

Klinik Tıp Eğitimi Sırasında Hasta Yönünden Ortaya Çıkan Etik Sorunlar

ETHICAL PROBLEMS CONFRONTED DURING THE CLINICAL EDUCATION OF MEDICAL STUDENTS

Nil SARI*, İbrahim BAŞAĞAOĞLU**

* Prof.Dr.,İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji AD,

** Doç.Dr.İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji AD, İSTANBUL

Özet

Bu çalışına, Tıp Fakültesi Cerrahi Kliniği'nde yatan 4Ti kadın, 59'u erkek toplamı 100 hasta ile gerçekleştirilmiştir.

Çalışmamızda hastaların, kurumun bir eğitim hastanesi olması ile ilgili bilinç düzeyleri; Tıp Fakültelerindeki "ima edilmiş rıza" konusu; eğitime katılmama hakkı; ilk defa uygulama yapan öğrencilerle ilgili "aydınlatılmış rıza hakkı"; sır hakkı gibi ahlaki konuların, eğitim-öğretim ile tedavi faaliyetini hır arada yürütmek zorunda olan tıp fakültelerinde ortaya çıkabileceği düşünülererek; bu sorunları araştıran 20 soruyu içeren bir anket formu hazırlanmış; araştırmanın sonucunda hastaların büyük çoğunluğunun bir eğitim kurumunda tedavi olmanın gerektirdiği yükümlülükler ve bunun karşılığında bilgilendirilme ve rıza hakkının bilincinde olmadıkları; ancak bir uzman hekimin kontrolünde öğrenci eğitimine katılmayı kabulledikleri anlaşılmaktadır. Tıp öğrencisiyle hasta arasındaki ilişkiyi yönlendirecek ilke ve kuralların belirlenmesi etik sorunların aşılmasında yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler : Tıp Etiği, Tıp öğrencisi, Klinik Eğitim, Hasta Hakları

T Kim Tıbbi Etik 1998, 6:61-68

Bir üniversite hastanesinin faaliyet ve amaçlarından belki de en önemlisi, tıp öğrencilerinin yalnızca okuyarak ve gözlemlerle değil, bizzat deneyimli öğretim üyesi ya da yardımcısı hekimlerin yanında uygulama yaparak eğitilmesidir (20,25).

Hasta üzerinde eğitim yapmak gerekli olmaksızın öte kaçınılmazdır ve her öğrencinin de bir "ilki"

Geliş Tarihi: 17.11.1999

Yazışma Adresi: Dr.Nil SARI

İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji AD,
İSTANBUL

T Kin, .1 Med Etik s 1998. 6

Summary

This study was carried on with hundred patients treated at the Surgical Clinic of a Medical School.

A questionnaire of 20 questions was given to the patients to search whether patients were aware of the fact that they were being treated at an education hospital; their right not to take part in clinical education; informed consent to be taken from the patients for students' first applications and interventions; the part played by "implicit consent" in education hospitals; right of patients for confidentiality and secrecy.

Key Words: Medical Ethics, Medical Students, Clinical Education, Rights of Patient

T Kim J Med Ethics 1998, 6:61-68

olacaktır. "İlk uygulamaların", aydınlatılmış onam, doğruluk, sır ve gizlilik kurallarının gözetilmesi ile beceri ve yetki konularında ahlâk sorunları doğurduğunu ve bu sorunların çok sık yaşandığını varsaymaktayız. Ancak, tıp etiği ile ilgili yayınlar göstermektedir ki, bir ahlâk sorununa verilen önemin büyüklüğü uygulamada karşılaşılan sıklık ile ters orantılıdır. Örneğin, yapay dölleme, ötanazi gibi dikkat çekici konularda çok sayıda çalışma yapılmışken, tıp fakültelerinde hekim-hasta-öğrenci üçlüsü arasında her an yaşanan ahlak sorunlarına ait kayda değer bir araştırma ülkemizde yapılmamıştır. Oysa "hekimlik rolü" nün üstlenilmesi öğrencilik döneminde başlamakta; tıp öğrencileri, öğretim üyeleri ve asistanlarla kendilerini

özdeşleştirerek, onlardan gördükleri davranış biçimlerini farkına varmadan, kendiliğinden öğrenerek alışkanlık edinmekte ve hekimlik rolü böylece biçimlenmektedir. Yani, "filanca, hekim olduktan sonra değişti" gibi ifadeler yanlıştır. Bir kişi hekim adayı olduğu ilk günden itibaren rolünü benimsemeye başlar ve hekimlik kimliği, öğrenciyken başlayan ilk ilişkilerle şekillenir (1,2,5,7,27,31).

İntern öğrenci dönemi hekimlik rolünün en yoğun yaşandığı öğrenim devresidir. Bu dönem uygulama yapma bakımından çok önemli olmakla birlikte, Tıpta Uzmanlık Sınavına hazırlanma dönemi de olduğundan, hasta başında hekimlik öğrenimi bakımından gereğince değerlendirilemediği kaygısını taşıyanlar vardır.

Tıp fakültesi öğrencisinin hasta başında eğitimi sırasında hangi tıbbi uygulamanın sorumluluğunu ne ölçüde taşıyacağına her klinik dal için ayrı ayrı belirlenmesinin yanı sıra, öğrenci-hekim-hasta ilişkisinde ortaya çıkabilecek olan ahlak sorunları ve sınırları da belirlenmelidir (25). Yasa ve yönetmeliklerimizde tıp öğrencisinin sorumluluklarını belirleyen yol gösterici maddeler yer almamaktadır (15,16). Sorunların çözümlenebilmesi için önce ne gibi sorunların yaşandığının ya da yaşanabileceğinin araştırılması gerektiğinden, bu konuda bir ön araştırma yapmaya karar verdik.

Son yıllarda konuya ilgi artarak öğrencilere ilişkin etik sorular tıp ahlakı üzerinde çalışanların gündeminde yer almaya başlamıştır (11,26). Bu konuda üzerinde en çok durulması gereken nokta, öğrencilerin "ilk" uygulamalarında bir girişim söz konusu ise, "aydınlatılmış rıza" ve "doğruluk" gibi ahlak kurallarına uymanın çok büyük bir önem taşıyor olmasıdır (12,14,19,21,33). Mesela, öğrenciyi hekim sanan hastanın, bu öğrencinin nitelikleri, tecrübesi ve yeterliği konusunda yamrulması söz konusu olabilmektedir. Nitekim, biraçıklamada bulunulmadığımda, henüz doktor olmadığı halde, hastanın, tıp öğrencisinin doktor olduğunu düşünmesi kaçınılmazdır (18). Bu düşünce de, öğrencinin mesela, daha önce yapmadığı halde, yapılacak işlemi pek çok kere yapmış olduğu; tecrübesi olmadığı halde, bu işlemin muhtemel yan etkileri hakkında oldukça geniş tecrübesi olduğu varsayımını da içerir (6). Aslında buna benzer sorunlar yeni asistanlar için de söz konusudur.

"Tıp öğrencisi kendisini hastaya nasıl tanıtmalıdır?" "Muayene ve müdahale için hastanın rızası alınırken öğrencinin deneyimsizliğini söz konusu etmesi hakkında ahlaki veya yasal zorunluluğu var mıdır?" "Eğer hasta hekim adayının tecrübesini söz konusu etmez ise, durum fark eder mi?" gibi soruların cevapları ahlak ilke ve kuralları çerçevesinde belirlenmelidir (17, 34). Bu nedenle, tıp eğitiminin beraberinde getirdiği etik sorunları araştırma amacıyla, varsaydığımız bazı etik soruları belirleyip; bir Tıp Fakültesi cerrahi kliniğindeki hasta, öğretim üyesi, intern ve 3-4-5.inci sınıfta öğrencilerinin bu konuyla ilgili tutum ve beklentilerinin davranışlarına yansımalarını araştırma ihtiyacım duyduk. Böylece, iyi hekim olabilmek için bir uzman gözetiminde hasta üzerinde uygulama yapmış olmanın tartışmasız önemi gerçeğinden hareket ederek, bu amaca uygun faaliyette bulunurken karşılaşılabilecek etik sorunları ve ilgili tutumları da bir anket aracılığı ile belirlemeye çalıştık.

Materyel ve Metod

Konumuz öğretim üye ve yardımcısı, intern-tıp öğrencisi (23,30) ve hastayı bir arada ilgilendirdiğinden, varsaydığımız etik sorunlara açıklık getirmek amacıyla anket bu dört guruba ayrı ayrı yöneltilen biçimde hazırlanmıştır. Üç ayrı makale olarak arka arkaya yayınlamayı planladığımız dizi çalışmanın ilki budur. Bu yazıda "hastalara" yöneltilen anketin sonuçları verilmektedir. Öğretim üyesi ve öğrencilerle ilgili sonuçlar bundan sonra iki yazı olarak devam edecektir.

Öğrenci eğitiminde ortaya çıkabilecek ahlak sorunlarının, küçük cerrahî girişimlerin uygulanmasının söz konusu olduğu cerrahî eğitimi sırasında en belirgin olabileceğini varsayarak, çalışmayı cerrahi kliniğinde yapmaya karar verdik. (24,29) Söz konusu anketler, Tıp Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalında görevli 100 öğretim üyesi, 100 intern, 3,4 ve 5'inci sınıfta okuyan 100 öğrenci ve yatmakta olan 100 hasta olmak üzere toplam 400 kişiye uygulanmıştır.

Öğretim üyelerine, internlere ve 3-4-5'inci sınıf öğrencilerine 29'ar, hastalara 20'şer soru hazırlanmıştır. Sorular, araştırılan konuda ortaya çıkabilecek etik sorunlarla ilgili, hasta tutum ve davranışlarının belirlenmesine yöneliktir. Hastaların ve sağlık elemanlarının tutumlarını

karşılaştırabilirle amacıyla hazırlanan 20 sorunun içeriği aynıdır. Anket formları her bir deneğe ayrı ayrı verilmiştir. Araştırmacı, anketi cevaplayan hasta deneklerinin yanında bulunmuş; gerektiğinde yardımcı olmuş ve gözlemlerini kaydetmiştir. Dört gruptan elde edilen veriler yüzde olarak ifade edilerek, itemler gerek tek tek, gerekse sorulara verilmiş cevapların birbirleriyle mukayesesi yoluyla, tıp ahlakı ilke ve kuralları açısından, aşağıda değerlendirilmiştir.

Bulgular

Hastaların Anket Sorularına Cevapları:

Klinik tıp eğitimi ve hasta tedavisi sırasında hekim-hasta-tıp öğrencisi ilişkilerinde karşılaşılan etik sorunlar ile ilgili 20 soru cerrahi kliniklerinde yatan 41 kadın ve 59 erkek, toplam 100 hastaya yöneltilmiştir. Kadın hastaların yaş ortalaması 44.3, erkek hastaların yaş ortalaması ise 40.9'dur. Hastalara yönlendirilen soruların içerikleri, verilen cevapların yüzdeleri ve değerlendirilmeleri şu şekildedir:

Önce, konuya ışık tutacak olan bazı kavramların bilinip bilinmediğini sorguladık; ve ilkin, hastaların tedavi olmak üzere geldikleri kurumun bir eğitim hastanesi oluşunu ne ölçüde bildiklerini tespit etmek istedik. Hastaların büyük bir çoğunluğu (%87'si) bir eğitim hastanesinde tedavi edildiklerinin farkında olduklarını bildirmiştir.

İkinci olarak, hastanın "bilgilendirilmesi" ve "gerçek rızasının alınması" gibi konularda deneklerin tutum ve beklenti ve davranışlarını araştırdık. Hastaların kendilerine yapılan uygulamalardan önce rıza verip vermedikleri araştırıldığında, çoğunun bu konudaki bilgisinin yetersiz olduğu görülmüştür. Hastaların 29'u rıza formunu imzaladığını bildirirken, 15'i kendilerine rıza formu imzalatılıp imzalatılmadığının farkında değildir; bu hastaların rıza formlarını eşleri ya da çocukları gibi bir yakınları imzalamıştır (Sadece bir hasta şuur kaybıyla, komada gelmiştir). Ellialtı hasta ise rıza formunun kendisine imzalatılmadığını belirtmiştir. Formu imzalayanlardan bir kısmının formu okumadan imzalamış olma olasılığı da vardır, çünkü, "rıza formunu okudunuz mu?" şeklindeki soruyu 42 kişi. form yakınlarına imzalatıldığından cevapsız bırakırken, 39'u da okumadığını bildirmiştir; neticede 100 kişiden ancak 19'u formu "okuyarak"

imzalamıştır. Bu 19 hastanın "açıklamaların tümünü anlamış olarak tedaviyi kabul ettiğini" ileri sürmek ise zordur.

Bir önceki soruya verilecek cevaba uygun olarak, formu "niçin imzaladınız" sorusunu 100 kişiden 71'i cevapsız bırakmıştır. Bu 71 hastanın içinde hiç imzalamayanların yanı sıra, formu akrabaları tarafından imzalananlar da yer almaktadır. Bu soruya cevap verenlerin 10'u "doktorun isteği" üzerine, 2'si "nedenini bilmeden", 1'i "şart koşulduğu" için imzaladığını belirtirken sadece 16'sı "tedaviyi kabul ettiğini" için imzaladığını söylemiştir. Formu kimin imzalatıldığı sorusuna verilen cevaplar da ise 17 kişi doktorun, 4 kişi hemşirenin, 2 kişi kayıt memurunun imzalattığını belirtmiş, 8 kişi kimin imzalattığını bilemezken, 69 kişi bu soruyu cevapsız bırakmıştır.

Bu sonuçlar rıza formları ile ilgili uygulamaların yetkililerce bir düzen içinde yürütülmediği gibi, hastaların da bu konudaki haklarının farkında olmadıklarını ortaya koyuyor. Cerrahi tedavide hastanın aydınlatılmış rızasının alınmasıyla ilgili Türkiye'deki etik sorunların araştırıldığı diğer bazı çalışmalarda da benzer sonuçların alınmış olması bu sorunların süregeldiğini düşündürüyor (8). Tıbbi açıklamaların girişimi yapacak olan hekim tarafından bilinçli hastanın kendisine yapılması ve rızanın da hastanın kendisinden alınması gereğinin yasal bir zorunluluk olması; ve cerrahi klinikleri rıza formlarının bu yasaya uygun düzenlenmesi, etik kuralların gözetilmesini güvence altına alamakta ve yasaya karşın uygulamada aksaklıklar süregelmektedir (3, 28).

Yapılacak girişimler konusunda gereken tüm bilgileri hekimin hastanın kendisine verme yükümlülüğü karşısında hastaların haklarını ne oranda kullanmış olduklarını tesbit ettikten sonra konunun ayrıntılarına girecek şekilde hastaları sorgulamanın aksayan noktaları daha iyi öğrenmemizi sağlayacağını düşündüğümüzden önceki 2 soruyu tamamlar nitelikte somlar yönelttik. Yukardaki sorulara verilen cevapları destekler şekilde, hastaların 73'ü, "ne" veya "neler" için rıza gösterdiğim bilmediğini söylemiştir. Diğer 22 hasta ameliyat için rıza gösterdiğini, 5'i ise herşey için, yanı ameliyat dahil, teşhis ve tedavi için doktorun gerek gördüğü her tür tetkik ve girişime rıza gösterdiğini bildirmiştir. Hekimin hastayı bilgilendirmesi ile hastanın ona-

mim vermesi arasındaki bağlantının ne derece kurulduğunu araştırdığımızda; hastaların 59'u, hastalığı, tedavileri ve olası tehlikeler konusunda hekimlerin kendilerini aydınlattığını bildirmiştir. O halde hastaların çoğu "sessiz" rıza göstermektedir.

Yukarıdaki sonuçların hasta tutumundan kaynaklandığı varsayımından hareket ederek; "hekimin hangi girişimler için hastadan onam alması gerektiğini" hastaların kendilerine sormaya karar verdik. Aldığımız sonuçlara baktığımızda 100 hastadan 76'sı ameliyat kararı, 9'u fizik muayene, 4'ü röntgen çekimi ve laboratuvar tetkikleri, 5'i ise ilaçla tedavi konusunda da kendilerinden onam alınması gerektiğini bildirmiştir. Bu şıkların hepsi içm onam gereğini vurgulayan yoktur. Bazı şıkları bir arada gerekli gören ise bir iki kişidir. Altı kişi ise hiç bir konuda hasta rızasını gerekli görmemiştir.

İlk bakışta bu sonuçlar, hastaların çoğunun ameliyat dışında diğer işlemler için rızaya gerek duymadığını ortaya koyuyor. Bunun üzerine, "hekimin sizi hangi konularda aydınlatmasını istersiniz?" şeklinde bir soru yöneltildi ve bu soruya ait hazır cevap şıkları ile karşılaşılabilecekleri riskler hastalara hatırlatıldı. Bu soruya cevapta 41 hasta ameliyat sırasında ortaya çıkabilecek olası tehlikeler ve 25'i ilaçların yan etkileri olmak üzere, 66'sı tedavi sırasında ortaya çıkabilecek olası tehlikeler; 13'ü tedavinin başarı oram, 6'sı tedavi seçenekleri konusunda aydınlatılmak istediğini söylemiştir. Bir önceki soruya cevapta 76 hasta ameliyat için kendilerinden onam alınmasını gerekli görmüşken, bu soruda ancak 41 hasta ameliyat sırasında ortaya çıkabilecek olası tehlikeler konusunda aydınlatılmayı istiyor. Acaba diğer 35 hasta ameliyat risklerini neden öğrenmek istemiyor? Bu tutum, gerçekleri öğrenmeyi istememek midir? Yoksa pek çok hasta haklarının tam bilincinde olmadığından mı bu sayısal sonuç çıkmıştır? Yine ilgi çekicidir ki, ancak 13 kişi tedavinin başarı oranım, 6 kişi ise tedavi seçeneklerini öğrenmek istediğini bildirmiştir. Bu şıkların birkaçının bir arada işaretlenmesindeki oran ise çok düşüktür. Ameliyat edilecek olan çoğu cerrahi hastasının kendisine yapılacak girişimler hakkında tam bilgilendirilme konusunda kayıtsız kalmasının arkasında yatan değer yargıları araştırılması gereken bir husustur. Açıkça görülmektedir ki hastanın tutumu davranışına yasımaktadır.

Tedavi gördükleri kurumun bir eğitim hastanesi oluşu ile aydınlatılmış onam konularında hasta bilgi, tutum ve davranışlarını oranlarıyla tespit ettikten sonra çalışmamızın asıl amacı olan öğrenci-hasta ilişkisinde karşılaşılabilecek etik sorunlara yönelik sorulan hastalara yönelttik. Toplam 100 hastadan 80'i kendilerini muayene edenlerin bir kısmının öğrenci olduğunu ve bunu eğitim amacıyla yaptıklarını bildiklerini ifade ettiler. "Rıza almaksızın öğrencinin hastayı muayene etmesi tıp ahlakına uygun mudur?" sorusuna hastaların 57'si, "iyi hekim yetişmesine katkıda bulunacağından, bunun tıp ahlakına uygun olduğunu" belirtti; 36 kişi ise, rıza alınmanın temel hasta hakkı olduğundan rıza almamayı ahlaka aykırı buldu; 7 kişi ise bu soruyu cevapsız bıraktı ve hiçbir düşünce de öne sürmedi.

Aynı düşünceden hareket ederek bu soruyu hastaya başka bir şekilde yöneltmeyi düşündük ve hastanın rızasını almadan muayene yapmak isteyen öğrenciye karşı "tutumlarının" ne olacağını sorduk ve bir öncekine yakın cevaplar aldık. Yüz hastadan 75'i izinsiz muayene edilmeyi kabul ediyordu; kendilerine nedeni sorulduğunda ise hastalardan 69'u eğitime katkıda bulunacağı için; 6'sı ise "Hocayı kızdırma" korkusuyla izinsiz muayeneyi kabul etmişti. Öğrencinin muayenesini red eden hastalardan üçü nedenini bilmemesine karşılık. 22'si "kendisine zarar verebilir" düşüncesiyle bunu istemediğini belirtmiştir.

Soruyu bir de tersine sorarak, öğrencilerin hastadan "rıza alarak" muayene yapmaları halinde hastaların tutumlarında önemli bir değişiklik olup olmayacağını anlamak istedik. Yüz hastadan 72'si, kendisinden "rıza istendiğinde" daima vereceğini; 23'ü, öğrencinin yanında "hoca" veya "asistan" olduğu zaman rıza vereceğini, bildirmiştir. Hoca veya asistanın yanında kendilerini daha güvende hissedenlerle beraber hastaların 95'i, kendilerinden rıza isteyen öğrenciler tarafından muayene olmayı kabul ediyordu. Sadece 3 hasta, "hiçbir zaman öğrenciye muayene olmak istemem" derken; 2 hasta ise "bilmiyorum" dedi.

Merak ettiğimiz hususlardan biri de kalabalık bir öğrenci topluluğunun öğrenme amacıyla hasta başında toplanmasının, hastalara ne gibi etkisi olduğu idi. İlgi çekicidir ki hastaların 75'i "kendileriyle yakından ve ayrıntılı olarak ilgilenildiği" gerekçesiyle bu durumdan hoşlandıklarını söyledi.

Ancak bir hasta, "öğrencilerin yanında uzman bulunduğum zaman" rahatsız olmayacağını bildirmiştir. Onuç hasta ise öğrencilerden utandığım ve sıkıldığım, 11'i ise çok sayıda öğrenci muayenesinin kendilerini yoracağını ve sağlıklarına zarar vereceğini ifade etmiştir.

Hastaların büyük çoğunluğunun tedavi olduğu kurumun bir eğitim hastanesi olduğunu bildiğini görmüştük (% 87). Ancak, "bir eğitim hastanesinde hastanın eğitime katılmama hakkı var mıdır?" sorusuna 14'ü evet, 41'i ise bilmiyorum cevabı verirken, 45'i katılma zorunluluğunu kabul etmiştir. Bu durumda, büyük bir çoğunluğun kurumun bir eğitim hastanesi olduğunu bilmesine karşılık, aynı hasta grubunun yarısının bunun gerektirdiği yükümlülüklerin açıkça farkında olmadığı anlaşılmaktadır. Bir sonraki soruda, "hastanın eğitime katılmama hakkı olduğunu" düşünüyorsa, sebebi sorulduğunda, 79 hasta cevapsız bırakmış ve hiçbir açıklama getirememiş; 13'ü sadece tedavi olmak üzere geldiğini ve bunun için para ödediğini söylerken, 8'i öğrencilerin kendilerine zarar verebileceğini bildirmiştir. Bu sayısal sonuçlar hastaların büyük çoğunluğunun bu konudaki hak ve yükümlülükleri üzerinde ya gerçek bir fikir sahibi olmadıklarını, ya da bu konuda bir fikir ileri sürmek istemediklerini gösteriyor. Bir sonraki soruya cevapta, "hastalar eğitime katılmalıdır" diyenlere, bunun sebebi sorulduğunda, 50 hasta herhangi bir cevap verememiş, 36'sı "eğitim bu hastanenin asıl görevlerinden biridir" şikkını işaretlerken, 13'ü "hekimlerin isteklerini yapmazsa tedavisinin aksayacağını" bildirmiştir. Ancak 1 kişi, "öğrenci uygulamalarının hastanın yatışı sırasında imzaladığı rıza formu kapsamında" olduğuna işaret etmiştir. (*)

Hastaların yarısı kadarından hiç bir cevap alamamış olmak bu soruların değerlendirmesini güçleştirirse de, iki husus dikkati çekmektedir. Birincisi, tedavisi için para ödeyen hastalar kendi

(*) Araştırmanın yürütüldüğü cerrahi kliniğinin kullandığı rıza formunda. "Tüm tetkik sonuç ve belgelerim ile ameliyat esnasında alınacak doku, parça ve Olgunların tanı, eğitim veya araştırma amaçlarıyla kullanılmasına da kendi rızamla izin veriyorum" şeklinde eğitimin vurgulandığı, ancak hasta başında öğrenci eğitiminden söz edilmeyen bir not yer almaktadır.

üzerlerinde eğitim yapılmasını reddetme hakkım kendilerinde görmektedirler. Bu tutum bir bakıma "sağlığını satın alan" hastaları, teşhis ve tedavi amacıyla kendilerine yapılacaklar konusunda daha çok söz sahibi kıldığı düşüncesini ortaya koymaktadır. Acaba evraklı hastalar sağlık mensuplarının kararlarına daha çok uymak zorunda mı kalmaktadır? Bu da ayrı bir araştırma konusudur. Dikkatimizi çeken ikinci nokta, bazı hastaların hekimlerin isteklerine uymamaları halinde tedavilerinin aksayacağından ve zarar göreceğinden korktuklarını söylemiş olmalarıdır. Bu endişenin hastaların yarısının son iki soruyu cevaplamada çekimser kalmasının nedeni olabileceğini düşünüyoruz. Anket formunu doldururken yaptığımız kişisel gözlem ve görüşmelerimiz de hastaların doktorları kızdırmaktan çekindikleri ve bu nedenle tutum ve tercihlerini davranışlarına yansıtamadıklarını, hastaneye yatabilmenin ise onlar için yeterli olduğu izlenimine vardık.

Araştırmamız gösterdi ki, çoğu hastanın en büyük kaygısı, öğrenme ve beceri edinme amacıyla ilk uygulamaların kendileri üzerinde yapılması olasılığı idi. Öğrencilerin ilk uygulamaların kendileri üzerinde yapılmasını istemeyenler, hasta grubunun % 69'unu teşkil ederken, 3 hasta da cevap vermeyerek çekimser kalmıştır. Evet cevabını veren 28 kişi ise bunun nedenini açıklamamıştır. Bu durumda, diğer itemlerle de karşılaştığımızda, üniversite hastanelerinin bir eğitim kurumu olduğu ve hastaların da buna katkıda bulunması gerektiğini ortalama 100 kişiden 30'u "gerçekten" kabullenmiş görünmektedir. Fakat daha da ilgi çekicidir ki, "bir öğrenci uygulamasında zarar görmesi" halinde 100 hastadan 64'ü "şikayette bulunmayacağını" bildirmiştir. Bu tutam da çoğu hastanın haklarını savunma konusunda çekimser olduğunu gösteriyor. Bunun belki de en önemli nedeni, çeşitli güçlükleri aşarak hastaneye yatışını gerçekleştiren hastaların, sonuçta kazanacakları nimetlerden mahrum olmak için bazı külfetlere katlanma zorunluluğunu duymalarıdır.

Eğitim nedeniyle ortaya çıkabilecek diğer bir etik sorun da sır ve gizlilik kurallarıyla ilgilidir. Bu konuya ait bir soruya cevapta, hastaların 56'sı gizli veya kişisel yönlerinin tıp öğrencisi tarafından bi-

İmmesmi istemediğini bildirmiştir. Ancak bu sonuç bir bakıma da hastaların yarıya yakınının tıp öğrencisini de "doktor sayarak" onlardan rahatsız olmadığını ortaya koymuştur.

Tartışma

Araştırmamız, hastaların büyük çoğunluğunun tıp fakültesinin bir eğitim hastanesi olduğunu bildiğini söylemesine karşılık böyle bir kurumda tedavi olmanın gerektirdiği yükümlülüklerin tam bilincinde olmadığını göstermiştir. Özellikle rıza formlarıyla ilgili olan ve cevapsız bırakılan sorular, hastanın hakları konusundaki bilgi ve eylem yetersizliğini ortaya koyması bakımından önem taşır. Öyle ki, çoğu hastanın "bilgilendirilme ve rıza hakkının" bilincinde olmadığı anlaşılmıştır.

Hastaların çoğu, uzman hekim kontrolünde öğrenci tarafından muayene edilme yoluyla, eğitime katılmayı kabul etmektedir. Yine hastaların çoğu, öğrencilerin vizitlerde bulunmasından ve muayene etmelerinden rahatsızlık duymadığını bildirmiştir; ancak kendileri üzerinde öğrencilerin ilk defa bir uygulamayı yapıyor olmasını hastaların çoğu istememektedir. Gizli bilgilerin kendi doktoru dışında öğrencilerin öğrenmesine de hastaların yarısı karşı çıkmaktadır (32).

Bu çalışmada hastaların, eğitime katılma konusunda tutarlı görüşlere sahip olmadıkları anlaşılmıştır. Bunun başlıca nedeni bu gibi konulara açıklık getirecek yazılı kuralların olmaması ve hastaların yeterince aydınlatılmamasıdır. Oysa yatış sırasında, herhangi bir girişim yapılmadan önce hastalara hak ve yükümlülükleri bildirilmelidir.

Araştırmanın yapıldığı tıp fakültesi cerrahi servislerinde yatan hastalar için kullanılan rıza formunda bildirildiğine göre, bu formun yatış için Bilgi İşlemden sonra hazırlanan dosyaya konması; ilgili asistanın hastasını aydınlatıp tüm girişimler için formu hastaya imzalatması ve hasta taburcu olduktan sonra dosyasının içinde servis arşivinde saklanması gerekmektedir. Ancak çalışmamızda, formun var olan şekliyle de hastalara doldurtulmadığı görülmüştür. Ayrıca, bu araştırmanın sonuçları çoğu hastanın kendileri için anlamlı olan

bilgiyi kavramada ve sağlıklı karar vermede yetersiz olduğu kuşkusunu yaratmıştır.

Hasta üzerinde yapılacak eğitime rehberlik edecek kurallar içeren bir yönetmelik mevcut değildir. Eğitim hastanesine başvuran hastaların, kendi üzerlerinde eğitim yapılmasını zaten kabul etmiş olduklarını veya etmek zorunda olduklarını varsaymak temel hasta haklarına aykırıdır. Belirli ahlak ilke ve kuralları çerçevesinde hareket edilmediğinde bazı üzücü olaylar yaşanabilmektedir. Ülkemizdeki bir tıp fakültesi kliniğinde yaşanan böyle bir olayı nakletmek isteriz. Bir öğretim üyesi, tıp öğrencilerine uygulama yapma amacıyla klinikte yatarak tedavi gören genç bir kadın hastayı polikliniğe getirerek muayene yatağına çıkartır. Hasta bu durumdan rahatsız olduğunu belirtmesine rağmen doktor kalabalık bir öğrenci grubunun önünde hastayı muayene eder ve aynı muayenenin öğrenciler tarafından da tekrarını ister. Hanımın eşi bu olaya çok kızar ve eşinin teşhir edildiğini düşünerek duruma itiraz eder. Öğretim üyesi ise sinirlenerek, "burası bir eğitim hastanesi öyleyse hastanızı alın gidin" diyerek hastanın klinik ile ilişkisini keser. Hastaya gereken saygıyı göstermeyen sağlık görevlilerinin bu gibi davranışları kesinlikle değerlendirilmeli ve konulacak kurallarda yer almalıdır.

Öğrencilerin klinik eğitimi ve uygulamaları ile ilgili kuralların oluşturulması; klinikte etiğin uygulanması ve hasta muayene ve girişimlerinin asistan doktorların denetiminde yapılması pek çok sorunu çözecektir. (7,10,13,22,31) Bu nedenle öğrencilerin etik davranışlar açısından gelişmeleri sağlanmalı ve kendilerine tanınan haklar çerçevesinde uygulama yapmalıdırlar. (9,18) Hastalar da hastaneye yatırılmadan önce eğitime katkıları açısından ne gibi yardımlarda bulunabilecekleri konusunda aydınlatılıp, onamları alınmalıdır.

Yukarıda cevaplarını aradığımız sorulara ek olarak kendimize yönelmemiz gerektiğine inandığımız bir soru ile çalışmamızı noktalamak istiyoruz. Hekim adaylarının, uzman denetiminde ve hasta onamını alarak deneyimlerini öğrenci iken edinip arttırmaları ve deneyimli hekimler olarak mezun olmaları mı; yoksa mezun olduktan sonra

bir doktor olarak tayin edildikleri yerde ve zorunluluk altında daha önce yapmadıkları tedavi ve girişimleri tecrübeliymiş gibi hasta üzerinde ilk defa uygulamaları mı ahlaka uygundur? (4)

Sonuç

Hastalar hak ve yükümlülükleri konusunda bilgilendiren ve hasta-öğrenci ilişkisine rehberlik edecek olan kural ve ölçüleri belirleyen broşürlerin üniversite hastaneleri tarafından hazırlanması gerekmektedir. Tıp öğrencilerinin de hasta ile iletişimde kendilerinden beklenen etik davranışlar konusunda eğitilmeleri ve tıp etiği derslerinde bu konuya da yer verilmesi yararlı olacaktır. İyi hekimlik uygulamasına öğrencilik döneminde başlanması nedeniyle, hasta-öğrenci ilişkisinin olumlu yönde gelişmesi doğrultusunda yapılacak araştırma ve düzenlemelerin hekim adaylarının ilerki meslek hayatları için de örnek teşkil edeceği kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Andre J. "Learning to See : Moral Growth During Medical Training". J Med Ethics 1992; 18 (3) : 148-52.
2. Association of American Medical Colleges (The AAMC) : Emerging Perspectives On The General Professional Education Of The Physician. J Med Educ 1983; 58: 59-75.
3. Beauchamp LT, Childress FT Principles of Biomedical Ethics. New York, Oxford University Press, 1994.
4. Burdick PW. "Emergency Medicine's Role In The Education of Medical Students: Directions for Change" Annals of Emergency Medicine, June 1991; 20:6, 688-91.
5. Dunstan GR, Shinebourne AE. Doctors' Decisions. Ethical Conflicts in Medical Practice. Oxford University Press, 1989: 228-43,
6. Dwyer J. "Primum Non Tacere. An Ethics of Speaking Up. Hastings Cent Rep 1994; 24 (1): 13-8.
7. Ellos JW. Ethical Practice in Clinical Medicine. Printed in Great Britain by T J Press Ltd. 1990: 32-40.
8. Ersoy, N. Cerrahi Tedavide Hastanın Aydınlatılması ve Aydınlatılmış Onanı (Rıza) 'nm Alınması ile İlgili Etik Sorunlar. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul-1991.
9. Feudtner CC. "The Ethical Development of Medical Students in the Context of Clinical Rotations. Hastings Cent. Rep 1994; 24(1): 6-121.
10. Fisher F. Rights and Responsibilities of Doctors. Published by the BMJ Publishing Group, Tavistock Square, London WC1H 9JR. 1992, 26-27, 49.
11. Fry ST. "Is Health Care Delivery by Partially Trained Professionals Ever Justified?" J Clinical Ethics 1991; 2(1): 42-4.
12. Ganos DL. "Introduction : Deception in the Teaching Hospitals". In Difficult Decisions in Medical Ethics: The Fourth Volume in a Series on Ethics and Humanism in Medicine. New York: Alan R Liss, 1983:77-78.
13. Glick SM. "The Teaching of Medical Ethics to Medical Students. J Med.Ethics 1994; 20(4):239-43.
14. Greer, D.S. : "To Inform or Not to Inform Patients About Students". J.Med. Educ, 1987; 62 (10):861-2.
15. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fak. Öğrenci Yönetmelikleri, İstanbul, 1994: 26-7.
16. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fak. Eğitim-Öğretim Programı, İstanbul, 1996, Cerrahpaşa Tıp Fak. Yay. No.: 197,195-200.
17. Johnson SM, Kurtz ME, Tomlinson T, and Fleck F. "Teaching the Process of Obtaining Informed Consent to Medical Students". Academic Medicine. 1992; 67 (9): 598-600.
18. King D, Benbow SJ, Elizabeth J, Lye M. Attitudes Of Elderly Patients to Medical Students. J Med Educ 1992, 26(5): 360-3.
19. Liepman MK. "Deception in the Teaching Hospital: Where We are and Where We've Been". In Difficult Decisions in Medical Ethics: The Fourth Volume in a Series on Ethics and Humanism in Medicine. New York: Alan R.liss, 1983: 87-94.
20. Lloyd H. Smith, Jr., : Medical Education for the 21 st Century, Journal of Medical Education. 1985; (60): 106-12.
21. Mares J, Tvorogova ND, Chrobak L. Communication With Patients as a Problem In Undergraduate Medical Education. Sb. Ved. Pr. Lek Fak Karlovy Univerzity Hradci Kralove (Czechoslovakia), 1992. 35 (2): 169-211.
22. McCullough L.B. Ashton CM. A Methodology for Teaching Ethics in the Clinical Setting; A Clinical Handbook For Medical Ethics. Theor Med 1994; 15(1): 39-52.
23. Mitchell KR Myser C Kerridge IH. Assessing The Clinical Ethical Competence Of Undergraduate Medical Students. J Med Ethics 1993; 19(4): 230-6.
24. Moss F; Mc Mantis IC. The Anxieties of New Clinical Students. Med Educ (England), 1992; 26(1): 17-20.
25. Papper S. Doing Right. Everyday Medical Ethics. Little. Brown and Company, Boston/Toronto 1983.
26. Pilowski, I. "The Student, the Patient and His Illness: The Ethics of Clinical Teaching". Medical Journal of Australia.1973; 1 (17): 858-9.
27. Reiser SJ. "The Ethics of Learning and Teaching Medicine". Acad Med 1994; 69 (11): 872-6.
28. Resmi Gazete, 1 Ağustos 1998, Sayı: 23420, sf. 67-77.

29. Schwartz RW; Donnelly MB, Young B, Nash PP, Witte FM, Griffen WO Jr. Undergraduate Surgical Education For The Twenty-First Century. *Ann Surg. (United States)*, 1992, 216 (6) :639-47,
30. Shapiro J.M. "How Medical Students Think About Ethical Issues". *Acad Med* 1994; 69(7); 591-3.
31. Siegler M. "A Legacy of Osier Teaching Clinical Ethics at the Bedside". *JAMA* 1978; 239(10): 951-6.
32. Veatch MR. The Patient-Physician Relation. The Patient as Partner, Part 2. Indiana University Press, Bloommgton and Indianapolis, 1991: 132-7.
33. Wear S. Informed Consent. Patient Autonomy and Physician Beneficence Within Clinical Medicine. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht 1993, 70-81.
34. Wilhams CT, Fost N. "Ethical Considerations Surrounding First Time Procedures: A Study and Analysis of Patient Attitudes Toward Spinal Taps by Students". *Kennedy Institute of Ethics Journal*. 1992; 2(3): 217-31.