

## Hekimlerin Tıbbi Müdahale Öncesinde Hastalardan Alınan Aydınlatılmış Onam Bilinci ve Uygulamaları

### Informed Consent Awareness and Practices of the Physicians Before Medical Intervention

Oluş Gizem ALKAN<sup>a</sup>, Gürkan SERT<sup>b</sup>

**Özet:** Bu makalede\*, hekimlerin, aydınlatılmış onam alınmasında kullanılan formlar ile ilgili bilgi durumlarının belirlenmesi ve bu belirlemelere göre; hekimlere, tıp hukuku ve etiğine uygun onam almalarına katkı sağlayacak bilgiler verilmesi, öneriler sunulması amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntem: Hekimlerin aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken başlıklar (hastanın tanısı, girişimin zararları, riskleri, yararları, iyileşme süreci, başarı olasılığı gibi), aydınlatılmış onamın kim tarafından alınması gerektiği ile ilgili bilgi durumlarını belirlemek üzere anket oluşturulmuştur. Bu anket online ortamda hekimlere ulaştırılmıştır. Anket aracılığıyla elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Kişisel bilgilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiki analizler kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ise frekanslar ve yüzde dağılımları alınmıştır. Analiz edilen veriler yasal düzenlemelere ve tıp etiğine uygunluk açısından değerlendirilmiştir. Bulgular: Ankete özel bir hastanede çalışan 139 hekim gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcıların yaklaşık olarak %90'ı tanı ve girişim sonucu oluşan komplikasyonların, yaklaşık %85'i girişimin faydalarının ve iyileşme dönemi sorunlarının, yaklaşık olarak %75'i girişimin gerçekleştirilmemesinin sonuçlarının, yaklaşık %55'i başarı olasılığının aydınlatılmış onam formunda yer alması gerektiğini düşünmektedir. Onamın hekim tarafından alınması gerektiği ile ilgili maddeye katılımcı hekimlerin yaklaşık %85'inden fazlası katılma yönünde görüş bildirmiştir. Tartışma ve Sonuç: Aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler hakkında, hekimlerin, tıp hukukuna uygun görüş bildirmeleri olumlu bir durum olarak kabul edilebilir. Ancak, aydınlatılmış onam ile korunan hukuki değerler göz önüne alındığında, hekimlerin katılmama ve kararsızlık yönündeki görüşleri üzerinde durularak, katılmama ve kararsızlık yönündeki oranların azaltılması için önlemler alınması önerilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Aydınlatılmış onam; onam formu; hasta hakları; tıp hukuku; tıp etiği

--

**Abstract:** In this article, it was aimed to determine the knowledge status of physicians about the forms used in obtaining informed consent and according to these determinations; It is aimed to provide information and suggestions to physicians that will contribute to obtaining consent in accordance with medical law and ethics. Material and Method: A questionnaire was created to determine the knowledge status of the physicians about the titles that should be included in the informed consent form (such as the diagnosis of the patient, the harms, risks, benefits of the intervention, healing process, probability of success), and who should receive informed consent. This questionnaire was delivered to physicians online. The data obtained through the questionnaire were analyzed using the SPSS program. Descriptive statistical analyzes were used in the evaluation of personal information. In the evaluation of the data, frequencies and percentage distributions were taken. The analyzed

\*Çalışma Gizem Oluş ALKAN'ın Doç. Dr. Gürkan Sert'in danışmanlığında hazırlanmış olduğu "Dahili ve Cerrahi Tıp Hekimlerinin Tıbbi Müdahale Öncesinde Hastalardan Alınan Aydınlatılmış Onam Bilinci ve Uygulamaları" başlıklı Yüksek Lisans tezi esas alınarak hazırlanmıştır.

<sup>a</sup>Istanbul Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul ✉ gizemolusalkan@gmail.com

<sup>b</sup>Marmara Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Gönderim Tarihi: 19.12.2022 • Kabul Tarihi: 27.12.2022

*data were evaluated in terms of compliance with legal regulations and medical ethics. Results: 139 physicians working in a private hospital participated in the survey voluntarily. Approximately 90% of the participants think that the complications that occur as a result of the diagnosis and intervention, approximately 85% of the benefits of the intervention and the problems of the recovery period, about 75% of the consequences of not performing the intervention, about 55% of the probability of success should be included in the form of informed consent. . More than 85% of the participating physicians expressed their opinion to agree with the article about the necessity of obtaining consent by the physician. Discussion and Conclusion: It can be accepted as a positive situation that physicians express their opinions in accordance with medical law about the information that should be included in the informed consent form. However, considering the legal values protected by informed consent, it was suggested to take measures to reduce the rates of disagreement and indecision by emphasizing the views of physicians on disagreement and indecision.*

**Keywords:** *Informed consent; consent form; patient rights; medical law; medical ethics*

## 1. GİRİŞ

Aydınlatılmış onam (AO), hastanın özerklik hakkına saygı gereği (1) tıbbi müdahalenin hukuka ve tıp etiğine uygun bir müdahale olarak kabul edilmesi için önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir (2,3). Hem tıp etiği hem de hukuk açısından kabul edilebilecek bir aydınlatılmış onam için hastanın tıbbi müdahale ile ilgili anlayacağı dilde bilgilendirildikten sonra tıbbi müdahaleye karar verebilecek durumda olmasına özellikle vurgu yapılır. Bu kapsamda hasta anlayacağı bir dilde ve tarzda yazılı, sözlü olarak veya çeşitli görseller kullanılarak bilgilendirilmelidir. Verilen bu bilgilerin, tıbbi müdahalenin nedenleri, sağlayacağı yararlar, verebileceği zararlar, başka müdahale yöntemleri varsa bu yöntemler, müdahalenin uygulanmamasının neden olabileceği durumlar gibi başlıkları içermesi gerekmektedir (4). Buradaki esas amaç hastanın gerçekleştirilecek tıbbi girişim hakkında anlayacağı şekilde bilgilendirilerek karar verebilmesidir (5). Hastanın tanı ya da tedavi amaçlı girişim ve uygulamalara yönelik karar verebilmesi için; hekimin, yeterli bilgi vermesi, hastanın karar verebilmek için ayırt etme gücüne sahip olması, kabul veya ret eyleminin hastanın kendi isteğiyle gerçekleşmesi gerekmektedir (6,7).

Hasta hakları ile ilgili uluslararası belgelerde AO'nun kapsamıyla ilgili bilgiler yer almaktadır. Dünya Tıp Birliği'nin yayımladığı "Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi" (8), Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bürosu tarafından yayımlanan Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirisi (Amsterdam Bildirgesi)(9) , Avrupa Konseyi tarafından yayımlanan ve ülkemizin de taraf olduğu İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (10) , Avrupa Hasta Hakları Şartı (11) (AHHŞ) hastanın aydınlatılma ve onam hakkına yer vermiştir.

Türk hukukunda hastanın beden bütünlüğü hakkı kapsamında kendisine gerçekleştirilecek tıbbi müdahaleler ile ilgili bilgi edinme hakkı olduğu ve bu bilgileri aldıktan sonra hukuken geçerli bir onam verebileceği kabul edilmektedir (12, 13, 14,15). Yargı kararlarında, AO'nun hekim - hasta ilişkisinde hekimin borçları arasında yer aldığına da vurgu yapılmaktadır(16).

Türkiye'de AO ile ilgili ayrı bir düzenleme olmayıp konuya farklı düzenlemelerde yer verilmiştir. Anayasa'nın, kişinin maddi ve manevi dokunulmazlığı ile ilgili 17'ci maddesine göre, kanunlarda belirlenen haller ile tıbbi zorunluluk dışında kimsenin beden bütünlüğüne dokunulamaz ve kimse rızası olmadan bilimsel veya tıbbi amaçlı deneylere tabi tutulamaz (2,17). Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun'un (TŞSTİDK) 70'inci maddesi, tıbbi müdahaleden önce hekim ve dış hekimlerine hastanın onamını alma zorunluluğu getirmiştir (2,14). Onamı alınmayan kişiye tıbbi müdahale gerçekleştirilmesinin Türk Medeni Kanunu'nun 24'üncü maddesine aykırılık oluşturacağı da kabul edilmektedir (18,19,20).

Türk Borçlar Kanunu (TBK) kapsamında hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğü olduğu ve hekimin bu yükümlülüğüne aykırı davranmasının sorumluluğu gerektirdiği kabul edilmektedir. Türkiye'de hekim ile hasta

arasındaki ilişki, genelde TBK'da yer alan vekâlet sözleşmesi ve bazı istisnai girişimler için eser sözleşmesi olarak nitelendirilmektedir (21, 22). Her iki sözleşme türü kapsamında hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu kapsamda, (TBK)'nın bu sözleşmeler ile ilgili maddeleri de AO konusunda hükümler içeren maddeler olarak kabul edilebilir. Kanunda ön görülen durumlar dışında, kişinin beden bütünlüğüne yönelik eylemler, Türk Ceza Kanunu kapsamında suç oluşturacağından hastanın onamı alınmadan gerçekleştirilen tıbbi müdahaleler suç kabul edilecektir (15).

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'ne göre (TDN) 14'üncü maddesinde tıbbi müdahalelerden önce hastanın hastalığının seyri ve alınacak tedbirler ile ilgili bilgilendirilmesi gereklidir. Hastadan aydınlatılmış onam alınması ile ilgili en ayrıntılı hükümlerin Hasta Hakları Yönetmeliği'nde yer aldığı söylenebilir. HHY'de hastanın bilgilendirilmesi gereken konulara yer verilmiştir. Bu kapsamda hastanın hastalığı ve nedenleri, nasıl devam edeceği, tıbbi müdahale, bu müdahalenin kim tarafından, hangi sağlık tesisinde nasıl gerçekleştirileceği ve bunun tahminen ne kadar süreceği gibi bilgilerin hastaya verilmesi gerekmektedir. Bunlara ek olarak hastaya kendisine gerçekleştirilecek tıbbi müdahale ile varsa diğer tıbbi müdahale seçenekleri ile bunların sağlayacağı yararlar, verebileceği zararlar, içerdikleri riskler tıbbi müdahaleyi kabul etmemesi halinde karşılaşılabilecek durumlar gibi konularda da bilgi verilmesine vurgu yapılmaktadır. HHY'de hastanın tereddüt ve şüpheye yer vermeden, sosyal ve kültürel düzeyine uygun bilgilendirilmesi de belirtilmiştir.

Hastadan AO alınırken başvurulacak yöntemler, bunların hekim-hasta ilişkisine etkileri ve yararları önemli tartışma başlıkları arasındadır (4). AO'nun yazılı belgelerle alınmasının hastanın bilgileri daha kolay anlamasına yardımcı olacağı ve hastanın endişelerini gidermesini de sağlayacağı, ayrıca, yargıda ispat açısından da önemli katkı sağlayacağına dikkat çekilmektedir (23). Yazılı AO alınması, hastanın aydınlatılarak karar verdiği hususunda önemli bir adım olarak görülmektedir (3). Hukuk öğretisinde, aydınlatmanın sözlü yapılmasının amaca daha uygun olduğu, sözlü aydınlatmadan sonra ispat hukuku açısından aydınlatmanın yazılı hale getirilmesinin yararı ileri sürülmektedir (23). AO alınmasında yazılılık hastanın zarar görmemesi ve özerkliği çerçevesinde bir başlık olsa da günümüzde kayıt tutma yükümlülüğü ve ispat başlıkları açısından da tartışılmaktadır.

Tip etiği ve tıp hukuku açısından aydınlatılmış onamın, hastanın beden bütünlüğü ve özerkliğine saygı bağlamında taşıdığı öneme ve hatta müdahalenin yasallığı açısından gerekli bir unsur olmasına rağmen aydınlatılmış onam alınması konusunda hem sağlık kurumlarının hem de hekimlerin etik ve yasal yükümlülükler açısından bilgilendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Aydınlatılmış onamın alınması ile ilgili şekil, kapsam, sınırlar, ispat, aydınlatma ve onam alma yükümlülüğünün kimin yükümlülüğü olduğu tartışmaları gerek akademik alanda gerekse uygulama alanında sürmektedir. Bu makalede; bir sağlık kuruluşunda çalışan hekimlerin, kullanılan onam formlarında yer alması gereken bilgiler ile ilgili görüşlerini belirleyerek hastadan aydınlatılmış onam alma sürecindeki hukuki ve etik sorunların tespiti amaçlanmıştır. Bu doğrultuda hastanın kim tarafından aydınlatılması gerektiği ve formda yer alması gereken bilgilere başlıklar halinde yer verilmiştir. Böylelikle uygulamadaki durum tespit edilerek bir özel hastane örneğinde; temel sorunlar hakkında belirlemeler yapılması ve bu belirlemeler kapsamında tıp hukukuna uygun uygulamaların sağlanmasına katkı sunacak öneriler oluşturmak hedeflenmiştir.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, özel bir hastanede dâhili ve cerrahi bölümlerde çalışmakta olan 214 hekimden basit rastgele örnekleme ile seçilen 139 hekimin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Veriler konuyla ilgili literatür ve Türkiye'de geçerli yasal düzenlemelerden yararlanılarak araştırmacılar tarafından oluşturulan anket ile toplanmıştır. Anket formları; demografik bilgileri içeren "Kişisel Bilgi Formu" ile birlikte dört bölümden oluşmaktadır. Diğer bölümlerde ise onamı verecek kişi, AO formunda yer alması gereken bilgiler, yazılı formların ispat hukukuna etkisi, AO formlarının uygulanması

ile ilgili tutum ve görüşler ile ilgili 13 madde bulunmaktadır. Bu makalede yalnızca kullanılan ankette yer alan AOF'de yer alması gereken bilgiler ile ilgili bölüme yer verilmiştir. Araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alınmasından sonra Google Forms aracılığıyla anketler internet ortamında katılımcılara gönderilmiştir. Anket formu doldurulmadan önce katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilmiş, katılım kararlarının kendilerine ait olduğu, formlarda isim soy isim kullanılmayacağı, kişisel bilgilerin gizli tutulacağı katılımcılara hatırlatılmıştır. Elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak değerlendirilmiş olup kişisel bilgilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik analizler uygulanmış, verilerin değerlendirilmesinde ise verilerin frekansları ve yüzde dağılımları alınmıştır.

### 3. BULGULAR

#### 3.1. Demografik Bilgiler

Araştırmaya toplam 139 hekim katılmış olup hekimlerin 69'u Dâhili Branş, 70'i Cerrahi Branş hekimleridir.

**Tablo 1:** Demografik Özellikler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b>		
25-30 yaş	8	6%
31-40 yaş	32	23%
41 ve üzeri yaş	96	69%
Cevapsız	3	2%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	55	39,57%
Erkek	81	58,27%
Cevapsız	3	2,16%
<b>Medeni Durum</b>		
Bekâr	38	27,34%
Evli	98	70,50%
Cevapsız	3	2,16%
<b>Meslek Yılı</b>		
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%
<b>Akademik Unvan</b>		
Pratisyen Hekim	9	6,50%
Uzman	67	48,20%
Öğretim Üyesi	57	41,00%
Cevapsız	6	4,30%
<b>Toplam</b>	<b>139</b>	<b>100%</b>

### 3.2. Hekimlerin Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması Hakkındaki Görüşleri

Katılımcıların %15'ine yakını aydınlatılmış onamın hekim tarafından alınması gerektiği görüşüne katılmadığını %80'inden fazlası da katıldığını beyan etmiş ve %5'inden fazlası bu konuda kararsız kalmıştır.

### 3.3. Hekimlerin Aydınlatılmış Onam Formunda Yer Alması Gereken Bilgiler Hakkında Görüşleri

Aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler ile ilgili bölümde yer alan maddelerde hekimlerin %95'ine yakını AOF'de hastanın tanısının yer alması gerektiği yönünde görüş bildirmiştir. Hekimlerin %90'undan fazlası AOF'de tıbbi müdahalenin neden olabileceği komplikasyonların yer alması gerektiğini düşünürken %4'ünden fazlası bu bilginin yer almaması gerektiğini düşünmektedir. Girişimden beklenen yararın AOF'de yer alması gerektiği ile ilgili maddede maddeye katılım yönündeki oranların %85 civarlarına düştüğü görülmüştür. Bu maddede hekimlerin %10'undan fazlası kararsız kalmıştır.

AOF'de başarı ihtimalinin yer alması gerektiği ile ilgili maddede hekimlerin yalnızca %50'sinden fazlası katılma yönünde görüş bildirirken %30' a yakını katılmama yönünde görüş bildirmiş ve %15'inden fazlası kararsız kalmıştır.

AOF'de hastanın iyileşme döneminde karşılaşılabileceği sorunlar ile ilgili bilgilerin yer alması gerektiği ile ilgili maddede hekimlerin %80'ninden fazlası katılma yönünde görüş bildirmişken %8'inden fazlası katılmama yönünde görüş bildirmiştir.

AOF'da hastanın tedaviyi reddetmesi halinde karşılaşılabileceği sonuçların yer alması gerektiği ile ilgili maddede hekimlerin yalnızca %70'inden fazlası katılma yönünde görüş bildirmişken %10'undan fazlası katılmama yönünde görüş bildirmiş ve bu orana yakın bir oran kararsız kalmıştır.

**Tablo 2:** Hekimlerin "Aydınlatılmış Onam Formunda Yer Alması Gereken Bilgiler 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	94,4%
Tıbbi uygulamaların doğuracağı komplikasyonlar onam formunda yazılmalıdır	6	4,4%	4	2,9%	126	92,6%
Onam formunda girişimden beklenen yararlar yer almalıdır	6	4,4%	14	10,3%	116	85,3%
Onam formunda başarı ihtimali yer almalıdır	41	29,9%	23	16,8%	73	53,3%
Onam formunda iyileşme dönemi ile ilgili olası sorunlar yer almalıdır	11	8,2%	12	8,8%	113	83%
Onam formunda tedavi görmemenin (tedaviyi reddetmenin) olası sonuçları yer almalıdır	15	11%	14	10,3%	107	78,7%

## 4. TARTIŞMA

Çalışmamızda hekimlerin %94'ü hastalarına ameliyat olmalarına neden olan hastalıkları ameliyat öncesi detaylı olarak bilgilendirdiklerini, %94'ü hasta ameliyat olmayı kabul ederse ameliyatın olası riskleri hakkında bilgilendirdiklerini, %85,3'ü alternatif tedavi yöntemlerini ameliyat öncesi bilgilendirdiklerini belirtmiştir.

### 4.1 Aydınlatılmış Onamın Hekim Tarafından Alınması

Hastanın hekim tarafından aydınlatılması gerektiği Türk mevzuatında belirtilmiştir. HHY 18. Maddede hastanın tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından aydınlatılmasını öngörmektedir.

Bunun yanında TŞSTİDK 70. Maddede tıbbi müdahaleden önce hastanın onamını alma yükümlülüğünü vermiştir. Bu kapsamda ilgili maddenin hekime aydınlatma yükümlülüğü verdiği de kabul edilmelidir. TDN 14. Maddesi ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'na göre de hekim hastasını bilgilendirmek zorundadır. Hasta ile hekim arasındaki ilişkinin TBK'da yer alan vekâlet ya da eser sözleşmesi oluşturduğu kabul edildiğinden bu sözleşmelerden kaynaklı da hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğü olduğu kabul edilmektedir. Hekimlerin %80'e yakın bir oranda hastanın hekim tarafından aydınlatılması maddesine katılması yasal düzenlemelerde öngörülen aydınlatma yükümlülüğünün hekime verilmiş olması kuralına uygundur. Katılımcı hekimlerin %20' sinden fazla bir oranda hastanın hekim tarafından aydınlatılması gerektiği hususuna katılmaması veya bu hususta kararsız kalması bu hekimlerin konu ile ilgili bilgi sahibi olmadığını düşündürülebilir. Ancak anketimizde yönelttiğimiz sorunun bilgi ölçme özelliği olmadığından bu hususta kesin bir bilgi vermek mümkün değildir. Ancak hekimlerin iş yüklerini azaltmak adına bu yönde görüş bildirdikleri de akla gelebilir. Bu nedenle de olsa hekim dışında bir personelin aydınlatma yapması ve onam alması aydınlatılmış onamın amacına uygun düşmeyecektir. Hırvatistan' da gerçekleştirilen benzer çalışmanın sonuçları da çalışmamız ile aynıdır. Buna göre katılımcı Hırvatistan' da gerçekleştirilen çalışmaya katılan hekimlerin çoğu (%80) hastayı bilgilendirmenin ve bilgilendirilmiş onam almanın doktorun görevi olduğunu belirtmiştir (25). Bazı çalışmalar da hastaların hekimden aydınlatma beklediği bir beklentide olduğunu göstermektedir. Örneğin İncesu'nun yaptığı çalışmada hastaların yüzde 97 sinin bu beklentide olduğu belirlenmiş, bostan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da bu yönde sonuç çıkmıştır (26,27).

#### 4.2. Aydınlatılmış Onam Formunda Tanının Ve Komplikasyonların Yer Alması

Aydınlatılmış onam kapsamında hastanın tanı ve bulgular hakkında bilgilendirilmesi önemlidir (15, 23, 24). HHY ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları hastaya tanısı konusunda bilgi verilmesi gerektiğini belirtmiştir. TDN'de de hastanın tanı hakkında bilgilendirilmesi gerektiği öngörülmektedir. Hastanın tanı ve tedavi ile ilgili aydınlatılması yapılırken, girişimlerin başarı oranı, sonuçları ve olası riskleri hususunda bilgilendirilmesi hastanın alacağı kararlar üzerinde etkili olacağından gerçekleştirilecek girişimler esnasında ve sonrasında olabilecek potansiyel olumsuz sonuçlara yer verilmelidir (15, 28). Tanısı ve müdahalenin komplikasyonları hakkında bilgi sahibi olmayan hastaya yasalar kapsamında yeterli bir bilgilendirmenin yapıldığı kabul edilemez. Bu konularda bilgilendirme yapılmaması özerklik ilkesi ile de bağdaşmaz. Araştırmaya katılan hekimlerin hastanın tanısı ve girişimin komplikasyonları ile ilgili bilgilerin onam formunda yer alması gerektiği ile ilgili maddelere %90'ından fazlasının katılma yönünde görüş bildirmesi, hastanın özerklik hakkına saygı bağlamında tanıyı bilme ve tıbbi girişimin komplikasyonları hakkında bilgi sahibi olma haklarına uygun yaklaşımda olduklarını göstermektedir. Ancak, araştırmaya katılan hekimlerin %5'inden fazlasının hastanın tanısının onam formunda yer almaması ve %10'a yakın bir oranının komplikasyonların onam formunda yer almaması yönünde görüş bildirmesi veya bu maddelerde kararsız kalması, üzerinde düşünülmesi gereken bir husustur. Araştırmamızda kullandığımız ankette her iki maddedeki bu yönde yanıtların nedenini ortaya koyacak bir madde yer almaması nedeniyle nedenler hakkında açıklayıcı bir bilgi vermek mümkün değildir. Ancak hekimlerin hastanın tanısı veya komplikasyonlar hakkında bilgilendirilmesinin hasta üzerinde neden olacağı olumsuzlukları göz önünde tutarak bu yönde görüş bildirmiş olabileceği düşünülebilir.

#### 4.3. Sağlanacak Yarar Hakkında Bilgilendirme

Hastanın tıbbi girişimlerin yararı hakkında bilgilendirilmesi tıbbi girişimin hastanın yaşamını nasıl etkileyeceği konusunda fikir sahibi olabilmesi için önemli olup hastanın beden bütünlüğü ve kendi geleceği hakkında karar verme bağlamında özerkliğe saygının gereğidir. Araştırmaya katılan hekimlerin önemli bir oranı hastanın tıbbi girişimlerin yararı konusundaki bilgilerin onam formunda yer alması gerektiğini düşünmektedir. Bu bağlamda hekimlerin önemli bir oranda hastanın özerkliğine saygı bağlamında olumlu bir yaklaşım içinde

olduğu ve yasal düzenlemelere uygun olarak bu bilginin aydınlatılmış onam formunda yer alması gerektiğini bildiklerini söylemek mümkündür.

Sağlanacak yararın veya oluşabilecek komplikasyonların bir parçası olarak hastanın başarı olasılığı hakkında bilgilendirilmesi ile ilgili maddede hekimler, yalnızca %55'e yakın bir oranı katılma yönünde görüş bildirmiştir. Başarı oranı hakkında bilgilendirilme hastanın tıbbi müdahaleye onam verip vermemesi açısından öneme sahipken, katılımcı hekimlerin %30'una yakın bir oranda katılmama yönünde görüş bildirmesi ve %15'inden fazlasının kararsız kalması amacına uygun AOF hazırlanması açısından sorunlar bulunduğu işaret etmektedir. Hekimler, yarar ve komplikasyon hakkında bilgilendirmenin onam formunda yer alması gerektiğiyle ilgili daha yüksek oranda görüş bildirirken bu bilgilere destek olacak başarı oranıyla ilgili aksi yönde görüş bildirmeleri düşündürücüdür. Anketimizde bunun nedenleri ile ilgili bilgi verecek herhangi bir madde bulunmadığından bu konuda bilgi vermek mümkün değildir ancak, bunun nedenini belirleyecek çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Hastayı girişimin yararları ve komplikasyonları hakkında bilgilendirmenin bir parçası olarak iyileşme döneminde yaşanabilecek olası sorunlar hakkında bilgilendirilmesi maddesinde katılımcılar başarı olasılığı hakkında bilgilendirilmesinden daha yüksek oranda katılma yönünde görüş bildirmiştir (%80'den daha yüksek oranda). İstanbul ilinde faaliyet göstermekte olan bir devlet hastanesinde yapılan araştırmada, hekimlerin %90,8'i hastalara ameliyattan sonra hastanede ne kadar kalacakları, ameliyattan sonra dikkat etmeleri gereken noktalar ve ameliyat sonrası normal aktivitelerine ne zaman dönecekleri konusunda bilgi verdiklerini iletmiştir (29). Çalışmamızdaki katılımcı hekimlerin %20'ine yakınının katılmama yönünde görüş bildirmesi veya ve kararsız kalması bu konuda hekimlerin bilgilendirilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

#### 4.4. Onam Formunda Tedavi Görmemenin Olası Sonuçlarının Yer Alması

Aydınlatılmanın amacının hastanın kendisine gerçekleştirilecek tıbbi girişim hakkında bilgi sahibi olduktan tıbbi girişim ile ilgili karar vermesini sağlamak olduğu düşünüldüğünde, hastanın tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmemesi durumunda karşılaşacağı durumlar hakkında bilgilendirilmesinin bir zorunluluk olduğu sonucuna varmak güç değildir. Türkiye'de tedavi görmemenin olası sonuçları konusunda hastanın bilgilendirilmesi gerektiği ile ilgili açık hükümler içeren düzenlemeler bulunmaktadır (HHY ve HMEK). Araştırmamıza katılan hekimlerin %80'ine yakınının bu bilginin onam formunda yer alması gerektiği ile ilgili görüş bildirmesi hastanın özerkliğine saygı bağlamında olumlu bir sonuç olarak kabul edilse de %10'nundan fazlasının onam formunda bu bilginin yer almaması gerektiğini düşünürken aynı oranda katılımcının da kararsız kalması üzerinde durulması gereken bir durumdur. Bu bilginin yalnızca tedavinin reddi durumlarında verilmesi gerektiği düşüncesi ile hekimler katılmama ya da kararsız kalma yönünde fikir beyan etmiş olabilir. İstanbul ilinde devlet hastanesinde yapılan benzer bir araştırmada katılımcıların %96,2'sinin ameliyat olmamaları durumunda karşılaşabilecekleri sorunlar hakkında hastalarını bilgilendirdikleri sonucu tespit edilmiştir (29). Aradaki yüksek farkın hastanenin mülkiyet yapısından kaynaklanmakta olduğu düşünülmektedir. Yalnız araştırmamızda konu ile ilgili tanımlayıcı bir soru bulunmamaktadır.

## 5. SONUÇ

Çalışmamıza katılan hekimlerin önemli bir oranının aydınlatmayı kimin yapması gerektiği ve AOF'de yer alması gereken bilgiler bağlamında hastanın özerkliğine saygı hakkı ve yasaya uygunluk açısından olumlu bir yaklaşım içerisinde olduğunu söylemek mümkündür. Ancak aydınlatılmış onamın kişinin beden bütünlüğü, geleceğini tayin etme hakkı gibi önemli hakların sağlanması ile ilgili olması nedeniyle aydınlatmanın hekim tarafından yapılması gerektiği ile ilgili maddeye ve AOF'de yer alması gereken bilgilere katılmama veya kararsız kalma yönündeki görüşlerin oranları az olsa da bu oranların üzerinde durulmalıdır. Bu yöndeki görüşlerin en aza indirilmesi için nedenleri üzerinde durulmalı ve konu ile ilgili mevzuat ve etik ilkeler konusunda

bilgilendirmeler yapılmalıdır. Bu bağlamda ankette yer alan maddelere verilen yanıtlar kapsamında aşağıdaki öneriler oluşturulmuştur.

1. Hastayı hekimin hastasını bilgilendirmesi gerektiğiyle ilgili hem hukuki çerçevede hem de etik çerçevede duyarlılık oluşturulması önemlidir. Bu doğrultuda AO alınmasının hekimin yerine getirmesi gereken yasal yükümlülük olduğu hususunda hekimlerin bilgilendirilmesi gerekmektedir. Konu ile ilgili düzenlemeleri kapsayan sözlü ve yazılı materyaller hekimlerle paylaşılabilir veya hekimlere bu konularda eğitimler verilebilir.
2. Aydınlatılmış onam formunda hastanın tanısının ve girişimin komplikasyonlarının yer almaması veya bu konudaki kararsızlık oranları az olsa da formlarda bu bilgilerin yer almasının yasal bir zorunluluk olduğu hususunda ek bilgilendirmeler yapılmalıdır. Hastaya yarar sağlamak amacıyla hastaya tanı veya girişim nedeniyle oluşabilecek komplikasyonlar hakkında bilgi vermemenin hem etik hem de yasal açıdan sorunlara neden olacağı bu yaklaşımın hastanın özerkliğine aykırı olduğu hususunda duyarlılık oluşturulmalıdır. Hastanın tanısı ve girişimlerin komplikasyonları hakkında bilgilendirilmesinin hem etik hem de yasal bir yükümlülük olduğu hususunda duyarlı eğitim ve bilgilendirici diğer materyallerin hazırlanarak hekimlere sunulması önemlidir.
3. Başarı olasılığı ve iyileşme döneminde yaşanacak olası sorunlar hakkında hastanın bilgilendirilmesinin, komplikasyonlar ve yararlar hakkında bilgilendirmenin bir parçası olduğuna dikkat çekilmeli ve bu başlıkların da aydınlatılmış onam formunun hem etik hem de yasal açıdan uygun bir yaklaşımda hazırlanabilmesi için bulunması gerekli başlıklar olduğu konusunda bilgilendirmeler yapılmalıdır.
4. Hastanın girişime karar verebilmesi için gelecekteki yaşamıyla ilgili seçimler yapabilmesi önemli olup bu hususta da duyarlılığı arttırıcı çalışmalar gereklidir.
5. Yasal bir zorunluluk içeren konularda kararsızlık ve katılmama yönündeki görüşlerin önemli yasal sorunlara neden olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Araştırmamız Ankara'da sağlık hizmeti sunan bir özel hastanede gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma ile hastanede çalışmakta olan hekimlerin aydınlatılmış onam formunda yer alması gereken bilgiler ve hastayı hekimin aydınlatması gerektiği ile ilgili yaklaşımlarını belirleyerek hangi konularda desteklenme ihtiyaçlarının olduğunu bulmaya çalıştık. Kuşkusuz araştırmamızda elde ettiğimiz bu sonuç ve öneriler tüm özel hastaneleri kapsayacak sonuç ve öneriler değildir. Her hastanenin aydınlatılmış onam alınması hususunda diğerinden farklı sorunları olabilir. Ancak, bu çalışmadan yararlanılarak hastanelerde hekimlerin bu konuda desteğe ihtiyaç duydukları konuların belirlenmesi mümkündür. Yapılan bu belirlemeler kapsamında çözüme yönelik kurumsal stratejiler oluşturulması ve kurumsal politika oluşturulması mümkündür.

## KAYNAKLAR

1. Ersoy N (1999). Aydınlatılmış Onam Öğretisinin Gelişimi, Tıbbi Etik Dergisi, 3(1): 1- 6.
2. SARIAL ME (1986). Sağlık Arası Organ Nakillerinden Doğan Hukuki İlişkiler, Kazancı Hukuk Yayınları No: 53, İstanbul.
3. Herring, J (2006). Medical Law and Ethics, Oxford University Pres, New York, 83-86
4. Sert G, (2019). Hasta Hakları Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından, Seçkin Yayınları, Ankara.
5. Örnek Büken N (2018). 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
6. Bernat, L James (2001). Informed Consent, Muscle Nevre; 24(5):614-621
7. Erdoğan N, Kara M, Hızal A, Hızal Arslan S (2011). Aydınlatılmış Onam: Uygulama ve Tıp Hukuku Açısından Sorunlar, Erciyes Tıp Dergisi 33(2):165-170
8. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/>



9. [http://www.who.int/genomics/public/eu\\_declaration1994.pdf](http://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf)
10. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine <https://rm.coe.int/168007cf98>
11. Emre Ö, Sert G (2014). Avrupa Hasta Hakları Şartı, Türkiye Biyoetik Dergisi, 1(4): 198-205
12. Bayraktar K (1972). Hekimin Cezai Sorumluluğu, İ.Ü. Yayınları, Sermet Matbaası, İstanbul.
13. Çakmut Yenerer Ö (2003). Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, Legal Yayıncılık, Birinci Baskı, İstanbul.
14. Şenocak Zarife (1998). Özel Hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara Üniversitesi Hukuku Fakültesi Yayınları No: 529, AÜHF Döner Sermaye Yayınları No: 44, Ankara. s. 36-37.
15. Erman Barış (2003). Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu. Seçkin Yayınları, Ankara.
16. Yargıtay 13. H.D. Karar Sayısı: 1993/2742.
17. Helvacı Serap (2001). Türk ve İsviçre Hukuklarında Kişilik Haklarını Koruyucu Davalar, (Mk. D. 24/a fıkra I, İMK md. 28/a fıkra I), Beta, İstanbul. s.52
18. Oğuzman N. Kemal, Seliçi Özer, Oktay Özdemir Saibe (2016). Kişiler Hukuku, (Gerçek ve Tüzel Kişiler), 16. bası, Filiz Kitabevi, İstanbul.
19. Güven Kudret (2000). Kişilik Hakları ve Ötanazi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, s.128
20. Dural Mustafa, Ögüz Tufan (2004). Kişiler Hukuku, 7. Bası, Filiz Kitabevi, İstanbul.
21. Aşçıoğlu Çetin (1993). Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Doktorların Devletin ve Özel Hastanelerin Sorumluluğu, Cezai ve Hukuki, Ankara, s. 65
22. T.C. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu E. 2009/13-393 K. 2009/452 T. 21.10.2009.
23. Özsunay Ergun (1983). 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.
24. Ozanoğlu Hasan Seçkin (2003). Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü, AÜ-HFD, Cilt 52, Sayı:3, Ankara.
25. Jukić Marko, Kvolic Slavica, Kardum Goran, Kozina Slavica, Juraga, Ana Tomić (2009). Knowledge and Practices of Obtaining Informed Consent for Medical Procedures among Specialist Physicians: Questionnaire Study in 6 Croatian Hospitals, Croat Med J. Dec; 50(6): 567–574. doi: 10.3325/cmj.2009.50.567
26. İncesu E (2014). Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Bilgilendirilme Ve Aydınlatılmış Onam Alma Süreçlerinin Değerlendirilmesi, Adli Bilimler Dergisi; 13(1):16-27
27. Bostan S, Ünal Nenni F, Ünal C, Metin FE (2020). Hastaların Aydınlatılmış Onam Hakkında Farkındalık Tutumları, Türkiye Klinikleri J Med Ethics, 28(2):163-72
28. Oğuzman Kemal (1989). Tıpta Hastanın Muvafakatının Alınmasının Hukuki Yönü. Adli Tıp Dergisi, Y.1989, C.5, S. 1-2, 81-84, s. 83
29. Pakış I, Bektaş G, Kaya BA, Kılıç CH (2022). Importance of Informed Consent in Clinical Practice, İstanbul Med J 23(2): 139-43.

