

# Aydınlatılmış Onam ve Çocuk Hastaya İlişkin Hukuki Düzenlemeler

## INFORMED CONSENT AND THE LEGAL PROCEDURES RELATED TO CHILD PATIENT

Tarık GÜNDÜZ\*, Nurdan KIRIMLIOĞLU\*\*, Burcu EŞİYOK\*\*\*, Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR\*\*\*\*

\* Yrd.Doç.Dr., Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD,

\*\* Arş.Gör., Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji AD,

\*\*\* Arş.Gör.Dr., Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, ESKİŞEHİR

\*\*\*\*Prof.Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji AD, BURSA

### Özet

Tıbbi müdahalelerde hastanın serbest irade ile verdiği aydınlatılmış onam, hekimin fiilinin hukuka uygunluğunun vazgeçilmez bir unsurudur.

Tıbbi uygulamalar ve insanların yaşama sürelerinin uzamasının, çocukluk dönemindeki sağlık sorunları ile yakın ilgisi göz önüne alındığında, çocuğun rızası konusunun ayrı bir öneme sahip olduğu görülmüştür.

Ülkemizde çocuğun fikri alınmadan veli ya da vasi den izin alınarak tıbbi girişimler uygulanmaktadır. Veli ya da vasinin yanısıra ayırtım gücüne sahip (Farik ve Mümeyyiz), kendi bedenine yapılacak tıbbi girişimi anlayabilecek ve fikirlerini belirtebilecek yeteneği gösteren çocuğun aydınlatılmış onamı, modern dünyanın vazgeçilmez bir etik kuralı olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Onam, Aydınlatılmış onam, Çocuk, Tıp etiği

T Klin Tıp Etiği 2001, 9:27-34

### Summary

In medical treatments, the informed consent decided by the patient is the inevitable factor for the property of the physicians' actions to law.

It is absolutely visible that the consent of a child for a medical treatment is very important when the medical treatments and the close relation between having a longer life and health problems in childhood are carefully considered.

In our country there are currently medical treatments applied to children without getting the consent of them, instead by just getting the required permission from the parents. It is an inevitable rule of the modern world to get the informed consent of a child together with her/his parents as long as the child can understand the implications of the medical treatment and is capable to state her/his ideas against the circumstances.

**Key Words:** Consent, Informed consent, Child, Medical ethics

T Klin J Med Ethics 2001, 9:27-34

Tıbbi girişimin hukuka uygunluğu için gerekli şart " hastanın onamıdır ". Özerklik ilkesine uygun olarak onamın alınması, insana verilen yüce değerden ve kamu düzeni açısından değerlendirilmelidir. Tıbbi girişimler, kişilik hakkını ilgilendirdiğinden ve her an tehlike yaratma olasılığı bulunduğundan, bunların gerçekleşmesine karar verme yetkisi hekime değil, müdahalenin uygulanacağı kişiye aittir. Çağdaş hukuk düzeni tıbbi müdahalelerde has-

tanın onamının varlığını, hekimin fiilinin hukuka uygunluğunun esaslı bir unsuru olarak aramaktadır. Etken bir onam için ön koşul; riskler, arızalar ve olası sonuçlar hakkında verilecek etraflı bilgidir. Hastanın hukuken geçerli sayılabilecek onamını açıklayabilmesi için kendisine ne yapılacağını açıkça bilmesi, onamını serbestçe ve kendi özgür iradesiyle vermesi gerekir. Olumlu veya olumsuz yönlerini bilmeden tıbbi müdahaleye izin veren hastanın, kendi serbest iradesi ile karar verdiğinden söz edilemez. Yargıtay bir kararında " ..... ancak aydınlatılmış ve serbest irade sonucu verilmiş onam hukuken değerli bir onamdır" demek suretiyle bu hususu açıkça belirtmiştir. Dolayısıyla yeterli bir aydınlatmadan sonra hastanın onamı elde

**Geliş Tarihi:** 03.08.2000

**Yazışma Adresi:** Dr.Tarık GÜNDÜZ  
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp AD, ESKİŞEHİR

edilmediğinde, tıbbi girişim usulüne uygun şekilde yapılmış olsa bile alınan onam anayasaya aykırıdır. Çünkü yasaların koruduğu kişilik hakkı, onamın usulüne uygun bir tarzda alınmaması ile saldırıya uğramış ve bozulmuştur. Aydınlatma hastanın Anayasa teminatı altında olan "kendi geleceğini bizzat belirleme hakkının" somutlaşmasına hizmet eder. Hekim sadece kişilik hakkını koruyan hükümlerin bir sonucu olarak değil, aynı zamanda tedavi sözleşmesi gereği vereceği bilgilerle hastayı, uygulanması düşünülen tıbbi girişim (tedavi yöntemi) üzerinde serbestçe karar verebilecek bir duruma getirmek zorunluluğundadır (1,2). Aydınlatılmış onam alınması hekim için vazgeçilmez etik bir yükümlülüktür (3).

Tıbbi girişime hukuk düzenince izin verilebilmesi için hekimin davranışını haklı gösterecek bir "hukuka uygunluk nedeninin" varlığı gerekir. Genel hukuka uygunluk nedeni "hastanın tıbbi girişime rıza göstermesidir." Kural olarak tıbbi müdahale hastanın tam olarak aydınlatılmasından sonra "aydınlatılmış onamın" verilmesi üzerine yapılabilir (4,5).

Özsunay, hastanın bedenine yapılacak her girişimi öğrenme hakkına sahip olduğunu ve bu kişilik hakkının Anayasa ile koruma altına alındığını açıklamaktadır (6).

İnsan onurunu korumayı, bireye saygı ilkesini yaşama geçirmeyi hedeflemiş olan aydınlatılmış onamın geçirdiği tarihi süreç, ilk bakışta yasal bir gelişim gibi görünse de dayandığı gerekçeler birer ahlak, etik değer, ilke olmaktadır (7).

### **Hekimin Hastasını Aydınlatması Esas Olarak Şu Durumları Kapsamalıdır:**

- Teşhis Aydınlatması: Muayene sonucu elde edilen bulguların hastaya açıklanmasıdır.

- Süreç Aydınlatması: Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçların anlatılmasıdır. Amacı hastanın daha sonra uygulanacak tıbbi müdahaleye razı olmasını sağlamaktır. Öncelikle hastanın ölüm ihtimali üzerinde durulmalı, daha sonra meydana gelebilecek diğer komplikasyonlar (oluşum sıklığı ve şiddeti) açıklanmalıdır. Komplikasyonlar bakımından gerçekleşmesinden korkulan zararın ağırlığı ve kalıcılığıdır. Ağır ve kalıcı zararlar mutlaka bildirilmelidir. Hastanın durumundan ve so-

mut olayın özelliklerinden kaynaklanan tehlikeler de anlatılmalıdır.

- Riziko Aydınlatması: Hasta uygulanması düşünülen tıbbi tedavinin;

- Türü
- Şekli
- Süresi
- Kapsamı
- İvediliği
- Başarı şansı
- Olası olumsuz sonuçları

· Ameliyat ve ameliyat sonrası dönemde karşılaşılabileceği sıkıntı ve riskler (iş ve zaman kaybı, ağrı, fiziksel kapasitenin bir süre için azalması vb)

· Alternatif tedavi yöntemleri

· Bütün ameliyat teknikleri

· Amaçlanan tedavi yönteminin hastanın sağlığı için arzettiği riskler

· Verilen ilaçların kullanılışı ve olumsuz etkileri

· Planlanan operasyon ve maliyeti hakkında bilgilendirilmelidir (1,2,8).

Hastanın bilinçsiz olması yüzünden aydınlatma borcunun ortadan kalkıp kalkmayacağı tartışıldığı diğer bir durum da "ameliyatın genişletilmesi" dir.

Hekimin girişeceği ameliyatın veya tedavi usulünün bütün ayrıntılarını açıklama zorunda olduğu kabul edilmemektedir. Sadece yapılacak girişimin çeşidi, ulaşılmak istenen amacın belirtilmesi yeterli görülmektedir. Hafif ve geçici zarar tehlikeleri ile gerçekleşmesi ihtimali son derece az tehlikelerin bildirilmesi kural olarak zorunlu değildir. Bazen, hastayı tıbbi girişimin tehlikeleri hakkında bilgilendirmek hastada panik yaratarak, kesinlikle yapılması gereken tedavinin gerçekleştirilmesini engelleyebilir ya da hastanın algılaya yeteneğindeki bozukluk acil olarak yapılması gereken bir tıbbi girişime onam vermemesine neden olabilir. Bu gibi hallerde hekimin aydınlatma görevini yerine getirmeyebileceği ifade edilmiştir (2,9).

**Aydınlatma Kapsamı:** Aydınlatmanın kapsamını belirlemek hukuk öğretisi ve uygulamasına kalmaktadır. Kapsam bazen genişler, bazen daralır ve bazı hallerde de bütünüyle ortadan kalkar.

Tıbbi girişim sonunda yaşam ve sağlık açısından "sürekli ve kalıcı zarar yaratan bir durum" söz konusu ise aydınlatmanın kapsamı geniş olmalıdır. Tıbbi müdahale nedeniyle hastanın normal yaşamında veya mesleki çalışmalarında vazgeçemeyeceği, değer verdiği organ veya yeteneklerin kaybı veya toplumda saygınlığını önemli ölçüde etkileyebilecek durumlarda yüksek tehlikeliliğin varlığı kabul edilmeli ve doktor bu tür olasılıkları hastaya açıklamalıdır.

Aydınlatma borcunun kapsamı hususunda göz önünde tutulan esaslardan biride girişimin ivediliğidir. Girişimle göze alınan riskin büyüklüğü arttıkça, aydınlatma borcunun kapsamı da genişleyecektir. Uğranılması ihtimali bulunan zararın geçici olup olmadığı da önemlidir. Tıbbi bir müdahale geçici bir zarar olasılığı yaratıyorsa aydınlatma fazla zorunlu olmadığı halde, sürekli zarar tehlikesi mutlaka kapsamlı bir aydınlatmayı gerektirecektir. Bu açıdan gerçekleşmesi ihtimali bulunan zararın hasta için taşıdığı subjektif önem de göz önünde tutulmalıdır. Ör. Bir piyaniste parmaklarını kaybedebileceği, bir fotomodelde yüzünde yara izi kalabileceği mutlaka bildirilmelidir.

Tıbbi girişim ne kadar ivedi ise, aydınlatma borcunun kapsamı o nispette daralır. Kapsamlı bir aydınlatma yüzünden hastanın ruhen zarar görme olasılığı da kapsamın daraltılmasını gerektirir.

Hekim tarafından yapılabilecek bütün girişimleri kapsayıcı nitelikte genel bir onam verilemez. Bu durum özellikle ameliyatın genişletilmesi zorunluluğunun ortaya çıktığı hallerde güçlüğe sebep olur. Bu tip olaylarda ameliyat durdurularak hastanın rızasını almak imkansız ise hekim ameliyata devam etmeli ve onun hastasının onamını aşan eylemleri hukuka uygun sayılmalıdır (1).

Hastanın tasarrufta bulunacağı hakları da sınırsız anlamda anlamamak gerekir. Kişi ancak tedavi olmak, bir hastalığı önlemek için onam verebilir. Ayrıca hastanın iyileşememe korkusu altında bulunmasından dolayı, onamının serbest olmadığını ileri sürmek de mümkün değildir. Böyle bir görüş ile hayatın bütün olayları karşısındaki

iradenin serbest olmadığı sonucunu benimsemek gerekir. Hastanın onamının alınmasına imkan olmayan hallerde ise "örtülü onama" dayanılmaktadır. Buna göre hekim, hastanın sağlığı ve yaşaması için "mağdur bu durumu bilse idi muhakkak onam verirdi" şeklinde belirtilen örtülü onama dayanarak girişimde bulunabilmektedir (10).

#### **Aydınlatma ne zaman yapılmalıdır?**

Aydınlatma hastanın onamının alınmasından önce yapılmalıdır. Hastaya düşünme ve yakınları ile görüşme fırsatı bırakılmalıdır. Aydınlatma önerilen tedavi usulünü hastanın serbest iradesiyle kabul ya da reddedebileceği bir zamanda yapılmalıdır. Bu nedenle ameliyat esnasında yapılan bir aydınlatma, hastanın serbest iradesiyle karar vermesi mümkün olmadığı için geçerli değildir. Ancak acil durumlarda ameliyattan hemen önce aydınlatma yapılabilir. Fakat hasta baygınlık vb. sebeplerle aydınlatılamıyorsa ve operasyonda hemen yapılması gerekiyorsa hekimin aydınlatma yükümlülüğü de sona erer. Müdahaleden sonraki onam hukuken geçerli değildir (1,2,7).

#### **Onamın veriliş biçimi ve açıklaması:**

Onam, yazılı yada sözlü olarak verilebilir. Büyük cerrahi müdahalelerde onamın yazılı olarak alınması gerekir. Yazılı onam, en dolaysız ve etkili onam kanıtıdır. Hastanın ellerinin yanmış, yaralanmış olduğu vb. sebeplerden elini kullanmadığı, imzasını atamadığı durumlarda onamını gösteren bir tutanak düzenlenmesi gerekir. Bu tutanak hasta yakınları yada yanında bulunan kişiler tarafından imzalanır. Hastanın yanında herhangi bir kişi bulunmuyorsa etrafta bulunan bir kişinin tanıklık etmesi ve bunun tutanakla belirlenmesi yeterlidir (1,2,8,11).

Hastaya yapılacak açıklamalar kültürel, toplumsal ve psikik durumuna uygun olmalı; anlayabileceği bir şekilde yapılmalıdır. Yapılan bilgilendirme, tanıyı teknik olmayan terimlerle açıklamalı, anlaşılır olmalı ve soru sorulmasına olanak sağlamalı, işlemin endikasyonlarını, niteliğini ve amacını içermelidir (3,12). Tedavinin şekli ve amacıyla ilgili açıklamalar sadece konunun özünü içermelidir. Bu açıklamalar hem hastaya hem de veli veya vasiye yapılmalıdır. Hastalık süreci basit bir biçimde anlatıldıktan sonra veli yada vasiye daha geniş bir açıklama yapılmalıdır. Eğitim düzeyi gelişmemiş şahıslara aydınlatıcı bilgi vermenin güçlüğü de şüphesizdir.

Açıklamanın özünde hasta ve yakınlarıyla kurulacak olumlu, dürüst ve inandırıcılık taşıyan ilişkiye verilen önem yatmaktadır. Hekim güven vererek hastanın korkularını, kuşkularını açık, yalın bir dil kullanarak yenebilir. Hastanın tedavi konusundaki bilgi edinmeme iradesinin hukuken geçerli sayılması gerekir. Doktor hastasına psişik ve psikosomatik yönden ters etki yapabilecek bilgileri vermeme hakkına sahiptir (8,11,13).

Aydınlatılmış onamın alınması görevinin tedaviden sorumlu hekim dışındaki kimselere; örneğin asistan, hemşire yada diğer memurlara bırakılmasının ise hiçbir hukuki ve deontolojik dayanağı bulunmamaktadır (14).

Doğal afet, savaş hali ve toplu kazalar ile koma gibi durumlarda hekimin hastayı aydınlatma görevinden söz edilemez, çünkü burada ivedilik söz konusudur (15).

**Onamın Varsayıldığı Durumlar:** Bazı durumlarda hastanın onamının alınması, aydınlatılması zorunluluğu ortadan kalkar. Bu durumlarda onamın varlığı kabul edilmekte ve aranmamaktadır:

- Kamu düzeninin gerektirdiği salgın hastalıklarda aşı yapılması hallerinde
- Kuduz, trahom, verem, zührevi hastalıklar gibi özel tedavi yada tecrit zorunluluğu gereken durumlarda
- Hastanın sağlığı açısından bir tehlike oluşturacaksa, kaçınılmaz sonuçları olan bir hastalığı (ör. kanser) olan bir kişinin yaşama isteğini ortadan kaldıracaksa, yada intihar olasılığı söz konusu ise
- Uyuşturucu madde bağımlısı olanlar şifa buluncaya kadar bir hastanede muhafaza ve tedavi altına alınabilir
- Gıda zehirlenmelerinde
- Tehlike olasılığının ender olarak gerçekleşmesi hallerinde
- Bir kimsenin tıbbi girişime izin veremeyecek durumda bulunduğu, girişimin derhal yapılması hastanın hayatını kurtarmak veya ağır bir zarara uğramasını engellemek için zorunlu ise, aydınlatmadan vazgeçilebilir, onamı var sayılır (koma halindeki hastanın durumu).

- Uygulanması düşünülen tıbbi girişimin üzerinde bilgi sahibi olmak
- Hastanın aydınlatılmasını istemediğini belirtmesi. Bu durumun yazılı olarak veya bir tanık önünde belirtilmesi yerinde olur (1,5,13).

#### **Onamın Geçersiz Sayıldığı Durumlar:**

- Aydınlatma olmadan yapılan onam
- Yasalara, etik kurallara karşı alınan onam
- 10. gebelik haftasını aşan ve tıbbi zorunluluk bulunmayan durumlarda kürtaj yapılması için verilen onam
- Ötanazi için verilen onam
- Hastaya uygulanacak cerrahi bir girişimin daha basit ve önemsiz gösterilerek alınan onam
- Hile ile alınmış onam
- Maddi ve manevi baskı altında, tehdit ve cebirle alınmış onam

**Onamın Geçerliliği:** Geçerli bir onamın varlığından söz edilebilmesi için, onam veren hastanın buna ehil olması gerekir. Tam ehliyetliler, esas itibariyle her türlü tıbbi girişime tek başlarına onam verebilirler. Tam ehliyetsizlerin özellikle önemli girişimlerinde kanuni temsilcisinin de onamı mutlaka alınmalıdır.

Onamın hukuken geçerli olabilmesi için bedeni kabiliyetlerin aksamaması, sakat kalmaması, hayati bir tehlike yaratmaması gerekir (14).

Rutin muayeneler ve herhangi bir risk söz konusu olmayan tedavilerde hastanın hekime başvurması ile yapılacak tedaviye örtülü onamın bulunduğu kabul edilmektedir (1).

**Onamın Geri Alınması:** Hasta hayatını sona erdirebilecek düzeyde bir tehlike yaratmamak şartıyla onamını her zaman geri alabilir. Ancak bunun için feragatin geçerli olması lazımdır. Hastanın serbest iradesine dayanmayan (ör: zorla veya hile ile elde edilmiş) ve açık olmayan feragat geçerli olamaz.

Bilgilendirilmiş ve yeterliliği tam bir hastanın, ciddi ve tehlikeli sonuçlara götürme olasılığı olsa bile tedaviyi reddetme hakkı olduğu ve bu hakka saygı gösterilmesi gerektiği genel olarak artık kabul edilmektedir. Bu hak temelini

özerkliğe saygı ilkesinden alır. Fakat tedavi hayatı korumak ve çok ciddi bir hastalık durumu ile ilgili ise hekimlerin etik problem ile karşı karşıya gelmesi muhtemeldir (3).

**Çocuk Hastanın Onamı:** Gelişmekte olan ülkelerde çocuk sağlığı, kalkınmanın temel yapısını oluşturmak bakımından önemlidir. İnsanların yaşama sürelerinin uzaması çocukluk dönemindeki sağlık sorunları ile yakından ilgilidir. Tıbbi uygulamalar dikkate alındığında çocuğun onamı konusu ayrı bir öneme sahiptir. 1 Ağustos 1998 tarihli Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 15. maddesi hastanın küçük olması veya temyiz kudretinden yoksun olması halinde sağlığı ile ilgili bilgi isteme hakkının veli ya da vasisinde olduğunu belirtmektedir (16). Ancak çocuklara uygulanacak tıbbi girişimlerde kural olarak veli (anne - baba) yada vasinin vereceği onamla beraber çocuğun bedensel, zihinsel, psikolojik ve sosyokültürel gelişimleri normal seyrediyorsa, çocuk ayırtım gücüne (farik ve mümeyyiz) sahipse onun da görüşleri alınmalıdır. Bu bakımdan veli yada vasi ve çocukla işbirliği sağlanarak onamının alınması bugün artık modern dünyanın vazgeçilmez bir etik kuralı olmaktadır. Bu kural yetişmekte olan insana verilecek önemi gösterir. Burada özerkliğe saygı ilkesine de uyulmuş olur. 1 Ağustos 1998 tarih ve 23420 sayılı Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 26. maddesinde; "Kanuni temsilcinin muvafakatının gerektiği ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmesi suretiyle tıbbi müdahaleye iştiraki sağlanır" denilmektedir (17). Çocuk hakları sözleşmesinde ulusal yasalara göre daha erken reşit olma durumu hariç, 18 yaşa kadar her insan çocuk sayılır. Türkiye'de de hastanın onamı ancak reşit olma yaşı denilen 18 yaşını bitirme ile hastanın kendisinden alınır (6). Bu durum evlenerek veya yargıç kararına dayanarak 18 yaşından küçüklerde de olabilir. Küçüğün evlenme yada kazai bir kararla rüştünü kazanması durumunda artık velayet söz konusu olmayacağından, tıbbi girişimin yapılabilmesi için kişinin onamı yeterlidir. Türk Medeni Kanunu'na göre, onam verme, kişinin medeni haklarını kullanma ehliyeti kapsamında değerlendirilir. Bu yasaya göre mümeyyiz olma; temyiz kudretine sahip olma ve reşit olma koşulları ile kazanılır. (9,10,13,15).

Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun' un 70. maddesine göre, çocuk hastalara yapılacak tıbbi uygulamalarda çocuğun onamı veli yada vasisinden alınır. Kanunun açık hükmü gereği veli yada vasinin koruması altındaki küçük, temyiz kudretine sahip olsa dahi, tıbbi ameliyeler karşısında geçerli onam vermeye yetkili değildir. Hekimin tıbbi girişimin yapılmasını doğru bulduğu ve kanuni temsilcisinin bunu kabul ettiği anda küçüğün onamı olmamasının önemi yoktur, hekim girişimde bulunabilecektir. Tabiidir ki bu durumda veli veya vasi ve hekim tıp kurallarının olumlu karşılamadığı ve küçüğün, hayat ve sağlığını kuvvetle zedeleyen veya ortadan kaldıran bir girişimi uygulayamazlar. Avrupa Konseyinin 1996 yılı Strasbourg Bildirisi Kararları, çocuklara yapılacak uygulamalarda, çocuğun yaş ve gelişim durumuna bağlı olarak fikrinin alınması gerektiğini vurgular. Yine 1995 yılında Türkiye'nin de kabul ettiği 1990 tarihli Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocuk fikirlerini belirtebilme yeteneğini gösteriyorsa, yaşına ve olgunluğuna göre görüşünün alınabileceği kabul edilir. İstanbul Tabip Odası Etik Kurulunun 1996 yılında hazırladığı Tıbbi Deontoloji Tüzük Taslağının 35. maddesinde ise kemik iliği naklinde, çocuğun yasal temsilcisi veya vasisinin onamı ile birlikte çocuğun onamının da alınması gerektiği belirtilir. 1998'de çıkarılan Hasta Hakları Yönetmeliğinde veli ve vasinin rızasından söz edilir (5,10,13,15).

Günümüzde hasta hakları ile ilgili tartışmalarda ve temel hasta hakları metinlerinde yaş gruplarına göre bir ayırım yapılmamaktadır. Dünya Tabipler Birliği Lizbon Hasta Hakları Bildirgesini yeniden gözden geçirmiş ve çocuklar ile ilgili bazı düzenlemeler yapmıştır. Eylül 1995 tarihli Bali Bildirgesi'ne göre;

a-) Hasta çocuk ise veya yasal ehliyeti yoksa bir yasal temsilcinin onamının alınması gereklidir. Bununla beraber bu hastalar durumlarının izin verdiği ölçüde yinede karar alma sürecine dahil edilmelidir.

b-) Eğer yasal ehliyeti olmayan hasta, rasyonel kararlar verebiliyorsa, hastanın verdiği kararlara saygı gösterilmelidir. Bu durumda hastanın yasal temsilcisine bilgi verilmesini reddetme hakkı vardır.

c-) Yasal temsilcinin veya hasta tarafından yetkilendirilen kişinin onay vermeyi reddettiği durumda, hekimin görüşü girişimin hasta yararına olduğu şeklinde ise karar yasal mercilere bırakılmalıdır. Acil durumlarda hekim hasta yararına davranacaktır (5).

Çocuklar uluslararası ve ulusal kanunlarda bazı haklara sahiptir. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Anlaşması tüm çocukların şeref, haysiyet, dokunulmazlık, hüküm ve kendi aydınlatılmış karar verme haklarını korumaktadır. Buna bağlı olarak Avrupa'daki hastanelerde çocuklar için şu belirtilmektedir; "Çocuklar ve aileleri sağlık bakımlarını içeren tüm kararlarında aydınlatılmış katılım için haklara sahiptir. Her çocuk gereksiz tıbbi tedavi ve araştırmalardan korunmalıdır" (18).

22-26 Ekim 1996 da Güney Afrika'da toplanan Dünya Tabipler Birliği hastaneye yatırılan çocukların hakları konusunda bir bildirge taslağı sunmuşlardır. Bu metinde hastaneye yatırılan bir çocuğun sağlık bakımı, iyileşme sürecini etkileyen tıbbi, sosyal ve finansal durumlar içindedir. Hastaneye yatarak tedavi gören çocuğun iyileşme sürecinin aktif olarak içinde olma ve uygun olduğunu düşündüğünde hekiminden bilgi alma hakkı vardır. Çocuk ve anne,babası hekimden çocuğun iyiliğine öncelik tanınmasını, istemlerine saygı duymasını, yaşamı korumaya çalışmasını, gereken önlemleri alarak yarar sağlayıp, olabildiğince az zarar vermesini, duydukları güvene güvenilirlikle karşılık vermesini beklerler. Zaman zaman anne-babanın çağdaş çocuk hekimliği kurallarına uygun olarak yapılacak tedaviyi reddettikleri, kendilerine ait dinsel nedenlerle onam vermedikleri görülebilir (13). Çocuk hekiminin en önemli görevlerinden biri anne ve babayı, eğer çocuk kendi bedenine yapılacak girişimi anlayabilecek konumda ise çocuğu aydınlatmaktır. Bu bilgi aktarımında anne-babaya söz konusu durumun kendileri ile hekim arasında hukuksal bir durum değil, çocuğun iyiliği olduğu açıkça ifade edilmelidir. Doğumsal anomalilerde, ölümcül yada kronik hastalıklarda tanının kesin olması ve olası sorunların, uzman yada sorumlu doktor tarafından aileye bildirilmesi gereklidir. Aile ile görüşme acelaye getirilmemeli, açıklama ailede en güçlü kişiye yada anne ve babaya birlikte yapılmalıdır.

Çocuğun anlama kapasitesine göre, yapılacak olanlar çocuğa da anlatılarak korkmaması sağlanmalıdır. Bazen aileye, çocuktan daha fazla açıklama yapma gereği duyulabilir. Eğer tedavi acil değilse, çocuk onam için hazır oluncaya kadar ertelenmelidir (19). Üç yaşın altındaki çocuklarda operasyon günü açıklama yapmak daha az stres yaratmaktadır (5).

Hekim hastanın karşısında tamamen dürüst, sözüne inanılan ve güven duyulan bir kişi olmalıdır. Hekim hastasını aldatmamalıdır. Hastalığın gidişi kötü bir durum gösteriyorsa, durumun hastaya doğrudan olmasa da dolaylı yoldan söylenmesi gerekir. Bu söyleyiş uygun, ılımlı ve umut verici bir şekilde olmalıdır. Ancak durumun hastanın yakınlarına söylenmesi mutlaka gerekmektedir. Çocuk hastalarda ise çocuklara hastalığın kötü gidişi söylenmeyebilir, ancak çocuğun yakınının bilmesi gerekir.

Küçüğün veya vesayet altına alınması gerekli kimselerin veli veya vasisi olmaması durumunda, bunların anlama ve isteme kabiliyetlerinin var olması halinde, şikayet hakları vardır (10).

Küçüğün üzerinde tıbbi girişimlerde bulunabilmesi için veli veya bunun bulunmaması durumunda vasinin onamının aranmasının sebebi küçüğün çıkarlarını, bu kişilerin korumakla yükümlü olmalarıdır. Bundan dolayı tıbbi girişimlerden önce anne ve babanın, anlaşmazlık halinde babanın, babanın ölmüş veya bulunmaması durumunda annenin ve boşanma halinde korumasına bırakılan kimsenin onamı gereklidir. Evlilik dışı doğan çocuk üzerinde uygulanacak girişimlerde de mahkemenin velayeti verdiği kimseden ve bu kimse anne ise anneden onam alınacaktır. Evlat edinilmiş küçük için ise evlat edilen kimsenin onamı alınacaktır (5,10).

**Türkiye'de Hastanın Aydınlatılmasında Hukuki Durum ve Diğer Ülkelerdeki Uygulamalar:** Hekimin hastayı aydınlatma borcuna temel dayanak olarak Anayasa'nın 17. maddesinin 1. fıkrası esas alınabilir.

Kişilik hakkını koruma amacına yönelik Medeni Kanunun 23. ve 24. Maddelerinin de hukuki dayanak olarak kabul edilmesi mümkündür.

Hekimin hastayı aydınlatma borcunun çıkarılabileceği özel hükümler mevcuttur. 1219

sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun' un 70. md.'e göre, bütün tıbbi girişimler için yetkili şahsın onamını almak zorunludur. Onamın geçerli olabilmesi içinse, hastanın onamını açıklamasından önce girişimin türü, kapsamı ve sonuçları üzerinde aydınlatılması gerekir.

Bu açıdan genel nitelikli bir hüküm, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 14. md.' de öngörülmüştür. Söz konusu maddeye göre "hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması olasılığı bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gerekli tedbirlerin hastaya açıkça söylenmesi lazımdır".

2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 7. md.'de hekime vericiyi aydınlatma yükümlülüğü getirilmiştir.

2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkındaki Kanuna göre ise gerek gebeliğin ortadan kaldırılması, gerekse kısırlaştırılma (sterilizasyon) için ilgililerin onamı şarttır.

Hukukumuzda aydınlatılmış onam için gösterilen örnek "dava" ve karar önemlidir. Acil olarak ambulansla doğum evine getirilmiş olan hastaya davalı doktor tarafından uygulanan rektal tuşe esnasında hekimin başparmağının hymene basması, hastanın annüler olan kızlık zarının yırtılmasına sebebiyet vermiştir. Yargıtay'ın aldığı karara göre; muayenenin olası sonuçları riski davacıya açıkça bildirilmeliydi. Bu tür muayenelerde bazen himenin bozulabileceği adli tabiblik raporunda belirtilmekteydi. Davalı hekim aydınlatma görevini uygun olarak yerine getirdiğini kanıtlayamadığı için; aydınlatma ödevini yerine getirmemekten dolayı sorumlu tutuldu. Yüksek Mahkeme bu gerekçelerle, davalı hekimi, yaptığı muayenenin olası sonuç ve tehlikelerini davacıya açıkça bildirmediği için sorumlu bulmuştur (1,8).

Aydınlatılmış onam, her bir dava kararı ile bir gelişme kaydederek, günümüzün olmazsa olmaz koşulunu oluşturmuştur. Her bir dava, aydınlatılmış onam kurallarının, oluşmasında rehberlik etmiş, hatta pek çok eyaletin, ülkenin yasal düzenlemeleri için örnek teşkil etmiştir (20).

Dönmezer - Erman "suçtan zarar gören kimse küçük ise, şikayet hakkı, kanuni temsilcisi tarafın-

dan kullanılır" demek suretiyle, velayet ve vesayet altında bulunan hastanın veli yada vasiden ayrı olarak şikayet hakkına sahip olmadığını, Erman ise şikayet hakkının kişiye sıkı sıkıya bağlı haklardan olduğunu belirterek suçtan zarar gören ehliyetsiz kişilerinde bu hakkı kullanabileceğini ileri sürmektedir. Bizce de küçük veya vesayet altındaki kimse anlama ve isteme kabiliyetine sahip olduğu takdirde bu konuda şikayette bulunabilmelidir. Böylece kişinin sağlık ve yaşama hakkı daha iyi korunacaktır.

Hastanın onamının alınmaması suçu kasten işlenen suçlardandır. Hekimin tedbirsizliği, ihmali gibi sebeplerle suçun taksirle işlenmesi mümkün değildir (10).

Olağan durumların ve kendi deontoloji bilgisinin yeterli olmadığını, aşıldığını düşünen hekim, tıpla ilgili hukuk sorunlarında deneyimi bulunan bir hukukçuya danışması gerektiğini bilmelidir. Fransa'da özel risk arzedenden, devamlı veya kesin olarak hastanın vücut bütünlüğünü ortadan kaldıracak girişimler (ön kol veya bacak kesilmesi) için hastanın açık onamı aranmaktadır. Bu hallerde hastanın hekim tarafından aydınlatılması gereklidir. Hayati önem taşıyan acil müdahaleler için istisnalar öngörülmektedir.

Batı Almanya'da da, hastanın onamının alınması ve bundan önce hastanın hekim tarafından aydınlatılması gereği, tıbbi müdahalenin doğuracağı tehlikenin tipine, derecesine ve yaratacağı komplikasyonların ağırlığına ve yoğunluğuna göre değişmektedir. Alman Ceza Yasasında 14 yaşından küçük olanlarda yeterli anlama isteme ve irade yeteneği bulunmadığı kabul edilerek tıbbi girişimlerde, çocuğun velisinden onam alınmasının gerektiği, 14-18 yaşlar arasındaki küçüklerde ise onam alınmasının somut olayın koşullarına bağlı olduğu belirtilmektedir. Tıbbi girişimin olağan sonuçları çerçevesine giren ve makul bir hasta tarafından kabul edilmesi normal olarak beklenen komplikasyonlar için, hekime aydınlatma ve açık onam alma yükümlülüğü getirilmemektedir.

A.B.D. de mahkeme kararlarının daha sert bir çözümü benimsedikleri görülmektedir. Mahkeme içtihatları, hekimin başvuracağı tedavinin çok istisnaide olsa bütün riskler hususunda hastayı açıkça aydınlatıp muvafakatını almasını gerek-

li görmektedir. Hastanın morali üzerinde olumsuz etki ihtimali dahi dikkate alınmamaktadır (14).

Finlandiya' da 18 yaşından küçük çocuklarda yasal sorumlusunun rızası ile birlikte çocuğun sağlığı ve gelişimi ile ilgili pediatri veya çocuk psikiyatrisi uzmanı kişilerin görüşü alınır.

İngiltere' de çocuğun gelişimi gözönüne alınarak, 16 yaşından küçüklerde veli veya vasisinden alınan onama, çocuğun görüşünün eklenmesi gerektiği vurgulanır (21).

**SONUÇ:** Ayırtım gücüne sahip çocukların duygu ve isteklerinin de ortak bir şekilde verilen kararlarda göz önünde bulundurulması gerekir. Tıbbi müdahalenin sürekli zarar tehlikesi olasılığı yarattığı durumlarda aydınlatmanın kapsamlı olmasına özen gösterilmelidir.

Çocukların durumlarının elverdiği ölçüde karar alma sürecine dahil edilmeleri, hekim için vazgeçilmez etik bir yükümlülüktür.

#### KAYNAKLAR

- Hancı İH, Hekimlerin Yasal Sorumlulukları (Tıbbi Hukuk).Egem Tıbbi Yayıncılık, İzmir, 1995:95-105.
- Taşkın A, Organ ve Doku Nakillerinde Hekimin Cezai Sorumluluğu. Adil Yayınevi, Ankara, 1997:136-8.
- Aydın E, Tıp Etiğine Giriş. Hekim Hasta İlişkisinde Etik Öğeler. Pegem A Yayıncılık, Ankara 2001, 56-66.
- Polat O, İnanıcı MA, Aksoy ME, Adli Tıp Ders Kitabı. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 1997:388-400.
- Erdemir Demirhan A., Elçioğlu Ö., Tedavide Çocuğun Rızası Konusu ve Özerkliğe Saygı İlkesi, Ben Hasta Değilim, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü (Ed: Ekşi A). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 1999:729-40.
- Özsunay E, Gerçek Kişilerin Hukuki Durumu. Sulhi Garan Matbaası, İstanbul, 1977:105-48.
- Ersoy N, Aydınlatılmış Onam Öğretisinin Gelişimi. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi, 1995;3(1):1-5.
- Aşçıoğlu Ç, Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar. Tekışık Ofset, Ankara, 1993: 24-43.
- Özsunay E, Alman ve Türk Hukuklarında Hekimin Hastayı Aydınlatma Ödevi ve İstisnaları. Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu 12-13 Mart 1982 Ankara, Fakülte Matbaası, İstanbul 1988:31-59
- Ayan M, Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk. Ankara 1991:10-13, 71-86.
- Aşçıoğlu Ç, Doktorların Hukuki ve Cezai Sorumluluğu. Ankara, 1982:38-46.
- Expert Working Group, Guidelines for red blood cell and plasma transfusion for adults and children. Issues related to informed consent.CMAJ 1997, 156(11).
- Engelhart DV, Tıbbın Gündelik Yaşamında Etik Araştırmadan Terapiye Disiplinler Yelpazesi (Çev:Arın Namal). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2000: 127-40.
- Oğuzman K, Tıpta Hasta Muvafakatının Alınmasının Hukuki Yönü. Adli Tıp Dergisi 1989; (5):81-84.
- Bayraktar K, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu. İstanbul Üniversitesi Yayın No:768, Hukuk Fakültesi Yayın No:391, Sermet Mat., İstanbul, 1972:78-242.
- 1.İstanbul Çocuk Kurultayı İstanbul Çocuk Raporu, Medeni Haklar ve Özgürlüklerin Çocuklar Açısından Değerlendirilmesi Komisyon Raporu, İstanbul Çocukları Vakfı Yayınları No:1, Milli Eğitim Basımevi, 2000 İstanbul,77-115.
- Erdemir AD, Elçioğlu Ö, Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları. Orta Doğu Reklam Tanıtım ve Yayıncılık A.Ş, Ankara 2000,63.
- Shield JPH, Baum JD, Children's consent to treatment. BMJ May 7,1997;308:1182-3.
- Alderson P, Commentary on the "family rule". Journal of Medical Ethics, 1999;25:497-498.
- ..... Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı UNİCEF (1989).Türkiye'de Çocuğun Durumu. 1990'ların Çocuk Politikası.
- Görkey Ş, Bazı Ülkelerin Organ Aktarımı ile İlgili Yasaları. Aydınlatılmış Onam açısından Değerlendirilmesi. Sendrom 1999; 9(1):21-31.