

KONYA SEYDİŞEHİR DEVLET HASTANESİNDE YATAN HASTALARIN, BİLGİLENDİRİLME VE AYDINLATILMIŞ ONAM ALMA SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Emrullah İNCESU*

Adli Bilimciler Derneği

1. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi 1-4 Mayıs 2014 MARMARİS

Özet

Zaman içerisinde tıp ve teknoloji baş döndürücü bir şekilde kendini yenilerken hekim-hasta ilişkisinde de değişimler gözlenmektedir. Bu değişimlerin en başında hasta özerkliği gelmektedir. Hekim, hasta hakkında tıbbi kararlar alırken hastanın bireysel değerlerine de önem vermelidir. Hasta kendine yapılacak müdahaleye karar verme ve müdahale konusunda bilgilendirme hakkına sahiptir. Hasta özerkliğinin yaşama geçirilmesini sağlamak için var olan en önemli araçlardan biri hastadan “aydınlatılmış onam” alınmasıdır.

Amaç: Bu çalışmada; hastalara yapılan tıbbi riskli girişimsel işlemler öncesi, alınması gereken “Aydınlatılmış Onam Alma Uygulaması” na karşı hastaların tutumlarını belirlemek ve uygulama sürecinde yaşanan aksaklıkların neler olduğunu saptamak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Seydişehir Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde 1 Mayıs-31 Ağustos 2013 tarihleri arasında riskli girişimsel işlem uygulanan 70 hastaya, aydınlatılmış onam alma sürecinde yaşanan sorunları ve hastaların tutumlarını belirlemeye yönelik 32 sorudan oluşan ve 3'lü likert ölçeğine göre (evet, biraz, hayır) hazırlanmış anket formu uygulandı. Anket soruları literatür taraması ve saha çalışanları ile yapılan görüşmelerden yararlanılarak yazar tarafından oluşturuldu. Cronbach's Alpha sayısı $\alpha=0,803$ olarak bulundu. Veriler SPSS 16.0 paket programında güvenilirlik, frekans sıklığı, yüzdelik ve ki kare bağımsızlık testleri uygulandı.

Bulgular: Hastaların, aydınlatılmış onam hakkında bilgilerinin olduğu(%31,4), ameliyat öncesi aydınlatılmış onam alınmasının yasal bir hak olduğunu(%87,1), aydınlatılmış onam alınmasının kendileri için bir saygı göstergesi olduğu(%80), ameliyatla ilgili hekimin kendilerini bilgilendirmesini istedikleri(%97,1), her ameliyattan önce onam alınmasını doğru bulduğu(%87,1), onam belgesini tamamen okuduğu(31,4), onam belgesini okurken akla takılanları hekime sorma fırsatı bulduğu(%34,3), hekim tarafından açıklanan bilgileri anlaşılır bulduğu(71,4) ve onam formunun anlayabileceği bir dille yazıldığı(%44,3) belirlendi. Aydınlatılmış onam alınma sürecinde, hekimin gerekli açıklamayı yapmak için zaman ayırdığı(%68,6) ve onam belgesinin hekim tarafından gereken açıklamaların yapılarak ancak hasta tarafından okunmadan hemşire tarafından imzalandığı(%42,9) tespit edildi. Hastaların, aydınlatılmış onam alınması bir saygının göstergesidir sorusu ile eğitim durumuna ($\chi^2=16,945, p=0.031$) verdikleri cevaplar karşılaştırıldığında aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

Sonuç: Aydınlatılmış onam alma sürecinde olumsuzlukların yaşandığı; hekimin onam alma sürecinde yeterince aktif olmadığı, onamı çoğunlukla imzalatmadığı, imzalatma işleminin daha çok yardımcı sağlık personelleri tarafından gerçekleştirildiği, hazırlanmış onam belgesinin hasta tarafından okunması için uygun ortam ve süre verilmediği ve hastanın onam hakkında aklına takılanları sorma fırsatı bulamadığı, yaşanan olumsuzlukların giderilmesi için hekim-hasta ilişkisinde, hekimin daha aktif olması, hastaya yeterince zaman ayırması

gerektiği ve hastaların onam alma uygulamasına yönelik tutumlarının ise olumlu yönde olduğu (ort=2,6460) tespit edildi.

Anahtar kelimeler: Aydınlatılmış Onam Alma, Hasta Özerkliği, Hekim-Hasta İlişkisi
**SEYDİŞEHİR OF KONYA STATE HOSPITAL INPATIENTS, INFORMING
CONSENT AND EVALUATION OF MAKING PROCESSES**

Abstract

Over time, medicine and technology dizzily renews itself changes have been observed in the physician-patient relationship. This change has come to the forefront of patient autonomy. Physicians, patients receiving medical decisions about patient should give importance to their individual values. Patient self-management decisions to be made and has the right to be informed about the intervention. Patient autonomy which exists to ensure the realization of one of the most important tools patients "informed consent" is taken.

Objective: *In this study; the medical risk to patients before interventional procedures, need to be "informed consent Import Application" to determine the attitude and practices of disruptions in the process was to evaluate what is going on.*

Materials and Methods: *Seydişehir State Hospital, General Surgery Clinic May 1 to August 31, 2013 Date of risky invasive procedures applied to 70 patients, obtaining informed consent process problems and patients' attitudes to determine the 32 questions and consists of 3-point scale according to (yes, a little , no) prepared questionnaire was applied. Literature survey questions and interviews with employees benefiting from the field created by the author. Number of Cronbach's Alpha $\alpha = 0.803$, respectively. SPSS 16.0 package program reliability, frequency, frequency, percentage and chi-square tests of independence were performed.*

Findings: *Patients with the information about informed consent (31.4%), preoperative obtaining informed consent is a legal right (87.1%), obtaining informed consent is a sign of respect (80%), wants to inform their physician about the surgery (% 97.1), we found that the right to take informed consent before surgery (87.1%), completely read the informed consent document (31.4), hang to mind while reading the consent document had the opportunity of asking questions (34.3%), the information described by the physician to understand found (71.4), and is written in a language meaning consent form (44.3%) were determined. Informed consent is the process of inclusion, set aside time to do the necessary explanations physician (68.6%), and informed consent by the patient, but reading the document, making the disclosures required by the physician to be signed by a nurse (42.9%) were detected. Patients with the question of informed consent is a sign of respect for the level of education ($x^2 = 16.945$, $p = 0.031$), the difference was statistically significant compared to their responses.*

Results: *Experiencing negativity in the process of obtaining informed consent; physician's consent in process of being active enough, is not it, I mostly signed unless, signed the process more allied health personnel carried out by, prepared her certificate by the patient to read the appropriate environment and time is not given and the patient's informed consent about the haunt those asking not had the opportunity, the problems experienced for the removal of physician-patient relationship, the physician to be more active, and patient enough to take the time necessary to get the consent of patients' attitudes towards practices that are positively (mean = 2.6460) were identified.*

KeyWords: *Getting Informed Consent, Patient Autonomy, Physician-PatientRelation*

*A Sınıfı İş Güvenliği Uzmanı, Konya Seydişehir Devlet Hastanesi Kalite Yönetim Direktörü,
emrinc@hotmail.com

1. GİRİŞ

Türk Dil Kurumu sözlüğünde aydınlatma, “bir sorununa da kavramın tüm içerikleriyle açıklanması” olarak tanımlanır. Tıbbi Onam, hastanın kendisi ile ilgili bir konuda hekime tıbbi olanakları istediği gibi kullanma yetkisini vermesidir. Aydınlatılmış onam terimi, bir birini destekleyen iki tanımın (“aydınlatma” ve “onam”) kaynaşması ile oluşur. Tanımlardan birinin yokluğu tıbbi girişimi hukuka aykırı kılar: Hastanın aydınlatılmadan onam alınmış olması halinde onam işlemi yasal olarak geçersizdir. Aynı şekilde hastanın sadece aydınlatılıp onamı alınmaksızın yetki kullanılması halinde de yetki geçersiz olacaktır (Kara vd.,2009).

Hekim sanatını hastanın bedeni üzerinde icra eder. Hekimin, tıbbî müdahale olarak adlandırılan eyleminin sonuçları, hastanın yaşamı ve sağlığı üzerinde etkilerini göstereceğinden hekim ile hasta arasındaki ilişkinin belirlenmesi önemlidir. Hekim ile hasta arasında sözleşme veya sözleşme dışı hukuki ilişki bulunabilir. Bu hukuki ilişki, hekimin sorumluluğunun dayanağını, şartlarını ve ispat kurallarını etkiler(Kaya M.,2012).

Aydınlatma yükümlülüğü, hekim hasta ilişkisinde, hekim için bir borç hasta için ise bir haktır. Hekimin her müdahalesi, hastanın aydınlatılmış rızası alınmadığı takdirde hukuka aykırı olacağından ve aydınlatma yükümlülüğü yerine getirilmeden aydınlatılmış rıza alınamayacağından, tıbbî müdahalenin hukuka uygunluğunun temel şartı hastanın aydınlatılmasıdır. Rızası alınmadan önce hasta, kendisine uygulanacak müdahalenin türü, önemi, muhtemel yan etkileri, rizikoları ve tedaviyi reddin sonuçları konusunda bilgilendirilmelidir(Kaya M.,2012)..

Kişilik hakkı, kişinin temel haklarından olup kişinin kişisel değerleri üzerindeki haklar demetini ifade etmektedir. Kişinin yaşamı, sağlığı, bedensel bütünlüğü, ismi, şeref ve haysiyeti, özel hayatı ve özgürlükleri vb. kişilik hakkının kapsamında yer alır. Tıbbî müdahale hali aslında, kişinin sağlığı ile arzusunun karşı karşıya geldiği ve tıbbî müdahale ile kişilik hakkının çatıştığı alandır. Aydınlatma yükümlülüğü hastanın yaşamı, sağlığı, bedensel bütünlüğü ve kendi geleceğini belirleme hakkı ile ya-kın ilişki içinde olduğundan bu çatışan değerler arasındaki denge, aydınlatma yükümlülüğü ile sağlanacaktır(Kaya M.,2012)..

Tıp mesleğini icra eden hekimin, hastanın bedeni üzerinde icra ettiği her türlü tıbbî müdahale, kural olarak hukuka aykırıdır. Tıbbî müdahalenin hukuka uygunluğu için, yetkili kişilerce yapılması, tıp mesleğinin gerektirdiği kurallara ve özen yükümlülüğüne uygun davranılması ve en önemlisi hastanın aydınlatılmış rızasının alınması gerekir. Rıza, hasta yönünden yaşamı, sağlığı, bedensel bütünlüğünün sağlanması ve kendi geleceğini belirleme hakkının dış dünyaya yansımış halini ifade ederken hekim için yetkisinin sınırını çizen ve eyleminin hukuka uygunluğu sağlayan bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Aydınlatma yükümlülüğü ise, rızanın alınmasında ilk aşamayı oluşturmakta, temel kişilik değerlerinden olan yaşam, sağlık ve bedensel bütünlüğe yönelik eylem niteliğinde olan tıbbî müdahalenin başlamasında ve yönlendirilmesinde etkin olmaktadır(Kaya M.,2012).

Onam alma sürecin de hem hekim hem de hasta ve yakınlarına önemli görevler düşmektedir. Aydınlatılmış onam alma sürecinde, tüm sağlık hizmeti verilen yerlerde çeşitli sorunlarla karşılaşılmaktadır. Bu sorunların tespit edilerek düzeltilmesi için gerek önlemlerin alınması, gerek sağlık personelleri için gerekse de hasta ve yakınları açısından faydası kaçınılmaz olacaktır.

1.1. Ulusal Mevzuat

Hasta haklarının korunması ve hasta hekim ilişkilerinin bireyin haklarını gözeterek şekilde düzenlenmesi amacıyla, dünyadaki uygulamalara paralel olarak, ülkemizde de bir biri ardınca kanun, tüzük ve yönetmelikler hazırlanarak bir takım düzenlemeler yapılmış ve uygulamaya konulmuştur. Cumhuriyet döneminden sonra ilk düzenleme 1928 yılında yürürlüğe giren 1219 sayılı *Tababet Kanun* ile yapılmıştır. Adı geçen kanunun 70. Maddesinde; hekim ve dış hekimlerinin yapılacak her türlü müdahale için hastadan veya belirlenen şartlarda hastanın velisi ya da vasisinden müdahale öncesinde rıza almasını ve büyük cerrahi operasyonlar için bu rızanın yazılı olması gerektiği karara bağlanmıştır (<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr>,2013).

Hasta-hekim ilişkileri ve aydınlatılma hakkından bahseden bir diğer düzenleme 1960 yılında hazırlanan *Tıbbi Deontoloji Tüzüğü*'dür. Tüzüğün meş'um bir prognostik durumunda bilgilendirme gereğinden bahseden 14. maddesinde; bilgilendirmenin hasta üzerinde olumsuz etki oluşturup hastalığı artırması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhis ve alınması gereken tedbirler hakkında hastaya açıklıkla bilgi verilmesi gerektiği ifade edilmiştir (www.mevzuat.adalet.gov.tr,2013).

Aydınlatılmış onam hakkında önemli maddeler içeren bir diğer kanun 1979 yılında yürürlüğe giren 2238 sayılı *Organ Ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması Ve Nakli Hakkında Kanun*'dur. Buna göre; vericiye olası riskler, tehlikeler ve ortaya çıkabilecek psikolojik, sosyal ve tıbbi durumlar hakkında ayrıntılı ve açık bir şekilde bilgi verilmesi; vericiden alınacak onamın iki tanık huzurunda yazılı ve imzalı olarak alınması gerektiği ifade edilmiştir (www.mevzuat.adalet.gov.tr,2013).

Hasta haklarının kapsamlı ve açık bir şekilde belirtildiği önemli düzenlemelerden biri de 1998'de yürürlüğe giren *Hasta Hakları Yönetmeliği*'dir. Yönetmeliğin 22. maddesinde; kanunda işaret edilen istisnai haller haricinde, kimseye onamı alınmaksızın veya verdiği onama uygun olmayan bir şekilde tıbbi müdahalede bulunulamayacağı; sonrasındaki maddelerde acil durumlarda ne şekilde hareket edileceği, hastanın rızasını geri çekme, tedaviyi reddetme veya durdurma hakkı, rızanın hukuka ve ahlaka uygun olmadığına geçerli olmayacağı, organ ve doku nakli ile bazı özel durumlar konu edilmiş ve önceki düzenlemelerle örtüşen açıklamalar yapılmıştır (www.mevzuat.adalet.gov.tr,2013).

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün yeniden düzenlenerek 1998 yılında kabul edilmesiyle oluşturulan *Hekimlik Meslek Etiği Kuralları* adlı düzenlemede; hekimin hastasının bilgilendirme, aydınlatılma, tedaviyi kabul ya da ret hakkı gibi kişilik haklarına saygı göstermek zorunda olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca uluslar arası mevzuata benzer şekilde aydınlatılmanın kapsamına ve acil durumlarda nasıl hareket edilmesi gerektiğine değinilmiş; hasta yakınlarının bilgilendirilmesinin hastanın rızasına bağlı olduğu ancak bilinç kaybı gibi durumlarda bu hakkın hekimde olduğu belirtilmiştir (www.ttb.org.tr,2013).

1.2. Aydınlatılmış Onam Uygulamalarında Asgari Standartlar

Hastanın yapılacak olan tanısal/girişimsel işlemi veya sağaltımı kabul veya reddetmesi için şu üç şartın kesinlikle yerine getirilmesi gerekmektedir (Bernat JL.,2001):

- Hekim üzerinde işlem yapacağı veya sağaltım uygulayacağı hastaya yeterli bilgi vermelidir.
- Hasta, kendisine uygulanacak işlem veya sağaltım hakkında karar vermek için yeterli kapasiteye sahip olmalıdır. Başka bir deyişle hukuken “farik ve mümeyyiz” (ayırt etme gücüne sahip ve davranışının sonuçlarını bilebilecek durumda) olmalıdır.
- İzin ya da red eylemi hastanın özgür iradesiyle, kişi veya kurumların zorlaması olmadan gerçekleşmelidir.

Bu standartlar gerçekleştiği takdirde hekim, uygulanması planlanan tanısals/girişimsel işlemin veya sağaltımın mesleki *hata dışında kalan* olası yan etkilerine ve komplikasyonlarına karşı yasal olarak korunabilir.

Yukarıda geçen “Yeterli bilgi”, makul bir kişinin sağaltım veya tanısals/girişimsel işlem kararı almak için gereksinim duyduğu sekil ve miktarda bilgi olarak tanımlanabilir.

Türk Tabipler Birliği (TTB) Hekimlik Meslek Etiği kurallarının 26. maddesinde aydınlatılmış onam uygulaması esnasında tüm hastalara aşığıdaki öğelerin açıklanmasını ön görmüştür(www.ttb.org.tr.,2014):

Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır. Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir.

Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir. Acil durumlar ile, hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu ya da karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Hekim temsilcisinin izin vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır. Bunun mümkün olmaması durumunda, hekim başka bir meslektaşına danışmaya çalışır ya da yalnızca yaşamı kurtarmaya yönelik girişimlerde bulunur.

Acil durumlarda müdahale etmek hekimin takdirindedir. Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar toplum sağlığını tehdit ettiği için hasta veya yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır. Hasta vermiş olduğu aydınlatılmış onamı dilediği zaman geri alabilir

Dikkat edilirse yukarıdaki madde içinde yalnızca uygulanacak olan sağaltım ya da işlemle ilgili değil, alternatif sağaltım ya da işlemlerle ve nekahet dönemiyle ilgili bilgi verilmesi de bulunmaktadır. Ayrıca işlem esnasında fotoğraf çekimi yapılacaksa, yayın veya bildiri yapılacaksa bu durum belirtilmeli ve varsa çıkarılan dokuların nasıl kullanılacağı ile ilgili bilgi verilmelidir(Paterick TJ.,2008, Elçioğlu vd.,2007).

1.3. Hasta İradesi ve Aydınlatılmış Onam

Aydınlatılmış onam uygulamasının asgari şartlarından biri hastanın özgür iradesini kullanıyor olmasıdır. Bu nedenle uygulama esnasında hastaya baskı altında kalmadan yeterince düşünmesi için fırsat tanınmalı ve bu fırsatın kendisine tanındığına yönelik bir ifade yazılı

formun içinde bulunmalıdır. Onam formunun altına hasta kendi el yazısıyla “bilgilendirildiğini ve baskı altında kalmadan onam verdiğini” yazacak olursa hekimin yasal açıdan korunması güçlenmiş olur. Hızlıca ve dolaylı bir baskıyla elde edilen bir onam formu hasta bu şekilde alındığını kanıtlamayı başarırorsa mahkemede geçerliliğini yitirebilir. Örneğin ameliyata girmeden hemen önce ameliyathanede alınmış bir aydınlatılmış onamın mahkeme nazarında değeri yoktur. Tıbbi işlem veya sağaltımdan en az 24 saat önce hastanın bilgilendirilmiş olması ve karar sürecini başlatmış olmak önerilir. Bu süre içinde hasta zihninde oluşan bütün soruları hekime yöneltebilmeli ve yanıtlardan tatminlilik duyması hedeflenmelidir.

Ayrıca hasta,sağaltım ya da girişimin herhangi bir anında verdiği onamı geri çekebilir ya da bilgilendirilmeyi reddedebilir (Çakmut ÖY.,2003). Hastanın bilgilendirilmeyi istememesi iki durumda söz konusu olur: Birinci durum kendi isteğiyle bilgilendirilmeyi reddetmesidir. Türk Tabipler Birliği(TTB) Hekimlik Meslek Etiği kurallarının 27. maddesinde,hastanın hastalığı konusunda bilgilendirilmek istemediğini belirtmesi halinde hekimin bilgi vermesinin gerekmediği belirtilmiştir(www.ttb.org.tr.,2014). Bu durumda hastanın “kendi kişisel isteğiyle bilgi almak istemediği, uygun görülenişlem ya da sağaltımın sonuçlarını kabul ettiğine” dair bir cümle onam formunun altına eklendikten sonra hastanın imzası alınabilir. Bu süreçte üçüncü bir kişinin tanık olarak dâhil edilmesi ve o kişinin de imzasının alınması önerilir.

Bazı hastalar ise bilgilendirmenin kendilerine değil, bir yakınına yapılmasını isteyebilirler. TTB Hekimlik Meslek Etiği kurallarının 26. maddesi hastalara böyle bir hak tanımaktadır (www.ttb.org.tr.,2014). Böyle bir durum söz konusuysa bilgilendirme yapılacak kişiyi hasta kendi belirler. Hasta onam formunun altına kendi isteği üzerine bilgilendirmenin başka birine yapılmasını yazılı olarak belirtmesi ve imzalaması gerekir. *Bu uygulamada hastanın seçtiği kişi kanuni temsilci sıfatı taşımaz.* Bu nedenle onam formunun altında hem hastanın hem de bilgilendirme için seçtiği kişinin imzalarının bulunması gerekir.

İkinci durum ise hastanın bilişsel bozukluklar nedeniyle karar verme kapasitesinin “sınırlı” olduğu durumdur.Hastanın karar verme kapasitesine sahip olması demek,bilişsel olarak sağaltım veya işlemin içeriğini anlayabilecek, seçenekleri ayırt edebilecek, seçeneklere ait sonuçları fark edecek ve mantıklı olarak kabul ya dar ed yanıtı verebilecek yeterliliğe sahip olması demektir(Bernat JL.,2001). Karar verme kapasitesindeki kısıtlılık, aydınlatılmış onamın asgari standartlarından birinin (hastanın özgür iradesi) eksikliği anlamına gelir. Ülkemizdeki ilgili yasal düzenlemelere göre:

- 1219 sayılı yasanın 70. maddesinde ve Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 24. maddesinde her türlü tıbbi işlem için hastanın; hastanın küçük olması halinde velisinin, hastanın hacir (kısıtlı) altında olması halinde vasisinin onamının alınması gerektiği düzenlenmiştir.
- Yasal temsilci tarafından onam verilmeyen hallerde,girişimde bulunmak tıbben gerekli fakat acil değilse,velayet veya vesayet altındaki hastaya girişimde bulunulabilmesi için mahkeme kararına gereksinim bulunmaktadır(Kara vd.,2009).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Amaç

Bu çalışma, Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde riskli girişimsel işlemler öncesi uygulanan “Aydınlatılmış Onam Alma”sürecindeki aksaklıkları tespit etmek ve hastaların aydınlatılmış onam alma uygulamasına karşı tutumlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Konya Seydişehir Devlet Hastanesi Cerrahi Kliniğinde(Genel Cerrahi, Ortopedi, Kulak Burun Boğaz, Beyin Cerrahisi, Üroloji) riskli girişimsel işlem uygulanan hastalar oluşturmaktadır. Klinikte yatan 70 hastaya ulaşılmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler; araştırmacı tarafından literatür taraması yapıldıktan sonra; hastalara uygulanmak üzere; sosyo-demografik bilgilerin elde edilmesine yönelik bilgi formu, aydınlatılmış onam alma sürecinin değerlendirildiği ve etkinliğini ölçmeyi amaçlayan ölçeği ve hastaların aydınlatılmış onam alma uygulamasına karşı tutumlarını belirlemeye yönelik ölçek yardımı ile toplandı.

Denekler için hazırlanmış olan, ilk kısmını 6 sorudan oluşan demografik özellikler, daha sonra aydınlatılmış onam alma sürecinin etkinliğinin değerlendirildiği ve hastaların aydınlatılmış onam alma uygulaması karşı tutumlarını belirlemeye yönelik 3'lü likert (evet, biraz, hayır) ölçeğine göre hazırlanmış 35 soruluk anket seti sonunda, onam alma işleminde hastanın onam belgesini imzalama aşamasını içeren bir soruda bulunmaktadır.

Anket yüz yüze anket uygulama yöntemi ile gönüllülük esasına göre yapıldı. Anket seti gerekli izinler alındıktan sonra 01.05.2013-31.08.2013 tarihleri arasında uygulandı.

Anket setinde yar alan 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,17,20,21,22. sıra numaralı sorular aydınlatılmış onam alma sürecinin etkinliğinin değerlendirildiği, 13,14,15,16,18,19,23,24,25. sıra numaralı sorular ise onam alma uygulaması karşı tutum belirlemeye yönelik sorular olarak yer almaktadır. Her iki grup sorulara da verilen cevaplar olumlu olması onam alma etkinliğini doğru yapıldığı ve onam alma işlemine karşı olumlu tutum sergilendiğini göstermektedir.

2.4. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırma verileri, bilgisayar ortamına aktarılarak ve SPSS 16,0(Statistical Packagefor Social Sciences)paket programında değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlarının (frekans, aritmetik ortalama, standart sapma) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında güvenilirlik ve ki kare bağımsızlık testine tabii tutularak analiz edildi.

Soruların kendi aralarında tutarlılığını ve kullandığımız ölçeğin ilgilendiğimiz konuyu ne derecede yansıttığını değerlendirmek amacıyla güvenilirlik analizi yapılmıştır. Güvenirlik analizi Cronbach's Alpha sayısı $\alpha=0,803$ olarak bulunmuştur. Veriler SPSS 16.0 paket programında güvenilirlik, frekans sıklığı, yüzdelik ve ki kare bağımsızlık testleri uygulandı.

2.4.1.Güvenilirlik Analizleri

Bu araştırmada en popüler güvenilirlik ölçümü olarak kabul edilen Cronbach's alpha değeri kullanılmıştır. Cronbach's alpha Katsayısı, ölçekte yer alan sorunun varyansları toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunan bir ağırlıklı standart değişim ortalamasıdır. Güvenilirlik analizinde, faktör analizi sonucunda ölçeklerde yapılan değişiklikler de dikkate alınarak, her bir değişkenin alpha katsayılarına bakılmıştır.

Değişken Grubu	İç Tutarlılık(Cronbach's alpha kat sayısı)
Aydınlatılmış onam alma sürecinin değerlendirildiği ve etkinliği (16 soru)	0,794
Aydınlatılmış onam alma uygulaması karşı tutumlarını (9 soru)	0,691
Genel İç Tutarlılık	0,803

Tablo 1. Güvenirlilik Tablosu

Tablo 1’de görüleceği üzere her iki grup değişken için Cronbach’s alpha katsayıları 0.691-0,794 olarak tespit edildi. Genel iç tutarlılık Cronbach’s alpha katsayı 0,803olarak bulunmuş olup, anket geçerli ve güvenilirdir.

3.BULGULAR

Özellikler	Sayı(n)	%
Cinsiyet		
Kadın	38	54,3
Erkek	32	45,7
Yaş Grupları		
0-10	1	1,4
11-20	2	2,9
21-30	10	14,3
31-40	20	28,6
41-50	19	27,1
51-60	14	20,0
61-70	3	4,3
71≥	1	1,4
Eğitim Durumu		
Okur Yazar Değil	1	1,4
İlkokul	35	50,0
Orta Okul	14	20,0
Lise	17	24,3
Üniversite (Yük Ok.)	3	4,3
Medeni Durum		
Evli	61	87,1
Bekâr	8	11,4
Diğer	1	1,4
Yaşanılan Yer		
İl Merkezi	5	7,1
İlçe Merkezi	43	61,4
Kasaba	13	18,6
Köy	9	12,9
Aydınlatılmış Onam Alma Hakkında Bilgim var		
Evet	22	31,4
Bira/Kısmen	28	40,0
Hayır	20	28,6

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Hastalara Ait Demografik Özellikler

Hastalarla ilgili tanıtıcı bilgiler Tablo 2’de verilmiştir. Araştırmaya katılan 70 hastanın sıklıkla 38’i (%54,3) kadın, 32’si (%45,7) erkek, 20’si(%28,6) 31-40 yaş aralığında olduğu, 35’i (%50,0) ilkokul düzeyinde eğitim aldığı, 61’i(%87,1) evli olduğu, 43’ü(%61,4) ilçe merkezinde yaşadığı ve 28’i(%40) aydınlatılmış onam alma hakkında bilgisinin olduğu belirlendi(Tablo 2).

Aydınlatılmış Onam İşlemimi	Sayı(n)	%
Hekimim yapılacak operasyonla ilgili gerekli açıklamaları yaptı. Hazırlanmış olan onam belgesini okudum, ikna ve tatmin olarak imzaladım	24	34,3
Onam belgesini hekimim bana Verdi, herhangi bir açıklama yapmadan okumamı ve ilgili yerleri imzalamamamı söyledi	2	2,9
Onam belgesini hekimim herhangi bir açıklama yapmadan ve okuma fırsatı bulamadan imzalattı	1	1,4
Onam belgesini hemşire hanım herhangi bir açıklama yapmadan imzalattı	-	-
Hekimim gereken açıklamaları yaptı. Onam belgesini okumadan hemşire hanım imzalattı	30	42,9
Hekimim yapılacak operasyonla ilgili gerekli açıklamaları yaptı. Onam belgesini okumadan hemşire hanım imzalattı.	7	10
Onam belgesi hakkında hemşire hanım gereken açıklamayı yaptı ve imzaladım.	4	5,7
Onam belgesi hakkında hemşire hanım gereken açıklamayı yaptı okudum ve imzaladım.	2	2,9

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Hastalara Ait Aydınlatılmış Onam Alma İşleminin Uygulanış Şekline Yönelik Bulgular

Aydınlatılmış onam işlemi alam işlemi sırasında hastanın onam belgesini okuması, imzalama aşamasının nerede ve kim tarafından yapıldığı ile ilgili Tablo 3 verilerine göre, hastaların 30’u(%42,9) hekimin onam içeriği hakkında açıklamaları yaptığı ancak hastanın onam belgesini okumadan imzaladığını, 24’ü(%34,3) hekimin gerekli açıklamaları yaptığı hastanın onam belgesini okuyarak ve ikna olarak imzaladığını belirtmişlerdir. Her iki durumda da hekimin hastasını aydınlatmış (n=54,%77,1) belirlendi.

		EVET		BİRAZ/KISMEN		HAYIR		Ortalama	Standrt Sapma	Varyans
		n	%	N	%	n	%			
1	Neden ameliyat olmam gerektiği anlatıldı	68	97,1	2	2,9	-	-	2,9	,168	,028
2	Ameliyatımın yapılmaması durumunda karşılaşılabilecek sorunlar anlatıldı	60	85,7	7	10	3	4,3	2,81	,490	,240
3	Ameliyatımın riskleri anlatıldı	49	70	10	14,3	11	15,7	2,54	,755	,571
4	Ameliyatımın komplikasyonları anlatıldı	44	62,9	11	15,7	15	21,4	2,41	,825	,681
5	Ameliyatımın hangi yöntemle yapılacağı belirtildi	57	81,4	6	8,6	7	10	2,71	,640	,410
6	Ameliyatımdan beklenen faydalar anlatıldı	60	85,7	7	10	3	4,3	2,81	,490	,240
7	Ameliyatımın tahmini süresi söylendi	48	68,6	9	12,9	13	18,6	2,5	,794	,630
8	Ameliyattan sonar hastanede kaç gün kalacağım söylendi	60	85,7	6	8,6	4	5,7	2,80	,528	,278
9	Ameliyat sonrası yaşamımda alabilecekdeğişiklikler anlatıldı	40	57,1	18	25,7	12	17,1	2,40	,769	,591
10	Ameliyat sonrası dikkat etmem gereken durumlar anlatıldı	54	77,1	9	12,9	7	10	2,67	,653	,427
11	Hazırlanmış olan onam belgesini okurken aklıma takılanları hekimime sorma fırsatı buldum	24	34,3	29	41,4	17	24,3	2,10	,764	,584
12	Bana imzalatılan onam belgesini tamamen okudum	22	31,4	24	34,3	24	34,3	1,97	,816	,666
13	Ameliyat öncesi aydınlatılmış onam alınması yasal bir hakır	61	87,1	7	10	2	2,9	2,84	,439	,192
14	Aydınlatılmış onam alınması bana karşı bir saygının göstergesidir.	56	80	11	15,7	3	4,3	2,76	,523	,723
15	Ameliyatımla ilgili hekimimin beni	68	97,1	2	2,9	-	-	2,97	,168	,028

	bilgilendirmesini isterim									
16	Her ameliyattan önce onam alınmasını doğrudur	61	87,1	8	11,4	1	1,4	2,86	,391	,153
17	Hekimim gerekli açıklamayı yapmak için bana zaman ayırdı	48	68,6	19	27,1	3	4,3	2,64	,566	,320
18	Hekimim tarafından açıklanan bilgileri anlaşılır buldum	50	71,4	17	24,3	3	4,3	2,67	,567	,311
19	Yapılan aydınlatmayı yeterli buldum	40	57,1	25	35,7	5	7,1	2,50	,631	,399
20	Aydınlatılmış onamı okumak için uygun ortam sağlandı	37	52,9	22	31,4	11	15,7	2,37	,745	,556
21	Hazırlanan aydınlatılmış onam formu anlayabileceğim bir dille yazılmış.	31	44,3	26	37,1	13	18,6	2,26	,755	,571
22	Okuduğum form yeterli bilgi içeriyordu	39	55,7	22	31,4	9	12,9	2,43	,714	,509
23	Bana yapılacak ameliyatla ilgili kararı kendim veririm	31	44,3	29	41,4	10	14,3	2,30	,709	,503
24	Hasta için en iyi kararı hekim verir görüşüne katılıyorum.	34	48,6	26	37,1	10	14,3	2,34	,720	,518
25	Ameliyat olma kararını verirken hekimimin vereceği karara göre karar veririm.	48	68,6	14	20	8	11,4	2,57	,693	,5480

Tablo 4. Hastaların Aydınlatılmış Onam Alma Süreci Ve Aydınlatılmış Onam Alma Uygulamasına Karşı Tutum Bulguları

Hastaların Aydınlatılmış Onam Alma Süreci Ve Aydınlatılmış Onam Alma Uygulamasına Karşı Tutumlarını belirlemeye yönelik sorulara verdikleri cevapların ayrıntıları Tablo 4’de verilmiştir.

Araştırmaya katılan 70 hastanın, kendilerine yapılacak riskli girişimsel işlem öncesi, işlem olma nedeninin (%97,1,ort=2,9), işlem komplikasyonları (%62,9,ort=2,4), riskleri (%85,7,ort=2,81), karşılaşılabilecek sorunlar (%85,7,ort=2,81), işlemin hangi yöntemle yapılacağı (%81,4,ort=2,71), beklenen faydalar (%85,7,ort=2,8), işlem sonrası hastanede kaç gün kalınacağı (%85,7,ort=2,8), ve ameliyat sonrası dikkat edilmesi gereken durumların (%77,1,ort=2,67) anlatıldığı belirlendi.

Hastaların,%34,3’ü onam belgesini okurken aklına takılanları hekimine sorma fırsatı bulduğu, %31,4’ü onam belgesini tamamen okuduğu,%57,1’i yapılan aydınlatmayı yeterli bulduğu belirlendi.

Hastaların, %87,1’i ameliyat öncesi aydınlatılmış onam alınması yasal bir hak olarak değerlendirdiği,%80’i aydınlatılmış onam alınmasının kendilerine bir saygının göstergesi olarak değerlendirdiği,%97,1’i ameliyatımla ilgili hekiminin kendilerini bilgilendirmesini istediği,%87,1’i her riskli girişimsel işlem öncesi onam alınmasını doğru bulduğu tespit edildi. Hastaların,%68,6’sı hekiminin gerekli açıklamayı yapmak için kendisine zaman ayırdığını ve % 71,4’ü açıklanan bilgileri anlaşılır bulunduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmada hastaların,%52,9’u aydınlatılmış onamı okumak için uygun ortam sağlandığını ve %44,3’ü hazırlanmış olan aydınlatılmış onam formunu anlayabileceği bir dille yazılmış olduğunu belirtmişlerdir.

Ayrıca hastaların,%44,3’ü yapılacak girişimsel işlemle ilgili kararı kendilerinin vermesi gerektiğini,%48,6’sı hastalar için en iyi kararı hekim verir görüşüne katıldığı ve %68,6’sı ameliyat olma kararını verirken hekiminin vereceği karara göre karar vereceğini belirtmişlerdir.

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Aydınlatılmış Onam Alma Sürecine etkinliği	70	1,31	3,00	176,81	2,5259	,33404
Aydınlatılmış onam alma uygulaması karşı tutum	70	1,78	3,00	185,22	2,6460	,24974
Genel	70	1,48	2,96	179,84	2,5691	,26482

Tablo 5.HastalarınAydınlatılmış Onam Alma Süreci Ve Aydınlatılmış Onam Alma Uygulamasına Karşı Tutum Düzeyleri ile Genel Puan Ortalamaları

Değişkenler	Demografik Değişken											
	Cinsiyet		Yaş		Eğitim Durumu		Medeni Durum		Yaşanılan Yer		Aydınlatılmış Onam Hakkında Bilgim var	
	X ²	p	X ²	p	X ²	p	X ²	P	X ²	p	X ²	p
Neden ameliyat olman gerektiği anlatıldı	1,734	,188	1,639	,977	1,544	,819	,304	,859	2,782	,426	1,380	,501
Ameliyatımın yapılmaması durumunda karşılaşılabilecek sorunlar anlatıldı	3,416	,181	13,999	,450	3,865	,869	1,739	,784	2,944	,816	2,190	701
Ameliyatımın riskleri anlatıldı	4,118	,128	19,457	,148	13,419	,098	2,276	,685	3,345	,764	3,923	,417
Ameliyatımın komplikasyonları anlatıldı	5,887	,053	24,407	,041	12,628	,125	1,935	,748	2,924	,818	2,948	,567
Ameliyatımın hangi yöntemle yapılacağı belirtildi	1,163	,559	516,33	,293	4,411	,818	1,125	,890	11,237	,081	,745	,946
Ameliyatımdan beklenen faydalar anlatıldı	,566	,753	17,207	,245	3,469	,902	2,508	,343	5,851	,440	5,348	,253
Ameliyatımın tahmini süresi söylendi	2,511	,285	10,972	,688	11,294	,186	7,117	,130	4,960	,549	3,607	,462
Ameliyattan sonar hastanede kaç gün kalacağım söylendi	4,452	,108	14,384	,421	23,448	,003	1,150	,886	8,937	,177	12,557	,14

Ameliyat sonrası yaşamımda olabilecek değişiklikler anlatıldı	,713	,700	15,480	,346	4,952	,763	1,773	,777	9,177	,164	3,752	,441
Ameliyat sonrası dikkat etmem gereken durumlar anlatıldı	,708	,702	17,402	,235	12,239	,139	9,832	,043	3,661	,722	7,289	,121
Hazırlanmış olan onam belgesini okurken aklıma takılanları hekimime sorma fırsatı buldum	2,523	,283	17,483	,231	11,834	,159	1,881	,758	6,136	,408	,218	,994
Bana imzalatılan onam belgesini tamamen okudum	,321	,852	20,477	,116	14,512	,069	4,054	,399	10,158	,118	,847	,932
Ameliyat öncesi aydınlatılmış onam alınması yasal bir haktır	,435	,805	11,524	,644	14,671	,066	2,561	,634	2,517	,905	4,312	,365
Aydınlatılmış onam alınması bana karşı bir saygının göstergesidir.	,557	,757	10,231	,745	16,945	,031	,790	,940	3,888	,692	2,989	,560
Ameliyatımla ilgili hekimimin beni bilgilendirmesini isterim	1,734	,188	3,346	,851	2,634	,621	,304	,859	5,985	,112	,866	,649
Her ameliyattan önce onam alınmasını doğrudur	2,653	,265	4,875	,987	6,825	,556	8,040	,090	15,536	,016	4,008	,405
Hekimim gerekli açıklamayı yapmak için bana zaman ayırdı	2,500	,287	13,262	,506	6,087	,637	2,980	,561	4,347	,630	4,602	,331
Hekimim tarafından açıklanan bilgileri anlaşılır buldum	7,310	,026	21,625	,087	6,035	,643	2,378	,667	2,741	,841	2,176	,703

Yapılan aydınlatmayı yeterli buldum	1,463	,488	17,796	,216	3,880	,868	2,295	,682	7,710	,260	5,254	,262
Aydınlatılmış onamı okumak için uygun ortam sağlandı	,551	,759	23,506	,503	10,147	,255	5,838	,212	6,293	,391	3,998	,406
Hazırlanan aydınlatılmış onam formu anlayabileceğim bir dille yazılmış.	,212	,889	17,569	,227	7,916	,442	2,262	,688	4,690	,584	2,684	,612
Okuduğum form yeterli bilgi içeriyordu	,240	,887	13,290	,504	10,500	,232	1,991	,737	3,385	,759	5,920	,205
Bana yapılacak ameliyatla ilgili kararı kendim veririm	1,161	,560	32,766	,003	6,700	,569	9,015	,061	7,559	,272	3,510	,476
Hasta için en iyi kararı hekim verir görüşüne katılıyorum.	1,533	,465	13,137	,516	11,454	,177	2,375	,667	1,181	,936	3,702	,448
Ameliyat olma kararını verirken hekimimin vereceği karara göre karar veririm.	,717	,699	18,610	,180	12,096	,147	4,285	,369	1,080	,982	2,400	,663

Tablo 6.Anket Soruları Ve Demografik Değişkenlerin Değerlendirilmesi İle İlgili Ki Kare Tablosu

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Her türlü tıbbi girişimden önce hastaların bilgilendirilmesi ve onamlarının alınması hem yasal hem de etik açıdan, kişinin özerkliğine saygı ilkesi ve hekimin ödev ve sorumluluğunun gereği olarak günümüz tıp uygulamasının vazgeçilmez bir unsurudur(Güzeldemir ME.,2005).

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. Ağalar ve arkadaşlarının 1996 yılında Hacettepe Üniversitesi Acil Servisine başvuran hastalarda yaptıkları çalışmada; hastaların kendilerinden onam alınmamasını %64 oranında “olağan” görmüşlerdir, çalışmamızda ise hastalar %87,1 oranında her ameliyattan önce onam alınmasını doğru bulmuşlardır.

Günümüzde değişen ve gelişen hasta - hekim ilişkisinin yasal zorunlulukları ile bunun vazgeçilmez unsuru olan “ Aydınlatılmış Onam” konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Turla ve arkadaşlarının 2005 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ndeki 9 cerrahi branşta cerrahi işlem uygulanan "Aydınlatılmış Onam" konusunda bilgilendirilme düzeylerini belirleye yönelik çalışmalarında, hastaların %89,9'u "kendisine niçin ameliyat olması gerektiğinin açıklandığını", ancak bunların %74,2'si "bu açıklamayı tatmin edici düzeyde bulmadıklarını" ifade etmiştir. Çalışmamızda ise (Tablo 3)hastaların, kendilerine yapılacak riskli girişimsel işlem öncesi, işlem olma nedeninin(%97,1) açıklandığını, ancak yapılan aydınlatmayı yeterli bulduğunu belirtmişlerdir(%57,1). Her iki çalışmada ilgili değişkenlerin oranında azalma gözlenmektedir. Çalışmamızda bu azalmayı, onam alma sürecinde yaşanan, hazırlanan onam belgesinin hasta tarafından okunması için gerekli sürenin ve mekânın sağlanmaması, onam belgesinin tam okunmadan ya da hiç okumadan alınması, okuma esnasında hastanın hekime akılına takılanları sorma fırsatı bulamaması ve onam belgesinin hasta tarafından yeterli bulunmaması sıralana bilir.

Turla ve arkadaşlarının 2004 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan hekimlerin “Aydınlatılmış Onam” konusundaki bilgi ve tutumlarını belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada hekimlerin mesleki uygulama çeşitlerine göre onam alma durumu sorgulandığında; onam alma durumunun orta-büyük cerrahi işlemler öncesinde(%32,9) en yüksek düzeyde olduğu, çalışmamızda ise Tablo 3 verileri ışığında girişimsel işlem geçiren tüm hastalardan onam alındığı ve (%42,9) hekimin onam içeriği hakkında açıklamaları yaptığı ancak hastanın onam belgesini okumadan imzaladığı görülmektedir. Oysaki tıbbi zorunluluk nedeniyle onam alınmaması durumları hariç, her türlü tıbbi müdahale öncesi hastanın sağlıklı karar verilebilecek ölçüde aydınlatılması ve bunun sonrasında da onam alınması yasal zorunluluktur. İzinsiz olarak yapılan, insan sağlığına ve vücut bütünlüğüne yönelen her türlü müdahale hukuksal açıdan kişilik haklarının ihlalidir(Turla vd.,2004:62).

Özerklik ilkesinin yaşama geçirilmesinin de 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.

Riskli girişimsel işlemlerden önce, aydınlatma kapsamında yer alan tüm bilgiler, kişinin makul ve uygun bir değerlendirme yapabilmesini sağlamak amacıyla, acil cerrahi haller dışında cerrahi işlemde en az 24 saat önce açık ve anlaşılır olarak hastaya anlatılmalıdır. Aydınlatma ve onam mevzuatta belirtilen özel durumlar dışında bizzat hastanın kendisinden alınmalıdır.

Civaner tarafından yapılan bir araştırmada, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi kliniğine yatırılan hastaların, hastalıkları ve tedavileri hakkında tüm gerçekleri bilmek istedikleri (%97.2), ancak uygulanacak tedaviye doktorun tek başına karar vermesini doğru bulduklarını ifade etmişlerdir (%80.9). Çalışmamızda ise hastaların ameliyat olma kararını verirken hekimimin vereceği karara göre karar vermesi gerektiğini düşünenler %68,6 oranında tespit edilmiştir.

Tablo 6'da da görüleceği üzere, ankete katılanların aydınlatılmış onam alma süreci ve hastaların onam alma uygulamasına yönelik sorulara verilen yanıtlarla yaşanan yer ve onam alma hakkında bilgi alma parametresine göre istatistiksel anlamlı bir fark saptanmadı($p>0,05$). Buna karşın cinsiyet ile "Hekimim tarafından açıklanan bilgileri anlaşılır buldum", yaş ile "Ameliyatımın komplikasyonları anlatıldı", "Bana yapılacak ameliyatla ilgili kararı kendim veririm", eğitim durumu "Ameliyattan sonra hastanede kaç gün kalacağım söylendi", Aydınlatılmış onam alınması bana karşı bir saygının göstergesidir" ve medeni durum "Ameliyat sonrası dikkat etmem gereken durumlar anlatıldı" surlarına verilen cevaplar arasında istatistiksel bir fark olduğu saptandı($p<0,005$).

Çalışmada; aydınlatılmış onam alma sürecinde, hekimin yeterince aktif olmadığı, onamı çoğunlukla kendisinin imzalatmadığı, imzalatma işleminin daha çok yardımcı sağlık personelleri tarafından gerçekleştirildiği, hazırlanmış onam belgesinin hasta tarafından okunması için uygun ortam-süre verilmediği ve hastanın onam hakkında aklına takılanları sorma fırsatı bulamadığı ancak hastaların onam alma uygulamasını destekledikleri ve tutumlarının olumlu yönde olduğu(ort=2,6460) tespit edildi.

KAYNAKLAR

Ağalar F, Çakmakçı M, Yorgancı K ve ark. Hasta memnuniyeti aydınlatma ve aydınlatılmış onam sorunu, Toplum Hekimliği Bülteni, 1996 (3-4): 11-12.

Bernat JL. Informed consent. Muscle Nevre 2001; 24(5): 614-621.

Civaner M., Terzi C., “Hastanın Kendi Kaderini Tayin Hakkı: Aydınlatılmış Onam”, Ulusal Cerrahi Dergisi.,2001, Cilt 17, Sayı 2: 082-091

Çakmut ÖY. Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi. 1st ed. İstanbul: Seçkin Yayıncılık, 2003: 55-77

Elçioğlu Ö, Kırmılioğlu N, Balcı Y, Akpıt MA. Aydınlatılmış onam ve tıbbi fotoğraflar. T Klin J Med Ethics 2007; 15(2): 94-100.

Güzeldemir ME. Hasta bilgilendirmenin önemi. Sendrom Tıp Dergisi. 2005 Mayıs; 1-28.

Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete Tarihi: 01.08.1998, Resmi Gazete No: 23420. Erişim Tarihi: 13.09.2013. <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/20267.html>

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları. Yayın Tarihi: 01.02.1999. Erişim Tarihi: 23.06.2013. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=65&Itemid=31

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=65:hekl_meslek-etkurallari&catid=4:t&Itemid=31.,Erişim:10.02.2014

Kara M, Hızal A, Hızal SA. Aydınlatılmış Onam, 1st ed.İzmir: Tabip Odası Yayını; 2009.

Kaya M., “Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü Ve Kişilik Hakkı İle İlişkisi”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi,2012, Cilt:1,Yıl:3, Sayı:8

Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun. Resmi Gazete Tarihi: 03.06.1979, Resmi Gazete Sayısı: 16655. Erişim Tarihi: 22.09.2013. <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/526.html>

Paterick TJ, Carson GV, Allen MC, Paterick TE. Medical informed consent: General considerations forphysicians. Mayo ClinProc 2008; 83(3): 313-319.

Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. Resmi Gazete Tarihi: 14.04.1928, Resmi Gazete No: 863. Erişim Tarihi: 22.09.2013. <http://www.mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKo d=1.3.1219&sourceXmlSearch=&Mevzuat İlişki=0>

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü. Resmi Gazete Tarihi: 19.02.1960, Resmi Gazete No:10436. Erişim Tarihi: 22.09.2013. <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/5044.html>

Turla A.,Karasslan B.,Dabakı Ş., “Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Görev Yapan Hekimlerin Aydınlatılmış Onam” Konusundaki Bilgi ve Tutumlar “O.M.Ü. Tıp Dergisi.,2004:57-63

Turla A.,Karasslan B.,Kocakaya M.,Pekşen Yıldız., “Yeterince Aydınlatma Yapılıp- Yapılmadığı ve Onam Alınması Durumunun Saptanması”, Türkiye Klinikleri J ForenMed 2005;2(2):33-8