



## *İstanbul Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu Atölye Çalışması Raporu\**

İstanbul Tabip Odası'nda yapılan toplantıda Pratisyen Hekim Komisyonu üyeleri, birinci basamak hekimleri ve konu ile ilgili uzmanların katılımıyla evlilik raporları konusu bütün yönleriyle tartışıldı. Öncelikle evlilik raporlarına dayanak oluşturan hukuki düzenlemeler ortaya konuldu.

### **Yasal Çerçeve:**

#### **I. Umumi Hıfzısıhha Kanunu:**

Madde 122: Evlenecek erkek ve kadınlar evlenmeden evvel tıbbi muayeneye tabidir. Bu muayenenin sureti icrası ve teferruatı hakkında Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti'nce bir nizamname neşrolunur.

Madde 123: Frengi, bel soğukluğu ve yumuşak şankr ve cüzzama ve bir marazi akiye müptela olanların evlenmesi memnudur. Bu hastalıklar usulü dairesinde tedavi edilip sirayet tehlikesi geçtiğine ya da şifa bulunduğu dair tabip raporu ibraz olunmadıkça musapların nikahları akt olunamaz.

Madde 124: İlerlemiş sari vereme musap olanların nikahı altı ay tehir olunur. Bu müddet zarfında salah eseri görülmezse bu müddet altı ay daha temdit edilir. Bu müddet hitamında alakadar tabipler her iki tarafa bu hastalığın tehlikesini ve evlenmenin mazarratını bildirmeğe mecburdur.

#### **II. Evlenme Muayenesi Hakkında**

##### **Nizamname:**

**Ek 1 ve 2. Maddeler:** Hükümet tabiplerince verilmesi gerektiğini

**3. Madde:** Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 123. ve 124. Maddelerine uyumu

**4. 5 ve 6. maddeler:** Muayene yöntemlerim

**7. ve 8. maddeler:** Kuşku olgulara yaklaşım

**9-15. maddeler:** Diğer kuralları düzenler.

#### **III. Medeni Kanun:**

Madde 136: Erkek ve kadından her biri, nüfus cüzdanı ve nüfus kayıt örneğini, önceki evliliği sona ermişse buna ilişkin belgeyi, küçük ya da kısıtlı ise ayrıca yasal temsilcisinin imzası onaylanmış yazılı izin belgesi ve evlenmeye engel hastalığının bulunmadığını gösteren sağlık raporunu evlendirme memurluğuna vermek zorundadır.

#### **IV. Sağlık Bakanlığı Genelgesi:**

18.03.2002 tarih ve 4134 sayılı Genelge "... evlilik öncesi sağlık kurumuna yapılacak başvurular, günümüzde önemi artan bulaşıcı hastalıklar ve genetik geçişli hastalıklarla ilgili bir danışmanlık hizmeti verilmesi için fırsat olarak değerlendirilmeli, kişiler olası riskler, sonuçları, korunma yolları konusunda bilinçlendirilmelidir."

- Evlenmeye engel hastalık bulunmadığına dair sağlık raporları sağlık ocakları ve AÇSAP merkezlerince verilmelidir.

- Muayene ve danışmanlık hizmetleri verilirken eş adayları birlikte Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nda belirtilen frengi, gonore, yumuşak şankr, lepra, tüberküloz, akıl hastalığı; bunlara ek olarak AİDS, hepatit B ve C hastalıkları, ayrıca genetik geçişli hastalıklar ile ilgili olarak sorgulanmalı ve genel bir muayene yapılmalıdır. Bu görüşme sırasında adı geçen bulaşıcı hastalıklar, genetik geçişli hastalıklar ve aile planlaması konularında tıbbi danışmanlık verilmeli, bu hastalıkların şüphesi ya da varlığında neler yapacakları adaylara anlatılmalıdır. Dıştan açıkça görülebilen muayene bulgusu yoksa sağlık raporu düzenlenmelidir. Hekimin muayene sırasında adı geçen hastalıklarla ilgili şüphesi olması ya da eşlerle yapılacak danışmanlık görüşmesi sırasında eşlerden birinin talep etmesi halinde ücretleri kendileri tarafından ödenmek üzere gerekli testler yapılmalıdır. Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nda evlenmeye engel hastalıklar olarak zikredilen bazı hastalıkların tedavi olduğu halde kişilerde kalıcı fiziksel ya da serelojik sekel bırakabildiği göz önüne alınmalı (örneğin cüzzam, frengi) bu kişilerde muayene ya da serelojik bulguları olmasına rağmen tedavi durumları göz önünde bulundurularak rapor düzenlenmelidir. Daha önceden mevcut hastalık kayıtlarının sadece sağlık kuruluşları tarafından ve kişisel haklar gözetilerek değerlendirilmesine dikkat edilmeli, şahısların rencide olması önlenmelidir.

- Akıl hastası olduğu bilinen ya da hekimin akıl hastası olduğunu düşündüğü kişilerin ise tam teşekküllü devlet hastanelerinde

değerlendirilerek evlenmeye engel hali olup olmadığına ilişkin sağlık kurulu raporu almaları gerekmektedir.

### **Sağlık Grup Başkanlıklarındaki Uygulamalar:**

- İstanbul'daki sağlık grup başkanlıkları, hatta sağlık grup başkanlığına bağlı sağlık ocakları arasında çok farklı uygulamalarımızın olduğu görüldü:

- Çiftlerle görüşme ve mikrofilm sonucunda, herhangi bir kan tetkiki istenmeksizin "işe giriş raporu" benzeri rapor düzenlenmesi,

- Çiftlerle görüşme ve danışmanlık ardından zorunlu akciğer grafisi sonucunda rapor düzenlenmesi,

- Çiftlerle görüşme ve danışmanlık ardından zorunlu akciğer grafisi ve VDRL testi sonucunda rapor düzenlenmesi

- Çiftlerle görüşme ve danışmanlık ardından zorunlu akciğer grafisi, VDRL ve isteğe bağlı hepatit B, HIV testleri sonucunda rapor düzenlenmesi,

- Çiftlerle görüşme ve danışmanlık ardından zorunlu akciğer grafisi, VDRL, hepatit B, HIV testleri sonucunda rapor düzenlenmesi

- Çiftlerle görüşme ardından zorunlu akciğer grafisi, VDRL sonucunda rapor düzenlenmesi,

- Çiftlerle görüşme ardından zorunlu Akciğer grafisi, VDRL, hepatit B, HIV testleri ardından sonucunda rapor düzenlenmesi.

Bazı uygulamalarda kan grubu tayinine de yer verildiği görüldü.

Uygulamasında danışmanlığa yer veren kimi kuruluşlarda bilgilendirici broşürlerin hazırlandığı, çiftlere danışmanlık sırasında bu broşürlerden verildiği, bazı kuruluşlarda da bilgilendirme amacıyla Sağlık Bakanlığı'nın Aile Planlaması broşürlerinden verildiği belirtildi.

- Uygulamalarımıza kaynaklık eden bilgilerin yorumlanması farklılıkların olduğu, bu nedenle de farklı tutumlar oluşturmamıza neden olduğu tespit edildi:

- Sağlık Bakanlığı genelgesinde evlilik raporu başvurularının fırsat olarak değerlendirilmesi ifadesinin başvuranlar üzerinden cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve tüberküloz yönünden toplum taraması yapma, zorunlu test uygulaması tutumunu oluşturduğu,

- Medeni Kanun'da yer alan "evlenmesine

engel hali bulunmadığı" ifadesinin hiçbir durumun kişilerin evlenmesine engel oluşturmayacağı görüşüne dayanarak "işe giriş raporu" benzeri rapor düzenlenmesi tutumunu oluşturduğu,

- Sağlık Bakanlığı genelgesinde evlilik raporu başvurularının fırsat olarak değerlendirilmesi ifadesinin evlenecek çiftlere üreme sağlığı kapsamında danışmanlık verilmesi tutumunu oluşturduğu,

- Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 123 ve 124. maddelerinde CYBH hastalıklar, lepra, tbc ve akıl hastalığı bulunmaması gerektiği ifadesinin, zorunlu akciğer grafisi ve VDRL testi uygulaması tutumunu oluşturduğu,

- Raporu alan kuruluş olan belediyelerin kimi yerlerdeki yönlendirmeleri nedeniyle raporların test sonuçlarını da belirtecek şekilde düzenlenmesi tutumunu oluşturduğu,

- Zorunlu ya da isteğe bağlı test uygulaması yapan kuruluşlarda testlerin yalancı pozitiflik verme oranına bağlı olarak toplum taraması şeklinde uygulandığı göz önüne alındığında yalancı pozitif sonuçlarla karşılaşma miktarının fazla olacağı tespiti yapıldı. Testlerin pozitifliği durumunda izlediğimiz tutumda bazı sorunların olduğu anlaşıldı. Ender olarak, kişilerde endişe, panik, şaşkınlığa yol açacak şekilde bilgilendirme ve yönlendirme eksikliği ya da yanlışlığı yapıldığı kanısına varıldı.

**Psikiyatrik Yaklaşım (Prof. Dr. Şahika Yüksel):** Marazi ruh hastalığı çok belirsiz bir kavram. Önemli olan bir kişinin kendi iradesi ile bir karar alabilir ve o kararın sonuçlarını değerlendirebilir durumda olmasıdır. Bir ruhsal hastalığının varlığı değil bir durumu değerlendirmesinin mümkün olamamasıdır. Ağır geri zekalılık, bunama ve bazı psikotik durumlarda bu değerlendirme yapılamayabilir

- Ruhsal hastalıklar kavramı çok genel kullanıldığında var ya da yok diyebilmek için günlerce gözleme almak -yatırarak izlemek- gerekebilir. Belki kısaca söyle özetleyebiliriz; Ruhsal inceleme ancak talep üzerine yapılır. Zorunlu bir ruhsal değerlendirme tıp ahlakı açısından doğru değildir. Kişinin söylenenleri anlayabilecek ve kendi yararını gözetebilecek durumda olması durumunu ayırt edebilir olması" durumu yeterlidir. Ancak bir şikayet, talep ya da itiraz nişanlı tarafından yapılır ve kişi de muayene olmayı ister ise değerlendirme bir psikiyatri uzmanı tarafından yapılmalıdır.

## Enfeksiyon Hastalıkları Açısından Yaklaşım (Prof. Dr. Haluk Eraksoy):

1 Ocak 2002'de yürürlüğe giren 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun ilgili maddesi evlenmek üzere başvuran çiftlerden istenen belgeler arasında evlenmeye engel bir hastalıklarının olmadığına ilişkin bir sağlık raporunu da saymaktadır. Yine evlenmeye ilişkin yürürlükteki mevzuat arasında bulunan 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 122. maddesine göre de "evlenecek erkek ve kadınlar evlenmeden evvel muayeneye tabidir".

Konuyu, önce bir yasal zorunluluk olmadığını kabul ederek ele alalım. Burada enfeksiyon hastalıkları açısından "hekim kimliğimizle" yanıtını aramamız gereken iki soru ortaya çıkmaktadır:

1) Bir enfeksiyon hastalığı evlenmeye engel olabilir mi?

- Çiftten herhangi birinde bulunan bir enfeksiyon hastalığını ve bunun olası sonuçlarını müstakbel eşi de bilip kabul ettikten sonra o çiftin evlenmesine engel olunması düşünülemez.

2) Evlenmeden önce çiftlere bir sağlık muayenesi (fizik ya da laboratuvar muayenesi) olma zorunluluğu getirilebilir mi?

- Çiftten herhangi birinin, kendiliğinden istek belirtmedikçe (yani kendi rızası dışında, zorla, zorunlu olarak) bir sağlık muayenesinden geçirilmesi düşünülemez. Acaba yukarıda işaret edilen mevzuatı, bu iki soruya "hekim kimliğimizle" verdiğimiz yanıtlara uygun bir bakış açısıyla yorumlayabilir miyiz?

Türk Medeni Kanunu'nun şart koştuğu sağlık raporunu verebilmek için bağlayıcı olan yasal düzenleme, Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun evlenmeye engel hastalıkları tanımlayan 123. ve 124. maddeleridir. Bu iki madde, evlenmeye engel hastalık olarak

marazi aklı hastalık dışında beş tane de enfeksiyon hastalığını saymaktadır. (1) frengi, (2) bel soğukluğu, (3) yumuşak şankr, (4) cüzzam, (5) ilerlemiş sarı verem.

Aslında, hasta isterse anlatacağı yakınmalarına göre, bir hekimin bu beş enfeksiyon hastalığından kuşkulanası hiç de güç değildir. Daha sonra yapılacak fizik muayene ve gerekirse ilgili laboratuvar muayenesiyle düşünülen tanı doğrulanır ya da dışlanır.

Burada herhangi bir yakınması olmayanlar açısından, sağlık raporu almak amacıyla yapılan bu başvuruyu eşlere bir danışmanlık hizmeti verme fırsatı olarak kabul etmek ve böylece kimi enfeksiyon hastalıklarının belirtileri ve bulaşma yollarıyla ilgili bilgi vermek gerekir.

Yakınması olanlara yapılacak muayene için ise Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 122. maddesinde gönderme yapılan 17 Ağustos 1931 tarihli "Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname" halen yürürlükte olan yasal düzenleme durumundadır. Bu nizamnamenin (yönetmelik) 1. maddesinde evlenme muayenesinin meccanen (parasız-ücretsiz) yapılacağı belirtilmiştir. Burada muayene sözü ile kastedilen yalnız fizik muayene değildir ve yapılmasına gerek duyulursa ilgili laboratuvar muayenesinin de parasız yapılacağı anlaşılmalıdır. Öte yandan yukarıdaki beş hastalıktan birini düşündürecek yakınması olduğunu belirtenlere yapılacak muayene aynı yönetmeliğin 4 ve 5. maddelerinde erkek ve kadın için ayrı ayrı tanımlanmıştır. Esasen bu muayeneler inspeksiyona dayanmaktadır. Nitekim bu muayene için nasıl bir yol izleneceği yakınlarda yayınlanan Sağlık Bakanlığı Genelgesi'nden çıkartılabilir. Bu Genelgede "dıştan açıkça görülebilen muayene bulgusu yoksa sağlık raporu düzenlenmelidir" denmektedir.

Sonuç olarak evlenme için başvuranlardan istenen sağlık raporunda kişide yasal olarak evlenmeye engel olacak bir (enfeksiyon) hastalığı olmadığına ilişkin kaniya kolayca ulaşılabilir. Bunun için yakınması olsun olmasın herkese bir takım rutin tarama testleri istenmesi (sifiliz, TB, HIV, HBV, HCV vb. enfeksiyonlar açısından) doğru değildir. Başvuranlara danışmanlık hizmeti verilirken bulaşıcı bir hastalıktan kuşkulanırsa ya da kişi kendisi isterse ilgili laboratuvar muayenesi, ancak o durumda yaptırılabilir.



**Genetik Açısından Yaklaşım (Doç. Dr. Hülya Kayserili):** Genetik testlerin uygulama zamanı için "evlilik öncesi" tanımlaması uygun mu?

Genetik testler öncesi; kişilerin bilgilendirilmesi ve onaylarının alınması gereklidir.

Bu bir süreçtir ve kısa olmamalı (kişiye, çiftte, sosyal konuma, eğitime göre süreç değişir)

- Hasta çocuk için riskli çiftlerin belirlenmesi  
- Birkaç aşamalı, sağlıklı iletişim süreci  
- Tecrübeli genetik danışmanları gerektiriyor.

- Kitapçık hazırlanmalı:  
1- Bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları  
2- Psikiyatrik hastalıklar  
3- Genetik hastalıklar  
- Nelerdir?  
- Riskli kişiler kimlerdir?  
- Tanınabilen hastalıklar hangileridir?  
- Önlenebilir durumlar nelerdir?  
Çiftler ya da kişiler özgür iradeleriyle testlerin yapılma zamanına karar vermeliler. Kitapçığın sonuna, kişisel sağlık öyküsü, aile öyküsü, hastalık bilgilerini kendileri kaydedip, formlarıyla önerilen sağlık merkezlerine başvurabilirler.

#### **Genetik hastalıklar için**

- Taşıyıcılık testlerinin yapılabileceği az sayıda hastalıklar mevcuttur.  
- Talasemi

Ailede genetik hastalık mevcut ise, eş için riskin ya da çocuklar için riskin belirlenmesi "Tıbbi Genetik Merkezlerinin" sorumluluğunda olmalı

**Hasta Hakları Açısından Yaklaşım (Dr. Nazan Kuzgunkaya; AIDS Savaşım Derneği):**

Cumhuriyetin ilk yıllarında bazı hastalıkların yayılımını durdurmaya yönelik mücadele stratejileri arasında yer alan 1539 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 123 ve 124. maddeleri yıllar sonra yeni Medeni Kanunun 2001 yılı sonunda Resmi Gazete de yayımlanmasıyla yeniden gündeme gelmiş ve 70 yıl öncenin korunma stratejileri uygulanmaya başlamıştır. Umumi Hıfzısıhha Kanununda yer alan frengi, cüzzam, gonore, tüberküloz ve yumuşak şankr'ın yanı sıra son yıllarda hepatit ve HIV/AIDS de bu hastalıklar arasına eklenmiştir.

Ancak bu uygulama tam bir geriye dönüş anlamına gelmektedir. Son yıllarda bu

hastalıkların pek çoğu kısa zamanda kontrol edilebilir ve tedavi edilebilir hale gelmiştir. Bunun yanı sıra insanların gerekli danışmanlık hizmetlerinden yararlanmasıyla tedavi edilemeyen HIV/AIDS gibi hastalıklardan da korunabilmesi mümkün olmaktadır. Yani bu hastalıkların hiç birisi tıbbi yönden insanların evlenmesine ve bir aile oluşturmasına engel oluşturmamaktadır.

Bunun yanında 2002 yılı başında yeniden gündeme gelen bu köhnemiş uygulama evrensel insan haklarına olduğu gibi TC Anayasası'na da aykırı bir uygulamadır. Anayasanın 20. maddesine göre "herkes özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir". Kişilerin bu hastalıklar konusunda bilgilendirilmesi, kendi istekleriyle onaylamaları durumunda bir takım testlerle bu hastalıkların varlığının araştırılması, bu hastalıklarla mücadele konusundaki evrensel insan haklarına uygun olan uygulamadır.

Bu konuda izlenmesi gereken yaklaşım bir zorunlu test uygulaması haline dönüşen bu durumla ilgili tüm sivil toplum örgütlerinin gerekli duyarlılığı göstermesi ve harekete geçmesidir.

AIDS Savaşım Derneği tüm bu gerekçelerle 10 Haziran günü Tabip Odası toplantı salonunda düzenlediği toplantıyla; ilgili kuruluşlarla bu yeni uygulamayı ve sonuçlarını tartışmayı amaçlamaktadır. Uygulama zorunlu test yapılması ve kişilerin özel yaşamının rızaları olmadan gözler önüne serilmesi durumundan zaman kaybedilmeden çıkarılmalıdır.

#### **Grup Çalışmaları Sonuçları:**

##### **Evlilik ile ilgili sağlık riskleri**

- 1- Enfeksiyon hastalıkları: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (frengi, gonore, yumuşak şankr, hepatit B, AIDS), Tüberküloz, Lepra,
- 2- Genetik geçişli hastalıklar:  
- Metabolik hastalıklar (Fenilketonüri, hipotiroidi), Talasemiler, Kromozom anomalileri (özellikle akraba evliliklerinde)
- 3- Yaşla ilgili sağlık riskleri; Kromozom anomalileri,
- 4- Rh uyumsuzluğu
- 5- Psikiyatrik hastalıklar (ileri derecede zeka geriliği, ağır psikozlar)

##### **Evlilik Öncesi Sağlık Danışmanlığı**

Hekimin çiftlerle yüz yüze görüşmesi sırasında; evlilik öncesi gerekli bazı sağlık bilgileri vermesi, çiftlerin sorularını yanıtlaması, bilgilendirme ışığında kişilerin kendilerindeki

olası riskleri fark etmelerini sağlamasını amaçlayan bir danışmanlık hizmetinin çok yararlı ve anlamlı olacağı görüşünde ortaklaşıldı.

Danışmanlık sayesinde, hem çiftin kendi istekleri doğrultusunda gerekli tıbbi hizmeti almalarının sağlanabileceği, hem de hekimin vereceği rapor yönünden daha iyi kanaat oluşturabileceği görüşüne varıldı.

Danışmanlık sırasında çiftleri daha iyi bilgilendirmek amacıyla bazı broşürler ve formların kullanılması önerildi: örneğin, "**Evlilikte Sağlık Danışmanlığı**" adıyla hazırlanabilecek bir broşür verilebilir. Çift kendisi bir süre okuyarak bilgilendirilir. Broşürde üreme sağlığı kapsamında temel bilgiler yer alır:

- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (frengi, gonore, yumuşak şankr, hepatit B, AIDS) ve riskli cinsel davranış,

- Sağlıklı ve keyifli bir cinsel yaşam ve birliktelik için düzenli kontrollerin önemi (akıntı vb. sorunlarda sağlık kuruluşuna başvuru)

Aile planlaması yöntemleri ve danışmanlığı (en uygun çocuk sahibi olma zamanı, gebelikten korunma, planlanmış gebelikten önce yapılması gerekenler),

- Akraba evliliği,  
- Türkiye'de sık görülen kalıtsal hastalıklar (talasemi ve taşıyıcılık testi hakkında kısa bilgi)  
- Kan uyumsuzluğu (kan gruplarının bilinmesinin önemi ve Rh uyumsuzluğu hakkında kısa bilgi)...

Broşürü okuduktan sonra "kişisel ve aile bilgileri formu" adıyla hazırlanabilecek form verilebilir ve bireysel olarak doldurmaları istenir. (Formu doldurmalarının işlemlerini kısaltacağı belirtilir). Formda bireyin kendisindeki cinsel yolla bulaşan hastalıklar, lepra, tüberküloz, akıl hastalığı ve ailesindeki genetik hastalıklar yönünden sorgulayıcı sorular bulunur.

Formları doldurmalarının ardından çift hekim ile görüşmeye alınır. Hekim "broşür kapsamındaki bilgilerle ilgili soruları olup olmadığını" sorar, varsa yanıtlar. Çiftlerin isteği halinde tek tek görüşme de yapar.

### **Sağlık Raporu İçeriği ve Uygulama Biçimi:**

Günümüzde tıbbın geldiği nokta ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar, tüberküloz, lepra ve akıl hastalıklarındaki tedavi süresi ve etkinliği göz önüne alındığında esasen sağlık yönünden

evlenmeye engel bir durumun olmadığı görüşü paylaşılmıştır.

Ancak, Medeni Kanun'un getirdiği yükümlülük nedeniyle evlenecek kişilere sağlık raporu verme görevini yürütmemiz gerekmektedir. Bu görevi yürütürken yasa ve yönetmelikler çerçevesinde bilimsel ve etik kurallara uygun tutum içinde olmamız temel önemdedir.

**Raporun içeriği:** Raporun içeriğinde Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 123 ve 124. maddelerinde belirtilen hastalıklar hakkında görüş belirten bir ifadeye yer verilmesinin uygun ve yeterli olacağı görüşünde ortaklaşılmıştır. Bu doğrultuda raporda yer alacak ifadenin "Şahsın yapılan muayenesi sonucunda Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 123 ve 124. maddelerine göre evlenmesine engel hali olmadığını belirtir kanaat raporudur" şeklinde olması uygun görülmüştür. Uygulama biçimi:

Evlilik raporu almak üzere sağlık ocağı ya da AÇSAP merkezine başvuran çiftlere;

- **Danışmanlık:** Çifte bilgilendirici broşür/ler verilir. (Öneri: "Evlilikte Sağlık Danışmanlığı" broşürü verilerek okumaları istenir. Ardından bireysel olarak kişisel ve aile bilgileri formlarını doldurmaları istenir.) Hekim çiftlerin isteği doğrultusunda gerekli bilgilendirmeleri yapar.

**Muayene:** (Hekim çiftin bireysel olarak doldurduğu formları inceler). Anamnez alır. Formlardan ulaşılan bilgiler ve anamnez ışığında gerekli düzeyde fizik muayene yapar. Çiftlerin istemi halinde tek tek de görüşme yapar. Şüpheli durum varsa ya da çiftlerden talep gelmesi halinde tetkik/ler ister. Sonucuna göre gerekli yönlendirmeyi etik kurallar çerçevesinde yapar.

**Rapor düzenleme:** Hekim şüpheli bir durum saptamadığı tüm olgularda "Şahsın yapılan muayenesi sonucunda Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 123 ve 124. maddelerine göre evlenmesine engel hali olmadığını belirtir kanaat raporudur" ifadesini taşıyan raporu düzenler.

**sted**

**Toplantıya katılım:** 12 Sağlık Grup Başkanlığı ve çeşitli sağlık ocaklarından 28 hekim katılmıştır.

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, Enfeksiyon Hastalıkları AD, Tıbbi Genetik BD ve AIDS Savaşım Derneği'nden danışman ve kaynak kişi olarak Prof. Dr. Şahika Yüksel, Prof. Dr. Haluk Eraksoy, Doç. Dr. Hülya Kayserili ve Dr. Nazan Kuzgunkaya katılmıştır.

**Teşekkürler.**

**Katılım:**  
Toplantıya 12 Sağlık Grup Başkanlığı ve çeşitli sağlık ocaklarından 28 hekim, ayrıca İstanbul Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri AD, Enfeksiyon Hastalıkları AD, Tıbbi Genetik BD ve AIDS Savaşım Derneği'nden danışman ve kaynak kişi olarak Prof. Dr. Şahika Yüksel, Prof. Dr. Haluk Eraksoy, Doç. Dr. Hülya Kayserili ve Dr. Nazan Kuzgunkaya katılmıştır. Tüm katılımcılara katkılarını için teşekkür ederiz.