

Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi hekimlerinin aydınlatılmış onam hakkındaki algı ve tutumları

The perceptions and attitudes of Dentomaxillofacial radiologists towards informed consent

Dr. Öğr. Üyesi Gülsün Akay

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara
Orcid ID: 0000-0002-1767-1383

Doç. Dr. Melih Özdede

Pamukkale Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Denizli
Orcid ID: 0000-0002-8783-802X

Doç. Dr. Özge Karadağ

Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi İstatistik Bölümü,
Ankara
Orcid ID: 000-0002-2650-1458

Geliş tarihi: 8 Ağustos 2020

Kabul tarihi: 12 Aralık 2020

doi: 10.5505/yeditepe.2021.87004

Yazışma adresi:

Dr. Öğr. Üyesi Gülsün Akay
Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı,
Bişkek Cd.(8.Cd.) 1.Sk. No:4 06490 Emek – ANKARA
Tel: 0312 203 41 61
E-posta: akay.gulsun@hotmail.com,
gulsunakay@gazi.edu.tr

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi (ADÇR) hekimlerinin diş hekimliği radyoloji uygulamaları açısından aydınlatılmış onam hakkındaki algı ve tutumlarının değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Ülkemizdeki ADÇR bölümlerinde çalışan araştırma görevlileri, uzman diş hekimleri ve öğretim üyeleri, elektronik posta yoluyla anket çalışmasına davet edildi. Katılımcılar, demografik bilgilerini (yaş, cinsiyet, mesleki tecrübe, unvan, çalışılan kurum) ve aydınlatılmış onam ile ilgili soruları cevapladı. Ankete katılanların, anket soruları hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesinde Pearson ki-kare ve Fisher'in tam olasılık testleri kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya 34 erkek (%35,1) ve 63 kadın (%64,9) hekim dâhil olmuştur. Katılımcıların %87,6'sı dental radyoloji kliniklerinde aydınlatılmış onam alınması gerektiğini belirtmiş, %72,2'sinin işlem öncesinde onam aldığı tespit edilmiştir. Hekimlerin %61,9'u, hastalara radyasyon hakkında bilgi vermediğini ifade etmiştir. Aydınlatılmış onam alınmasına gerek olmadığını düşünen erkek katılımcılarının oranının, kadınlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Üniversitede çalışan katılımcıların büyük çoğunluğu (%79,2) hastalardan onam alırken, özel kurumda ve Ağız, Diş Sağlığı Merkezi'nde çalışan hekimlerin yaklaşık yarısı onam aldığını belirtmişlerdir ($p<0,05$).

Sonuç: Bu çalışma, ülkemizde çalışan ADÇR hekimlerinin çoğunun, dental radyografi işlemleri öncesinde aydınlatılmış onam aldığını ve bu konuda sorumluluklarının olduğunu düşündüklerini göstermiştir. Bununla birlikte, hekimlerin büyük bölümünün hastalara radyasyon hakkında bilgi vermedikleri tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Aydınlatılmış onam, dental radyoloji, diş hekimliği, profesyonel etik.

SUMMARY

Aim: This study aims to evaluate the perceptions and attitudes of dentomaxillofacial radiology (DMFR) specialists about informed consent in terms of dental radiology applications.

Materials and Methods: Research assistants, specialists, and lecturers working in dentomaxillofacial radiology departments in our country were invited to the study via e-mail. The participants answered their demographic information (age, gender, professional experience, title, institution), and questions about informed consent. The Pearson chi-square and Fisher's exact tests were used to evaluating the opinions of the participants about the survey questions.

Results: Thirty-four male (35.1%) and 63 female (64.9%) dentists were included in the study. Most of the participants (87.6%) stated that informed consent should be obtained in dental radiology clinics, and 72.2% of them were found to have obtained consent. More than half of the surveyors (61.9%) indicated that they did not give patients information about radiation. The rate of male participants who thought that they did not need informed consent was found to be hi-

gher than females ($p<0.05$). While the majority of the participants (79.2%) working in the university received consent from the patients, approximately half of the surveyors working in the private institutions or the public hospitals stated that they received informed consent ($p<0.05$).

Conclusion: This study showed that most of the DMFR physicians working in our country received informed consent and stated that they had responsibilities in this regard before dental radiography procedures. However, it was found that the majority of the surveyors did not inform patients about radiation.

Key words: Informed consent, dental radiology, dentistry, professional ethics.

GİRİŞ

Hasta onamı, hekim-hasta diyalogunu ve ilişkisini desteklemek amacıyla, hasta özerkliği ilkesinde hasta iradesinin özgür, bilgili ve bilinçli bir şekilde ifade edilmesini kolaylaştıran bir prosedürdür.¹ Tıbbi açıdan aydınlatılmış onam; bir hastaya bilinçli ve gerçekçi bir seçim yapması için yeterli bilginin sağlanması, hekimin hastanın özel durumlarını göz önünde bulundurarak riskler ve alternatif tedaviler hakkında bilgi vermesi ve bu bilgilendirme sonucunda hastanın kendisine uygulanacak olan tıbbi girişime onay vermesi ya da reddetmesidir.^{2,3} Aydınlatılmış onam uygulaması, hekim-hasta ilişkisinin temelini oluşturmaktadır. Tıbbi/dental müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için aydınlatılmış onam gereklidir ve hukuki kurallara uygun olmalıdır.⁴

Tıbbi görüntüleme teknolojilerinin kullanımının yaygınlaşması, herhangi bir sağlık yararı sağlamayan gereksiz incelemeler ile günümüzde radyolojik görüntülemenin yaygın bir şekilde önemsizleştirildiği hipotezini doğrulamaktadır.⁵ Bir hasta iyonize radyasyon dozu aldığı anda, stokastik etki ve doku etkisi (önceden deterministik etkileri olarak bilinen) olmak üzere iki çeşit tanımlanmış risk vardır. Tanısal radyografik prosedürler de dahil olmak üzere, hastaya herhangi bir müdahaleden önce yasal ve etik olarak geçerli olan hasta rızasının alınması gereklidir.⁶

Radyasyon dozu açısından dental görüntüleme uygulamalarındaki riskler, tıbbi uygulamalara göre daha düşüktür.⁷ Bununla birlikte, diş hekimliğindeki radyoloji uygulamalarında da hastalara bilgilendirme yapılmalıdır. Bu kapsamda, hastaya radyoloji uygulamasının neden gerektiği, hangi tekniklerin kullanılabileceği, tekniğin faydaları, riskleri, süresi ve maliyeti hakkında bilgi sunulmalıdır. X-ışınının kullanıldığı yöntemlerin hastalara zararlı olduğu, özellikle hamile ve çocuk hastaların daha duyarlı olduğu bilgisi verilmelidir. Kadın hastalar için, gebelik durumu veya şüphesi ile ilgili radyoloji çalışmasının bilgilendirilmesi gerektiği belirtilmelidir.³ Hamile hastalarda tetkik tarihi, tetkik türü, sayısı, çekimin hangi bölgeden yapıldığı, ışınlama parametrelerinin detayları, hastanın son adet tarihi ve radyasyondan korunma protokolü mutlaka ayrıntılı ola-

rak rapor edilmelidir. Kontrast madde kullanılan işlemlerde tekniğin neyi amaçladığı, nasıl yapılacağı, olası riskleri, alerji durumu vb. bilgiler anlatılmalıdır.³ Ayrıca, işlemi reddetme durumunda ortaya çıkabilecek sonuçlar hakkında, bakım masrafları ve alternatif tedavilerin varlığı hakkında da hasta bilgilendirilmelidir.³

Bilgimiz dâhilinde, Türkiye'deki Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi (ADÇR) hekimlerinin aydınlatılmış onam hakkındaki bilgi veya görüşlerinin değerlendirildiği bir çalışma mevcut değildir. Bu doğrultuda, çalışmamızın amacı, ülkemizdeki ADÇR hekimlerinin, diş hekimliği radyoloji uygulamaları açısından aydınlatılmış onam hakkındaki algı ve tutumlarının değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma öncesinde etik uygunluk Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (No: 60116787-020/37900, Tarih: 25/06/2020) alındı.

Katılımcılar

Ülkemizdeki ADÇR bölümlerinde çalışan araştırma görevlileri, uzman diş hekimleri ve öğretim üyeleri, elektronik posta yoluyla çalışmaya davet edildi. Katılımcılara, soruların hazırlandığı online anket sitesinin (www.surveey.com) linki gönderildi. Gönüllülük esasına göre yapılan çalışmaya katılan hekimlerin kimlik bilgileri ile ilgili herhangi bir kayıt alınmadığı belirtilmiştir.

Anket

Çalışmadaki anket, demografik verilerin yer aldığı ilk bölüm ve aydınlatılmış onam ile ilgili 10 sorunun yer aldığı ikinci bölümden oluşmaktadır. Anket sorularının hazırlanmasında, Kurt ve Türker⁴, ve Karsli ve ark.⁸ çalışmalarından faydalanılmıştır. Çalışma sonucunda anketin ölçüm güvenilirliği Cronbach'ın alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir. Ankette yer alan aydınlatılmış onam ile ilgili sorular ve cevap seçenekleri Ek 1'de verilmiştir.

Ek 1. Katılımcılara yöneltilen sorular ve cevapları.

Soru no	Soru	Cevap no	Cevap
1	Aydınlatılmış onam konusundaki bilginizi nasıl değerlendirirsiniz?	a	Yeterli
		b	Kısmen yeterli
		c	Yetersiz
2	Dental radyoloji kliniğinde hastalardan aydınlatılmış onam alınması gerekli midir?	a	Evet
		b	Hayır
		c	Emin değilim/Fikrim yok
3	Aydınlatılmış onam sizce nasıl olmalıdır?	a	Yazılı (hasta ve hekim tarafından imzalı)
		b	Sözlü
		c	Yazılı ve sözlü
4	Çalıştığımız kurumda dental radyografi öncesi hastalarımızdan aydınlatılmış onam-hasta onamı alıyormusunuz?	a	Evet
		b	Hayır
5	* Hangi görüntülemelerde hasta onamı alıyorsunuz?	a	Intraoral görüntüleme
		b	Panoramik/Ekstraoral görüntüleme
		c	Konik-ışınlı bilgisayarlı tomografi
6	*Aydınlatılmış onam formları birimde kimler tarafından hastalara verilmekte veya anlatılmaktadır?	a	ADÇ Radyolojisi uzmanı
		b	Radyoloji Teknisyeni
		c	Sekreterlik/Hekim yardımcısı
7	Her hastaya veya hasta yakınlarına radyasyondan kaynaklanan kanser riski hakkında bilgi verilmesi gerektiğini düşünüyor musunuz?	a	Evet
		b	Hayır
		c	Emin değilim/Kararsızım
8	Radyoloji bölümünüzde işlem öncesi hastalara veya hasta yakınlarına radyasyon hakkında bilgi veriliyor mu?	a	Evet
		b	Hayır
		c	Emin değilim
9	Radyasyondan kaynaklanabilen kanser riski hakkında kim bilgi vermektedir?	a	Radyoloji bölümü bilgi sağlamaktadır.
		b	Sevk eden hekim bilgi sağlamaktadır.
10	Sizce aydınlatılmış onam alınmasında Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi uzmanlarının sorumluluğu var mıdır?	a	Evet
		b	Hayır
		c	Emin değilim/Fikrim yok

#Dental radyografi öncesi hastalardan aydınlatılmış onam alındığı katılımcılar tarafından cevaplanmıştır. +Katılımcılar birden çok seçenek işaretlemişlerdir.

İstatistiksel analiz

Anket sorularının yanıt kategorileri ve katılımcıların tanımlayıcı özellikleri göz önünde bulundurularak yapılan güç analizi sonucunda orta düzey etki büyüklüğü ($w=0,40$) ve $0,05$ anlamlılık düzeyinde, %90 istatistiksel güç için örneklem büyüklüğü 97 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların anket soruları hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesinde Pearson ki-kare ve Fisher'ın tam olasılık testleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizler için IBM-SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 23 programı (SPSS; Şikago, ABD) kullanılmıştır ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 34 erkek (%35,1) ve 63 kadın (%64,9) katılımcı dâhil olmuştur. Anketi yanıtlayan katılımcıların demografik özelliklerinin dağılımlarının detayları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımları.

	Erkek (n=34, %35.1)	Kadın (n=63, %64.9)	Toplam (n=97)
Yaş			
22-30 arası	9 (%26.5)	27 (%42.9)	36 (%37.1)
31-45 arası	20 (%58.8)	31 (%49.2)	51 (%52.6)
46 ve üzeri	5 (%14.7)	5 (%7.9)	10 (%10.3)
Mesleki tecrübe			
1-8 yıl	20 (%58.8)	44 (%69.8)	64 (%66.0)
9-20 yıl	11 (%32.4)	14 (%22.2)	25 (%25.8)
21 yıl ve üstü	3 (%8.8)	5 (%7.9)	8 (%8.2)
Unvan			
Araştırma görevlisi	9 (%26.5)	25 (%39.7)	34 (%35.1)
Uzman diş hekimi	12 (%35.3)	15 (%23.8)	27 (%27.8)
Öğretim üyesi	13 (%38.2)	23 (%36.5)	36 (%37.1)
Çalıştığı kurum			
Özel kurum	6 (%17.6)	6 (%9.5)	12 (%12.4)
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	6 (%17.6)	7 (%11.1)	13 (%13.4)
Üniversite	22 (%64.7)	50 (%79.4)	72 (%74.2)

Aydınlatılmış onam hakkındaki görüşlerin frekans dağılımları, cinsiyet, unvan ve kuruma göre karşılaştırma sonuçları Tablo 2'de belirtilmiştir.

Tablo 2. Aydınlatılmış onam hakkındaki görüşlerin cinsiyet, unvan ve kuruma göre karşılaştırılması

Soru no	Cevap no	Cinsiyet		p-değeri	Unvan		p-değeri	Kurum			Toplam		
		Erkek	Kadın		Ars. Gör.	Uzman		Öğr. Üyesi	Özel	Üniversite		ADSM	
1	a	10 (%29.4)	23 (%36.5)	0.510*	10 (%29.4)	11 (%30.7)	12 (%33.3)	0.179	4 (%11.3)	22 (%33.6)	7 (%23.8)	0.482	33 (%34.0)
	b	23 (%67.6)	38 (%60.3)		21 (%61.8)	16 (%49.3)	24 (%66.7)		8 (%22.2)	47 (%70.6)	6 (%19.2)		61 (%62.9)
	c	1 (%2.9)	2 (%3.2)		3 (%8.8)	0 (%0.0)	0 (%0.0)		0 (%0.0)	3 (%4.2)	0 (%0.0)		3 (%3.1)
2	a	28 (%82.4)	57 (%90.5)	0.022**	30 (%88.2)	21 (%77.8)	34 (%94.4)	0.190	8 (%22.2)	66 (%98.7)	11 (%34.6)	0.056	85 (%87.6)
	b	5 (%14.7)	1 (%1.6)		1 (%2.9)	4 (%11.8)	1 (%2.8)		3 (%8.3)	2 (%2.8)	1 (%3.1)		6 (%6.2)
	c	1 (%2.9)	5 (%7.9)		3 (%8.8)	2 (%5.7)	1 (%2.8)		1 (%2.8)	4 (%5.6)	1 (%3.1)		6 (%6.2)
3	a	18 (%52.9)	28 (%44.4)	0.524*	15 (%44.1)	15 (%23.6)	16 (%44.4)	0.395	7 (%19.2)	33 (%49.8)	6 (%18.8)	0.722	46 (%47.4)
	b	2 (%5.9)	2 (%3.2)		2 (%5.9)	2 (%3.2)	0 (%0.0)		1 (%2.8)	3 (%4.2)	0 (%0.0)		4 (%4.1)
	c	14 (%41.2)	33 (%52.4)		17 (%50.0)	10 (%15.7)	20 (%55.6)		4 (%11.3)	36 (%53.8)	7 (%20.6)		47 (%48.5)
4	a	22 (%64.7)	48 (%76.2)	0.244*	27 (%79.4)	13 (%48.1)	30 (%83.3)	0.004**	6 (%16.0)	57 (%87.2)	7 (%20.6)	0.032*	70 (%72.2)
	b	12 (%33.3)	15 (%23.8)		7 (%20.6)	14 (%49.3)	6 (%16.7)		6 (%16.0)	15 (%23.8)	6 (%18.2)		27 (%27.8)
	c	14 (%41.2)	21 (%33.0)		11 (%32.4)	8 (%12.3)	10 (%27.8)		4 (%11.3)	20 (%30.6)	3 (%8.2)		27 (%27.8)
5	a	14 (%41.2)	21 (%33.0)	0.599*	11 (%32.4)	8 (%12.3)	16 (%44.4)	0.410	4 (%11.3)	20 (%30.6)	5 (%14.7)	0.965	35 (%36.0)
	b	17 (%47.7)	25 (%39.2)	0.392*	14 (%41.2)	10 (%15.7)	18 (%50.0)	0.542	3 (%8.3)	33 (%49.8)	6 (%18.8)	0.395	42 (%43.0)
	c	22 (%64.7)	43 (%67.6)	0.822*	36 (%96.3)	10 (%15.7)	29 (%80.7)	0.000**	4 (%11.3)	55 (%83.3)	6 (%18.8)	0.003*	65 (%67.0)
6	a	3 (%8.8)	13 (%20.6)	0.214*	5 (%14.7)	2 (%5.7)	9 (%25.0)	0.021*	1 (%2.8)	14 (%21.4)	1 (%3.1)	0.278	16 (%16.5)
	b	3 (%8.8)	11 (%17.2)		7 (%20.6)	4 (%11.8)	3 (%8.2)		1 (%2.8)	11 (%16.7)	3 (%8.2)		14 (%14.2)
	c	16 (%47.2)	24 (%38.0)		15 (%44.1)	7 (%10.5)	18 (%50.0)		4 (%11.3)	32 (%48.1)	4 (%11.3)		40 (%41.5)
7	a	10 (%29.4)	20 (%31.7)	0.109	12 (%35.3)	3 (%8.8)	13 (%36.1)	0.510	4 (%11.3)	24 (%36.3)	2 (%5.4)	0.519	30 (%30.9)
	b	18 (%52.9)	21 (%33.3)		12 (%35.3)	14 (%41.9)	13 (%36.1)		5 (%14.7)	26 (%39.1)	8 (%24.5)		39 (%40.2)
	c	6 (%17.6)	21 (%33.3)		10 (%29.4)	8 (%12.3)	10 (%27.8)		3 (%8.3)	22 (%33.6)	3 (%8.2)		28 (%28.9)
8	a	7 (%20.6)	14 (%22.2)	0.022**	4 (%11.8)	6 (%9.2)	11 (%30.6)	0.300	4 (%11.3)	15 (%22.8)	2 (%5.4)	0.780	21 (%21.6)
	b	26 (%76.5)	34 (%54.0)		22 (%64.7)	18 (%26.7)	20 (%55.6)		7 (%19.2)	44 (%66.1)	9 (%27.2)		60 (%61.9)
	c	1 (%2.9)	15 (%23.8)		8 (%23.5)	3 (%4.4)	5 (%14.3)		1 (%2.8)	13 (%19.4)	2 (%5.4)		16 (%16.5)
9	a	25 (%73.5)	35 (%55.6)	0.125*	21 (%61.8)	14 (%41.9)	25 (%69.4)	0.363	8 (%22.2)	47 (%70.6)	5 (%15.2)	0.175	60 (%61.9)
	b	9 (%26.5)	28 (%44.4)		13 (%38.2)	13 (%41.9)	11 (%30.6)		4 (%11.3)	25 (%37.7)	8 (%24.5)		37 (%38.1)
	c	4 (%11.8)	1 (%1.6)	0.037**	21 (%61.8)	17 (%26.1)	30 (%83.3)	0.037**	7 (%19.2)	5 (%7.6)	11 (%31.8)	0.015*	68 (%70.1)
10	a	10 (%29.4)	14 (%22.2)		13 (%38.2)	6 (%9.2)	5 (%14.3)		3 (%8.3)	2 (%2.8)	0 (%0.0)		5 (%5.2)
	b	10 (%29.4)	21 (%33.0)		13 (%38.2)	6 (%9.2)	5 (%14.3)		2 (%5.4)	2 (%2.8)	2 (%5.4)		24 (%24.7)

Pearson ki-kare testi, *Fisher'ın tam olasılık testi, ** $p<0.05$, ADSM: Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Soru ve cevapların detayları Ek 1'de verilmiştir.

Hastalardan aydınlatılmış onam alınmasının gerekliliğinin sorgulandığı soruda (Soru 2) cinsiyetler arasında istatistik-

sel olarak anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmuştur. Erkek katılımcıların %14,7'si dental radyoloji kliniğinde hastalardan aydınlatılmış onam alınmaması gerektiğini savunurken, kadın katılımcılar için bu oran %1,6'dır. Radyoloji bölümlerinde işlem öncesi hastalara/hasta yakınlarına radyasyon hakkında bilgi verilmesi hakkındaki görüşleri (Soru 8) bakımından cinsiyetler karşılaştırıldığında, erkeklerin %76,5'i, kadınların ise %54'ünün hastalara bilgi verilmediğini belirtmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p<0,05$).

Katılımcıların aydınlatılmış onam hakkındaki görüşleri üzerinde yaş ve mesleki tecrübenin etkisi istatistiksel olarak anlamlı farka neden olmamıştır ($p>0,05$).

Çalıştığı kurumda dental radyografi öncesi onam alınması ile ilgili soruda (Soru 4), öğretim üyelerinin %83,3'ünün, araştırma görevlilerinin %79,4'ünün, uzmanların ise %48,1'inin onam alması istatistiksel olarak anlamlı farka neden olmuştur ($p<0,05$). Benzer şekilde, konik-ışınli bilgisayarlı tomografi öncesinde uzmanların onam alma (Soru 5) oranlarının diğer katılımcılara göre düşük olması anlamlı farklılık yaratmıştır ($p<0,05$). Aydınlatılmış onam formlarının kimler tarafından verildiğine ilişkin görüşler (Soru 6) unvana göre karşılaştırıldığında, her üç unvana sahip diş hekimi de büyük çoğunlukla sekreterlik ve hekim yardımcısı tarafından verildiği görüşüne katılmaktadır. Ancak formların radyoloji teknisyeni tarafından verilmesi düşüncesine sahip öğretim üyesi oranı %10 iken, araştırma görevlisi ve uzman için sırasıyla %25,9 ve %30,8 olup bu durum istatistiksel olarak anlamlı farka yol açmıştır ($p<0,05$). Aydınlatılmış onam alınmanın ADÇR uzmanlarının sorumluluğunda olup olmadığı hakkındaki görüşlerde (Soru 10), araştırma görevlilerin %61,8'i evet görüşüne sahip iken, uzmanların %63'ü ve öğretim üyelerinin ise %83,3'ü bu görüşü savunmaktadırlar ve bu oranlar anlamlı farka neden olmuştur ($p<0,05$).

Diş hekimlerinin aydınlatılmış onam hakkındaki görüşleri bakımından çalıştıkları üç farklı kurum arasında fark olup olmadığı incelendiğinde, Soru 4, Soru 5 ve Soru 10 için, kurumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Üniversitede çalışan katılımcıların büyük çoğunluğu (%79,2) hastalardan onam alırken, özel kurumda ve Ağız, Diş Sağlığı Merkezi'nde (ADSM) çalışan hekimlerin yaklaşık yarısı onam aldığı belirtilmiştir ($p<0,05$). Üniversite ve ADSM'de görev alan katılımcıların çoğunluğu (sırasıyla %96,5 ve %85,7) konik-ışınli bilgisayarlı tomografi öncesi onam alırken, özel kurumda çalışanların üçte ikisinin (%66,7) onam aldığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Aydınlatılmış onam almak için ADÇ radyolojisi uzmanlarının sorumluluğu olup olmadığı hakkındaki soruya, özel kurumda çalışanların %58,3'ü, üniversitede çalışanların %69,4'ü ve ADSM'de çalışanların ise %84,6'sı sorumluluğu olduğunu bildirmişlerdir ($p<0,05$).

Uygulanan anketin güvenilirliğinin analizinde, sıralı veri

türündeki maddeler üzerinden Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır ve alfa katsayısı 0.818 olarak elde edilmiştir. Bu değer anketin yüksek güvenilirliğe sahip olduğuna işaret etmektedir.

TARTIŞMA

Geniş anlamda onam/rıza, hasta ve hekim arasında etkili ve karşılıklı bir iletişim yöntemidir. Hem sözlü hem de yazılı onay, kabul edilmiş açık onay formlarıdır.⁹ Bir hastanın tedavisine başlamadan veya insan katılımcıları içeren bir araştırma yürütmeden önce geçerli bir onay alınması genel bir yasal ve etik ilkedir.² Bilgilendirilmiş olur formunun temel amacı tıbbi sorumluluğu önlemek değil, hekim-hasta diyalogunu ve ilişkisini desteklemek, hastanın iradesinin özgür, bilgili ve bilinçli bir şekilde ifade edilmesini kolaylaştırmaktır.¹ Çalışmamıza katılan hekimlerin büyük çoğunluğu dental radyoloji kliniğinde hastalardan aydınlatılmış onam alınmasının gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte, üniversitede çalışan katılımcıların büyük bölümünün (%79,2) onam aldığı, özel kurum ve ADŞM'lerde çalışanların ise yaklaşık yarısının hastalardan onam aldığı sonucu ortaya çıkmıştır.

Aydınlatılmış onam formunun hem hekim hem de hasta tarafından imzalanmış olması, hekimin tek başına etik/yasal sorumlulukları yerine getirdiğini göstermemektedir.⁴ Aydınlatılmış onam formunun yazılı ya da sözlü olarak hastalardan alınması ile ilgili soruya ise katılımcıların yaklaşık yarısı yazılı (imzalı), diğer yarısı ise hem yazılı hem de sözlü olması gerektiğini bildirmişlerdir. Kurt ve Türker'in üniversitede çalışan diş hekimlerine yönelik çalışmasında, diş hekimlerinin yaklaşık dörtte üçü aydınlatılmış onamın hasta ve hekim tarafından imzalı olması gerektiğini belirtmişlerdir.⁴

Radyasyon riskinin tartışılması karmaşık bir konudur ve gerekli bilginin miktarı ve biçimi, kendi bilişsel yeteneklerine ve inançlarına bağlı olarak hastalar arasında değişebilir.⁶ Tıbbi görüntüleme prosedüründe, hem sevk eden doktorların hem de radyoloji personelinin (radyoloji uzmanı ve tekniker) katılımı göz önüne alındığında, iyonlaştırıcı radyasyon riskini kimin açıklaması gerektiği sorusu gündeme gelmektedir.¹⁰ Bizim çalışmamızda radyasyon riski konusunda hasta bilgilendirmesinin kim tarafından yapılması gerektiği konusunda, katılımcıların çoğunluğu (%61,9) radyoloji personelinin bu konuda bilgi vermesi gerektiğini, %38,1'i ise sevk eden klinik hekiminin açıklama yapması gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir.

Diş hekimliği alanında ülkemizde yapılan bir çalışmada, diş hekimlerinin özellikle aydınlatılmış onam konusunda bilgi eksikliklerinin olduğu ve bu konuda etik eğitime ihtiyaç duyulduğu raporlanmıştır.⁴ Tıp radyolojisi alanında yapılan diğer çalışmalarda da, hekimlerin aydınlatılmış onamlarda radyasyon risklerinin yer alıp almadığı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı belirtilmiştir.^{8,11} Lee ve ark.'nın¹² çalışmasında bilgisayarlı tomografi taramalarının

riskleri hakkında sadece hastaların %7'sine bilgi verildiğini rapor etmişlerdir. Bilgimiz dahilinde dental radyoloji uygulamalarında aydınlatılmış onam ile ilgili hekimlerin bilgi ve farkındalığını değerlendiren bir çalışma mevcut değildir. Çalışmamızda aydınlatılmış onam konusunda, ADŞR hekimlerinin yarıdan fazlası (%62,9) bu konudaki bilgilerinin kısmen yeterli olduğunu belirtmişlerdir.

Her radyolojik ve nükleer tıp muayenesi, alınan radyasyon dozu ile doğrudan ilişkili uzun dönemli bir kanser riski taşır.¹ BEIR VII -İyonize Radyasyonun Biyolojik Etkileri Komitesi'nin yedinci toplantısında 'Doğrusal-eşiksiz' modeli kabul eder ve radyasyonun güvenli bir dozunun olmadığını varsayar ve artan radyasyon dozu ile doğrusal olarak risk artar.¹ Radyasyonun diğer belirgin etkileri ise teratojenik ve genetik mutasyonlardır. Hamile bireylerde radyolojik incelemeler uygun şekilde kullanıldığında, elde edilen faydalı bilgiler risklerden daha ağır basabilir.¹³ Fetal riskler gebeliğin dönemi, görüntüleme yöntemi ve ışınlama parametrelerine göre değişir. Bu hastalarda "Hamile Hasta Radyolojik İşlem Bilgilendirme ve Onam Formu" hazırlanması gerekmektedir. Bilgilendirilmiş onam ile hamile hastalarda radyolojik görüntülemenin riskleri ve faydaları ile birlikte fetüs üzerindeki etkileri hakkında hastaya gerçekçi bilgiler sağlanmış olur.¹³

İyonlaştırıcı radyasyon içeren tıbbi görüntülemelerde aydınlatılmış onam sürecinin, belirli bir uygulama olmaksızın, tutarsız bir şekilde gerçekleştirildiği gösterilmiştir. Onam sürecinin bazı yönleri belirsiz, desteksiz ve bazen çelişkili görünmektedir.^{10,14} Onam sürecinin, radyasyon riski ile ilgili belirsizlik, bu riskle ilgili olumsuz sonuçlardaki gecikme ve bu süreçte üç farklı profesyonelin (istem yapan hekim, radyoloji uzmanı ve radyoloji teknikeri) rol oynaması gibi nedenlerden dolayı sorunlu olduğu bilinmektedir.¹⁴ Radyolojik muayeneler için hastalar, yüksek radyasyona maruz kalınan tetkikler öncesinde bile radyasyon dozu ve riskleri hakkında çoğu zaman hiçbir bilgi almazlar.¹ Yapılan çalışmalar radyasyonun dozları ve riskleri için sadece hastaların değil, hekimlerin da farkındalıklarının yetersiz olduğunu göstermiştir.¹⁵ Tıp doktorlarının çoğunun radyasyon dozlarını ve en sık talep edilen medikal radyografi işlemleri için karşılık gelen kanser risklerini hafife aldıkları raporlanmıştır.^{15,16} Brown ve ark.'nın¹⁵, tıp doktorlarının iyonlaştırıcı radyasyon ile ilgili riskleri ve radyasyondan korunmanın temelleri hakkında yaptıkları çalışmalarında doktorların bu konudaki farkındalıklarının düşük olduğu ortaya konmuştur. Çalışmamızda hastalara radyasyondan kaynaklanan kanser riski hakkında bilgi verilmesi gerektiği ile ilgili soruya katılımcıların %30,9'u bilgi verilmesi gerektiğini savunurken, %40,2'si bunun gerekli olmadığını belirtmişlerdir. Ayrıca çalışmamızda, katılımcıların çalıştıkları radyoloji kliniklerinde hastalara/hasta yakınlarına radyasyon hakkında bilgi veren ADŞR hekimi oranı sadece %21,6 idi. Kurt ve Türker'in yaptıkları çalışmada ileri yaşta

ki diş hekimlerinin mesleki deneyim artıkça aydınlatılmış onam konusundaki bilinç ve bilgilerinin de artmış olduğunu rapor etmişlerdir.⁴ Çalışmamızda aydınlatılmış onam hakkındaki görüşlerde yaş ve mesleki tecrübenin bir etkisi olmadığı belirlenmiştir.

SONUÇ

Bu çalışmanın sonuçlarına göre, ülkemizde çalışan ADÇR hekimlerinin çoğu, dental radyografi işlemleri öncesinde aydınlatılmış onam aldığını ve bu konuda sorumluluklarının olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir. Bununla birlikte ADÇR hekimlerinin büyük bölümünün, hastalara radyasyon hakkında bilgi vermedikleri tespit edilmiştir. Üniversitede çalışan katılımcıların çoğunluğu hastalardan onam aldıklarını belirtirken, özel kurumda ve ADŞM’de çalışan hekimlerin onam alma oranı daha düşüktür.

KAYNAKLAR

1. Carpeggiani C, Picano E. The radiology informed consent form: recommendations from the European Society of Cardiology position paper. *J Radiol Prot* 2016; 36: S175-S186.
2. Kakar H, Gambhir RS, Singh S, Kaur A, Nanda T. Informed consent: corner stone in ethical medical and dental practice. *J Family Med Prim Care* 2014; 3: 68-71.
3. Harorlu A, Çağlayan F. Diş hekimliği radyolojisinde aydınlatılmış onam. *Türkiye Klinikleri Ağız Diş ve Çene Radyolojisi-Özel Konular* 2019; 5: 57-68.
4. Kurt E, Türker T. Bir üniversite hastanesinde çalışan diş hekimlerinin aydınlatılmış onam konusundaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Dental J* 2015; 18: 56-70.
5. Doudenkova V, Pipon JCB. Duty to inform and informed consent in diagnostic radiology: how ethics and law can better guide practice *HEC Forum* 2016; 28: 75-94.
6. Hadley LC, Watson T. The radiographers' role in information giving prior to consent for computed tomography scans: A cross-sectional survey. *Radiography* 2016; 22: e252-e257.
7. Wright B. Contemporary medico-legal dental radiology. *Aust Dent J* 2012; 57: (1 Suppl): 9-15.
8. Karsli T, Kalra MK, Self JL, Rosenfeld JA, Butler S, et al. What physicians think about the need for informed consent for communicating the risk of cancer from low-dose radiation. *Pediatr Radiol* 2009; 39: 917-925.
9. Baheti AD, Thakur MH, Jankharia B. Informed consent in diagnostic radiology practice: Where do we stand? *Indian J Radiol Imaging* 2017; 27: 517-520.
10. Younger CWE, Douglas C, Warren-Forward H. Medical imaging and informed consent - Can radiographers and patients agree upon a realistic best practice? *Radiography (Lond)*. 2018; 24: 204-210.
11. O'Dwyer HM, Lyon SM, Fotheringham T, Lee MJ. Informed consent for interventional radiology procedures: a survey detailing current European practice. *Cardiovasc*

Intervent Radiol 2003; 26: 428-433.

12. Lee CI, Haims AH, Monico EP, Brink JA, Forman HP. Diagnostic CT scans: assessment of patient, physician, and radiologist awareness of radiation dose and possible risks. *Radiology* 2004; 231: 393-398.

13. Tirada N, Dreizin D, Khatri NJ, Akin EA, Zeman RK. Imaging pregnant and lactating patients. *Radiographics* 2015; 35: 1751-1765.

14. Younger CWE, Douglas C, Warren-Forward H. Informed consent guidelines for ionising radiation examinations: A Delphi study. *Radiography (Lond)* 2020; 26: 63-70.

15. Brown N, Jones L. Knowledge of medical imaging radiation dose and risk among doctors. *J Med Imaging Radiat Oncol* 2013; 57: 8-14.

16. Ricketts ML, Baerlocher MO, Asch MR, Myers A. Perception of radiation exposure and risk among patients, medical students, and referring physicians at a tertiary care community hospital. *Can Assoc Radiol J* 2013; 64: 208-212.