

Hasta Haklarının Sağlık Çalışanları Tarafından Algılanması

Nesrin KILIÇARSLAN¹
Feride TAŞKIN YILMAZ²
Mehveş TARIM³

ÖZET

Bu araştırma, bir kamu hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının hasta hakları konusundaki algılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Veriler; yüz yüze görüşme yöntemiyle, çalışanların özelliklerini tanıttıcı toplam 7 soru içeren bilgi formu ve Hasta Hakları Algılaması Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu 30-39 yaşında (%46.6), kadın (%58.4), hemşire (%35.3), ortaöğretim mezunudur (%24). Araştırmaya katılanlar, 10 yıldan kısa süredir araştırmanın yapıldığı hastanede (%63.3) ve kendi mesleğinde çalıştığını (%45.2), son bir yılda hasta hakları ile ilgili eğitim almadığını (%53.4) belirtmiştir. Genel olarak sağlık çalışanlarının hasta hakları algı düzeyi puan ortalamaları 5 üzerinden 3.42 ± 0.27 olarak bulunmuştur. Araştırmaya alınan sağlık çalışanlarının cinsiyet, meslek, yaş, eğitim, kurumda ve meslekte çalışma süresi, hasta haklarına yönelik eğitim alma durumu ile hasta haklarına yönelik genel algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olmadığı saptanmıştır.

Araştırmamıza göre; sağlık çalışanlarının kaliteli sağlık hizmeti sunabilmeleri için hasta haklarına yönelik algı düzeylerinin periyodik eğitimlerle yükseltilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hasta Hakları, Algı, Sağlık Çalışanı.

- 1 Hemşire, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, nesrinkilicarslan@gmail.com
- 2 Uzman Hemşire, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, feride_taskin@hotmail.com
- 3 Doç. Dr., Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, mehvestarim@yahoo.com

The Health Care Providers Perceptions About Patient Rights

ABSTRACT

The aim of this research was to determine of the perception of patients' rights of, medical staff who worked in Süreyyapaşa Chest Diseases and Chest Surgery Education and Research Hospital. The data was collected by face to face interview method with Perception of Patients' Rights Scale questionnaire form which was containing 7 questions about employee descriptive features. The great majority of health workers were 30-39 years old (46.6%), women (58.4%), nurses (35.3%), secondary school graduated (24%). The most of research participants declared to work less than 10 years Süreyyapaşa Chest Diseases and Chest Surgery Education and Research Hospital (63.3%) and, in their own profession (45.2%), and also did not take education related to patients' rights (53.4%)duration of the last year. In general, the health providers' score averages of perception about patients' right were found to be 3.42 ± 0.27 by 5 point. The health workers who were included in this reasearch did not have any statistickly significant differences with gender, occupation, age, education, and vocational study period in the institution, to receive education for general perception about patients' rights.

According to our research, to provide quality health services for patients, the health workers need to be educated to increase the perception level of patient's rights with regular trainings.

Key Words: Patient Rights, Perception, Health Employees.

GİRİŞ

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı bulunan bireylerin sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve uluslararası anlaşmalar, anayasalar, yasalar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan hakları kapsar (Özer ve Günay, 2007). Hasta hakları, sağlık hizmeti alan kişilerin sağlık kurumları ve sağlık personeli karşısındaki haklarını tarif eden bir kavramdır (Teke, Uçar, Demir ve ark., 2007). Hastalar için karşılanması gereken temel gereksinimleri ifade eder (Bostan, 2007).

Hasta hakları konusu ülkemizde yanlış olarak genellikle ölüm veya sakatlığa yol açan, bazıları spekülatif hekim hataları nedeniyle hatırlanmaktadır (Örnek Büken ve Büken, 2003). Hasta hakları, esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını belirtmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır. Bir başka deyişle, insan olarak saygı görme, kendi yaşamını belirleme, güvenli bir yaşam sürdürme, özel yaşamda saygı görme gibi ilkeler hasta haklarının da temelini oluşturmaktadır. Benzer şekilde, herkesin yeterli sağlık bakımı ile sağlığının korunması ve mümkün olan en yüksek sağlık düzeyine ulaşması, temel insan hakları arasında bulunmaktadır (Teke, Uçar, Demir ve ark., 2007).

Günümüzde geçerli olan hasta hakları ile ilgili bildirgeler Dünya Tabipler Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenmiştir. Bu konu ile ilgili ilk bildirimler 1946 Nuremburg Kanunları, 1963 Helsinki Deklerasyonu'dur. Hasta hakları ile ilgili ilk temel metin Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 tarihli Lizbon Bildirgesi'dir. Türkiye'de ise sağlık hakkı ilk 1961 Anayasası'nda yer almış olup, Hasta Hakları Yönetmeliği 1998'de yürürlüğe girmiştir (Ocaktan, Yıldız ve Özdemir, 2004; Bostan, 2007). Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları Yönetmeliği'ne işlerlik kazandırmak amacıyla, 2003 yılında "Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge"yi yayınlamış ve 2005 yılında ortaya çıkan ihtiyaçlara göre bu yönergeyi yenilemiştir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastane ve sağlık tesislerinde, yönerge çerçevesinde uygulamalar 2004 yılından itibaren yaygınlaşmıştır (Bostan, 2007).

Gerek uluslararası metinlerde ve gerekse Türkiye'de yürürlükte olan Hasta Hakları Yönetmeliği'nde, hasta hakları genel olarak altı başlık altında incelen-

mektedir (Güler, 2001). Bu başlıklar; tıbbi bakım alma, bilgilendirilme, onam (rıza), mahremiyet ve özel hayata saygı, tıbbi araştırmalarda hasta hakları ve başvuru hakkıdır (Günay, Naçar, Horoz ve ark., 2007; Özer ve Günay, 2007). Bu hususlar göz önüne alındığında sağlık hizmeti sunan kurumların; sağlık hizmetlerinin psikososyal doğasının farkına varmaları, hasta hakları ve memnuniyeti doğrultusunda ortaya çıkacak gereksinimlere cevap verecek uygun çözümler geliştirmeleri gerekmektedir (Ataç, Azal, Uçar ve ark., 2003).

Hasta hakları, sağlık hakkının ve temel insan haklarından olan yaşama hakkının uzantısı olarak, son yıllarda tıp etiği alanında üzerinde önemle durulan konulardan biridir. (Teke, 2007). Hasta hakları konusunda mevcut yasal düzenlemeler, başta doktorlar olmak üzere tüm sağlık personeline önemli görev ve sorumluluklar yüklemektedir (Yürümez, Çevik ve Yavuz, 2010). Sağlık çalışanlarının sorumluluğu yalnızca tedavi edici hizmetlerle sınırlı değildir. Toplumda, sağlık hakkının ve insan haklarının yerleşmesini ve kişilere bu hakların eksiksiz ulaşmasını sağlamak, tüm sağlık çalışanlarının görev ve sorumluluğudur (Akdur, 1997). Sağlık hizmeti sunumunda rol oynayan sağlık çalışanlarının hizmet sunumunda mesleki etik ilkeler doğrultusunda çalışabilmeleri, sağlık hizmetlerinin kalite ve verimliliğini artırabilmeleri için hasta hakları konusunda bilgili olmaları (Duran, Yıldırım, Gerçek ve ark., 2008), hasta haklarına saygı duyması ve uygulaması gerekmektedir (Demircan, Özer ve Beydağ, 2008). Ayrıca, sağlık çalışanlarının, hasta hakları yönetmeliğine uygun davranması kadar, bireylerin yönetmelikle belirlenmiş olan hasta haklarını kullanma konusunda gerekli duyarlılığı gösteren tutum ve davranış göstermeleri beklenmektedir (Erbil, 2009).

Hasta haklarının sağlık hizmeti sunum sürecinde etkili olması, sağlık hizmetlerini personel veya iş merkezli olmaktan hasta merkezli olmaya doğru taşıyacaktır. Bu süreçte, sağlık çalışanları ile hastaların, hasta hakları konusundaki düşünce ve tutumları önem kazanmaktadır (Bostan, 2007) .

Bu araştırma, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarının hasta hakları konusundaki algılamalarını belirlemek ve hasta hakları uygulamasının önemini vurgulamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, 02 Mayıs – 31 Mayıs 2009 tarihleri arasında tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın evrenini; Sağlık Bakanlığı Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan doktor, hemşire, laborant, radyolog ve tıbbi sekreterlerden oluşan 798 sağlık çalışanı oluşturdu.

Evreni temsil edecek örneklem sayısının belirlenmesinde aşağıdaki formül ve tabakalı örnekleme yöntemi uygulandı.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1)+t^2pq}$$

N: Evrendeki birey sayısı

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen \pm sapma

$$n = \frac{(798)(1.96)^2(0.20)(0.80)}{(0.05)^2(798-1)+(1.96)^2(0.20)(0.80)}$$

n = 188 Toplanması gereken toplam olgu miktarı

N: 798 n:188

Tabaka	Denek Sayısı	Tabaka Ağırlığı	Tabaka Örneklem Büyüklüğü
Doktor	200	200/798=0.25	188x0.25=48
Hemşire	258	258/798=0.32	188x0.32=61
Diğer sağlık çalışanı	343	343/798=0.42	188x0.42=79

Çalışmaya, tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak 221 sağlık çalışanı katıldı.

Veriler, bilgi formu ve Hasta Hakları Algılaması Ölçeği olmak üzere iki araç kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Bilgi formu, çalışanların

mesleği, yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Hastanesi'nde çalışma süresi, meslekte çalışma süresi, son bir yılda hasta hakları eğitimi alma durumu gibi araştırmacılar tarafından hazırlanan 7 soru içermektedir. Bostan (2007) tarafından tasarlanan Hasta Hakları Algılaması Ölçeği ise 5'li Likert anketi tekniğine uygun 25 ifadeden oluşmaktadır. İfadeler, cevaplamanın sağlıklı olmasını sağlamak amacıyla olumlu ve olumsuz cümleler şeklinde düzenlenmiş olup değerlendirme aşamasında hasta hakları açısından puanlarıyla birlikte olumlu ifadelere dönüştürülmüş ve dört grup altında toplanmıştır. Bu gruplar, genel olarak hasta haklarıyla ilgili 7 ifade, iletişim ve bilgi alma hakkıyla ilgili 6 ifade, yönetsel hizmetlerde hasta haklarıyla ilgili 6 ifade ve tıbbi hizmetlerde hasta haklarıyla ilgili 6 ifadeden oluşmaktadır. İfadelerin katılma düzeyleri; hiç katılmıyorum=1, katılmıyorum=2, kısmen katılıyorum=3, katılıyorum=4, tamamen katılıyorum=5 olarak puanlanmıştır. Puanın yüksekliği, hasta haklarıyla ilgili düşünce ve algının olumluluk düzeyinin arttığını göstermektedir (Bostan, 2007). Bostan'ın çalışmasında (2007) ölçeğin güvenirlik katsayısı Cronbach alfa=0.76 olarak bulunmuştur.

Çalışmanın gerçekleştirildiği hastaneden çalışma öncesi yazılı izin alındı. Çalışmaya katılmada gönüllülük ilkesine dikkat edilerek çalışma öncesi çalışanlar, çalışmanın amacı ve yararı konusunda sözlü olarak bilgilendirildi. Çalışmamızda bireylerin mahremiyetine ve çalışan bilgilerinin gizliliğine saygı gösterilerek kişisel bilgilerin araştırmacının dışında hiç kimseye açıklanmayacağı belirtildi. Ayrıca ölçeğin kullanımında da Bostan'dan yazılı izin alındı.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için NCSS 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Oneway Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey HDS testi kullanıldı. Parametrelerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student's T-test kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu 30-39 yaşında (%46.6), kadın (%58.4), hemşire (%35.3) ve ortaöğretim mezunudur (%24). Araştırmaya katılanlar, 10 yıldan kısa süredir Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (%63.3) ve kendi mesleğinde çalıştığını (%45.2), son bir yılda hasta hakları ile ilgili eğitim almadığını (%53.4) belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N:221)

Özellik		n	%
Yaş	20-29	54	24,4
	30-39	103	46,6
	≥ 40	64	29
Cinsiyet	Erkek	92	41,6
	Kadın	129	58,4
Meslek	Doktor	57	25,8
	Hemşire	78	35,3
	Diğer sağlık çalışanı	86	38,9
Eğitim durumu	Ortaöğretim	53	24
	Sağlık meslek lisesi	46	20
	Ön lisans	27	12,2
	Lisans	50	22,6
	Lisansüstü	45	20,4
Süreyyapaşa Göğüs Hast. ve Cer. Hastanesi'nde çalışma süresi	<10 Yıl	140	63,3
	10-19 Yıl	53	24
	≥20 Yıl	28	12,7
Meslekte çalışma süresi	<10 Yıl	100	45,2
	10-19 Yıl	74	33,5
	≥20 Yıl	47	21,3
Son bir yılda hasta hakları eğitimi alma	Evet	103	46,6
	Hayır	118	53,4

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Hasta Hakları Algılarına İlişkin İfadelerin Dağılımı

İfadeler	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
	%	%	%	%	%
Hastanelerde hasta şikâyetleri için özel birimler olmalıdır.	3,2	3,6	14,5	40,7	38
Hasta hakları uygulamaları sağlık çalışanlarının aleyhinedir.	10,9	18,6	33	20,4	17,2
Hastanın, hastalığının tedavisi mahremiyet hakkında önce gelir.	5	18,1	19,5	35,3	22,2
Tıbbi müdahalede mesleki kurallara uymak yeterlidir, hastanın özel durumunu gözetmek gerekmez.	5	13,6	19,5	38,5	23,5
Görevli personel işini yaptığı hastaya kendini tanıtmalıdır.	3,2	8,6	12,7	41,6	33,9
Hastanelerin kalite belgesi alması verdiği hizmet kalitesini etkilemez.	15,4	22,2	15,8	31,7	14,9
Hastalar çoğu kez gereksiz sorular sormaktadır.	5,4	10,4	42,5	19,5	22,2
Hastaların hakları olabilmesi için insan olması yeterlidir.	3,6	4,5	10	32,6	49,3
Hastaya bilgi vermek için harcanan zaman sırada bekleyen hastaya haksızlıktır.	5	11,8	22,6	34,4	26,2
Hastalara gerekli hizmeti verebilmek için otoriter davranmak gerekir.	16,7	22,6	31,2	17,6	11,8
Hastane çalışanlarının hastalarına öncelik verilmelidir.	5,9	5,4	24,4	33	31,2
Hastaların yanında refakatçi bulundurmaları yapılacak işlemleri güçleştirmektedir.	16,7	33,5	38	6,8	5
Hastaların hastane temizliğine katkıda bulunması gerekir.	23,5	11,8	25,3	19,9	19,5
Hasta hakları yükselen bir değerdir.	5	10	32,1	29	24
Hastaların agresif tepki göstermeleri, çalışanlarında agresif davranmasını haklı kılar.	23,5	32,6	26,7	5,9	11,3
Hasta hakları konusunda hizmet içi eğitime ihtiyaç vardır.	1,4	5	21,3	40,7	31,7
Hasta memnuniyeti çalışanların değerlendirilmesinde bir ölçü olamaz.	19	18,1	29,4	20,8	12,7
Her tıbbi müdahaleden önce hastanın rızasını almak işleri zorlaştırır.	4,1	10,9	28,1	29	28,1
Sürekli hasta haklarının öne çıkarılması hastaların uygun olmayan taleplerini artırmaktadır.	5,4	10	29,9	29	25,8
Hastalar, hastane ve sağlık personelinin varlık nedenidir.	5,4	8,1	18,6	34,8	33
Hasta yoğunluğu fazla olduğu için hastalara yeterli özeni gösterememekteyiz.	31,7	23,1	28,5	11,8	5
Tıbbi tetkiklerde hastalara uzun süreye randevu verilmesi mevcut imkanlar içerisinde çözülebilir.	8,6	8,1	31,7	38,5	13,1
Hastane ortamında hastaların ibadet etme isteklerini karşılamak zordur.	18,6	28,1	27,1	15,8	10,4
Kurum olarak kalite belgesi almalıyız.	4,5	8,1	17,6	32,6	37,1
Hastayla ilgili tıbbi verilerin hepsinin kaydedilmesi gerekir.	1,4	2,3	7,2	26,2	62,9

Sağlık çalışanlarının çoğu, hastanelerde hasta şikâyetleri için özel birimlerin olması gerektiğini (%78.7), görevli personelin işini yaptığı hastaya kendisini tanıtmamasını (%75.5), hastaların hakları olabilmesi için insan olması yeterli olduğunu (%81.9), hastayla ilgili tıbbi verilerin hepsinin kaydedilmesi gerektiğini (%92.1) belirtmiştir. Bununla birlikte, sağlık çalışanları, hastaların yanında refakatçi bulundurulmasının yapılacak işlemleri güçleştirmedeğini (%11.8), hastaların agresif tepki göstermesinin, çalışanlarında agresif davranmasını haklı kılmadığını (%17.2) ifade etmiştir. Çalışmamızda sağlık çalışanları, hastanın, hastalığının tedavisinin mahremiyetinden önce geldiğini (%57.5) belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri İle Hasta Hakları Algı Puanlarının Karşılaştırılması

İfadeler		Sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik genel algıları		Sağlık çalışanlarının hastaların iletişim ve bilgi alma haklarına yönelik algıları		Sağlık çalışanlarının yönetsel hizmetlerde hasta haklarına yönelik algıları		Sağlık çalışanlarının tıbbi hizmetlerde hasta haklarına yönelik algıları		Toplam Puan	
		Ort	p	Ort	p	Ort	p	Ort	p	Ort	p
Cinsiyet	Kadın	3,69	0,451	3,29	0,227	3,32	0,730	3,35	0,876	4,42	0,987
	Erkek	3,63		3,38		3,29		3,36		3,42	
Meslek	Doktor	3,59	0,535	3,36	0,003**	3,38	0,024*	3,33	0,703	3,42	0,523
	Hemşire	3,71		3,46		3,19		3,39		3,45	
	Diğer	3,67		3,17		3,37		3,34		3,40	
Yaş	20-29	3,72	0,562	3,49	0,003**	3,30	0,224	3,29	0,403	3,46	0,404
	30-39	3,62		3,34		3,26		3,34		3,40	
	≥ 40	3,70		3,16		3,39		3,41		3,42	
Eğitim	Ortaöğretim	3,65	0,122	3,24	0,007**	3,35	0,105	3,29	0,263	3,95	0,280
	Sağlık meslek lisesi	3,52		3,51		3,14		3,32		3,38	
	Ön lisans	3,83		3,32		3,36		3,50		3,52	
	Lisans	3,79		3,14		3,35		3,40		3,44	
	Lisansüstü	3,59		3,43		3,34		3,31		3,43	
Meslekte çalışma süresi	<10 Yıl	3,58	0,188	3,43	0,011*	3,28	0,111	3,27	0,023*	3,40	0,386
	10-19 Yıl	3,73		3,28		3,27		3,38		3,43	
	≥ 20 Yıl	3,75		3,16		3,43		3,48		3,47	
Hasta haklarına ilişkin eğitim alma durumu	Evet	3,78	0,008**	3,36	0,296	3,27	0,257	3,37	0,555	3,46	0,045*
	Hayır	3,56		3,29		3,34		3,33		3,39	

* p<0.05 ** p<0.01

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının hasta hakları algı düzeyi puan ortalamaları 5 üzerinden 3.42 ± 0.27 olarak bulunmuştur.

Cinsiyet, meslek, yaş, eğitim ve meslekte çalışma süresi ile sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik algı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$). Hasta haklarına yönelik eğitim alan sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik algı puanları, hasta hakları ile ilgili eğitim almayan kişilerin puanlarından istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksek bulunmuştur ($p < 0.01$).

Sağlık çalışanlarının, hastaların iletişim ve bilgi alma haklarına yönelik algı puanları ile meslek arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0.01$). Hemşirelerin puanları diğer sağlık çalışanlarının puanlarından anlamlı şekilde yüksektir. Doktorların puanları ile hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Yaşlara göre sağlık çalışanlarının, hastaların iletişim ve bilgi alma haklarına yönelik algı puanları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0.01$). 40 yaş ve üzeri grubun algı puanları, 20-29 yaş aralığındaki kişilerin puanlarından istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı düşüktür. Diğer yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Eğitim düzeylerine göre sağlık çalışanlarının, hastaların iletişim ve bilgi alma haklarına yönelik algı puanları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0.01$). Sağlık meslek lisesi mezunlarının puan ortalamaları lisans mezunlarının puan ortalamalarından ileri düzeyde anlamlı yüksektir. Diğer eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Meslekte çalışma sürelerine göre sağlık çalışanlarının, hastaların iletişim ve bilgi alma haklarına yönelik algı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0.05$). Meslekte çalışma süresi 10 yıldan az olan grubun puan ortalamaları, meslekte çalışma süresi 20 yıl ve üzerinde olan gruptan istatistiksel olarak anlamlı yüksektir.

Sağlık çalışanlarının yönetsel hizmetlerde hasta haklarına yönelik algı puanları ile cinsiyet, yaş, eğitim, meslekte çalışma süresi ve hasta haklarına ilişkin eğitim alma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Mesleklere göre sağlık çalışanlarının yönetsel hizmetlerde hasta haklarına yönelik algı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Hemşirelerin puanları, doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının istatistiksel olarak anlamlı düşüktür.

Sağlık çalışanlarının tıbbi hizmetlerde hasta haklarına yönelik algı puanları ile cinsiyet, meslek, yaş, eğitim ve hasta haklarına ilişkin eğitim alma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$). Meslekte çalışma sürelerine göre sağlık çalışanlarının tıbbi hizmetlerde hasta haklarına yönelik algı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Meslekte çalışma süresi 10 yıldan az olan grubun puan ortalamaları, meslekte çalışma süresi 20 yıl ve üzerinde olan gruptan istatistiksel olarak anlamlı düşüktür (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışmamızda katılımcıların hasta haklarına yönelik genel algıları ile cinsiyet, meslek, yaş, eğitim, kurumda ve meslekte çalışma süresi, hasta haklarına yönelik eğitim alma durumu gibi değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde yapılan çalışma sonuçlarımızla paralellik göstermektedir (Ocaktan, Yıldız ve Özdemir, 2004). Benzer soruların bulunduğu Bostan'ın çalışmasında (2007) da sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik olarak tutumlarını en fazla etkileyen tanımlayıcı ve demografik özelliklerinin; eğitim düzeyi, mesleği, meslekte çalışma süresi, cinsiyeti ve okuduğu meslek dışı kitap sayısı olduğu tespit edilmiştir. Bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin hasta haklarına ilişkin tutumlarının incelendiği çalışmada, her bir hasta hakkı için kabul oranlarının %69.2 ile %100 arasında değiştiği saptanmıştır (Teke, Uçar, Demir ve ark., 2007).

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının çoğu, hastaların hakları olabilmesi için insan olmasının yeterli olduğuna, kurum olarak kalite belgesinin olması gerek-

tiğine, hastayla ilgili tıbbi verilerin hepsinin kaydedilmesi gerektiğine tamamıyla katıldıklarını belirtmişlerdir. Bostan'ın (2007) çalışmasında da sağlık çalışanlarının %73,6'sı hasta hakkının olabilmesi için insan olmasını yeterli görmekte, %81,6'sı sağlık çalışanlarının varlık nedenlerinin hastalar olduğunu ifade etmektedir. Ocaktan ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmada sağlık çalışanları, hasta hakları deyince ilk akla gelenlerin güleryüzlü karşılanma, iyi davranılma ve saygı görme (%68.9) olduğunu belirtmişler ve 1 kişi (%0.9) hasta haklarını doktorlara ait hakların sınırlandırılması olarak algıladığını ifade etmiştir. Hekim ve hastaların hasta haklarına yaklaşımlarının incelendiği çalışmada da hastalar açısından önemli bulunan hakların iyi tedavi, insanca muamele, iyi iletişim ve bilgilendirme olduğu; hekimler açısından önemli bulunan hakların ise hekim seçme, bilgilendirme, tedaviyi reddetme ve tedavi seçme hakları olduğu saptanmıştır (Sur, Söylemez, Özkan ve ark., 2000). Bir üniversite hastanesinin dâhiliye ve cerrahi kliniklerinde hekim ve hemşirelerin hasta hakları konusunda tutumlarını araştıran bir çalışmada, hekim ve hemşireler için en çok kabullenilen hasta hakları tanı, tedavi, risk ve seçenekleri, taburcu olduktan sonra gerekli sağlık hizmeti konusunda bilgilendirme ile hekim ve hemşireyi ismen tanıma olarak saptanmıştır. Bu çalışmada hekimler tarafından en az benimsenen hasta hakları mahremiyetin korunmasıdır ve neden olarak da üniversite hastanelerinde eğitimin öncelikli olduğunu düşünmeleridir. Hemşireler tarafından en az benimsenen hasta hakkı ise tedavi ve uygulamaları reddetme hakkıdır (Zincir, Erdal ve Zincir, 1999).

Hastanın mahremiyet hakkı, hastaya ait bilgilerin gizliliği ve hastanın beden mahremiyetini kapsar (Ocaktan, Yıldız ve Özdemir, 2004). Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %57.5'i hasta mahremiyetinin hastalığının tedavisinden sonra geldiğini belirtmiştir. Aynı şekilde Bostan'ın (2007) çalışmasında da sağlık çalışanlarının %59.2'si hastaların mahremiyet hakkının hastalığının tedavisi kadar önemli olmadığı belirtilmiştir. Başka bir çalışmada, sağlık hizmeti alan kişilerin %13.4'ü, hasta mahremiyetine saygı bakımından sağlık personelinin hizmet sunumundan memnun olmadıklarını belirtmiştir (Ataç, Azal, Uçar ve ark., 2003). Ocaktan ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında en çok kabul gören tutum örneğinin mahremiyetin korunması, hastanın uygulanan tedavinin

alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi gerektiği ve araştırmalara katılması için onayının alınması olduğu; verilen tutum örnekleri içinde en az kabul görenin ise hastaların hekim ve hemşireleri ismen tanınması gerektiği belirtilmiştir. Başka bir çalışma sonucunda ise hem hizmeti alanların mahremiyetlerine saygı konusunda sıkıntılı durumlarının olduğu hem de hizmeti sunan/sunacak olan doktorların bazılarının konu hakkındaki duyarlılıklarının az olduğu, muayene ve tedavi sırasında hastayı insan değil incelenecek bir materyal olarak gördükleri düşüncesine varılmıştır (Topbaş, Özlü, Çan ve ark., 2005).

Sağlık hizmetlerinin yönetiminde ve sunumunda görev alacak profesyonellerin “hasta hakları”, “etik” ve “sağlık hukuku” konularında yeterli bilgi donanımına sahip olmaları gereklidir (Sur, Söylemez, Özkan ve ark., 2000). Çalışmamızda sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik eğitim alma ile hasta haklarına yönelik algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamazken sağlık çalışanlarının çoğu (%72.4) hasta hakları konusunda hizmet içi eğitime ihtiyaçlarının olduğunu belirtmişlerdir. Bostan’ın (2007) çalışmasında sağlık çalışanlarının %82.4’ünün, hasta hakları konusunda hizmet içi eğitime ihtiyacının olduğunu ve %11.2’sinin de kısmen ihtiyacının olduğunu ifade etmesi, bilgi eksikliğinin ve hizmet içi eğitimin gerekliliğine işaret olarak değerlendirilmiştir. Hastaların hasta haklarına yönelik bilgi düzeylerinin belirlendiği başka araştırmada, hastaların büyük çoğunluğunun Türkiye’de hasta hakları ile ilgili hukuksal düzenlemelerden habersiz olduğu saptanmıştır (Günay, Naçar, Horoz ve ark., 2007). Kayseri il merkezindeki hekimler üzerinde yapılan bir araştırmada hekimlerin yaklaşık yarısının 1998 yılında çıkarılmış olan Hasta Hakları Yönetmeliği’nden habersiz olduğu ve sadece üçte birinin yönetmeliği okuduğu belirlenmiştir (Özer ve Günay, 2007). Diş hekimleri ile yapılan bir çalışmada %43.1’i hasta hakları konusunda eğitim aldığını ifade etmiş ve eğitim kaynağı olarak fakülteden sonra medyanın 2. sırayı aldığı belirtilmiştir (Eşiyok, Yaşar ve Turla, 2007). Hekimler ile yapılan başka bir çalışmada da hekimlerin çoğunun hasta hakları ile ilgili temel yaklaşım ve yasal düzenlemeler konusunda çok yüzeysel bilgilere sahip oldukları saptanmıştır (Özdemir, Salaçin ve Ergöner, 2000).

SONUÇ

Hasta hakları, insan hak ve özgürlüklerinin önemli bir parçasıdır. Sağlık hizmeti sunan çalışanlar tarafından hasta haklarına önem verilmesi, hizmet kalitesinin artmasına katkı sağlar. Çalışmamız sonucunda; sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik algılarının olumlu olduğu, hemşirelerin hasta hakları algı puanının diğer sağlık çalışanlarından yüksek olduğu, sağlık çalışanlarının hastanelerde hasta hakları birimlerini gerekli gördüğü, insan olmadan kaynaklanan hasta haklarının önemli olduğu, hastaların yanında refakatçi bulundurulmasının yapılacak işlemleri güçleştirmedığı, hastaların agresif tepki göstermesinin çalışanlarında agresif davranmasını haklı kılmadığı algıları saptanmıştır. Ayrıca çalışmamızda sağlık çalışanlarının cinsiyet, meslek, yaş, eğitim, kurumda ve meslekte çalışma süresi, hasta haklarına yönelik eğitim alma durumu ile hasta haklarına yönelik algıları arasında anlamlı farkların olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; kurumlarda hasta hakları birimleri ile sağlık çalışanı işbirliğinin artırılması, sağlık çalışanlarına yönelik belirli periyodlarla hasta hakları uygulamalarını olumlu etkileyebilecek hizmet içi eğitim programlarının yapılması ve devam ettirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- **Akdur R., (1997).** Çağımızda Hasta – Sağlık Çalışanları İlişkileri ve Hasta Hakları. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik, 5:43-49.
- **Ataç A, Azal Ö, Uçar M, Açıklık CH, Göçgeldi E., (2003).** TSK Sağlık Kurumlarından Yararlanan Personelin Hasta Hakları ve Sağlık Personeli – Hasta İlişkisi Konusundaki Memnuniyetlerinin İntranet Üzerinden Araştırılması. Gülhane Tıp Dergisi, 45 (4):309-315.
- **Bostan O., (2007).** Sağlık Çalışanlarının Hasta Haklarına Yönelik Tutumlarının Araştırılması: Farabi Hastanesi Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 10(1): 1-18.
- **Demircan T, Özer F, Beydağ KD., (2008).** Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3(8):3-20.
- **Duran Ö, Yıldırım G, Gerçek S, Karaarslan M, Aydın G., (2008).** Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Haklarına İlişkin Bilgi Durumları. Sted, 17(1):1-6.
- **Erbil N., (2009).** Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeğinin Geliştirilmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1):825-838.
- **Eşiyok B, Yaşar F, Turla A., (2007).** Diş Hekimlerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 27:367-372.
- **Güler M., (2001).** Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri için Mevzuat. 3. bs, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, 627-639.
- **Günay O, Naçar M, Horoz D, Özdemir M, Çıtıl R. Şarlı Ş, Borlu A, Akpınar F., (2007).** Erciyes Üniversitesi Hastanesi'nde Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyi. Erciyes Tıp Dergisi, 29(4):303-311.
- **Ocaktan E, Yıldız A, Özdemir O., (2004).** Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumları. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 57 (3): 129-137.

- **Örnek Büken N, Büken E., (2003).** Tıbbi Malpraktis Konusunda Tartışmalar. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 11(2):140-147.
- **Özer A, Günay O., (2007).** Kayseri İl Merkezinde Çalışan Hekimlerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri. Erciyes Tıp Dergisi, 29(1):56-63.
- **Özdemir MH, Salaçin S, Ergönen A., (2000).** Hasta Hakları Yönetmeliği ve Hekim Duyarlılığı. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 8(1):32-37.
- **Sur H, Söylemez D, Özkan E, Belirgen M, Toker S, Ercan H, Hayran O., (2000).** Hekim ve Hastaların Hasta Haklarına Yaklaşımları, 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, Bildiri Kitabı, Ankara. 403-407.
- **Teke A, Uçar M, Demir C, Çelen Ö, Karaalp T., (2007).** Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(4):259-266.
- **Topbaş M, Özlü T, Çan G, Bostan S., (2005).** Hekimler Hasta Haklarını Ne Kadar Biliyorlar? Bir Tıp Fakültesindeki Asistan ve İntern Hekimlerin Bilgi Düzeyleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics, 13:81-85.
- **Yürümez Y, Çevik T, Yavuz Y., (2010).** Hasta Haklarını Biliyor muyuz? Akademik Acil Tıp Dergisi, 2:67-71.
- **Zencir G, Erdal E, Zencir M., (1999).** Hekim ve Hemşirelerin Hasta Hakları Konusunda Tutumlarının İncelenmesi, 1. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabı, Kocaeli. 105-113.