilinçli karar verme modeli' adı verilen yaklaşım; sporcunun özerk olduğunu, seçimlerinin artılarını ve eksilerini hür iradesiyle değerlendirebileceğini varsaymaktadır (6).

Biyoetikte 'Hasta Özerkliğine Saygı' ilkesi; fayda, adalet gibi diğer temel ilkelerle birlikte değerlendirilmeli ve hekimin kararlarında bir kontrol basamağı olmalıdır (12). Her ne kadar hekimlerin bazı şartlarda hasta özerkliğine saygı gösterememesinden kaynaklanan biyoetik sorunlar ve sonrasında malpraktis oluşturan uygulamalar ortaya çıksa da hastalara tüm tedavi seçeneklerini sunmak ve vereceği karara saygı duymak birçok hekim tarafından benimsenmiştir. Hasta özerkliğine saygı göstermek, sporcular için düşünüldüğünde yasaklı madde kullanımı gibi her türlü uygulamak istedikleri tedavileri ve destekleri kolaylaştırmak değil, yaptıkları tedavi seçimlerine saygı göstermek anlamına gelmektedir (13). Ayrıca tüm sporcuların, uygulanmakta olan herhangi bir tıbbi tedaviye devam edip etmeme kararı baskı altına alınmamalıdır.

Spor hekimi, sporcunun seçimlerinin özgürlüğünü sağlamak ve etraftan gelecek baskıları en aza indirmek gibi sorumluluklara sahiptir (12). Çeşitli baskılar antrenörlerden, takım arkadaşlarından, medyadan vb. diğer paydaşlardan gelebilmektedir. Bu karmaşık ortam, sporcunun karar vermesinde etkili olarak kısa vadeli sonuçları olumlu gibi görünen yanlış bir eylem geliştirilmesine neden olabilmektedir (8). Bir sporcu veya herhangi bir hasta, geçirdiği yaralanmanın kendisine tam anlamıyla açıklanması sonrası, bu yaralanmanın kendinde oluşturacak etkiyi değerlendirip tedavi seçenekleri konusunda karar vermekte özgür olmalıdır (14).

### **Aydınlatılmış Onam**

Sağlık hizmetlerinde aydınlatılmış onam, hastanın özgür ve özerk bir seçim yapabilmesi için ilgili konuda yeterli düzeyde bilgilendirilmesini içerir. Hekimler, hasta üzerinde yapılacak muayene, görüntüleme tetkiki ve uygulanacak girişimsel veya girişimsel olmayan tedaviler gibi her türlü işlemler için uygun bilgilendirilmiş onam almalıdır (6).

Aydınlatılmış onamın geçerliliğini belirleyen dört yasal bileşen bulunmaktadır. Bunlar;

- 1- Kişi, karar vermede yetkin sayılmalıdır,
- 2- Uygulanacak işlemin riskleri ve yararları ayrıntılı olarak açıklanmalıdır,
- 3- Hasta onam metnini okuyup anlamalıdır ve
- 4- Onam gönüllülük esasına göre alınmalıdır (6) şeklindeki bileşenlerdir.

Bilgilendirilmiş onam alma sürecinde spor hekimleri, yaralanmış sporcuyu karar alma süreçlerine dahil etmeli, tedavi ve rehabilitasyon hedeflerini birlikte belirlemeli, onam metninin sporcu tarafından anlaşılabilir olmasına dikkat etmeli, süreci kontrol etmeli ve aydınlatılmış onam alma sürecini belgelemelidir (6). Onam formu eğer kolayca okunabiliyorsa, aynı zamanda hasta ile anlaşmaya yardımcı olmak için önemli bir araç görevi görmektedir. Diğer taraftan onam formu, bilgilendirilmiş onam sürecinin sadece bir parçasını oluşturmaktadır (6). Çünkü sporcu hastalar, daha büyük kazançlar için daha büyük riskleri kabul etmeye hazır olabilmekte, genellikle uzun süreli sağlıktan ziyade, kısa vadede başarı ile daha fazla ilgilenmektedirler. Halbuki onam alma sürecinde, yetkin bireylerin kendi iyilikleri için 'en iyi yargıç' olduğuna inanılmaktadır. Öte yandan sporcular zaman zaman kazanma isteği ile sağlıklarını riske atabilmektedir. Böyle durumlarda, spor hekimleri sporcuya rehberlik yaparken objektif olmalı, kendi değerlerini yansıtmamaya dikkat etmeli, sporcuların başarıya odaklı davranışlarına saygı göstermeli fakat temel etik ilkeleri de göz ardı etmemelidir (14). Ancak yaşamı tehdit eden ve acil tedavi gerektiren yaralanmalarda 'Hasta Yararının Önceliği' ilkesi temel alınarak zaman kaybetmeden en uygun klinik yaklaşım uygulanmalıdır (12).

### **Çocuk Sporcuda Etik Standartların Uygulanması**

Büyüme çağının devam ettiği yaşlarda olan sporcuların karşılaştıkları olası bir spor yaralanmasının yönetimi konusunda klinisyenler ve ebeveynler için birçok bilgi olmasına rağmen kaliteli ve uygulanabilir etik standartlar nispeten azdır (15). Çocukluk yaş grubu yetişkinlere oranla daha savunmasız kabul edilmektedir. Ayrıca son zamanlarda yaygınlaşan

**Tablo 1.** Pediatrik Sporcularda Uygulanabilecek Etik Standartlar

<b>1. Yüksek Yarar</b>	Genç sporcunun uzun vadeli çıkarları düşünülmelidir.
<b>2. Zarar İlkesi</b>	Hekim, yalnızca ebeveyn tarafından yönlendirilen bir karara uymamalıdır. Hekim bu ilkeye uygun davrandığında, çocuk sporcu zarar görmeyecektir.
<b>3. Ebeveynlerin Takdir Yetkisi</b>	Ebeveynin tercihi öncelikli değerlendirilmelidir. Çünkü tercih edilen eylem şekli, hekimin muhalif olduğu ve ailenin istemediği bir karar olduğunda çocuk sporcu için olumsuz sonuçlar doğurabilecektir.
<b>4. Maliyet-Etkililik</b>	Bu standardı uygulamak, bir risk değerlendirmesini içerir. Ancak değerlendirme sırasında çocuk sporcuda meydana gelebilecek çok farklı türdeki olasılıkları ele almak gerekecektir.
<b>5. Mantıklı Olma</b>	Yalnızca kararların ve karar vericilerin uygunluğuna odaklanılmalıdır.
<b>6. Makul Seçim</b>	Bahsedilen ilk beş standardı tek bir modele dahil etmeye çalışan bir karar yöntemidir.

erken yaşta branş seçimi ve profesyonellik de artan yaralanma riskini ortaya çıkarmaktadır (16). Karşılaşılabilecek yaralanmaların yönetilmesi ve tedavi seçimi konusunda karar vermede ebeveynlerin de görüşleri çerçevesinde paylaşımcı karar verme modeli, spor hekimlerinin tercihi olmalıdır. Fakat etik ikilemlere düşüldüğünde hekimlerin başvurulabileceği bir konsensüsün olması karar vermeye yardımcı olmaktadır. Bu kapsamda, IOC'nin pediatrik Ön Çapraz Bağ (ÖÇB) yaralanmasına ilişkin yayınladığı konsensüsta, spor hekimlerinin uygulamalarındaki farklı durumlar için geçerli olabilecek altı etik standardı özetlemektedir (17), (Tablo 1).

Spor hekimleri için çocuk yaş grubu sportif yaralanmaları karşısında verilecek tedavi kararlarının sonuçlarında yüksek derecede belirsizlik olduğunda veya seçilecek tedavi seçeneklerinin başarı ihtimallerinin birbirlerine üstünlükleri belirgin olmadığında, bu kararları verme süreci karmaşıklaşmaktadır. Belirtilen bu etik standartlar; hekimlerin, çocuk sporculara ve ebeveynlerine farklı tedavi seçeneklerini sunma, değerlendirme ve en ideal paylaşımcı karara varma konularında yardımcı olmaktadır (16).

#### **Gizlilik**

Tıp eğitimi sırasında her hekim, gizliliğin hekim-hasta ilişkisinin kritik bir unsuru olduğunu öğrenmekle yükümlüdür. Hastalar, kişisel bilgilerini ve tıbbi öykülerini hekimlerine gönül rahatlığı ile açıklamaktadır çünkü bu bilgilerin gizli tutulacağına inanmaktadır (18). Hekimler, hasta ya da başka bir kişi için yaşamı tehdit eden bir durum varlığında ve yasaların gerektirdiği durumlar dışında, hastaların bilgilerinin gizliliğine saygı duymakta ve bu ilkeyi ihlal etmemektedir (12). Bununla birlikte takım doktorunun hekimlik görevinin yanında kulübün bir temsilcisi olarak hareket etmesi beklenmektedir. Böyle bir

durumda hekimin, hastasının bilgilerini farklı şekilde ele alması da gerekebilmektedir (19). Kulüp çalışanı olarak görev yapan ve profesyonel sporcuların sağlığından sorumlu olan takım doktorları, genellikle sporcunun sağlığıyla ilgili önemli bilgileri kulüp yönetimiyle paylaşmak durumunda kalmaktadır. Çünkü bu tip durumlarda kulübün hekimden beklediği tavır, sözleşme yükümlülükleri ile güvence altına alınmıştır (20). Hekim ile kulüp yönetimi arasında tıbbi bilgi paylaşımını içeren bu ilişki, çoğu zaman sporcu tarafından anlayışla karşılanmaktadır. Ancak tıbbi bilgilerin, 'performans ve başarı beklentisi olan' yönetim ile paylaşılması, optimal faydanın sağlanmasında zorluklar yaratabilmektedir. Örneğin; sorununun ciddiyetinden bağımsız olarak, bir sporcunun antrenmandan/müsabakalardan uzak kalma korkusu ile potansiyel bir yaralanmayı hekimden gizlemesi mevcut durumundan daha ciddi yaralanmalara maruz kalmasına neden olabilmektedir (12). Bu nedenle takım doktorunun gizlilik ilkesine bağlı kalması ve üçüncü taraflarla bilgi paylaşımı sırasında optimal faydayı sağlamak konusunda dikkatli olması gereklidir.

Bu açıdan takım doktorunun, teknik ekibe sporcu hakkında bilgi paylaşımı yaparken dikkat etmesi gereken iki önemli husustan birincisi, sporcuya ait kişisel sağlık verilerinin mümkün olduğunca gizli tutulması gerekliliğidir. Çünkü sporcunun hekime olan güveni kaybolduğunda gelecekte yaşanabilecek yaralanmalar ve sporcu sağlığının korunması için önemli olan bilgiler sporcu tarafından gizlenmeye çalışılacaktır (19). İkinci önemli husus ise, teknik direktörün takımın başarısını en iyi şekilde planlamak için her oyuncunun sağlık durumunu bilmesinin gerektiğidir (20). Tüm bu nedenler ve olası sonuçları düşünüldüğünde hekim-sporcu-kulüp üçlüsünün bilgi paylaşımı dengesi optimal faydaya yönelik olmalıdır.

Bu koşulları sağlayacak ve aradaki dengeleri koruyacak olan yegane kişi ise takım doktorudur.

Öte yandan sporcunun sağlığı için bilgi paylaşımı kaçınılmazsa, yaralanan sporcuya bazı kişisel sağlık verilerinin teknik ekibin diğer üyeleriyle paylaşılacağı bilgisi verilmelidir (21). Diğer taraftan, sporcu ve kulüp arasında imzalanan sözleşme şartları içerisinde sporcunun kişisel sağlık verilerinin gizliliğinin hangi şartlarda ve nasıl korunacağı gibi ayrıntılı sözleşme maddeleri yer almalıdır. Sporcunun sözleşme şartları içerisinde, kişisel tıbbi verilerinin teknik ekip ile paylaşılmasını kabul ettiğine dair beyanı ve onayı yer alsın bile, takım doktoru sporcuya, bu bilgilerin takım yöneticilerine geçebileceğini tekrar ve tekrar hatırlatmalıdır (22).

### **Giyilebilir Teknoloji ve Medya Aracılı Reklamlar**

Teknolojideki ilerlemelerle birlikte spor ve sağlık alanlarındaki araştırmalarda, son 20 yılda daha belirgin olmak üzere ciddi şekilde artış görülmüştür. Bu sayede, insan fizyolojik fonksiyonlarını ve performansını aktiviteye eş zamanlı olarak izlemeyi sağlayan, sensör teknolojilerini içeren, taşınabilir ve giyilebilir spor teknolojileri geliştirilmiştir (23).

Günümüzde birçok profesyonel takım bu tarz teknolojik cihazlardan faydalanmaktadır. Bu teknoloji, gerek bireysel sporcuların gerekse de takım sporcularının performansını en üst düzeye çıkarmak ve yaralanmalarını en aza indirmek için fonksiyonel hareketler, iş gücü ve biyometrik işaretleyiciler gibi verileri eş zamanlı izleme yöntemi sunmaktadır (23). Ayrıca bu veriler, sporcu performansını optimize etmek için özel eğitim programları tasarlamayı ve iyileştirilmiş egzersiz rejimlerinin geliştirilmesini kolaylaştırmaktadır. Genel olarak değerlendirilecek olursa bu cihazlar, hareket ölçmeye yarayanlar ve fizyolojik işlevi eş zamanlı tespit eden sensörler olarak ikiye ayrılabilir. Hareket sensörleri arasında pedometreler, ivmeölçerler, küresel konumlandırma uydu (GPS) cihazları gibi cihazlar bulunmaktadır. Fizyolojik sensörler arasında ise kalp atış hızı monitörleri, uyku monitörleri, sıcaklık sensörleri ve entegre sensörler yer almaktadır (23). Teknoloji yardımıyla elde edilen bunca veri, spor hekimi için sporcunun performansı üzerinde görüş bildirmesine olanak sağlarken bir yandan da hekime önemli derecede yasal ve etik sorumluluk yüklemektedir. Teknolojinin sunduğu nimetlerden yararlanırken verilerin gizliliğinin korunması ve kötüye kullanılmaması gerekmektedir (10).

Ayrıca spor takımlarının da tanıtımını içeren reklam içerikli yayınlar, spor hekimliğinde etik sorunlar

ortaya çıkarabilmektedir (3). Profesyonel sporculara karşı gösterilen muazzam ilgi, popülerlik, prestij ve bu sporcular aracılığıyla yapılan tanıtımların gelirleri göz önüne alındığında, profesyonel kulüplerde takım doktoru olarak hizmet vermenin kulüpler için pazarlama avantajları vardır (24). Spor hekimliğinde özellikle endişe duyulan husus, takım doktorları ile profesyonel spor takımları arasındaki kurumsal sponsoarluktan kaynaklanan etik kaygılardır (25). Birçok topluluk, bu kaygıları azaltmaya ve toplumun gözünde hekimlik mesleğinin saygınlığını korumaya yönelik öneri niteliğinde görüş bildirmişlerdir. Örneğin; Amerikan Ortopedik Cerrahlar Birliği (AAOS) Etik Komitesi, ortopedi cerrahının tanıtım sırasında gerçeğe aykırı, yanıltıcı veya aldatici bir şekilde davranış sergilememesini tavsiye etmiştir (26). Öte yandan, profesyonel spor kulübü ilişkili tıbbi reklamlar, toplumu yanlış yönlendirmediği ve takım doktoru bu konuda haksız kazanç sağlamadığı sürece etik açıdan sorun oluşturmamaktadır (25).

### **Takım Doktoru Çantası ve Acil Müdahaleler**

Spor hekimi ve tıbbi destek personeli, bir spor müsabakası sırasında her türlü acil durum için hazırlıklı olmalıdır. Hazırlık, beklenmedik vakanın getireceği sorunu en aza indirir ve acil, etkili tıbbi bakım sağlar. Acil müdahalelere hazırlık etkinliğine ilişkin prosedürlerde planlamaya, ekipman ve ekstra personel ihtiyacı dahil edilmelidir (27). Ekipman ihtiyacının planlanması denildiğinde, takım doktorunun acil müdahale çantası hazırlaması düşünülmektedir. Takım doktorunun, acil müdahale çantası hazırlanırken dikkat edilmesi gereken en önemli durum, spor disiplininin özelliklerinin ve karşılaşılabilecek muhtemel yaralanma çeşitlerinin göz önünde bulundurulmasıdır. Örneğin; bir yüzme takımı veya tekvando ekibi ile seyahat etmek, gerekli travma tedavisi ekipmanının içeriğini ve miktarını değiştirecektir. Ya da dayanıklılık gerektiren bir aktivite söz konusu olduğunda, termal yaralanmalara ve/veya dehidratasyona yönelik eylem planı hazırlamak gerekecektir. Sporcularda oluşabilecek olası yaralanmaların dışında, bir spor hekimi tarafından, kafiyeledeki ve müsabaka yerindeki katılımcıların ve refakatçilerin ortalama yaşı, cinsiyeti ve fiziksel yetenekleri bilinmelidir. Spor takımıyla seyahat edilecek ülkenin sağlık hizmeti alt yapısı, gidilecek yerin yerel sağlık destekleri, iyi donanımlı ambulans ve paramedikal desteğin mevcut olup olmadığı seyahat öncesinde öğrenilmelidir (27).

Oyun alanının koşullarına göre takım doktorunun acil müdahale çantasının türü seçilmelidir. Ekipman, evrak, iletişim cihazları ve ilaçlar gibi içeriklerin çanta

içerisinde nasıl paketleneceği planlanmalıdır. Acil durumlarda lazım olan materyal, kolay erişilecek şekilde paketlenmelidir. Takım doktorunun acil müdahale çantası sigortalanmalı ve çantanın güvenliği sağlanmalıdır (27). Herhangi bir spor müsabakasında, özellikle acil yaralanmalara müdahale edilmesi gereken şartlar oluştuğunda, takım doktorunun acil müdahale çantası ve içeriği eksiksiz bir şekilde hazır bulundurulmalıdır. Eksik veya yetersiz malzemedan, ekipmandan ve acil müdahaleden etik açıdan birinci sırada sorumlu olan takım doktorudur (8).

### **Sağlık Kayıtları ve Dokümantasyon**

Teknolojik gelişmeler ile birlikte, her sporcu için elektronik ortamda sağlık kayıtları tutulması yaygınlaşmıştır. Hekimler, herhangi bir zamanda veya yerde elektronik kayıtlara ve enstrümanlara ulaşarak sporculara yaralanma tipinden bağımsız, yüksek kalitede bakım hizmeti sunabilmekte ve tedavi süreci, ilk yardımdan tam iyileşmeye kadar takip edilebilmektedir (28). Sporcuların sağlık verilerinin elektronik olarak arşivlenmesi; bu verilerin kullanımı sayesinde performansta iyileşme, bilimsel araştırma için veri kaynağı oluşturma, teşhis veya tedavi prosedürlerine ilişkin istatistiksel kayıtları tutma, zaman ve masraf tasarrufu yapma gibi yararlar sağlamaktadır (29). Bir sporcunun kişisel sağlık kaydı, amatör seviyeden, profesyonel sporcu seviyesine ulaşmasına kadar geçen periyottaki sağlık durumunu içerebilmektedir. Buna ek olarak, profesyonel düzeyde spora devam etmeyen milyonlarca rekreatif sporcu için de elektronik sağlık kaydının bulunması ve ulaşılabilir olması önemlidir (30).

Bilimsel bir araştırmada sunulan görüşe göre, bir sporcunun kişisel sağlık kaydında; sporcunun demografik bilgileri, kas-iskelet sistemi ve kardiyopulmoner sisteminin sağlık durumu hakkında bilgi içeriği olmalıdır. Ek olarak; tıbbi öz ve soy geçmişi, alerjilerin, acil tedavi gerektiren tıbbi durumların ve hastanede yatış öykülerinin bir özeti de içermelidir (31). Bu bilgiler sporcunun spora katılımı öncesi ve lisans vizitesi sırasında yapılan görüşmelerde eksiksiz olarak kayıt altına alınmalıdır. Bu bilgilerde eksiklik ya da yanlış bilgilerin bulunması durumunda, özellikle de ölümle sonuçlanan yaralanmalarda hem etik hem de adli süreçlerden dolayı ilgili spor hekiminin karşılaştığı ciddi durumlar doğabilmektedir (8). Ayrıca, verilerin titiz ve eksiksiz tutulması ile sporcuların spor kariyerleri sırasında kronik ve uzun süreli rehabilitasyon gerektiren yaralanmalarında tedavi seçeneklerini anlamaları ve hekimle daha iyi bir iletişim kurmaları

sağlanabilecektir (30).

### **Genetik Araştırmalar ve Gen Dopingi**

Gen tedavisi, son yıllarda hedef moleküllerin keşfi ile birlikte spesifik hastalıkların tedavisinde bazı umutlar göstermiştir (32). Aynı teknolojilerin, atletik performansı artırmak için yöntem arayan sporcular tarafından benimsenmesi mümkündür. Genetik araştırma alanında artan bilgi, deneyim ve bu deneyimin sporda kullanım potansiyeli, gen dopingi olarak bilinen yeni bir doping formu yaratmıştır (33). Gen veya hücre dopingi, Dünya Anti-Doping Ajansı (WADA) tarafından 'atletik performansı artırma kapasitesine sahip genlerin, genetik elementlerin ve / veya hücrelerin terapötik olmayan kullanımı' olarak tanımlanmaktadır.

Buna göre;

1- Nükleik asitlerin veya nükleik asit analoglarının polimerlerinin transferi,

2- Normal veya genetik olarak değiştirilmiş hücrelerin kullanımı, WADA'nın her yıl yayınlamakta olduğu yasaklılar listesinde yer almaktadır (34).

Gen tedavisinin kullanımı hala başlangıç aşamasındadır ve bağışıklık sistemi reaksiyonları, genin yanlış hücrelere / sekanslara hedeflenmesi ve tümörlere veya malignitelere neden olma olasılığı dahil olmak üzere bir dizi risk olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir (32). Alternatif tedavi seçeneklerinin başarı ihtimalinin düşük oranda olduğu durumlarda gen tedavisinin kullanılması durumunda, tedavinin yararları genellikle risklerden daha ağır basmaktadır. Bununla birlikte, sportif performansı artırma girişiminde genetik modifikasyonun kullanılmasının, risk oranına böyle bir yarar sağlama olasılığı düşüktür (34). Performans kazanımları elde etmek amacıyla sporcularda genetik değişiklik yapmaya çalışmak etik değildir. Bu amaçlara yönelik uygun klinik çalışmaların yeterli olmaması nedeniyle, bu amaç için genetik modifikasyon da güvenli değildir. Bu uygulama yasaklanmıştır ve gen dopingi; profesyonel veya gen dopingi uygulamaya hevesli sporcularda kullanılmamalıdır (34). Bununla birlikte spor hekimliği alanında genetik araştırmaların etik standartları, gen dopinginin saptanması için stratejiler geliştirme, gen dopingi ile mücadele konularında ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

### **SONUÇ**

Spor hekimliği uygulamaları, diğer uzmanlık alanlarından farklı özellikler barındırmaktadır. Bu sebepten dolayı çok sayıda uzman, daha fazla dikkat ve özveri gerektiren birçok etik çatışmalarla karşı



karşıya kalmaktadır. Takım doktoru olarak görev yapan spor hekimleri, genellikle bir yönetim grubunun parçasıdır. Bu hekimler, görevleri sırasında etik ilkeleri başarı hırsı uğruna göz ardı etmemek gibi önemli bir role sahiptir. Bunu başarmak için ise hekim olmanın getirdiği profesyonel mesafenin ve etik ilkelerin korunması zorunludur. Ulusal veya uluslararası birlik ve organizasyonların önerileri ve yasal değişiklikler ile birlikte spor hekimliği yönetim organlarının politikaları hakkında sürekli farkındalık kazandırmak; sporcuya etik değerlere uygun ve en iyi bakımı sağlamak için önemlidir. Spor hekimleri, güncel yayınları takip ederek ve takım doktorundan önce bir tıp hekimi olduğunu unutmadan hareket ederek birçok etik çatışmadan sorunsuz şekilde çıkabilecektir. Ayrıca, özellikle gelişen teknolojinin getirdiği veya getireceği birçok etik ve yasal sorumluluklarla ilgili dikkatli olmalı, sürekli mesleki gelişim içerisinde yer almalıdır.

**Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Finansal Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir finansal çıkar çatışması yoktur.

**Yazışma Adresi:** Hüseyin Tolga Acar, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye  
**Telefon:** (0538) 285 16 44  
**e-mail:** tolgacar\_32@hotmail.com

## KAYNAKLAR

- Devitt BM. Fundamental ethical principles in sports medicine. Clin Sports Med 2016;35(2):195-204.
- Ergün M. Spor hekimliği ve etik. Turk J Sports Med 2010;45(4):117-26.
- Dunn WR, George MS, Churchill L, et al. Ethics in sports medicine. Am J Sports Med 2007;35(5):840-4.
- Vargas-Mendoza N, Fregoso-Aguilar T, Madrigal-Santillán E, et al. Ethical concerns in sport: When the will to win exceed the spirit of sport. Behav Sci (Basel) 2018;8(9):78.
- International Federation of Sports Medicine: Code of Ethics. September, 1997. <https://www.fims.org/about/code-ethics> (accessed 13 April 2020).
- Testoni D, Hornik CP, Smith PB, et al. Sports medicine and ethics. Am J Bioeth 2013;13(10):4-12.
- Kane SM, White RA. Medical malpractice and the sports medicine clinician. Clin Orthop Relat Res 2009;467(2):412-9.
- Blauwet C, Greenfield BH, Ham EL, et al. The team physician: Ethical and legal issues. PM R 2015;7(10):1089-94.
- Stovitz SD, Satin DJ. Ethics and the athlete: Why sports are more than a game but less than a war. Clin Sports Med 2004;23(2):215-25.
- Stewart RJ, Reider B. The ethics of sports medicine research. Clin Sports Med 2016;35(2):303-14.
- Ljungqvist A. Brief history of anti-doping. Med Sport Sci 2017;62:1-10.
- Malcolm D. Confidentiality in sports medicine. Clin Sports Med 2016;35(2):205-15.
- Stovitz SD, Satin DJ. Professionalism and the ethics of the sideline physician. Curr Sports Med Rep 2006;5(3):120-4.
- Murthy AM, Bosco JA. Ethics in sports medicine. Bull NYU Hosp Jt Dis 2012;70(1):56.
- Midgley M. Wisdom, information and wonder: What is knowledge for? Kindle Edition, London: Routledge, 2002.
- Ardern CL, Grindem H, Ekås GR, et al. Applying ethical standards to guide shared decision-making with youth athletes. Br J Sports Med 2018;52(20):1289-90.
- Ardern CL, Ekås GR, Grindem H, et al. 2018 International olympic committee consensus statement on prevention, diagnosis and management of paediatric anterior cruciate ligament (ACL) injuries. Br J Sports Med 2018;52(7):422-38.
- Tucker AM. Ethics and the professional team physician. Clin Sports Med 2004;23(2):227-41.
- Waddington I, Roderick M. Management of medical confidentiality in English professional football clubs: Some ethical problems and issues. Br J Sports Med 2002;36(2):118-23.
- Anderson L. Contractual obligations and the sharing of confidential health information in sport. J Med Ethics 2008;34(9):e6-e.
- Holm S, McNamee MJ, Pigozzi F. Ethical practice and sports physician protection: A proposal. Br J Sports Med 2011;45(15):1170-3.
- Bunch WH, Dvonch VM. Informed consent in sports medicine. Clin Sports Med 2004;23(2):183-93.
- Li RT, Kling SR, Salata MJ, et al. Wearable performance devices in sports medicine. Sports Health 2016;8(1):74-8.
- Johnson R. The unique ethics of sports medicine. Clin Sports Med 2004;23(2):175-82.
- Attarian DE. The team physician: Ethics and enterprise. JBJS 2001;83(2):293.
- Hensinger RN. The principles of medical ethics in orthopaedic surgery. J Bone Joint Surg Am 1992;74(10):1439-40.
- De Jager P. The doctor's sports bag. CME 2004;22(3):117-20.
- Abdolkhani R, Halabchi F, Safdari R, et al. Designing an electronic personal health record for professional Iranian athletes. Asian J Sports Med 2014;5(4):e23809.
- Wells HJ, Higgins III GL, Baumann MR. Implementing an electronic point-of-care medical record at an organized athletic event: challenges, pitfalls, and lessons learned. Clin j sport med 2010;20(5):377-8.
- Streator S, Buckley WE. Clinical outcomes in sports medicine. International journal of athletic therapy and training 2000;5(5):57-61.
- Dick RW. NCAA injury surveillance system: A tool for health and safety risk management. International Journal of Athletic Therapy and Training 2006;11(1):42-4.
- Ginn SL, Amaya AK, Alexander IE, et al. Gene therapy clinical trials worldwide to 2017: An update. J Gene Med 2018;20(5):e3015.
- Fillip F. Is science killing sport: Gene therapy and its possible abuse in doping. EMBO Rep 2007;5:433-5.
- Vlahovich N, Fricker PA, Brown MA, et al. Ethics of genetic testing and research in sport: A position statement from the Australian Institute of Sport. Br J Sports Med 2017;51(1):5-11.