DERLEME REVIEW

Rahim Tahliyesi ve Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamalarında Aydınlatılmış Onam Alınması ile İlgili Formların Tıp Etiği ve Hukuku Açısından İncelenmesi

Examination of the Forms Related to the Informed Consent in Uterine Evacuation and Assisted Reproductive Treatment Practices in Terms of Medical Ethics and Law

Gürkan SERT,[a]
Serkan DURAN,[a]
Şefik GÖRKEY[a]

[a]Tıp Tarihi ve Etik AD,
Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
İstanbul

Geliş Tarihi/*Received:* 23.06.2017
Kabul Tarihi/*Accepted:* 31.10.2017

Yazışma Adresi/*Correspondence:*
Gürkan SERT
Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Tıp Tarihi ve Etik AD,
İstanbul, TÜRKİYE
ozgurgurkan@yahoo.com

ÖZET Aydınlatılmış onam almak üzere hazırlanan belgelerde (aydınlatılmış onam formu), hekimlerin/sağlık kurumlarının tıbbi müdahaleden doğan sorumluluklarının sınırlanmasını amaçlayan ifadelere zaman zaman özellikle yer verilmektedir. AO formunda ispat ile ilgili kaygıların ya da sorumlulukların sınırlanmasının hastanın aydınlatılmasının önüne geçmesi, hem hasta hakları hem de hekim-hasta ilişkisi açısından önemli sorunlar getirmektedir. Makalemizde rahim tahliyesi ve üremeye yardımcı tedaviler ile ilgili düzenlemelere eklenen onam formları bu sorunlar açısından incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bilgilendirilmiş onam; onam formları; düşük, meşru; üreme teknikleri, yardımlı

ABSTRACT In the documents prepared to receive an informed consent, expressions specifically intended to limit the responsibilities of physicians/healtcare facilities arising from medical intervention are included. The limitation of the responsibilities or liabilities related to proof in the informed consent form leads to significant problems in terms of patients rights as well as physician-patient relationship. In our article, the informed consent forms attached to regulations on uterus evacuation and assisted reproductive treatments have been examined in terms of these problems.

Keywords: Informed consent; consent forms; abortion, legal; reproductive techniques, assisted

Aydınlatılmış onam (AO) bireyin beden bütünlüğü ve geleceği hakkında karar verme hakkına saygı açısından önemlidir. Bu nedenle, hekim-hasta arasındaki ilişkiyi güven temeline dayandıran tıp hukuku ve tıp etiği, aydınlatılmış onamı tıbbi müdahalenin etiğe ve hukuka uygunluğu açısından temel koşullardan biri olarak kabul eder.[1-4] AO'nun amacı, bireyin tıbbi müdahale hakkında anlayacağı şekilde bilgilendirilmesi ve böylece müdahalenin gerçekleştirilmesi ya da reddi konusunda karar verebilmesini sağlamaktır. Bu nedenle tıp hukuku ve tıp etiği, AO ile bireyin sağlık durumu, kendisine gerçekleştirilecek tıbbi müdahaleler, var ise bunların alternatifleri, riskleri, yararları, zararları gibi konularda anlayacağı şekilde bilgilendirilmesini beklemektedir. Bu bağlamda AO, hastanın tıbbi müdahale konusunda bilgi sahibi olarak, serbestçe karar verebilmesi ve hekim-hasta ilişkisinde güven açılarından büyük öneme sahiptir. Günümüzde hastanın aydınlatılmasında kullanılacak yöntemler ile ilgili tartışmalar, hem tıp etiğinin hem

Copyright © 2017 by Türkiye Klinikleri

de tıp hukukunun önemli başlıkları arasında yer almaktadır. AO'nun nasıl alınacağı konusundaki tartışmalarda; aydınlatmanın yazılı mı sözlü mü yapılacağı, hangi hallerde yazılı yapılacağı gibi konularda farklı görüşler bulunmaktadır. Bu tartışmalarda, hem yargı sürecindeki ispat hem de hastanın anlaması açısından sağladığı kolaylıklar nedeniyle yazılılık öne çıkmıştır. Böylece hastanın aydınlatılması ve bu aydınlatmaya dayanarak verdiği karar "aydınlatılmış onam formları" (AOF) ile somutlaştırılmaya çalışılmaktadır.[3] Bu kapsamda AOF'lerin hazırlanması, içerikleri, şekilleri, hastaya sunulması, hasta tarafından anlaşılması, AOF'larda kullanılan dil, yazı karakteri, anlatım gibi pek çok başlık gündemdedir. AOF'de yer alan bilgilerin hasta tarafından anlaşılmaması olasılığına bağlı olarak, hastanın tıbbi müdahale konusunda bilgilendirildikten sonra karar verme hakkı açısından önemli risklerin bulunduğunu belirtmek gerekir. Bunların yanı sıra bazen AOF'lerde, aydınlatmanın ispatı endişesi veya sağlık kurumunun veya çalışanının mesleki sorumluluğunu sınırlamayı amaçlayan ifadeler, hastanın bilgilendirilmesinin önüne geçmektedir. Bu yaklaşımlar hastanın beden bütünlüğü konusunda karar alma hakkı ve hekim-hasta ilişkisinde güven üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır.

TÜRKİYE'DE AYDINLATILMIŞ ONAM ALMADA YAZILILIK

AO ile ilgili hükümler incelendiğinde AO'nun hukuken geçerliliği için *"Onam veren kişinin onam vermeye yetkin olması"*, *"Onam verilen müdahalenin hukuka uygun olması"* ve *"hastanın aydınlatılması"* unsurlarının bir arada olması gerektiği anlaşılmaktadır.[5] Kuşkusuz onam veren kişinin onam vermeye yetkin olması ile aydınlatılması unsurları, onam veren kişinin gerçekleştirilecek tıbbi müdahale konusunda verilecek bilgileri anlamasını amaçlamaktadır. Bu bağlamda aydınlatma onamın tamamlayıcısıdır. Bu nedenle hastadan onam alınması, aydınlatma ile bir bütündür. Bu çerçevede onamın yazılı alınması gereken durumlarda aydınlatmanın da yazılı olarak yapılması günümüzde yerleşik bir uygulama haline gelmeye başlamıştır.

Aydınlatmanın sözlü yapılmasının amaca daha uygun olduğu yönünde görüş bildirilerek aydınlatmanın sözlü yapılmasından sonra ispat konusu bakımından yazılı bir şekle dönüştürülmesinin yararlı olacağı savunulmaktadır.[6,7] Bunlarla beraber yazılı onam formunun, güven ve işbirliği esasına dayanan, hekim-hasta ilişkisini güçlendiren, tedavi etkinliğini arttıran ve risk paylaşımını sağlayan bir faktör olduğu da belirtilmektedir.[8] Bu çerçevede hastanın yazılı olarak aydınlatılmasının ve onamının alınmasının öncelikli amacı hastanın anlamasını sağlamak olmalıdır.

Türkiye'de yalnızca bazı girişimler için onamın yazılı olarak alınması öngörülmüştür. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde (HHY) (R.G.'de yayın 1.08. 1998) AO'da şekil konusunda önemli hükümler yer almaktadır (m 26, 28). Rızanın şekli ve geçerliliği ile ilgili maddede yalnızca mevzuatta öngörülen hallerde onamın yazılı alınacağı belirtilmiştir (m 28). Aynı Yönetmeliğin "Rıza Formu" başlıklı maddesinde de yasaların zorunlu kıldığı hallerde hastaya yazılı onam formu imzalatılacağı belirtilmiştir (m 26). Örneğin Tababet ve Şuabat-ı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun'da (TŞSTİDK) (R.G.'de yayın: 14.04.1928) cerrahi girişimler için yazılı iznin alınmasının gerektiği belirtilmiştir. Organ, Doku, Alınması Saklanması ve Aşılanması Hakkında Kanun (R.G.'de yayın: 3.05.1979), Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te (RTSHYT) (R.G.'de yayım 18.12.1983) girişimlerle ilgili yazılı iznin şart olduğu belirtilmiştir.

Sağlık Bakanlığı 2014'te HHY'de değişikliklere gitmiştir (Hasta Hakları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik R.G.'de yayım 8.05.2014). Bu değişiklikte **tıbben uyuşmazlık yaratabileceği ön görülen hallerde** hastaya yazılı onam formu imzalatılacağı belirtilmiştir (m 26). Böylece değişiklikle Yönetmeliğe AO'nun yazılı alınacağı durumlara biri daha eklenmiştir. Objektiflikten uzak olan bu ifadenin cevaplaması gereken önemli sorular vardır. Önceden uyuşmazlığa neden olacağı öngörülen durumlar nelerdir bu durumlar neler ile örneklenebilir veya neler ile sınırlanabilir? Bu konuda belirlemeler nasıl yapılacaktır? Sorularının bu ifade kapsamında cevaplanması güç görünmektedir. Yönetmelikteki bu yaklaşım ile AO'nun yazılı alınmasının hastanın bilgilendirilmesi eksenindeki temel amacının yanında ispat aracı olması hususunun da öne çıkarıldığı söylenebilir.[9]

RAHİM TAHLİYESİ VE STERİLİZASYON HİZMETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİ VE DENETLENMESİNE İLİŞKİN TÜZÜK

Türkiye'de zaman zaman mevzuatta veya mevzuata eklenen formlarda dahi hastanın bilgilendirilmesi kaygısının ikinci plana bırakılabildiği görülmektedir. Örneğin halen yürürlükte olan RTSHYT'ye eklenen izin formu örneği bireyin tıbbi müdahale konusunda bilgilendirilmesi açısından tartışmalı bir içeriğe sahiptir.[10] Bu belgede, hastalara ait bilgilerin yer aldığı bölüm, hekimin

açıklamaları bölümü, hastaların rıza açıklaması bölümü olmak üzere 3 bölüm bulunmaktadır.

Hastalara ait kimlik bilgileri bölümünden sonra, hekimin açıklamaları ile ilgili bölümde hekimin dilinden : *"Rahim tahliyesi işleminin tıbbi sonuçları, muhtemel komplikasyonları, ağırlığı ve önemi, rıza ve izin olmaksızın bu işlemin yapılamayacağı, rızanın ve iznin kapsam ve konusunun tıbbi zorunluluk olmaksızın aşılmayacağı, gebe kadına, eşine, veli ve vasiye anlatıldı"* cümlelerini içeren ve hekim tarafından imzalanması beklenen bölüm bulunmaktadır. Bilgilendirmenin hekim tarafından yapılması yönünde bir bilgi olmasına karşın bu bilgilendirmenin kapsamı ve içeriği konusunda herhangi bir bilgi formda yer almamaktadır. Buna rağmen hastaların bu konularda bilgilendirilmiş oldukları ile ilgili imza atmaları beklenmektedir. Bu yaklaşım hekim - hasta, sağlık kurumu-hasta ilişkisinde güveni zedeleyici sonuçlar doğurabilir. Ayrıca AOF'nin hastayı bilgilendirme amacına uygun değildir.

RTSHYT'ye eklenen izin formu örneğinin 3. bölümünde yer alan "rıza" bölümü hastaların dilinden yazılmış ve hastaların imzalaması gereken bölümdür. Çiftin dilinden hazırlanan bu bölümde başvuruculara hekimin kendilerini etraflıca aydınlattığı konusunda bir belgeyi imzalaması beklenmektedir. Bölümün ilk paragrafında *"Müdahaleden önce görevli doktorun tüm açıklamalarını dinledik. Rahim tahliyesine rıza ve iznimiz olmadan girişilmeyeceği, bu işlemin tıbbi sonuçları ve muhtemel komplikasyonları bize* **etraflıca** *anlatıldı."* ifadesi yer almaktadır. Burada hekimin başvuruculara hangi kapsam ve içerikte aydınlattığı konusunda herhangi bir belirti ve bilgi bulunmamasına rağmen "***etraflıca"*** aydınlattığı ifadesinin çift tarafından imzalanması beklenmektedir. Rahim tahliyesi ve sterilizasyon uygulamaları için imzalanması öngörülen bu belgede **etraflı** niteliğini yazmak tıp etiği ve hukuku açısından kabul görecek bir yaklaşım olamaz. Buradaki **etraflıca** ifadesinin aydınlatmanın form üzerindeki niteliğini arttırma ve uygulayıcıların sorumluluğunu azaltma yönünde bir yaklaşımda olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca "komplikasyon" ifadesini her bireyin anlamasını beklemek de bireyin anlayacağı şekilde bilgilendirilmesi gerekliliği ile uyumlu değildir.

Belgenin devamında *"…bu konuda, sorumlulukların bize ait bulunduğu bilincinde olduğumuzu, hiçbir şiddet, tehdit, telkin ya da maddi ve manevi baskı altında olmaksızın rahim tahliyesini kabul ettiğimizi, gebeliğe son verme nedeniyle doğacak sonuçları gerek birbirimiz ve gerek doktor ve hastane aleyhine kullanmayacağımızı, sonucuna katlanacağımızı ve gebeliğe son verme işlemine rıza gösterdiğimizi beyan ederiz."* ifadeleri ile, başvuruculardan uygulamadan doğacak sonuçları birbirlerine karşı hekim ve hastaneye karşı kullanamayacakları ve **sonuçlara katlanacakları** konusunda taahhütte bulunmaları beklenmektedir. Oysa 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'nunda 115. Maddede uzmanlığı gerektiren bir hizmet, meslek veya sanat, ancak kanun ya da yetkili makamlar tarafından verilen izinle yürütülebiliyorsa, borçlunun hafif kusurundan sorumlu olmayacağına ilişkin önceden yapılan anlaşmaların da kesin olarak hükümsüz olduğu öngörülmüştür (R.G.'de yayım 04.02.2011 -27836.). Hastanın aydınlatılması ve hukuki sorumlulukların belirlenmesi açısından hiçbir etkisi olmayan bu bölüm belgede yer almamalıdır. Hastanın aydınlatılması ve onamının alınması süreci ile ilgili bir formda bu konuda ibarelerin yer alması hastayı yanıltıcı olabilir. Hastalar, hukuki açıdan bir bağlayıcılığı olmayan bu bölümlerin bağlayıcılığını düşünerek hakkı olan bazı süreçleri takip etme ve yargıya başvurma haklarını kullanamayacaktır. Hastanın hekimin hatası bulunsa dahi sonuçlara katlanması gerektiği anlamı çıkarılabilecek gibi kaleme alınan bu metnin belge içinde yer alması hastayı yanıltabilecektir. Oysa hasta bu süreç sonunda oluşan sonuç konusunda her zaman yargı yolunu kullanabilecektir.

ÜREMEYE YARDIMCI TEDAVİ UYGULAMALARI VE ÜREMEYE YARDIMCI TEDAVİ MERKEZLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK

Yürürlükten kaldırılmış olan İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Merkezleri Yönetmeliği yayımlandığı tarihten itibaren 2010 yılına kadar çeşitli değişiklikler geçirse de yürürlükte kalmıştır (R.G. 21.08.1987-19551) (İVFETMY 1987). Bu Yönetmeliğe eklenen izin belgesi de RTSHYT'ye eklenen izin belgesine büyük ölçüde benziyordu. RTSHYT'ye bu bağlamda yapılan eleştiriler, bu belge için de yapılabilir.

İVFETMY 1987'ye eklenen belgede yapılacak işlemlerin "*başarı garantisinin olmadığının"* hastalara bildirilmesi gerektiği anlaşılıyordu. Ancak çiftin riskler konusunda aydınlatılması konusunda *"**Oosit** alınması esnasında uygulanacak **laparaskopik** ve diğer işlemlerin risklerinin olduğunu"* "*Muhtemel **fötal anomali** riskinin olduğunu ve gebelik oluştuğunda, gerektiğinde anomalileri araştırmak için uygulanacak testlerin risklerini özellikle anladık."* ifadelerinde hastanın anlamayacağı pek çok terim bulunuyordu. Bu terimlerin yazılması onam formunun anlaşılır bir dille yazılması ilkesine de aykırılık oluşturmaktaydı. Ayrıca çiftin önüne imzalanmak üzere konan bu belgede ***"özellikle anladık"*** gibi bir

ifadenin yer alması da tıp hukuku ve etiğine uygun bir yaklaşım değildi. Hastanın özellikle anlaması konusu sadece hekimlere ya da ilgililere bir ödev olarak verilebilir. Vurgulanması gereken konular arasında özellikle anlaşılması gereken konular belirlenebilir. Ancak hastaların bunları özellikle anladıkları konusunda bir ifade yer alamaz. Hasta kendi ifadelerini yazarken böyle bir açıklamada bulunabilir. Burada da formun daha çok uygulayıcıları korumak yaklaşımı ile hazırlandığı yönünde bir kanı uyandırıyordu.

İVFETMY 1987'ye eklenen belgede dikkat çeken ve hastaların aydınlatılması açısından sakınca içerebilecek bir diğer yaklaşım da hastanın, embriyonun donduruluması ve imhası konusundaki bilgilerin ÜYTE uygulaması ile ilgili aynı belgede yer almasıydı. Her ne kadar her ikisi için de hastanın onamının gerekli olduğu bildirilmiş olsa da hastada her ikisinin bir arada uygulanmasının zorunlu olduğu kanısının oluşması mümkündü.

Yönetmeliğin eki olarak (Ek 4) yer alan "*IVF ve ET Uygulanacak Çiftlere İlişkin İzin Belgesi*" başlıklı kısımda yer alan "*Rıza"* bölümünde, çiftin uygulamadan önce görevli doktorun tüm açıklamalarını dinledikleri, IVF ve ET işleminin tıbbi sonuçları ve muhtemel komplikasyonlarının etraflıca anlatıldığı, muhtemel fetal anomali riskinin olduğunu ve gebelik oluştuğunda anomalilerin varlığını araştırmak için gerektiğinde uygulanacak testlerin risklerini özellikle anladıkları, bu konuda sorumlulukların kendilerine ait olduğunun bilincinde oldukları, doğacak sonuçları gerek birbirleri ve gerekse doktor ve hastane aleyhine kullanmayacakları ve sonuçlarına katlanacakları yönünde beyanlarının yer aldığı görülmektedir. Söz konusu ifadeler değerlendirildiğinde, eşlerin gerektiğinde uygulanacak olan testlerin risklerinin sorumluluğunun kendilerine ait olduğunu, doğacak sonuçları hekim ve hastane aleyhine kullanmayacaklarını ve sonuçlarına katlanacaklarını taahhüt etmelerinin hukuka uygun olduğunun kabul edilebilmesi mümkün değildir.

İVFETMY 1987'yi yürürlükten kaldıran Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları Ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik (R.G. 06.03.2010-27513) (ÜYTMY 2010), Türkiye'de ÜYTE uygulamaları ve merkezleri konusunda yeni düzenlemelere yer vermişti. (ÜYTMY 2010), önceki yönetmeliğin ÜYTMY 1987'nin eklerinde yer alan; *embriyo saklama bilgi fişi, embriyo imha bilgi fişi, üyte uygulanacak çiftlere ait izin belgesi, rıza beyanı* gibi belgelerde de bazı değişikliklere gitmişti. ÜYTMY 2010'da aydınlatılmış onam açısından daha olumlu bir yaklaşımın gösterildiğini söylemek mümkündür. Bu bağlamda ÜYTMY 2010'un Türk yasal düzenlemelerinde aydınlatılmış onamın düzenlenmesi konusunda yeni bir anlayışı yansıttığı söylenebilir.[11]

ÜYTMY 2010'de eşlere imzalatılacak AOF ile ilgili eklere yer verilmiştir (EK 8'de "üyte uygulanacak çiftlere ait bilgilendirilmiş muvafakat formu"). Bu ekte matbu bir form önerilmemekte ve ilgili merkezin formu hasta hakları mevzuatına uygun olarak oluşturması beklenmekteydi. Ayrıca formda yer alması gereken hususlar maddeler halinde sayılmıştı. Buna göre öncelikle formda başvurucu çifte ait bazı kişisel bilgilerin yer alması gerekiyordu (Ad soyad, doğum tarihi, T.C. kimlik numarası, başvuru tarihi, dosya numarası, ikametgâh adresi, telefon numarası, gibi bilgilerin yer alması gerektiği belirtilmiştir). Ek olarak başvurucu çiftin *"Önerilen tedavinin neleri içerdiği, ne zaman önerildiği, kimlerin uygun olduğu, tedavi aşamaları, kullanılan yöntemin teknik detayları, başarı oranı, riskleri, komplikasyonları, ücreti ve başarısızlık durumundaki alternatifleri"* ile ilgili bilgilendirilmesi gerektiği ifade edilmişti. Müdahale konusunda bu bilgilerin hazırlanacak formda yer almasının yanı sıra bazı ek bilgilerin de formda yer alması bekleniyordu. Bu bağlamda başvurucu çiftin soy bağının değiştirilmesi ve insan üzerinde yasa dışı araştırma yapılması suçları ile ilgili bilgilendirilmesi ve ayrıca talep etmeleri halinde DNA testlerini de yaptırabilecekleri ile ilgili bilgilerin de hazırlanacak formda yer alması gerekliliğine işaret edilmişti. Bunun yanı sıra gebenin hastanelerde, uzman hekimlerce takip edilmesi, doğum yapması ve gerekirse erişkin ve yeni doğan bakım hizmeti sağlanmasından merkezin yükümlü olduğu bilgilerine de formda yer verilmesi öngörülüyordu. Ekte tedaviye başlamadan bir gün önce formun okunmasının sağlanması tedavi ile ilgili işlemlere başlanmadan önce formun merkez görevlisi tarafından başvuruculara okunması ve bundan sonra formu imzalamaları bekleniyordu. Ancak başvuruculardan imza aşamasında *"sözlü ve yazılı olarak çoğul gebelik, çoğul gebeliğin komplikasyonları ve başarısızlık durumu da dâhil her konuda uygulama ile ilgili yeterli bilgilendirildim"* ifadesini el yazıları ile yazmaları ve bundan sonra imzalamaları öngörülmekteydi.

Yönetmeliğe eklenmiş olan Ek 9, Ek10, Ek 11, Ek 12, Ek 13 ve Ek 14'te başvuruculara embriyoların ve gonad dokuların saklanması, çözülmesi ve imhası ile ilgili başvuruculara bilgilendirilmesi ile ilgili formlarda yer alması gereken hususular ayrı ayrı sayılmıştı. Örne-

ğin embriyo saklanması ile ilgili formda, çifte ait kaç tane embriyo dondurulduğu, dondurulma tekniği, dondurma süresi, işlemin nasıl yapıldığı, başarı oranı, riskleri, ücreti ve yasal düzenlemeleri ile ilgili bilgilerin verilmesi gerektiği belirtilmişti. Ayrıca "*Periyodik olarak yıllık saklamanın uzatılmasına dair dondurulma tarihi esas alınmak kaydıyla bir yılın sonunda sürenin uzatılmasına dair dilekçe verilmediği takdirde en geç bir ay sonra imha edileceği bilgisi"*nin formda yer alması bekleniyordu. Aynı yönde belirlemeler gonad dokuların saklanması ile ilgili olarak da Yönetmelikte yer alıyordu.

ÜYTMY 2010, Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları Ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik (R.G. 20.09.2014-29135). (ÜYTMY 2014) ile yürürlükten kaldırılmıştır. ÜYTMY 2014 de üremeye yardımcı tedavi hizmetlerinden yararlanacak bireylerin bilgilendirilmesi ve onamlarının alınması için ÜYTMY 2010'da belirlenen içeriğe aynen yer vermiştir.

ÜYTMY 2010'da başlayan ve ÜYTMY 2014'te yer verilen bu yaklaşım tıp etiği ve hukuku açısından daha olumlu bir yaklaşım içermektedir. Aydınlatılmış onam formunun hazırlanmasının uygulamayı gerçekleştirecek merkeze bırakılması, başvuruculara bilgilendirilmesi gereken konuların belirlenmesi, merkezlerin bireylerin sosyal, kültürel, eğitim durumlarına göre anlayacakları şekilde bilgilendirilmelerini kolaylaştıracaktır. Başvuruculara uygulamaların ceza yasası kapsamında neden olabileceği suçlar ve yaşanacak tereddütlerde DNA analizlerine başvurabileceği bilgileri içerecek bir form öngörülmesi uygulamalar konusundaki kuşkuları azaltacak ve sağlık kurumu/çalışanları ile başvurucular arasındaki güven ilişkisinin pekişmesine katkı sağlayacaktır. Başvuruculara bir gün önce bilgilendirme ile ilgili bilgileri okumasının sağlanması da aydınlatmanın uygun bir süre önce yapılması açısından önemli bir gerekliliktir. Ayrıca embriyonun ve gonad dokuların saklanması, çözülmesi ve imhası ile ilgili bilgilendirme formlarının ayrı ayrı düzenlenmesi ve bunlarda yer alması gereken bilgilerin başlıklar halinde sayılması da başvuruculara bilgilendirilmesi ve bilgiyi anlaması açısından olumlu bir yaklaşımdır. Eşlerin kimseyi sorumlu tutmayacağı ve sonuçlara katlanacağı ile ilgili ifadelere formda yer verilmesinin önerilmemesi hem hukuka uygun olmayan ifadelerin belgede yer almasını, hem de eşlerin yargı yoluna başvurmaları ile ilgili yanlış bilgilendirilmesini engellemiştir. Bu şekilde bir prosedür öngörülmesinin en azından mevzuat kapsamında ülkemizde aydınlatılmış onama yaklaşım açısından yeni bir yaklaşımı temsil ettiğini söylemek mümkündür. Ancak yine formun sonunda yer alan yeterli bir şekilde bilgilendirildik ifadesi yukarıda eleştirdiğimiz aydınlatılmış onam formu yaklaşımının izlerini taşıdığını da vurgulamak gerekir.

SONUÇ

Bireyin beden bütünlüğü ve yaşamı konusunda karar alma hakkının tıbbi müdahalelere yansıması olan AO, taşıdığı önem bağlamında günümüzde tıbbi müdahalelerin tıp etiğine ve hukukuna uygun müdahaleler olarak kabul edilmesi için vaz geçilmez bir koşul olmuştur. Buna ek olarak AO hekim-hasta, sağlık çalışanı-hasta, sağlık kurumu-hasta ilişkisinde güven ilişkisinin de en önemli unsurudur. Bu bağlamda tıbbi müdahalelerin en duyarlı yanını oluşturmaktadır. AO, bu özelikleri kapsamında değerlendirilmeli ve uygulanmalıdır. AOF, kendisine tıbbi müdahale gerçekleştirilecek kişinin bilgilendirildikten sonra tıbbi müdahale konusunda karar vermesini sağlama amacına uygun hazırlanmalı ve bundan başka bir amacı olmamalıdır. Özelikle tıbbi müdahaleleri gerçekleştirecek kişilerin sorumluluklarının sınırlanması anlamına gelecek ifadeleri içermemelidir. Yasal çerçevede bir geçerliliği olmayan bu ifadelerin bazı hastaların başvuru haklarını sınırlayacağı gerçeği de göz ardı edilmemelidir. Hastalara imzalatılmak üzere sunulan onam formunda aydınlatmanın niteliğinin yüksek olduğunu içeren ifadelerin matbu olarak sunulması hastanın bildirilen nitelikte bilgilendirildiği anlamına gelmeyecektir. Ne yargısal süreçte ne de etik değerlendirmede kabul edilebilir bir sonuç olmayacaktır. Ek olarak gerçekleştirilecek tıbbi müdahale nedeni ile oluşacak zarardan kimsenin sorumlu tutulamayacağı, buna hastanın katlanacağı yönündeki ifadeler yasal düzenlemelere eklenmiş örneklerde yer alsa da hukuken bir geçerlilik taşımayacaktır. AO'nun hastayı bilgilendirme amacı dışında bilgiler ve ifadeler içermesi yönündeki bu yaklaşım günümüzde bazı kamu ve özel kurumlarda kullanılan AOF'lere yansımış durumdadır. Getirdiği etik ve hukuk sorunlarının yanında gerçekte ne sağlık kurumuna ne de tıbbı uygulayanlara katkı sağlamayacak ve hatta hastaların başvuru hakları açısından ihlallere neden olabilecek bu yaklaşımdan uzaklaşılması gereklidir. ÜYTE uygulamaları ile ilgili 2010 tarihli yönetmelikle başlayan bilgilendirme ile ilgili eğilimin bu yönde olumlu bir adım olduğu söylenebilir.

KAYNAKLAR

1. Beachamp TL. Informed Consent. in Veatch RM Edito. Medical Ethics, Jones and Bartlett Publishers Inc.; 1989. p.173-200.
2. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical ethic. 6th ed. New york: Oxford University Press; 2009. p. 107 vd.
3. Herring J. Medical Law and Ethics. 1st Published. Oxford University Press; 2006. p. 83.
4. Çakmut Yenerer Ö. Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi. 1. Baskı. İstanbul: Legal Yayıncılık; 2003. p. 193.
5. Çakar E, Sert G, Durmuş O, Dinçer Ü, Kıralp MZ. Aydınlatılmış onamın günümüzdeki yeri: fiziksel tıp ve rehabilitasyon pratiğindeki sık uygulamalar için örnekler eşliğinde. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi 2009;12;140-50.
6. Ayan M. Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk. Ankara: Kazancı Hukuk Yayınları; 1991. p.85.
7. Özsunay E. Alman ve Türk hukuklarında hekimin hastayı aydınlatma ödevi ve istisnaları. MHAUM, Sorumluluk Hukukundaki Yeni Gelişmeler V. Sempozyumu, Türk Hukukunda Hekimin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu. Ankara 12/13 Mart, 1982. İstanbul: Fakülteler Matbaası; 1983. p. 55-56.
8. Messer NG. Professional patient relationships and informed consent. Postgrad Med J 2004; 80:277-83.
9. Ezgi L. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde yapılan değişikliklerin değerlendirilmesi. Tez-Koop-İş, Tez-koop-iş Sendikası Yayın Organı, 2014;72:87-9.
10. Duran S, Sert G, Görkey Ş. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün tıp etiği ve tıp hukuku açısından değerlendirilmesi. IV. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri Bildiri Özetleri. Manisa-Bergama 10-13 Mayıs 2005. p. 38.
11. Sert G, Guven T. The ethıco-legal aspects of the consent forms recommended by the new regulatıon on assısted reproductıon procedures and assısted reproductıon centers. 39th International Congress of the World Association for the History of Veterinary Medicine 3rd National Congress of the Turkish Association for the History of Veterinary Medicine & Professional Ethics. Antalya/Turkey, 20-23 September 2010, Abstract Book 83 pp.