



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DÂHİLİ VE CERRAHİ TIP HEKİMLERİNİN
TIBBİ MÜDAHALE ÖNCESİNDE
HASTALARDAN ALINAN AYDINLATILMIŞ ONAM
BİLİNCİ VE UYGULAMALARI**

GİZEM OLUŞ ALKAN

SAĞLIK HUKUKU YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Gürkan Sert

İSTANBUL-2021



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DÂHİLİ VE CERRAHİ TIP HEKİMLERİNİN
TIBBİ MÜDAHALE ÖNCESİNDE
HASTALARDAN ALINAN AYDINLATILMIŞ ONAM
BİLİNCİ VE UYGULAMALARI**

GİZEM OLUŞ ALKAN

SAĞLIK HUKUKU YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Gürkan Sert

İSTANBUL-2021

ÖNSÖZ

Aydınlatılmış onam, günümüzde tıbbi girişimin tıp etiği ve tıp hukukuna uygunluğu açısından önemli bir unsurdur. Aydınlatılmış onam; tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek kişi tarafından, tıbbi müdahalenin uygulanacağı kişinin anlayacağı dilde ve şekilde (sözlü, yazılı, görseller kullanılarak) tıbbi müdahale hakkında (tıbbi müdahalenin nedenleri, yararları, riskleri, verebileceği zararlar, müdahalenin gerçekleştirilmemesinin neden olacağı sonuçlar hakkında) bilgilendirilmesi ve bu bilgileri anlamasından sonra tıbbi müdahale hakkında karar vermesi anlamına gelir. Kişinin aydınlatılarak onamının alınması özerklik hakkına saygının gereğidir.

Özellikle tıp etiği ve tıp hukuku kapsamındaki bilimsel yayınlarda, yargı kararlarında sık sık yer verilen aydınlatılmış onam, Türkiye’de tıp hukukunun önemli ve güncel tartışma konuları arasındadır. Tıbbi müdahaleden önce hastanın aydınlatılmasının tıbbi müdahalenin hukuk ve etiğe uygunluk açısından gerekli olduğu kabul edilmiş olsa da aydınlatılmış onam alınması ile ilgili şekil, kapsam, sınırlar, ispat, aydınlatma ve onam alma yükümlülüğünün kimin yükümlülüğü olduğu tartışmaları hem akademik alanda hem de uygulama alanında sürmektedir. Bu tartışmaların önemli boyutlarından birini de aydınlatmanın şekli, sınırları, kapsamının belirlenmesi ve verilen bilgilerin hasta tarafından anlaşılmasını desteklemesi bakımından önem taşıyan onam formları oluşturmaktadır. Bu formların içeriği, kullanımı, kullanım amaçları da tıp hukuku ve etiği açısından önemli başlıklar arasındadır.

Hem hekim hem de hasta açısından bu denli önem taşıyan aydınlatılmış onamın tıp hukuku ve etiğine uygun olarak alınabilmesi sağlık tesisindeki çalışma koşulları, hasta yoğunluğu, kurumsal yaklaşım, hekimin bilgisi gibi etkenlere de bağlıdır. Buna rağmen hekim hasta ilişkisinin önemli bir boyutunu oluşturması ve öncelikle hekimin yükümlülüğü olması nedeniyle hekimlerin yaklaşımı ve tutumları aydınlatılmış onamın tıp hukukuna ve etiğine uygun onam alınmasını sağlamada önemli bir etkiye sahiptir.

Aydınlatılmış onam hastanın beden bütünlüğü ve özerkliğine saygı bağlamında hem tıp etiği hem de tıp hukuku açısından taşıdığı öneme rağmen ve hatta tıbbi müdahalenin yasallığı açısından gerekli bir unsur olmasına rağmen tıbbi müdahaleden önce aydınlatılmış onam alınması konusunda hem sağlık kurumlarının hem de hekimlerin eksikliğinin olduğu düşünülmektedir. Özellikle *aydınlatılmış onam alınırken hastanın kim tarafından bilgilendirileceği, kullanılacak aydınlatılmış onam formlarının hastanın aydınlatılması (içerik, dil, ifade, gibi) açısından yeterli ve uygun olup olmadığı, sağlık kurumlarında hastadan aydınlatılmış onam alınmasına uygun koşulların bulunup bulunmadığı, hastaya karar verebilmesi için süre tanınıp tanınmadığı* gibi konularda belirlemelerin yapılması hem kurumların yükümlülüklerine uygun hareket etmesini sağlamak açısından hem de hastaların özerkliğine saygıya dayalı hizmet almalarına sağlamak açısından önemlidir. Bu nedenle tezimizde; bir sağlık kuruluşunda çalışan hekimlerin, hastadan aydınlatılmış onam alınmasında kullanılan onam formları ile ilgili görüşlerini belirleyerek onam alma sürecindeki hukuki sorunlarını tespit etmeyi amaçladık. Bu doğrultuda hastanın kim tarafından aydınlatılması gerektiği, onam formunda hangi bilgilerin yer alması gerektiği, hastanın aydınlatılmasına elverişli formların kullanılıp kullanılmadığı, aydınlatılmış onam alınmasına uygun ortamın bulunup bulunmadığı ile ilgili maddelere ankette yer vererek, uygulamadaki durum tespit edilerek bir özel hastane örneğinde öneriler oluşturmayı hedefledik.

Tezde öncelikle aydınlatılmış onam ile ilgili genel bilgilere yer verilmiştir. Türkiye’de konu ile ilgili teorik kaynak ve makalelerin yeterli olması ve bu bilgilere erişimin kolaylığı nedeniyle aydınlatılmış onam ile ilgili genel bilgiler sınırlı tutulmuş ve özellikle tez kapsamında incelenmesi amaçlanan hususlar konusundaki başlıklara genel bilgilerde yer verilmiştir. Zaten tez kapsamında sağlanması amaçlanan; aydınlatılmış onam uygulamaları konusunda bir hastane temel alınarak, temel sorunlar hakkında belirlemeler yapılması ve bu belirlemeler kapsamında tıp hukukuna uygun uygulamaların sağlanmasına katkı sunacak öneriler oluşturulmasıdır.

Tezde katılımcıların demografik bilgilerini içeren anket soruları yanında hekimlerin aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler, aydınlatılmış onam formunun uygulanması ile ilgili görüşler, aydınlatmanın kim tarafından yapılması gerektiği, aydınlatılmış onamın ispat açısından etkisi hakkındaki görüşler olmak üzere dört ana tema altında maddelere yer verilmiştir.

Bu kapsamda;

1. Türkiye’de yasal çerçevede belirlenmiş olmasına rağmen uygulama açısından tartışmaya neden olan aydınlatmanın kim tarafından yapılması gerektiği ile ilgili hekimlerin görüşlerinin belirlenmesi açısından aydınlatılmış onamın kim tarafından alınması gerektiği ile ilgili maddeye yer verilmiştir.
2. Aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler ile ilgili yasal düzenlemelerde, yargı kararlarında ve öğretilerde bilgiler yer almaktadır. Aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgilerden tanının, komplikasyonların, başarı olasılığının, iyileşme sürecinde yaşanan sorunların, tedaviyi almamanın neden olacağı sonuçlar, tedaviden beklenen yararın, diğer tedavi yöntemlerinin yer alıp almaması ile ilgili alt maddelere yer verilmiş ve her madde ile ilgili olarak hekimlerin görüşleri belirlenmiştir. Bunun yanı sıra aydınlatılmış onam formunun cerrahi branşlar tarafından daha aktif bir şekilde kullanılması ve cerrahi branş uygulamaları ile ilgili yargısal süreçlerde daha fazla gündeme gelmesi nedeniyle katılımcıların bu maddelerle ilgili görüşleri dahili ve cerrahi branşta olmalarına göre de incelenmiştir.
3. Türkiye’de hasta tarafından imzalanan aydınlatılmış onam formunun aydınlatma sürecini kanıtlayıp kanıtlamayacağı konusu da uygulamada önemli tartışmalar içermektedir. Hastanın imzaladığı bu formların tıp hukukuna uygun bir aydınlatmayı kanıtlamaya yeterli olması gerektiği beklentisi ya da bu yöndeki yanlış bilgilendirmeler hem sağlık tesislerinin hem de hekimlerin bu konuda tıp hukukuna uygun olmayan yaklaşımlar ile onam almasına neden olabilmektedir. Bu konuda araştırma kapsamındaki hastanede durumun bir örnek olarak tespiti bağlamında madde konmuş ve görüşler belirlenmiştir. Bu madde ile ilgili de cerrahi ve dahili branş arasındaki yaklaşım farklılıkları tespit edilmiştir.

4. Yazılı aydınlatılmış onam formları Türkiye’de yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu formların kullanılması ile ilgili hekimlerin gözlemleri ve düşünceleri bu formların etkileri ve amacına uygun kullanımlarının geliştirilmesi açısından en az hastaların görüşlerinin belirlenmesi kadar önemlidir. Bu bağlamda katılımcılara kurumlarında hastadan aydınlatılmış onam alınması için uygun koşulların bulunup bulunmadığı, hastanın tıbbi girişime karar vermek açısından uygun bir süre önce bilgilendirilip bilgilendirilmediği, kurumda kullanılan aydınlatılmış onam formlarını hastaların anlayıp anlayamadığı, aydınlatılmış onam formlarının hastalıklara özgü hazırlanıp hazırlanmadığı ile ilgili maddelere yer verilmiş ve bu hususlar ile ilgili görüşleri belirlenmiştir.

Bu kapsamda elde edilen veriler istatistik yöntemler kullanılarak analiz edilmiş ve tıp hukuku açısından incelenmiştir. Elde edilen veriler kapsamında hekimlerin aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler, aydınlatılmış onamın kim tarafından alınması gerektiği ve aydınlatılmış onam formunun yargıda aydınlatmayı ispatlayıp ispatlayamayacağı konularındaki görüşleri ve aydınlatılmış onamın uygulanması hakkındaki gözlemleri belirlenerek aydınlatılmış onamın tıp hukukuna uygun alınması için öneriler oluşturulmuştur.

Aydınlatılmış onamın tartışmalı pek çok başlığının olduğunu ve uygulamadaki sonuçlarının sosyal, kültürel, ahlaki ve hukuki pek çok yönünün bulunduğunu kabul etmek gerekir. Tüm bu boyutlarla bir belirleme yapmayı engelleyecek iki önemli sınırlılığımız vardı. Bunlardan ilki ankete katılan hekimlerin iş yükü idi. Yoğun bir iş temposunda çalışan hekim grubunun anket çalışmasına ayırabileceği zamanın kısa olması gerektiği hesaba katılarak soru sayısı sınırlı tutulmuştur.

İkinci sınırlılık ise aslında yüz yüze yapılarak daha güvenilir sonuçlar elde edilebilecek anket çalışmasının içinde bulunduğumuz pandemi dönemi nedeniyle internet ortamında yapılmış olmasıdır. Bu sebeple, ankette yer alan sorular ile ilgili açıklayıcı bilgi talebinin olup olmadığı yönünde net bir fikrimiz oluşmadığı gibi bu şekilde bir soru olması halinde katılımcıyı destekleyemediğimiz de bir gerçektir. Ancak maddelerde kullandığımız cümleleri ve içerikleri net hazırlayarak bu olumsuzluğu azalttığımız fikrindeyiz.

Bu çalışmanın her aşamasında eğitim, ğretim ve bilimsel çalışma konularındaki değerli birikimlerini büyük özveri ile yansıtın, sabır ve hořđđr ile desteğini esirgemeyen tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Gürkan SERT' e, Yüksek Lisans eğitimim boyunca verdiği eğitimlerle ve eğitimim boyunca her zaman motive eden ve destekleyen, ğrencisi olmaktan gurur duyduğum Sayın Prof. Dr. Fulya İlçin GNEN' e, Sağlık Hukuku Yüksek Lisansı yapmam konusunda beni teşvik eden Esra iğdem CEZLAN' a, projemin anket toplama aşamasında desteğini esirgemeyen Prof. Dr. Nadire Yeşim ÇETINKAYA şARDAN' a, projemin yazımı için teknik destek sağlayan Serkan KONAOğLU ile Mahmut YILDIRICI' ya teşekkür ederim.



İÇİNDEKİLER

İçindekiler

ÖNSÖZ	ii
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR.....	ix
TABLolar	x
ŞEKİLLER.....	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT.....	xiv
1. GENEL BİLGİLER.....	1
1.1. AYDINLATILMIŞ ONAM KAVRAMI.....	1
1.1.1. Türk Hukukunda Aydınlatılmış Onam.....	2
1.1.2. Uluslararası Belgelere Aydınlatılmış Onam	8
1.1.3. AYDINLATILMIŞ ONAMDA YAZILILIK ve AYDINLATILMIŞ ONAM FORMLARI	11
1.2. HASTANIN AYDINLATILMASI	14
1.2.1. Aydınlatılmış Onam Standartları Ve İçeriği	14
1.2.2. Tanı ve Tedavi Hakkında Bilgilendirme	15
1.2.3. Riskler Konusunda Bilgilendirme	16
1.2.4. Aydınlatmanın Kapsamı	16
1.2.5. Aydınlatmada Yöntem.....	17
1.2.6. Aydınlatmanın Yapılacağı Kişi.....	18
1.2.7. Hastanın Tıbbi Girişime Onam Verebilmesi İçin Gereken Şartlar	19
1.2.8. Aydınlatmayı Yapacak Kişi	20
1.2.9. Aydınlatılmış Onamın Alınması Gereken Zaman	20
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	22
3. BULGULAR.....	24
3.1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER.....	24
3.3. HEKİMLERİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMUNDA YER ALMASI GEREKEN BİLGİLER HAKKINDA GÖRÜŞLERİ	27
3.3.1. Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Yazılması Hakkındaki Görüşler	27
Tablo.5. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Yazılması	27
3.3.2. Aydınlatılmış Onam Formunda Komplikasyonların Yazılması Hakkındaki Görüşler	28
Tablo.6. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Komplikasyonların Yazılması 28	
Tablo.7. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Faydaların Yazılması	29
3.3.4. Aydınlatılmış Onam Formunda Alternatif Tedavilerin Yazılması Hakkındaki Görüşler	30
Tablo.8. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Alternatif Tedavilerin Yazılması.....	30

3.3.5. Aydınlatılmış Onam Formunda Başarı İhtimalinin Yazılması Hakkındaki Görüşler.....	31
Tablo.9. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Başarı İhtimallerinin Yazılması.....	31
3.3.6. Aydınlatılmış Onam Formunda İyileşme Dönemi ile İlgili Olası Sorunları Yazılması Hakkındaki Görüşler	32
Tablo.10. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda İyileşme Dönemi ile İlgili Olası Sorunların Yazılması.....	32
3.3.7. Aydınlatılmış Onam Formunda Tedavi Görmemenin Olası Sonuçlarının Yazılması Hakkındaki Görüşler	34
3.4.HASTANIN İMZALADIĞI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMUNUN İSPAT HUKUKUNA ETKİSİ HAKKINDA GÖRÜŞLER	35
Tablo.13 Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunun İspat Hukukuna Etkisi	35
3.5.ONAM FORMU UYGULAMASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLER.....	37
3.5.1. Hastanın Uygun Ortamda Bilgilendirilme Durumu İle İlgili Görüşler	37
3.5.2. Hastalığa Özgü Onam Formları Alınması İle İlgili Görüşler.....	38
3.5.3. Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması İle İlgili Görüşler	39
3.5.4. Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi için Uygun Zaman Verilmesi İle İlgili Görüşler	40
4. TARTIŞMA	42
4.1.AYDINLATILMIŞ ONAMIN HEKİM TARAFINDAN ALINMASI.....	42
4.2.ONAM FORMUNDA YER ALMASI GEREKEN BİLGİLER.....	44
4.2.1. Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Yer Alması	44
4.2.2. Komplikasyon Hakkında Bilgilendirme.....	45
4.2.3. Sağlanacak Yarar Hakkında Bilgilendirme	45
4.2.4. Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Yazılı Olması	46
4.2.5. Başarı Olasılığı	47
4.2.6. İyileşme Döneminde Yaşanabilecek Olası Sorunlar Hakkında Bilgilendirme.....	47
4.2.7. Onam Formunda Tedavi Görmemenin Olası Sonuçlarının Yer Alması.....	48
4.3.HASTANIN İMZALADIĞI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMUNUN İSPAT HUKUKUNA ETKİSİ	48
4.4.ONAM FORMU UYGULAMASI.....	49
4.4.1. Onam Alınırken Mahremiyete Uygun Ortam	49
4.4.2. Hastalığa Özgü Onam Alınması	51
4.4.3. Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması	52
4.4.4. Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi için Uygun Zaman Verilmesi.....	52
5. SONUÇ	54
KAYNAKLAR	55

KISALTMALAR

AHHŞ: Avrupa Hasta Hakları Şartnamesi

AO: Aydınlatılmış Onam

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

HHY: Hasta Hakları Yönetmeliği

HMEK: Hekim Meslek Etik Kuralları

N: Sayı

NPK: Nüfus Planlaması Hakkında Kanun

ODNK: Organ ve Doku Alınması Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun

RG: Resmi Gazete

TBK: Türk Borçlar Kanunu

TDT: Tıbbi Deontoloji Tüzüğü

TMK: Türk Medeni Kanunu

TŞSTİDK: Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

TABLolar

Tablo.1. Demografik Özellikler	24
Tablo.2. Branşlara göre katılımcı dağılımı (n=139)	25
Tablo 3. Demografik Özelliklere Göre "Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması İle İlgili Görüşler"	25
Tablo 4. "Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması İle İlgili Görüşler	26
Tablo.5. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Yazılması	27
Tablo.6. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Komplikasyonların Yazılması	28
Tablo.7. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Faydaların Yazılması	29
Tablo.8. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Alternatif Tedavilerin Yazılması	30
Tablo.9. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Başarı İhtimallerinin Yazılması	31
Tablo.10. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda İyileşme Dönemi ile İlgili Olası Sorunların Yazılması	32
Tablo.11 Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Tedavi Görmemenin Olası Sonuçlarının Yazılması	34
Tablo.12. Hekimlerin "Aydınlatılmış Onam Formu" Hakkındaki Görüşleri	35
Tablo.13 Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunun İspat Hukukuna Etkisi	35
Tablo.14. Aydınlatılmış Onam Formunun Yargıda İspatı	36
Tablo.15. Demografik Özelliklere Göre Hastanın Uygun Ortamda Bilgilendirilmesi	37
Tablo.16. Demografik Özelliklere Göre Hastanın Uygun Ortamda Bilgilendirilmesi	38
Tablo.17. Demografik Özelliklere Göre Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması	39
Tablo.18. Demografik Özelliklere Göre Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi için Uygun Zaman Verilmesi	40
Tablo 19. Hekimlerin "Aydınlatılmış Onam" ile ilgili Kurumlarını Değerlendirmeleri	41

ŞEKİLLER

Grafik.1: Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması İle İlgili Görüşler (Branşlara Göre)	27
Grafik.2: Onam formunda hastalığının tanısının yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)	28
Grafik.3: Onam formunda komplikasyonların yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)	29
Grafik.4: Onam formunda faydaların yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)	30
Grafik.5: Onam formunda alternatif tedavilerin yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)	31
Grafik.6: Onam formunda başarı ihtimali yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)	32
Grafik.7: Onam formunda iyileşme dönemi ile ilgili olası sorunların yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)	33
Grafik.8: Onam formunda tedavi görmemenin olası sonuçlarının yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)	34
Grafik.9: Aydınlatılmış onam formunun yargıda ispatı (Branşlara Göre)	35
Grafik.10: Mahremiyete uygun ortamda aydınlatma yapıldığına dair görüşler (Branşlara Göre)	38
Grafik.11: Hastalığa özgü onam formu alınmasına ile ilgili görüşler (Branşlara Göre)	39
Grafik.12: Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması İle İlgili Görüşler (Branşlara Göre)	40
Grafik.13: Onam Formlarının Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi İçin Gerekli Zaman Verilmesi İle İlgili Görüşler (Branşlara Göre)	41

ÖZET

Amaç

Tezimizde, hekimlerin, aydınlatılmış onam alınmasında kullanılan aydınlatılmış onam formları ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi ve bu belirlemelere göre; hekimlere, tıp hukuku ve etiğine uygun onam almalarına katkı sağlayacak bilgiler verilmesi, öneriler sunulması amaçlanmıştır.

Yöntem

Tezimizde, özel bir hastanede çalışan hekimlerin, aydınlatılmış onam formları ile ilgili bazı başlıklar konusunda bilgi ve tutumlarını belirlemek üzere anket kullanılmıştır. Ankette özellikle aydınlatılmış onam formunda (hastanın tanısı, girişimin zararları, riskleri, yararları, iyileşme süreci, başarı olasılığı gibi) yer alması gereken bilgiler ile ilgili tutumları ile aydınlatılmış onamın tıp hukuku ve etiğine uygun alınabilmesini etkileyen faktörler ile ilgili görüşleri sorulmuştur. Katılımcıların verdiği yanıtlar yasal düzenlemelere uygunluk bağlamında değerlendirilmiştir.

Anketler ile elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak değerlendirilmiş olup kişisel bilgilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik analizler uygulanmış, verilerin değerlendirilmesinde ise verilerin frekansları ve yüzde dağılımları alınmıştır.

Bulgular

Ankete özel bir hastanede çalışan 139 hekim gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcıların yaklaşık olarak %90'ı tanı ve girişim sonucu oluşan komplikasyonların, yaklaşık olarak %85'i girişimlerin faydalarının ve iyileşme döneminin sorunlarının, yaklaşık olarak %75'i girişimin gerçekleştirilmemesinin sonuçlarının, yaklaşık %55'i onam formunda alternatif tedavi yöntemlerinin ve başarı olasılığının aydınlatılmış onam formunda yer alması düşünülmektedir. Katılımcıların yaklaşık olarak %75'i çalıştıkları

kurumda hastadan aydınlatılmış onam almaya uygun ortamın bulunduğunu, yaklaşık %70'i hastanın aydınlatılmış onam formunun hastanın anlayabileceği şekilde hazırlandığını ve hastanın düşünmesine olanak sağlayacak bir süre önce bilgilendirildiğini, yaklaşık %55'i onam formunun hastalığa özel hazırlandığını düşünmektedir. Bu maddelerde özellikle alternatif tedavi yöntemlerinin ve başarı olasılığının onam formuna yazılması hususunda dahili ve cerrahi branş hekimleri görüşlerinde önemli yaklaşım farkı görülmüştür.

Sonuç

Aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler hakkında tıp hukukuna uygun görüş bildirmesi ve aydınlatılmış onamın alınması uygulamaları ile ilgili olarak olumlu gözlemlerinin olması olumlu bir durum olarak kabul edilebilir. Ancak aydınlatılmış onam ile korunan hukuki değerler düşünüldüğünde her maddede yer alan katılmama ve kararsızlık yönündeki görüşler de önemsenerek, dâhili ve cerrahi branşlardaki hekimlerin yaklaşımları arasındaki farklılıklar göz önünde bulundurularak, katılmama ve kararsızlık yönündeki oranların azaltılması için önlemler alınması, tıp hukukuna uygun uygulamalara katkı sağlayacaktır.

Anahtar Sözcükler: Aydınlatma, Onam, Aydınlatılmış Onam, Onam Formu, Hasta Hakları, Tıp Hukuku, Tıp Etiği

ABSTRACT

Aim

Our thesis is aimed to provide recommendations to determine the knowledge and attitudes of physicians about the informed consent forms used in obtaining informed consent and to provide information that will contribute to physicians and medical law and Ethics in accordance with these definitions

Method

In our thesis, a questionnaire was used to determine the information and attitudes of physicians working in a private hospital, about some headings related to informed consent forms. In the survey, their attitude to the information that should be included in the informed consent form (such as the diagnosis of the patient, the harm, risk, benefits of the initiative, the recovery process, and the probability of success) and their point of views on the factors affecting the availability of informed consent in accordance with medical law and ethics were asked. Participants' responses were evaluated in the context of compliance with legal regulations.

The data obtained by the surveys was evaluated using the SPSS program and descriptive statistical analyses were applied in the evaluation of personal information, and the frequencies and percentage distributions of the data were taken in the evaluation of the data.

Evidence

139 physicians working in a private hospital participated in the survey as volunteers. Approximately 90% of the participants reported the complications of the diagnosis and the intervention, approximately 85% of the benefits of the intervention and the problems of the recovery period, approximately 75% of the results of not performing

the intervention, approximately 55% of the alternative treatment methods and the possibility of success in the consent form was considered. Approximately 75% of the participants stated that there was an environment suitable for obtaining informed consent from the patient in the institution where they work, approximately 70% of the patients stated that the informed consent form was prepared in a way that the patient could understand and was informed beforehand to allow the patient to evaluate, approximately 55% thought that the consent forms were prepared specifically for the illness. In these items, it was observed that there was a significant difference in approach in the opinions of internal and surgical physicians, especially regarding the alternative treatment methods and the probability of success in the consent form.

Results

It can be considered a positive situation to express an opinion in accordance with medical law about the information that should be included in the informed consent form and to have positive observations about the practice of obtaining informed consent. However, considering the legal values protected by informed consent, the point of views on disagreement and indecision in each article are also taken into account, taking into account the differences between the approaches of physicians in internal and surgical branches, taking measures to reduce the rates of non-participation and indecision will contribute to practices in accordance with medical law.

Keywords: Consent, Informed Consent, Consent Form, Patient Rights, Medical Law, Medical Ethics

1. GENEL BİLGİLER

1.1. AYDINLATILMIŞ ONAM KAVRAMI

Aydınlatılmış onam, günümüzde tıbbi girişimin tıp etiği ve tıp hukukuna uygunluğu açısından önemli bir unsurdur¹. Kişinin aydınlatılarak onamının alınması özerklik hakkına saygının gereğidir². Aydınlatılmış onam; hastanın anlayacağı dilde ve şekilde (sözlü, yazılı, görseller kullanılarak) girişimi gerçekleştirecek kişi tarafından tıbbi girişim hakkında (tıbbi girişimin nedenleri, yararları, riskleri, verebileceği zararlar, girişimin gerçekleştirilmemesinin neden olacağı sonuçlar hakkında) bilgilendirildikten ve bu bilgileri anlamasından sonra tıbbi girişim hakkında karar vermesi anlamına gelir³.

Aydınlatılmış onamın bu tanımı kapsamında hem hastanın haklarından hem de hekimin yükümlülüklerinden söz edilebilir⁴. Buradaki esas amaç hastanın gerçekleştirilecek tıbbi girişim hakkında bilgilendirilerek tıbbi girişim hakkında karar verebilmesidir⁵. Başka bir deyişle, aydınlatılan kişi, tıbbi girişime karar verecek hale gelebilmekte, kendi geleceği ve beden bütünlüğü hakkında karar verebilmektedir⁶. Bu bağlamda aydınlatılmış onam kavramında yer alan iki temel unsur olan aydınlatma ve onam kavramlarını birbirinden bağımsız düşünmek ve bu kavramları birbirinden ayırmak aydınlatılmış onamın amacına uygun düşmeyecektir.

¹ Mehmet Emin SARIAL; Sağlık Arası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler, Kazancı Hukuk Yayınları No: 53, İstanbul, 1986, s.70; Jonhatan HERRING; Medical Law and Ethics, Oxford University Press, New York, 2006:83-86

² Nermin ERSOY; Aydınlatılmış Onam Öğretisinin Gelişimi, Tıbbi Etik Dergisi, 3(1): 1- 6, Nisan 1999, s.1.

³ Gürkan SERT; Hasta Hakları –Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından- Seçkin Yayınları Ankara, 2019, s.136.

⁴ Robert M. VEATCH; Medical Ethics (Biyoeğin Temelleri), 2.Baskı s.72.

⁵ Nüket ÖRNEK BÜKEN; “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu Açısından Aydınlatılmış Onam Süreci ve Hasta Özerkliğine Saygı”, TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu, s. 96-114, Ed.; Naki BULUT; Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, 2018, s. 98.

⁶ Gürkan SERT; Tıp Hukuku ve Etiği Derslerine Giriş, Seçkin Yayınları, Ankara 2020, s.199

1.1.1. Türk Hukukunda Aydınlatılmış Onam

Hukuk aydınlatılmış onamı; hastanın beden bütünlüğü ve beden bütünlüğü konusunda karar verme hakkı bağlamında, müdahalenin hukuken kabul edilebilirliği için gereken şartlar arasında kabul etmektedir⁷. Buna ek olarak, aydınlatılmış onam, hekim - hasta ilişkisinde hekimin borçları arasında yer almaktadır⁸. Aydınlatılmış onam ile ilgili tanımlarda *hekimin hastayı bilgilendirerek uygulanacak tıbbi müdahaleye hastanın serbestçe karar verebilecek duruma geldikten sonra serbest iradesiyle tedaviyi kabul veya reddetmeye karar vermesine vurgu yapılır*⁹. Yargıtay bir kararında bu hususu açıkça ifade etmiştir¹⁰.

Türk hukuk doktrininde, aydınlatılmış onamın, hastanın vücut bütünlüğü konusunda karar verme hakkı açısından önemine işaret edilir. Hasta beden bütünlüğü konusundaki hakları gereği kendisine gerçekleştirilecek tıbbi girişimlerle ilgili bilgi edinme ve öğreneme hakkına sahiptir. Kişi ancak bu bilgileri aldıktan sonra hukuken geçerli bir onam verebilecektir¹¹. Yargıtay hüküm tesis etmiş olduğu bir kararında bu hususu “Davacı tarafından 24.03.2008 tarihinde imzalanan “Bilgilendirilmiş Onam” belgesinde işlemin tıbbi sonuçlarının ve olası komplikasyonlarının anlatıldığı ve

⁷ Mehmet Emin SARIAL; a.g.e., s.65; Özlem ÇAKMUT YENERER; Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi. Legal Yayıncılık, Birinci Baskı, İstanbul, Ocak 2003. s. 193.

⁸ “Hastayı aydınlatıp uyarmalı ve onun rızasını muhakkak surette almalıdır.” Yargıtay 13. H.D. Karar Sayısı: 1993/2742.

⁹ Köksal BAYRAKTAR; Hekimin Cezai Sorumluluğu, İ.Ü. Yayınları, Sermet Matbaası, İstanbul, 1972, s.124-125., Ergün ÖZSUNAY; “Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları”, MHAUM, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Ankara 12/13 Mart, 1982, s. 32-33.; OZANOĞLU, Hasan Seçkin; Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü, AÜ-HFD, Cilt 52, Sayı:3, Ankara 2003, s. 62.

¹⁰ “...Tıbbi müdahaleler ve hekimin girişeceği diğer eylemler, kişinin sağlığının, vücut bütünlüğünü ilgilendirdiği, muhtemel tehlikeleri meydana getirici nitelikte olduğu için, bunların gerçekleştirilmesine karar verme yetkisi hekime değil müdahalelere maruz kalacak (hastaya) kişiye aittir. Yalnız bu rızanın hukukten geçerli olabilmesi için kişinin, sağlık durumunu yapılacak müdahaleyi ve etkileri ile sonuçlarının bilmesi bu konuda yeteri kadar aydınlatılması gerekir...” Yargıtay Kararları Dergisi.4. H.D. 07.03. 1977 tarih 1976/6297 Esas 1977/ 2541 Karar 1978 S.6, s. 905

¹¹ Köksal BAYRAKTAR; a.g.e.,s.124; Zarife Şenocak; Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu. Ankara Üniversitesi Hukuku Fakültesi Yayınları No: 529, AÜHF Döner Sermaye Yayınları No: 44, Ankara, 1998. s. 36-37.; Özlem ÇAKMUT YENERER; a.g.e.,s.216-225.,Barış ERMAN; Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu. Seçkin Yayınları Ankara, 2003, s. 61, Hasan.Seçkin OZANOĞLU; a.g.m. s. 59, Mehmet Emin Sarial: a.g.e.s. 56, Hayrunnisa ÖZDEMİR; Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi. Yetkin Yayınları, Ankara, 2004. s. 115vd.

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, tıbbi sonuçları ve olası komplikasyonları konularında bir açıklama bulunmamaktadır. Öyle olunca, davalıların ameliyat öncesi muhtemelen hasıl olabilecek sonuç ve komplikasyonlar hakkında hastasını bilgilendirmeleri bir zorunluluktur. Dosyaya ibraz edilen bir onam belgesi de bulunmamaktadır. Davalı tarafın, davacıyı bu konuda bilgilendirdiği ve gerekçeli açıklamaları yaparak uyardığı hususu ve davacının yeterli derecede aydınlatılıp aydınlatılmadığı, operasyonun komplikasyonlarının bilinmesi halinde dahi bu operasyona davacının rıza gösterip göstermeyeceği konuları dosya içeriği ile anlaşıl原因mamaktadır. Hal böyle olunca bu konuda varsa davalı delilleri toplanarak sonucuna göre bir karar verilmesi gerekirken eksik inceleme ile hüküm kurulması usul ve yasaya aykırı olup, bozma gerektirir.” şeklinde ifade etmiştir.¹²

Türkiye’de aydınlatılmış onam ile ilgili ayrı bir düzenleme yoktur. Hastadan aydınlatılmış onam alınmasına farklı düzenlemelerde yer verilmiştir¹³. Anayasa’nın, kişinin maddi ve manevi dokunulmazlığını içeren maddesinde, tıbbi zorunluluklar ve yasalarda yazılı haller dışında, kimsenin beden bütünlüğüne dokunulamayacağı ve rızası olmadan bilimsel veya tıbbi amaçlı deneylere tabi tutulamayacağı hükmüne yer verilmiştir (17/2). Bu madde kapsamında, tıbbi gerekliliğin bulunması halinde kişilerin beden bütünlüğüne müdahale edilebileceği belirtilirken bunun kişinin tıbbi girişime rıza göstermesinden sonra olabileceği kabul edilmektedir¹⁴. Anayasa’daki bu hükmün, tıbbi girişimlerde aydınlatılmış onamın aranan koşulları arasında yer almasına temel oluşturduğu kabul edilmektedir¹⁵.

¹² Yargıtay 13. Hukuk Dairesi, 2013/23012E., 2014/22561K., 02.07.2014 Tarihli Kararı.

¹³ Gürkan SERT: Hasta Hakları, s.140.

¹⁴ Serap HELVACI; Türk ve İsviçre Hukuklarında Kişilik Haklarını Koruyucu Davalar, (Mk. D. 24/a fıkra I, İMK md. 28/a fıkra I), Beta, İstanbul, 2001. s.52, Mehmet Emin SARIAL; a.g.e, s.70

¹⁵ Hasan.Seçkin OZANOĞLU; a.g.m.s. 60.

Kişinin onamı alınmadan kişiye tıbbi girişim gerçekleştirilemeyeceği konusundaki önemli bir diğer hüküm de “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun” da (TŞSTİDK) bulunmaktadır¹⁶. İlgili hükme göre; hekim ve diş hekimleri, tıbbi müdahaleden önce hastanın onamını almak zorundadır (madde 70)¹⁷. Maddeye göre hekimler ve diş hekimleri, yapacakları her türlü girişim için hastanın, hasta küçük ise veya kısıtlı ise veli veya vasisinin rızasını almak zorundadır. Maddede hastanın bilgilendirilmesi açıkça belirtilmemiş olsa da hastanın ancak bilgilendirilmesinden sonra onamının alınabileceği savunulmaktadır. Aynı maddede büyük cerrahi girişimlerde rızanın yazılı alınması gerektiği de belirtilmiştir. Maddede, veli veya vasisi bulunmayanların veya girişim gerçekleştirilecek kişinin kendini ifade edemeyeceği durumlarda rızanın alınmasının şart olmadığı belirtilmiştir. Bu hükme aykırı hareket edenlerin ilgili kişinin şikâyeti üzerine ceza alması ile ilgili hükme de yer verilmiştir.

Türk Medeni Kanun’un da (TMK) 23. ve 24. Maddelerinin aydınlatılmış onam açısından önem içerdiğine işaret edilmektedir¹⁸. 23.madde de; hastanın onamının, tıbbi uygulamayı uygun hale getirdiği savunulmaktadır¹⁹. Bu kapsamda, TMK’ nın 23’üncü maddesi, bireyin onamı dışında tıbbi girişimlere tabi tutulmasını önleyen önemli hükümlerden biridir. Kanunda öngörülen haller dışında bireyin onamı olmadan gerçekleştirilen tıbbi girişimler, TMK’nın 23’üncü maddesi kapsamında bireyin kişilik haklarına yönelik saldırı olarak kabul edilmektedir²⁰. Aydınlatılmış onam olmadan gerçekleştirilen tıbbi girişimlerin, TMK’nın 23. Maddesi kapsamında vazgeçilmez hak olduğu kabul edilen beden bütünlüğü hakkına aykırı olduğu ileri sürülmektedir²¹.

¹⁶ RG, 14.4.1928, Sayı: 863

¹⁷ Mehmet Emin SARIAL; a.g.e. s. 63.; Özlem ÇAKMUT YENERER; a.g.e.,s.225

¹⁸ Mehmet AYAN; Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk, Kazancı Matbaası, Ankara, 1991, Reşat ATABEK, Merih SEZEN; Hekimin Mes’uliyeti, İstanbul Barosu Dergisi, 39.Sayı, 1954, s.135-166

¹⁹ Kemal M. OĞUZMAN/ Özer SELİÇİ; Saibe OKTAY ÖZDEMİR; Kişiler Hukuku Dersleri (Gerçek Tüzel Kişiler), 15. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2017, s.161; Mustafa DURAL, Tufan ÖĞÜZ; Kişiler Hukuku, 7. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2004, s.98.

²⁰ Hasan Seçkin OZANOĞLU; a.g.m, s.60-61; Özge YÜCEL; Medeni Hukuk Bakış Açısı ile Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları, 193-234. Ed., Özge YÜCEL, Gürkan SERT; Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar, Ankara, 2018, s.198.

²¹ Kemal M. OĞUZMAN, Özer SELİÇİ; Saibe OKTAY ÖZDEMİR, a.g.e, s.161-162, Kudret GÜVEN; Kişilik Hakları ve Ötanazi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2000, s.128; Mustafa DURAL, Tufan ÖĞÜZ; a.g.e, s.96.

Türkiye’de hekim ile hasta arasındaki ilişki, genelde vekâlet sözleşmesi ve bazı istisnai girişimler için eser sözleşmesi olarak nitelendirilmektedir²². Her iki sözleşme türünde de hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu kapsamda, Türk Borçlar Kanunu'nun (TBK) bu sözleşmeler ile ilgili maddeleri de aydınlatılmış onam konusunda hükümler içeren maddeler olarak kabul edilebilir. Yargıtay, E.T.07.12.2019 kararında “Borçlar Kanunu’nun vekâlet akdini düzenleyen 386 ve devamı maddeleri uyarınca “Davanın temeli vekillik sözleşmesi olup, özen borcuna aykırılığa dayandırılmıştır. Vekil vekâlet görevine konu işi görürken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu değil ise de, bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın yaptığı işlemlerin, eylemlerin ve davranışların özenli olmayışından doğan zararlardan dolayı sorumludur” ifadesi geçmektedir.

Kanunda ön görülen durumlar hariç olmak üzere, kişinin beden bütünlüğüne yönelik eylemler, Türk Ceza Kanunu kapsamında suç olarak tanımlanmıştır. Hastanın onamının alınması, tıbbi müdahalenin zorunlu şartları arasında sayıldığından, hastadan onam alınmadan yapılan müdahale bir suç oluşturur²³. Kişinin üzerinde tasarrufta bulunabileceği bir hakkı ile ilgili verdiği rızaya dayanarak işlenen fiilin suç oluşturmayacağı hükmünü içeren Türk Ceza Kanunu’ nun 26. Maddesinde “Kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin olmak üzere, açıklandığı rızası çerçevesinde işlenen fiillerden dolayı kimseye ceza verilmez” ifadesi geçmekte olup 2.Fıkra kapsamında hekimin aydınlatılmış onam alarak hastaya gerçekleştirdiği fiiller suç oluşturmaz.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’ nde²⁴ (TDN) tıbbi girişimden önce hastadan aydınlatılmış onam alınması ile ilgili ayrıntılı bilgi olmasa da hastalığın seyri ve alınacak tedbirler ile ilgili bilgilendirilmesi gerektiğine işaret edilmiştir (madde 14).

²² Çetin AŞÇIOĞLU; Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Doktorların Devletin ve Özel Hastanelerin Sorumluluğu, Cezai ve Hukuki, Ankara, 1993 s. 65; Hukuk Genel Kurulu (HGK) “Böylece taraflar arasındaki sözleşme ilişkisinden kaynaklanan hukuki uyumsuzluğa Borçlar Kanunu'nun vekaletle ilişkin hükümlerinin kıyasen uygulanacağı her türlü duraksamadan uzaktır.” görüşüne yer vermiştir. (T.C. YARGITAY HUKUK GENEL KURULU E. 2009/13-393 K. 2009/452 T. 21.10.2009).

²³ Barış ERMAN; a.g.e, s. 120

²⁴ RG, 19 Şubat 1960, Sayı: 10436

Türkiye’de aydınlatılmış onam ile ilgili hüküm içeren önemli bir diğer düzenleme Organ ve Doku Alınması Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun’dur²⁵ (ODNK). Bu yasa organ ve doku aşılması, alınması ve nakli ile ilgili hükümler içermektedir. Bu kapsamda bu Kanun’da yer alan onam ile ilgili hükümler organ ve doku alınması, aşılması ve aktarımı ile ilgilidir. Kanunun ilgili maddesinde hem alıcının hem de vericinin aydınlatılması ve bundan sonra onam vermesi ile ilgili hükümler yer almaktadır.

Tıbbi girişimler ile ilgili hastadan aydınlatılmış onam alınması konusunda en önemli düzenlemeler Hasta Hakları Yönetmeliği’nde yer almaktadır. Yönetmeliğin yayımlanması ile birlikte aydınlatılmış onam ile ilgili uluslararası hasta hakları belgelerindeki aydınlatılmış onam yaklaşımına benzer içerik taşıyan hükümler mevzuatımızda yer almıştır.

Aydınlatılmış onam konusunda HHY’ de ilk dikkat çeken husus, HHY’ nin bilgilendirme ve rıza tanımlarını yapmış olmasıdır. HHY’ de bilgilendirme; gerçekleştirilmesi düşünülen her türlü tıbbi girişim öncesinde girişimi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubunun ilgili kişiye girişim konusunda gerekli bilgileri vermesi, rıza ise; bilgilendirilen kişinin tıbbi girişimi serbest iradesi ile kabul etmesi olarak tanımlanmıştır. HHY’ nin ilkeler ile ilgili maddesinde, Anayasa’nın 17/2 hükmünün içeriğine benzer bir hükümlerle, kanunda yazılı haller ve tıbbi zorunluluklar dışında kişinin vücut bütünlüğüne ve kişilik haklarına dokunulmayacağı ifade edilmiştir.

HHY’ nin 15. Maddesinde hastanın hangi konularda bilgilendirileceği maddeler halinde sayılmıştır. Buna göre; hastaya, hastalığının neden kaynaklanmış olabileceği ve nasıl seyir edeceği konusunda bilgi verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bunun yanında, tıbbi girişimin kim tarafından hangi sağlık tesisinde nasıl gerçekleştirileceği ve bunun tahminen ne kadar süreceği hakkında bilgilerin de hastaya verilmesi gereken bilgiler arasında yer alması gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca hastaya, diğer tedavi seçenekleri ve bunların yarar ve riskleri ile sağlığına olası etkileri hakkında bilgi verilmesi de HHY’ de öngörülmüştür. Bunlara ek olarak, hastanın, tıbbi girişimin

²⁵ RG, 03 Haziran 1979, Sayı: 16655

muhtemel komplikasyonları, girişimi reddetmesi halinde olabilecekler, kullanılacak ilaçların özellikleri hakkında bilgilendirilmesine de vurgu yapılmıştır. Hastanın sağlığı için önem taşıyan yaşam tarzı önerileri, ihtiyaç halinde aynı sağlık sorunları ile ilgili tıbbi yardıma nasıl ulaşacağı hakkında bilgilendirilmesi gerektiği de aynı maddede belirtilmiştir²⁶.

HHY' de hastanın anlayacağı şekilde bilgilendirilmesinden söz edilirken tereddüt ve şüpheye yer vermeden, sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak bilgilendirilmesi vurgulanmıştır (madde 18).

Aynı maddede hastanın girişimi gerçekleştirecek olan sağlık meslek mensubu tarafından sözlü olarak bilgilendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bununla beraber *“bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda”* bu durumla ilgili hastaya açıklama yapılarak bilgilendirme yeterliliği olan başka bir sağlık meslek mensubunun hastayı bilgilendirebileceği öngörülmüştür. HHY' de bilgilendirmenin hastanın kendisine yapılacağı ancak yerine bir başkasının bilgilendirilmesini istemesi halinde, sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilebileceği belirtilmiştir. Yönetmelikte hastanın tıbbi girişimden önce uygun bir zamanda ve mahremiyetine uygun ortamda bilgilendirilmesi gerektiği de vurgulanmıştır.

Bu yasal düzenlemelere ek olarak, Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik'te²⁷, Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük²⁸, Türk Dişhekimleri Birliği Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları*, Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları aydınlatılmış onam ile ilgili hükümler içerir. Bu düzenlemelerin aydınlatılmış onam ile ilgili içerdiği hükümlere aşağıdaki açıklamalarımızda yeri geldikçe yer

²⁶ Gürkan SERT; 2019, a.g.e., s. 154-157.

²⁷ RG, 30.09.2014, Sayı: 29135

²⁸ RG, 18.12.1983, Sayı: 18255

* 9-10-11 Kasım 2012 tarihli TDB 14. Olağan Genel Kurulunda kabul edilmiştir

verilecektir. Ek olarak Türkiye’de yargı kararlarında²⁹ ve doktrinde³⁰ da hastanın bu konularda bilgilendirilmesi gerektiği hususu özellikle belirtilmektedir

1.1.2. Uluslararası Belgelerde Aydınlatılmış Onam

Aydınlatılmış onamın neleri kapsadığı hususunda uluslararası hasta hakları belgelerinde önemli bilgiler yer almaktadır. Bu bilgiler aydınlatılmış onamı bir hasta hakkı olarak kabul ederken, tanımı ve unsurları hakkında da önemli bilgiler vermektedir. Örneğin; uluslararası alanda ilk hasta hakları belgesi olarak bilinen “Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi”³¹ hastanın aydınlatılma hakkına yer vermiştir. Bildirgeye göre hastanın, tıbbi girişim hakkında yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tıbbi girişimi kabul etme ya da reddetme hakkı vardır. Aynı bildirgenin sonraki yıllarda

²⁹ Yargıtay 13. Hukuk dairesi E. 2013/23012 K. 2014/22561 T. 2.7.2014 tarihli kararına göre, “Biyotıp Sözleşmesinin 5. maddesinde “Rıza” konusu düzenlenmiş ve “Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir. Bu kişiye, önceden, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir. İlgili kişi muvafakatini her zaman serbestçe geri alabilecektir.” düzenlemesiyle rızanın kapsamı belirlenmiş ve Dairemizin yerleşik uygulamalarına paralel düzenlemeler getirilmiştir. Salt ameliyata rıza göstermek yeterli değildir. Ayrıca, komplikasyonların da izah edilmesi gerekmektedir. Ancak bu rızanın da az yukarıda vurgulandığı üzere aydınlatılmış rıza olması gerekir. Nitekim Hekim ile Meslek Etiği kurallarının 26. maddesinde düzenleme yapılmış ve "Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır. Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir.”

YARGITAY 13. Hukuk Dairesi ESAS NO: 2013/33451 KARAR NO: 2014/13461 kararında "Adli Tıp Kurumu 3.İhtisas Kurulu'nun 24 Şubat 2012 tarihli raporunda, tüp ligasyonuna rağmen nadir de olsa gebelik meydana gelebileceğinin tıbben bilindiği, davalı hastaneye kusur atfedilemeyeceği mütalaa olunmuştur. Davacılar tarafından 09.04.2008 tarihinde imzalanan sterilizasyon izin belgesinde işlemin tıbbi sonuçlarının ve olası komplikasyonlarının anlatıldığı ve davacıların 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, tıbbi sonuçları ve olası komplikasyonları konularında bir açıklama bulunmamaktadır. Aydınlatılmış onamda ispat külfetinin hekim yada hastanede olduğu gözetilerek davalının sorumlu olduğu kabul edilmeli ve hasıl olacak sonuca uygun bir karar verilmelidir. Eksik incelemeyle yazılı şekilde hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup, bozma nedenidir."

³⁰ Erman ÖZSUNAY; a.g.e., s.41; Barış ERMAN; a.g.e, s.106-108.

³¹ 1981 yılında Lizbon’ da Dünya Tıp Birliği tarafından yayımlanmıştır. World Medical Association Declaration Of Lisbon On The Rights Of The Patients (Erişim) <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/>

gözden geçirilmiş metinlerinde (1995³², 2005³³ ve 2015³⁴) hastanın aydınlatıldıktan sonra onamının alınması hakkına, daha ayrıntılı maddelerle yer verilmiştir. Bu maddelerde akli dengesi yerinde olan erişkin bir hastanın kendisine yapılacak herhangi bir tedavi ve müdahaleye kabul veya ret etmeye hakkının olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca hastanın kendisi ile ilgili özgürce karar verebilme hakkının olduğu ve hekimin hastayı verdiği kararların sonuçları hakkında bilgilendirme yükümlülüğünün bulunduğu belirtilmiştir. Bu kapsamda Bildirge’ de hastaya uygulanacak test veya tedavinin amacı, ne olduğu, bunun sonuçlarının neler olabileceği, tedaviyi reddetmesi halinde olabilecekler konusunda açıkça bilgilendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir (madde 3). Görüş bildiremeyecek durumdaki hastanın, yasal temsilcisinden onam alınmasına, yasal temsilcinin olmadığı acil hallerde ve hastanın girişimi reddettiğini gösteren bir belgenin olmadığı durumlarda, onamı varmış gibi düşünülerek müdahale yapılması hususu da Bildirgede yer almıştır (madde 4). “Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi” bilgilendirmenin hastanın kültürüne uygun olarak ve hastanın anlayacağı şekilde yapılması gerektiği yönünde maddelere de yer vermiştir³⁵.

Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirisi (Amsterdam Bildirgesi)³⁶ de aydınlatılmış onam ile ilgili hükümlere yer vermiştir. Bildirge’ de hastanın aydınlatılması ve onamının alınması konuları ayrı maddeler ile düzenlenmiştir. Bu Bildirge’ de de hastanın hangi konularda bilgilendirilmesi gerektiğine yer verilmiştir. Bununla ilgili maddeye göre; hastalar, önerilen tıbbi girişimleri ve bunların olası risk veya yararları, önerilen girişimlerin alternatifleri, tedaviyi almaması durumunda karşılaşacağı durumlar, tanı ve tedavinin gidişi konularında tam olarak bilgilendirilmelidir. Aynı maddeye göre, bilgilendirme; hastanın anlayacağı şekilde, mümkün olduğunca yabancı ve teknik terimler kullanılmadan yapılmalıdır. Ayrıca

³² Orijinal metin için bkz. <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2005/09/Declaration-of-Lisbon-1995.pdf>; Türkçe tam metin için bkz. Şükrü HATUN; Hasta Hakları, 1. Basım, İletişim Yayıncılık A.Ş. İstanbul, 1999, s.89.

³³ 171. Dünya Tıp Birliği Konseyi Toplantısında gözden geçirilmiştir. Orijinal Metin için bkz. <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2005/09/Declaration-of-Lisbon-2005.pdf>; Türkçe tam metin için bkz. <http://insanhaklarisavunuculari.org/dokumantasyon/files/original/ff9d7dbcf03c9a55c7586711fa6ce1b3.pdf>

³⁴ 200. Dünya Tıp Birliği Konseyi Toplantısında gözden geçirilmiştir. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/>

³⁵ Gürkan SERT; 2019, a.g.e, s. 56-58.

³⁶ 1994’te Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) Avrupa birimi tarafından yayımlanmıştır. Şükrü HATUN; age, s. 84 vd. ; http://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf

hastaya gerektiğinde tercüme yapılması gerektiğine de dikkat çekilmiştir (2.4). Bu maddede hastanın aydınlatılması ile ilgili diğer haklara da yer verilmiştir. Mesela; hastanın yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etme hakkı, ikinci bir görüş alma, sağlık tesisinden taburcu edilirken kendisine uygulanan tanıları, tedavileri ve bakımlarını içeren bir yazılı özet alma hakkı olduğu belirtilmiştir. Bildirge'nin "Onam" başlığı altında hastanın tedaviyi reddetme ve durdurma hakkından söz edilirken tedaviyi reddeden hastanın tedaviyi almamasının sonuçları hakkında dikkatlice bilgilendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Bu bağlamda tedaviyi ret durumlarında da hastanın aydınlatılması gerektiği hususunun altı önemle çizilmiştir³⁷.

Avrupa Konseyi tarafından 1997 yılında yayımlanan ve ülkemizin de taraf olduğu Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi olan İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi³⁸ de aydınlatılmış onam ile ilgili hükümlere yer vermiştir. Bu Sözleşme' de de hastadan tıbbi uygulamadan önce aydınlatılmış onam alınması gerektiği belirtilmiştir (madde 5). Aynı maddede kişinin müdahalenin amacı, niteliği, sonucu, tehlikeleri hakkında bilgilendirilmesi de öngörülmüştür. Sözleşme' de de Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi ve Amsterdam Bildirgesi'nde olduğu gibi acil bir durumda uygun onam alınamaması halinde kişiye gerekli tıbbi girişimin onam alınmadan gerçekleştirilebileceği belirtilmiştir (madde 8)³⁹.

Avrupa Hasta Hakları Şartı⁴⁰ (AHHŞ) da hastanın aydınlatılmasından sonra onam vermesi ile ilgili önemli bilgilere yer vermiştir (madde 4). Bu maddeye göre birey kendi sağlığı ile ilgili kararlara katılabilmek üzere aydınlatılmalıdır. Bu bilgilendirmenin yapılması herhangi bir tıbbi girişim için zorunluluktur. Aynı maddeye göre hasta kendisine gerçekleştirecek müdahalenin riskleri, sıkıntıları, yan

³⁷ Gürkan SERT: Hasta Hakları, s. 61-64.

³⁸ 5013 Sayılı Kanun ile kabul edilerek (R.G. 09.12.2003- 25311) 16.03.2004 tarih ve 2004/ 7024 sayılı kararname ile yürürlüğe girmiştir (R.G. 20.04.2004-25439).

³⁹ Gürkan SERT: 2019, a.g.e., s. 72-75

⁴⁰ Avrupa Birliği Anayasası ve onunla ilgili sözleşmeler kapsamında hazırlanan ve hasta hakları konusunda uyumu amaçlayan bu belge 2003 yılında yayımlanmıştır. Özge EMRE, Gürkan SERT; Avrupa Hasta Hakları Şartı, Türkiye Biyoetik Dergisi, 2014, Vol. 1, No. 4, s.198-205.

etkileri, alternatif uygulamaları ile ilgili anlayacağı şekilde kendi dilinde en az 24 saat önce bilgilendirilmelidir. Bu bilgilendirmenin sağlık hizmeti verenler ile profesyoneller tarafından verilmesi gerektiği de aynı maddede belirtilmiştir⁴¹.

1.1.3. AYDINLATILMIŞ ONAMDA YAZILILIK ve AYDINLATILMIŞ ONAM FORMLARI

Tıbbi girişimlerden önce aydınlatılmış onamın yukarıda açıkladığımız önemine rağmen bu konu ile ilgili önemli sorunlar günümüzde devam etmektedir. Genellikle hekimlerin hastaların anlayamayacağı terimler kullanması, hekimin mesleğini yürütürken sahip olduğu diğer yükümlülüklerin getirdiği endişe, hekimlerin hastalarına ayıracak yeterli zamanlarının olmaması gibi nedenlerin hastadan hukuka uygun onam alınmasının önünde engel oluşturmaktadır⁴². Hastanın taşıdığı kaygılar veya hastalığın neden olduğu seçici duyma gibi konular da hastanın anlamasında güçlükler neden olmaktadır. Hekimlerin aydınlatılmış onamı önemsememesi veya hastaya gereksiz endişe verdiği görüşünde olmalarının hekimlerin aydınlatılmış onamı bürokratik bir güçlük olarak görmelerine neden olduğuna da işaret edilmektedir⁴³. Sağlık hizmetlerinin sunumundaki yoğunluk, hastadan uygun aydınlatılmış onam alınması için gerekli ortamların bulunmaması, hekimlerin ya da sağlık profesyonellerinin konu ile ilgili yeterli bilgilerinin olmaması gibi nedenler de hastadan hukuka uygun aydınlatılmış onam alınmasında önemli sorunlara neden olabilmektedir⁴⁴.

Hastadan aydınlatılmış onam alınırken başvurulacak yöntemler, bu yöntemlerin hekim-hasta ilişkisi üzerinde etkileri, bu yöntemlerin yararları da aydınlatılmış onamın önemli tartışma başlıkları arasındadır⁴⁵. Aydınlatılmış onamın yazılı belgelerle alınmasının

⁴¹ Özge EMRE, Gürkan SERT: agm s. 202.

⁴² Gürkan SERT: Hasta Hakları, s.136.

⁴³ Albet R JONSEN, Mark SIEGLER, William J WINSLADE; Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine, 7th Ed, Mc Graw Hill Medical,2010, s. 56, GARRET, Thomas M. / BAILLIE, Harold, W. / GARRET Rosellen, M.: *Health Care Ethics Principles*, Prentice Hall USA 1993, s.36-37.

⁴⁴ Gürkan SERT: Hasta Hakları, s.136

⁴⁵ Gürkan SERT: Hasta Hakları, s.137

hastanın bilgileri daha kolay anlamasına yardımcı olacağı, hastanın endişelerini gidermeye katkı sağlayacağı ileri sürülmektedir. Ayrıca yazılı aydınlatılmış onam alınmasının yargıda ispat açısından da önemli katkı sağlayacağına dikkat çekilmektedir⁴⁶. Yazılı aydınlatılmış onam alınması, hastanın aydınlatılarak karar verdiği hususunda önemli bir adım olarak görülmektedir. Bu bağlamda, sağlık tesislerinde gerçekleştirilen tıbbi girişimler öncesinde aydınlatılmış onam alınmasında aydınlatılmış onam formları, sürecin somut kanıtları olarak algılanmaktadır⁴⁷.

Aydınlatılmış onam formları ile yapılan bilgilendirmeyi hastanın anlamama riskinin olduğu her zaman göz önünde tutulmalıdır. Bu bilgileri anlamayan hastanın serbest iradesi ile tıbbi girişime karar verdiğinin kabul edilemeyeceğini de belirtilmek gereklidir. Buna göre, aydınlatılmış onam formlarının kullanılmasındaki temel kaygının hastanın formun içeriğindeki bilgileri anlayamaması olması gerekir. Aydınlatılmış onam alınırken yalnızca formların kullanılmasının hastanın sağlık durumu ve tıbbi girişimler ile ilgili ek soru sormasına ve ek bilgiler talep edebilmesine engel olabileceği söylenmektedir⁴⁸. Dili anlama ve bilgi düzeyleri, iletişim anlayışları birbirinden farklı hastaları aynı formla aydınlatmanın aydınlatılmış onamın amacına uygun sonuçlar vermeyeceği göz önünde tutulmalıdır. Dahası formda yer alan bilgiler, her hastanın sağlık durumuna uygun bilgiler içermeyecektir⁴⁹. Formlarda yer alan bilgileri hastanın anlayıp anlamadığının formlarla yapılan bilgilendirmede anlaşılmasının zor olduğuna da dikkat çekilmektedir⁵⁰.

Aydınlatılmış onam formlarında aydınlatmanın gerçekleştirildiğinin ispatı ya da sağlık kurumunun ve çalışanlarının sorumluluğunun azaltılması kaygısı ile forma eklenen ifadeler hastanın aydınlatılması amacını ikinci planda bırakabilmektedir⁵¹. Buna karşılık aydınlatılmış onam formlarının güven ve işbirliği esasına dayanan hasta ile hekim

⁴⁶Ergün ÖZSUNAY; a.g.e., s.53-54.

⁴⁷JONATHAN HERRİNG; Medical Law and Ethics, Oxford University Pres, NY, 2006, s.95-99;

⁴⁸ Ergün ÖZSUNAY; a.g.e., s.32.

⁴⁹Mehmet AYAN; age, s.85.

⁵⁰Ergün ÖZSUNAY; a.g.e.,s.54.

⁵¹ Gürkan SERT, Serkan DURAN, Şefik GÖRKEY; "Rahim Tahliyesi ve Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamalarında Aydınlatılmış Onam Alınması ile İlgili Formların Tıp Etiği ve Hukuku Açısından İncelenmesi." Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics 2017 3(3):139-44., s. 140.

arasındaki ilişkiyi kuvvetlendiren ve risk paylaşımını sağlayan faktör olması gerektiğine de vurgu yapılmaktadır⁵².

Türk hukukunda aydınlatılmış onam almak, herhangi bir şekil şartına bağlı değildir. Bu yönde hüküm içeren bazı yasal düzenlemeler bulunmaktadır. Örneğin TŞSTİDK' de cerrahi girişimler için yazılı iznin alınması gerektiği belirtilmiştir. Aydınlatılmış onamda şekil konusunda en önemli bilgiler HHY' de yer almaktadır. Buna göre, yalnızca yasal düzenlemelerin öngördüğü bazı hallerde yazılılık şartı vardır (m. 28)⁵³. HHY' nin 26'ncı maddesinde de aydınlatılmış onam ile ilgili önemli hükümler yer almaktadır. HHY 2014 Değişikliği ile 26'ncı madde değiştirilmiştir⁵⁴. Bu maddede aydınlatılmış onamın (rıza formu) yazılı alınacağı özellikli durumlardan söz edilmiştir. Buna göre, yasaların zorunluluk getirdiği ve **tıbbi uyumsuzluk yaratabilecek durumlarda** hastadan yazılı onam formu alınacaktır. Böylece HHY aydınlatılmış onamın yazılı alınması ile ilgili bir durum daha belirtmiştir. Uyumsuzluk çıkacağı öngörülen durumlarda aydınlatılmış onam alınması ile ilgili hüküm önceden uyumsuzluğa neden olacağı öngörülen durumların neler olduğu ve bunların nasıl belirleneceği hususunda bilgi içermediğinden eleştirilmektedir.⁵⁵.

Hukuk öğretisinde, aydınlatmanın sözlü yapılmasının amaca daha uygun olduğu, sözlü aydınlatmadan sonra ispat hukuku açısından aydınlatmanın yazılı hale getirilmesinin yararı ileri sürülmektedir⁵⁶.

Yazılı aydınlatmada ve onamın da yazılı alınması çalışmalarında, amacın, hastanın özerkliğine ve beden bütünlüğüne saygı bağlamında, kendi geleceği ile ilgili karar vermesini sağlama olduğu göz ardı edilmemelidir. Aydınlatılmış onam formları ispat amacından önce hastayı aydınlatma amacıyla hazırlanmalıdır. Bu bağlamda bu formların tıp etiği ilkeleri ve tıp hukuku kapsamında hazırlanmasına ve hastanın

⁵² N. G. MESSER; Professional Patient Relationships And Informed Consent, Postgrad med, J. 2004;80:277-283.; jonsen 52

⁵³ HHY (m. 28)“Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir.” İfadesine yer verilmiştir.

⁵⁴ Sağlık Bakanlığı R.G.'de 8 Mayıs 2014 tarihinde yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile 1998 tarihinde yayımlanan HHY' de değişikliklere gitmiştir.

⁵⁵ Leyla EZGİ; Hasta Hakları Yönetmeliği'nde Yapılan Değişikliklerin Değerlendirilmesi, Tez-koop-iş Sendikası Yayın Organı, Temmuz 2014, Sayı 72, 87-89, s.89.; Gürkan SERT: Hasta Hakları, s.176

⁵⁶ Ergün ÖZSUNAY; a.g.e, s.55-56.

bilgileri anlamasını sağlayacak yöntemler ile (sözlü, resimli vs.) desteklenmesi gerektiği ileri sürülmektedir⁵⁷.

Aydınlatılmış onam alınmasında yazılılık hastanın zarar görmemesi ve özerkliği çerçevesinde bir başlık olsa da günümüzde kayıt tutma yükümlülüğü ve ispat başlıkları açısından da tartışılmaktadır.

1.2. HASTANIN AYDINLATILMASI

1.2.1. Aydınlatılmış Onam Standartları Ve İçeriği

Hastanın tanı ya da tedavi amaçlı girişim ve uygulamalara yönelik karar verebilmesi için; hekimin müdahalede bulunacağı ya da tedavi uygulayacağı hastaya, yeterli bilgi vermesi, hastanın kendisine uygulanacak işlem veya tedavi hakkında karar verebilmek için ayırt etme gücüne ve davranışlarının hukuki anlam ve sonuçlarını değerlendirebilme yeteneğine sahip olması, izin veya ret eyleminin hastanın özgür iradesiyle gerçekleşmesi gerekmektedir⁵⁸.

Sağlık sektöründeki ilk akreditasyon kurumu olan Joint Commision International (JCI) sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini arttırmaya odaklanmış, kar amacı gütmeyen, bağımsız, uluslararası akreditasyon hizmetleri için oluşturulmuş bir kurum olup hastaneyi bir bütün olarak ele alarak, hasta bakım kalitesi ve hasta güvenliği ile ilgili süreçlere odaklanmaktadır. JCI standartları içerisinde yer alan “Hasta Odaklı Bakım” başlığı altında hasta onam sürecinden bahsedilmektedir. Bu bölüm, bilgilendirilmiş onamın, cerrahi, anestezi, girişimsel (prosedürel) sedasyon, kan ve kan ürünlerinin kullanımı ve diğer riskli tedavi ve işlemler öncesinde alınması gerektiğini vurgularken (JCI,7.ed, PCC.4.2) PCC.4.3 standardında onam formunda olması gereken parametreler açıklanmıştır. Buna göre;

⁵⁷Ergün ÖZSUNAY; a.g.e., s.55-56. .

⁵⁸ James L. BERNAT; Informed Consent, Muscle Nevre 2001; 24(5):614-621, Nuri ERDOĞAN,v.d.; “Aydınlatılmış Onam: Uygulama ve Tıp Hukuku Açısından Sorunlar”, Erciyes Tıp Dergisi 2011;33(2):165-170

- a) Hastanın durumu
- b) Önerilen tedavi(ler) veya işlem(ler)
- c) Tedaviyi sağlayan/veren kişinin adı/soyadı
- d) Potansiyel faydalar ve çekinceler
- e) Olası alternatifler
- f) Başarı ihtimali
- g) İyileşme dönemiyle ilgili olası sorunlar
- h) Tedavi görmemenin (tedaviyi reddetmenin) olası sonuçları, onam formunda yer almalıdır.

Ek olarak, hasta, bakımından esas sorumlu olan hekimin veya diğer uygulayıcının kimliği ve işlemi(leri) veya tedaviyi(leri) gerçekleştirme yetkisine sahip olan kişiler konusunda da bilgilendirmelidir. Hastalar sıklıkla primer hekimlerinin tecrübesi, hastanede geçirilecek süre ve benzer konularda sorular yöneltmekte olup hastanenin, hastaların primer bakım sağlayıcıları hakkındaki ek bilgi taleplerini karşılamak için bir süreç geliştirmesi gerektiği de aynı standart maddesi ile vurgulanmıştır.

1.2.2. Tanı ve Tedavi Hakkında Bilgilendirme

Hastanın tanı veya bulgular konusunda aydınlatılması önemli olup ayrıca hastanın kendisine konulan tanı ve bulgular kapsamında yapılması düşünülen girişimler hakkında da bilgi verilmesi gerekmektedir⁵⁹. Bu girişimlerin nasıl gerçekleştirileceği, gerçekleştirilmemesi halinde karşılaşılabileceği sonuçlar varsa gerçekleştirilmesi düşünülen girişimin alternatifleri hakkında da hastanın bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Müdahalenin nasıl gerçekleştirileceği hususunda detaylı bilgi vermek yerine genel hatlarıyla bilgilendirme yapılmasının uygun olacağı belirtilmekte olup gerçekleşmesi

⁵⁹ Ergun ÖZSUNAY; a.g.m, s.41; Hasan Seçkin OZANOĞLU; a.g.e., s.66, Barış ERMAN: a.g.e, s.108

planlanan müdahalede kullanılacak malzeme bilgisinin yanı sıra hekimin kimliği ve tecrübeleri hakkında da bilgi verilmesi aydınlatmanın kapsamındadır⁶⁰.

1.2.3. Riskler Konusunda Bilgilendirme

Hastanın tıbbi girişimler ile ilgili aydınlatması yapılırken, girişimlerin başarı oranı, sonuçları ve olası riskler hususunda da bilgi verilmelidir. Bu bilgiler hastanın alacağı kararlar üzerinde etkili olacağı için, gerçekleştirilecek girişimler sırasında ve sonrasında ortaya çıkması kesin veya olası olumsuz sonuçlara da yer verilmelidir⁶¹.

Riskler basit yan etkilerden ölüme kadar giden birbirinden farklı birçok olumsuz durumu içerebileceği için bilgilendirmenin sınırlarını belirlemek zor olduğu gibi kesin ve her daim uygulanabilecek bir kural belirlemek de güçtür. Bu nedenle risk aydınlatması esnasında hastanın vücut bütünlüğü üzerindeki kişisel hakkı ve kendi bedeni ile ilgili hususları öğrenme hakkı göz önünde bulundurularak aydınlatma yapılmalı, olası komplikasyon sonucu oluşacak zararın boyutu ve kalıcılığı göz önünde bulundurulmalıdır. Müdahale sonucu oluşabilecek ağır veya kalıcı hasarlar, hastalığın özelliklerinden kaynaklanan tehlikeler de anlatılmalıdır.

1.2.4. Aydınlatmanın Kapsamı

Aydınlatmanın kapsamının belirlenmesinde müdahalenin nitelikleri önemli olup acil durum arttıkça kapsam daralabilir, azaldıkça da genişleyebilir⁶². Müdahalenin riski büyüdükçe kapsam da genişlemelidir. Müdahalede kalıcı bir zarar tehlikesi bulunuyorsa mutlaka kapsamlı bir aydınlatma yapılmalıdır⁶³.

⁶⁰ Barış ERMAN: a.g.e, s.108

⁶¹ Barış ERMAN: a.g.e, s.109, Kemal OĞUZMAN, Kemal: Tıpta Hastanın Muvafakatının Alınmasının Hukuki Yönü, Adli Tıp Dergisi, Y.1989, C.5, S. 1-2, 81-84, s. 83

⁶² Hasan Seçkin OZANOĞLU; a.g.e, s.70, Barış ERMAN: a.g.e, s.111

⁶³ Köksal BAYRAKTAR; a.g.e, s.127, Ergun ÖZSUNAY: a.g.e, s.39, Barış ERMAN; a.g.e, s.111, Çetin AŞÇIOĞLU; a.g.e s. 65

Müdahalenin tedavi amaçlı olup olmaması da aydınlatma kapsamının belirlenmesinde önemli rol oynar. Eğer estetik ameliyat ya da kısırlaştırma gibi doğrudan tedavi amacı taşımayan bir müdahale olacaksa kapsam geniş tutulmalıdır. Aynı durum tıpta henüz netleşmemiş yeni tıbbi müdahalelerde de geçerlidir. Hastaya yeni bir tedavi uygulanacaksa hasta bu konuda ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmelidir⁶⁴. Hastanın aydınlatma ile ilgili açık isteği var ise aydınlatmanın kapsamının da yine genişletilmesi gerekmektedir⁶⁵.

Bazı durumlarda aydınlatmanın daraltılabileceği ya da yapılmasına gerek olmadığı belirtilmektedir⁶⁶. Bu durumlar; acil haller, hastanın kendi isteğiyle bilgi almak istememesi, bilgi verilmesinin hastaya zarar vermesi, hastanın karar veremeyecek durumda olması durumlarıdır. Bunların yanı sıra örneğin bulaşıcı salgın hastalıklar ve akıl hastaları gibi toplumu zarardan korunmak için de aydınlatılmış onam olmadan tıbbi müdahale gerçekleştirilebilir. Bu istisnaların hepsinde aydınlatılmış onamın dayandığı özerklik ve kendi geleceğini belirleme hakkını zedeleme olasılığı bulunmaktadır⁶⁷.

1.2.5. Aydınlatmada Yöntem

Hasta aydınlatılırken anlayacağı bir dille, kültürüne uygun, tıbbi terminoloji kullanmadan bilgilendirilmeli, gerektiğinde tercüman kullanılmalıdır⁶⁸. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 18'inci maddesine göre mümkün olduğunca tereddüt ve şüpheye yer vermeyecek, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayacağı şekilde bilgilendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bilgilendirilmenin usulü ile ilgili yönetmelikte bulunan bu yaklaşım Amsterdam Bildirgesindeki yaklaşımla yakındır.

⁶⁴ Barış ERMAN; a.g.e, s.114.

⁶⁵ Mehmet Emin SARIAL; a.g.e, s.59.

⁶⁶ James E GILES; Medical Ethics A Patient – Centered Approach, Schenkman Publishing Company Cambridge Massachussets, 1982 s. 48

⁶⁷ Paul S APPELBAUM, Charles W LIDZ, Alan MEISEL; a.g.e., S. 13

⁶⁸ AHHŞ m. 6/3, Amsterdam Bildirgesi m. 2/4, Lizbon Bildirgesi m. 7

1.2.6. Aydınlatmanın Yapılacağı Kişi

Bilgilendirme, hastanın kendisine yapılmalıdır (AHHŞ m 5.6) ancak, hastanın talep etmesi durumunda kendisine bilgilendirme yapılmayabilir (Amsterdam Bildirgesi M.2.5). Hasta Hakları Yönetmeliği' nde de hastanın yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etme hakkı yer almaktadır. Bu talepte bulunan hastanın talebinin yazılı olarak alınması öngörülmekte olup sadece hastanın bilgilendirilmesini istediği kişiye bilgi verileceği de belirtilmiştir (18/3)

Hastanın karar verme yetisi yok ise yasal temsilcisine bilgi verileceği uluslararası belgelerde belirtilmiştir. Ayrıca, hastanın tek başına tıbbi girişime onam veremediği durumlarda hem uluslararası belgeler hem de ulusal mevzuat ailesinin ya da yasal temsilcisinin karar vermesini öngörmektedir⁶⁹.

Bazı durumlarda bakımla ilgili bilgilendirilmiş onamın, hasta dışında (veya onun yanı sıra başka) birine verilmesi ve bu kişinin hastanın bakımıyla ilgili karar sürecine dahil edilmesi gerekebilir. Bu durum özellikle, hasta, bakımı ile ilgili karar almak için gerekli zihinsel veya fiziksel kapasiteye sahip değilse, kültür veya adetler bakım kararlarını başkalarının almasını gerektiriyorsa veya hasta bir çocuksa geçerli olmaktadır. Hasta eğer kendi bakımıyla ilgili kararları alamıyorsa, onun yerine karar alabilecek bir vekil belirlenmelidir. Onamı hasta dışında bir kişinin vermesi halinde, bu durum hastanın kayıtlarında belirtilmelidir⁷⁰.

Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 24' e göre hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması hallerinde hastanın yasal temsilcisinden onam alınmaktadır. Bu durumda yasal temsilcisinin de aydınlatılması gerekmektedir.

Hastanın serbest iradesi ile aydınlatılmadan vazgeçtiği durumlar da olabilir. Ancak hastanın bu hakkını kullanabilmesi için bazı bilgilere sahip olması gerektiği görüşü mevcuttur. Bunlar; sağlığı ve tıbbi girişim konusunda hekim tarafından

⁶⁹ Gürkan SERT; 2019, a.g.e, s.

⁷⁰ JCI,7.ed

bilgilendirilme, tıbbi müdahale hakkında karar verme, onam vermediği sürece tıbbi müdahaleye tabi tutulmama hakkının olması ve ayrıca, bilgi edinmeme hakkının da bulunmasıdır. Genellikle hastalar, haklarını bilmedikleri için bu bilgilendirilmelerin kendilerine yapılması gerektiğine dair yaygın görüş mevcuttur⁷¹. Aydınlatılma hakkından vazgeçen hastanın beyanının ise açıkça alınması gerektiği ifade edilmektedir⁷².

Bilgilendirildikten sonra hastanın tıbbi girişime karar verebilmesi, aydınlatılmış onamın tek amacı olarak tanımlanırsa hastanın bilgilendirilme hakkından vazgeçmesi bu amaca aykırı görünmektedir. Fakat aydınlatılmış onam ile hedef hastanın kişisel bir tercih yapabilmesidir. Bu bağlamda hastanın bilgilendirilmeyi reddetmesi aydınlatılmış onamın amacına aykırılık teşkil etmeyecektir⁷³.

1.2.7. Hastanın Tıbbi Girişime Onam Verebilmesi İçin Gereken Şartlar

Tıbbi girişimlerden önce hastanın sağlık durumu, kendisine gerçekleştirilecek tıbbi girişimler, bu girişimlerin varsa alternatifleri, tehlikeleri, yararları ve zararları gibi konularda bilgilendirilmesi, geçerli bir onam alınması için gereklidir⁷⁴. Hastanın anlayacağı şekilde bilgilendirilmesi için anlayacak yeterliliğe sahip olması gerekmektedir. Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 2 yeterliliği; *“Yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan onay verenin önerilen tıbbi müdahalede karşılaşılabileceği ya da reddettiğinde doğabilecek sonuçları makul bir şekilde anlama ve değerlendirme yeteneğine sahip olma hali”* olarak tanımlamıştır. Türk hukukunda hastanın verdiği onamının geçerli olması için hastanın onam vermeye yetkili, mümeyyiz, reşit ve kısıtlı olmaması gerekmektedir.

⁷¹ Paul S APPELBAUM, Charles W LIDZ, Alan MEISEL; a.g.e, s.70

⁷² Mehmet AYAN: a.g.e, S.78-79, Çetin AŞÇIOĞLU; a.g.e, s.34.

⁷³ Paul S APPELBAUM, Charles W LIDZ, Alan MEISEL; a.g.e, s. 73

⁷⁴ Loes STULTIENS, v.d; Minors and Informed Consent: A Comparative Approach, European Journal of Health Law, 2007, 14:21-4, s.21

Türk Medeni Kanun Madde 10' a göre bu “fiil ehliyetinin” olmasıdır anlamına gelmektedir.

1.2.8. Aydınlatmayı Yapacak Kişi

Hasta Hakları Yönetmeliği' ne göre bilgilendirme, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından yapılmalıdır. Hasta ve hasta yakınları, hastanın yanı sıra kimlerin onam verme yetkisine sahip olduğunu anlamalıdır. Belirlenmiş hastane çalışanları, hastaları bilgilendirme ve hastanın onamını alıp dokümante etme konusunda eğitilmelidir⁷⁵. Temel görüş, aydınlatmanın müdahaleyi uygulayacak hekim tarafından ya da müdahalenin yürütülmesi sorumluluğunu alan hekim tarafından yapılması gerektiği yönündedir⁷⁶. Hem Amerikan hukuk sistemi hem de Avrupa Birliği üye ülkelerinde onam alma, hastayı tedavi eden/ edecek olan hekimin sorumluluğuna verilmiştir⁷⁷. Ancak tıbbi müdahalenin bilgilendirme ve girişimin ayrı kişilerce yapılmasını gerektirdiği durumlarda, girişimi yapacak kişiden başkasının bilgilendirmeyi yapabileceği de yönetmeliğin 18. Maddesinde ifade edilmiştir.

1.2.9. Aydınlatılmış Onamın Alınması Gereken Zaman

Aydınlatılmış onamın uygun olarak alınmasının en önemli koşullarından biri hastaya aydınlatmadan sonra onam vermesi için yeterli sürenin tanınmasıdır. Hastaların bakımlarıyla ilgili kararlara katılmalarının en önemli yollarından biri olan bilgilendirilmiş onam, hastanın hastaneye yatışı sırasında ve yüksek riskli belirli işlem veya tedavilerden önce alınabilir⁷⁸. Hasta Hakları Avrupa Statüsü' nün 4. maddesinde; kişinin bilmesi gereken tüm bilgilerin, kişinin makul ve uygun bir değerlendirme yapabilmesini sağlamak amacıyla işlemden en az 24 saat önce verilmesi gerektiği

⁷⁵ JCI, 7.ed

⁷⁶ Barış ERMAN, a.g.e

⁷⁷ Teksas Statutes; Civil and Remedies Code; Title 4. Liability in Tort; Chapter 74. Medical Liability; Subchapter C. Informed Consent. <https://statutes.capitol.texas.gov/Docs/CP/htm/CP.74.htm> (Erişim) 03.01.2021

⁷⁸ JCI 7.ed

vurgulanmıştır. Böylelikle hasta kendi geleceği hakkında sağlıklı bir şekilde düşünüp, ailesinden ve başka hekimlerden görüş alabilecektir. Bu, özellikle acil olmayan cerrahi uygulamalar için önemli olup ayaktan tedavilerde aydınlatmanın tedavi gününde yapılması yeterlidir⁷⁹.

Hasta Hakları Avrupa Statüsü' nde bilgilendirmenin makul sürede hastanın mahremiyetinin korunarak yapılması gerektiği de belirtilmiştir (m. 18/5). Aydınlatma yapıldıktan sonra hastaya düşünmesi için gerekli süre verilmelidir. Bu süre uygulanacak tıbbi müdahaleye göre farklılık gösterebilir. Basit tıbbi müdahalelerde verilen süre daha kısa olabilirken, ağır ve hayati tehlikenin yüksek olduğu müdahalelerde daha uzun süre verilmelidir.

Eğer acil bir durum varsa ve müdahalenin gecikmesi hayati riski arttıracaksa aydınlatma tıbbi müdahaleden önce yapılabilir⁸⁰. Acil bir durum söz konusu değilse, cerrahi girişimle ilgili bilgiler hastanın uygun bir karar alabilmesine yetecek ve hastaya düşünme fırsatı bırakacak bir süre önce yapılmalıdır.

⁷⁹ European Charter Of Patients' Rights, Rome, November 2002. https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf (Erişim) 03.01.2021

⁸⁰ Mehmet AYAN; a.g.e, s.83, Hasan Seçkin OZANOĞLU; a.g.e, s.73

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma 01.12.2020-15.12.2020 tarihleri arasında özel bir hastanede görev yapmakta olan dâhili ve cerrahi bölümler altındaki çeşitli branşlarda çalışan toplam 214 hekim içerisinde basit rastgele örnekleme ile çekilmiş 139 hekimin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan istatistiksel analize göre örneklem hesabı %5 hoşgörü miktarı ve %95 güven düzeyinde anlamlıdır.

Araştırmanın tipi tamamlayıcı tipte olup veri setini oluşturmak amacıyla anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formlarındaki sorular hazırlanırken, konuyla ilgili literatür ve Türkiye’de geçerli yasa ve yönetmeliklerden yararlanılmıştır. Anket formları, yaş, cinsiyet, medeni durum, unvan, çalışma yılı gibi demografik bilgileri içeren “Kişisel Bilgi Formu” ile birlikte dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde onam verecek kişi, ikinci bölümde aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler, üçüncü bölümde hastanın imzaladığı aydınlatılmış onam formunun ispat hukukuna etkisi, dördüncü bölümde onam formu uygulaması ile ilgili tutum ve görüşlerini içeren 13 maddeden oluşan bir anket formu hazırlanmıştır. Her bölüm için sonuçlar hem genel olarak hem de branş bazında ilişkilendirilerek değerlendirilmiştir.

Araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek katılım kararlarının kendilerine ait olduğu, formlarda isim soyisim kullanılmayacağı, kişisel bilgilerin gizli tutulacağı ifade edilerek Google Forms aracılığıyla anketler internet ortamında gönderilmiştir.

Hekimlerin ‘Aydınlatılmış Onam’ hakkındaki tutumları, düşünceleri ve kurumları ile ilgili değerlendirmeleri, beşli likert olarak sorulmuş (kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum) sonuçlar üçlü likert ile değerlendirilmiştir (Katılıyorum, Kararsızım, Katılmıyorum,).

Çalışma sonucunda elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak değerlendirilmiş olup kişisel bilgilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizler

uygulanmış, verilerin değerlendirilmesinde ise verilerin frekansları ve yüzde dağılımları alınmıştır. Demografik bilgiler arasında yer alan cinsiyet, yaş, çalışma yılı ve akademik unvan ise her bir parametre kendi içinde değerlendirilerek analiz edilerek istatistiki bilgiye dönüştürülmüştür. Yapılan analiz çalışmasında 139 hekimden ortalama 3 hekimin bazı sorulara yanıt vermediği tespit edilmiş olup genel orana en fazla %2,2 oranında etki etmektedir.



3. BULGULAR

3.1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Tablo.1. Demografik Özellikler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
25-30 yaş	8	6%
31-40 yaş	32	23%
41 ve üzeri yaş	96	69%
Cevapsız	3	2%
Cinsiyet		
Kadın	55	39,57%
Erkek	81	58,27%
Cevapsız	3	2,16%
Medeni Durum		
Bekâr	38	27,34%
Evli	98	70,50%
Cevapsız	3	2,16%
Meslek Yılı		
0-5 yıl	9	6,47%
6-10 yıl	22	15,83%
11-15 yıl	14	10,07%
16 yıl +	91	65,47%
Cevapsız	3	2,16%
Akademik Unvan		
Asistan	9	6,50%
Uzman	67	48,20%
Öğretim Üyesi	57	41,00%
Cevapsız	6	4,30%
Toplam	139	100%

Tablo.1’ de görüldüğü üzere ankete katılan 136 hekimin 96’ sı (% 69) 41 yaş ve üzeri, 32’si (% 23) 31 ile 40 yaş aralığında, 8’i (%9) ise 25 ile 30 yaş arasında toplam 139 hekim ankete katılmıştır. Ankete katılan hekimlerin cinsiyetlerine bakıldığında %58,27 (n:81) erkek % 39,57’ si (n:55) kadındır. Hekimlerin % 70,5’ i (n:98) evli

%27,34'ü (n:38) bekarıdır. 16 yıl ve üzeri çalışma yılı olan hekim dağılımı % 65,47 (n:91), 11 ile 15 yıl arası çalışma yılı olan hekim dağılımı %10,07 (n:14), 6 ile 10 yıl arası %15,83 (n:22), 0 ile 5 yıl arasında çalışma yılı olan hekim dağılımı ise %6,47 (n:9) dir. Akademik unvan dağılımına bakıldığında ise %48,20 (n:67) oranında Uzman, %41 (n:57) oranında Öğretim Üyesi ve %6,5 (n:9) oranında Asistan olduğu görülmektedir.

Tablo.2. Branşlara göre katılımcı dağılımı (n=139)

	Sayı (n)	Oran (%)
Dâhili Branş	69	49,6%
Cerrahi Branş	70	50,4%
Toplam	139	100%

Katılımcı hekimler branşlarına göre dâhili bilimler ve cerrahi bilimler başlıkları altında toplandığında ise Tablo 2'de görüldüğü üzere katılımcıların % 50' si (n:69) Dâhili Branş, % 50'si (n: 70) Cerrahi Branş hekimleridir.

3.2. HEKİMLERİN AYDINLATILMIŞ ONAMIN HEKİM TARAFINDAN ALINMASI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ

Tablo 3. Demografik Özelliklere Göre "Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması İle İlgili Görüşler"

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	10	3	42	55
Erkek	9	7	65	81
25-30 yaş	0	3	1	4
31-40 yaş	4	2	26	32
41+ yaş	15	5	76	96
0-5 çalışma yılı	1	2	6	9
6-10 çalışma yılı	4	3	15	22
11-15 çalışma yılı	1	0	13	14
16 yıl + çalışma yılı	13	5	73	91
Asistan	1	2	6	9
Uzman	13	6	48	67
Öğretim Üyesi	5	2	50	57

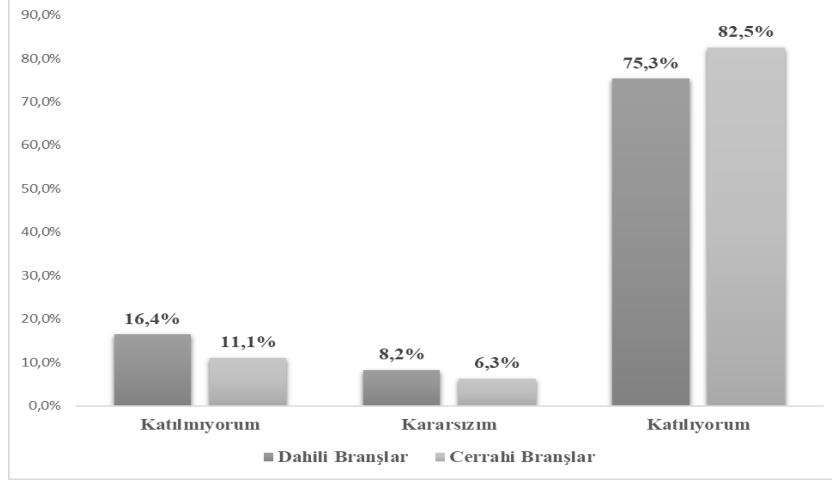
Çalışmaya katılan hekimlerin aydınlatılmış onam konusundaki tutumlarına bazı demografik özelliklerine göre bakıldığında "Aydınlatılmış Onam Uzman tarafından alınmalıdır." İfadesine kadın hekimlerin 42'si erkek hekimlerin ise 65'i katılmaktadır. Yaş dağılımı ve çalışma yılının benzer oranda gittiği, buna göre; en yüksek oranla 41 yaş ve üzeri hekimlerin ve 16 yıl ve üzerinde çalışma yılı olan hekimlerin ortalama 75'i ifadeye katıldığı iletmiştir. Akademik unvan dağılımına göre bakıldığında ise en yüksek sayıda Öğretim Üyesi olan hekimlerin aydınlatılmış onamın uzman tarafından alındığı görüşüne sahiptir.

Tablo 4. "Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması İle İlgili Görüşler

	Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
AO Uzman tarafından alınmalıdır.*	19	13,70%	11	7,20%	107	77%

Çalışmaya katılan hekimlerin aydınlatılmış onam konusundaki tutumlarına bakıldığında "Aydınlatılmış Onam Uzman tarafından alınmalıdır." ifadesine hekimlerin %77' si katıldığını, %13,7 si katılmadığını ve %7,2 si ise kararsız olduğunu belirtmiştir (Tablo.4). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %75,3' ü, cerrahi branş hekimlerinin %82,5' i de katıldığını belirtmiştir. Dahili branş hekimlerinin %8,2'si kararsız kalmış olup %16,4' ü katılmadığını belirtmiştir. Cerrahi branş hekimlerinin ise %6,3'ü kararsız kalırken %11,1'i katılmamıştır. (Grafik.1)

* 3 (%2,2) hekim soruya cevap vermemiştir



Grafik.1: Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması İle İlgili Görüşler (Branşlara Göre)

3.3. HEKİMLERİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMUNDA YER ALMASI GEREKEN BİLGİLER HAKKINDA GÖRÜŞLERİ

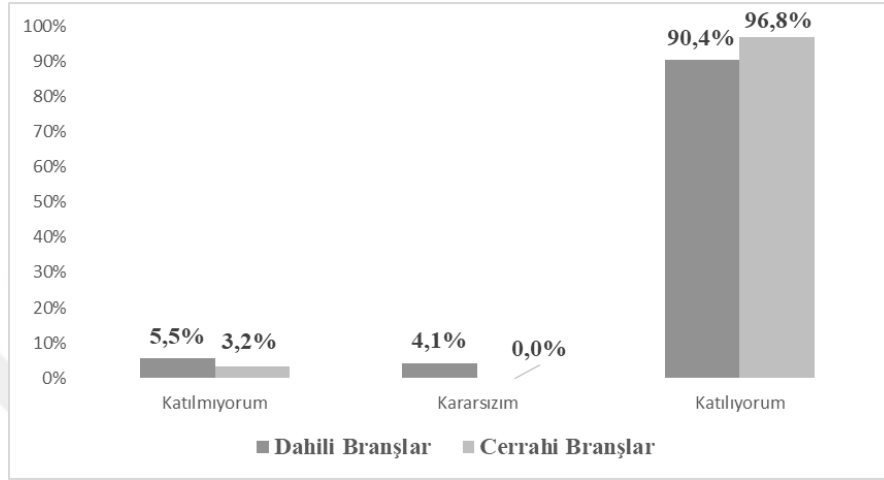
3.3.1. Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Yazılması Hakkındaki Görüşler

Tablo.5. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Yazılması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	2	1	51	54
Erkek	4	1	76	81
25-30	1	1	5	7
31-40	0	0	31	31
41+	5	0	90	95
0-5 yıl	1	0	7	8
6-10 yıl	0	0	22	22
11-15 yıl	0	0	14	14
16 yıl +	5	2	84	91
Asistan	1	0	7	8
Uzman	3	1	63	67
Öğretim Üyesi	2	0	55	57

Çalışmaya katılan hekimlerin "Aydınlatılmış Onam" hakkındaki düşüncelerine bakıldığında onam formunda hastalığın tanısının yer alması gerektiği ile ilgili ifadeye

%91,4 ü katılıyorum, %1,4 ü kararsızım, %4,3 ü ise katılmıyorum yanıtını vermiştir (Tablo.12). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %90'4'ü, cerrahi branş hekimlerinin ise %96,8'i katıldığını ifade ederken dahili branş hekimlerinin %5,5'i katılmadığını %4,1'i ise kararsız olduğunu belirtirken cerrahi branş hekimlerinin %3,2'si katılmadığını ifade etmiştir (Grafik.2)



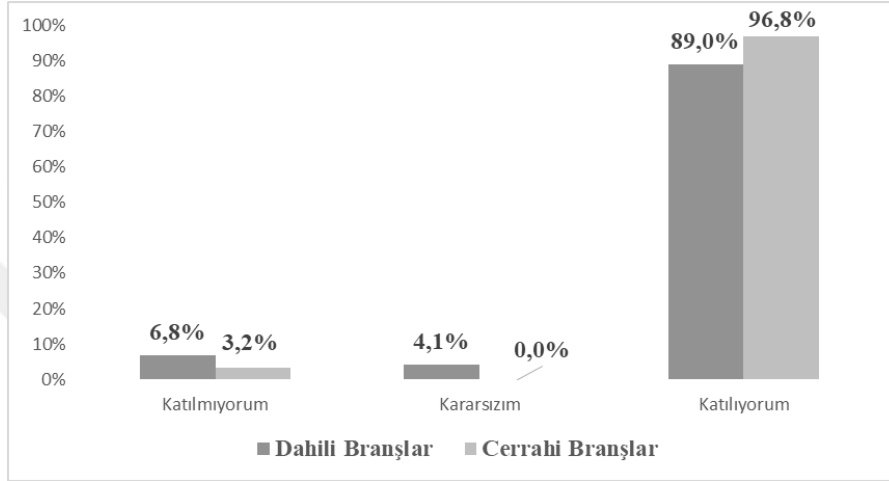
Grafik.2: Onam formunda hastalığının tanısının yazılması hakkında görüşler Branşlara Göre)

3.3.2. Aydınlatılmış Onam Formunda Komplıkasyonların Yazılması Hakkındaki Görüşler

Tablo.6. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Komplıkasyonların Yazılması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	2	2	51	55
Erkek	6	1	74	81
25-30	0	0	7	7
31-40	0	1	31	32
41+	7	2	87	96
0-5 yıl	0	0	8	8
6-10 yıl	0	1	21	22
11-15 yıl	0	0	14	14
16 yıl +	7	2	82	91
Asistan	1	0	8	9
Uzman	5	2	60	67
Öğretim Üyesi	2	1	54	57

"Tıbbi uygulamaların doğuracağı komplikasyonlar onam formunda yazılmalıdır" ifadesine hekimlerin %90,6'sı katıldığını ifade ederken, %4,3'ü katılmama ve %2,9'u kararsız olduğu yönünde görüş bildirmiştir (Tablo.12). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %89'u cerrahi branş hekimlerinin ise %96,8'i katıldığını belirtmiştir. Dahili branş hekimlerinin %6,8'i katılmadığını, %4,1'i kararsız olduğunu belirtmiştir. Cerrahi branş hekimlerinin ise %3,2'si katılmadığını belirtmiştir (Grafik.3)



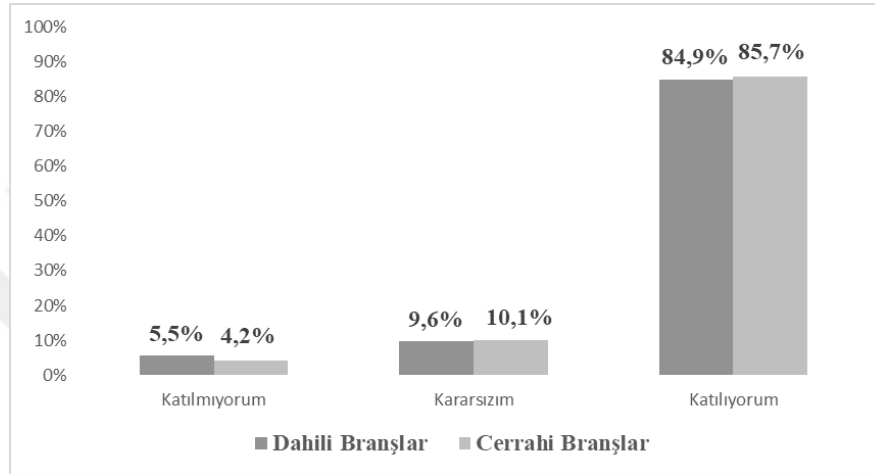
Grafik.3: Onam formunda komplikasyonların yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)

3.3.3. Aydınlatılmış Onam Formunda Faydaların Yazılması Hakkındaki Görüşler

Tablo.7. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Faydaların Yazılması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	0	0	24	24
Erkek	6	5	42	53
25-30	0	0	6	6
31-40	2	1	29	32
41+	2	13	81	96
0-5 yıl	2	0	7	9
6-10 yıl	0	1	21	22
11-15 yıl	2	0	12	14
16 yıl +	2	13	76	91
Asistan	3	0	6	9
Uzman	1	6	60	67
Öğretim Üyesi	2	8	47	57

“Onam formunda girişimden beklenen yararlar yer almalıdır” ifadesine ise %83,5’ i katılırken %10,1’ i kararsız kalmış ve %4,3’ü katılmadığı yönünde görüş bildirmiştir (Tablo.12). Aynı soruya dahili ve cerrahi branş hekimleri benzer cevaplar vermiş olup dahili branş hekimlerinin %84,9’u cerrahi branş hekimlerinin %85,7’si katıldığını belirtmiştir. Dahili branş hekimlerinin %5,5’i cerrahi branş hekimlerinin %9,6’sı katılmama yönünde görüş bildirirken dahili branş hekimlerinin %9,6’sı ve cerrahi branş hekimlerinin %10,1’i kararsız olduğu yönünde görüş bildirmiştir (Grafik.4)



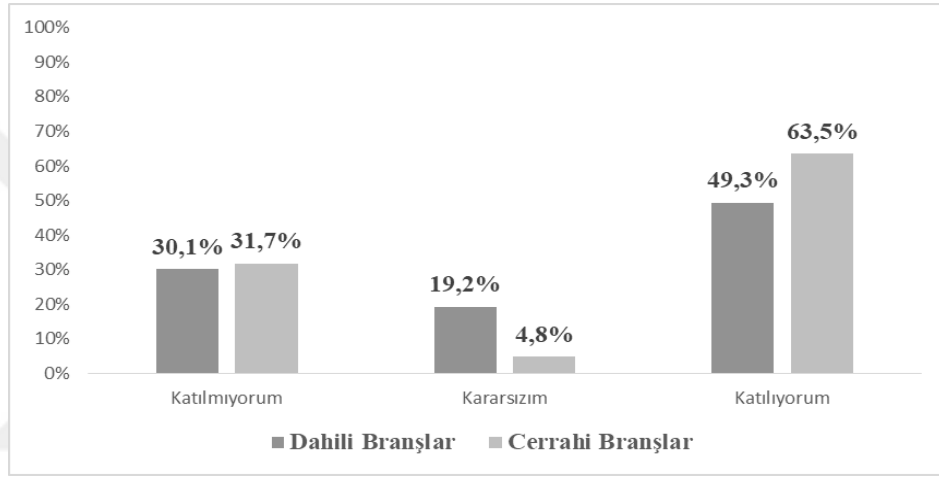
Grafik.4: Onam formunda faydaların yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)

3.3.4. Aydınlatılmış Onam Formunda Alternatif Tedavilerin Yazılması Hakkındaki Görüşler

Tablo.8. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Alternatif Tedavilerin Yazılması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	4	8	22	34
Erkek	8	22	33	63
25-30	2	2	4	8
31-40	7	3	22	32
41+	33	12	50	95
0-5 yıl	2	1	6	9
6-10 yıl	3	4	15	22
11-15 yıl	4	1	9	14
16 yıl +	33	11	46	90
Asistan	4	2	3	9
Uzman	19	10	37	66
Öğretim Üyesi	18	5	34	57

Onam formunda alternatif tedavilerin yer alıp almaması gerektiği ile ilgili soruya ise hekimlerin %54,7' si katılmış, %30,2' si katılmadığını ifade ederken %12,2'si de kararsız kalmıştır. Aynı soruya, dahili branş hekimleri 49,3% oranında, cerrahi branş hekimleri ise 63,5% oranında “katılıyorum” cevabı vermiş olup iki branş arasında %14,2 oranında fark göze çarpmaktadır. Dahili branş hekimlerinin %30,1'i cerrahi branş hekimlerinin %31,7'si katılmama yönünde görüş bildirirken dahili branş hekimlerinin %19,2'si kararsız olduğunu belirtmiştir. Cerrahi branş hekimlerinin ise yalnızca %4,8'i kararsız olduğunu belirtmiştir (Grafik.5).



Grafik.5: Onam formunda alternatif tedavilerin yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)

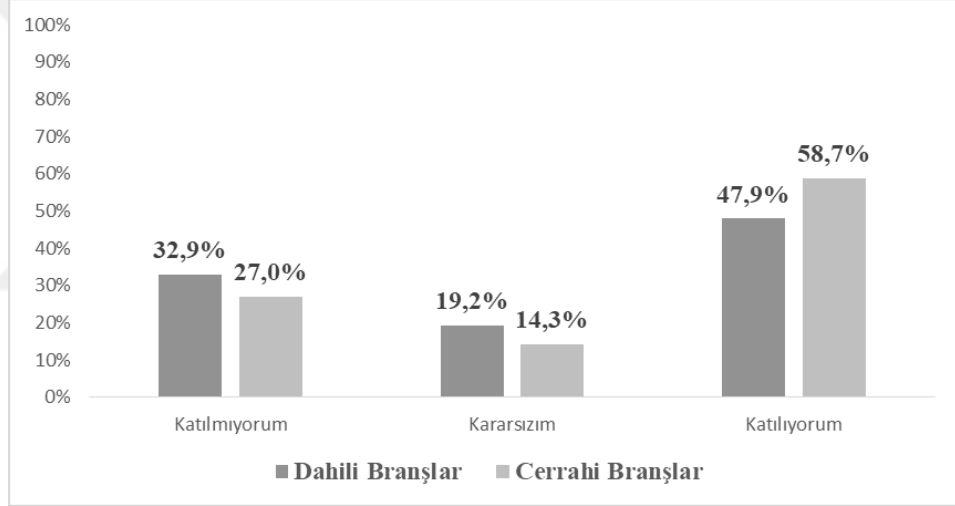
3.3.5. Aydınlatılmış Onam Formunda Başarı İhtimalinin Yazılması Hakkındaki Görüşler

Tablo.9. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Başarı İhtimallerinin Yazılması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	9	8	38	55
Erkek	32	15	34	81
25-30	3	1	4	8
31-40	6	5	21	32
41+	32	17	47	96
0-5 yıl	3	1	5	9
6-10 yıl	4	4	14	22
11-15 yıl	4	1	9	14
16 yıl +	30	17	44	91

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Asistan	7	0	2	9
Uzman	14	16	37	67
Öğretim Üyesi	20	7	30	57

Onam formunda başarı ihtimali yer almalı mıdır ifadesine hekimlerin yalnızca %51,8'i yer alması gerektiğini belirtmiş, %29,5 i katılmadığını, %16,5' i ise kararsız olduğunu ifade etmiştir (Tablo.12). Aynı soruya dahili branş hekimleri 47,9%, cerrahi branş hekimleri 58,7% oranında “katılıyorum” cevabını vermiş, %19,2 oranında dahili branş hekimleri %14,3 oranında cerrahi branş hekimleri kararsız kalmıştır (Grafik.6).



Grafik.6: Onam formunda başarı ihtimali yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)

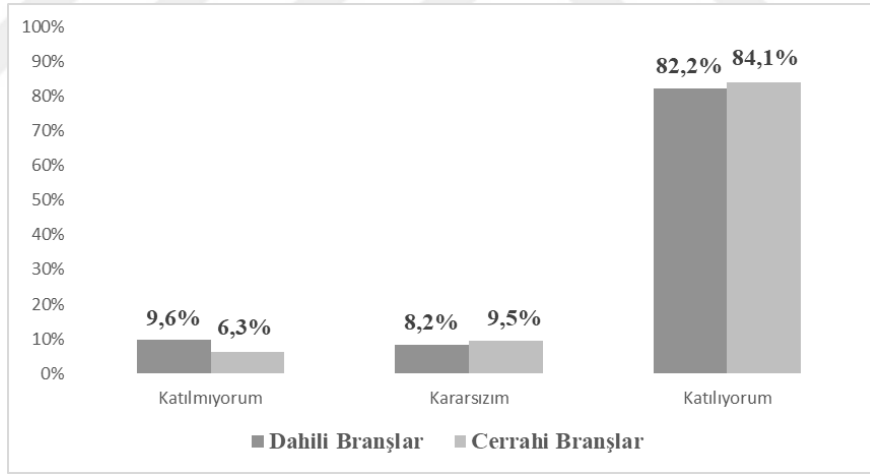
3.3.6. Aydınlatılmış Onam Formunda İyileşme Dönemi ile İlgili Olası Sorunları Yazılması Hakkındaki Görüşler

Tablo.10. Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda İyileşme Dönemi ile İlgili Olası Sorunların Yazılması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	1	5	49	55
Erkek	10	7	64	81
25-30	2	1	5	8
31-40	3	1	28	32
41+	6	10	80	96

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
0-5 yıl	2	1	6	9
6-10 yıl	2	1	19	22
11-15 yıl	1	0	13	14
16 yıl +	6	10	75	91
Asistan	4	0	5	9
Uzman	3	7	57	67
Öğretim Üyesi	4	5	48	57

Çalışmaya katılan hekimler “Onam formunda iyileşme dönemi ile ilgili olası sorunlar yer almalıdır” ifadesine %81,3 oranında katılıyorum yanıtını verirken hekimlerin %7,9’ u katılmadığını %8,6’ sı ise kararsız olduğunu iletmiştir (Tablo.4). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %82,2’si, cerrahi branş hekimlerinin ise %84,1’i katıldığını ifade ederken dahili branş hekimlerinin %9,6’sı katılmadığını %8,2’si ise kararsız olduğunu belirtirken cerrahi branş hekimlerinin %6,3’ü katılmadığını ve %9,5’i kararsız olduğunu ifade etmiştir (Grafik.7)



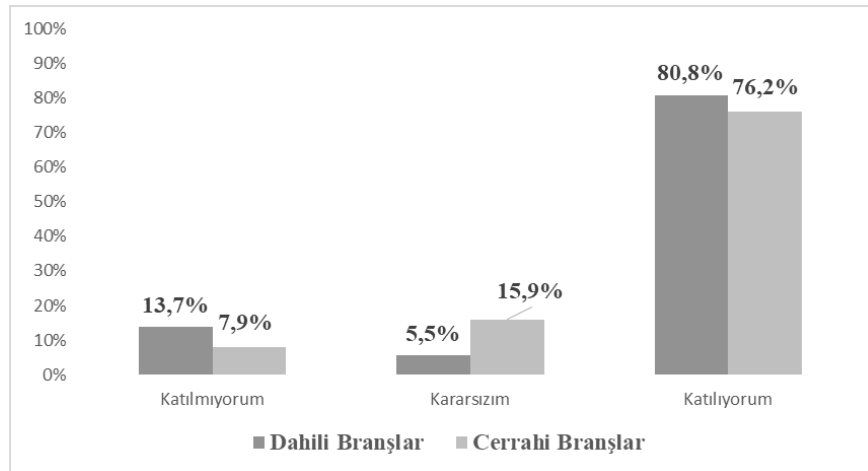
Grafik.7: Onam formunda iyileşme dönemi ile ilgili olası sorunların yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)

3.3.7. Aydınlatılmış Onam Formunda Tedavi Görmemenin Olası Sonuçlarının Yazılması Hakkındaki Görüşler

Tablo.11 Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunda Tedavi Görmemenin Olası Sonuçlarının Yazılması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	2	3	50	55
Erkek	13	11	57	81
25-30	2	1	5	8
31-40	2	2	25	29
41+	11	11	54	76
0-5 yıl	2	1	6	9
6-10 yıl	1	1	20	22
11-15 yıl	1	1	12	14
16 yıl +	11	11	69	91
Asistan	2	0	7	9
Uzman	9	4	54	67
Öğretim Üyesi	4	10	43	57

“Onam formunda tedavi görmemenin (tedaviyi reddetmenin) olası sonuçları yer almalıdır” ifadesine ise hekimlerin %77’ si katılıyorum, %10,8’ i katılmıyorum, %10,1’ ise kararsızım demiştir. Aynı soruya dahili branş hekimleri %80,8 cerrahi branş hekimleri %76,2 oranında “katılıyorum” cevabını vermiş, %13,7 oranında dahili branş hekimleri %7,9 oranında cerrahi branş hekimleri katılmadığını ifade ederken dahili branş hekimleri %5,5 oranında cerrahi branş hekimleri %15,9 oranında kararsız kaldığı yönünde görüş bildirmiştir.



Grafik.8: Onam formunda tedavi görmemenin olası sonuçlarının yazılması hakkında görüşler (Branşlara Göre)

Tablo.12. Hekimlerin “Aydınlatılmış Onam Formu” Hakkındaki Görüşleri

	Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Onam formunda hastalığın tanısı yer almalıdır	6	4,3%	2	1,4%	127	91,4%
Tıbbi uygulamaların doğuracağı komplikasyonlar onam formunda yazılmalıdır	6	4,3%	4	2,9%	126	90,6%
Onam formunda girişimden beklenen yararlar yer almalıdır	6	4,3%	14	10,1%	116	83,5%
Onam formunda alternatif tedavi yöntemleri yer almalıdır	42	30,2%	17	12,2%	76	54,7%
Onam formunda başarı ihtimali yer almalıdır	41	29,5%	23	16,5%	73	53,1%
Onam formunda iyileşme dönemi ile ilgili olası sorunlar yer almalıdır	11	7,9%	12	8,6%	113	81,3%
Onam formunda tedavi görmemenin (tedaviyi reddetmenin) olası sonuçları yer almalıdır	15	10,8%	14	10,1%	107	77%

3.4. HASTANIN İMZALADIĞI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMUNUN İSPAT HUKUKUNA ETKİSİ HAKKINDA GÖRÜŞLER

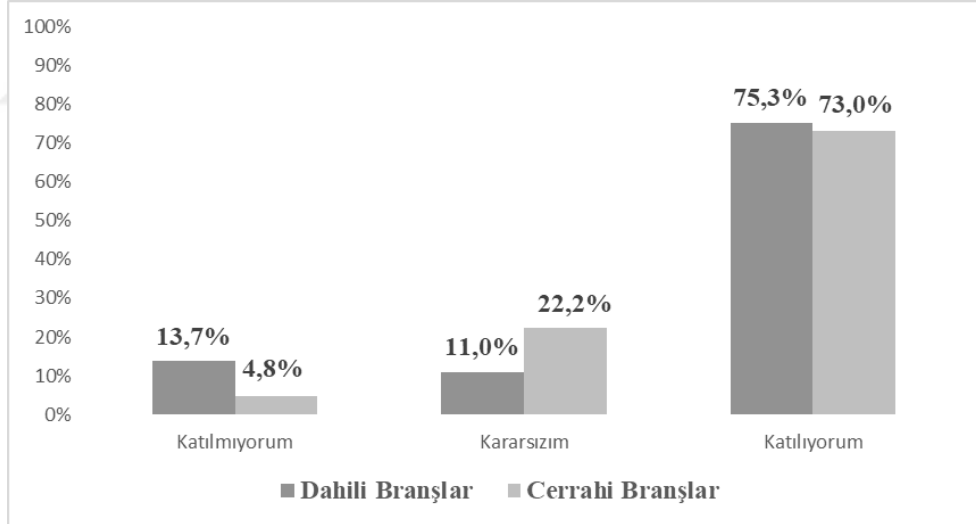
Tablo.13 Demografik Özelliklere Göre Aydınlatılmış Onam Formunun İspat Hukukuna Etkisi

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	7	6	42	55
Erkek	6	16	59	81
25-30	0	0	0	0
31-40	4	7	21	32
41+	7	14	75	96
0-5 yıl	2	1	6	9
6-10 yıl	3	4	15	22
11-15 yıl	1	3	10	14
16 yıl +	7	14	70	91
Asistan	0	0	6	6
Uzman	1	13	48	62
Öğretim Üyesi	1	9	44	54

Tablo.14. Aydınlatılmış Onam Formunun Yargıda İspatı

Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum	
Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
16	11,5%	22	15,8%	101	72,7%

Hastanın aydınlatılmış onam formunu imzalamış olması herhangi bir yargı sürecinde hekimin aydınlatma yükümlülüğünün kanıtı olacağına dair sorulan soruya çalışmamıza katılan hekimlerin %72,2'si katıldığını belirtirken %11,5'i katılmama ve %15,8'si kararsızlık yönünde görüş bildirmiştir. Aynı soruya dahili branş hekimleri %75,3 oranında katılıyorum cevabını verirken cerrahi branş hekimleri %73 oranında katılıyorum demiştir. Dahili branş hekimlerinin %13,7'si cerrahi branş hekimlerinin %4,8'i katılmadığı yönünde, dahili branş hekimlerinin %4,8'i ve cerrahi branş hekimlerinin %22,2'si kararsızlık yönünde görüş bildirmiştir. (Grafik.9)



Grafik.9: Aydınlatılmış onam formunun yargıda ispatı (Branşlara Göre)

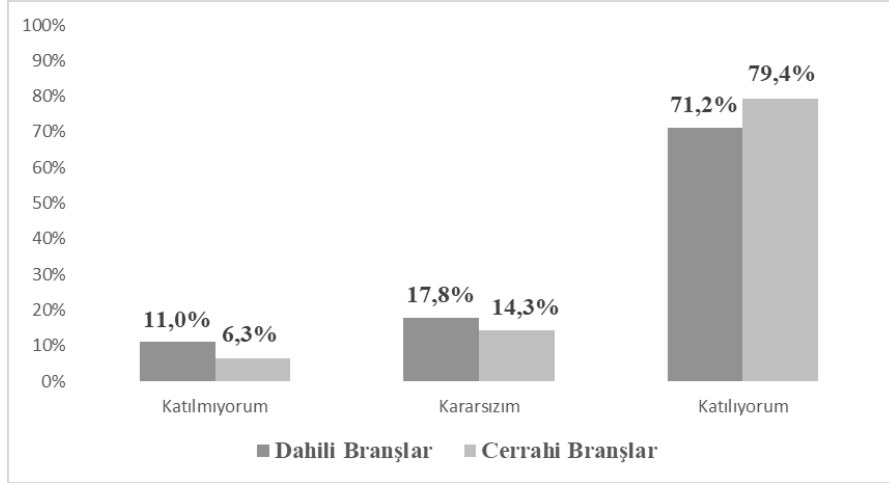
3.5. ONAM FORMU UYGULAMASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLER

3.5.1. Hastanın Uygun Ortamda Bilgilendirilme Durumu İle İlgili Görüşler

Tablo.15. Demografik Özelliklere Göre Hastanın Uygun Ortamda Bilgilendirilmesi

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	5	10	40	55
Erkek	7	12	62	81
25-30	3	1	4	8
31-40	0	6	26	32
41+	9	15	72	96
0-5 yıl	2	1	6	9
6-10 yıl	0	6	15	21
11-15 yıl	0	0	14	14
16 yıl +	9	15	67	91
Asistan	2	0	7	9
Uzman	7	12	48	67
Öğretim Üyesi	3	10	44	57

Çalışmaya katılan hekimlerin "Aydınlatılmış Onam" ile ilgili kurumlarındaki değerlendirmelerine bakıldığında; "Çalıştığım kurumda hastayı aydınlatmak için hasta mahremiyetine uygun bir ortam bulunmaktadır." ifadesine hekimlerin %73,4' ü katıldığına dair görüş bildirirken %8'i katılmadığını ve %15,8'i kararsızlık yönünde görüş bildirmiştir (Tablo.19). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %71,2'si, cerrahi branş hekimlerinin ise %79,4'ü katıldığını ifade ederken dahili branş hekimlerinin %11'i katılmadığını %17,8'i ise kararsız olduğunu belirtirken cerrahi branş hekimlerinin %6,3'ü katılmadığını ve %13,3'ü kararsız olduğunu ifade etmiştir (Grafik.10)



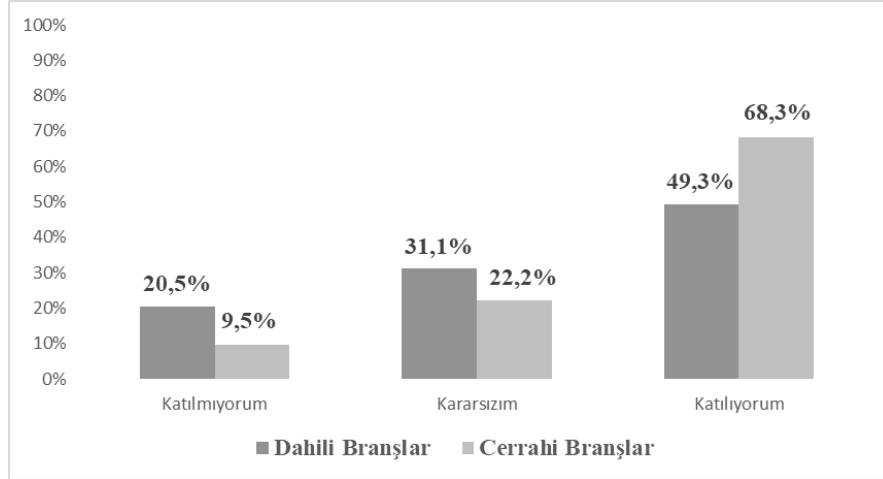
Grafik.10: Mahremiyete uygun ortamda aydınlatma yapıldığına dair görüşler (Branşlara Göre)

3.5.2. Hastalığa Özgü Onam Formları Alınması İle İlgili Görüşler

Tablo.16. Demografik Özelliklere Göre Hastanın Uygun Ortamda Bilgilendirilmesi

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	10	15	30	55
Erkek	11	21	49	81
25-30	3	1	4	8
31-40	5	12	15	32
41+	13	23	60	96
0-5 yıl	2	2	5	9
6-10 yıl	5	7	10	22
11-15 yıl	2	5	7	14
16 yıl +	12	22	57	91
Asistan	1	3	5	9
Uzman	14	21	33	68
Öğretim Üyesi	6	11	40	57

"Kurumumuzda onam formları her hastalığa özel hazırlanmıştır." ifadesine hekimlerin %56,8'i katılıyorum cevabını verirken %25,9'u kararsız ve %15,1' katılmadığını ifade etmiştir (Tablo.19). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %49,3'ü, cerrahi branş hekimlerinin ise %68,3'ü katıldığını ifade ederken dahili branş hekimlerinin %20,5'i katılmadığını %31,1'i ise kararsız olduğunu belirtirken cerrahi branş hekimlerinin %9,5'i katılmadığını ve %22,2'si ise kararsız olduğunu ifade etmiştir (Grafik.11)



Grafik.11: Hastalığa özgü onam formu alınmasına ile ilgili görüşler (Branşlara Göre)

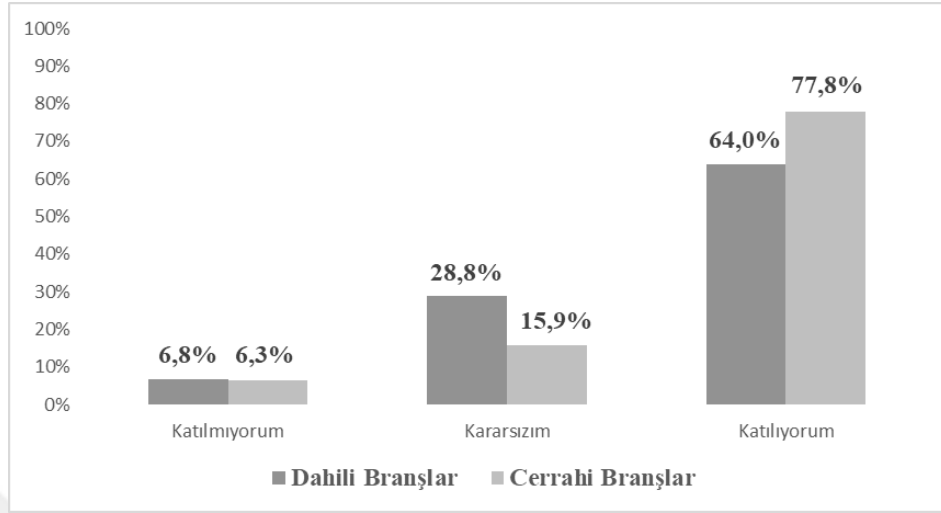
3.5.3. Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması İle İlgili Görüşler

Tablo.17. Demografik Özelliklere Göre Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	5	15	35	55
Erkek	4	16	61	81
25-30	1	4	3	8
31-40	4	8	20	32
41+	4	19	73	96
0-5 yıl	1	4	4	9
6-10 yıl	2	5	15	22
11-15 yıl	2	3	9	14
16 yıl +	4	19	68	91
Asistan	3	3	3	9
Uzman	6	17	44	67
Öğretim Üyesi	0	9	48	57

"Kurumumuzdaki onam formları hastaların anlayacağı şekilde hazırlanmıştır" ifadesine hekimlerin %69,1'i katılıyorum cevabını verirken %22,3'ü kararsız ve %6,5'i katılmadığını ifade etmiştir (Tablo.19). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %64'ü, cerrahi branş hekimlerinin ise %77,8'i katıldığını ifade ederken dahili branş hekimlerinin %6,8'i katılmadığını %28,8'i ise kararsız olduğunu belirtirken cerrahi

branş hekimlerinin %6,3'ü katılmadığını ve %15,9'u ise kararsız olduğunu ifade etmiştir (Grafik.12).



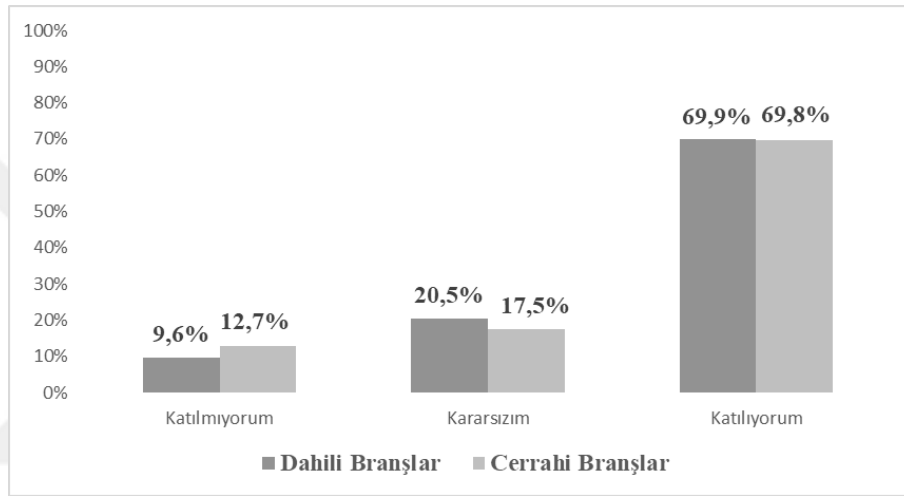
Grafik.12: Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması İle İlgili Görüşler (Branşlara Göre)

3.5.4. Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi için Uygun Zaman Verilmesi İle İlgili Görüşler

Tablo.18. Demografik Özelliklere Göre Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi için Uygun Zaman Verilmesi

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Toplam
	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)	Sayı (n)
Kadın	6	9	40	55
Erkek	9	17	55	81
25-30	3	1	4	8
31-40	1	5	26	32
41+	11	20	65	96
0-5 yıl	2	1	6	9
6-10 yıl	2	4	16	22
11-15 yıl	0	2	12	14
16 yıl +	11	19	61	91
Asistan	2	0	7	9
Uzman	5	15	47	67
Öğretim Üyesi	8	10	39	57

"Kurumumuzda hastalar kendilerine yapılacak girişimler ile ilgili değerlendirme yapabileceği bir süre önce bilgilendirilmektedir" ifadesine hekimlerin %68,3'ü katılmıyorum cevabını verirken %19,4'ü kararsız ve %10,8'i katılmadığını ifade etmiştir (Tablo.19). Aynı soruya dahili branş hekimlerinin %69,9'u, cerrahi branş hekimlerinin ise %69,8'i katıldığını ifade ederken dahili branş hekimlerinin %9,6'sı katılmadığını %20,5'i ise kararsız olduğunu belirtirken cerrahi branş hekimlerinin %12,7'si katılmadığını ve %17,5'i ise kararsız olduğunu ifade etmiştir (Grafik.13).



Grafik.13:Onam Formlarının Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi İçin Gerekli Zaman Verilmesi İle İlgili Görüşler (Branşlara Göre)

Tablo 19. Hekimlerin "Aydınlatılmış Onam" ile ilgili Kurumlarını Değerlendirmeleri

	Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalıştığım kurumda hastayı aydınlatmak için hasta mahremiyetine uygun bir ortam bulunmaktadır.	12	8,0%	22	15,8%	102	73,4%
Kurumumuzda hastalığa özgü onam formları hazırlanmıştır.	21	15,1%	36	25,9%	79	56,8%
Kurumumuzdaki onam formları hastaların anlayacağı şekilde hazırlanmıştır.	9	6,5%	31	22,3%	96	69,1%
Kurumumuzda hastalar kendilerine yapılacak girişimler ile ilgili değerlendirme yapabileceği bir süre önce bilgilendirilmektedir	15	10,8%	27	19,4%	95	68,3%

4. TARTIŞMA

4.1. AYDINLATILMIŞ ONAMIN HEKİM TARAFINDAN ALINMASI

Araştırmaya katılan hekimlerin %77'si aydınlatılmış onamın hekim tarafından alınması gerektiğini düşünmektedir. Yasal düzenlemeler aydınlatılmış onamın hekim tarafından alınmasını beklemektedir. Örneğin HHY' ye göre hasta tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından aydınlatılmalıdır (madde 18). Ancak aynı maddede tıbbi girişim bilgilendirme ve girişimin ayrı kişilerce yapılmasını gerektiriyorsa girişimi gerçekleştirecek olan kişiden başkasının (hastayı bilgilendirmeye yetkin olması koşulu ile) hastayı bilgilendirebileceği belirtilmiştir. İstisnai bazı durumlara işaret eden bu ifade genel kuralın hekimin hastayı bilgilendirmesi gerektiği kuralını belki çok sınırlı durumlarda ortadan kaldırmış olacaktır. Bunun yanında TŞSTİDK'nun, hekime tıbbi girişimden önce hastanın onamını alma yükümlülüğünü verdiği tartışmasızdır (madde 70). TDN de hekimin hastayı sağlık durumu hakkında bilgilendirme yükümlülüğünü öngörmüştür (madde 14). Hekimlik Meslek Etiği Kurallarına göre de hekim hastasını bilgilendirmek zorundadır. Hasta ile hekim arasındaki ilişki -TBK kapsamında- vekâlet sözleşmesi ya da eser sözleşmesi olarak kabul edildiğinde de hekimin hastayı bilgilendirme yükümlülüğü olduğu kabul edilmelidir. Ülkemizde hem yargı uygulaması hem de hukuk öğretisi bu görüştedir⁸¹. Hem Amerikan hukuk sistemi hem de Avrupa Birliği üye ülkelerinde onam alma, hastayı tedavi eden/ edecek olan hekimin sorumluluğuna verilmiştir⁸². Bu bağlamda hastanın hekim tarafından aydınlatılması ve onamının alınması gerektiği kabul edilmektedir. Hekimlerin %77'sinin bu görüşte olması aydınlatılmış onamın hukuka uygun alınması konusunda olumlu bir yaklaşıma işaret etmiştir. Yasaların, doktrin ve yargı uygulamasının AO'nun hekim tarafından alınmasını beklemesine rağmen katılımcı hekimlerin %20' sinden fazlasının onam alma konusunda kararsız veya katılma yönünde görüş bildirmesi düşündürücüdür. Bu yaklaşımlar hekimlerin

⁸¹ Barış ERMAN, a.g.e

⁸² Teksas Statutes; Civil and Remedies Code; Title 4. Liability in Tort; Chapter 74. Medical Liability; Subchapter C. Informed Consent. <https://statutes.capitol.texas.gov/Docs/CP/htm/CP.74.htm> (Erişim) 03.01.2021

konu ile ilgili bilgi sahibi olmadığını düşündürmektedir. Madde bir bilgi ölçme maddesi olarak yönlendirilmediğinden hekimlerin yanıtlarının konu ile ilgili bilgilerine göre yanıtlayıp yanıtlanmadığı açısından bilgi vermese de eğilimleri hakkında bilgi verebilir. Bu bağlamda hem hukuken hem de etik açıdan kabul edilen hekimin hastayı bilgilendirmesi gerektiği ile ilgili yaklaşım konusunda hem hukuki çerçevede hem de etik çerçevede duyarlılık oluşturulması önemlidir. Ayrıca hekimlerin iş yükünün fazla olması nedeniyle bu yönde görüş bildirdikleri de akla gelmektedir. Bu doğrultuda aydınlatılmış onam alınmasının hekimin yerine getirmesi gereken yasal yükümlülük olduğu hususunda bilgilendirme yapılmalıdır. Konu ile ilgili düzenlemeleri kapsayan sözlü ve yazılı materyaller hekimlerle paylaşılabilir veya hekimlere bu konularda eğitimler verilebilir. Yoğun iş yükü sebebi ile dahi olsa hekim dışında bir sağlık personelinin onam alması aydınlatılmış onamın amacına uygun değildir. Aydınlatılmış onam ile ilgili belgelerin dokümanite edilmesi ve saklanması hastayı bilgilendiren ve onamını alan hekim dışında bir personel tarafından gerçekleştirilebilir⁸³. Aydınlatılmış onamın hekim tarafından verilmesi hem hasta-hekim arasındaki güven ilişkisinin gelişmesi hem de uygulamayı bilen hekim tarafından hastanın direkt bilgilendirilmesi önemlidir.

Aydınlatmayı hekimin yapması gerektiği ile ilgili madde dahili ve cerrahi branşlar bazında incelendiğinde (Tablo 4) ise dâhili branş hekimlerin görüşü % 75,3'ü katılıyorum yönünde görüş bildirmişken cerrahi branş hekimlerin görüşü %82,50'si katılıyorum yönündedir. Cerrahi hekimler, aydınlatılmış onamın hekimler tarafından alınması gerektiği görüşüne dahili branş hekimlerine göre daha çok katılmaktadır. Cerrahi branşlarda aydınlatılmış onam formu ile ilgili uygulamaların daha sık ve yaygın olması, cerrahi branştaki hekimlerin konu hakkındaki görüşlerinin oluşmasına etki sağlamış olabilir. Buna rağmen her iki branş için de önerilerin uygulanması gereklidir.

⁸³ JCI, 7.ed

4.2. ONAM FORMUNDA YER ALMASI GEREKEN BİLGİLER

4.2.1. Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Yer Alması

Onam formunda hastalığın adının yer alması gerektiği ile ilgili ifadeye çalışmaya katılan hekimlerin %91,4 ü katılıyorum, %1,4 ü kararsızım, %4,3 ü ise katılmıyorum yanıtını vermiştir. Hastanın aydınlatılması gereken en önemli konulardan birini hastanın tanısı oluşturmaktadır. Hastanın sağlık durumu ile ilgili bilgilendirilmesi bağlamında tanı hakkında bilgi alması HHY' de belirtilmiştir. HHY' nin 15. Maddesinde hastaya hastalığının neden kaynaklanmış olabileceği ve nasıl seyredeceği konusunda bilgi verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında da hastanın tanı hakkında bilgilendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir (madde 26). TDN' de de hastanın tanısı hakkında bilgilendirilmesi öngörülmektedir. Tanısının ne olduğu hakkında bilgi sahibi olmayan hastanın, kendisine gerçekleştirilecek girişimler hakkında geçerli bir onam vermesi neredeyse imkânsızdır. Bu bağlamda hastanın tanı hakkında bilgilendirilmesi aydınlatılmış onamın en önemli unsurları arasındadır. Hekimlerin %90 beşine yakın bir oranının, onam formunda tanının yer alması gerektiği görüşünde olması, hastanın özerklik hakkına uygun yaklaşım açısından olumlu olarak kabul edilebilir. Hekimler hastanın tanıyı bilme hakkına saygı anlamında duyarlı davranış eğilimi göstermektedir. Ancak, aydınlatılmış onamın çok temel bir diğer unsuru olan, tanı hakkında hastayı bilgilendirecek bilginin onam formunda yer almasına katılmama ve kararsızlık yönündeki %10' a yakın görüşlerin nedeni ile ilgili anketimizde soru bulunmadığından herhangi bir görüş vermek kolay olmasa da bu yöndeki görüşlerin hastanın sağlık durumu konusunda bilgilendirilmesinin hasta üzerinde neden olacağı olumsuzluklar olabileceği akla gelmektedir. Bu maddeye yaklaşım açısından dahili ve cerrahi branş hekimlerinin yaklaşımları arasında fark olduğu görülmüştür. Artık günümüzde yavaşça terk edilen hastadan gerçeğin saklanması ile ilgili yaklaşımın etkileri kendini burada göstermiş olabilir. Hastadan, hastanın yararı için, adının saklanabileceği yönünde HHY, TDN' de hükümler yer alsa da bu yaklaşımın hastanın özerkliğine uygun olmadığı söylenebilir. Bu bağlamda duyarlılık oluşturulması konusunda bilgilendirme çalışmaları yapılması hastanın özerkliğine saygı açısından daha olumlu yaklaşımlara katkı sağlayacaktır.

4.2.2. Komplikasyon Hakkında Bilgilendirme

Katılımcıların %90' ı tıbbi uygulamaların neden olacağı komplikasyonların, onam formunda yer alması gerektiği görüşündedir. Hastadan aydınlatılmış onam alınırken, hastanın tıbbi girişimin neden olabileceği komplikasyonlar hakkında bilgilendirilmesi gerektiği önemle üzerinde durulan konulardan biridir. HHY, HMEK hastanın komplikasyonlar hakkında bilgilendirilmesi gerektiği ile ilgili hükümler içermektedir. Yine yargı uygulaması bu yönde karar vermektedir. Öğretide de aynı yaklaşım vardır. Araştırmaya katılan hekimlerin %90'ının onam formunda yer alması gerektiği görüşünde olması, aydınlatılmış onam formunun hastanın özerkliğine saygı hakkı açısından olumludur. Ancak, bu kadar temel bir hakla ilgili olarak katılımcıların %10'unun kararsız olması veya katılmama yönünde görüş bildirmesi hususu dikkate alınmalıdır. Anketimizde katılımcıların neden bu yönde görüş bildirmiş olmaları ile ilgili belirleme yapacak bir maddemiz olmasa da, yine, onam formunda tanının yer alması konusunda olduğu gibi; paternalist bir yaklaşımla, hastaya yarar sağlama beklentisi olabilir. Bu bağlamda, hastanın tanı hakkında tam bilgilendirilmesinin, hastanın özerkliği bağlamında taşıdığı önem ile ilgili oluşturulacak duyarlılık çalışmaları, hastanın tıbbi girişimin komplikasyonları ile ilgili bilgilendirilme çalışmaları ile birleştirilmelidir. Bu maddede cerrahi branşlar %95' ten fazla oranda hastanın bilgilendirilmesi ile ilgili görüş bildirirken dahili branş hekimlerinin %90 civarında bir oranda hastanın bilgilendirilmesi yönünde görüş bildirmiştir.

4.2.3. Sağlanacak Yarar Hakkında Bilgilendirme

Hekimlerin %85' ine yakını aydınlatılmış onam formunda müdahalenin yararları konusunda bilginin yer alması gerektiği yönünde görüş bildirmişken %5' e yakın bir kısım bilginin yer almaması yönünde görüş bildirmiş, %10' u da bilginin formda yer alıp almaması konusunda kararsız kalmıştır. Hastanın, girişiminin olası riskleri ile ilgili bilgilendirilmesi kadar, beklenen yararlar hakkında da bilgilendirilmesi özerkliği, hukuk açısından önem taşımaktadır. Hastanın aydınlatılması ile ilgili önemli bir başlık olarak yer verilen, girişimin sağlayacağı yararlar hakkında bilgilendirme, hastanın,

tıbbi girişiminin gerekliliği ve yaşamını nasıl etkileyeceği hakkında fikir sahibi olabilmesi açısından büyük öneme sahiptir. Girişimden beklenen yarar da en az beklenen olası riskler kadar hastanın kararında etkili olacaktır. Bu bağlamda bu bilginin aydınlatılmış onam formunda yer alması hastanın beden bütünlüğü ve kendi geleceği hakkında karar verme bağlamında özerkliğe saygının gereğidir. Hekimlerin, olası komplikasyonların onam formunda yazılması görüşünden daha az bir oranda yararların yazılması yönünde görüş bildirmesi dikkat çekicidir. Bu durumun gerekçesi ile ilgili anket formumuz herhangi bir belirleme maddesi içermemektedir. Bu sebeple, durumun nedenleri hakkında anketimize dayalı bir bilgi verilmesi mümkün görünmemektedir. Ancak bu denli önemli bir bilginin onam formunda yer alması ile ilgili kararsızlıktaki artışın nedeni dikkatle araştırılması gereken bir konudur.

4.2.4. Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Yazılı Olması

Hekimlerin %55' e yakını onam formunda alternatif tedavi yöntemlerinin yer alması gerektiği yönünde görüş bildirmişken %30' undan fazlası yer almaması gerektiği yönünde görüş bildirmiş ve %15' e yakını kararsız kalmıştır. Hastanın eğer varsa alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirilmesi, hastanın yaşamındaki seçimleri ve beklentilerine uygun tedaviyi seçme ve tedavi sonrasında yaşamına uygun süreçlerle yaşama şansını sağlamaktadır. Bu bağlamda hastanın seçim yapabilme imkânına sahip olması özerklik hakkına saygının gereğidir. Bu konuda hastanın bilgilendirilmesi, hekim ile hastanın tedaviye karar vermede işbirliğini arttıracaktır. Türkiye' de HHY ve HMEK bu konuda açık hükümler içermektedir. Hem yasal bir gereklilik hem de hastanın özerkliğine saygı açısından taşıdığı öneme rağmen, alternatif tedavi yöntemleri ile ilgili bilgilerin onam formunda yer almaması yönündeki görüşler ile kararsızlık oranındaki yükseklik dikkat çekicidir. Bu görüşlerin nedeniyle ilgili olarak anketimiz herhangi bir madde içermiyordu. Ankete dayalı bir fikir ileri sürmek mümkün olmasa da, hekimlerin tedavi önerileri konusunda daha paternalist bir yaklaşımda olmaları gerekçe olarak gösterilmektedir. Bu bağlamda bir gerekçe de göz önünde tutularak, hekimlerin bu yaklaşımının sebepleri araştırılmalıdır. Bununla beraber, bu paternalist yaklaşım yerine, hekimlerin hastaları ile işbirliği

içinde tedavi yöntemine karar vermelerini sağlayacak tutum geliştirebilmeleri için bu yönde eğitimlerinin verilmesi gerekmektedir.

4.2.5. Başarı Olasılığı

Hekimlerin %55'e yakını başarı ihtimalinin onam formunda yer alması gerektiği görüşündedir. Katılımcıların %30'a yakını yer almaması gerektiğini düşünürken %15'inden fazlası bu hususta kararsız kalmıştır. Hastanın, başarı olasılığı hakkında bilgilendirilmesi de hastanın tıbbi girişimi kabul etmesi ya da reddetmesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olacaktır. Beklenen yararlar ve riskler açıklanırken bunların gerçekleşme olasılıkları hakkında bilgilendirme de gereklidir. Hekimler beklenen yarar ve komplikasyonlar hakkında bilgilerin onam formunda yer alması gerektiği ile ilgili daha yüksek oranda görüş bildirirken doğrudan bu bilgilere destek amaçlı olan başarı oranları ile ilgili bilginin yer almaması yönünde görüş bildirmesi düşündürücüdür.

Bu maddede bilginin yer almaması gerektiği ile ilgili görüş bildirenlerin oranı kararsız kalanların oranının iki katıdır. Hekimlerin bu yönde görüş bildirmelerinin nedenleri üzerinde durulmalıdır. Başarı olasılığı hakkında bilgi vermenin, komplikasyonlar ve yararlar hakkında bilgilendirmenin bir parçası olduğuna dikkat çekilmeli ve bilgilendirmelerde bu hususta da duyarlılık gösterilmesi sağlanmalıdır.

4.2.6. İyileşme Döneminde Yaşanabilecek Olası Sorunlar Hakkında Bilgilendirme

Tıbbi girişimden sonra, iyileşme sürecinin getireceği olası sağlık sorunları hakkında hastanın bilgilendirilmesi yönünde görüş bildirenlerin oranı %81'dir. Katılmayanlar ve kararsız kalanlar ise %17'dir. Katılımcıların %80'inden fazlası hastanın tıbbi girişimden sonra iyileşme sürecinin getireceği sorunlar hakkında bilgilerin onam formunda yer alması gerektiğini düşünürken yakın bir oranı da kararsız kalmıştır. Hastanın, tıbbi girişim sonrası olası sorunlar hakkında bilgilendirilmesi, tıbbi girişim

sonrası karşılaşılabileceği zararlar hakkında bilgilendirilmesinin bir parçasıdır. Bu bağlamda hastanın müdahale sonrası yaşayabileceği olası sorunlar hakkında bilgilendirilmesi gereklidir. Ancak %20 katılmama ve kararsızlık oranı bu konuda hekimlerin bilgilendirilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

4.2.7. Onam Formunda Tedavi Görmemenin Olası Sonuçlarının Yer Alması

Hastanın tedaviyi almaması halinde karşılaşılabileceği durumlar hakkında bilgilendirilmesi aydınlatma sürecine dahil olmalıdır. HHY ve HMEK hastanın bu konuda bilgilendirilmesi gerektiği ile ilgili açık hükümler içermektedir. Bu bağlamda bu bilgilendirme, hastanın tıbbi girişime karar vermesinde etkili olacak en önemli unsurlardan biridir. Katılımcıların %10' undan fazlası onam formunda bu bilginin yer almaması gerektiğini düşünürken aynı oranda hekim, bu bilginin onam formunda yer alıp almaması konusunda kararsız kalmıştır. Anketimizde hekimlerin bu yönde görüş bildirmesinin nedeni ile ilgili bilgi verebilecek bir maddemiz bulunmamaktadır. Bu nedenle ankete dayalı bir gerekçe bildirmek mümkün değildir. Hekimlerin bu yönde görüş bildirmesinde bu bilginin yalnızca tedavinin reddi durumlarında verilmesi gereken bilgiler oldukları fikri olabilir. Oysa tedavinin gerçekleştirilmemesinin neden olacağı durumlar hakkında hastanın bilgilendirilmesi, hastanın aydınlatılmasının önemli bir unsurudur. Hastanın tıbbi girişime karar vermesinde gelecekteki yaşamı hakkında seçimler yapabilmesi ile ilgili önemli bir etkiye sahiptir. Bu hususta da duyarlılığı arttırıcı çalışmalara ihtiyaç vardır.

4.3. HASTANIN İMZALADIĞI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMUNUN İSPAT HUKUKUNA ETKİSİ

Katılımcı hekimlerin %70'inden fazlası yazılı onam formunun hastanın aydınlatıldığını kanıtlamaya yeterli olduğu görüşündedir. %15'inden fazlası kanıtlamada yetersiz olup olmadığı konusunda kararsız kalmıştır. Onam formunun hasta tarafından imzalanması, hastanın aydınlatıldığını kanıtlamaya yeterli olduğu

düşüncesi; hekimlerin yargı süreçlerinden korunma beklentisini yansıtmaktadır. Oysa aydınlatmanın geçerliliğini etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Örnek olarak; aydınlatmanın uygun koşullarda yapılmış olup olmadığı, tıbbi girişimden uygun bir süre önce yapılmış olup olmadığı, aydınlatmada uygun bir dil kullanılıp kullanılmadığı gösterilebilir. Bu faktörler göz önünde tutulmadan, aydınlatılmış onam formunun imzalanmasının aydınlatmayı kanıtlaması yönündeki yaklaşım, aydınlatılmış onamın amacına uygun bir yaklaşım olmayacaktır.

Hekimlerin, aydınlatılmış onam formunun, ispat hukuku açısından yeterli olması gerektiğini düşünmeleri beklenebilir bir görüş olsa da, aydınlatılmış onam formunun geçerliliği ile ilgili ek gereklilikler hakkında bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Aydınlatılmış onam formunun geçerliliği için, ek gereklilikler hakkında bilgilendirme yapılmaması, bu konuda önemli yasal sorumluluklara neden olabilecektir. Katılımcı hekimlerin yaklaşık %75'i onam formunun ispat hukuku açısından yeterli olması gerektiği görüşündedir. Cerrahi uygulamalarda aydınlatılmış onam ile ilgili daha sık sorunla karşılaşılma olasılığı nedeniyle, cerrahi branş hekimleri daha düşük oranda görüş bildirmiş olabilir. Aydınlatılmış onamın yazılı olmasının ispat hukuku açısından taşıdığı önem kabul edilse de bunun tereddütsüz bir ispat aracı olamayacağı ve olmaması gerektiği ile ilgili bilgilendirme yapılmalıdır. Tam bir aydınlatma yaparak onam alınması, hekimlerin ve kurumların yargı süreçleriyle karşılaşmasını azaltacağı gibi, hastaların da aydınlatılmış onam formunun amacına uygun hizmet almalarına katkı sağlayacaktır.

4.4. ONAM FORMU UYGULAMASI

4.4.1. Onam Alınırken Mahremiyete Uygun Ortam

Hastanın özel hayatına saygı hakkına, hasta hakları ile ilgili uluslararası belgelerde ve mevzuatta özellikle yer verilmiştir. Hastaya ait bilgilerin hastanın onamı olmadan kimse ile paylaşılması, hastanın özel yaşamına saygının en önemli unsurları arasındadır. HHY hastaya sunulan sağlık hizmetlerinde hastanın özel hayatına saygıyı

sağlamayı amaçlayan hükümler vardır. HMEK kuralları, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması Yönetmeliği, Biyoetik Sözleşmesi aynı amaçla hükümlere yer vermiştir. Genel olarak bu hükümler hastanın sağlık hizmetlerinden yararlanırken bilgilerinin gizliliği, hastanın onamı olmadan bu bilgilerine erişilmesini, hastanın bu bilgilere erişebilmesini ve kopyasını alabilmesini içermektedir. Bu bağlamda, hastanın aydınlatılması sırasında, hastanın sağlık durumu ve özel yaşamını ilgilendiren (yaşam tarzı, geleceği ile ilgili planları gibi) pek çok konu ile ilgili konuşulacağı için bilgilendirmenin mahremiyete uygun -yani hastanın sağlık durumu ve özel yaşamının diğer alanları ile ilgili bilgi edinmesini istemediği kişilerin olmadığı ortamda- bilgilendirilmesi gerekir. HHY bu konuda ayrıca hüküm içermektedir. Bu hüküm olmasa dahi, aydınlatmanın hastanın mahremiyetine uygun ortamda yapılması gerekir. Uygun ortamın sağlanması hastanın iradesini serbestçe beyan etmesi açısından bir gerekliliktir. Bu bağlamda bazen uygulamada görüldüğü gibi hastanın yanında bir yakınının da bilgilendirilmesi zorunlu değildir. Hatta hastanın tanık göstermesini zorunlu tutmak, hem hastanın karar verme serbestliği hem de özel hayatının korunması açısından ihlallere neden olabilecektir. Bu bağlamda hastanın aydınlatılması ve onamının alınması sürecinde özel yaşama saygının sağlanması bir zorunluluktur.

Katılımcıların %75'i hastanın aydınlatılması için mahremiyete uygun bir ortamın bulunduğunu düşünmektedir. Ancak çalışmaya katılanların %15'i böyle bir ortamın bulunup bulunmadığı konusunda kararsız kalmıştır. Katılımcıların %10'u ise böyle bir ortam bulunmadığı görüşündedir. Bu durum, kurumda böyle temel bir hakka saygı bağlamında önlemlerin alınması gerektiğini düşündürmektedir. Bu çerçevede aydınlatma sırasında özel yaşamın korunmasına ilişkin önlemlerin alınmasına dikkat çekilmelidir.

Çalışmamızda cerrahi branşlar ile dahili branşlardan hekimlerin bu konu ile ilgili görüşleri arasında farklılık görülmüştür. Cerrahi branş hekimlerinin %79'u çalıştıkları kurumun aydınlatılmış onam alınırken mahremiyete uygun bir ortam sağladığı görüşünde iken dahili branş hekimlerinin %71'i uygun ortam bulunduğu görüşündedir. Aradaki bu görüş farkı, dâhili branşlarda yapılan aydınlatma ve onam alma ortamı ile

cerrahi branşlarda yapılan aydınlatma ve onam alma ortamının farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bu hususta yapılacak daha ayrıntılı bir çalışma nedenler hakkında veriye dayalı bilgi sağlayacaktır. Ancak hastaların özerk karar verebilmesi ve özel yaşamlarının korunması için gerekli mahremiyete uygun ortam sağlanması ile ilgili, kurumun sağladığı koşulların uygunluğuna dair; hekimlerin, kararsızlık ve katılmama yönündeki görüşleri, azınlığı temsil etse de önemle göz önünde bulundurulması ve önlem alınması gereken bir konudur.

4.4.2. Hastalığa Özgü Onam Alınması

Aydınlatılmış onam formlarının standart formlar olmasının getirdiği önemli risklerinden birisi de; formların hastaya veya hastalığa özgülenmesinde neden olduğu güçlüklerdir. Hastaneye kabul edilen hastalara genel bir onam formu imzalatılması sık karşılaşılan bir durumdur. Hastaneye kabul edilen hastaya imzalatılan bu belgeler hastadan aydınlatılmış onam alındığı iddiasının ileri sürülmesinde yeterli olmayacaktır. Bu belgenin ancak hastanede yapılabilecek işlemler hakkında bir ön bilgilendirme olduğu kabul edilmelidir. Bunun dışında hastaya gerçekleştirilen tüm işlemler ile ilgili hastaların aydınlatılması ve onamlarının alınması gerekir. Bu bağlamda her girişime özgü ayrı bir aydınlatma yapılmalıdır.

Tıbbi girişimler öncesi genel bilgileri içeren bir onam formu almak geçerli değildir. Örneğin gerçekleştirilecek cerrahi girişimlerin geneli için hazırlanan bir form hastayı aydınlatmaya yeterli olmayacaktır. Cerrahi girişimler bazı noktalarda ortak özellik gösterse de yapılacak cerrahi işlemin kapsamına göre farklı konularda bilgilendirme yapılmalıdır. Bu bağlamda gerçekleştirilecek olan cerrahi girişime özel hazırlanması gereklidir. Çalışmaya katılan hekimlerin %60'a yakını kurumdaki onam formlarının her hastalığa özgü hazırlandığı görüşündedir. Ancak katılımcıların %25'i formların her hastalığa özel hazırlanmış olduğu konusunda kararsız kalmıştır. Bu konudaki kararsızlık kullanılan onam formlarının hastalığa özgülenmiş şekilde hazırlanmasındaki bazı belirsizliklerden kaynaklanmış olabilir. Bu bağlamda bu %25'lik oranın nedenleri gözden geçirilmelidir. Onam formlarının hastalığa özel

olarak hazırlanıp hazırlanmadığı konusunda cerrahi branş hekimlerinin de dahili branş hekimlerinin de verdikleri görüş açısından farklılıklar vardır. Dahili branş hekimlerinin %50'ye yakını, cerrahi branş hekimlerinin ise %70'e yakını her hastalığa özel form hazırlandığı görüşündedir. Buradaki farklı yaklaşımlar cerrahi branşlar ile dâhili branşlarda kullanılan aydınlatılmış onam formları arasındaki farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir. Bu hususta onam formlarının gözden geçirilmesi hastalığa özel onam formlarının hazırlanması ile ilgili adımlara katkı sağlayacaktır.

Hastaların hastalıklara özgülenmiş aydınlatılmış onam formları ile ilgili bilgilendirilmesi, aydınlatılmış onamın hastanın geleceği ve beden bütünlüğü hakkına uygun karar verebilmesini sağlama amacı açısından önemli bir gerekliliktir. Bu yöndeki çalışmalar, hastaların haklarına uygun sağlık hizmeti sunumuna katkı sağlayacak ve hak ihlallerini azaltacaktır.

4.4.3. Onam Formlarının Hastanın Anlayacağı Şekilde Hazırlanması

Katılımcıların %70'e yakın bir oranı kurumdaki formların hastanın anlayacağı şekilde hazırlandığı görüşünde iken %25'ine yakın bir oranı ise kararsız kalmıştır. Katılımcıların %5'e yakın bir oranı da hastaların anlayacağı bir şekilde hazırlanmadığı görüşündedir. Onam formlarının hastanın anlayacağı şekilde hazırlanmış olması hastanın anlaması açısından önemlidir. AO formunun hastanın anlayacağı şekilde hazırlanmadığı yönündeki kararsızlık ve katılmama oranlarının yüksekliği önemlidir. Bir yanı ile hastanın özerkliği bir yanı ile de tıbbi uygulamanın yasal hale gelmesi açısından AO formunun anlaşılabilir olması büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda formların öncelikle hastanın özerklik haklarına saygı bağlamında hasta için anlaşılabilir hale getirilmesi gereklidir. Ek olarak, yargı sürecinde aydınlatmanın ispatı açısından kullanılabilirdiğinden, formun yetersizliğinin, önemli hukuki sorumluluklar getireceği göz önünde bulundurulmalıdır.

4.4.4. Hastanın Değerlendirme Yapabilmesi için Uygun Zaman Verilmesi

Hastaların bakımlarıyla ilgili kararlara katılmalarının en önemli yolu olan aydınlatılmış onam verme süreci, bakım sürecinde değişik aşamalarda alınabilir. Aydınlatılmış onam hastanın hastaneye yatışı sırasında ve yüksek riskli belirli işlem veya tedavilerden önce alınabilmektedir. Önemli nokta hastaya karar verebileceği süreyi tanımaktır. Hem dahili hem cerrahi branş hekimleri %70 oranında hastaların kendilerine yapılacak girişimler ile ilgili değerlendirme yapabileceği bir süreden önce bilgilendirildiği görüşündedir. Ancak %20'ye yakın oranı kararsız kalmış %10'u da değerlendirme yapabileceği bir süreden önce bilgilendirilmediği görüşündedir. Hastanın tıbbi müdahaleden uygun bir süre önce bilgilendirilmesi hastanın özerkliğine saygı açısından önemlidir. Bu sürecin ne kadarlık bir süre olacağı belirlenmemiş olsa da en azından bir gün önce bilgilendirilmesi konusunda öneriler vardır. Ancak uygulanacak tıbbi müdahaleye ve hastanın durumuna göre uygun sürenin değişiklik gösterebileceği konusunda hekimlerin gözlemleri de önem taşımaktadır. Hekimlerin hastalara yapılacak girişimler ile ilgili değerlendirme yapabileceği bir süre verilmesi hususuna %10,8 oranında katılmama veya %19,4 oranında kararsızlık yaklaşımı, konu ile ilgili eksiklikler olabileceğini düşündürmektedir. Bu yönde de tedbirlerin alınması hasta hakları ve kurum sorumluluğu açısından önem taşımaktadır. Onam süreci hastane tarafından politika ve prosedürlerde net bir biçimde tanımlanmalı, bu dokümanlara ilgili yasa ve yönetmelikler de dâhil edilmelidir.

5. SONUÇ

Çalışmamız hekimlerin aydınlatılmış onam alma yaklaşımlarının çoğunlukla doğru olmasına karşılık hala istenilen seviyede olmadığını göstermiştir. Bu bağlamda uygulama ile ilgili sorunların belirlenerek çözüme yönelik kurumsal stratejiler oluşturulmalı ve kurum politikası haline getirilmelidir. Ayrıca hekimlerin bilincinin arttırılması için görsel ve işitsel materyallerle eğitimlerin planlanması gerekmektedir birlikte hekimlerin bu uygulamayı davranış modeli haline getirmelerinin sağlanması için eğitim çalışmaları ve denetimin arttırılması gerekebilir. Yapılan çalışma göstermiştir ki hekimlerin onam formuna bakış açısı ve uygulamaları hala istenilen seviyede değildir. Konu ile ilgili sağlık hukuku çalışmaları devam ettirilerek bilinç ve farkındalık arttırılmalıdır.

Bu araştırma Ankara’ da hizmet vermekte olan özel bir hastanede yapılmış olup bu bir başlangıç çalışmasıdır. Yaygınlaştırılarak başka şehirlerde de araştırma yapılması ve şehirlerarası kıyaslama çalışmasının yapılması hedeflenmektedir.

KAYNAKLAR

APPELBAUM, Paul S; LIDZ, Charles W; MEISEL, Alan; Informed Consent Legal And Clinical Practise. New York Oxford University Press, Usa, 1987. S. 13

AŞÇIOĞLU, Çetin; Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Doktorların Devletin ve Özel Hastanelerin Sorumluluğu, Cezai ve Hukuki, Ankara, 1993 s. 65

ATAAY Aytekin; Vücut (Beden) ve Cesed Üzerindeki Hak, Mukayeseli Hukuk Araştırmaları Dergisi, İsmet Sungurbey'e Armağan, İ.Ü.Mukayeseli Hukuk Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını, 1996:20, s. 26

ATABEK Reşat/ SEZEN Merih; Hekimin Mes'uliyeti, İstanbul Barosu Dergisi, 39.Sayı, 1954, s.135-166

AYAN, Mehmet; Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk, Kazancı Matbaası, Ankara, 1991

BAYRAKTAR, Köksal; Hekimin Cezai Sorumluluğu, İ.Ü. Yayınları, Sermet Matbaası, İstanbul, 1972.

BERNAT, L. James; Informed Consent, Muscle Nevre 2001; 24(5):614-621

ÇAKMUT YENERER, Özlem; Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi. Legal Yayıncılık, Birinci Baskı, İstanbul, Ocak 2003.

ÇİLİNGİROĞLU, Cüneyt; Tıbbi Müdahaleye Rıza, Filiz Kitapevi, 1993

DURAL, Mustafa / ÖĞÜZ, Tufan; Kişiler Hukuku, 7. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2004

European Charter Of Patients' Rights, Rome, November 2002.

https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf (Erişim) 03.01.2021

EMRE, Özge/ SERT, Gürkan; Avrupa Hasta Hakları Şartı, Türkiye Biyoetik Dergisi, 2014, Vol. 1, No. 4, s.198-205

ERDOĞAN Nuri/ KARA Mithat/ HIZAL Abdullah/ HIZAL ARSLAN Sevinç;
“Aydınlatılmış Onam: Uygulama ve Tıp Hukuku Açısından Sorunlar”, Erciyes Tıp Dergisi 2011;33(2):165-170

ERSOY, Nermin: Aydınlatılmış Onam Öğretisinin Gelişimi, Tıbbi Etik Dergisi, 3(1): 1- 6, Nisan 1999, s.1.

ERMAN Barış; Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu, Seçkin Yayınları, Ankara, 2003.

EZGİ Leyla; Hasta Hakları Yönetmeliği'nde Yapılan Değişikliklerin Değerlendirilmesi, Tez-koop-iş Sendikası Yayın Organı, Temmuz 2014, Sayı 72, 87-89, s.89

GILES E. James; Medical Ethics A Patient – Centered Approach, Schenkman Publishing Company Cambridge Massachussets, 1982 s.48- 49

GÜVEN, Kudret: Kişilik Hakları ve Ötanazi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2000, s.128

HATUN, Şükrü; Hasta Hakları, 1. Basım, İletişim Yayıncılık A.Ş. İstanbul, 1999, s.89.

HELVACI, Serap; Türk ve İsviçre Hukuklarında Kişilik Haklarını Koruyucu Davalar, (Mk. D. 24/a fıkra I, İMK md. 28/a fıkra I), Beta, İstanbul, 2001. s.52

HERRING, Jonhatan; Medical Law and Ethics, Oxford University Pres, New York, 2006:83-86

JOINT COMMISION INTERNATIONAL; Accreditation Standards for Hospitals, 7th Edition,1 January 2021

JONSEN R Albet/ SIEGLER Mark/ WINSLADE J William; Clinical Ethics: A Pratical Aproach tı Ethical Decisions in Clinical Medicine, 7th Ed, Mc Graw Hill Medical,2010, s. 56

MESSER, NG: Professional Patient Relationships And İnformed Consent, Postgrad med, J. 2004;80:277-283.; jonsen 52

OĞUZMAN, Kemal; “Tıpta Hastanın Muvafakatının Alınmasının Hukuki Yönü”, Adli Tıp Dergisi, Y.1989, C.5, S. 1-2, 81-84, s. 83

OĞUZMAN, Kemal M. / SELİÇİ, Özer: Kişiler Hukuku Dersleri (Gerçek Tüzel Kişiler), 4. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1988, s.92;

OZANOĞLU, Hasan Seçkin; Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü, AÜ-HFD, Cilt 52, Sayı:3, Ankara 2003

ÖRNEK BÜKEN, Nüket: “Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu Açısından Aydınlatılmış Onam Süreci ve Hasta Özerkliğine Saygı”, TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu, s. 96-114, Ed

ÖZDEMİR Hayrunnisa; Özel Hukukta Teşhis ve Tedavi Sözleşmesi. Yetkin Yayınları, Ankara, 2004. s. 115

ÖZSUNAY, Ergun; “Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları”, MHAUM, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V.

Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Ankara 12/13 Mart, 1982, s.31-59, Fakülteler Matbaası, İstanbul, 1983.

ROZOVSKY, Lorne Elkin: The Canadian Patient's Book of Rights, Revised and updated, Doubleday Canada Limited, Toronto Ontario, 1994. s. 34

SARIAL, Mehmet Emin; Sağlararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler, Kazancı Hukuk Yayınları No: 53, İstanbul, 1986, s.9-86

SERT, Gürkan; Tıp Hukuku ve Etiği Derslerine Giriş, Seçkin Yayınları, Ankara 2020, s.199

SERT, Gürkan; Hasta Hakları –Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından- Seçkin Yayınları, Ankara, 2019

SERT, Gürkan / DURAN, Serkan / GÖRKEY, Şefik: “Rahim Tahliyesi ve Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamalarında Aydınlatılmış Onam Alınması ile İlgili Formların Tıp Etiği ve Hukuku Açısından İncelenmesi.” Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics 2017 3(3):139-44,. s. 140.

STULTIËNS Loes/ DIERICKSKX Kris/ NYS Herman/ GOFFIN Tom/ BORRY Pascal Borry: Minors and Informed Consent: A Comparative Approach, European Journal of Health Law, 2007, 14:21-4, s.21.

Şenocak Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu. Ankara Üniversitesi Hukuku Fakültesi Yayınları No: 529, AÜHF Döner Sermaye Yayınları No: 44, Ankara, 1998. s. 36-37.

T.C. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu E. 2009/13-393 K. 2009/452 T. 21.10.2009).

Texas Statutes; Civil and Remedies Code; Title 4. Liability in Tort; Chapter 74. Medical Liability; Subchapter C. Informed Consent, (Erişim), <https://statutes.capitol.texas.gov/Docs/CP/htm/CP.74.htm> , 03.01.2021

Türk Tabipler Birliği; “Aydınlatılmış Onam Kılavuzu”, (Erişim),
https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=983:onam&catid=26:etik&Itemid=65 , 19 Kasım 2013

Türkiye Büyük Millet Meclisi; Biyoloji Ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları Ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları Ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun,
<https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5013.html> 3.12.2003

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Resmî Gazete Tarihi: 06.05.1930 Resmî Gazete Sayısı: 1489, (Erişim),
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1593&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3> ,

VEATCH, M. Robert; Medical Ethics, İkinci Basım, USA, Jones And Bartlett Publishers, (Bioetiğın Temelleri, çev.: Tolga Güven) 1989, s.173-200

World Medical Association Declaration Of Lisbon On The Rights Of The Patients (Erişim) <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/> 03.01.2021

Yargıtay Kararları Dergisi.4. H.D. 07.03. 1977 tarih 1976/6297 Esas 1977/ 2541 Karar 1978 S.6, s. 905

Yargıtay Kararları Dergisi 13. H.D. Karar Sayısı: 1993/2742.

Yargıtay Kararları Dergisi 13. H.D, 2013/23012E., 2014/22561K., 02.07.2014
YÜCEL, Özge; Medeni Hukuk Bakış Açısı ile Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğunun Koşulları, 193-234. Ed.

YÜCEL, Özge / SERT, Gürkan, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar, Ankara, 2018, s.198.

World Medical Association Declaration Of Lisbon On The Rights Of The Patients

<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2005/09/Declaration-of-Lisbon-1981.pdf>

