

Araştırma

HASTA HAKLARI UYGULAMALARININ HASTA VE YAKINLARI TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation of Patient Rights Applications by Patients and Patients' Relatives

İshak AYDEMİR*
Ali ÖZHAN**

*Dr., Sosyal Hizmet Uzmanı,
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi,
İletişim için: ishak72@gmail.com

**Sosyal Hizmet Uzmanı,
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi,
Hasta Hakları Birim Sorumlusu

ÖZET

Son yıllarda gerek dünyada ve gerekse ülkemizde hasta hakları konusu giderek artan bir ilgi ve bu ilgiye bağlı olarak sağlık alanında yapılan değişiklikler dikkate değerdir. Sağlık çalışanları, uygulamaları sırasında hastaların haklarını korumaya giderek daha çok özen göstermektedirler. Bunun en önemli nedenlerinden birisi de hastaların "sağlık hakkı ve hasta hakları"

konusunda artan oranlarda bilgilenmeleri ve bilinçlenmeleridir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan hasta hakları uygulamalarının amacı hasta ve sağlık çalışanları arasında yaşanan veya yaşanması muhtemel sorunların çözümlenmesi ve hak ihlallerinin önlenmesidir. Bu bağlamda mevcut hasta hakları uygulamaları konusunda hasta ve yakınlarının görüşlerinin ortaya konulması önemlidir. Bu araştırmanın amacı, hasta hakları uygulamaları konusunda hasta ve yakınlarının görüşlerinin saptanmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma genel tarama modelinde olup, araştırma verileri araştırmaya katılmayı kabul eden hasta ve yakınlarından elde edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %62.2'si hasta hakları yönetmeliğini okumadığını, %54.8'i hasta haklarının neler olduğunu bildiğini (veya bilmediğini), %48.6'nın haklarının ihlal edilmesi durumunda nereye başvuracağını bilmediğini, %64.4'ü mevcut yürütülen hasta hakları ile ilgili çalışmalarını yeterli bulduğunu ve %90.7'si hasta hakları birimleri gibi sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının haklarını koruyan birimlerin kurulmasını istediklerini belirtmişlerdir.

Anahtar Sözcükler: Hasta Hakları, Hasta Hakları İhlali

ABSTRACT

In the recent years, both in the world and in our country, the increasing interest shown in patients' rights and the changes made in the health sector in connection with this interest, are worth paying attention to. The health workers are becoming more attentive to protecting the patient's rights during their applications. One of the most important reasons is that they are more informed and they have become more aware of the "health rights and the patient's rights" of the patients. The purpose of the patients' rights application, initiated by the Ministry

of Health, is to resolve the current problems and the possible future problems as well as the disputes which may arise between the patients and the health staff. Within this extent, it is important to set forth the opinions of the patients and their relatives about the applications of patients' rights. The aim of this research is to determine the opinions of the patients and their relatives about the patients' rights applications.

Tool and Method: *The research is in the general scan model and the research data were obtained from the patients and their relatives who have accepted to attend the research.*

Findings: *62.2% of those who attended the research have not read the patients rights regulations; 54.8% know what the patient's rights are; 48.6% do not know where to apply in case the rights of the patient are violated; 64.4% find the existing work performed for the patients rights sufficient enough and 90.7% want that the units protecting the rights of the health staff be established in health institutions such as patients rights units.*

Key Words: *Patient's rights, violation of patient's rights*

GİRİŞ

Sosyal hizmet mesleğinin en önemli temel iki ilkesi, bireyin değer ve onuruna saygı ile uygun sosyal koşullar altında bireyin ve toplumun değişip gelişebileceğine ilişkin inançtır. Bu bağlamda sosyal hizmet mesleği, bireylerin, grupların ve toplumun temel ihtiyaçlarının karşılanması ve sorunlarının çözülmesine odaklanmakta, bu temel ihtiyaçlarının giderilmesi ve sorunların çözümlenmesinin insanlar açısından bir hak olduğu düşüncesinden hareket eder. Sosyal hizmet mesleği, tüm mesleki uygulamalarını insanların ihtiyacı

olduğu için değil, onların hakkı olduğu için gerçekleştirilmeye çalışır. Sosyal hizmet mesleğinin ilgisine ve müdahale alanına giren her konu ve kavram hak temelinde tanımlanır. Kapsamı bakımından insan haklarından ayrı tutulmayacak olan hasta hakları, sosyal hizmet mesleğinin bu temel ilkeleri ve felsefesi kapsamında değerlendirilmektedir. Hasta haklarının temel insan haklarından ayrılır bir yanı yoktur ve hasta olan birey her şeyden önce insandır.

Pincus ve Minahan (1973: 9)'ın belirttiği gibi sosyal hizmet; insanların yaşam amaçlarını, stres ile baş etmelerini, özlem ve değerlerini gerçekleştirme becerilerini etkileyen, insan ve çevresi arasındaki etkileşim ile ilgilidir. Böylelikle sosyal hizmet mesleğinin temel amacı; insanların problem çözme ve başetme kapasitelerini geliştirmek, insanlara kaynak, hizmet ve şanslar tanıyan sistemler ile insanları bir araya getirmek, bu sistemlerin etkili ve insanlı çalışmasını geliştirmek, sosyal politikanın geliştirilmesine ve ilerletilmesine katkı vermek, olarak ifade edilebilir.

Sosyal hizmet mesleği temelde insanı ve onun iyilik halini odak almaktadır. Dolayısıyla hasta hakları, bir sosyal durumdur ve doğası gereği sosyal hizmet mesleği kapsamında değerlendirilmelidir. Bu amaçla hasta ve yakınlarının karşılaştıkları her türlü psiko-sosyal sorunların çözümünde sosyal hizmet mesleği mikro, mezo ve makro düzeylerde rol alır.

Hastaların bakımında ve rehabilitasyonunda sosyal hizmet uzmanının eğitimi, danışman, hizmetler arasında aracılık ve en önemlisi de hasta savunuculuğu rolleri vardır. Hasta savunuculuğu tıbbi bakımda son derece önemlidir.

Özellikle kronik hastalığı olan hastaların haklarından en üst düzeyde yararlanabilmeleri açısından sosyal hizmet uzmanının hasta savunuculuğu yapması çok önemlidir.

Bu rol temelini, insan haklarından ve hasta haklarından alır. Sosyal hizmet uzmanları, hasta ve yakınlarına sosyal destek sağlamak, hastalıkları ile ilgili olarak kendi kararlarını kendilerinin vermesini sağlamak, hasta haklarını desteklemek, hasta ve yakınlarını ihtiyaçları olan bilgileri vermek veya verilmesini sağlamak gibi önemli görevleri bu kapsamda yerine getirir. Hasta savunuculuğunda amaç, hastayı ve yakınlarını hastanın teşhisi, prognozu, tedavisi hakkında bilgilendirmek, hastanın hak ettiği bakımı almasını sağlamak ve hastayı özgürleştirmektir (Saruç, 2007: 42).

Bireyin yaşamı süresince onun insan olma özelliğinden kaynaklanan ve sahip olması gereken temel hak ve özgürlükler insan hakları olarak tanımlanırken, bunun sağlık alanındaki uygulaması ise karşımıza hasta hakları olarak çıkmaktadır (Özlü, 2005: 14-17).

Günümüzde insan hakları, hukukun üstünlüğü gibi temelde insanı ve onun değerini ön planda tutan anlayışın giderek önem kazanması ve yaygınlaşması nedeniyle sağlık alanında da hasta hakları tartışılmaya başlanmıştır. Hasta hakları, esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır.

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası

antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998: 1).

Hasta hakları, hasta ve müracaatçıları haksız, yersiz ve gereksiz uygulama ve tedaviden koruyan yasal, moral ve etik standartlardır (Barker, 1999: 352).

Hasta hakları, 19. yüzyılın başından itibaren ve özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşlarından sonra gelişen insan haklarının sağlık hizmetlerine uygulanması sonucu gündeme gelmiştir (Canpolat, 2002: 67). Hasta haklarının gelişimi ve günümüzdeki kapsamına ulaşması uzun mücadeleler sonucunda olmuştur. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşları ortamında ortaya çıkan insan hakları ihlal ve istismarları, tıp mesleğini icra eden kişilere karşı güvensizlik oluşturmuştur. Bu güvensizlik meslek saygınlığını düşürmüştür. Bunun karşılığında meslek etiğine ve insan onuruna uygun hizmet vermek isteyen hekimler ve meslek çalışanları hasta hakları kavramına sahip çıkmışlardır (Akten, 2008: 16).

Hasta hakları ile ilgili ilk resmi deklarasyon 1947 yılında Nuremberg Mahkemelerinde ortaya çıkmış ve doktorlara tıbbi işlemleri uygulamadan önce hastanın bilgilendirilmiş onayının alınması sorumluluğu verilmiştir (Sayek, 1998: 3). Ancak kapsamlı olarak hasta hakları ile ilgili çalışmaların Amerika Birleşik Devletlerinde başladığı kabul edilmektedir. Aynı şekilde ABD'de mahkeme kararları, Amerikan Tabipler Birliği ve hastalar tarafından hastanın bilgilendirilmiş onayının alınması bir hak ve etik kural olarak benimsenmiştir (Sert, 2004: 64).

Hasta hakları ile ilgili bilinen ilk ulusal belge, Amerikan Hastaneler Birliğinin

1972 yılında yayımlanmış olduğu Hasta Hakları Bildirgesidir (Sert, 2004: 64). Bu bildirme, hasta haklarını kapsamlı bir şekilde ele almış ve hasta hakları ile ilgili yayınlanan ilk ulusal belge niteliğindedir.

Hasta hakları konusundaki ilk uluslararası belge 1981'de Lizbon'da Dünya Tabipleri Birliği'nce açıklanan bildirgedir. Lizbon Bildirgesi, temel hasta haklarını tanımlayan altı madde ve bu maddeleri sağlama konusunda hekimlere görev veren bir paragraftan oluşmaktadır. Bu haklar; hekimini özgürce seçme, dış baskı altında kalmadan özgürce çalışabilen bir hekim tarafından bakılma, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul ya da reddetme, kendisiyle ilgili tüm tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini hekiminden bekleme, onurlu bir biçimde ölmeye, ruhsal ve manevi yönden teselli edilmeyi isteme ya da reddetme hakkı olarak sıralanmaktadır (Görkey, 2003: 100-126; Hatun, 1999: 83).

Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa Bürosunca 1994 yılında Amsterdam'da gerçekleştirilen bir toplantıda "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi" kabul edilmiştir. Bu bildirme, Dünya Sağlık Örgütü'nün katkılarıyla Avrupa ülkelerinde hasta hakları ilkelerini belirlemek ve hasta haklarını geliştirmek amacıyla hazırlanmıştır.

2002 yılında Roma'da Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü benimsenmiştir. Bu temel doküman, hasta hakları ile ilgili olarak koruyucu tedbirler, yararlanma, bilgi, rıza (onay), özgür seçim, özel ve gizlilik, hastaların vaktine saygı, kalite standartları, güvenlik, yenilik (tedavi), gereksiz ağrı/acı ve kişisel tedavi, şikâyet ve tazminat hakkı gibi on dört

maddeden oluşmaktadır. Ayrıca, Dünya Hekimler Birliği tarafından 2005 yılında Santiago'da Hasta Hakları Bildirgesi yayınlanmıştır (Bostan, 2005: 65).

Hasta hakları ile ilgili uluslararası belge ve sözleşmelerde yer alan ortak noktalar; bilgilendirilme ve bilgi isteme, hizmetten genel olarak faydalanma, mahremiyet ve özel hayat, sağlık kuruluşunu ve personelinin seçme ve değiştirme, hastanın, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul, reddetme, durdurma ve onay, dini sorumluluklarını yerine getirebilme, sağlık hizmetini güvenli bir ortamda alma, insani değerlere saygı gösterilmesi, saygınlık görme ve rahatlık isteme, müracaat, şikâyet ve dava, ziyaret ve refakatçi bulundurma, kendi kaderini belirleme, onurlu bir biçimde ölmeye, kendisiyle ilgili tüm tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı isteme ve istediği zaman bu bilgilerine ulaşabilme, sağlık bakımı sürekliliği olarak sıralanabilir (Oğuz, 1997: 50-55).

Son yıllarda hasta hakları, ulusal ve uluslararası düzeyde yoğun bir şekilde tartışılmaktadır. Birçok ülke, sağlıkla ilgili olarak yasalarına hasta haklarını eklemiştir. Sağlığa ilişkin haklar, ülkelerin genellikle anayasalarında ya da temel yasalarla düzenlenmiştir. Hollanda, hekimlerin hastalarına karşı sorumlulukları ile ilgili yasayı ilk kabul eden ülkedir (Brody, 1995: 58-60).

Hasta hakları kavramı, uluslararası alanda bu kadar yoğun bir şekilde tartışılırken, Türkiye'de hasta haklarına ilişkin çalışmalar özellikle son on yılda ivme kazanarak ön plana çıkmıştır.

Ülkemizde sağlık hakkı, ilk kez 1961 Anayasasında yer almıştır. 1982 Anayasasının kişi hak ve ödevleri bölümünün 14. maddesinde herkesin yaşama,

maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu (sağlık hakkı) ve tıbbi zorunluluklar dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı, izni olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamayacağı (hasta hakları) vurgulanarak vatandaşlara sağlık hizmeti sunmayı devlete bir görev olarak yüklemiştir (TC Anayasası, 1982).

Türk Tabipler Birliği tarafından 1961 yılında Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (Tüzük) kabul edilerek yayımlanmıştır. Nizamnamede hasta haklarından, hekim ve dış hekimlerinin sorumluluklarından bahsedilerek burada hekimler ile ilgili, hastanın mahremiyetine saygı, hastanın hekimini seçebilmesi, tanı ve tedavinin hastaya açıklanması, sır saklama, hekimin hastanın tedavisinden çekilebilme gibi konulara yer verilmiştir (Vural, 1993: 6; Bozkuş, 1997: 20). Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, hasta hakları konusunda bazı hükümler taşımakla birlikte yetersiz kalmıştır. Ayrıca bu nizamname “Hekimlik ve Meslek Etiği Kuralları” adı altında yeniden düzenlenerek Türk Tabipler Birliğinin 1998’de Ankara’da yaptığı 47. Büyük Kongresinde kabul edilmiştir (Hatun, 1999: 22).

Ülkemizde hasta haklarına ilişkin en kapsamlı düzenleme 1998 yılında çıkarılan Hasta Hakları Yönetmeliği ile yapılmıştır. Yönetmelik iç mevzuatımızda dağınık halde bulunan hasta haklarına ilişkin düzenlemeleri tek çatı altında toplamıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği, dokuz bölüm ve toplam elli bir maddeden oluşmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği, sağlık hizmetlerinin insan onur ve haysiyetine yaraşır ve gelişmiş ülkelerdeki hastaların almış olduğu nitelik ve nicelikte bir sağlık hizmetinden faydalanmalarının ilkelerini tespit etmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliğinin amacı, temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansıması olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde kabul edilen “hasta hakları”nı somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan onuruna yakışır şekilde herkesin “hasta hakları”ndan faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenlemektir (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998: 1).

Türkiye’de 1998 yılında yayınlanan “Hasta Hakları Yönetmeliği” ile hastalara tanınan yasal haklar şunlardır: Sağlık hizmetlerinden adalet ve hakkaniyete uygun olarak faydalanma, bilgi isteme, sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme, personeli tanıma, seçme ve değiştirme, öncelik sırasının belirlenmesini isteme, tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım isteme, tıbbi gereklilikler dışındaki müdahaleleri reddetme, tıbbi özen gösterilmesi, genel olarak bilgi isteme, kayıtları inceleme, kayıtların düzeltilmesini isteme, mahremiyete saygı gösterilmesi, bilgilendirilmiş onayı olmaksızın tıbbi müdahaleye tabi tutulmama, bilgilerin gizli tutulmasını isteme, tedaviyi reddetme ve durdurma, organ ve doku alınmasında ve tıbbi araştırmalarda bilgilendirilmiş onay alınması, gönüllünün korunması ve bilgilendirilmesi, güvenliğinin sağlanması, dini vecibeleri yerine getirebilme ve dini hizmetlerden faydalanma, insani değerlere saygı gösterilmesi ve ziyaret, refakatçi bulundurma hakları yer almaktadır (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998: 1-11).

Hasta hakları Yönetmeliğinde tanımlanan hasta haklarından hasta ve yakınlarının etkin bir şekilde faydalanması, hak ihlallerinden korunabilmesi ve Hasta Hakları Yönetmeliğinin uygulanmasını sağlamak üzere "Sağlık Tesislerinde Hasta Uygulamalarına İlişkin Yönerge" Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak 15.10.2003 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Ancak bu yönerge, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlardaki uygulanacak hasta hakları uygulamalarını tanımlamıştır. Diğer kamu ve özel sektördeki sağlık kuruluşlarını bağlamaktadır. Daha sonra bu yönerge tekrar revize edilerek ve günün koşullarına uyarlanarak 24.04.2005 tarihinde yürürlüğe girmiştir (Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 2005).

Hasta Hakları Uygulama Yönergesinin amacı, sağlık tesislerinde yaşanan, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması, sağlık hizmetlerinin insan onuruna yakışır biçimde sunulması ile hastaların hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair esas ve usulleri belirlemektir. Tüm toplumu ve sağlık çalışanlarını hasta hakları konusunda bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve eğitmektir (Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 2005: 1).

İlk aşamada 38 il ve 60 devlet hastanesinde uygulamaya geçilmesine karar verilmiştir. 2004 yılı sonuna kadar ise 81 il ve tüm büyük ilçelerde uygulamaya başlanmıştır. İlk aşamada uygulama başlatılan hastanelerin belirlenmesinde kalite konseylerinin oluşmuş olması esas alınmıştır. Uygulama ile birlikte Bakanlık Hasta Hakları Merkez Şubesi, Hasta Hakları İl Koordinatörlüğü, Hastane

Hasta Hakları Kurulu, Hastane Hasta Hakları Birimi, Sağlık Grup Başkanlıklarında Hasta Hakları Kurulları, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapan Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Oluşturulan Hasta Hakları İletişim Birimleri kurulmuştur.

Hasta hakları uygulamaları ile hasta ve yakınlarının karşılaştığı sorunlar, hasta hakları birimleri vasıtasıyla öncelikle yerinde çözülmeye çalışılmaktadır. Yerinde çözülemeyen sorunlar, hasta hakları kurullarına yazılı olarak gidilerek kurul tarafından sonuçlandırılmaktadır. Ayrıca hasta hakları birimleri vasıtasıyla hasta ve yakınlarından sağlık hizmetlerinin kalitesinin arttırmasına yönelik olarak gelen öneriler hasta hakları kurullarında görüşülüp değerlendirildikten sonra hastane idaresine sunulmaktadır.

Yönergenin amacından da anlaşılacağı gibi, temelde hasta hakları ihlallerini önlemeye yönelik bir fonksiyonu olan hasta hakları uygulamalarının ülkemizde hasta hakları ihlallerini önlemesi ve azaltması beklenen bir durumdur. Bu konuda hasta ve yakınlarının mevcut hasta hakları uygulamaları konusundaki görüşleri merak edilerek bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

AMAÇ

Araştırmanın amacı, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesine başvuran hasta ve yakınlarının hastanede yürütülen hasta hakları uygulamalarına ilişkin görüşlerinin saptanmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma genel tarama modelinde tasarlanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya

konu olan birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Bilinmek istenen şey vardır ve oradadır. Önemli olan onu uygun bir biçimde “gözleyip” belirlemektir (Karasar 1994: 77).

Bu modelde önemli olan var olanı değiştirmeden onu gözleyebilmektir. Bu araştırmada tarama modelinin “genel tarama” modeli kullanılmıştır. Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkındaki genel bir yargıya varmak amacıyla, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir (Karasar 1994: 79).

Araştırma evreni, 15 Ağustos - 30 Eylül 2009 tarihleri arasında Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesine başvuran hasta ve yakınlarından oluşmaktadır. Bu evrenden araştırmaya katılmayı kabul eden 323 hasta ve yakını ile hastanenin poliklinik koridorunda ve yataklı servislerde hasta yatağında yüzyüze görüşülerek veriler elde edilmiştir. Elde edilen veriler, SPSS 13.0 programına işlenerek çözümlenmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında hasta ve yakınlarına 22 adet soru sorularak bulgular elde edilmiştir. Araştırma kapsamında hasta ve yakınlarından elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Çizelge - 1 Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	n	%
Erkek	245	75.9
Kadın	78	24.1
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılanların çoğunluğu (%75.9)'u erkeklerden oluşmaktadır. Kadınların oranı ise %24.1 dir. Araştırma verileri elde edilirken kadınların geneli görüşmek istememiştir. Kadın hasta veya refakatçilerinin yanında erkek olunca daha çok erkeklerin görüşmeyi

yapmalarının uygun görüldüğü saptanan önemli bir gözlemdir.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının yaş dağılımına göre %31.6 oran ile 29-38 yaş aralığı ve bunu %30.7 oran ile 18-28 yaş aralığı izlemektedir.

Çizelge - 2 Yaş Dağılımı

Yaş Dağılımı	n	%
18 – 28 Yaş	99	30.7
29 – 38 Yaş	102	31.6
39 – 48 Yaş	66	20.4
49 – 58 Yaş	50	15.5
59 + Yaş	6	1.9
Toplam	323	100.0

Çizelge - 3 Öğrenim Durumu

Öğrenim Durumu	n	%
İlköğretim	119	36.8
Lise	160	49.5
Ön Lisans	16	5.0
Lisans	24	7.4
Yüksek Lisans	4	1.2
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılanların %49.5'i Lise mezunu olup bunu %36.8 oran ile ilköğretim mezunları izlemektedir. Buna göre araştırmaya katılanların yarıya yakınını lise mezunu olduğu görülmektedir.

Araştırma grubu, %71,5'i hasta ve %28,5'i hasta yakınlarından oluşmaktadır. Çoğunluğunun hastalardan oluştuğu görülmektedir. Konunun hastalar tarafından değerlendirilmesi önemli olduğu

Çizelge - 4 Araştırmaya Katılan Hasta ve Yakınlarının Dağılımı

Hasta ve Yakını	n	%
Hasta	231	71.5
Hasta Yakını	92	28.5
Toplam	323	100.0

kadar yakınları tarafından da değerlendirilmesi çok önemlidir. Hasta ve yakınlarını bir bütün olarak ele almak gerekir. Çünkü, hastayı yanında bulunan yakınından ayrı tutamayız. Hastanın yakını da tedavinin bir parçasıdır. Bu nedenle hasta ve yakınlarının da görüşleri çok önemlidir.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %56.7'si sosyal güvenlik kurumuna

bağlı sağlık sigortasından birine kayıtlı iken, %43'ünün ise yeşil kartlı olduğu saptanmıştır. Yeşil kartlı hasta ve yakınlarının oranının yüksek olması, Yüksek İhtisas Hastanesinin bir ihtisas hastanesi olması ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı diğer hastanelerde tedavi edilemeyen yeşil kartlıların buraya gönderilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü Sağlık Bakanlığı'na

Çizelge - 5 Sosyal Güvence Dağılımı

Sosyal Güvence	n	%
SGK (SSK-Emekli sandığı-Bağ-kur)	183	56.7
Yeşil Kart	139	43.0
Sigortasız	1	0.3
Toplam	323	100.0

Çizelge - 6 Hasta Hakları Yönetmeliğini Okuma Durumları

Okuma Durumu	n	%
Evet	66	20.4
Kısmen	39	12.1
Hayır	218	67.5
Toplam	323	100.0

bağlı çoğu hastanede tedavi ve ameliyatı mümkün olmayan birçok hastalık nedeniyle hastalar Yüksek İhtisas Hastanesine sevkedilmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumuna bağlı hastalar, Sağlık Bakanlığı kapsamı dışındaki anlaşmalı özel ve üniversite hastanelerine doğrudan başvurma hakkına sahiptirler. Bu nedenle katılım oranları çok yüksek düzeyde olmamıştır.

Hasta ve yakınlarının yasal haklarının farkında olmaları için hasta hakları yönetmeliğini okumaları çok önemlidir. Hasta ve yakınlarının haklarının farkında olmamaları nedeniyle herhangi bir hak ihlali ile karşılaşmaları durumunda, hak arama gibi bir girişimde bulunmaları beklenmeyen bir durum olacağı düşünülmektedir. Bundan dolayı hasta ve yakınlarına hakları konusunda yazılı

Çizelge - 7 Sağlık Bakanlığı'nın Yayımlamış Olduğu Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönergeyi Okuma Durumları

Okuma Durumları	n	%
Evet	83	25.7
Kısmen	39	12.1
Hayır	201	62.2
Toplam	323	100.0

olarak bilgilendirme kitapçıkları verilerek bilgilendirilmeleri sağlanmalıdır.

Günay ve Diğ. (2007: 306)'nin Kayseri' deki dört hastanede hasta ve yakınları ile yaptıkları çalışmada, hastaların %27.6'sı Türkiye'de Hasta Hakları

Yönetmeliği olduğunu bilmekte ve hastaların %5'i Hasta Hakları Yönetmeliğini okuduğunu saptamışlardır.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %67.5'nin hasta hakları yönetmeliğini hiç okumadığı, %20.4'ünün

Çizelge - 8 Hasta ve Yakınlarının Haklarını Bilme Durumları

Haberdar Olma Durumu	n	%
Evet	177	54.8
Kısmen	53	16.4
Hayır	93	28.8
Toplam	323	100.0

okuduğu ve %12.1'nin ise kısmen okuduğu saptanan önemli bir bulgudur. Araştırmanın sonuçlarına göre aradan geçen süre zarfında hasta hakları yönetmeliğinin okuyanların oranının arttığını görmekteyiz. Bunun da hasta hakları uygulamaları, sağlık müdürlükleri tarafından verilen eğitimler, medya desteği ve hasta ve yakınlarının bu konudaki meraklarının artması sayesinde olduğunu söylemek mümkündür.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %62.2'sinin Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönergeyi hiç okumadıkları saptanmıştır. Aynı şekilde hasta ve yakınlarını bilgilendirici kitapçık ve broşürler hazırlanarak hastaneye başvuran her hasta ve yakınına verilmelidir.

Araştırma kapsamındaki hasta ve yakınlarının %54.8'inin haklarını bildikleri, %16.4'ünün kısmen bildiği ve %28.8'inin ise hiç bilmediği ortaya çıkmıştır.

Tengilimoğlu ve Diğ. (2000)'nin yaptıkları araştırmada, araştırmaya katılan hastaların %63'ünün sahip oldukları hakların bilincinde olmadıkları bulunmuştur.

Bakır (2003)'in hasta haklarının evrensel tanımı, hastaların konuya yaklaşımları, uygulamada ortaya çıkan sorunları belirlemeye yönelik yaptığı araştırmada, hastaların %63'nün hasta hakları konusunda hiçbir bilgiye sahibi olmadıklarını

ve aynı şekilde %68.5'nin hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerden haberdar olmadıklarını saptamıştır.

Deveci ve Diğ. (2005)'nin yaptıkları çalışmada, araştırmaya katılan hastaların %74.9'u hasta hakları terimini hiç duymadıklarını ifade etmişlerdir. Tengilimoğlu, Deveci ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmalar, lokalize bir hastanede ve hasta hakları teriminin çok yoğun olarak gündemde olmadığı bir zaman diliminde yapılmıştır. Ancak aradan geçen süre zarfında hasta hakları ile ilgili Sağlık Bakanlığı, medya, sivil toplum örgütleri tarafından farkındalık yaratmak için çok sayıda etkinlik düzenlenmiştir.

Saruç (2007), Ankara'daki kadın hastalıkları ve doğumevi hastanelerinde kadın hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik yaptığı araştırma sonucunda kadın hastaların hasta hakları konusunda bilgili olduğu sonucuna varılmıştır. Gerek Saruç (2007)'un ve gerekse bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda, bu geçen süre zarfında hasta ve yakınlarının hakları konusunda farkındalıklarının arttığını söylemek mümkündür. Hasta ve yakınları her ne kadar hasta hakları Yönetmeliği ve uygulama yönergesinin düşük düzeyde okumuş olsalar da haklarının farkında oldukları görmekteyiz. Bunun nedeni, medya ve hastanelerde başlatılan görsel bilgilendirici yayınlardan kaynaklandığını söylenebilir.

Çizelge - 9 Hasta ve Yakınlarının Sorumluluklarını Bilme Durumları

Bilme Durumu	n	%
Evet	80	24.8
Kısmen	56	17.3
Hayır	187	57.9
Toplam	323	100.0

Hasta ve yakınlarını %57.9'unun sağlık hizmetlerinden faydalanırken uymakla mükellef oldukları sorumluluklarının neler olduğunu bilmediği, %42.7'sinin bildiği ve %17'sinin kısmen bildiği saptanmıştır. Hasta ve yakınlarının haklarının yanında uymakla yükümlü oldukları

sorumluluk ve ödevlerinin de farkında olmaları ve bu doğrultuda hak talebinde bulunmaları gereklidir. Hasta ve yakınlarının sorumluluklarının gerekliliklerini yerine getirmeleri hem kendileri hem de sağlık çalışanları açısından önemlidir.

Çizelge - 10 Hastanede Hakları (Broşür, video gösterisi, pano vb) İle İlgili Olarak Bilgilendirilme Durumları

Bilgilendirilme Durumu	n	%
Evet	138	42.7
Kısmen	55	17.0
Hayır	130	40.2
Toplam	363	100.0

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %42.7'si hasta hakları ile ilgili hastanede (Broşür, video gösterisi, pano vb) bilgilendirildiklerini, %17'sinin kısmen bilgilendirildiklerini ve 40.2'sinin bilgilendirilmediklerini ifade etmişlerdir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde, mevcut hasta hakları uygulamaları gereği her gün servislere yatan hastaların hakları ve sorumlulukları konusunda hasta hakları birim sorumlusu tarafından bilgilendirilmeleri ve bunun yazılı bir dokümanla kayıt altına alınması bir zorunluluktur. Aynı şekilde ayaktan tedavi olan hastaların da bilgilendirilmeleri bir zorunluluktur. Hasta ve yakınlarını bilgilendirici, yazılı ve görsel materyaller ve diğer tüm çalışmalar, hasta ve yakınlarının yaşına, anlayışına ve diline uygun olmalıdır. Yazılı iletişim etkili veya olmadığında, hasta ve yakınları anlayabilecekleri bir şekilde hakları konusunda sözel olarak bilgilendirilmelerini sağlayan bir yöntem tanımlanmalıdır.

Öztürk ve Diğ. (2007: 145-152)'nin Trabzon'da yaptıkları çalışmada, hekim

ve hemşirelere hastanede hasta hakları ile ilgili bilgilendirmeyi kimin yaptığı sorulmuştur. Üniversite hastanesinde çalışan hekimlerin %46'sı, hemşirelerin %44'ü hasta hakları ile ilgili bilgilendirmenin çoğunlukla yapılmadığını belirtmişlerdir. Devlet hastanelerinde ise hekimlerin %59'u, hemşirelerin %47'si bilgilendirmeyi hasta hakları birim sorumlusu ve halkla ilişkiler görevlileri tarafından yapıldığını ve bunun çoğunlukla hastane duyuru panolarının kullanıldığını belirtmişlerdir.

Gerek diğer araştırmalar ve bu araştırmada, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hasta ve yakınlarının hakları ile ilgili olarak ilgili personel tarafından bilgilendirildiğini fakat henüz bunun tam olarak istenilen en yüksek düzeyde olmadığını, buna karşın üniversite hastanelerinde bilgilendirmenin çok yetersiz yapıldığını söylemek mümkündür.

Bu araştırmanın sonucu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hasta ve yakınlarının hakları konusunda tam olmasa bile yüksek oranda bilgilendirilmekte olduğunu ortaya koymaktadır.

Çizelge - 11 Hasta ve Yakınlarının Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesinde Hasta Hakları İhlali ile Karşılaşma Durumları

Karşılaşma Durumları	n	%
Evet	53	16.4
Kısmen	47	14.6
Hayır	223	69.0
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılan hasta yakınlarının %16.4'ün hastanede hasta hakları ihlali ile karşılaştığı ve %69'unun ihlal ile karşılaşmadığını ifade etmişlerdir. Hastaneye başvuran hastaların çoğunluğunun hak ihlali ile karşılaşmaması önemli bir bulgudur. Ancak hak ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının oranı da küçümsenecek bir düzeyde değildir. Bu oran bile yüksek olarak düşünülmelidir. Esas olan bunu mümkün olan en minimum düzeye indirmektedir.

Hastanede hak ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının %74'ü hasta hakları birimine başvurduğu ve %26'sının başvurmadığı saptanmıştır. Hak ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının çoğunluğunun hasta hakları birimine başvurduğunu görmekteyiz. Hasta hakları birimine başvurmayan diğer dörtte bir oranındakilerin, kimisinin zamanı olmadığını, kimisinin bir sonuç alamayacağı gerekçesi ile başvuruda bulunmadıklarını sözel olarak ifade etmişlerdir.

Çizelge - 12 Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesinde Hasta Hakları İhlali ile Karşılaşan Hasta ve Yakınlarının Hasta Hakları Birimine Başvurma Durumları

Doğru Bulma Durumları	n	%
Evet	75	74.0
Hayır	27	26.0
Toplam	102	100.0

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %48.6'sı haklarının ihlal edilmesi durumunda nerelere başvurabileceğini bilmekte, %16.4'ü kısmen bilmekte ve %35'i ise hiç bilmemektedir.

Kaçar (2008: 49)'ın araştırmasında hastalar, haklarının korunmadığını düşündüklerinde gidecekleri makam olarak %49.9 ile başhekimliği ilk sırada, hasta hakları birimini ise %31.5 ile ikinci sırada görmektedir.

Hasta ve yakınları, haklarının ihlal edilmesi durumunda hasta hakları birimine

doğrudan başvurarak, Sağlık Bakanlığı web sayfasından, hastanenin web sayfasından, SABİM'den, başbakanlık iletişim merkezinden ve mektup yazarak posta yoluyla da başvurularını yapabilmektedir. Kaçar (2008)'in araştırması ve bu araştırmanın sonuçları, hasta ve yakınlarının bir hak ihlali ile karşılaşması durumunda hakkını aramaya istekli olduğunu ve nereye ve hangi makama başvurabileceklerini ortaya koymaktadır. Bu da hasta ve yakınlarının haklarını arama ve koruma noktasında bilinç düzeylerinin arttığını göstermektedir.

Çizelge - 13 Hasta ve Yakınlarının Haklarının İhlal Edilmesi Durumunda Nerelere Başvurabileceğini Bilme Durumları

Bilme Durumu	n	%
Evet biliyorum	157	48.6
Kısmen biliyorum	53	16.4
Hayır bilmiyorum	113	35.0
Toplam	323	100.0

Hasta ve yakınlarının %61'i hastanedeki hasta hakları biriminin yerini bilmediği, %25.1'i bildiği ve %13.9'unun ise kısmen bildiği belirlenmiştir. Hasta ve yakınlarının herhangi bir hak ihlali ile karşılaşmaması durumunda hasta hakları biriminin konumunu merak etmeleri beklenen bir durum değildir. Çünkü

hasta ve yakınlarının birincil önceliği hastalıkları ve tedavisidir. Ancak hak ihlali ile karşılaşmaları durumunda hasta hakları biriminin yerini öğrenme ve sorma çabasına girmektedirler. Hasta hakları biriminin yeri bilen hasta ve yakınlarının oranı ile hak ihlali yaşananların oranı paralellik göstermektedir.

Çizelge - 14 Hasta ve Yakınlarının Hastanedeki Hasta Hakları Biriminin Yerini Bilme Durumları

Bilme Durumu	n	%
Evet biliyorum	81	25.1
Kısmen biliyorum	45	13.9
Hayır bilmiyorum	197	61.0
Toplam	323	100.0

Hasta Hakları Uygulama Yönergesi gereği, Hasta hakları birim sorumlusunun lisans mezunu olma şartı vardır. Hasta hakları biriminde görevlendirilen birim

sorumlusu ve birim çalışanlarının sosyal hizmet uzmanı, psikolog, halkla ilişkiler uzmanı gibi meslek elemanların atanması gereklidir. Çünkü, yetkin olmayan

Çizelge - 15 Hak İhlali Durumunda Hasta Hakları Birimine Başvuran Hasta ve Yakınları İle Birim Çalışanlarının ilgilene ve sorunlarının Çözümünde Yeterli Bulma Durumu

Katılma Durumu	n	%
Evet yeterli ilgilendiler	88	84.0
Kısmen ilgilendiler	10	10.0
Hayır ilgilenediler	6	6.0
Toplam	104	100.0

birisinin birim sorumlusu olarak atanması hasta ve yakınlarının sorunlarını çözmeye yetersiz kalacağı muhakkaktır.

Yüksek İhtisas Hastanesi hasta hakları biriminde çalışan personel ve birim sorumlusu sosyal hizmet uzmanıdır. Ayrıca hasta hakları birimi, gerek çalışmaları ve gerekse fiziksel dizaynı ile Sağlık Bakanlığı tarafından 2004 **Örnek Hasta Hakları Birimi** seçilmiştir. Bu doğrultuda hastanede Sağlık Bakanlığı'na bağlı çok sayıdaki hastanenin hasta hakları kurul başkanı ve birim sorumlularına eğitim verilmiştir. Ayrıca hasta hakları ile ilgili olarak personele yönelik

ilk kapsamlı hizmetiçi eğitim projesi planlanıp uygulanmıştır.

Hasta hakları ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının %84'ü hasta hakları birim çalışanlarının kendileri ilgilendiklerini, %10'u kısmen ilgilendiklerini ve %6'sı ise kendileri yeterince ilgilenediklerinin ifade etmişlerdir. Hastanede herhangi bir hasta hakkı ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınları, bu durumu hasta hakları birimlerine aktararak çözüm bulmaya çalışmaktadırlar. Hasta hakları birim sorumlusu ve birim çalışanlarının, birime başvuran hasta ve yakınları ile yakından ilgilenmesi, sorunlarının

Çizelge - 16 Hasta Hakları Birim Çalışanları Tarafından Başvuru ve Çalışma Prosedürü Hakkında Bilgilendirilme Durumları

Bilgilendirilme Durumu	n	%
Evet tam olarak bilgilendirildim	90	87.0
Kısmen bilgilendirildim	9	9.0
Hayır bilgilendirilmedim	4	4.0
Toplam	104	100.0

çözümüne yardımcı olması ve sorunları çözülemiyorsa bu konuda onları yeterli düzeyde bilgilendirmesi çok önemli ve gereklidir. Hasta ve yakınlarının sorunlarının çözümüne katkı sağlayacak bir muhatap bulabilmeleri bile hasta ve yakınları açısından önemli bir psikolojik desteklemedir. Buna göre hasta hakları ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınların

geneli başvurdukları hasta hakları birim personelinin kendileri ile yeterince ilgilendiklerini söylenebilir.

Hasta hakları ihlali ile karşılaşan hasta ve yakınlarının %87'si başvurdukları hasta hakları biriminde birime başvuru ve birimin çalışma prosedürü hakkında bilgilendirilmiş, %4'ü ise hiç

Çizelge – 17 Hasta ve Yakınlarına Göre Hastaneler İçin Hasta Hakları Birimlerini Gerekli Görme Durumları

Katılma Durumu	n	%
Evet gereklidir	304	94.1
Kısmen gereklidir	15	4.6
Hayır gerekli değildir	4	1.2
Toplam	323	100.0

bilgilendirilmemiştir. Hasta ve yakınlarının başvuruları esnasında başvuru sürecinin nasıl olacağı konusu ayrıntılı olarak anlatılmalıdır.

Araştırmanın sonuçlarına göre çalışmaya katılan hasta ve yakınlarının %94.1'i hastane için hasta hakları biriminin gerekli olduğunu ve sadece %1.2'si gerekli olmadığını ifade etmiştir. Hasta ve yakınları hastanelerde bir sorunla karşılaştıklarında kendilerine

yardımcı olabilecek ve sorunlarının çözümünde karşılarında muhatap bulmak istemeleri son derece normaldir. Hasta ve yakınları hastanelerde hasta hakları birimlerinin gerekli olduğuna inanmaları, bu birimlere olan gereksinimlerinden kaynaklanmaktadır. Çünkü hasta hakları birimleri, hasta ve yakınlarının karşılaştıkları her sorunla yakından ilgilenmekte ve sorunlarının çözümünde aktif rol oynamaktadır.

Çizelge - 18 Hasta ve Yakınlarına Göre Hasta Hakları Biriminin Haklarını Korumada Yeterli Bulma Durumları

Katılma Durumu	n	%
Evet	181	56.0
Kısmen	86	26.6
Hayır	56	17.3
Toplam	323	100.0

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %56'sı hasta hakları biriminin haklarını korumada yeterli bulunduğunu, %26.6'sı kısmen yeterli bulunduğunu ve %17.3'ü ise yeterli bulmadığını ifade etmiştir. Çizelge 17'de hasta ve yakınlarının tamamına yakını hastaneler için hasta hakları birimlerinin gerekli olduğunu ifade ettikleri görülmesine karşın, yarıdan fazlası hasta hakları birimlerinin haklarını korumada yeterli bir uygulama olduğunu görmekteyiz. Bunun anket uygulama sürecindeki

gözlemlerimiz ve sözlü ifadelerinden yola çıkarak hasta ve yakınlarının haklarının korunması noktasında sadece hasta hakları biriminin tek başına yeterli olamayacağı düşüncesinden kaynaklandığını düşüncesindeyiz.

Hasta ve yakınlarının %71.5'i hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, hasta- sağlık çalışanı arasında yaşanan veya yaşanacak hak ihlallerini önleyebilecek nitelikte olduğunu, %17'si kısmen önleyebilecek nitelikte

Çizelge - 19 Hasta ve Yakınlarına Göre Hasta Hakları İle İlgili Yürütülen Tüm Çalışmalar, Hasta- Sağlık Çalışanı Arasında Yaşanan veya Yaşanacak Hak İhlallerini Önleyebilecek Nitelikte Olma Durumu

Katılma Durumları	n	%
Evet	231	71.5
Kısmen	55	17.0
Hayır	37	11.5
Toplam	323	100.0

Çizelge - 20 Hasta ve Yakınlarının Sağlık Kurumlarında Mevcut Yürütülen Hasta Hakları Uygulamalarını Yeterli Bulma Durumları

Katılma Durumu	n	%
Evet	208	64.4
Kısmen	59	18.3
Hayır	56	17.3
Toplam	323	100.0

olduğunu ve %11.5'i ise önleyebilecek nitelikte olmadığı ifade etmiştir. Buna göre hasta ve yakınlarının genelinin, hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, hasta - sağlık çalışanı arasında yaşanan veya yaşanacak hak ihlallerini önleyebilecek nitelikte olduğu düşüncesinde olduklarını görmekteyiz. Hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, bu amaç doğrultusunda uygulanmaktadır.

Hasta ve yakınlarının %64.4'ü sağlık kurumlarında mevcut yürütülen hasta hakları uygulamalarını yeterli bulduğu, %18.3'nün kısmen yeterli bulduğu ve %17.3'nün yeterli bulmadığı saptanmıştır. Görüldüğü gibi hasta ve yakınları, mevcut hasta hakları uygulamalarının önemli bir oranda yeterli bulduğu fakat geliştirilmesi gerektiği şeklinde yorumlanabilir. Çünkü %17.3 mevcut uygulamaları yeterli bulmamıştır.

Çizelge - 21 Hasta ve Yakınlarına Göre Hasta Hakları Birimi Gibi Sağlık Çalışanlarının Haklarını Koruyan Bir Birim Hastanede Olmalı mıdır?

Katılma Durumu	n	%
Evet	14	4.3
Kısmen	16	5.0
Hayır	293	90.7
Toplam	323	100.0

Araştırma kapsamındaki hasta ve yakınlarının %90.7'si hastanelerde hasta hakları birimi gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan bir birim olmaması gerektiğini ve sadece %4.3'ü böyle bir birimin gerekli olduğunu ifade etmiştir. Görüldüğü üzere hasta ve yakınlarının tamamına yakını hastanelerde hasta hakları birimleri gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan birimlerin kurulmasını istemektedir. Bu da doğal taleptir. Çünkü, hastalar bu konuda taraftırlar ve korunmayı gerektiren taraf olmaları nedeniyle bunu istemedikleri düşünülmektedir.

Ülkemizde 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, görevi başındaki devlet memurunun bir hak ihlali ile karşılaşması durumunda memuru koruma görevini kurum idaresine vermiştir. Kurum idaresi, ilgili çalışanın haklarını korumakla görevlendirilmiştir. Ayrıca, hasta hakları uygulamaları ülkemizde de henüz yeni uygulanmaya başlaması ve tam olarak sağlık çalışanları tarafından bile kabul görmediği bir ortamda hasta hakları birimleri gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan birimlerin kurulması, karşı birimler gibi algılamalara da neden olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hasta ve yakınları sağlık hizmetlerinden faydalanırken sahip oldukları haklar ve sorumluluklarının farkında olmaları çok önemlidir. Sahip oldukları hakların farkında olmaları durumunda kendilerini daha da güçlü hissedeceklerdir. Esasında önemli olan hasta ve yakınlarına sunulan sağlık hizmetlerinin kaliteli olması ve beklentilerinin karşılanmasıdır. Bu sağlık hizmetlerinin nasıl veya kimin tarafından verildiğinden ziyade bu hizmetlerin nitelikli olması ve en önemlisi insani özelliklerin kaybedilmeden verilmesi gerekir. Sosyal hizmet mesleğinin de temel amacı budur. Sağlık alanında hasta ve yakınlarının hakları korunarak sunulan sağlık hizmetlerinden maksimum düzeyde yararlanmalarını sağlayamaya yönelik sosyal hizmet müdahalesi çok önemlidir. Sosyal hizmet müdahalesi sağlığın psiko-sosyal boyutunda olup, tıbbi müdahale süreci ile ilgili değildir. Ancak tıbbi sürecin insancillaştırılması ve hastanın onurunun korunarak tedavisinin en kısa sürede ve etkin bir şekilde yapılarak normal yaşamına dönmesi için sosyal hizmet uzmanları hastalara yardımcı olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin uluslararası düzeyde kabul görmüş standartlar doğrultusunda hasta ve yakınlarına sunulması, sosyal hizmet mesleğinin de arzuladığı bir durumdur. Burada sosyal hizmet mesleğini ilgilendiren, sunulan bu hizmetlerin insancıl olması ve insanın değerini gözetmesidir.

Bu amaçla Sağlık Bakanlığı tarafından 2003 yılında başlatılıp uygulanan hasta hakları çalışmalarının hasta ve yakınları açısından değerlendirilmesi uygulamanın etkiliği açısından çok önemlidir. Hasta ve yakınlarının mevcut hasta hakları uygulamaları hakkındaki

görüşlerinin ortaya konması bir nevi bunun hasta ve yakınları tarafından kabul düzeyini de ortaya koymaktadır.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının çoğunluğu Hasta Hakları Yönetmeliğini ve Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönergeyi okumadığı, çoğunluğu hasta haklarından haberdar olduğu, yarıya yakını haklarının ihlal edilmesi durumunda nelerle başvurabileceğini bildiği, çoğunluğunun hasta hakları birim çalışanları tarafından bilgilendirildiği, hasta hakları ihlali ile karşılaşmış hasta hakları birimine başvuran hastaların çoğunluğu hasta hakları birim çalışanlarının sorunlarının çözümünde yeterli bulduğu, büyük çoğunluğu hastane için hasta hakları biriminin gerekli gördüğü, çoğunluğu hasta hakları biriminin haklarını korumada yeterli bulduğu, geneli hasta hakları ile ilgili yürütülen tüm çalışmalar, hasta-sağlık çalışanı arasında yaşanan veya yaşanacak hak ihlallerini önleyebilecek nitelikte olduğunu, çoğunluğu sağlık kurumlarında mevcut yürütülen hasta hakları uygulamalarını yeterli bulduğu ve yaklaşık tamamına yakını hastanelerde hasta hakları birimi gibi sağlık çalışanlarının haklarını koruyan bir birim olmaması gerektiğini ifade ettikleri saptanmıştır.

Hasta ve yakınları, sahip oldukları haklar sayesinde sağlık kurumlarında eşit muamele görürler. Hasta ve yakınlarına tanınan haklar, sağlık alanındaki her basamakta eşit muamele görmeyi gerektirmektedir. Ancak hasta ve yakınlarının bu hakların farkında olması ve bu haklardan nasıl yararlanacaklarını bilmeleri ve bu konuda bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Aynı şekilde sağlık çalışanlarının da hasta ve yakınlarının haklarının ve sorumluluklarının farkında

olması gerekir. Haklarının ve sorumluluklarının bilincinde olan hasta ve sağlık çalışanlarının karşılıklı olarak birbirlerinin haklarına saygı gösterecekleri düşünülmektedir.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda hasta ve yakınlarının hakları ve sorumlulukları konusunda bilinçlendirilmesi, bilgilendirilmesi ve korunması için geliştirilen öneriler aşağıda sunulmuştur.

Hasta ve yakınlarının hakları konusunda bilgilendirildikleri fakat bunun yetersiz olduğunu, hasta ve yakınlarının yasal hakları ile ilgili yazılı belgeleri okumaları gerektiği, bunun için hastanelerde hasta hakları kitapçık veya broşürlerinin hazırlanması gerekmektedir.

Hasta ve yakınlarının mevcut hasta hakları uygulamalarını olumlu bulsalar da, daha da geliştirilmesi gerekmektedir.

Hasta ve yakınları ile konu ile ilgili olarak çok sayıda araştırma yapılarak bu konudaki görüşlerinin ortaya konulması ve bu doğrultuda düzeltici faaliyetlerin yapılmalıdır.

Hasta hakları ile ilgili olarak yasal düzenlemeler yapılması, uygulanmasının garantisi değildir. Bir hak ancak ona sahip olan herkesin ondan yararlanmasını sağlayacak yapıyı oluşturmakla güvence altına alınmış olur. Haklar, ancak somut olarak korunması, kullanılması ve güvence altına alınması ile bir anlam ve değer kazanır. Hukukun üstünlüğünün geçerli olduğu ülkelerde yapılan tüm işlemlerin yasalara uygun olması bir zorunluluktur. Bu nedenle hasta ve yakınlarının mevcut yasal hak ve sorumluluklarının farkında olması ve bu doğrultuda hareket etmesi için eğitilmelidir.

Hasta hakları birimlerinin etkin olarak çalışması için çeşitli zamanlarda konu

ile ilgili olarak farkındalık yaratmak için hasta ve yakınlarına ve personele yönelik olarak eğitim toplantıları, seminer vb çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu amaçla Bakanlık tarafından döner sermaye yönetmeliğinde değişiklik yapılarak bu konu için bir ödeme kaleminin oluşturulmalıdır.

Hastanelerde hasta haklarını içeren broşür ve kitapçıklar hazırlanmalı ve hastaneye başvuran her hastaya verilmelidir.

Hasta ve yakınlarının sağlık hizmetlerinden faydalanırken uymakla yükümlü oldukları sorumlulukların yasal boyutta tanımlanması gerekir. Bu yasal düzenlemede hasta ve yakınlarının sorumluluklarını yerine getirmediklerinde ne tür yaptırım uygulanacağıın tanımlanması gerekir. Bu konuda ayrıca hasta sorumlulukları yönetmeliği tarzında bir düzenleme yapılmalıdır.

Hasta hakları birim sorumlularının her hastayı tek tek tüm hakları ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmede yetersiz kalacağı düşünülürse, hekim ve hemşirelerin hastaları bu konuda bilgilendirmesi ve gerektiğinde hakları konusunda eğitimi tedavinin bir parçası olmalıdır.

Hasta hakları konusunda sağlık personelinin daha bilinçli, duyarlı ve bilgili olması için hekim ve hemşire yetiştiren okullarda ayrıca hasta hakları dersi konulmalıdır.

Hasta ve yakınlarının hastane ile ilgili karşılaştıkları her türlü sorunları, önerileri ve isteklerini hem kalite birimi, SABİM'den sorumlu başhekim yardımcısı ve hasta hakları birimlerine yapabilmektedirler. Bu da konu ile ilgili bir bütünlüğün oluşmasını engellemektedir. Bu konuda tüm başvuruların hasta hakları birimlerine yapılması sağlanmalıdır.

Özetle, hasta hakları kavramının sağlık personeli, hasta ve yakınları ve toplum tarafından tanınması, benimsenmesi ve yaşama geçirilmesi için çok boyutlu çabaları gerektirmektedir. Sağlık Bakanlığı, hasta ve yakınları, sağlık çalışanları, üniversiteler, sivil toplum örgütleri, medya gibi konunun tarafları yanında, toplumun diğer kesimleri ve kurumları da bu sürece katılmalıdır. Hasta haklarının tam olarak benimsenmesi ve yaşama geçirilebilmesi konusunda ilgili tarafların çabalarıyla bilgilendirme, uygulama, yaygınlaştırma, denetleme ve geri bildirimlerle geliştirme gibi etkinlik ve faaliyetler gerçekleştirilmelidir. Ayrıca bu konuda geri bildirimlerin sağlanması için bu tip bilimsel çalışmaların sayısının artırılması gereklidir.

KAYNAKÇA

Akten, R. (2008). *Hasta Hakları Uygulamaları*, Kariyer Matbaacılık, Ankara.

Bakır, D. G. (2003). "Sağlık Hizmeti Talep Edenlerin Beklenti ve Bilgilerinin Evrensel Hasta Hakları Tanımlarına Göre Değerlendirilmesi", Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Barker, L. R. (1999). *The Social Work Dictionary*, 4th Edition, NASAW Press.

Bostan, S. (2005). "Hasta Hakları İhlallerinin Nedenleri", *İbni Sina Tıp Dergisi*, 10(2-3), 65-72.

Brody, E. B. (1995). "Patient Rights a Cultural Challenge to Western Psychiatry" *Am. J. Psychiatry*, 142:1, January, 58-60.

Bozkuş, A. (1997). "Türkiye'de ve Dünyada Hasta Hakları", Osman Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Tokat.

Canpolat, S. (2002). "Hasta Hakları ve Etik", İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Deveci, E. Ögetürk, A. ve Diğerleri (2005). "Bir Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların Hasta Haklarının Farkında Olma Durumları" *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 13:174-178

Günay, O. ve Diğerleri (2007). "Erciyes Üniversitesi Hastanesinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyi", *Erciyes Tıp Dergisi*, Cilt 29, Sayı 4, 303-311.

Hasta Hakları Yönetmeliği, (1998). Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420.

Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, (2005). Sağlık Bakanlığı, 26 Nisan 2005.

Hatun, Ş. (1999). *Hasta Hakları: Temel Belgeler*, Türk Tabipleri Birliği, İletişim Yayınları, İstanbul.

Görkey, Ş. (2003). "*Hasta Hakları*", Tıbbi Etik, 4, 100-126.

Günay, Y. ve Diğerleri (2000). "Hasta ve Hekim Hakları Açısından Hasta Rızası" *Türkiye Klinikleri, Journal of Medical Ethics*, 8, 46-50.

Kaçar, H. (2008). "*Hastanede Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyi*", Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Afyon.

Karasar, N. (1994). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, 6. Basım, Ankara.

Oğuz, Y. ve Öztürk, H. (1996). "Klinik Uygulamalarda Etik Değerlendirme Süreçleri", *Türkiye Klinikleri, Tıbbi Etik*, 4, 129-130.

Oğuz, Y. (1997). "Hasta Hakları Alanındaki Gelişmeler ve Değişen Değerler", *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik*, 5, 50-55.

Öztürk, H. ve Diğerleri (2007). "Hekim, Hemşire ve Hastaların Hastanede Uygulanan Hasta Haklarını Değerlendirmeleri", *Türkiye Klinikleri, Journal Medical Ethics*, Sayı 15.

Özlu, T. (2005). *Hasta Hakları*, Timaş Yayınları, İstanbul.

Pincus, A. ve A.M. (1999). *Social Work Practice: Model and Method*, Illinois: Peacock Press.

Saruç, S. (2007). "Kadın Hastalıkları ve Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi: Ankara Örneği", Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Sayek, F. (1998). *Sağlıkla İlgili Ulusal Belgeler*, Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, 3.

Sert, G. (2004). *Hasta Hakları*, Babil Yayınları, İstanbul.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, (1982). Resmi Gazete 09.11.1982, Sayı, 17863.

Tengilimoğlu D, Kısa A, Dziegielewska SF. (2000). "What Patients Know About Their Rights in Turkey", *J Health Soc Policy*, 12, 53- 69.

Vural, G. (1993). "Hasta Hakları", Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, Ankara.