

JOBS

İşletme Bilimi Dergisi
2019
Cilt:7 Sayı:3



Sakarya Üniversitesi / Sakarya University
İşletme Fakültesi / Sakarya Business School

i

Cilt/Volume : 7
Sayı/Issue : 3
Yıl/Year : 2019

ISSN: 2148-0737
DOI: 10.22139/jobs

İNDEKS BİLGİLERİ/ INDEXING INFORMATION



Kurucu Sahip/Founder

Prof. Dr. Gültekin YILDIZ

İmtiyaz Sahibi / Owner

Prof. Dr. Kadir ARDIÇ

Editör / Editor

Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT

Editör Yardımcıları / Assoc. Editors

Prof. Dr. Mustafa Cahit UNGAN

Mizanpaj Editörü / Layout Editor

Arş. Gör. Dr. Özgün ÜNAL

Danışma Kurulu/Advisory Board

Prof. Dr. Ahmet Vecdi CAN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Bülent SEZEN	Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU	Atılım Üniversitesi
Prof. Dr. Erman COŞKUN	İzmir Bakırçay Üniversitesi
Prof. Dr. Kadir ARDIÇ	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet BARCA	Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Prof. Dr. Nihat ERDOĞMUŞ	İstanbul Şehir Üniversitesi
Prof. Dr. Orhan BATMAN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Recai COŞKUN	İzmir Bakırçay Üniversitesi
Prof. Dr. Remzi ALTUNIŞIK	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Sıdıka KAYA	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Şevki ÖZGENER	Nevşehir Üniversitesi
Prof. Dr. Türker BAŞ	Galatasaray Üniversitesi
Doç. Dr. Surendranath Rakesh JORY	Southampton Üniversitesi

Yayın Kurulu / Editorial Board

Prof. Dr. Kadir ARDIÇ
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT
Prof. Dr. Mustafa Cahid ÜNĞAN

Sekreteryaya / Secreteria

Arş. Gör. Dr. Özgün ÜNAL
Arş. Gör. Mustafa AMARAT
Arş. Gör. Ayhan DURMUŞ

iv

Dergimize yayınlanmak üzere gönderilen makalelerin yazımında etik ilkelere uyulduğu ve yazarların ilgili etik kurulundan gerekli yasal onayları aldığı varsayılmaktadır. Bu konuda sorumluluk tamamen yazarlara aittir. İşletme Bilimi Dergisi'nde yer alan makalelerin bilimsel sorumluluğu yazara aittir. Yayınlanmış eserlerden kaynak gösterilmek suretiyle alıntı yapılabilir.

It is assumed that the articles submitted for publication in our journal are written in ethical principles and the authors have obtained the necessary legal approvals from the relevant ethics committee. The responsibility of this matter belongs to the authors. Scientific responsibility for the articles belongs to the authors themselves. Published articles could be cited in other publications provided that full reference is given.

İşletme Bilimi Dergisi; www.dergipark.gov.tr/jobs Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi jobs@sakarya.edu.tr Esentepe Kampüsü 54187 Serdivan/SAKARYA

Bu Sayıda Katkıda Bulunan Hakemler *Reviewers List of This Issue*

İşletme Bilimi Dergisi
2019
Cilt:7 Sayı:3

Prof. Dr. Adnan Akın	Kırıkkale Üniversitesi
Prof. Dr. Nilgün Sarıkaya	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Ruziye Cop	Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Doç. Dr. Ali Taş	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Buket Bora Semiz	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Burcu Adıgüzel Mercangöz	İstanbul Üniversitesi
Doç. Dr. Burhanettin Zengin	Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Emrah Özkul	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Mahmut Hızıroğlu	Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Mehmet Altınöz	Havettepe Üniversitesi
Doç. Dr. Musa Said Döven	Osmangazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Abit Balın	İstanbul Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ebru Özlem Bilgin	Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ersin İrk	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Esra Dil	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan Şantaş	Bozok Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Yıldırım	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nurperihan Tosun	Cumhuriyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Onur Dirlik	Osmangazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Semih Okutan	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Serkan Deniz	Yalova Üniversitesi

Değerli Bilim İnsanları,

İşletme Bilimi Dergisi Yayın Kurulu olarak 2019 son sayısı olan Cilt 7 Sayı 3 ile yayına çıkmanın gurur ve mutluluğu içerisindeyiz. Önceki sayılarımızda olduğu gibi bu sayıda da farklı disiplinlerden gelen makaleler ile sizlere zengin bir içerik sunuyoruz.

Bu sayının ilk çalışması Nilgün SARIKAYA ve Remzi ALTUNIŞIK "Sağlık Kurumlarından Hizmet Alanlar Gözünden Hasta Hakları Konusundaki Uygulamalara Yönelik Tutum ve Değerlendirmeler" başlıklı çalışmadır. Yazarlar bu çalışmada hasta hakları konusunda halkın bilinç düzeyinin ve tutumlarının belirlenmesini amaçlamışlardır.

"Tüketicilerin Online Marka Topluluklarına Katılımları Üzerinde Öz Benlik Uyumunun Rolü" başlıklı ikinci çalışmada, Sertaç ÇİFCİ, Ruziye COP ve Ezgi GÖNENİR, öz benlik uyumu ile tüketicilerin online marka topluluklarına katılımları arasındaki ilişkiyi tartışmaktadırlar.

Üçüncü çalışma Ferda ALPER AY, İsmail ÜNALAN ve Özgün ÜNAL tarafından kaleme alınan "Üstler ve Astlar Arasındaki İletişimin Astların İş Tatmini Üzerindeki Etkisi" başlıklı çalışmadır. Bu makalede astlar ile üstler arasındaki iletişimin astların motivasyonunda nasıl bir etkiye sahip olduğu irdelenmiştir.

Dördüncü çalışmada Mehmet Yaşar, "Evaluation of the Competitive Factors Affecting Ticket Prices in Low-Cost Airlines" başlıklı çalışmasında düşük maliyetli havayolu işletmelerinin bilet fiyatlarının üzerinde etkisi olduğu varsayılan rekabetçi unsurların belirlenmesini amaçlamaktadır.

Bu sayının beşinci makalesi olan "Pozisyon Okulu mu, Kaynaklara Dayalı Yaklaşım mı? Yöneticilerin Stratejik Konulara İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma" başlıklı makale Recai COŞUN ve Duygu ÇİFTÇİ tarafından üst düzey yöneticilerin stratejik kararlarında Pozisyon Okulu ile Kaynaklara Dayalı Yaklaşımın iddialarından hangilerine yakın durduklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Sayının son çalışmasını oluşturan "Turizmde Yeni Ürün Geliştirme ve Pazarlama Stratejileri: Kastamonu Destinasyonu Örneği" başlıklı makale, Nagehan BÜYÜKMEHMETOĞLU ve Kutay OKTAY tarafından kaleme alınmıştır. Bu makalede yazarlar Kastamonu şehir merkezi destinasyonunda yeni ürün geliştirme ve pazarlama stratejilerinin neler olması gerektiğini araştırmışlardır.

Dergimiz bu sayısı da işletmeciliğin farklı disiplinlerinde değerli bilim insanlarının kıymetli çalışmalarlarıyla zengin bir içerikle hazırlanmıştır. Dergi politikası olarak bundan sonraki sayılarımızda da işletme bilimine dayalı farklı disiplinlerden gelen çalışmaları yayınlamaya özen göstereceğiz. Bu sayımızda

göndermiş oldukları makaleler ile dergimize katkı sağlayan tüm yazarlarımıza, dergimize gönderilen makalelerin değerlendirilmesi için kıymetli vakitlerini ayıran saygıdeğer hakemlerimize ve makalelerin dergide yayınlanmaya hazır hale gelmesi için yoğun bir gayret gösteren editör kurulumuz ve dergi sekreteryamıza teşekkürlerimi sunarım. Dergimizin okurlarımız ve bilim insanlarına faydalı olması dileklerle sonraki sayılarımızda işletmeciliğin güncel çalışmalarını bilim dünyasının hizmetine sunmak için siz değerli bilim insanları ve araştırmacıların katkılarını bekliyoruz.

*İşletme Bilimi Dergisi
2019
Cilt:7 Sayı:3*

Saygılarımızla...

*Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT
Editör*

İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Yıl (Year) 2019 Cilt (Vol.) 7 Sayı (No) 3

Araştırma Makaleleri/Research Articles

- Sağlık Kurumlarından Hizmet Alanlar Gözünden Hasta Hakları Konusundaki Uygulamalara Yönelik Tutum ve Değerlendirmeler**
Attitudes and Evaluations of Service Receivers (Patients) of Health Institutions on Patient Rights Practices 531-551
Prof. Dr. Nilgün SARIKAYA, Prof. Dr. Remzi ALTUNIŞIK
- Tüketicilerin Online Marka Topluluklarına Katılımları Üzerinde Öz Benlik Uyumunun Rolü**
The Role of Self-Congruence on Consumers' Participation in Online Brand Communities 553-573
Sertaç ÇİFCİ, Ruziye COP, Ezgi GÖNENİR
- Üstler ve Astlar Arasındaki İletişimin Astların İş Tatmini Üzerindeki Etkisi**
The Effects of Communication between Superiors-Subordinates on Subordinates Job Satisfaction 575-593
Ferda Alper AY, İsmail ÜNALAN, Özgün ÜNAL
- Düşük Maliyetli Havayolu İşletmelerinde Bilet Fiyatlarına Etki Eden Rekabetçi Unsurların Değerlendirilmesi**
Evaluation of the Competitive Factors Affecting Ticket Prices in Low-Cost Airlines 595-610
Mehmet YAŞAR
- Pozisyon Okulu mu, Kaynaklara Dayalı Yaklaşım mı? Yöneticilerin Stratejik Konulara İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma**
Positioning School or Resource-Based Approach? A Qualitative Research on the Managers' Views of Strategic Issues 611-651
Recai COŞKUN, Duygu ÇİFTÇİ
- Turizmde Yeni Ürün Geliştirme ve Pazarlama Stratejileri: Kastamonu Destinasyonu Örneği**
New Product Development and Marketing Strategies in Tourism: The Case of Kastamonu City Center Destination 653-676
Nagehan BÜYÜKMEHMETOĞLU, Kutay OKTAY

SAĞLIK KURUMLARINDAN HİZMET ALANLAR GÖZÜNDEN HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ UYGULAMALARA YÖNELİK TUTUM VE DEĞERLENDİRMELER¹

Prof. Dr. Nilgün SARIKAYA

Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
nilguns@sakarya.edu.tr

ORCID ID: orcid.org/0000-0002-1696-4950

Prof. Dr. Remzi ALTUNIŞIK

Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, İşletme Bölümü
altunr@sakarya.edu.tr

ORCID ID: orcid.org/0000-0001-7934-1841

Sağlık
Kurumlarından
Hizmet Alanlar
Gözünden Hasta
Hakları
Konusundaki
Uygulamalara
Yönelik Tutum Ve
Değerlendirmeler
531

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, hizmet alanlar gözünden ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin nasıl algılandığı, yaşanmakta olan sağlık sorunlarını algılamaları, hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin algılanması, hasta ve hasta yakınlarının tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi ile sağlık hizmetlerinden genel memnuniyet düzeylerinin algılanmasına ilişkin genel bir bilgi toplamaktır.

Yöntem: Araştırma bağlamında Sakarya ve İstanbul ilinde Haziran-Temmuz 2019'da bir anket çalışması yürütülmüştür. Saha çalışması kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenen gönüllülük esasına dayalı olarak 200 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre, sağlık hizmetlerinde yaşanan sorunlar arasında doktorların ilgisizliği, uzun bekleme süreleri, yanlış teşhis ve tedaviler ile çalışan sayısının yetersizliği öne çıkmaktadır. Katılımcıların cevapları genel olarak ele alındığında sağlık hizmetleriyle ilgili yaşanan sorunları dört boyut altında toplanabileceği gözlenmektedir.

Bunları sağlık kurumlarında hizmet kalite duyarlılığı, sağlık çalışanlarının ilgisizliği, hasta hakları farkındalık düzeyi ve hastaların kaba ve saygısız davranışları olarak ifade etmek mümkündür. Ayrıca, hastane seçiminde etkili olan

¹ *Bu çalışma, 10-13 Ekim 2019 tarihleri arasında düzenlenen 3. Uluslararası 13. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresinde "Vatandaş Gözünden Sağlık Kurumlarındaki Uygulamalara Yönelik Algılar Ve Hasta Hakları Konusundaki Tutum Ve Değerlendirmeler" başlıklı bildirinin genişletilmiş halidir.

faktörler ile hastanede yaşanan sorunlar demografik özelliklere göre de değişmekte olduğu da araştırma bulguları arasındadır.

Sonuç: Sağlık sektörünün bir hizmet sektörü olması sebebiyle, hizmetlerin başarısı ve hasta memnuniyeti açısından insan unsuru kritik önem arz etmektedir. Bu bağlamda tüm sağlık çalışanları (hekim, hemşire, tıbbi sekreter ve diğer görevliler) kadar hasta ve hasta refakatçılarının da hak ve sorumluluklarının bilincinde olacak şekilde davranmak zorundadırlar. Sağlık sisteminin etkin işlemesi sadece hakların bilinmesiyle değil, sorumlulukların da bilinmesi ve yerine getirilmesi ile mümkün olacaktır. Ancak hak ve sorumluluklar konusundaki bilgi ve farkındalık düzeyinin yetersiz olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, sağlık sektörü, hasta hakları ve sorumlulukları, tutumlar

ATTITUDES AND EVALUATIONS OF SERVICE RECEIVERS (PATIENTS) OF HEALTH INSTITUTIONS ON PATIENT RIGHTS PRACTICES

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to gather information about the general assessment and perception of service receivers of the healthcare institutions, problem areas, knowledge and awareness levels of participants about the patient rights and responsibilities, attitudes and behaviors of patients and their companions in their hospital visits and the general satisfaction levels with the healthcare services received.

Method: In the context of the research, a survey was conducted in Sakarya and Istanbul in June-July 2019. The field study was carried out on a convenience sample of 200 participants volunteered for the study.

Findings: According to the research findings, among the most commonly experienced problems in healthcare services are lack of physicians' attentiveness, long waiting cues, misdiagnosis and treatments and insufficient number of workers. When the participants' answers considered in general, it is observed that the problems related to health services can be grouped under four dimensions. These can be expressed as service quality sensitivity in health institutions, apathy of health workers, awareness of patient rights, and rude and disrespectful behaviors of patients. In addition, the factors affecting hospital selection and the problems experienced in the hospital also vary across demographic characteristics.

Results: As the healthcare is a service sector, the human element is critical for the success of the services and patient satisfaction. In this context, all health workers (physicians, nurses, medical secretaries and others) as well as patients and patient companions are obliged to act in a manner that is aware of the rights and responsibilities. Effective functioning of the health system will be possible not only

by knowing the rights, but also by recognizing and fulfilling the responsibilities. However, it will not be wrong to say that general public have insufficient knowledge and awareness about rights and responsibilities in regard to healthcare system.

Keywords: Health, healthcare industry, patients rights and responsibilities, attitudes

I.GİRİŞ

Sağlık, insan yaşamı üzerinde etkili olan en önemli kavramların başında yer almaktadır. İnsan, sağlık dışındaki tüm imkânlara sahip olsa dahi, bunları kullanabilmek için sağlığa ihtiyaç duymaktadır. Sağlık, özellikle kaybedildikten sonra değeri anlaşılan bir kavram olduğundan, hastalandığımız zaman sağlığımızın değerini daha iyi anlarız. Belki de “Her şeyin başı sağlık” sözü de bunun en iyi ifadesidir. Modern yaşamla birlikte sağlık konusu giderek daha önemli bir konu olmaya başlamıştır. Bu sebepten sağlık hizmetlerine yönelik yatırımlar ve konuyla ilgili düzenlemeler son yılların en çok tartışılan konuları arasındadır.

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre sağlık, sadece hastalık veya sakatlık olarak değil, bedenen, ruhen ve toplumsal yönden tam iyilik durumu diye tanımlanmaktadır. Bu bağlamda sağlıktan bahsedebilmek için fiziki bir sorunun olmaması yanında, sağlıklı bedeni sağlıklı zihin ve ruh hali desteklemelidir (Başol ve Işık, 2015.)

Güvenlik, sağlık ve eğitim devletlerin vatandaşlarına sunmak zorunda oldukları üç hizmet alanıdır. Bu sebepten sağlık konusunda devletin ciddi bir rolü vardır. 2000’li ve sonrası yıllarda ülkemizde sağlık konusunda çok ciddi gelişmeler ve iyileşmeler sağlanmıştır. Türkiye’de sağlık sektöründe erişebilirlik giderek artmaktadır. Olumlu ekonomik gelişmeler neticesinde satın alma gücünün artması gibi etkenler ve son yıllarda sektöre ilişkin gerçekleşen destekleyici gelişmelere paralel olarak büyümektedir. Sigorta, hizmet sunumu, ilaç ve tıbbi cihazlar gibi alt sektörler bazında da önemli bir noktaya gelindiği görülmektedir (https://www.yased.org.tr/ReportFiles/2013/TURKIYE_SAGLIK_SEKTORU_RAPORU.pdf).

Sağlık Bakanlığı, hastaların yüzde 6’sının muayene olmak için yanlış hekimden randevu aldığını tespit etmiştir. Bunun önüne geçmek isteyen bakanlık, yapay zekâ destekli ‘Neyim Var?’ portalını hayata geçirmek için çalışmalara başlamıştır. Sorulara verilen cevaplar doğrultusunda, vatandaşın hangi branşa gideceğini sistemin belirleyeceği ifade edilmektedir. Uygulamanın bir sonraki adımında ise acil servise

başvurmayı düşünen hastalar için yeşil alan bekleme süresinin gösterilmesi, kırmızı alan hastası ise direkt ambulans çağrılması gibi özellikler gündemdedir (<http://www.hurriyet.com.tr/gundem/saglikta-neyim-var-donemi-41373673>, 14 Kasım 2019). Bakan Koca, Türkiye'nin tamamını kapsayan acil sağlık hizmetleri organizasyonunun kurulduğunu, bu yıl içinde 6 milyona yakın kişinin ambulanslarla sağlık tesislerine nakil olduğunu belirtmiştir (<https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-saglik-bakanligi-merkezi-yonetim-2020-yili-toplam-butcesi-58-milyar-876-milyon-tl-11-681-84147.html>, 12 Kasım 2019).

Gelişmelere paralel olarak yasal alanda da hasta hakları konusunda önemli düzenlemeler yapılmıştır. Hasta Hakları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 16 Ocak 2019 tarihli ve 30657 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır (<https://www.saglikaktuel.com/haber/hasta-haklari-yonetmeliginde-degisiklik-yapildi-16-01-2019-64886.htm>). Ancak bunların yeterli olduğunu söylemek mümkün değildir.

Modern yaşamın getirdiği stresli yaşam, yeni hastalıkların ortaya çıkmasına ve de dolayısıyla sağlık sektöründeki iş yükünün artmasına yol açmaktadır. Her ne kadar teknolojik gelişmeler fark edilir derecede sağlık sektöründe hizmet kalitesini arttırmış olsa da insan gücü ve mekânsal alanda da yetersizlikler sözkonusudur. Her geçen gün artan hasta sayısı yanında artan refah düzeyi ve yükselen yaşam standartları sebebiyle vatandaşların sağlık hizmetleri konularındaki beklentileri giderek artmakta ve daha sofistike bir hal almaktadır. Buna karşın ülkemizde sunulmakta olan sağlık hizmetleri konusunda çok sayıda sorunun varlığı ve sağlık hizmetlerinin yetersizliği hususu çözüm bekleyen konuların başındadır.

Bu çalışmanın amacı, ülkemizde sağlık kurumlarınca sunulmakta olan hizmetlerden yararlananlar perspektifinden sağlık hizmetlerinin algılanma şekli, hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi, kullanım ve farkındalık düzeylerinin incelenmesidir. Sağlık hizmetlerinden yararlanmakta olan hasta ve hasta yakınlarının tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi ile de sağlık hizmetlerinden genel memnuniyet düzeylerinin algılanmasına ilişkin genel bir bilgi toplamaktır.

II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Sağlık hizmetlerinde sağlık planlaması faaliyetleri önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık hizmetlerinin en önemli amacı, toplumun sağlığını geliştirmek ve korumaktır. Sağlık hizmetlerine olan talep ve talebi etkileyen faktörlerin yanında talep edenler daha dikkatli incelenmektedirler. Sağlık hizmeti planlayıcılarının ve sağlık hizmeti sunan

kurum ve kuruluşlarının sağlık hizmetlerinde talebi etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bireylerin sağlık hizmetleri alırken nasıl davranışlar sergilediği araştırma konuları arasındadır (Gökkaya ve Erdem, 2017:151).

Sağlık kurumlarının sunduğu hizmetin başarısı ve varlığını devam ettirebilmesi, büyük ölçüde hastaların istek ve beklentilerini karşılayabilmesine bağlıdır (<http://www.dilekekici.com/bilgi/hasta-memnuniyeti>, 15 Kasım 2019).

Sağlık hizmetlerinden yararlanırken de kişilere sunulan hizmeti değerlendirir tatmin ya da tatminsizlik yaşar hatta bir daha aynı kuruluşa gidip gitmeme kararımızı da buna göre veririz (Büber ve Başer,2012:267).

Sağlık kurumları sağlık hizmeti alanlar bağlamında geniş ve heterojen bir müşteri grubuna hasta memnuniyeti sağlaması gerekmektedir. Her müşteri gruplarının ihtiyaç, istek ve beklentileri birbirinden farklı olduğu için sağlık kurumlarının her müşteriyi memnun etmek için farklı taktik ve stratejiler geliştirmesi gereklidir (Kaya v.d.,2013:32).

Bu bağlamda, müşteri memnuniyeti açısından “hasta hakları” da gittikçe önem arzelmeye başlamıştır. Günümüzde gelişmiş ülkelerde hastalar ve diğer çalışanlar tarafından haklarının bilinmesiyle talep edilen bakımın kalitesini yükselmekte ve bu durumda dolayısıyla hizmetin kalitesini arttırmasına sebep olmaktadır. Sonuçta da, hasta ile sağlık çalışanları arasında kurulan olumlu ilişki sayesinde ortaya çıkabilecek birçok probleme de çözüm bulunabilmektedir (Saruç, 2007: 2).

Aşağıdaki Şekil 1’de hasta haklarının genel anlamda insan hakları içindeki yeri görsel olarak ifade edilmeye çalışılmıştır.



Şekil 1. Hasta Haklarının İnsan Hakları İçindeki Yeri

Hasta hakkı; insan haklarının sağlık hizmetlerine yansımadır. Hasta Haklarının amacı, hastanın salt insan olmasından kaynaklı bütünlük ve itibarının korunması, sağlık hizmetlerinde temel insan haklarının vurgulanması, kişilerin sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanmasına yardımcı olmak, sistemsel sorunların etkisini en aza indirmek, hastalar ve

sağlık personeli arasındaki ilişkiyi pekiştirmek ve hastaları tedavi sürecinde aktif katılımını cesaretlendirmek, mesleki uygulamalardan doğan hataları önlemek, azaltmaktır (http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/duyurular/belge/av_ahsen_dinc_saglik_huhuk_hasta_hak_02072017.pdf, 4 Temmuz 2017).

Avrupa'daki hasta hakları konusundaki düzenlemelere baktığımızda; Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi Dünya Tabipler Birliği tarafından 1981 Yılında yayınlanmıştır (<https://www.hayad.org.tr/lizbon-hasta-haklari-bildirgesi>). Avrupa'da hasta haklarının geliştirilmesi bildirgesi olan Amsterdam bildirgesi (28-30 Mart 1994) hasta odaklı bir bildirgedir. Bali Bildirgesi (2. Lizbon Bildirgesi, Eylül 1995) hekim meslek örgütü tarafından hekim davranışlarına yönelik bir bildirgedir. Dünya tabipler birliği Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi'nin gözden geçirilmiş şeklidir (<http://www.saglikhakki.org/ab-sarti.htm>, 12 Kasım 2019).

Ülkemizdeki hasta hakları konusundaki en önemli düzenleme 1 Ağustos 1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliğidir. Bu yönetmelik hasta haklarını düzenleyen tek metindir (Akdur ve Aydın 2001). Ülkemizde uluslararası belgelere bağlı kalınarak düzenlenmiş olan Hasta Hakları Yönetmeliği ile hasta haklarının uygulanması için sağlık kurumlarına ve sağlık çalışanlarına çeşitli sorumluluklar yüklenmiştir. Hasta haklarını uygulamaya geçirmek amacıyla Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hasta hakları yönergeleri yayınlanmış ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı yataklı tedavi kurumlarında yeni kurul ve birimler oluşturulmuştur. Bu bağlamda uluslararası düzlemde hasta haklarını ele alan ve ülkemizin de taraf olarak katıldığı bildirgelerin içeriği yol gösterici olarak önem kazanmaktadır. (http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=984:hasta&catid=26:etik&Itemid=65, 19 Kasım 2013).

Hasta hakları sağlık hizmeti alan kişilerin sağlık kurumları ve sağlık personeli karşısındaki haklarını ifade eden bir kavramdır. Bu haklar; sağlık hizmetlerinden yararlanma gereksinimi olan fertlerin sırf insan olmaları nedeniyle sahip buldukları hakları kapsamakta ve gerek ulusal gerekse uluslararası anlaşmalarla teminat altına alınmışlardır (Teke ve diğerleri, 2007: 259).

Hasta hakları, sağlıklı yaşama hakkının bir bölümüdür. Sağlık ihtiyacı, hasta olmanın yanı sıra, hasta olmayan kişilerin de sağlığını korumak ve geliştirmek üzere sağlık hizmetlerinden faydalanmak istemesidir (Issı, 2008).

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Hasta, Çalışan Hakları ve Güvenliği Dairesi Başkanlığı, Türkiye'de hasta memnuniyeti seviyesinin yüzde 90 seviyelerine çıktığını belirtmektedir.

Türkiye'de hasta hakları ve hasta memnuniyeti uygulamalarının oturduğunu, hasta memnuniyetlerinin üst düzeylere geldiğini ifade eden Şahin, yeni yapılan şehir hastaneleriyle tıbbi teknolojinin de en üst düzeyde kullanıldığını vurgulamaktadır. 2017 yılında Hasta Hakları Birimi'ne 100 bin başvuru yapıldığını ve 100 bin başvurudan yüzde 98'i yerinde çözüldüğünü belirtmektedir.

Şahin, Sağlık Bakanlığı olarak hasta memnuniyetini artırmaya yönelik çalışmalar yaptıklarını bildirerek, hasta odalarının tekrar düzenlenmesi, kişilerin rahat ulaşabileceği mekanların seçilmesi, hastanın istediği hekime istediği yerde başvuru yapması, kişilerin ibadetlerini rahatça yapabileceği mekanların olması gibi çalışmalarla hasta memnuniyetini en üst düzeye çıkarmayı amaçladıklarını dile getirmiştir. (<https://www.memurlar.net/haber/778481/turkiye-de-hasta-memnuniyeti-artiyor.html>, 26 Eylül 2018).

III. YÖNTEM

Araştırma bağlamında Sakarya ve İstanbul ilinde Haziran-Temmuz 2019'da bir anket çalışması yürütülmüştür. Saha çalışması kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenen gönüllülük esasına dayalı olarak 200 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ankette katılımcılara yöneltilen soruların tespitinde, literatür taraması yanında çok sayıda kişiyle mülakatlar yapılmıştır. Bunun yanında sağlık sektöründe çalışmakta olan uzman kişilerle de görüşmeler yapılmış ve elde edilen bilgilerle anket formu geliştirilmiştir. Ankette katılımcılara son zamanlarda yaşadıkları sağlık kurumlarına ilişkin deneyimler, yaşanan sorunlar, sağlık kuruluşu seçiminde rol oynayan faktörler yanında mevcut sağlık sistemindeki sorunların sebepleri ile katılımcıların hasta hakları ve sorumlulukları konularındaki değerlendirmelerine yer verilmiştir.

IV. ANALİZ VE BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir. Erkekler %55, kadınlar %45 iken, evliler %55 ve bekarlar ise %45'dir. %50'sinin yaşı 18-33 arasındadır ve %20,5'ise 50 yaş ve üstüdür. Meslek gruplarına göre bakıldığında, katılımcıların ağırlıklı olarak öğrenci, öğretim elemanı, memur ve işçiden oluşmaktadır. Eğitim açısından ise, katılımcıların yaklaşık yarısının üniversite ve üzerinde, %40'a yakınının ise lise düzeyinde eğitim seviyesine sahip olduğu görülmektedir. Gelir açısından ise, katılımcıların yarısı 0-4000TL, yarısı ise 4001- 8000 ve üzeri TL gelir aralığındadır.

Tablo 1.
Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Kişisel özellik			Kişisel özellik		
	Cinsiyet	Frekans	%	Gelir	Frekans	%
Medeni Durum	Kadın	90	45,0	0-2000 TL	52	26,8
	Erkek	110	55,0	2001-4000 TL	58	29,9
Yaş	Evli	110	55,0	4001-6000 TL	35	18,0
	Bekar	90	45,0	6001-8000	29	14,9
				8001 TL ve üzeri	20	10,3
Eğitim	18-25	46	23,0	Meslek	f	%
	26-33	55	27,5	Öğrenci	49	24,9
	34-41	39	19,5	İşçi	28	14,2
	42-49	19	9,5	Emekli	25	12,7
	50 ve üzeri	41	20,5	Ev Hanımı	13	6,6
	İlköğretim	8	4,0	Yönetici	10	5,1
	lise	74	37,2	Öğretmen	6	3,0
	MYO	12	6,0	Öğretim Elemanı	30	15,2
	Üniversite	56	28,1	Serbest Meslek	13	6,6
	Lisansüstü	49	24,6	Esnaf	5	2,5
			Memur	18	9,1	

4.1. Katılımcıların Sağlık Kurumlarındaki Uygulamalara Yönelik Algıları ve Hasta Hakları Konusundaki Tutum Ve Değerlendirmeleri

Tablo 2’de de görüldüğü gibi, katılımcıların %85’i SGK’lıdır. Özel sağlık sigortası az bir bölümü oluşturmaktadır.

Tablo 2.
Katılımcıların Sahip Oldukları Sağlık Güvencesi

	f	%
SGK	166	84,3
Özel sağlık sigortası	29	14,7
Sağlık güvencem yok	2	1,0

Tablo 3’de katılımcıların, ¼ son 15 gün içinde, ¼’ü son bir ay içinde, son 2 ay içinde %17 iken, %10’u son 3 ay içinde, 1/5’i ise son 6 ay ve üzerinde sağlık kuruluşunu ziyaret etmişlerdir.

Tablo 3.
Katılımcıların Sağlık Kuruluşunu En Son Ziyaret Ettikleri Zaman

	f	%
Son 15 Gün İçinde	52	26,0
Son 1 Ay İçinde	49	24,5
Son 2 Ay İçinde	34	17,0
Son 3 Ay İçinde	21	10,5
Son 6 Ay İçinde	20	10,0
Son 1 Yıl İçinde	11	5,5
Bir Yıldan Daha Uzun Zaman Önce	13	6,5

Tablo 4’de görüldüğü gibi, katılımcılardan son bir yıl zarfında hastane veya sağlık kuruluşundan sorun yaşayanlar %28’dir.

Tablo 4.
Katılımcıların Son Bir Yıl Zarfında Hastane veya Sağlık Kuruluşundan Sorun Yaşama Durumu

	f	%
Evet	56	28,0
Hayır	144	72,0

Tablo 5’de görüldüğü gibi, katılımcıların sağlık kuruluşları ile ilgili şikayetlerde öncelikle başvurdukları yerler, sırasıyla en çok hasta hakları birimi, CİMER, başhekim, aile hekimi ve sağlık müdürü, ALO 184’tür.

Tablo 5.
Katılımcıların Sağlık Kuruluşları İle İlgili Şikayetlerde Öncelikle Başvurdukları Yerler

	f	%
Hasta Hakları Birimi	74	40,4
Başhekim	44	24,0
CİMER	42	23,0
Aile hekimi	23	12,6
Sağlık Müdür	22	12,0
Alo 184	21	11,5
ALO 112	8	4,4
Alo188	6	3,3

Tablo 5. Devamı

	f	%
ALO 155	2	1,1
Kaymakam	1	0,5
Vali	1	0,5

Tablo 6’da görüldüğü gibi, katılımcıların hastane tercihinde belirtilen toplam 3 faktör verilen yanıtlar doğrultusunda ağırlıklı toplam yoluyla önem sırasına göre dizildiğinde, katılımcıların hastane tercihindeki en önemli nedenin 465 ağırlıklı puanı ile doktorun alanında yetkin olması olduğu ortaya çıkmıştır. Bunu 238 puan ile hizmetinden memnun kaldığım için, 212 puan ile randevu alma kolaylığı izlemektedir.

Tablo 6.
Katılımcıların Hastane Tercihinde Etkili Olan Faktörlerin Önem Düzeyleri

	Faktör Önem Dereceleri			Toplam Puan	Ağırlıklı puan	Önem Derecesi Ağırlıklı
	1	2	3			
Doktorun alanında yetkin olması	124	40	13	177	465	1
Hizmetinden memnun kaldığım için	15	70	53	138	238	2
Randevu alma kolaylığı	37	33	35	105	212	3
En yakın kuruluş olması	10	15	21	46	81	4
Tavsiye üzerine	4	15	28	47	70	5
Çalıştığım kurumla anlaşmalı olması	4	10	21	35	53	6
Tanıdıklarım olduğu için	6	9	14	29	50	7
Reklam/Broşürlerden	1	1	2	4	7	8

*Ağırlıklı Puan: (1.derece frekans x 3+2.derece frekans x 2 + 3.derece frekans x 1)

Tablo 7’da görüldüğü gibi, katılımcıların günümüzde sağlık kurumlarında yaşadıkları sorunlar için belirtilen toplam 3 faktör verilen yanıtlar doğrultusunda ağırlıklı toplam yoluyla önem sırasına dizildiğinde, katılımcıların günümüzde sağlık kurumlarında yaşadıkları en önemli sorunun 205 ağırlıklı puanı ile doktorların ilgisizliği olduğu ortaya

çıkmıştır. Bunu 156 puan ile bekleme sürelerinin uzun olması, 138 puan ile sağlık çalışan sayısının yetersizliği izlemektedir.

Tablo 7.
Katılımcıların Günümüzde Sağlık Kurumlarında Yaşadıkları Sorunların Önem Düzeyleri

	Faktör Önem Dereceleri			Toplam Puan	Ağırlıklı Puan	Önem derecesi
	1	2	3			
Doktorların ilgisizliği	48	25	11	84	205	1
Bekleme sürelerinin uzun olması	21	37	19	77	156	2
Sağlık çalışan sayısının yetersizliği	36	10	10	56	138	3
Yanlış teşhis ve tedavi	20	17	20	57	114	4
Randevu sisteminin etkin olmaması	19	10	19	48	96	5
Çalışanların umursamazlığı	9	19	15	43	80	6
Sağlık çalışanlarının isteksizliği	7	18	14	39	71	7
İletişim sorunları ve kaba davranışlar	8	9	25	42	67	8
Yoğun bakım yatak ve personelin yetersizliği	9	15	6	30	63	9
Hastaların sabırsız davranışları	4	13	14	31	52	10
Acil servislerin yavaşlığı	6	10	14	30	52	11
Katkı payı kesintilerinin yüksek olması	6	7	8	21	40	12
Maddi imkanı olmayanlara ilgisizlik	6	5	5	16	33	13
Uzun süren laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri	2	1	15	18	23	14

*Ağırlıklı Puan: (1.derece frekans x 3+2.derece frekans x 2 + 3.derece frekans x 1)

4.2. Katılımcıların Sağlık Kurumlarına Yönelik Tutum ve Algılamalarına Etki Eden Faktörler

Katılımcıların sağlık kurumlarına yönelik tutum ve algılamalarına etki eden faktörleri ortaya çıkartmak amacıyla Likert ifadelerine varimax döndürme metodu kullanılarak "Temel Bileşenler Faktör Analizi" uygulanmıştır. Analiz sonucunda KMO değeri 0,74 bulunmuştur ve bu değer faktör analizi yapılan örneklemin yeterliliğini göstermektedir. Böylece, yapılan faktör analizi neticesinde dört faktör (boyut) elde edilmiştir.

Elde edilen her boyutun yükleri incelenerek ve iç tutarlık testleri (Cronbach Alpha) de yapılarak, bu dört faktör çözümünün uygun olduğu kanaatine varılmıştır. Bu boyutlar “sağlık kurumlarında hizmet kalite duyarlılığı, sağlık çalışanlarının ilgisizliği, hasta hakları farkındalık düzeyi, ve hastaların kaba ve saygısız davranışları” olarak isimlendirilmiştir.

Tablo 8.’de yer alan dört faktör çözümü toplam varyansın % 63,59’unu açıklamaktadır. Tabloda faktörler, faktör yükleri, her bir faktörün açıkladığı varyans yüzdesi ve her faktöre ait güvenilirlik testi (Cronbach Alpha) yer almaktadır.

Tablo 8.

Katılımcıların Sağlık Kurumlarına Yönelik Tutum ve Algılama Boyutları

	Faktör	Açıklanan	Cronbach
	Yükleri	Varyans (%)	Alpha
1:Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Duyarlılığı			
1.Türkiye’de sağlık hizmetleri yüksek kalitelidir.	,811		
2.Hastaneler hasta hakları konusunda duyarlıdırlar.	,762	18,153	0,712
3.Yaşadığım şehirdeki sağlık hizmetlerini tatminkar buluyorum.	,752		
4.Hastane çalışanları çoğunlukla yardımcı olmaya çalışıyorlar.	,555		
2. Sağlık Çalışanlarının İlgisizliği			
1.Hastaneyle ilgili şikayette bulunduğumda çalışanlar zoraki ilgileniyormuş izlenimi veriyorlar.	,844		
2.Hastane personeli hasta şikayetleri konusuna duysız davranmaktadırlar.	,770	16,988	0,733
3.Sorun yaşadığımda ilgilenecek kişi bulmakta zorlanıyoruz.	,657		
3: Hasta Hakları Farkındalık Düzeyi			
1.Hastalar sağlık kuruluşlarından hizmet alırken sorumluluklarını yerine getirmelidirler.	,793		
2.İnsanların çoğu hasta hakları bağlamında yaşadıkları sorunlarla ilgili olarak nereye başvuracaklarını bilmemektedirler.	,777	15,328	0,641
3. Hasta hakları konusunda yeterli bilgi yoktur.	,660		

Tablo 8. Devamı

Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
4: Hastaların Kaba Ve Saygısız Davranışları		
1.Hastalar ve hasta yakınları sağlık çalışanlarına karşı kaba ve duyarsız davranış sergilerler.	,803	13,124
2. Herkes kendi sorununun en önemli sorun görüp, diğer hastalara karşı kaba ve saygısız davranmaktadır.	,760	0,567

Sağlık Kurumlarından Hizmet Alanlar Gözünden Hasta Hakları Konusundaki Uygulamalara Yönelik Tutum Ve Değerlendirmeler

543

4.3. Gruplararası Karşılaştırmalar

Araştırma bağlamında katılımcıların hasta hakları tutum ve algılamalarına yönelik boyutlar açısından demografik özelliklerin bir rol oynayıp oynamadığını belirlemek amacıyla çeşitli gruplar arası karşılaştırma testleri yapılmıştır.

Katılımcıların hasta hakları tutum ve algılamalarına yönelik boyutlar açısından, cinsiyete ve medeni durum açısından bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla bağımsız grup t-testi yapılmıştır. Yapılan analiz neticesinde, dört faktörden sadece *Hastaların Kaba ve Saygısız Davranışları* boyutunda kadınlarla erkekler arasında farklılığın olduğu gözlenmiştir ($t=2,350$, $p=0,020$). Analiz sonuçlarına göre, kadınların erkeklere göre, hastaların kaba ve saygısız davranışlarına önem verme açısından daha hassas oldukları görülmektedir. Diğer boyutlar açısından, cinsiyetin farklılık oluşturu bir unsur olmadığı görülmektedir.

Demografik özellikler açısından katılımcıların hasta hakları tutum ve algılamalarına yönelik boyutlar açısından faktörler arasında herhangi bir farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla Tek Yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Tablo.9'da katılımcıların hasta hakları tutum ve algılamalarına yönelik boyutlar açısından mesleğe göre farklılıklar olduğu görülmektedir. Yaşa göre farklılıklar bulunmamaktadır.

Tablo 9.

Mesleğe Göre Katılımcıların Hasta Hakları Tutum Ve Algılamalarına
Yönelik Boyutlar Arasındaki Farklılıklara Yönelik Tek Yönlü Anova
Analizi

Faktörler	F	p	LSD Analiz Sonuçları
Faktör 1: Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Duyarlılığı	2,547	0,009	Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Duyarlılığı faktörü mesleğe göre farklılıklar göstermektedir. Öngörülen farklılığın yönetici grubunda bulunanlar ile diğer meslek grupları (işçi, emekli, öğrenci, öğretim elemanı, esnaf, serbest meslek, memur) arasında bakış açısına bağlı farklılıktan kaynaklandığı görülmektedir.
Faktör 2: Sağlık Çalışanlarının İlgisizliği	1,978	0,044	Sağlık Çalışanlarının İlgisizliği faktörü mesleğe göre değişmektedir. Buna göre, memur ile öğrenci, işçi, emekli, ev hanımı, yönetici arasında farklılıktan kaynaklanmaktadır.
Faktör 4: Hastaların Kaba ve Saygısız Davranışları	3,140	0,002	Hastaların kaba ve saygısız davranışları boyutu mesleğe göre değişmektedir. Esnaf ile bütün meslek grupları arasında bakış açısından kaynaklanan farklılıklar bulunmaktadır.

Tablo 10.da katılımcıların hasta hakları tutum ve algılamalarına yönelik boyutlar açısından eğitime göre farklılıklar olduğu görülmektedir.

Tablo 10.
Eğitime Göre Katılımcıların Hasta Hakları Tutum Ve Algılamalarına
Yönelik Boyutlar Arasındaki Farklılıklara Yönelik Tek Yönlü Anova
Analizi

Faktörler	F	p	LSD Analiz Sonuçları
Faktör 1: Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Duyarlılığı	10,680	0,000	Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Duyarlılığı faktörü eğitime göre farklılıklar göstermektedir. Öngörülen farklılığın MYO ile ilköğretim, lise, üniversite mezunu arasında bakış açısına bağlı farklılıktan kaynaklandığı görülmektedir.
Faktör 3: Hasta Hakları Farkındalık Düzeyi	2,527	0,042	Sağlık Çalışanlarının İlgisizliği faktörü eğitime göre değişmektedir. Buna göre, üniversite mezunu ile ilköğretim ve lise arasında farklılık vardır.

Tablo 11.'de katılımcıların hasta hakları tutum ve algılamalarına yönelik boyutlar açısından gelire göre farklılıklar olduğu görülmektedir.

Tablo 11.
Gelire Göre Katılımcıların Hasta Hakları Tutum Ve Algılamalarına
Yönelik Boyutlar Arasındaki Farklılıklara Yönelik Tek Yönlü Anova
Analizi

Faktörler	F	p	LSD Analiz Sonuçları
Faktör 2: Sağlık Çalışanlarının İlgisizliği	3,355	0,011	Sağlık Çalışanlarının İlgisizliği faktörü gelire göre değişmektedir. Öngörülen farklılığın 4001-6000 TL ile 0-2000 TL, 2001-4000 TL arasındaki farklılıktan kaynaklandığı görülmektedir.

V. TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık hizmetleri konusundaki sorunların temel sebebi sadece sunulmakta olan sağlık kurum ve kuruluşlarının sayısal yetersizliği veya sunulan hizmetlerin kalitesiyle ilgili olmayıp, hizmetlerin sunumu esnasında yaşanmakta olan yönetsel ve iletişimsel sorunlarla da ilgilidir. Sağlık sektörünün bir hizmet sektörü olması sebebiyle, hizmetlerin başarısı ve hasta memnuniyeti açısından insan unsuru kritik önem arz etmektedir. Burada sözü edilen insan unsuru sadece sağlık çalışanlarıyla sınırlı olmayıp, hasta ve hasta yakınları da sağlık hizmetlerinin etkin, verimli ve memnuniyet sağlayacak şekilde sunulmasında hizmet talebinde bulunan hastalar ve onların refakatçılarını da kapsamaktadır. Sağlık çalışanlarının tutum, davranış ve yaklaşımları kadar hizmet alanların da tutum, davranış ve yaklaşımları önemlidir. Başka bir ifade ile hizmet sektöründe hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti ve buna bağlı olarak başarı sağlık sektöründe rol alan tüm aktörlerin kendi rollerine uygun davrandıkları ölçüde yakalanabilecektir.

Bu bağlamda tüm sağlık çalışanları (hekim, hemşire, tıbbi sekreter ve diğer görevliler) kadar hasta ve hasta refakatçılarının da hak ve sorumluluklarının bilincinde olacak şekilde davranmak zorundadırlar. Sağlık sisteminin etkin işlemesi sadece hakların bilinmesiyle değil, sorumlulukların da bilinmesi ve yerine getirilmesi ile mümkün olacaktır. Ancak genel halk seviyesinde bakıldığında hak ve sorumluluklar konusundaki bilgi ve farkındalık düzeyinin yetersiz olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerin varlığına rağmen, bu hakların sağlık çalışanları ve hastalar tarafından yeterince bilinmediği görülmektedir. Hastalar hasta hakları konusunda yeterli bilgi düzeylerine sahip değildirler. Hastaların çoğu hasta hakları bağlamında yaşadıkları sorunlarla ilgili olarak nereye başvuracaklarını bilememektedirler. Hastalar, sorun yaşadıklarında ilgilenecek kişi bulmakta zorlanmakta ve hastane personeli bazen hasta şikayetleri konusunda duyarsız davranabilmektedirler.

Bunun yanında, hastalarda sağlık kuruluşundan hizmet alırken sorumluluklarını yerine getirmelidirler. Hastalar ve hasta yakınları sağlık çalışanlarına karşı kaba ve saygısız davranışlar sergileyebilmektedirler. Herkes kendi sorununu en önemli sorun görüp, diğer hastalara karşıda kaba ve saygısız davranabilmektedirler.

Hasta haklarında bilgi düzeyinin ve uygulamanın yaygınlaşması ve daha kaliteli sağlık hizmetleri için başta sağlık çalışanları ve tüm

hastaların mevcut dokümanlardan, yasal mevzuatlardan ve uygulamaların işleyişinden bilgi sahibi olması, toplumun ve sağlık çalışanlarının bu konudaki farkındalığının artması önemlidir. Bu farkındalık, meydana gelebilecek hukuki sorunlar ve sağlık çalışanlarına şiddetinde azaltılmasına katkı sağlayacaktır. Sağlık çalışanları ve hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin artırılmasında sağlık eğitimlerinin geliştirilerek devamlılığının sağlanması sürece katkı sağlayacaktır.

Çalışmanın kısıtlarına gelince; sınırlı sayıda kişi üzerinde yürütülmüş olması, sağlık kuruluşu imkanlarının farklı seviyelerde olduğu değişik illerde de çalışmanın yapılması bulguların geçerliliği ve genelleştirilebilirliği açısından önemlidir.

Hasta haklarına yönelik bilgi düzeyinin iyileştirilmesi bağlamında aksiyonlar ve girişimlere yönelik çalışmaların yapılması gerekir. Bu çalışmada ağırlık olarak analizler hasta ve hasta yakınlarının konu ile ilgili algılamalarına yönelik yapıldığından, sağlık kurumları ve hasta hakları bağlamındaki gerçek vakalar üzerinden değerlendirilmelerin yapılması, buradan elde edilen bulguların doğrulanması açısından literatüre önemli bir katkı olacaktır.

Sonuç olarak, özellikle de ülkemizde sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesi amacıyla, hem sağlık kurumlarına hizmet veren tüm personelin hem de sağlık hizmetinden yararlanmakta olan hasta ve hasta yakınlarının, hasta hakları ve sorumlulukları hakkında bilinçlendirilmesine yönelik aksiyonların alınması ve zaman içinde iyileştirilmelerin takip edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Akdur, R. ve Aydın E. Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi. Somgür Yayınları, Ankara, 2001.
- Başol E, Işık, A., (2015). Türkiye’de Sağlık Politikalarında Güncel Gelişmeler: Sağlıkta Dönüşüm Programından Günümüze Bazı Değerlendirme ve Öneriler. *IAAOJ, Social Science*, 2(2), 1-26.
- Büber, R., ve Başer, H., (2012). Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1).
- Gökkaya, D. ve Erdem, R.,(2017), Sağlık Hizmetleri Kullanımına Etki Eden Faktörlerin Hastalık Şiddeti Algısıyla Değerlendirilmesi, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* ,Yıl: 2017/1, Sayı:26, s.149-18.
- <http://www.dilekekici.com/bilgi/hasta-memnuniyeti>, (15 Kasım 2019)

Sağlık Kurumlarından Hizmet Alanlar Gözünden Hasta Hakları Konusundaki Uygulamalara Yönelik Tutum Ve Değerlendirmeler

548

- <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/saglikta-neyim-var-donemi-41373673>, (14 Kasım 2019).
- http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/duyurular/belge/av_ahsen_dinc_saglik_hukuk_hasta_hak_02072017.pdf, (Temmuz 2017).
- <http://www.saglikhakki.org/ab-sarti.htm>, (12 Kasım 2019).
- http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=984:hasta&catid=26:etik&Itemid=65, (19 Kasım 2019).
- <https://www.hayad.org.tr/lizbon-hasta-haklari-bildirgesi>, (15 Kasım 2019).
- <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-saglik-bakanligi-merkezi-yonetim-2020-yili-toplam-butcesi-58-milyar-876-milyon-tl-11-681-84147.html>, (12 Kasım 2019).
- <https://www.memurlar.net/haber/778481/turkiye-de-hasta-memnuniyeti-artiyor.html>, (26 Eylül 2018).
- <https://www.saglikaktuel.com/haber/hasta-haklari-yonetmeliginde-degisiklik-yapildi-16-01-2019-64886.htm>
- https://www.yased.org.tr/ReportFiles/2013/TURKIYE_SAGLIK_SEKTORU_RAPORU.pdf
- Issı, E. (2008). Yetişkinlere Hasta Hakları Eğitim Programı: Web Tabanlı Uzaktan Eğitim Modeli, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kaya, S., Tengilimoğlu, D, Işık, O., Akbolat, M. ve Yılmaz, A.,(2013) Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2864, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1821.
- Saruç, S. (2007). Kadın Hastalıkları ve Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi: Ankara Örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Teke, A. Uçar, M., Demir C., Çelen Ö. ve Karaalp T., (2007). Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (4), 259- 266.

ATTITUDES AND EVALUATIONS OF SERVICE RECEIVERS (PATIENTS) OF HEALTH INSTITUTIONS ON PATIENT RIGHTS PRACTICES

EXTENDED ABSTRACT

Health is one of the most important part of human life. Even if human beings have all the means other than health, they need health in order to enjoy the life. But it seems that we do not understand its value and importance for our lives unless we loose it. Maybe the phrase of "Health is the beginning for everything" may be the best description for its importance. With modern life, health has become an increasingly important issue. Hence, investment decisions as well as regulatory actions in the healthcare industry are among the most debated issues of recent years.

According to the World Health Organization, health is defined not only as illness or disability, but, as physical, mental and social well-being. That is, in order to be able to talk about healthy body, we need to have a healthy mind and mood besides lack of a physical problem (Başol and Işık, 2015.)

The aim of this study is to examine the level of knowledge, usage and awareness about the perception of health services, patient rights and responsibilities from the perspective of those who benefit from the services provided by health institutions in Turkey. Along with this aim, we also wanted to gather information about attitudes and behaviors and satisfaction levels of patients and their companions benefitting from the health services. In this context, healthcare planning activities play an important role in health services. The most important purpose of healthcare services is to improve and protect the health of the society. Health institutions need to provide patient satisfaction to a broad and heterogeneous group of people in the context of health care recipients. The issue of "patients' rights and responsibilities" has become more critical in this respect. Today, in developed countries, the quality of health services is increased by the awareness of individual rights and responsibilities as both patients and service providers and behaving accordingly. This has resulted in a positive relationship between the patients and health professionals,

hence leading to solutions for any kind of problems that might arise in due course (Saruç, 2007: 2).

Patient right is a reflection of human rights on health services. The aim of Patient Rights is to protect the integrity and reputation of the patient due to being a mere human, to emphasize the basic human rights in health services, to help people to benefit fully from health services, to minimize the impact of systemic problems, to reinforce the relationship between patients and health personnel and to actively participate in the treatment process of patients as well as to encourage, to prevent and reduce errors arising from professional practices (http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/duyurular/belge/av_ahsen_dinc_saglik_huhuk_hasta_hak_02072017.pdf).

In the context of the research, a survey was conducted in Sakarya and İstanbul in June-July 2019. The field study was conducted on 200 participants on a voluntary basis selected through convenience sampling. In the formation of data collection instrument, the questionnaire, we have conducted several interviews with a number of experts as well as people who are the target audience of healthcare services. Following three pilot studies, the final draft of the survey instrument was finalized.

For the participants, 55% of them were men, 45% were women and 55% were married. 50% are between 18 and 33 years old, and 20.5% are 50 years and older. In terms of occupational status, the participants were mainly students, lecturers, civil servants and workers. In terms of education, it is seen that approximately half of the participants have university level and above, and nearly 40% have a university degree. In terms of income, half of the participants had an income of 0-4000 TL and half of them were in the range of 4001-8000 TL. In terms of insurance coverage, of the 85% were covered by the SGK (Social Security Department) and only a small fraction had a private health insurance. In terms of experience, one fourth have visited a health institution in the last 15 days, 1/4 have visited during the last one months and 17% of the participants have visited a health institution in the last 2 months.

Of those participated to the study have indicated that they had experienced a problem with a hospital or a health organization. In order to seek redress or solve their problems, participants tend to complain mostly to the patients' right department, CİMER (Presidential Communication Center for

putting complaints by public), hospital administration, family physician, health director and ALO184, respectively. The most important reason for the hospital preference of the participants is the competence of the physician, and followed by satisfaction with the physician and ease of making an appointment with the physician. On the other hand, the most important problem experienced by the participants in health institutions today is the indifference and lack of responsiveness of physicians. Long waiting times and insufficient number of health workers are followed.

Findings of factor analysis indicated the existence of four factors affecting participants' attitudes towards and perceptions of health institutions. These dimensions were named as "quality sensitivity in health institutions", "apathy of health workers", "patients rights awareness level" and "rude and disrespectful patient behaviors".

Also findings indicate that despite the existence of legal regulations on patient rights in our country, it is seen that these rights are not known sufficiently by health workers and patients. Most patients do not know where to go about the problems they face and they find it difficult to find someone to take care of and sometimes may suffer from insensitive behaviors from the hospital staff. On the other hand, patients should fulfill their responsibilities when receiving services from the health care facility. Patients and their companions may sometimes display rude and disrespectful behaviors towards health workers. Furthermore, some patients think their problem is the most important and urgent one compared to other patients' problems, and may behave rudely and disrespectfully towards other patients.

As for conclusion, it is important for health professionals and all patients to have information about the existing documents, legal regulations and practices, and to increase the awareness of the society and health professionals on this issue in order to increase the level of knowledge and practice in patient rights and to provide better quality health services. This awareness will contribute to reducing legal problems and the severity of health workers. Improving the continuity of health education by improving the knowledge level of health workers and patients about patient rights and responsibilities will contribute to the process.

Keywords: Health, healthcare industry, patients rights and responsibilities, attitudes