

AVUKATLARIN AYDINLATILMIŞ ONAMA İLİŞKİN GÖRÜŞ VE FARKINDALIKLARI

ATTORNEYS' OPINIONS AND AWARENESS OF INFORMED CONSENT

Deniz ÇELİK*
Işıl PAKİŞ**

Özet: Tüm tıbbi uygulamalar öncesinde kişilerin hastalıkları ile ilgili olarak sosyo-kültürel seviyelerine uygun şekilde aydınlatılması ve onamlarının alınması, kişi özerkliğine saygı ilkesine dayanan temel hasta haklarındandır. Çalışmada amaç, avukatların “aydınlatılmış onam” uygulamalarına yönelik farkındalık, bilgi, deneyimlerini araştırarak, bu alanla ilgili yaşanan sorunlara çözüm önerileri sunmaktır.

Çalışma, İstanbul Barosu'nun 13.10.2018 ve 3.11.2018 tarihlerinde düzenlediği eğitim programlarına katılan avukatlara yönelik uygulanmıştır. Çalışma hakkında bilgi verildikten sonra anket formları gönüllülük esasına göre dağıtılmıştır. Verilerin analizi SPSS 18.00 programı kullanılarak yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir. Çalışmaya 175 avukat katılmıştır.

Çalışmamıza katılım gösteren avukatların %86,3'ü (n=151) 20-30, %11,4'ü (n=20) 30-40, %1,7'si (n=3) 40-50, %0,6'sı (n=1) 50-60 yaş aralığındadır. Katılımcıların %69,1'i (n=121) kadın, %30,9'u (n=54) erkektir. Katılımcıların %78,3'ü (n=137) hastadan ameliyat öncesinde yazılı ve sözlü onamın birlikte alınması gerektiğini düşünmektedir. Katılımcıların %93,1'i (n=163) Türkiye'de sağlık çalışanları tarafından aydınlatılmış onam prosedürünün doğru uygulanmadığını düşünmektedir.

Çalışmada avukatların %93,1'i Türkiye'de sağlık çalışanları tarafından aydınlatılmış onam prosedürünün doğru uygulanmadığını düşünmektedir. Ülkemizdeki mevcut duruma bakıldığında aydınlatılmış onam süreci henüz olması gereken düzeyde değildir ve avukatlar da prosedürün yanlış ve eksik uygulandığını düşünmektedirler.

Anahtar Kelimeler: Aydınlatılmış Onam, Hasta Hakları, Farkındalık, Avukat

* Avukat, İstanbul Barosu, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Adli Tıp ve Etik Yüksek Lisans Programı mezunu, denizcelik@outlook.com.tr, ORCID: 0000-0002-4000-5135

** Prof. Dr., Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi, isilpakis@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-8313-5028
Makalenin Gönderim Tarihi: 11.12.2019, Kabul Tarihi: 11.12.2019

Bu çalışma, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Adli Tıp ve Etik Yüksek Lisans Programı bitirme projesinin (2019) makale olarak düzenlenmiş halidir.

Abstract: Prior to all medical practices “informed consent” is a basic patient right based on the principle of person autonomy. Patients must be informed by physicians about their health problems and these informations must be appropriate for their socio-cultural level. Aim of this study is to research the awareness, knowledge and experiences of attorneys about informed consent and to represent solutions for problems related to informed consent.

This study implemented on attorneys who participated the training programs organised by Istanbul Bar Association on 13.10.2018 and 3.11.2018. After giving information about the study, questionnaire forms distributed to voluntary attorneys. Data analysis was performed by using SPSS 18.00 program. The value of $p < 0.05$ was statistical significance of this study. 175 attorneys participated this questionnaire.

86,3% of attorneys who participated our questionnaire, they were between ages of 20-30 years ($n=151$), 11,4% of them were between ages of 30-40 years ($n=20$), 0,6% of them were between ages of 50-60 years ($n=1$). 69,1% of participants were women ($n=121$) and 30,9% of participants were men ($n=54$). 78,3% of our participants ($n=137$) considered that verbal and written consent must be taken together from patient before the surgery operation.

93,1% of our participants ($n=163$) considered that informed consent procedure were not implementing correctly by health professionals. When we look at the current situation in our country, the informed consent process is not at the required level yet and attorneys think that the procedure is wrong and incomplete.

Keywords: Informed Consent, Patient Rights, Awareness, Attorney

I. GİRİŞ VE AMAÇ

Aydınlatma ve onam alma, çağdaş tıp uygulamaları çerçevesinde hem hukuki hem de etik bir zorunluluktur. Tüm tıbbi uygulamalar öncesinde kişilerin kendilerine uygulanacak tıbbi müdahaleler ile ilgili olarak sosyo-kültürel seviyelerine uygun şekilde aydınlatılması ve onamlarının alınması temel hasta haklarıdır. Bu süreç kişi özerkliğine saygı ilkesi ve hekimin sorumluluğu gereği olarak yasal ve etik açıdan güncel tıp yaklaşımının önemli bir unsurudur.¹

Ülkemizde 1 Ağustos 1998’de yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği’nin üçüncü bölümünde hastanın sağlık durumuyla ilgili bilgi alma hakkı düzenlenmiştir. Yönetmeliğe göre hasta, hastalığının

¹ Oya Ögenler, Nursel Bilgin, Selim Kadioğlu, Tamer Akça, “Uzmanlık Eğitimi Alan Bir Grup Hekimin Aydınlatma ve Onam Alma Hakkındaki Görüşleri”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2015 (2), s.128-129.

olası sebepleri ve nasıl seyredeceği, tıbbi müdahalenin kim tarafından nasıl ve ne kadar sürede yapılacağı, alternatif tedavi yöntemleri, tedavinin getireceği fayda ve riskler, olası komplikasyonlar, tedavinin reddi durumunda ortaya çıkabilecek sonuçlar gibi konularda sözlü veya yazılı olarak bilgi isteme hakkına sahiptir.²

Aydınlatılmış onam sürecinde hekim ve hastanın sürece aktif katılımı, tüm süreçte hastanın özgür iradesi ile karar vermesi sağlanmalıdır. Bu süreç doğru yönetilmediğinde hasta haklarının ihlali söz konusu olacağından yargı sürecine gidilecektir. Günümüzde de aydınlatılmış onamın alınmamış olması ya da eksik alınması ile ilgili davalar giderek artan sayılarda görülmektedir. Bu nedenle hukukçuların da bu alanla ilgili farkındalıkları ve bilgilerinin olması çok önemlidir.

Hasta Hakları Yönetmeliği madde 4'e göre tıbbi müdahale;

"Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbin sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimi ifade eder" olarak tanımlanmaktadır.³

Tıbbî müdahale kavramı: *"kişilerin bedensel, fiziksel ya da ruhsal (psikolojik) bir hastalığını, noksanlığını teşhis ve tedavi etmek ya da bu mümkün olmadığı takdirde hastalığı hafifletmek ya da acılarını dindirmek ya da onları böyle bir rahatsızlıktan korumak ya da nüfus planlaması amacı için tıp mesleğini icraya kanunen yetkili kimseler tarafından, tıp bilimince genel kabul görmüş kural ve esaslara uygun olarak gerçekleştirilen, en basit teşhis ve tedavi yöntemlerinden başlayarak en ağır cerrahi müdahalelere kadar uzanan her çeşit faaliyettir"* şeklinde detaylı olarak da tanımlanabilir.⁴

Doktrinde tıbbî müdahale kavramı *"tıp mesleğini icraya yetkili bir kişi tarafından, doğrudan veya dolaylı olarak tedavi amacına yönelik olarak gerçekleştirilen her türlü faaliyet"* olarak⁵ ve *"insan üzerinde tıp biliminin*

² Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 01.08.1998, Resmi Gazete Sayısı: 23420.

³ Hasta Hakları Yönetmeliği.

⁴ Özlem Yenerer Çakmut, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul-2003, s.24; Berna Özpınar, Tıbbî Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Ankara Barosu Yayınları, Ankara-2007, s.17-18; Mine Kaya, "Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu", *TBB Dergisi*, 2012(100), s.47.

⁵ Mehmet Ayan, Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara-1991, s.5; Filiz Yavuz İpekyüz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, Ankara-2006, s.22; Kaya, s.46.

uygulanması ile bağlantılı olarak yapılan her türlü müdahale"⁶ olarak da tanımlanmaktadır.

Tıbbi müdahalenin 4 tane hukuka uygunluk şartı bulunmaktadır.⁷ Bunlar;

- Tıbbi müdahalenin yetkili kişilerce yapılması

Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun madde 1'de bu kişiler hekim, diş hekimleri, ebeler, sağlık memurları, hastabakıcı hemşireler, sünnetçiler ve diş protez teknisyenleri olarak yer almaktadır.⁸

- Tıbbi müdahalenin tıp bilimince kabul görmüş kurallara uygun olarak yapılması
- Tıbbi müdahalenin hukuken öngörülmüş amaçlara uygun olarak yapılması
- Hastanın aydınlatılarak rızasının (onam) alınması

Aydınlatılmış onam terimi birbiriyle bağlantılı olan ve birbirini destekleyen iki kavramdan meydana gelmektedir. Bunlardan biri dahi olmazsa, tıbbi müdahale hukuka aykırı hale gelecektir. Hasta aydınlatılmadan onam alınır ya da aydınlatılır ve onamı alınmazsa uygulamada bazı problemler meydana gelecektir. Aydınlatılmış onam sadece hastaya imzalatılan bir formdan ibaret değildir. Aynı zamanda hasta haklarını korumaya yarayan ve hukuki sonuçlar doğuran bir süreçtir.⁹

Aydınlatılmış onam, biyoetik terimler sözlüğünde şu şekilde yer almıştır:

*"karar verme yeterliliğine sahip bir hasta bireyin, kendisine uygulanacak tanı ve tedavi yöntemleri ile öteki uygulamaları ve bunlara seçenek oluşturabilecek uygulamalarla tüm bu yöntemlerin olası olumlu ve olumsuz sonuçlarına ilişkin bilgilendikten sonra bu bilgileri açıkça ve anlayarak kabul etmesidir."*¹⁰

⁶ Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, Ankara-2010, s.21; Kaya, s.47.

⁷ Hakeri (2010).

⁸ Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Resmi Gazete Tarihi:14.4.1928, Resmi Gazete Sayısı: 863.

⁹ Elif Akyüz, Mevlüde Karadağ, Hülya Deniz Bulut, "Aydınlatılmış Onamda Hemşirenin Rolü ve Sorumlulukları", *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2016;8(4), s.349.

¹⁰ Yasemin N. Oğuz, Harun Tepe, Nüket Örnek Büken, Deniz Kırımsoy Kucur, Biyoetik Terimleri Sözlüğü. 1. Baskı, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 2005. s.19-21.

Aydınlatılmış onam öğretisine önceleri sadece yasal boyutuyla yaklaşmakta iken, daha sonra etik ve ahlaksal boyutu da değerlendirmeye alınmıştır. Bu gelişmeler ışığında yasal mevzuatlar yenilenmiş ve etik kodlar ortaya çıkmıştır. Yani ilk bakışta yasal bir gelişme gibi görünse de, dayandığı gerekçeler itibariyle ayrıca etik bir değerdir ve amacı insan onurunu korumak ve bireye saygı ilkesini hayata geçirmektir.¹¹

Aydınlatılmış onam, bireylere kendi bedenleri üzerinde kontrol hakkı verir ve kişinin kendi bedenine uygulanacak her türlü tıbbi müdahaleyi belirleme ve bilme hakkı olduğu fikrine dayanır. Aydınlatılmış onamda amaç hastanın bilgilenmesini sağlamak ve hastanın bu bilgileri anladığından emin olmaktır. Bu yüzden hasta sosyokültürel seviyesine göre aydınlatılmalıdır. Bununla birlikte hastanın bu bilgileri anlayıp anlamadığı da denetlenmelidir.¹²

Aydınlatılmış onamın temel bileşenlerini; bilginin hastaya açıklanması, bilginin hasta tarafından anlaşılması, onamın gönüllü olması, hastanın onam vermeye yeterli olması, anladığının bilgilendirmeyi yapan tarafından denetlenmesi ve yetkilendirme olarak özetleyebiliriz.¹³

1. Aydınlatma

Aydınlatılmış onamın ilk aşaması hastayı aydınlatmaktır. Yani hastaya tıbbi müdahalenin yararları, olası tehlikeleri, alternatif tedaviler, tıbbi müdahalenin hastanın yaşantısını nasıl etkileyeceği gibi hususlar anlatılmalıdır.¹⁴

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 26'ya göre;

“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

Akyüz ve ark, s.349.

¹¹ Nermin Ersoy, “Aydınlatılmış Onam Öğretisinin Gelişimi (The Development of The Informed Consent Doctrine)”, *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 1995; 3 (1), s.1.

¹² Zeynep Karaman Özlü, Münevver Kılıç, Ayşegül Yayla, “Cerrahi Aydınlatılmış Onam Hakkında Hastaların Bilgi Düzeyinin İncelenmesi”, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2015 Jul 6;2, s.319; Aydınlatılmış Onam Kılavuzu, TTB UDEK Etik Çalışma Grubu, Ankara, 2013.

¹³ Aydınlatılmış Onam Kılavuzu.

¹⁴ Ögenler ve ark, s.129; Nermin Ersoy, Klinik Etiğin Önemli Bir Sorunu: Aydınlatılmış Onam. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* 1994; 2 (3): 131-136.

*önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır.”*¹⁵ ifadesiyle hekimin hangi hususlarda aydınlatma yapması gerektiği belirtilmiştir.

1.a. Aydınlatma ile Yükümlü Olan Kişi

Aydınlatma yükümlüsü kural olarak hastaya tıbbi müdahalede bulunacak olan hekimdir. Teşhis aşaması ve tıbbi müdahale aşaması farklı hekimlerce gerçekleştirilecekse ya da tıbbi müdahale ekip halinde yürütülecekse bu durumda ekipte yer alan tüm hekimlerin hastayı aydınlatma yükümlülüğü vardır. Her hekim kendi branşı doğrultusunda hastayı aydınlatmalıdır. Ancak hekimler anlaşarak aralarından bir kişiyi aydınlatma hususunda tayin edebilirler.¹⁶

1.b. Aydınlatılacak Kişi ya da Kişiler

Aydınlatma kural olarak hastanın kendisine yapılmalıdır. Ancak hasta ayırt etme gücüne sahip değilse bu durumda veli ya da vasi aydınlatılmalıdır. Hasta küçük ya da kısıtlı ise hasta da mümkün olduğu kadar sürece dahil edilmeli ve hem veli-vasi hem de küçük ya da kısıtlı olan hasta aydınlatılmalıdır. Hasta aydınlatma hususunda kendisine vekil de atayabilir. Bu durumda vekil aydınlatılır.¹⁷

1.c. Aydınlatma Zamanı

Aydınlatma, tıbbi müdahale gerçekleşmeden önce yapılmalıdır. Ancak aydınlatma yapıldıktan sonra hastaya düşünmesi için makul bir süre verilmelidir. Bu makul süre uygulanacak tıbbi müdahaleye göre farklılık gösterebilir. Basit tıbbi müdahalelerde verilen düşünme süresi daha kısa olabilirken, ağır ve hayati tehlike riski yüksek bir ameliyatta hastaya düşünmesi için daha uzun bir zaman verilmelidir. Hastaya acil olarak müdahalede bulunulması gerekiyorsa ve müdahalenin gecikmesi hayati riski artıracaksa aydınlatma tıbbi müdahaleden hemen önce yapılabilir.¹⁸

¹⁵ Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Yayın Tarihi: 01.02.1999.

¹⁶ Ayan, s.81-82; Hasan Seçkin Ozanoğlu, “Hekimlerin Hastalarının Aydınlatma Yükümlülüğü”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C.52, Sayı:3, Ankara-2003, s.72; Zarife Şenocak, *Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu*, Ankara-1998, s.58-59; Çetin Aşçıoğlu, *Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluk*, Ankara-1993, s.39,81; Hakeri (2010), s.128; Kaya, s. 62.

¹⁷ Ayan, s.82-83; Aşçıoğlu, s.40; Hakeri (2010), s.127; Ozanoğlu, s.72; Kaya, s.63.

¹⁸ Ayan, s.83; Ozanoğlu, s.73; Cahid Doğan. “Hastanın Aydınlatılması ve Rızasının

1.d. Aydınlatmanın Şekli

Aydınlatmada şekil serbestisinin varlığı kabul edilmektedir. Yani aydınlatma yazılı ya da sözlü olabileceği gibi hem yazılı hem sözlü olarak da yapılabilir. Yazılı olarak yapılan aydınlatma ispat açısından hekime kolaylık sağlasa da hekim ve hasta arasındaki güven ilişkisinin sağlam bir temele oturabilmesi açısından aydınlatmanın sözlü olarak yapılması ve daha sonra sözlü aydınlatmanın yazılı belgelere geçirilmesi şeklinde yapılması önerilmektedir.¹⁹

1.e. Aydınlatmanın Zorunlu Olmadığı Durumlar

Hastanın aydınlatma yapılmasından vazgeçmesi, hastanın yapılacak tıbbi müdahale hakkında bilgi sahibi olması, hastaya daha önce yapılan tıbbi müdahalenin tekrar yapılması durumunda, aydınlatmanın tedaviyi veya hastayı olumsuz etkileyecek olması durumunda, acil olarak gerçekleştirilmesi gereken tıbbi müdahalelerde hekim aydınlatma yapmak zorunda değildir.²⁰

2. Rıza

Hekimin hastasına uyguladığı tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren husus hastanın rızası yani onamıdır. Yukarıda anlatılmış olan aydınlatma ise onamın ön şartı niteliğindedir. Hekimin müdahalesini yaralama eyleminden çıkarıp hukuka uygun tıbbi bir müdahale özelliği kazandıran da hastanın rızasıdır.²¹

Usulüne uygun bir aydınlatma neticesinde verilen onamdan sonra, tıbbi müdahale kurallara uygun bir şekilde gerçekleştirilmişse,

Alınması", Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Girne- Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu, 2-3 Mart Girne, Ankara-2010, s.151; Şenocak (1998), s.59-60; Hakeri (2010), s.129; Kaya, s.64.

¹⁹ Ayan, s.84-85; Hakeri(2010), s.132; Şenocak(1998), s.60; Ozanoğlu, s.72-73; Burcu G. Özcan, Çağlar Özel, "Kişilik Hakları-Hasta Hakları Bağlamında Tıbbi Müdahale Dolayısıyla Çıkan Hukuki İlişkide Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü ve Aydınlatılmış Rızaya İlişkin Bazı Değerlendirmeler", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Ankara-2007, C.10, S.1, s.61; Kaya, s.65.

²⁰ Cüneyt Çilingiroğlu (1993), *Tıbbi Müdahaleye Rıza*, 1. Baskı, Filiz Kitabevi, İstanbul, s. 67-69; Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, 5. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara-2012, s. 314-315,317,320; Abdurrahim Altun, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", *Necmettin Erbakan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2018(1); s.43.

²¹ Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, Seçkin Yayıncılık, Ankara- 2017, s.240-241.

meydana gelecek olumsuz neticeden hekim sorumlu olmayacaktır. Bununla birlikte aydınlatma neticesinde hastanın tıbbi müdahaleye onam vermemesi ve dolayısıyla müdahalenin yapılamaması durumunda meydana gelecek olumsuz neticelerden de hekim sorumlu olmayacaktır.²²

2.a. Rızanın Bulunması İçin Gerekli Şartlar

2.a.1. Hastanın Rıza Ehliyetine Sahip Olması Gerekmemektedir

Rıza, niteliği itibariyle hukuki bir işlem olduğundan dolayı sadece rıza göstermeye ehil kişiler tarafından bu işlem gerçekleştirilebilir. Tıbbi müdahale uygulanacak kişinin rıza ehliyetinin olabilmesi için hastanın karar verme, kavrama ve anlama yeteneğinin olup olmadığına bakılır.²³

Rıza noktasında tam ehliyetli bireyler açısından herhangi bir problemle karşılaşmayacaktır. Küçük ve kısıtlı bireyler açısından ise bazı problemler ortaya çıkabilmektedir.²⁴

Ayırt etme gücü dolayısıyla rıza ehliyeti olmayan küçük üzerinde (tam ehliyetsiz küçük hastalar) tıbbi bir müdahale uygulanacağı zaman velinin rızası alınacaktır. Ayırt etme gücü olan küçükler üzerinde tıbbi müdahale gerçekleştirilirken kimin rızasının alınacağı noktasında ise öğretide 3 farklı görüş bulunmaktadır.²⁵

İlk görüş, yasal temsilcinin rızasını şart olarak koyar bununla birlikte ayırt etme gücü bulunan küçüğün de görüşünün alınması gerektiğini savunur. İkinci görüş, hem yasal temsilcinin hem de küçüğün rızasının alınması gerektiğini savunur. Üçüncü görüş ise ayırt etme gücüne sahip küçüğün rızasını tek başına yeterli bulur.²⁶

Çocuklarda onamın nasıl alınması gerektiği noktasında genellik-

²² Hakeri (2017), s.241-242.

²³ Kemal Oğuzman, Turgut Öz, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, İstanbul, 2005, s. 500; Köksal Bayraktar, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul, 1972, s.130; Tuğçe Oral, "Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümlü", *Ankara Barosu Dergisi*, 2011(2); s.196.

²⁴ Oral, s.196.

²⁵ Oral, s.196-197; Zarife Şenocak, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Ankara, 2001, Cilt: 50, Sayı: 4, s.74.

²⁶ Şenocak (2001), s. 76; Oral, s.197-198.

le kabul edilen görüş şu şekildedir. Çocuklarda onam alınırken kesin bir yaş sınırı belirlenmemeli ve somut olaydaki duruma göre çocuğun ruhsal gelişimine bakılmalıdır. Çocuğun, tıbbi müdahaleye karar verme anındaki yaşı, kabiliyetleri, deneyimleri, eğitim düzeyi, olgunluğu ve muhakeme yeteneğine göre tıbbi müdahaleye onam verip veremeyeceğine bakılmalıdır. Bununla birlikte somut olaydaki tıbbi müdahalenin sonuçlarını ve tıbbi müdahaleye ilişkin diğer hususları anlayıp anlamadığı da göz önünde bulundurulmalıdır. Yine genellikle kabul gören görüşe göre 15 yaşından küçük çocuklar açısından rıza yeteneği kabul edilmez ve tıbbi müdahaleye onam yasal temsilcisi aracılığıyla yapılır.²⁷

Hasta Hakları Yönetmeliği madde 24' de;

"Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.

Kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır." denilerek mümkün olduğu kadar çocukların da bu sürece dâhil edilmesi gerektiği yer almaktadır.²⁸

Ayırt etme gücü olmayan büyükler söz konusu olduğunda hastanın veli ya da vasinin tıbbi müdahaleye verdiği onam yeterli olacaktır.²⁹

2.a.2. Rızanın Müdahalede Bulunmaya Yetkili Kişilere Yöneltilmiş Olması Gerekmemektedir

Rıza, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek olan hekime yöneltilmelidir.³⁰

²⁷ Hakeri (2017), s.249.

²⁸ Hasta Hakları Yönetmeliği.

²⁹ Oral, s.198; Ebru Atıcı Sevindik, Hekimin Meslek Hatalarından Kaynaklanan Hukuksal ve Cezai Sorumluluğu, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Adana, 2006, s.14.

³⁰ Oral, s.198.

2.a.3. İradeyi Sakatlayan Nedenlerin Bulunmaması Gerekmemektedir

Hastanın rıza gösterirken herhangi bir hataya düşmemesi, aldatılmaması ve rıza göstermesi konusunda tehdit edilmemiş olmaması gerekmektedir. Tüm bunlarla birlikte hastanın onamının hekimin yaptığı aydınlatmaya dayanması gerekmektedir.³¹

2.b. Rızanın Zamanı

Hastanın rızasının tedavinin başlangıcından sona ermesine kadar varlığını sürdürmesi gerekmektedir. Bununla birlikte hastanın vermiş olduğu rızayı geri alması da mümkündür.³²

2.c. Rızanın Konusu

Rızanın konusu, hekimin teşhisi sonucunda hasta için uygun bulunduğu ve hastayı aydınlattığı tedavidir.³³

2.d. Rızanın Şekli

Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir. Dolayısıyla hastanın rızası açık, örtülü, yazılı ya da sözlü olabilir.³⁴

2.e. Rızanın Kapsamı

Hasta genel ve soyut bir rıza veremez. Bu nedenledir ki hastane girişlerinde imzalatılan genel ve matbu formlar hukuken kabul edilemez. Çünkü bu noktada hastanın rızası genel olacaktır ve üzerinde gerçekleştirilecek tıbbi müdahaleyi bilmeyecektir.³⁵

Kan alma, enjeksiyon gibi rutin işlemlerde de eğer hasta için risk içeren bir durum söz konusu ise bu risk ya da riskler hakkında hasta aydınlatılmalı ve hastadan onam alınmalıdır.³⁶

³¹ Oral, s.198.

³² Oral, s.199.

³³ Oral, s.199.

³⁴ Hakeri (2017), s.243-244.

³⁵ Hakeri (2017), s.260.

³⁶ Hakeri (2017), s.260-261.

2.f. Rızanın Aranmayacağı Haller

Kamu sağlığının korunması durumlarında ve ceza hukuku kaynaklı müdahaleler söz konusu olduğunda hekim, hastanın rızası olmadan tıbbi müdahalede bulunabilir.³⁷

2.e. Varsayılan Rıza

Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 24'e göre;

*"Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayatı organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz."*³⁸

Varsayılan rızanın söz konusu olabilmesi için ilk olarak tıbbi müdahaleden önce hastanın rızasının alınamıyor olması gereklidir. İkinci olarak hastaya müdahale edilmediği takdirde ölüm ya da telafisi güç sonuçların ortaya çıkacak olması gereklidir. Eğer zorunlu bir tıbbi müdahale uygulanacak ise hastanın bilincinin açık olmaması gibi durumlarda hekim hastadan rıza alamasa dahi müdahalede bulunacaktır. Aynı durum acil olarak uygulanması gereken tıbbi müdahaleler için de geçerlidir.³⁹

Tıbbi zorunluluk, bilinci yerinde olmayan bir hastaya acil olarak müdahale edilmesi şeklinde ya da hastanın rızası alınarak başlayan bir müdahalede hastanın rızası kapsamı dışında kalan yeni bir müdahalenin uygulanması şeklinde ortaya çıkabilir.⁴⁰

Ülkemizdeki mevcut duruma bakıldığında aydınlatılmış onam sürecinde hala bazı sorunlar yaşanmaktadır. Dünyada insan hakları gelişim sürecinde olduğundan ve bu konuda yapılan çalışmalarla aydınlatılmış onam ve daha birçok hasta hakkı önem kazanacağından aydınlatılmış onam konusunda hekim ve hastaların bilgilendirilmesi ve bu hususun doktorlar tarafından bir davranış modeli haline getirilmesi için eğitim ve çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.⁴¹

³⁷ Oral, s.204.

³⁸ Hasta Hakları Yönetmeliği.

³⁹ Oral, s.203; Özcan,Özel, s.69; Çilingiroğlu, s.48-49; Altun, s.47.

⁴⁰ Çilingiroğlu, s.47; Ergun Özsunay, "Alman ve Türk hukukunda Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve istisnaları", Sorumluluk Hukukunda Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Ankara, 1982, s. 102; Altun, s.47.

⁴¹ Ahmet Turla, Bekir Karaarslan, Mehmet Kocakaya, Yıldız Pekşen, "Hastalara Ye-

Hastanın hakkı ihlal edildiğinde ya da hekime bir kusur atfedildiğinde yargılama aşamasında avukatların aydınlatılmış onam, hak ve yükümlülük anlamında sahip oldukları bilgiler adil bir yargılama için büyük önem göstermektedir. Çalışmada, aydınlatılmış onama ilişkin olarak avukatların bilgi düzeyi ve farkındalıklarını araştırarak uygulamada yaşanan sorunlara çözüm önerileri sunmak amaçlanmıştır.

II. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya, İstanbul Barosu'nun 13.10.2018 ve 03.11.2018 tarihlerinde düzenlediği eğitim programlarına katılan avukatlar dahil edilmiştir. Katılımcılara araştırma amacı ve yöntem hakkında bilgi verildikten sonra onamları alınmış ve anket formları verilerek doldurmaları istenmiştir. Çalışmaya 175 avukat katılmıştır. Eğitime katılan toplam avukat sayısı 363'dür.

Anket formu, üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm yaş, cinsiyet, meslekte çalışma süresine ilişkin sorulardan oluşmaktayken, ikinci bölümde aydınlatılmış onam prosedürüne ilişkin sorular yer almaktadır. Üçüncü bölüm ise aydınlatılmış onam prosedürü ile ilgili 21 adet önermeden oluşmaktadır. Katılımcılara önermelere ne ölçüde katıldığını, 1: katılıyorum, 2:katılmıyorum, 3:fikrim yok, şıklarından birini işaretleyerek yanıtlaması istenmiştir. Önermelerin oluşturulmasında konu ile ilgili yapılmış çalışmalardan ve derlemelerden yararlanılmıştır.

Verilerin analizi SPSS 18.00 programı kullanılarak yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

III. BULGULAR

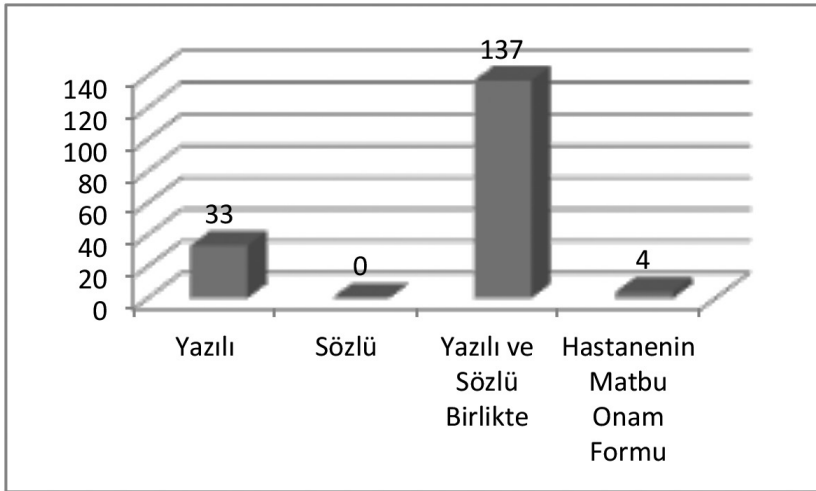
Çalışmaya 175 avukat katılmıştır. Çalışmamıza katılan avukatların %86,3'ü (n=151) 20-30, %11,4'ü (n=20) 30-40, %1,7'si (n=3) 40-50, %0,6'sı (n=1) 50-60 yaş aralığındadır. Katılımcıların %69,1'i (n=121) kadın, %30,9'u (n=54) erkektir.

Katılımcıların meslekte geçirdikleri süre Tablo 1’dedir.

Tablo 1. Katılımcıların meslekte çalışma sürelerine göre dağılımı

	N	%
0-1 yıl	39	22,3
1-5 yıl	116	66,3
6-10 yıl	16	9,1
11-15 yıl	1	0,6
16-20 yıl	1	0,6
21- üzeri	1	0,6

Katılımcılara aydınlatılmış onam prosedürü ve bu konu ile ilgili herhangi bir uyuşmazlıkta taraf vekili olup olmadığı ile ilgili 8 soru sorulmuştur. Hastalardan ameliyat öncesi ne tür bir onam alınmalı sorusuna katılımcıların %78,3’ü (n=137) yazılı ve sözlü onamın birlikte alınması gerektiğini ifade etmiştir. Katılımcıların hastalardan ne tür bir onam alınmalı sorusuna verdikleri yanıtlar Grafik 1’dedir.



Grafik 1. Katılımcıların “Hastadan ne tür bir onam alınmalıdır?” sorusuna verdikleri yanıtlar

Katılımcıların %93,1'i (n=163) Türkiye'de sağlık çalışanları tarafından aydınlatılmış onam prosedürünün doğru uygulanmadığını düşünmektedir. Bunun nedenlerine ilişkin görüşleri Tablo 2'dedir.

Tablo 2. Katılımcıların aydınlatılmış onam prosedürünün neden doğru uygulanmadığı ile ilgili görüşleri

	N	%
Sağlık çalışanlarının bu alana yeterince önem vermemeleri	102	62,6
Mevcut personel sayısının yetersiz oluşu	43	26,4
Olumsuz çalışma koşulları	54	33,1
Aydınlatmaya ayıracak zamanın yetersiz oluşu	83	50,9
Sağlık çalışanlarının gerekli özeni göstermemesi	115	70,6
Sağlık çalışanlarının konu hakkında yeterince bilgi sahibi olmaması	90	55,2
Hastanın yeteri kadar ilgili olmaması	65	39,9
Diğer	10	6,2

Katılımcıların %96'sı (n=168), hastadan yapılacak işlemle ilgili aydınlatılmış onam alınmış olmasının tıbbi uygulama hatalarına yönelik hukuki ve cezai sorumluluğu ortadan kaldırmadığını düşünmektedir.

Katılımcıların %56,6'sı (n=99) hastadan yapılacak işlemle ilgili aydınlatılmış onam alınmasının her türlü önlemin alınmasına rağmen ortaya çıkan yan etkilere karşı sağlık çalışanının sorumluluğunu ortadan kaldırdığını düşünmektedir.

Katılımcılara hasta küçük veya mahcur ise aydınlatılmış onama ait uygulanması gereken prosedür sorulduğunda katılımcıların %71,4'ü bu soruya "Kanuni temsilcisinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecek ölçüde küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır" diyerek doğru cevap vermiştir.

Tıbbi uygulama hatası ile ilgili bir uyuşmazlıkta taraf olan katılımcı sayısı %22,3 dür (n=39) dosyada aydınlatılmış onam formunu değerlendirenler ise bu oranın %82,05' dir.

Katılımcıların %86,3' ü (n=151) hekim tıbbi uygulama hatası yapmasa dahi aydınlatılmış onam ile ilgili eksik ve hatalı işlemlerin hukuki sorumluluk doğuracağını düşünmektedir.

Katılımcıların aydınlatılmış onam ile ilgili önermelere ilişkin katılma durumları Tablo 3' dedir.

Tablo 3. Katılımcıların aydınlatılmış onam ile ilgili önermelere ilişkin katılma durumları

Önermeler	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok
Hekimin hastaya uyguladığı tıbbi işlemleri hukuka uygun hale getiren ana unsur aydınlatılmış onamdır.	%52 (n=91)	%41,1 (n=72)	%5,7 (n=10)
Aydınlatılmış onam almanın amacı hekimi tıbbi uygulama hatalarına yönelik sorumluluktan korumaktır.	%28 (n=49)	%68,6 (n=120)	%2,3 (n=4)
Aydınlatılmış onam hastada komplikasyon oluşması durumunda komplikasyon sürecini doğru yönettiği takdirde hekimi sorumluluktan korur.	%78,9 (n=138)	%14,3 (n=25)	%5,7 (n=10)
Hekim, hastaları cerrahi müdahaleden önce kendisi bizzat bilgilendirmelidir.	%92,6 (n=162)	%4 (n=7)	%2,9 (n=5)
Hekim, bizzat bilgilendirme yapmak zorunda değildir. Hemşireye bu konuda talimat verebilir.	%4,6 (n=8)	%90,9 (n=159)	%4 (n=7)
Hekim bizzat hastayı bilgilendirmelidir.	%92,6 (n=162)	%3,4 (n=6)	%2,9 (n=5)
Hekim hasta yakınlarını bilgilendirse de olur.	%10,3 (n=18)	%82,9 (n=145)	%4,6 (n=8)
Hekim her ne olursa olsun hastayı ameliyat öncesinde aydınlatmak zorundadır.	%81,1 (n=142)	%15,4 (n=27)	%2,3 (n=4)
Hastadan talep ya da soru gelmediği sürece hekim bilgilendirme yapmak zorunda değildir.	%1,1 (n=2)	%97,7 (n=171)	0

Önermeler	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok
Hasta bilgilendirilmek istemezse, cerrahi müdahale hakkında bilgi sahibiyse veya acil bir durum söz konusuysa, hekim bilgilendirme yapmak zorunda değildir.	%37,7 (n=66)	%54,9 (n=96)	%6,9 (n=12)
Hastayı aydınlatırken hastanın sosyo-kültürel durumu göz önüne alınarak uygun bir dille aydınlatma yapılmalıdır.	%98,3 (n=172)	%1,1 (n=2)	0
Aydınlatma sırasında tıbbi terminoloji kullanılmalıdır.	%4,6 (n=8)	%86,9 (n=152)	%8 (n=14)
Hekim, hastayı ameliyat sırasında oluşabilecek en küçük risk hakkında dahi bilgilendirmelidir.	%85,1 (n=149)	%9,1 (n=16)	%4,6 (n=8)
Hekim klinik tecrübesi ve hastanın içinde bulunduğu koşulları göz önüne alarak hastayı kendi uygun gördüğü şekilde bilgilendirmelidir.	%64 (n=112)	%30,3 (n=53)	%4,6 (n=8)
Hastanın hastaneye geldiği anda vermiş olduğu onam, o hastaya uygulanacak tüm tıbbi müdahaleler için geçerliliğini korur.	%6,9 (n=12)	%88,6 (n=155)	%1,1 (n=2)
Hasta tıbbi işlemin her aşamasında verdiği onamı geri çekebilir.	%62,9 (n=110)	%21,1 (n=37)	%12,6 (n=22)
Hastalardan tüm işlemlere yönelik genel olarak hazırlanmış aydınlatılmış onam alınması hastanenin ve sağlık personelinin hukuki sorumluluğu açısından yeterlidir.	%6,9 (n=12)	%86,9 (n=152)	%2,9 (n=5)
Yapılacak her tıbbi işleme yönelik o işlemin özelliklerini ve yan etkilerini açıklayan aydınlatılmış onam formları hazırlanmalı ve uygulanacak her işlem için aydınlatılmış onam alınmalıdır.	%93,1 (n=163)	%1,7 (n=3)	%2,3 (n=4)
Aydınlatılmış onam tıbbi işlemden makul bir süre önce alınmalıdır.	%93,1 (n=163)	%1,7 (n=3)	%2,9 (n=5)
Aydınlatılmış onam girişimin hemen öncesinde alınmalıdır.	%11,4 (n=20)	%76 (n=133)	%9,1 (n=16)

IV. TARTIŞMA VE SONUÇ

Hastaların sosyo-kültürel düzeylerine göre aydınlatılması ve sonrasında ise tıbbi müdahalenin gerçekleşmesine ilişkin onamlarının alınması ulusal ve uluslararası mevzuatlarda yer edinen bir hasta hakkıdır. Aydınlatılmış onam hasta hakkı olmasının yanı sıra aynı zamanda temelini kişi özerkliğinden alan bir ilkedir.⁴²

Aydınlatılmış onam hasta-hekim ilişkisinin temelini oluşturmakla birlikte aralarındaki güven ilişkisini de etkileyen bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sürece hekimin tek başına katılımı yeterli değildir. Hasta da hekim kadar aktif bir şekilde aydınlatılmış onam sürecine katılım göstermelidir. Bu sayede hasta uygulanacak müdahale ve sağlık durumu hakkında anlayabileceği bilgilere sahip olacak ve tıbbi müdahale hukuka uygun hale gelecektir.⁴³ Aksi bir durumda hasta özgür iradesiyle tıbbi müdahaleyi kabul etmiş olmayacağından dolayı süreç doğru yönetilmemiş olacağından, hasta haklarının ihlali söz konusu olacak ve hekimin sorumluluğu doğabilecektir. Dolayısıyla olay yargıya taşınmış olacaktır.

Günümüzde aydınlatılmış onamın alınmamış olması ya da eksik alınması ile ilgili davalar gittikçe artmaktadır. Özellikle hastalar, maddi ve manevi zararlarının giderilmesi amacıyla tazminat davaları açmaktadırlar.

Çalışmada avukatların büyük bir çoğunluğu (%78,3) hekimlerin hastalardan hem yazılı hem de sözlü onam almaları gerektiğini düşünmektedirler. Bununla birlikte avukatlardan hiçbiri yalnızca sözlü onam alınmasını desteklememektedir. Uygulamaya bakıldığı zaman da hasta hekim ilişkisinin güçlenebilmesi için müdahaleyi gerçekleştirecek hekimin bizzat hastası ile iletişim kurması çok önemlidir. Ancak sadece sözlü onam yeterli değildir. İspat aracı olması bakımından yazılı onam da büyük bir öneme sahiptir. Her ikisinin birlikte uygulanması hasta için de hekim için de daha avantajlıdır.

Çalışmada katılımcıların %93,1'i Türkiye'de sağlık çalışanları tarafından aydınlatılmış onam prosedürünün doğru uygulanmadığını düşünmektedir. Prosedürün doğru uygulanmama nedeni sorulduğu

⁴² Ögenler ve ark, s.128-129.

⁴³ Özlü ve ark, s.319.

zaman da avukatların %70,6'sı sağlık çalışanlarının gerekli özeni göstermemesi olarak görüş bildirmişken, %62,6'sı sağlık çalışanlarının bu alana yeterince önem vermemeleri olarak görüş bildirmişlerdir.

Sağlık profesyonellerinin katıldığı bir çalışmada katılımcıların %47,6'sının onamın doğru uygulandığına kısmen katıldığı tespit edilmiştir ve katılımcıların %56,6'sı onamı ispat güvencesi olarak değerlendirmiştir. Sağlık profesyonellerinin çalışılan kurumda onamın istendik düzeyde alınamama nedenlerine ilişkin görüşleri sorulduğunda katılımcıların %57,4'ünün olumsuz iş koşulları ve personel sayısının azlığı nedeniyle olduğunu ifade etmişlerdir. Yine aynı çalışmada katılımcıların %77,6'sı hastane yönetimi ve yasal zorunluluk nedeniyle onam alındığını ifade etmişlerdir.⁴⁴

Sağlık çalışanları da avukatlar da ülkemizde aydınlatılmış onam prosedürünün doğru uygulanmadığını düşünmektedir. Ancak bu durumun nedenleri konusunda her iki meslek grubu farklı düşünmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların %96'sı, hastadan yapılacak işlemle ilgili aydınlatılmış onam alınmış olmasının tıbbi uygulama hatalarına yönelik hukuki ve cezai sorumluluğu ortadan kaldırmadığını düşünmektedir. Hastalar üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada hastaların %41,9'u "*hastadan aydınlatılmış onam alınması, sağlık personelinin yapacağı tıbbi uygulama hatalarından korur*" önermesine katılıyorum cevabını vermişlerdir.⁴⁵

Hukukçuların bu şekilde düşünmelerindeki temel neden, meslekleri gereği yasal prosedür konusunda daha fazla bilgi sahibi olmalarıdır. Bu nedenle bu konuya yaklaşımları daha kesindir. Aynı şekilde hastalar da haklarına ve yasal prosedüre yönelik yeterli bilgiye sahip olmadıklarından bu önermeye çoğunlukla katılıyorum şeklinde cevap vermişlerdir.

⁴⁴ Gülay Yıldırım, İlknur Bilgin, Hacer Tokgöz, "Cerrahi Kliniklerdeki Sağlık Çalışanlarının Aydınlatılmış Onam Hakkındaki Görüşleriyle Uygulamaları Örtüşüyor Mu?", *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 2014; 36, s.454.

⁴⁵ Deniz Çelik, Işıl Pakiç, Figen Demir, Gülfer Bektaş, Deniz Aslan, Simge Onatır, Berat Akif Kaya, Hastaların Aydınlatılmış Onamla İlgili Görüşlerinin Saptanmasına Yönelik Bir Araştırma, 5. Tıp Hukuku ve Tıbbi Bilirkişilik Kongresi Poster Sunumu, Kuşadası, 2018.

Katılımcıların %56,6'sı hastadan yapılacak işlemle ilgili aydınlatılmış onam alınmasının her türlü önlemin alınmasına rağmen ortaya çıkan yan etkilere karşı sağlık çalışanının sorumluluğunu ortadan kaldırdığını düşünmektedir. Hastalar üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada *"hastadan aydınlatılmış onam alınması yapılacak işlemler sırasında oluşabilecek komplikasyonlar (beklenmeyen yan etkiler) hakkında hastayı bilgilendirme amaçlıdır"* önermesine hastaların katılım oranı %82,9'dur.⁴⁶

Bu noktada avukatların ve hastaların aynı doğrultuda düşündüğünü görmekteyiz. Hekim gerekli özeni gösterdiği takdirde elinde olmadan gerçekleşen olumsuz sonuçlardan sorumlu olmayacaktır.

"Hekim, hastayı ameliyat sırasında oluşabilecek en küçük risk hakkında dahi bilgilendirmelidir" önermesine avukatlar %85,1 oranında katılım demişlerdir. Yine hastalar üzerinde yapılan çalışmada *"doktor, hastasının moralini bozup korkutacak küçük riskleri hastasına anlatmamalıdır"* önermesine hastaların %47'si katılmıyorum demiştir.⁴⁷

Bu önermelere verilen cevaplardan görüleceği üzere hem avukatlar hem de hastalar hekimlerin her konu hakkında müdahalenin olumsuz sonuçlanma ihtimali olsa dahi hastaları detaylı bir şekilde bilgilendirmeleri gerektiğini düşünmektedir.

Hastayı aydınlatırken hastanın sosyo-kültürel durumu göz önüne alınarak uygun bir dille aydınlatma yapılmalıdır önermesine avukatların %98,3'ü katılım demiştir. Hastalar üzerinde gerçekleştirilen bir başka çalışmada hastaların aydınlatılmış onam formunu okuma oranının %54,5 olduğu ve bu formun %70 oranında anlaşılması tespit edilmiştir.⁴⁸ Bu da aydınlatılmış onam formunu okuyan hastaların formu anlamadığını ve bu formu formalite olarak gördükleri için imzaladıklarını göstermektedir.

İncesu'nun yapmış olduğu çalışmada hekimlerin aydınlatılmış onam sürecine yeteri kadar aktif bir şekilde katılmadıkları gözlenmiştir. Ayrıca aydınlatılmış onamı çoğunlukla hekim dışındaki sağlık personelinin aldığı tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra hastaya formu

⁴⁶ Çelik ve ark.

⁴⁷ Çelik ve ark.

⁴⁸ Özlü ve ark, s.321.

okuması için gerekli ortam sağlanmamış ve hasta aklına takılan soruları sorma fırsatı bulamamıştır. Hastaların %42,9'u hekimin onamın içeriğinin ne hakkında olduğu konusunda açıklamada bulunduğunu söylemişlerse de hastalar formları okumadan hemşireler aracılığıyla imzalamışlardır.⁴⁹

Ertem ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da hastaların onamlarının %76,1 oranında hemşireler tarafından alındığı tespit edilmiştir. Yine bu çalışmada hastaların yalnızca %60,9'unun kendisine anlatılanları anladığı, bununla birlikte %92,4'ünün formda yazılı olan her noktayı kabul ettiği gözlenmiştir.⁵⁰

Yaptığımız çalışmada 'avukatlar, hekim, hastaları cerrahi müdahaleden önce kendisi bizzat bilgilendirmelidir' önermesine %92,6 oranında, 'hekim bizzat hastayı bilgilendirmelidir' önermesine ise yine %92,6 oranında katıldıklarını ifade etmişlerdir. Avukatlar uygulamada hekimlerin bilgilendirme yapmalarını ve bizzat hastaları bilgilendirmelerini istemektedirler.

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada hastanın kliniğe ilk geldiğinde verdiği onamın tüm işlemler için geçerli olamayacağını ifade eden önermeye sağlık çalışanlarının %34,3'ü katılmadığı, genel onamın yasal geçerliliğinin olmadığına ilişkin önermeye %32,2'sinin katıldığı tespit edilmiştir.⁵¹

Bu çalışmada avukatların hastalardan tüm işlemlere yönelik genel olarak hazırlanmış aydınlatılmış onam alınması hastanenin ve sağlık personelinin hukuki sorumluluğu açısından yeterlidir önermesine %86,9 oranında katılmadıkları tespit edilmiştir. *Hastanın hastaneye geldiği anda vermiş olduğu onam, o hastaya uygulanacak tüm tıbbi müdahaleler için geçerliliğini korur* önermesine avukatlar %88,6 oranında katılmadıklarını belirtmişlerdir. Genel hazırlanmış aydınlatılmış onam formları hakkında avukatlar hukuki bilgiye sahip olmaları nedeni ile bu formların hukuki geçerliliğinin olmadığı yönünde görüş bildirmişlerdir.

⁴⁹ Emrullah İncesu, Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların, Bilgilendirilme ve Aydınlatılmış Onam Alma Süreçlerinin Değerlendirilmesi, Adli Bilimciler Derneği 1. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi, Marmaris, 1- 4 Mayıs 2014.

⁵⁰ Aysel Ertem, Ayla Yava, Ufuk Demirkılıç. "Kardiyak Cerrahi Yapılan Hastaların Ameliyat Öncesi Verilen Aydınlatılmış Onam Hakkındaki Görüş ve Önerilerinin Belirlenmesi", *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*, 2013; 21(2), s.382.

⁵¹ Yıldırım ve ark, s.455.

Ülkemizdeki mevcut duruma bakıldığında aydınlatılmış onam süreci henüz olması gereken düzeyde değildir ve avukatlar da prosedürün yanlış ve eksik uygulandığını düşünmektedirler. Dünyada insan hakları gelişim sürecinde olduğundan ve bu konuda yapılan çalışmalarla aydınlatılmış onam ve daha birçok hasta hakkı önem kazanacağından dolayı aydınlatılmış onam konusunda hekimlerin, hastaların ve hukukçuların bilgilendirilmesi ve bu hususun doktorlar tarafından bir davranış modeli haline getirilmesi için eğitim ve çalışmalar artırılmalıdır.

Kaynakça

Kitaplar

- Aşçıoğlu Çetin, Tıbbî Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluk, Ankara-1993.
 Ayan Mehmet, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk, Ankara-1991.
 Bayraktar Köksal, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu, İstanbul-1972.
 Çakmut Özlem Yenerer, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul-2003.
 Çilingiroğlu Cüneyt, Tıbbi Müdahaleye Rıza, 1. Baskı, Filiz Kitabevi, İstanbul-1993.
 Hakeri Hakan, Tıp Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara-2010.
 Hakeri Hakan, Tıp Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara-2012.
 Hakeri Hakan, Tıp Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara- 2017.
 İpekyüz Filiz Yavuz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, Ankara-2006.
 Oğuz Yasemin, Tepe Harun, Büken Nüket Örnek, Kucur Deniz Kırımsoy, Biyoetik Terimleri Sözlüğü. 1. Baskı, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 2005.
 Oğuzman Kemal, Öz Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, İstanbul-2005.
 Özpınar Berna, Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Ankara Barosu Yayınları, Ankara-2007.
 Özsunay Ergun, Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu, Genişletilmiş ve Gözden Geçirilmiş 4. Baskı, Fakülteler Matbaası, İstanbul-1979.
 Şenocak Zarife, Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara-1998.

Makaleler

- Akyüz Elif, Karadağ Mevlüde, Bulut Hülya Deniz, "Aydınlatılmış Onamda Hemşirenin Rolü ve Sorumlulukları", *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2016;8(4): 348-53.
 Altun Abdurrahim, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", *Necmettin Erbakan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2018(1); 37-52.
 Ersoy Nermin, "Aydınlatılmış Onam Öğretisinin Gelişimi (The Development of The Informed Consent Doctrine)", *Türkiye Klinikleri Dergisi* 1995; 3 (1): 1-5.
 Ersoy Nermin, Klinik Etiğin Önemli Bir Sorunu: Aydınlatılmış Onam. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* 1994; 2 (3): 131-136.
 Ertem Aysel, Yava Ayla, Demirkılıç Ufuk, "Kardiyak Cerrahi Yapılan Hastaların Ameliyat Öncesi Verilen Aydınlatılmış Onam Hakkındaki Görüş ve Önerilerinin Belirlenmesi", *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*, 2013; 21(2): 378- 391.

- Kaya Mine, "Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu", *TBB Dergisi*, 2012(100); 45-82.
- Oral Tuğçe, "Hekimin Aydınlatma ve Hastanın Rızasını Alma Yükümü", *Ankara Barosu Dergisi*, 2011(2); 185-209.
- Ozanoglu Hasan Seçkin, "Hekimlerin Hastalarının Aydınlatma Yükümlülüğü", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C.52, Sayı:3, Ankara-2003.
- Ögenler Oya, Bilgin Nursel, Kadioğlu Selim, Akça Tamer, "Uzmanlık Eğitimi Alan Bir Grup Hekimin Aydınlatma ve Onam Alma Hakkındaki Görüşleri", *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2015 (2); 127-36.
- Özcan Burcu, G/Özel Çağlar, "Kişilik Hakları-Hasta Hakları Bağlamında Tıbbi Müdahale Dolayısıyla Çıkan Hukuki İlişkide Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü ve Aydınlatılmış Rızaya İlişkin Bazı Değerlendirmeler", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Ankara-2007, C.10, S.1.
- Özlü Zeynep Karaman, Kılıç Münevver, Yayla Ayşegül, "Cerrahi Aydınlatılmış Onam Hakkında Hastaların Bilgi Düzeyinin İncelenmesi", *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2015 Jul 6;2: 318-28.
- Şenocak Zarife, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Ankara,-2001, Cilt: 50, Sayı: 4, s.66-80.
- Turla Ahmet, Karaarslan Bekir, Kocakaya Mehmet, Pekşen Yıldız, "Hastalara Yeterince Aydınlatma Yapılıp-Yapılmadığı ve Onam Alınması Durumunun Saptanması", *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2005;2(2): 33-8.
- Yıldırım Gülay, Bilgin İlknur, Tokgöz Hacer, "Cerrahi Kliniklerdeki Sağlık Çalışanlarının Aydınlatılmış Onam Hakkındaki Görüşleriyle Uygulamaları Örtüşüyor Mu?", *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 2014; 36: 451-458.

Diğer Kaynaklar

- Aydınlatılmış Onam Kılavuzu, TTB UDEK Etik Çalışma Grubu, Ankara, 2013.
- Çelik Deniz, Pakiş Işıl, Demir Fiğen, Bektaş Gülfer, Aslan Deniz, Onatır Simge, Kaya Berat Akif, Hastaların Aydınlatılmış Onamla İlgili Görüşlerinin Saptanmasına Yönelik Bir Araştırma, 5. Tıp Hukuku ve Tıbbi Bilirkişilik Kongresi Poster Sunumu, Kuşadası, 2018.
- Doğan Cahid, "Hastanın Aydınlatılması ve Rızasının Alınması", Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Girne- Amerikan Üniversitesi Sağlık Hukuku Sempozyumu, 2-3 Mart Girne, Ankara-2010.
- Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 01.08.1998, Resmi Gazete Sayısı: 23420.
- Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Yayın Tarihi: 01.02.1999.
- İncesu Emrullah, Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların, Bilgilendirilme ve Aydınlatılmış Onam Alma Süreçlerinin Değerlendirilmesi, Adli Bilimciler Derneği 1. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi, Marmaris, 1- 4 Mayıs 2014.
- Sevindik Ebru Atıcı, Hekimin Meslek Hatalarından Kaynaklanan Hukuksal ve Cezai Sorumluluğu, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Adana, 2006.
- Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Resmi Gazete Tarihi:14.4.1928, Resmi Gazete Sayısı: 863.