

# Diş Hekimlerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri

## DENTISTS' KNOWLEDGE ON PATIENT RIGHTS

Dr. Burcu EŞİYOK,<sup>a</sup> Z. Füsün YAŞAR,<sup>a</sup> Dr. Ahmet TURLA<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Adli Tıp AD, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANKARA

<sup>b</sup>Adli Tıp AD, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, SAMSUN

### Özet

**Amaç:** Bireylerin nitelikli bir yaşama sahip olmasının şartlarından biri de, sağlıklı olması ve sağlığını kaybettiğinde uygun tıbbi bakım almasıdır. Tıp hizmeti alan bireyler, herhangi bir hastalık esnasında, sorununun ne olduğunu öğrenmeye ve bununla ilgili işlemleri bilme hakkına sahiptir. Bu noktada da karşımıza "hasta hakları" kavramı çıkmaktadır. Hem hastalar hem de alanı ya da uzmanlığı ne olursa olsun hekimler tarafından hasta haklarının bilinmesi, verilen tıp hizmetinin kalitesi açısından olmazsa olmazlardan biridir. Bu çalışmada diş hekimlerinin hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek hedeflenmiştir.

**Gereç ve Yöntemler:** Diş hekimlerinin hasta hakları konusundaki bilgilerini değerlendirmek amacıyla oluşturulan anket, rastgele yöntemle seçilen ve katılmaya gönüllü olan 269 diş hekimine uygulanmıştır. Anket sonuçları SPSS 11.0 paket programı ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların 96'sı erkek olup, %36.8'i diş hekimliği fakültelerinde çalışmaktadır. 116 hekim hasta hakları konusunda eğitim aldığını belirtirken, hasta hakları konusundaki bilgilerini yeterli bulan diş hekimi sayısı sadece 25'tir. Diş hekimlerinin "başka hekimden konsültasyon isteme", "refakatçi bulundurma" ve "tıbbi kayıtları inceleme ve suret alma" hakları konusundaki olumsuz yanıtlarındaki nispeten yüksek oranlar dikkat çekmiştir. Yine hangi durumlarda yazılı ya da sözlü onam aldıkları sorusunda, "protetik tedavi", "laboratuvar ve radyolojik incelemeler", "ilaç tedavisi" ve "endodontik tedavi" durumlarında onama gerek duymadıklarını ifade edenlerin oranları nispeten yüksektir.

**Sonuç:** Özellikle son dönemde, yeni Türk Ceza Kanunu'nun, hatalı ya da eksik uygulamalar nedeniyle hekimlere yönelik yaptırımları tartışılmaktadır. Yine hekimlerinin hastalarına olan özen borcu kapsamında, hasta hakları konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Dolayısıyla fakülte ve hizmet içi eğitimler başta olmak üzere konuyla ilgili güncel bilgilerin aktarılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta hakları; diş hekimi-hasta ilişkisi; etik

**Türkiye Klinikleri J Med Sci 2007, 27:367-372**

**Geliş Tarihi/Received:** 16.11.2006 **Kabul Tarihi/Accepted:** 12.02.2007

Bu çalışma, 8-10 Eylül 2006 tarihleri arasında Samsun'da düzenlenen "V. Anadolu Adli Bilimler Kongresi"nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

**Yazışma Adresi/Correspondence:** Dr. Burcu EŞİYOK  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Adli Tıp AD, ANKARA  
burcuesiyok@yahoo.com

Copyright © 2007 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2007, 27

### Abstract

**Objective:** One of the conditions to have a well-qualified life is to be healthy and receive appropriate medical care during illness. Individuals who receive health care have the right to know what their problem is and which procedures and interventions they will undergo. At that point, we meet the "patient rights" concept. Both patients' and doctors' awareness of patient rights is fundamental for medical care quality. The aim of this study was to determine the knowledge of dentists on patient rights.

**Material and Methods:** Data were collected with a questionnaire on patient rights. The questionnaire was distributed to 269 dentists who were selected randomly and were voluntary to participate. Data were analyzed with SPSS 11.0 package program.

**Results:** Ninety-six participants were male and 36.8% of the dentists were working at dental faculties. A hundred and sixteen dentists had received education on patient rights but only 25 dentists claimed to have sufficient knowledge about patient rights. It was striking that the dentists had negative approach relatively towards the patient rights to request consultation from another physician and to have a caregiver and to review and copy medical records. The participants were asked in which conditions oral/written informed consent should be taken and relatively higher participants stated that they did not obtain informed consent for "prosthetic treatment", "laboratory and radiological investigations", "drug treatment" and "endodontic treatment"

**Conclusion:** Especially recent years, sanctions for malpractice cases in new Turkish Penal Code have been discussed. The doctors have sufficient knowledge about patient rights within the context of care duty. So that, it is necessary to convey current information about patient rights especially in education at the faculty and on-the-job training.

**Key Words:** Patient rights; dentist-patient relations; ethics

**S**on yıllarda ülkemizde hasta haklarının evrensel normlara uygun olarak tanımlanması ve işlerlik kazanması için çabalar yoğunlaşmıştır. Yapılan yasal düzenlemeler, giderek karmaşıklaşan sağlık sistemi, artmış hasta yükü, fiziksel ve personel altyapı yetersizlikleri karşısında zorlan-

sa da, hasta haklarının hayata geçirilmesi iyi işleyen bir sağlık sisteminin en önemli yapı taşıdır.

Binlerce yıldır süren hasta-hekim ilişkisinde hekim mutlak otoriteydi. Bu durum, geleneksel sağlık sisteminin yapılanmasının doğal sonucuydu. Geleneksel sağlık modelinde merkezde yer alan hekim, hastasıyla etkenlik-edilgenlik ilişkisi biçiminde bir etkileşime girerdi. Hekim tanı ve tedaviyi belirler, hastanın izlemesi gereken doğru yolu gösterir, elinden tutar, onu güvenli bir dünyada dolaştırırdı (Paternalistik Model). Bu rol geleneksel aile modelinde babanın oynadığı role benzemekteydi. Geleneksel modelin çağın gelişimine uygun olarak değişim göstermesi, hekimin baba rolünü de değiştirmeye başlamıştır.<sup>1,2</sup> Bugün artık değişen anlayış çerçevesinde, Bilgilendirme Modeli (Informed Model) ve özellikle son dönemde ideal model olarak gündeme gelen Paylaşım Modeli (Shared model) ön plana çıkmıştır.<sup>3</sup>

Bugüne kadar hekim-hasta ilişkisinin temel noktalarını belirlemek amacıyla pek çok uluslararası bildirme/deklarasyon hazırlanmıştır. Nürnberg Kuralları (1947), Helsinki Deklarasyonu (1963), Avrupa Konseyi Hasta Hakları ve Ölüm Konulu Tavsiye Kararı (1976), Avrupa Ekonomik Topuluğu Hastane Komitesi-Hastanede Yatan Hastaların Hakları Bildirisi (1979), Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi (1981), Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi-Amsterdam (1994) bunlar arasında sayılabilir.<sup>4,5</sup> Bu belgeler değerlendirildiğinde, hasta hakları açısından en önemli konulardan birisinin hastanın bilgilendirilmesi olduğu, bu bilgilendirmenin; hastanın tıbbi durumunu, önerilen tedavi ve alternatif tedavi seçeneklerini, her seçeneğin olası risk ve yararlarını, tedaviyi ret hakkı ve olası sonuçlarını içermesi gerektiği vurgulanmaktadır.<sup>6</sup> Aydınlatılmış onamda esas olan; onam verecek kişinin hekimin hastalığı ya da yapacağı işlem ile ilgili açıklamalarını gerektiği kadarıyla anlayıp idrak etmesi, bu bilgiye dayanarak, akılcı bir şekilde ve gönüllü olarak bir karar vermesidir.<sup>7</sup> Aydınlatılmış hasta onamı, belki de insanın kendisi hakkında verilecek karara katkısının sağlanması yönündeki en samimi ve doğal haktır.<sup>8</sup>

Ülkemizde tıp hekimlerinin hasta haklarına ilişkin görüşleri, tutumları değişik çalışmalarda

irdelenmiştir.<sup>9-12</sup> Ancak internette yapılan araştırmada diş hekimlerinin bu konudaki bilgi ve tutumları ile ilgili yayınlanmış araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle ülkemizde çalışan diş hekimlerinin konuyla ilgili bilgi düzeylerini irdelemek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

## Gereç ve Yöntemler

Diş hekimlerinin hasta hakları konusundaki bilgilerini değerlendirmek amacıyla oluşturulan anket, rastgele yöntemle seçilen ve katılmaya gönüllü olan 269 diş hekimine uygulanmıştır. Ankette; yaş, cinsiyet, hasta hakları konusunda eğitim alınıp alınmadığı, alınmışsa hangi bilgi kaynaklarından yararlandığı, bu konudaki bilgi düzeylerinin yeterli olup olmadığı, hangi hususların hasta hakları olarak değerlendirildiği, hangi uygulamalarda sözlü ve/veya yazılı onam alındığı, çocuklarda onamın kimden alındığı, onamın ne şekilde alındığı, 1 günde ortalama kaç hastanın muayenesine katıldıkları, bu esnada bilgilendirme için ne kadar zaman ayrıldığı ve ayrılan zamanı yeterli bulup bulmadıkları, tedaviyi reddeden ya da durduran hastalara yönelik tavırları, sevk yapılan sağlık kuruluşu ile irtibat kurma konusundaki görüşleri, kendi meslektaşları ile ilgili şikayet alıp almadıkları ve çalıştıkları yerlerde hasta hakları ile ilgili tabela, broşür ve benzeri bilgilendirici yazıların bulunup bulunmadığına dair sorular yer almıştır. Anket sonuçları SPSS 11.0 paket programı ile değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Çalışmaya katılmayı kabul eden 269 diş hekiminden 12 (%4.5)'si cinsiyetini belirtmezken, geri kalanların 96 (%35.7)'sı erkek, 161 (%59.8)'i kadındır. Yaşları ise 23 ile 55 arasında değişmektedir. Ancak 24 kişi yaşını belirtmemiştir. Yaş ortalaması  $34.32 \pm 7.48$ 'dir. Diş hekimlerinin yaş dağılımları Tablo 1'de gösterilmiştir. Hekimlerin 65 (%24.2)'i Samsun, 204 (%75.8)'ü Ankara'da çalışmaktadır. 7 (%2.6) kişi nerede çalıştığını belirtmezken, 99 (%36.8) kişi diş hekimliği fakültesinde, 85 (%31.6) kişi devlet hastanesinde, 22 (%8.2) kişi özel hastane/poliklinikte, 56 (%20.8) kişi ise diğer yerlerde çalıştıklarını belirtmiştir.

**Tablo 1.** Diş hekimlerinin yaş dağılımı.

Yaş grupları	n	%
23-32 yaş	112	41.7
33-42 yaş	91	33.8
43 yaş ve üstü	42	15.6
Bilinmeyen	24	8.9
<b>Toplam</b>	<b>269</b>	<b>100.0</b>

Çalışmaya katılan diş hekimlerinin hekimlik deneyimi ortalaması  $11.63 \pm 7.28$  yıldır. 71 (%26.4) diş hekimi 0-5 yıl, 52 (%19.4) diş hekimi 6-10 yıl, 63 (%23.4) diş hekimi 11-15 yıl, 42 (%15.6) diş hekimi 16-20 yıl, 35 (%13.0) diş hekimi ise 21 yıl ve üzerinde hekimlik yapmaktadır. 6 (%2.2) kişi ise soruyu yanıtlamamıştır. 116 (%43.1) diş hekimi hasta hakları konusunda eğitim aldığını ifade ederken, 149 (%55.4) hekim almadı-

ğını belirtmiş, 4 (%1.5) diş hekimi ise soruyu yanıtlamamıştır. Aldıkları eğitimin yeterli olup olmadığı sorulduğunda yeterli bulan diş hekimi sayısı 25 (%9.3) iken, 116 (%43.1)'sı yetersiz, 128 (%47.6)'i ise kısmen yeterli bulmuştur. Eğitim aldığını ifade eden hekimlerin 61 (%52.6)'i, bu eğitimi diş hekimliği fakültesinde aldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların birden fazla şıkkı işaretleyebildikleri bu soruda 2. sırayı %38.8 (n= 45) ile medya, 3. sırayı ise %22.4 (n= 26) ile kurslar almıştır.

Hasta hakları ile ilgili yasanın olup olmadığı sorulmuş, soruyu yanıtlayan 250 hekimden 209 (%77.7)'u var, 41(%15.2)'i yok demiştir. Hasta haklarının neler olduğuna ilişkin soruya diş hekimlerinin yanıtları Tablo 2'de gösterilmiştir. Onam alınması gereken durumların dağılımları ise Tablo 3'te yer almaktadır.

**Tablo 2.** Hasta haklarının neler olduğu sorusuna verilen yanıtların dağılımı.

Hastanın	Diş Hekimleri				Toplam
	Var	%	Yok	%	
Hekimin kimlik, görev ve unvanını öğrenme hakkı	248	92.2	21	7.8	269
Hekimini değiştirme hakkı	236	87.7	33	12.3	269
Başka hekimden konsültasyon isteme hakkı	187	69.5	82	30.5	269
Her aşamada bilgi edinme hakkı	222	82.5	47	17.5	269
Tedaviyi reddetme hakkı	241	89.6	28	10.4	269
Tedavi alternatifleri konusunda bilgi alma hakkı	224	83.3	45	16.7	269
Muayene bulgularını bilme hakkı	228	84.8	41	15.2	269
Tıbbi kayıtları inceleme ve suret alma hakkı	141	52.4	128	47.6	269
Refakatçi bulundurma hakkı	158	58.7	111	41.3	269
Tedavi/tetkik maliyetini öğrenme hakkı	245	91.1	24	8.9	269

**Tablo 3.** Onam alınması gereken durumlar konusunda yanıtların dağılımı.

İşlemler	Diş Hekimleri Onam				Toplam
	Alınmalı	%	Alınmamalı	%	
Endodontik tedavi (dolgu, kanal, vb.)	175	65.1	94	34.9	269
Diş çekimi	217	80.7	52	19.3	269
Diş eti operasyonu	195	72.5	74	27.5	269
Protetik tedavi (her tür protez)	164	61.0	105	39.0	269
Laboratuvar ve radyolojik incelemeler	124	46.1	145	53.9	269
Biyopsi	214	79.6	55	20.4	269
İlaç tedavisi	152	56.5	117	43.5	269
Anestezik uygulama	200	74.3	69	25.7	269

Çocuk hastalarda ağız içi girişimlerde onamın kimden alınması gerektiği sorulduğunda ise; 6 (%2.2) diş hekimi onam alınmasının gerekmediğini, 134 (%49.8)'ü çocuğun velisinden, 6 (%2.2)'sı çocuktan, 123 (%45.8)'ü ise velisinden ve mümkünse çocuktan alınması gerektiğini belirtmiştir. Hastalardan ne şekilde onam alındığı ile ilgili soruyu 4 (%1.5) diş hekimi yanıtlamazken, 153 (%56.9)'ü sözel, 67 (%24.9)'si yazılı onam aldıklarını, 45 (%16.7)'i ise herhangi bir şekilde onam almadıklarını ifade etmiştir.

Bir günde muayene edilen hasta sayısını belirten 245 hekimin günde muayene ettiği ortalama hasta sayısı  $16.24 \pm 14.10$ 'dur. Bilgilendirme için ayrılan süre değerlendirildiğinde ise, diş hekimlerinin 6 (%2.2)'sı soruyu yanıtlamamış, 7 (%2.6)'sı zaman ayıramadığını, 31 (%11.5)'i 1 dk., 103 (%38.3)'ü 3-5 dk., 89 (%33.1)'u 5-10 dk., 33 (%12.3)'ü ise 15 dk. ve üzerinde zaman ayırdıklarını bildirmişlerdir. Tedaviyi reddeden ya da vazgeçen hastanın yeniden gelmesi halindeki tutumları sorulduğunda; 4 (%1.5) diş hekimi soruyu yanıtlamazken, 125 (%46.5)'i tedaviye aynen devam edeceğini, 140 (%52.0)'ı ise tedavisini kabul etmeyip diğer meslektaşlarına yönlendireceğini belirtmiştir.

Hekimlik uygulamaları ile ilgili idari ya da hukuki bir sorunla karşılaşmış karşılaşılmadığı sorulmuş, 2 (%0.7) diş hekimi bu soruyu yanıtlamazken 20 (%7.5) diş hekimi böyle bir sorun yaşadığını, 247 (%91.8)'si ise yaşamadığını ifade etmiştir.

Hastalarından, hasta hakları konusunda diğer meslektaşları ile ilgili şikayet alıp almadıkları sorusunu 242 (%90.0) diş hekimi yanıtlamış, 138 (%51.3)'i şikayet aldığını, 104 (%38.7)'ü ise almadığını bildirmiştir. Çalıştıkları yerlerde hastaları, hakları konusunda bilgilendirmeye yönelik liste, tabela vb. düzenlemelerin olup olmadığı sorusunu ise 264 (%98.1) diş hekimi yanıtlamış, 203 (%75.5)'ü bu tür bir düzenleme bulunmadığını ifade etmiştir.

### Tartışma

2003 yılı istatistiklerine göre ülkemizde 18.073 diş hekimi görev yapmaktadır.<sup>13</sup> Her sağlık çalışanı gibi diş hekimlerinden de hasta hakları konusunda

bilgi sahibi olmaları ve bu bilgilerini mesleki yaşamda uygulamaları beklenmektedir. Hastaların gereksinimlerinin karşılanabilmesi ve çıkarlarının korunabilmesi, geçmişte tıp meslek etiğinin ve toplumsal ahlakın kontrolünde iken, günümüzde hukukun ilgi alanına girmektedir. Ülkemizde vatandaşların sağlığı anayasal güvence altındadır. Özel bir kanunun bulunmamasıyla birlikte, hasta haklarıyla ilgili hükümler içeren çok sayıda kanun bulunmaktadır.<sup>14</sup> Diş hekimlerinin %43.1'i hasta hakları konusunda eğitim aldığını ifade etmiş bununla birlikte sadece %9.3'ü bu konudaki eğitimlerini yeterli bulduklarını belirtmiştir. Eğitim aldığını ifade eden hekimlerin %52.6'sı eğitim kaynağı olarak diş hekimliği fakültesini göstermiştir. Dikkat çekici bir bulgu, eğitim kaynağı olarak medyanın 2. sırayı almasıdır. Hemen her gün medyada, sansasyonel başlıklar altında hekimlerle ilgili haberlere rastlamak mümkündür. Ancak içerik olarak hasta hakları konusunda bir hekimin sahip olması gereken doğru bilgileri ne kadar verdiği tartışma konusudur. Diş hekimlerinin hasta hakları konusunda uzman, hekim ya da hukukçu profesyonellerce eğitilmesi ve verilen eğitimlerin yıllar içerisinde dağıtılarak gelişmelere uygun hale getirilmesinin çok daha faydalı olacağı açıktır. Diş hekimliği fakültesi son sınıf öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, öğrencilerin önemli bölümünün, hasta hakları konusundaki bilgilerinin kaynağı olarak fakültede almış oldukları eğitimi göstermeleri olumlu bir gelişmedir.<sup>15</sup> Hasta haklarına saygılı ve ilgili yasal-etik kodları uygulayan hekimlerin yetişmesi için üniversitelerde standart ve tüm uygulamalar içerisinde yer alan eğitimler uygulanmalıdır.

Hasta haklarının neler olduğu sorusuna verilen yanıtlar incelendiğinde; "başka hekimden konsültasyon isteme hakkı", "tıbbi kayıtları inceleme ve suret alma hakkı" ile "refakatçi bulundurma hakkı" gibi haklar için nispeten yüksek oranlarda olumsuz yanıt verildiği görülmektedir. Diş hekimlerinin başka bir hekime danışma konusunu ve tıbbi kayıtları hekimlere "özel" olarak algılamaları bu durumu açıklayabilir. Refakatçi bulundurmaya olumsuz yaklaşıma, ülkemizde pek çok yerde görülebileceği gibi, tek müdahale odasında, birden fazla diş hekiminin aynı anda çalışması ve çok dikkat gerekti-

ren işlemleri gerçekleştiren diş hekimlerinin, dik-katlerini hastaya yoğunlaştırmak istemeleri neden olabilir. Bu konuda daha ayrıntılı araştırmalar gerekmektedir.

Onam alınması gereken durumların irdelendiği soruya verilen yanıtlar incelendiğinde ise; “endodontik tedavi”, “diş eti operasyonu”, “protetik tedavi”, “laboratuvar ve radyolojik incelemeler”, “ilaç tedavisi” ve “anestezik uygulama” gibi durumlarda onam alınmasına nispeten daha yüksek oranlarda olumsuz yanıt verdikleri saptanmıştır. Özellikle “laboratuvar ve radyolojik incelemeler” ile “ilaç tedavisi” durumlarında yarıya yakın olumsuz yaklaşım dikkat çekicidir. Paternalistik model yani hekimlerin hastaya baba olarak davranması ve karar verme aşamasında sorumluluğun hekimce üstlenilmesi uzun dönem en sık kullanılan model olmuştur. Oysa ki, hasta-hekim ilişkilerinde son dönemlerde ideal model olarak gösterilen “tıbbi kararın paylaşımı” modelinde hekim danışman konumundadır. Her iki taraf da teşhis ve tedavi konusunda bilgi paylaşımında bulunmakta ve ortak karara varılmaktadır.<sup>3</sup> Yapılan çalışmalarda hastalar, yüksek oranlarda hastalıkları ve tedavisi hakkında tüm gerçekleri bilmek istediğini ifade etmektedir.<sup>16</sup> Diş hekimliğinde bu modelin uygulanabilirliğinin ve sonuçlarının irdelendiği çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Diş hekimlerinin sadece %24.9’u yazılı olarak onam almayı tercih etmektedir. Her ne kadar yazılı onam almayı gerektiren haller yasal olarak belirlenmişse de “eser sözleşmesi” kapsamına giren protez gibi uygulamalarda onamın yazılı alınması yararlı olacaktır. Çocuk hastalarda ise velisinden ve mümkün olan durumlarda çocuklardan onam alınmalıdır. Ancak “bilgilendirme” olmaksızın alınan onam hukuken geçersiz olarak nitelendirilmektedir. Bu nedenle gerekli bilgilendirme hastanın yaşına, eğitim düzeyine, sağlık anlayışına uygun olarak ve yeterli zaman ayrılarak yapılmalıdır.<sup>17</sup>

Çalışmanın önemli sonuçlarından biri de diş hekimlerinin %75.5’inin, çalıştıkları yerlerde hastaları hakları konusunda bilgilendirmeye yönelik liste, tabela vb. düzenlemelerin bulunmadığını belirtmeleridir. Oysa ki, 1998 tarihli Hasta Hakları

Yönetmeliği’ne göre her sağlık kuruluşunda, görülebilecek yerlere bu tür bilgilendirici uyarıların asılması gerekmektedir.<sup>18</sup>

Sonuç olarak; özellikle son dönemde, yeni Türk Ceza Kanunu’nun, hatalı ya da eksik uygulamalar nedeniyle hekimlere yönelik yaptırımları tartışılmaktadır. Yine hekimlerinin hastalarına olan özen borcu kapsamında, hasta hakları konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında hasta hakları konusunda diş hekimlerinin %90.7’si bilgilerini kısmen yeterli ya da yetersiz bulmaktadır. Yetersiz bilginin tutum kazanmaya yetmeyeceği kuralı ışığında mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerin mutlaka artırılması gerekmektedir. Aynı zamanda unutulmamalıdır ki; hastaların uluslararası ve ulusal mevzuatlar çerçevesinde belirlenmiş haklarını kullanması, sağlık sisteminin kalitesini arttıracak ve bunun doğal sonucu olarak hekimlik haklarını da gözetilen bir denge olacaktır.

#### KAYNAKLAR

1. Sütlaş M. Hasta ve Hasta Yakını Hakları. 1. Baskı. İstanbul: Çivi Yazıları; 2000. p. 29-57.
2. Aydın E. Tıp Etiğine Giriş. Ankara: Pegem Yayıncılık; 2001. p. 43-6.
3. Özçakır A. Hekim-hasta ilişkisi: Karar Verme Sürecinde Hastanın Yeri. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2004;24:411-5.
4. Kennedy MC. Clinical trials without consent: Some experiments simply cannot be done. Med J Aust 2002;177:40-2.
5. Elçioğlu Ö, Demirhan AE. Klinik uygulamalarda her durumda ortaya çıkan etik yükümlülükler. Demirhan AE, Oğuz Y, Elçioğlu Ö, Doğan H, editörler. Klinik Etik. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2001. p. 104-48.
6. Boter H, van Delden JJ, de Haan RJ, Rinkel GJ. Modified informed consent procedure: Consent to postponed information. BMJ 2003;327:284-5.
7. Boyd KM. The New Dictionary of Medical Ethics. London: BMJ Publishing Group; 1997. p. 134.
8. Turla A, Köprülü H, Şirin Karaarslan E, Yüksel G. Aydınlatılmış Onam. OMÜ Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2006;7:157-63.
9. Ocaktan E, Yıldız A, Özdemir O. Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Ve Tutumları. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2004;57:129-37.
10. Sur H, Söylemez D, Özkan E, Belirgen M, Toker S, Ercan H, Hayran O. Hekim ve Hastaların “Hasta Hakları”na Yaklaşımları. 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, Bildiri Kitabı, Ankara 2000. p.403-7.

11. Ozdemir MH, Ergonen AT, Sonmez E, Can IO, Salacin S. The approach taken by the physicians working at educational hospitals in Izmir towards patient rights. *Patient Educ Couns* 2006;61:87-91.
12. Atac A, Guven T, Ucar M, Kir T. A study of the opinions and behaviors of physicians with regard to informed consent and refusing treatment. *Mil Med* 2005;170: 566-71.
13. Türkiye İstatistik Yıllığı 2003. TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, Yayın No: 3009, 2006. p. 93.
14. Özlü T. Hasta Hakları. İstanbul: Timaş Yayınları; 2005. p.301.
15. Eşiyok B, Turla A, Yaşar ZF, Erkol Z. Tıp ve diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin hasta hakları bilgi düzeyi açısından karşılaştırılması. V.Anadolu Adli Bilimler Kongresi. 08-10 Eylül 2006 Samsun, Kongre Kitabı. 2006. p.36.
16. Civaner M, Terzi C. Hastanın Kendi Kaderini Tayin Hakkı: Aydınlatılmış Onam. *Ulusal Cerrahi Dergisi*. 2001;17: 82-91.
17. Turla A, Karaarslan B, Kocakaya M, Pekşen Y. Hastalara yeterince aydınlatma yapılıp-yapılmadığı ve onam alınması durumunun saptanması. *Türkiye Klinikleri J Foren Med* 2005;2:33-8
18. Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 01.08.1998, Sayı: 23420.