

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Görev Yapan Hekimlerin "Aydınlatılmış Onam" Konusundaki Bilgi ve Tutumları

Dr. Ahmet TURLA¹, Dr. Bekir KARAARSLAN², Dr. Şennur DABAK¹

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp¹ ve Halk Sağlığı² Anabilim Dalları,
SAMSUN

✓ Aydınlatılmış Onam; riskleri, yararları ile alternatifleri ve onların da risk ve yararları dahil olmak üzere müdahalenin nasıl bir müdahale olduğunun hekim tarafından yeterli biçimde açıklanmasının ardından, bu tıbbi müdahalenin hasta tarafından gönüllülükle kabulü olarak tanımlanır. Bu çalışma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan hekimlerin, hasta hakları çerçevesinde "Aydınlatılmış Onam" konusundaki bilgi ve tutumlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Eğitim Hastanesi'nde 01.03.2003-15.05.2003 tarihleri arasında görev yapmakta olan 371 hekime Aydınlatılmış Onam konusunda hazırlanan anket uygulanmıştır. Uygulanan ankette hekimlere; yaşı, cinsiyeti, meslekte geçen süre, hasta hakları ile ilgili genel bilgileri, Aydınlatılmış Onam konusundaki tutumları, hastalarına aydınlatma ve onam amacıyla ne kadar süre ayırdıkları, bu konuda hukuksal bir sorun yaşayıp yaşamadıkları konularında sorular yöneltilmiştir. Çalışmamız ke-sitsel nitelikte olup elde edilen veriler ortalama±standart hata ve sıklık şeklinde değerlendirilmiştir.

Ankete katılan 371 hekimden 72'si (%19,4) öğretim üyesi, 299'u (%80,6) araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır. Hekimlerin meslekte çalışma süreleri ortalama 7,7±0,3 yıldır. Çalışmaya katılanların % 63,1'i ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal bir düzenlemenin varlığından haberdardır. Hekimler yapacakları tıbbi işlem öncesi % 35,8 oranında sözel izin aldığını, % 29,4 oranında kurumlarınca düzenlenmiş matbu belge kullandıklarını, %1,1'i ise hiçbir şekilde rıza almadığını ifade etmiştir. Daha önceki hekimlik uygulamalarında, hekimlerin %15,9'u idari veya hukuki bir sorun yaşadığını bildirmiştir.

Bu çalışma; hekimlerin çoğunluğunun, günümüzde değişen ve gelişen hasta-hekim ilişkisinin yasal zorunlulukları ile bunun vazgeçilmez unsuru olan "Aydınlatılmış Onam" konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Genelde hasta haklarının, özelde ise "Aydınlatılmış Onam" işleminin önümüzdeki yıllarda dünyadaki ve ülkemizdeki insan haklarının gelişimi sürecinde daha da önem kazanacağı ve yasal yaptırımlarının daha titizlikle uygulanacağı göz önüne alındığında, bu konuda hekimlerin bilgilendirilmesi ve davranış modeli haline getirmelerinin sağlanması için eğitim çalışmaları ve denetimin artırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hekim-hasta ilişkisi, hasta hakları, aydınlatılmış onam

✓ **The Knowledge and Attitudes of the Physicians at Ondokuz Mayıs University Medical Faculty on "Enlightened Approval"**

Enlightened Approval is defined† as the acceptance of an intervention willingly by a patient after the physician fully explains what kind of an intervention it is, including its risks, its benefits and alternatives, and also risks and benefits of the alternatives. This research is done to determine the knowledge and attitudes of the physicians at Ondokuz Mayıs University Medicine Faculty on Enlightened Approval within the frame of patient rights.

371 physicians working at Ondokuz Mayıs University Medicine Faculty Research and Education Hospital between the dates of 01.03.2003-15.05.2003 participated in a survey on Enlightened Approval. In the survey, the physicians were asked questions such as their ages, sexes, their working years, their general knowledge about patient rights, their attitudes

about Enlightened Approval, how much time they spend on their patients about enlightenment and approval, and also whether they have ever lived a legal problem concerning these. Our research is across sectional survey and the data is evaluated as average \pm standart error and frequency.

Of the 371 physicians who participated in the survey, 72 (19.4%) were academic staff, 299 (80.6%) were research staff. The average of working years for the physicians was $7,7 \pm 0,3$. 63.1% of those who participated in the survey were aware of a legal regulation in Turkey concerning patient rights.

35,8% of the physicians declared that they provide oral permission, 29,4% declared that they used issued documents arranged by their own institutes and 1.1% declared that they didn't have any approval of any kind before the medical intervention. 15.9% of the physicians reported that they had experienced either an administrative or a legal problem in their previous medical applications.

This research shows that, many of the physicians do not have sufficient knowledge about the legal necessities of the changing and developing patient, physician relationship in recent day and also about Enlightened Approval which is an essential element of this relationship. Regarding the fact that, patient rights in general and Enlightened Approval in particular will be much more important in the future within the process of the development of human rights in our country and throughout the world, the physicians should be informed and also educational studies and supervisions should be increased so that the physicians would develop a model for their attitudes.

Key words: *Physician-patient relationship, patient rights, Enlightened Approval.*

GİRİŞ

Binlerce yıldır süren hasta-hekim ilişkisinde hekim mutlak otoriteydi. Bu durum, geleneksel sağlık sisteminin yapılanmasının doğal sonucuydu. Geleneksel sağlık modelinde merkezde yer alan hekim, hastasıyla etkinlik-edilgenlik ilişkisi biçiminde bir etkileşime girerdi. Hekim, tanı ve tedaviyi belirler, hastanın izlemesi gereken doğru yolu gösterir, elinden tutar, onu güvenli bir dünyada dolaştırırdı. Bu rol geleneksel aile modelinde babanın oynadığı role benzemektedir.

Geleneksel bu modelin çağın gelişimine uygun olarak değişim göstermesi, hekimin baba rolünü değiştirmeye başlamıştır. Bu süreçte, hasta ve hekim arasında, karşılıklı katılım temelinde biçimlenen ilişkinin bir ürünü olarak hasta hakları ortaya çıkmıştır. Hasta-hekim ilişkisi, haklar temelinde karşılıklı katılıma göre yeniden tanımlanmıştır. Bu yeni tanımlamada artık merkezde hasta vardır. Kendisine karşı yapılacak girişimler için onamı alınmakta, tanı ve tedavi protokolleri hakkında bilgilendirme hakkına sahip olmaktadır.

Bilgi güçtür ve bilginin paylaşılması kaçınılmaz olarak "paylaşılmış kararı" getireceği için, aydınlatılmış onam kavramı hekim-hasta

ilişkisinin değişimine yardımcı olmaktadır. Aydınlatılmış onam; riskleri, yararları ile alternatifleri ve onların da risk ve yararları dahil olmak üzere müdahalenin nasıl bir müdahale olduğunun hekim tarafından yeterli biçimde açıklanmasının ardından, bu tıbbi müdahalenin hasta tarafından gönüllülükle kabulü olarak tanımlanır.

Hastanın tercihlerinin genel ifade aracı "Aydınlatılmış Onam" işlemidir. Bu işlem hasta özerkliğine saygı ilkesinin pratik bir uygulamasıdır. Seçim yapabilme yeteneği özerkliğin temel öğelerinden biridir.

"İnsan Onuru" insanın bedensel ve ruhsal bütünlüğüyle ilgilidir. İnsana yapılacak en basit bir tıbbi uygulama bile, insanın bedensel ya da ruhsal bütünlüğüne yöneliktir. Bunu "İnsan onurunu" zedelemeyecek ve tıbbi uygun hale getirecek tek önemli şey hastanın gösterdiği rızadır. Hasta isterse tedaviyi belirleyebilir, başlatabilir, istediği zaman bu müdahaleye "dur" diyebilir ve başlanan müdahaleyi kesebilir⁽¹⁾.

Son 20 yıllık süreçte gerek uluslararası gerekse ulusal olarak hazırlanan yazılı metinlerde hasta hakları ayrıntılı olarak tarif edilerek hasta haklarının yasalarla korunması sağlan-

mıştır. Anayasamızın 17. maddesi ile kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı ve rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamayacağı gayet açık bir şekilde ifade edilerek yasal güvence altına alınmıştır⁽²⁾. Hekim ile hasta arasında bazı istisnalar dışında "aydınlatılmış onama bağlı sözleşme" durumu söz konusudur. Hekimin hastaya uygulayacağı tedavi ve ameliyat hakkında bilgi vermesi ve iznini alması zorunludur. Bu konuda; 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun'da hüküm bulunmaktadır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nden kaynak alan; Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 yılında kabul ettiği "Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi", Dünya Sağlık Örgütü'nce Amsterdam'da 1994 yılında kabul edilen "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi", Dünya Tabipler Birliği'nin 1995 yılında yayınladığı "Bali Bildirgesi" bu konuda en önemli uluslararası kaynaklar olup ülkemizde de bu çerçevede 1998 yılında "Hasta Hakları Yönetmeliği" yayınlanmıştır⁽³⁻⁷⁾. Herhangi bir tıbbi uygulamanın hukuksal açıdan haklılık taşıyabilmesi için yürürlükteki yasalara uygun olması gerekliliği vardır. Hasta Hakları Yönetmeliği de bu yasal düzenlemeler arasında önemli bir yer tutmaktadır.

İleri teknoloji uygulamalarını içeren tıbbi girişimler, sağlık çalışanlarını bir anlamda daha riskli işler yapmaya ve ağır riskler almaya zorlamaktadır. Tıbbi uygulamaların riskleri yanı sıra hastaların yükselen beklentileri tartışma boyutunu farklılaştırmaktadır. Bunlar göz önüne alındığında, hasta hakları ve bu konudaki yasal düzenlemelerin sağlık çalışanınca bilinmesi ve yaşama geçirilmesi iyi hekimlik uygulaması için gerekliliği yanı sıra sağlık sisteminin iyileştirilmesinde de önemli rol oynayacaktır⁽⁸⁾. Bu çalışma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde görev yapan hekimlerin, hasta hakları çerçevesinde "Aydınlatılmış Onam" konusundaki bilgi ve tutumlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ YÖNTEM

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Araştırma ve Eğitim Hastanesinde 01.03.2003 – 15.05.2003 tarihleri arasında görev yapmakta olan 371 hekime Aydınlatılmış Onam konusunda hazırlanan anket uygulanmıştır. Uygulanan ankette hekimlere; yaşı, cinsiyeti, meslekte geçen süre, hasta hakları ile ilgili genel bilgileri, aydınlatılmış onam konusundaki tutumları, hastalarına aydınlatma ve onam amacıyla ne kadar süre ayırdıkları, bu konuda hukuksal bir sorun yaşayıp yaşamadıkları hususlarında sorular yöneltilmiştir. Çalışmamız kesitsel nitelikte olup elde edilen veriler ortalama \pm standart hata ve sıklık şeklinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Ankete katılan 371 hekimden 72'si (%19,4) öğretim üyesi, 299'u (%80,6) araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır. Bilim Dallarına göre dağılıma bakıldığında; 28'i (%7,5) Temel Tıp Bilimlerinde, 179'u (%48,2) Dahili Tıp Bilimlerinde, 164'ü (%44,3) Cerrahi Tıp Bilimlerinde görev yapmaktadır.

Araştırma grubundaki hekimlerin %64.2'sinin (238) erkek, %35.8'inin (133) kadın olduğu ve %53.9'unun (200) 30 yaş grubu altında toplandığı gözlenmiştir. Hekimlerin cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı Tablo I'de gösterilmiştir.

Hekimlerin meslekte çalışma süreleri ortalama $7,7 \pm 0,3$ yıl olup; en uzun süre 33 yıl, en kısa süre de 1 yıldır.

Tablo I. Araştırma Grubundaki Hekimlerin Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.

Yaş grupları (yıl)	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
<30	119	50.0	81	60.9	200	53.9
30-39	84	35.3	44	33.1	128	34.5
40-49	24	10.1	6	4.5	30	8.1
50-59	11	4.6	2	1.5	13	3.5
Toplam**	238	64.2	133	35.8	371	100.0

* Sütun yüzdesi

** Satır yüzdesi

Çalışmaya katılan hekimlerin % 63,1'i ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal bir düzenlemenin varlığından haberdardır. Haberdar olma durumu ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

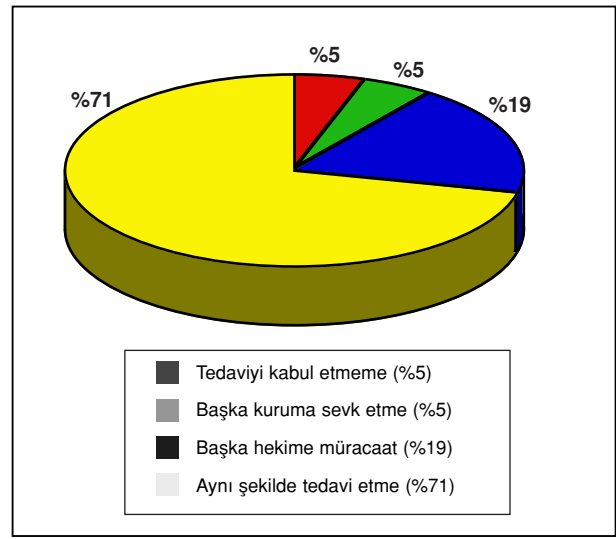
Hekimlerin yasada belirtilen hasta haklarını bilme durumları sorulduğunda; %94.6'sının hastanın tedavisinin her aşamasında bilgi isteme, %91.4'ünün hekiminin kimliği, görev ve ünvanını bilme ve %89.2'sinin de tedavisini yapan hekimi değiştirme hakları olduğunu bildikleri belirlenmiştir. Ancak hastanın tıbbi kayıtları inceleme, suret alma hakkı (%59.3) ve başka hekimden konsültasyon isteme (%50.4) hakları olduğunu bilenlerin oranı daha düşüktür. Hastaların ötenazi isteme hakkı olduğunu belirten hekimlerin oranı ise %31'dir. Gerek uluslararası gerekse ulusal hasta hakları konusundaki yasal düzenlemeler içerisinde yer alan hasta haklarının genel maddeler halinde sorulmasına hekimlerin verdikleri yanıtlar Tablo II'de sunulmuştur.

Kendi rızasıyla tedaviyi reddeden veya dur-

Tablo II. Araştırma Grubundaki Hekimlerin Yasada Belirtilen Hasta Haklarını Bilme Durumlarının Dağılımı.

Hasta Hakları	Vardır		Yoktur	
	Sayı	%	Sayı	%
Hekiminin kimliği, görev ve ünvanını bilme hakkı	339	91.4	32	8.6
Tedavisini yapan hekimi değiştirme hakkı	331	89.2	40	10.8
Başka hekimden konsültasyon isteme hakkı	187	50.4	184	49.6
Tedavinin her aşamasında bilgi isteme hakkı	351	94.6	20	5.4
Ötenazi hakkı	115	31.0	256	69.0
Tıbbi kayıtları inceleme ve suret alma hakkı	220	59.3	151	40.7
Tıbbi sakınca bulunmayan durumlarda yanında refakatçi bulundurma hakkı	295	79.5	76	20.5

duran hastanın tekrar tedavi amacıyla kendisine müracaat etmesi halinde, hekimlerin %71.2'si tedaviyi aynı şekilde uygulayacaklarını belirtmişlerdir. Hekimlerin "Kendi rızasıyla tedaviyi reddeden veya durduran hasta, daha sonra tekrar size tedavi amacıyla müracaat ederse ne yaparsınız?" sorusuna verdikleri yanıtlar Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Hekimlerin, kendi rızası ile tedaviyi reddeden veya durduran hastanın tekrar tedavi amacıyla müracaatı halinde belirttikleri tutumları.

Hekimlerin mesleki uygulama çeşitlerine göre onam alma durumu sorgulandığında; onam alma durumunun orta-büyük cerrahi işlemler öncesinde (%32,9) ve hasta üzerindeki manüplasyonlarda (%23,5) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Mesleki uygulamaların türlerine göre onam alma durumu sorgulanarak Tablo III'de gösterilmiştir.

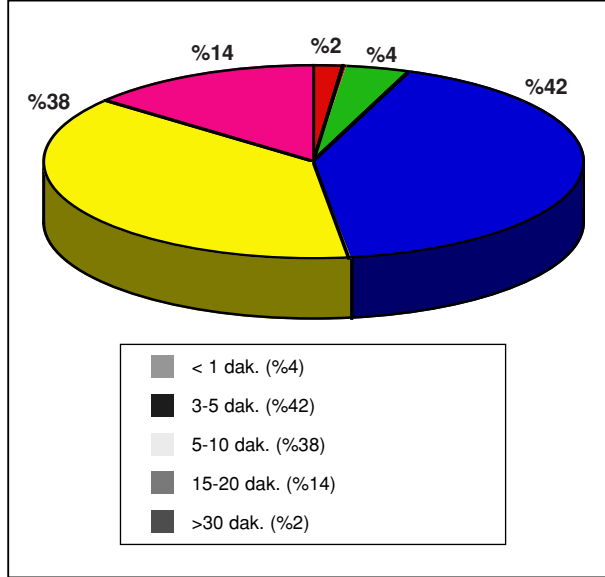
Hekimler yapacakları tıbbi işlem öncesi %35,8 oranında sözel izin aldığını, %29,4 oranında kurumlarınca düzenlenmiş matbu belge kullandıklarını, %33,7'si standart bir uygulamalarının olmadığını, %1,1'i ise hiçbir şekilde onam almadığını, ifade etmiştir.

Hekimlerin %84,3'ü hastasına yapacağı tıbbi işlem öncesi, onamını almak için bilgilendirme aydınlatma amaçlı olarak 10 dakika ve daha az zaman ayırmaktadır. "Hastanıza yapacağınız tıbbi işlem öncesi, onamını almak

Tablo III. Araştırma Grubundaki Hekimlerin Mesleki Uygulamaları Sırasında Onam Alma Durumu

Uygulama	Alırım		Almam	
	Sayı	%	Sayı	%
Küçük cerrahi işlem	78	21.0	293	79.0
Orta-büyük cerrahi işlem	122	32.9	249	67.1
Enjeksiyon veya aşı	25	6.7	346	93.3
Her türlü tetkik	13	3.5	358	96.5
Hasta üzerindeki manüplasyonlar	87	23.5	284	76.5
İlaçla tedavi	28	7.5	343	92.5
Hepsi	240	64.7	131	35.3

için bilgilendirme aydınlatma amaçlı kaç dakikanızı ayırırsınız?" sorusuna hekimlerin verdiği yanıtlar Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2. Hekimlerin, hastadan bilgilendirme ve onam almak için ayırdıkları süre.

Daha önceki hekimlik uygulamalarında, hekimlerin %15,9'u idari ya da hukuki bir sorun yaşadığını bildirmiştir. Hukuki sorun yaşayan hekimlerin, en fazla Çocuk Hastalıkları (%15,3), Acil Servis (%8,5) ve Beyin Cerrahisi (%6,8) bölümlerinde görev yaptıkları saptanmıştır.

Hekimlerin %94,3'ü çalıştığı sağlık kuruluşunda hastaların görebilecekleri yerlerde hasta haklarının neler olduğunu gösteren liste, tabela ya da broşür görmediklerini ifade etmişlerdir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Hekimler mesleki uygulamaları sırasında yaptıkları işin yasal boyutlarını da bilmek zorundadır. Çalışmamıza katılan hekimlerin %63,1'i ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal bir düzenlemenin varlığından haberdardır. Ancak, yasada belirtilen hasta haklarının maddeler halinde sorulmasında, çalışmamıza katılan hekimlerin verdikleri cevaplar yasayı tam olarak bilmediklerini gösterir niteliktedir. Özdemir ve arkadaşları, 2000 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi'nde yaptıkları benzer bir çalışmada; yasal düzenleme olduğunu bilenlerin oranını %49, bu konuda yasal düzenleme okuyanların oranını da %22,2 olarak saptamışlardır⁽⁸⁾. Her ne kadar iki çalışma arasında geçen 3 yıllık sürede bu konudaki yasal düzenlemelerden haberdar olanların oranı artmış gibi gözükse de halen istenilen düzeye ulaşamamıştır. Yasal düzenlemelerden haberdar olmayan ve bunu bir davranış modeli haline getirememiş hekimler, hasta-hekim ilişkilerinin düzenlenmesinde halen mesleki deneyimleri ya da eski uygulamalara benzer davranışlar göstermektedir.

Hekim hastasını hastalığı hakkında bilgilendirmekle yükümlüdür. Bu bilgilendirme açık, anlaşılabilir bir dille ve hastanın kültür düzeyine uygun şekilde sevecen bir yaklaşımla anlatılmalıdır. Bunun sonrasında da mutlak bir onam almalıdır. Çalışmamıza katılan hekimlerin %64,7'si tüm mesleki uygulamaları öncesi hastasından onam aldığını ifade etmiştir. Ağalar ve arkadaşlarının 1996 yılında Hacettepe Üniversitesi Acil Servisine başvuran hastalarda yaptıkları çalışmada; hastaların "Tıbbi işlem öncesi rıza alınıp alınmadığı" sorusuna %71 oranında "alındığını" ifade etmesi, hekimlerimizin onam alma oranıyla benzeşmektedir. Aynı çalışmada hastalar, kendilerinden rıza alınmamasını %64 oranında "olağan"

görmüşlerdir⁽⁹⁾. Bu durum, ülkemizde kişilerin haklarını bilmeleri ve talep etmelerindeki istemsizliklerini göstermesi açısından düşündürücüdür.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde ayrıntılı olarak belirtilen hasta haklarının maddeler halinde sorulmasında hekimlerin verdikleri yanıtların değişik yüzdeler göstermesi ve bunların yönetmeliğin varlığından haberdar olma oranından da düşük olması bu yönetmeliği hekimlerimizin tam olarak bilmediklerini gösterir niteliktedir. Özellikle yürürlükteki ceza yasamıza göre ağır suç niteliğindeki "hastanın ötenazi isteme hakkının" olduğunu belirten hekimlerin de %31 oranında olması çarpıcı bir sonuçtur.

Çalışmaya katılan hekimlerin %84.3'ü bilgilendirme ve aydınlatma amacıyla 10 dakikadan daha az zaman ayırdığını ifade etmektedir. Bu süre ülkemizdeki eğitim durumu, etnik ve kültürel çeşitlilik göz önüne alındığında oldukça kısadır. Ayrılan bu yetersiz zamanı, hekim başına düşen hasta sayısının fazlalığı, hekimlerimizin değişen hasta-hekim ilişkisi yapısını tam olarak kavrayamaması, baş döndürücü bir hızda ilerleyen Tıp Biliminin ileri derecede teknikleşmesi ya da hekimlerin yasal zorunluluklarını tam olarak bilmemesi ile açıklamak olasıdır.

Hekimlerimizin mesleki uygulama çeşitlerine göre onam alma durumu sorgulandığında; yapılacak tetkikler öncesinde (%3,5), enjeksiyon-aşı yapmadan önce (%6,7) ve ilaçla tedavi uygulamadan önce (%7,5) çok düşük oranda hastasından onam aldığı, onam alma durumunun orta-büyük cerrahi işlemler öncesinde (%32,9) en yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Oysa ki; tıbbi zorunluluk nedeniyle onam alınmaması durumları hariç, her türlü tıbbi müdahale öncesi hastanın sağlıklı karar verilebilecek ölçüde aydınlatılması ve bunun sonrasında onam alınması yasal zorunluluktur. İzinsiz olarak yapılan, insan sağlığına ve vücut bütünlüğüne yönelen her türlü müdahale hukuksal açıdan kişilik haklarının ihlalidir.

Karşılıklı katılım temeline dayalı ilişkinin uygulamanın bir parçası olabilmesi ve sürekliliğini koruyabilmesi için, hem hekimin hem de

hastanın görev ve sorumluluklarını yerine getirip, haklarını koruyarak bu ilişkiye özen göstermesi gereklidir. Hasta hakları, insan hakları bütünü'nün bir parçası olduğu gibi, hasta haklarının çerçevesi de insan haklarıdır. Bu çerçeveyi, sınırlamak, küçültmek ya da parçayı bütünden ayırmak, zor bir tarihsel süreç geçirerek bugünkü haline gelen "insan hakları" bilincine zarar verebilir. Yasal düzenlemelerde şikayet ya da hak arama yolları gayet açık olmasına rağmen, hastalarımızın da bu konuda hekimlerimizden daha az bilgili ve hakları konusunda talepkar olmadıkları yasal makamlara başvuru sayısının azlığından anlaşılmaktadır.

Özerklik ilkesinin yaşama geçirilmesinde hekim-hasta arasındaki bilgisel eşitsizliğin gereken oranda giderilmesi ve hastanın düşünüp, karar verip kendisi için uygun gördüğü eylemi uygulayabilmesi gereklidir. Hekim, bilgilendirme ve hastasının yararına saygı gösterme ödevini en iyi şekilde yerine getirerek toplumdaki hak kavramının gelişmesinde öncü bir rol üstlenmelidir.

Bu çalışma; hekimlerin çoğunluğunun, günümüzde değişen ve gelişen hasta - hekim ilişkisinin yasal zorunlulukları ile bunun vazgeçilmez unsuru olan "Aydınlatılmış Onam" konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Genelde hasta haklarının, özelde ise "Aydınlatılmış Onam" işleminin önümüzdeki yıllarda dünyadaki ve ülkemizdeki insan haklarının gelişimi sürecinde daha da önem kazanacağı ve yasal yaptırımlarının daha titizlikle uygulanacağı göz önüne alındığında, bu konuda hekimlerin ve hastaların bilgilendirilmesi, hekimlerimizin bu uygulamayı davranış modeli haline getirmelerinin sağlanması için eğitim çalışmaları ve denetimin artırılması gerekmektedir.

Geliş Tarihi : 15.12.2003

Yayına kabul tarihi : 12.08.2004

Yazışma adresi:

Dr. Ahmet TURLA

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Adli Tıp Anabilim Dalı

55139 Kurupelit, SAMSUN

KAYNAKLAR

1. Sütlaş M. Hasta ve Hasta Yakını Hakları, 1.Baskı, İstanbul, Çivi yazıları 2000, 2000; 29-57.
2. TC. Anayasası., kabul tarihi: 07.11.1982, K.no: 2709
3. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (10.12.1948) Milli Eğitim Bakanlığı Yayınlar Daire Başkanlığı, Eğitim Dergisi, Aralık 2001, Sayı 22.
4. İnsan Haklarının Korunması Konusunda Uluslararası Belgeler, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, No: 578, 1992.
5. Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Yayınları, Ankara, 1998.
6. A Declaration On The Promotion Of Patient's Rights In Europe.Copenhagen: WHO Regional Office for Europe 8 Scherfigsvej, DK-2100, Denmark, 1994.
7. Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete, No:23420, 01.08.1998, sayfa: 67-76.
8. Özdemir H, Salaçin S, Ergöner A. Hasta Hakları Yönetmeliği ve Hekim Duyarlılığı. T.Klin.Tıp Etiği. 2000; 8: 32-37.
9. Ağalar F, Çakmakçı M, Yorgancı K ve ark. Hasta memnuniyeti-aydınlatma ve aydınlatılmış onam sorunu, Toplum Hekimliği Bülteni, 1996 (3-4): 11-12.