

Obstetrik Jinekolojik Bakım Alan Kadınlarda Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının İncelenmesi

Geliş Tarihi: 27.07.2021

Kabul Tarihi: 15.12.2021

Nuriye DEĞİRMEN¹

Ayşegül DURMAZ²

ÖZ

Giriş: Üreme sağlığının korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için bakım gereksinimlerinin hasta hakları gözetilerek karşılanması kadınların refahı ve yaşamları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir.

Amaç: Araştırmada obstetrik jinekolojik bakım alan kadınlarda hasta haklarını kullanma tutumlarının belirlenmesi ve kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri ile hasta haklarını kullanma tutumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır. Ağustos-Ekim 2020 tarihleri arasında kolay örnekleme yöntemi kullanılarak yürütülmüştür. Araştırmaya 488 kadın dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hasta Hakları Kullanma Tutum Ölçeği” (HHKÖ) kullanılmıştır. Çevrim içi anket yazılımı (Google Formlar) kullanılarak geliştirilen e-anket web üzerinden çevrim içi olarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve regresyon analizlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 28.79 ± 11.15 olarak bulunmuştur. Kadınların %58.2’sinin hasta hakları konusunda bilgi almadığı belirlenmiştir. Kadınların HHKTÖ toplam puan ortalaması 110.637 ± 24.51 (ortanca 113; IQR 43) olarak hesaplanmıştır. Hasta hakları konusunda bilgi alan, tedavisini

¹ Dumlupınar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kütahya, Türkiye ORCID: 0000-0002-7278-978X

² Dumlupınar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kütahya, Türkiye

ya da hastane ile ilgili sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatabilen, sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşünen kadınların HHKTÖ aldıkları toplam puan ortalaması daha yüksek ve bu özellikler ile HHKTÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$).

Sonuç: Araştırmada kadınların hasta haklarını kullanma tutumları ortalamanın üstünde bulunmasına rağmen geliştirilmesi gerektiği belirlenmiştir. Ebelerin ve sağlık çalışanlarının, kadınları hasta hakları ile ilgili bilinçlendirmesi, yanlış inançlarının varlığının belirlenmesi ve doğru bilgilerinin pekiştirilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca sağlık alışanlarının da hasta hakları konusunda bilgilendirilmesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: Obstetri, Jinekoloji, Hasta hakları, Tutum

Investigation of Attitudes to Use Patient Rights in Women that Receiving Obstetric Gynecological Care

ABSTRACT

Introduction: In order to protect, develop and improve reproductive health, meeting the care needs by considering patient rights has a significant impact on women's well-being and lives.

Objective: The aim of the study is to determine the attitudes of women that receiving obstetric gynecological care to use their patient rights and to evaluate the relationship between some socio-demographic characteristics of women and their attitudes to use patient rights.

Material and Methods: The research is a descriptive study. The research was conducted between August and October 2020 using the easy sampling method. 488 women were included in the study. "Personal Information Form" and "Patient Rights Use Attitude Scale" were used as data collection tools. The e-survey developed using online survey software (Google Forms) was collected online over the web. In the evaluation of the data, descriptive statistics, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test and regression analyzes were used.

Results: The mean age of the women was 28.79 ± 11.15 years. It was determined that 58.2% of the women did not receive information about patient rights. The mean total score of the women's "Patient Right Use Attitude Scale" was calculated as 110.637 ± 24.51 (median 113; IQR 43). It was determined that the mean score of women who received information about patients' rights, who could explain their treatment or hospital-related problems to the health care professionals, and who thought that the health care workers were respectful to patients' rights, got higher mean score and the difference between these features and the mean score of "Patient Right Use Attitude Scale" was statistically significant ($p < 0.001$).

Conclusion: In the study, it was determined that although the attitudes of women to use their patient rights were above the average, it should be improved. It is important for midwives and health professionals to raise women's awareness of patient rights, to identify the existence of false beliefs and to reinforce their correct knowledge. In addition, it is important to inform healthcare professionals about patient rights.

Keywords: Obstetrics, Gynecology, Patient rights, Attitude

¹ Dip Not: Çalışmayı destekleyen kuruluş yoktur.

1. GİRİŞ

Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçler ile jinekolojik sorunlar kadın sağlığını yakından ilgilendirir ve üreme sağlığı kapsamında değerlendirilir. Üreme hakları, Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı 1994' te tanımlanmıştır. Ancak gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlere ilişkin kadınların yasal hakları tam olarak tanımlanmamıştır. Bu bağlamda temel insan hakları içinde yer alan hasta haklarına riayet edilmesi önemlidir. Hasta hakları istismar ve ayrımcılığı önler, hastaları buna karşı korur, etik ilke ve kuralları destekler. Hasta hakları, insan hakları içinde bulunur ve bu hakların sağlık hizmetlerinde uygulanmasıdır (Ertaş ve Kıracı, 2018). Sağlık çalışanlarının özellikle kadınla çalışan ebelerin hasta haklarını bilmesi, kadınların özerkliğine saygı duyulmasını ve savunmasız grup olan kadınlara sağlık bakım hizmetlerinin insan hakları gözetilerek sunulmasını sağlayabilir. Ayrıca hastaların hasta haklarını bilmesi, teknolojik imkânların bilincinde, beklentilerine ve beğenilerine göre sağlık bakım hizmeti almalarını sağlamaktadır (Kırılmaz Fıçıcı ve Şimşir, 2018). Hasta hakları kurallarına uyularak ve ihlallerini önleyerek sağlık bakım hizmeti sunmak, ebeye ve diğer sağlık personellerine düşen en önemli görevdir. Bu görevi gerçekleştirirken şefkatli, güler yüzlü, saygılı ve güvenilir olmalıdırlar.

Yapılan çalışmalar, gebelere ve doğum sırasında kadınlara yönelik kötü muamelenin tüm dünyada meydana geldiğini ortaya koymaktadır (Zampas et al., 2020). Doğum sırasında saygısız muamele, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde görülen küresel bir sorundur. Sağlık kurumlarının obstetri servislerinde, kadınların rızası olmadan rutin protokollere uyulması, saatlerce hareket özgürlüğü olmadan yatması, tıbbi ihtiyaç olmadan doğumu indüklemek için intravenöz yolla uterotonik verilmesi, sadece sırtüstü yatarken ve doğum masası üzerinde doğum yapmaya zorlanması ve rutin epizyotomi uygulanması gibi hastanın özerkliğine saygıyı ve özerkliği reddeden bakım verilmektedir. Bu durum kadınların, dünya çapında saygısızlık ve istismara maruz kaldığını göstermektedir (Lokugamage and Pathberiya, 2017). Dünya Sağlık Örgütü, anne ve yenidoğan sağlığı için kaliteli bakım çerçevesini; saygı ve haysiyetle tedavi, etkili iletişim ve duygusal destek içeren bakım olarak belirlemiştir. Bu bağlamda kaliteli bakımın sağlanması temel bileşendir.

Doğum eylemi de dahil olmak üzere üreme sağlığı hizmetlerini kullanan kadınlara yönelik kötü muamelenin önlenmesi, tüm kadınlara karşı her türlü ayrımcılığa son verilmesi ve kaliteli sağlık hizmetlerine evrensel erişim sağlanmasına yönelik üst düzey siyasi taahhütlerde bulunmaktadır (T.C. Kalkınma Bakanlığı 11. Kalkınma Planı, 2018). Bu taahhütlerin yerine getirilmesi insan haklarına saygılı bakımın sağlanmasını sağlayacaktır. Sağlık bakım sağlayıcıları, işkence ve kötü muameleden muaf olma, mahremiyet, ayrımcılık yapmama, eşitlik ve yararlılık hakları dahil olmak üzere, üreme sağlığı hizmetleri kapsamında kadınlara kötü muamelenin yapılmamasını giderek daha fazla kabul etmektedir (Zampas et al., 2020). Kötü muamele sadece kadınların saygılı bakım haklarını ihlal etmekle kalmaz, aynı zamanda yaşam, sağlık, bedensel bütünlük ve ayrımcılığa uğramama haklarını da tehdit edebilir. Bunu önlemek için daha fazla araştırmaya ve savunuculuğa ihtiyaç duyulmaktadır (Lokugamage and Pathberiya, 2017). Ebelerin gelişen çağdaş rollerinden biri de kadın hakları savunuculuk rolüdür (Yücel vd., 2018). Bu bağlamda ebeler üreme sağlığı hizmetlerine başvuran kadınların haklarını savunma rolünü üstlenmektedir. Bu rolü ile bakım ve tedavinin güvenliğini sağlamalı, hasta için doğru olanı savunmalı ve tüm girişimlerinde uygulamalıdır. Ayrıca kadınlara hasta haklarını bilme ve elde etme konusunda rehber olmalıdır (Zaybak, 2012).

Üreme sağlığının korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için kadınların sağlık bakım gereksinimleri bulunmaktadır. Bakıma datedavi gereksinimlerini karşılamak için sağlık kurumlarına müracaat etmektedirler. En sık hasta hakları ihlallerinin yaşandığı bu süreçlerde kadınların hasta haklarını kullanma tutumlarının değerlendirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Kadınların hasta hakları konusunu ne düzeyde anladıkları ve tutuma dönüştürdükleri çok önemlidir. Bu bilgiler ışığında obstetrik ve jinekolojik bakım ya da tedavi alan kadınların hasta haklarını kullanma tutumlarının belirlenmesine ihtiyaç duyulmuştur.

2. AMAÇ

Araştırmada, obstetrik ve jinekolojik bakım ve tedavi alan kadınlarda hasta haklarını kullanma tutumlarının belirlenmesi ve kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri ile hasta haklarını kullanma tutumları arasındaki

ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Literatür doğrultusunda, üç araştırma sorusu belirlenmiştir. Bunlar:

1. Obstetrik ve jinekolojik bakım ve tedavi alan kadınlarda hasta haklarını kullanma tutumları ne düzeydedir?
2. Obstetrik ve jinekolojik bakım ve tedavi alan kadınların bazı sosyodemografik özellikleri ile hasta haklarını kullanma tutumları arasında fark var mı?
3. Obstetrik ve jinekolojik bakım ve tedavi alan kadınların bazı sosyodemografik özellikleri ile hasta haklarını kullanma tutumları arasında ilişki var mı?

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma Ağustos-Ekim 2020 tarihleri arasında (4 hafta) kolay örnekleme yöntemi kullanılarak yürütülmüştür.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Obstetrik ve jinekolojik bakım ya da tedavi alan kadınlar evreni oluşturmuştur. Bilgi toplamak için kartopu örnekleme tekniği kullanılmıştır. Araştırmaya dahil edilen kadınlardan kişisel sosyal medya hesaplarından e-anketi aynı ilde yaşayan arkadaşları ile paylaşımları istenmiştir. Çevrim içi anket formuna 607 katılımcı cevap vermiştir. Çevrim içi anket formuna cevap veren katılımcılardan 119'unun erkek olduğu ya da Obstetrik ve jinekolojik bakım yada tedavi almadığı tespit edilmiştir. Araştırma 488 katılımcı ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük, Türkçe okuma-yazma bilen, obstetrik ve jinekolojik bakım ya da tedavi alan kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir. Dahil edilme kriterlerini taşımayan kadınlar araştırmadan çıkartılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları olarak “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hasta Hakları Kullanma Tutum Ölçeği (HHKTÖ)” kullanılmıştır. Verilerin anket formları, çevrim içi anket yazılımı (Google formlar) kullanılarak geliştirilen e-anket web üzerinden çevrim içi olarak toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu; araştırmacılar tarafından hazırlanan (Öztaş ve İyigün, 2016) bu formda, katılımcıların sosyodemografik özellikleri, internet kullanım sıklıkları ve alışkanlıkları sorgulanmıştır.

Hasta Hakları Kullanma Tutum Ölçeği (HHKTÖ); Nilüfer Erbil tarafından 2009 yılında hastanede yatma deneyimi olan bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarını değerlendirmek için geliştirilen ve geçerlilik-güvenirliliği yapılan ölçek 29 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert (1=Hiçbir zaman kullanmam, 2=Genellikle kullanmam, 3=Bazen kullanırım, 4=Genellikle kullanırım, 5=Her zaman kullanırım) tipi bir ölçek olup 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek alt boyutları; 1. alt boyut; bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı, 2. alt boyut; personeli seçme, değiştirme, kayıtları inceleme hakkı, 3. alt boyut; ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı, 4. alt boyut; tedaviye onay verme ve reddetme hakkı, 5. alt boyut; personelden tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme, 6. alt boyut; tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı, 7. alt boyut; organ doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkıdır. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 29, en yüksek puan 145'dir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.88'dir. Araştırmamızda Cronbach Alpha değeri 0,94 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan toplam puanın artması hasta haklarını kullanma tutumunun olumlu yönde geliştiğini göstermektedir (Erbil, 2009).

3.4. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmanın verileri Ağustos-Ekim 2020 tarihleri arasında (4 hafta) araştırmacılar tarafından çevrim içi anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Çevrim içi anket formunun doldurulması yaklaşık beş dakika sürmüştür. Ön değerlendirme için 10 kişiye uygulanmıştır. Araştırma sorularında çalışmayan ya da hatalı olan sorular düzeltilmiştir. Ön değerlendirmeye dahil edilen 10 kişi araştırmadan çıkarılmıştır.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın istatistiksel analizleri IBM SPSS 22 (22.0, IBM Corp., Armonk, NY) istatistik programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, çeyrekler arası aralık, ortanca değer, frekans, yüzdelik) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlenmiştir. Normal dağılıma uymayan sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında, Mann Whitney U

ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel testlerde $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı ve ölçek kullanım izni alınmıştır. Araştırma aşamasından sonuçlanmasına kadarki süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edilmiştir. Tüm katılımcılara araştırmanın amacı, bilgilerin gizliliği ve gerekçe göstermeden katılımı iptal etme hakkı ile ilgili bilgiler verilmiştir. Katılımcılar, çevrim içi ankete isimsiz olarak yanıt vermiştir. Araştırmanın verileri, kişisel verilerin gizliliği ilkelerine uyularak kaydedilmiştir.

4. BULGULAR

Kadınların yaş ortalaması 28.79 ± 11.15 olarak bulunmuştur. Kadınların %81.6'sının lisans ve lisansüstü mezunu olduğu, %68.1'inin çalışmadığı, %84.6'sının çekirdek aile yapısında olduğu, %67.0'inin il merkezinde yaşadığı, %66.5'inin gelirinin giderine eşit olduğu saptanmıştır. Kadınların %62.9'unun hiç gebe kalmadığı ve %63.7'sinin hiç doğum yapmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Bazı Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özellikleri (n=488)

Özellikler	(Dağılım Aralığı) Ort±Sd	
Yaş	(18-73) 28.79±11.15	
Özellikler	n	%
Öğrenim düzeyi		
İlköğretim	37	7.6
Lise	53	10.9
Lisans ve üstü	398	81.6
Çalışma durumu		
Çalışan	153	31.4
Çalışmayan	335	68.6
Aile Yapısı		
Çekirdek aile	413	84.6
Geniş aile	45	9.2
Parçalanmış aile	30	6.1
Gelir durumu		
Gelir giderden az	102	20.9
Gelir gidere eşit	311	63.7
Gelir giderden fazla	75	15.4
Yaşadığı yer		
İl	327	67.0
İlçe	112	23.0
Köy	49	10.0
Gebelik sayısı		
Hiç	307	62.9
1	28	5.7
2	88	18.0
3	36	7.4
4 ve üstü	29	5.9
Doğum sayısı		
Hiç	311	63.7
1	40	8.2
2	97	19.9
3	33	6.8
4 ve üstü	7	1.4

Hasta haklarına ilişkin bulgular incelendiğinde, kadınların %58.2'sinin hasta hakları konusunda bilgi almadığı, %34.8'inin ilk aklına gelen hasta hakkının tedaviyi seçme hakkı olduğu, %89.5'inin sorunlarını sağlık çalışanlarına

anlatabildiği, %70.7'sinin sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşündüğü, %68.4'ünün sağlık çalışanları ile tartışma yaşamadığı, %73.8'inin hasta haklarının ihlal edildiğinde şikâyetle bulunmadığı, %50.2'sinin hasta hakları ihlal edildiğinde şikâyetle bulunmayacağı ve %94.5'inin tıbbi açıdan zarar gören hastanın hukuki yollarla hakkını arayabileceğini söylediği tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Hasta Haklarına İlişkin Bulguları (n=488)

Özellikler	\bar{n}	%
Hasta hakları ile ilgili bilgi alma durumu		
Bilgi aldı	204	41.8
Bilgi almadı	284	58.2
Kadınların aklına gelen ilk hasta hakkı		
Tedaviyi seçme ve reddetme	170	34.8
Hizmete ulaşabilme eşitliği	123	25.2
Gizlilik	37	7.6
Mahremiyet	77	15.8
Güvenlik ve saygı görme	81	16.6
Kadınların sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatma durumu		
Sorunlarını anlatabilen	437	41.8
Sorunlarını anlatamayan	51	58.2
Sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşünme durumu		
Saygılı olduğunu düşünüyor	345	70.7
Saygılı olmadığını düşünüyor	143	29.3
Sağlık çalışanları ile tartışma yaşama durumu		
Tartışma yaşayan	154	31.6
Tartışma yaşamayan	334	68.4
Hasta hakları ihlal edildiğinde şikâyetle bulunma durumu		
Şikâyetle bulunan	128	26.2
Şikâyetle bulunmayan	360	73.8

Hasta hakları ihlal edildiğinde şikâyet başvurusu yapılan merci		
Başhekim	84	17.2
Hekim	25	5.1
Servis Sorumlusu	43	8.8
Sağlık Bakanlığı	34	7.0
Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkez (Cimer)	57	11.7
Şikâyette bulunmayan	245	50.2
Tıbbi zarar gören hastanın hukuki yollarla hakkını arama durumu		
Hukuki yollarla hakkını arayabilir	461	94.5
Hukuki yollarla hakkını arayamaz	27	5.5

Kadınların HHKTÖ toplam puan ortalaması 110.637 ± 24.51 (ortanca 113; IQR 43) olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin 1. alt boyut; bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı, 2. alt boyut; personeli seçme, değiştirme, kayıtları inceleme hakkı, 3. alt boyut; ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı, 4. alt boyut; tedaviye onay verme ve reddetme hakkı, 5. alt boyut; personelden tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme, 6. alt boyut; tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı, 7. alt boyut; organ doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı puan ortalamaları sırasıyla 31.182 ± 8.39 (ortanca 33.50; IQR 14), 23.869 ± 7.26 (ortanca 23; IQR 12), 14.473 ± 4.37 (ortanca 14; IQR 9), 8.123 ± 2.58 (ortanca 10; IQR 4), 15.711 ± 4.72 (ortanca 17; IQR 9), 8.812 ± 2.30 (ortanca 10; IQR 0), 8.467 ± 2.21 (ortanca 10; IQR 3) olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Hasta Hakları Kullanma Tutum Ölçeği (HHKTÖ) Toplam Puan Ortalaması ve Alt boyutlar Toplam Puan Ortalamaları ile Aralarındaki İlişki

Ölçek	Min	Maks	Ort±Sd	Ortanca	IQR (Q3-Q1)
1. alt boyut; bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	8	40	31.182 ± 8.39	33.50	16 (40-24)
2. alt boyut; personeli seçme, değiştirme, kayıtları inceleme hakkı	7	35	23.869 ± 7.26	23.00	12 (30-18)
3. alt boyut; ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı	7	20	14.473 ± 4.37	14.00	9 (20-11)
4. alt boyut; tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	2	10	8.123 ± 2.58	10.00	4 (10-6)

5. alt boyut; personelden tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme	4	20	15.711±4.72	17.00	9 (20-11)
6. alt boyut; tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	2	10	8.812±2.30	10.00	0 (10-10)
7. alt boyut; organ doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	3	10	8.467±2.21	10.00	3 (10-7)
HHKTÖ Toplam Puan Ortalaması	49	145	110.637±24.51	113.00	43 (133-90)

IQR=Çeyrekler arası aralık, Q3= 3. Çeyrek, Q1=1. çeyrek

Araştırmada, hasta hakları konusunda bilgi alan, sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatabilen, sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşünen kadınların HHKTÖ aldıkları toplam puan ortalaması daha yüksek ve bu özellikler ile HHKTÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). Kadınların öğrenim durumu, çalışma durumu, hasta haklarının ihlal edildiğinde şikâyette bulunma ve tıbbi zarar gören hastanın hukuki yollarla hakkını arayabilme durumu özellikleri ile HHKTÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Kadınların Bazı Özellikleri ile HHKTÖ Toplam Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Özellikler (n=677)	HHKTÖ			
	Ort±Sd	Ortanca (IQR)	Test	Ortanca
Öğrenim Durumu				
İlköğretim	103.865±27.56	105(50.00)	2.469	0.291
Lise	111.132±24.63	117(44.50)		
Lisans ve üstü	111.201±24.16	113(42.25)		
Çalışma Durumu				
Çalışan	110.477±24.45	113(39.00)	-0.022	0.982
Çalışmayan	110.710±24.57	113(45.00)		
Hasta hakları ile ilgili bilgi alma durumu				
Bilgi aldı	115.598±23.94	118.00(37.00)	-3.835	0.000

Bilgi almadı	107.074±24.32	108.50(40.75)		
Kadınların sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatma durumu				
Sorunlarını anlatabilen	112.048±24.19	114(41.00)	-3.621	0.000
Sorunlarını anlatamayan	98.549±24.07	90(35.00)		
Sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşünme durumu				
Saygılı olduğunu düşünüyor	113.374±24.01	115(40.00)	-3.751	0.000
Saygılı olduğunu düşünmüyor	104.035±24.53	105(38.00)		
Hasta hakları ihlal edildiğinde şikâyetle bulunma durumu				
Şikâyetle bulunan	110.320±23.44	113.50(40.75)	-0.324	0.746
Şikâyetle bulunmayan	110.750±24.90	112.50(45.00)		
Tıbbi zarar gören hastanın hukuki yollarla hakkını arama durumu				
Hukuki yollarla hakkını arayabilir	111.050±24.30	114(42.50)	-1.361	0.173
Hukuki yollarla hakkını arayamaz	103.593±27.31	96(34.00)		

Z: Mann-Whitney U Testi, W: Kruskal Wallis Testi

Yapılan regresyon analizinde hasta hakları ile ilgili bilgi alan kadınların almayanlara göre; hasta haklarını kullanma düzeyinin 1.010 kat ($p<0.017$), sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatma durumunun 5.695 kat ($p<0.001$) ve sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygı duyduğunu düşünme durumunun ise 2.571 kat ($p<0.001$) fazla olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların Özellikleri ile HHKTÖ Toplam Puan Ortalaması Arasındaki İlişki

Özellikler (n=677)	Hasta hakları ile ilgili bilgi alma durumu			
	Exp (B)	Güven Aralığı		p
		Min	Max	
HHKTÖ Toplam puan ortalaması	1.010	1.002	1.018	0.016
Kadınların sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatma durumu				
Sorunlarını anlatabilen	5,695	2.185	14.846	0.000
Sorunlarını anlatamayan				

Sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşünme durumu				
Saygılı olduğunu düşünüyor	2.571	1.633	4.050	0.000
Saygılı olmadığını düşünmüyor				

Hayır: Multinomial regresyon analizinde referans alındı.

5. TARTIŞMA

Araştırmamızda kadınların yaklaşık yarısının hasta hakları konusunda bilgi almadığı görülmüştür. Bize benzer şekilde, Zaybak ve arkadaşları (2012) çalışmalarında katılımcıların yaklaşık yarısının hasta hakları hususunda bilgi almadıklarını bildirmişlerdir. Eksen ve arkadaşları (2003) araştırmalarında kişilerin %64.3'ün hasta hakları konusunda bilgi aldıklarını bildirmişlerdir. Çelik ve Taşhan (2013) çalışmalarında katılımcıların yaklaşık yarısının hasta hakları ile ilgili bilgi almadığını bildirmişlerdir.

Araştırmamızda kadınların yaklaşık üçte birinin ilk aklına gelen hasta hakkının tedaviyi seçme hakkı olduğu belirlenmiştir. Yılmaz (2000) çalışmasında, hastaların %54.7'sinin önerilen şekilde tedavi olmazsa tedaviyi reddedebileceğini bildirdiğini ifade etmiştir. Çelik ve Taşhan (2013) çalışmalarında hasta hakları ölçeği puanlarından katılımcıların en çok bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı konusunda yüksek puan aldıkları belirtilmiştir.

Araştırmamızda kadınların %89.5'inin sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatabildiği belirlenmiştir. Bizim çalışmamızdan farklı olarak Bayık ve Türkistanlı (1992) çalışmalarında hastaların haklarından yeterince yararlanamadığını belirtmişlerdir. Çelik ve Taşhan (2013) bize benzer olarak, sorununu sağlık çalışanına anlatabilen oranı %77.2 olarak belirtilmiştir.

Araştırmamızda kadınların %70.7'sinin sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşündüğü görülmüştür. Dönmez ve arkadaşları (2001) çalışmalarında, katılımcıların %67.3'ünün tanı hakkında, %56.5'inin tedavi hakkında ve %24.5-68.7'sinin tahliller hakkında sağlık çalışanının kendilerine bilgi verdiğini ifade etmişlerdir. Çelik ve Taşhan'ın 2013'deki çalışmalarında bize benzer şekilde, katılımcıların yaklaşık yüzde yetmişe yakınının sağlık çalışanlarının bireylere değer verdiğini düşündükleri belirtilmiştir.

Araştırmamızda kadınların %68.4'ünün sağlık çalışanları ile tartışma yaşamadığı saptanmıştır. Hojjatoleslami ve arkadaşları (2019) çalışmalarında, hastaların hasta haklarıyla ilgili haklarını kullanma tutumlarının orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir. Çelik ve Taşhan (2013) çalışmalarında bize benzer olarak, bireylerin %74.3'ünün sağlık çalışanları ile sorun yaşamadığı belirtilmiştir.

Araştırmamızda kadınların %73.8'inin hasta haklarının ihlal edildiğinde şikâyetle bulunmadığı belirlenmiştir. Çelik ve Taşhan (2013) çalışmalarında bizden farklı olarak; bireylerin sağlık çalışanı ile sorun yaşandığında gösterilen tepki olarak hiçbir şey yapmayan oranının %11.4 olduğunu bildirmişlerdir.

Araştırmamızda kadınların yarısı hasta hakları ihlal edildiğinde şikâyetle bulunmayacağını bildirmiştir. Taşçı (2007) bize benzer şekilde, hastaların %70.3'ünün her hangi bir sorun yaşadığında şikâyet etmeyeceğini bildirdiğini ifade etmiştir. Çelik ve Taşhan (2013) çalışmalarında bize benzer olarak; katılımcıların %38.5 oranıyla sosyal yaşamda kendisini rahat ifade edemediğinden dolayı şikâyetlerini anlatamadıklarını belirtilmiştir.

Araştırmamızda kadınların tamamına yakını tıbbi açıdan zarar gören hastanın hukuki yollarla hakkını arayabileceğini söylediği tespit edilmiştir. Çelik ve Taşhan (2013) çalışmalarında bizden farklı olarak; bireylerin sağlık çalışanıyla sorun yaşandığında gösterilen tepki olarak %29.5'inin resmi mercilere şikâyet ettikleri bildirilmiştir.

Araştırmamızda kadınların HHKTÖ toplam puan ortalaması 110.637 ± 24.51 olarak hesaplanmıştır. Öztaş ve İyigün (2016) aynı ölçekle çalışmalarında, hastaların ölçekten en az 29 puan, en çok 145 puan aldığını bildirmiştir. Çelik ve Taşhan (2013); HHKTÖ ile ilgili çalışmasında, bize benzer bulgular elde etmiştir. Zaybak ve arkadaşları (2012) aynı ölçekle yaptıkları çalışmada bizden farklı olarak, hastaların HKKTÖ toplam puan ortalamasının 64.52 ± 22.69 olduğunu belirtmiştir.

Araştırmamızda, hasta hakları konusunda bilgi alanların HHKTÖ aldıkları toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kırılmaz ve arkadaşları (2018) hastaların hasta hakları farkındalıklarını yüksek bulmuşlardır. Çelik ve Taşhan (2013) bize benzer şekilde hasta hakları

konusunda bilgi alanların HHKTÖ aldıkları toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Araştırmamızda sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatabilenlerin HHKTÖ aldıkları toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kırılmaz ve arkadaşları (2018) sağlık hizmeti ve hasta güvenliğiyle ilgili hasta hakları farkındalığı ile aydınlatma ve personelle ilgili hasta hakları farkındalığı arasında anlamlı ilişki bulmuştur. Çelik ve Taşhan (2013) bize benzer şekilde sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatabilenlerin HHKTÖ toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Araştırmamızda sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşünen kadınların HHKTÖ aldıkları toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öztaş ve İyigün (2016) hasta hakları ile ilgili sağlık çalışanınca bilgi verilen hastaların HHKTÖ toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Çelik ve Taşhan (2013) bize benzer şekilde sağlık çalışanları tarafından anlaşıldığını düşünenlerin ve sorun yaşamadığını belirtenlerin HHKTÖ aldıkları toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir.

Araştırmamızda kadınların öğrenim durumu ile HHKTÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark saptanmamıştır. Taşçı (2007) çalışmasında bize benzer şekilde bireylerin eğitim durumunun hasta hakları düşüncelerini etkilemediğini belirtmiştir. Zaybak ve arkadaşları (2012) bizden farklı olarak ilkökul mezunu ve okuma bilmeyenlerin aynı ölçek puanının yüksek olduğunu bulduklarını bildirmişlerdir. Çelik ve Taşhan (2013) çalışmalarında bizden farklı olarak bireylerin eğitim durumu yükseldikçe HHKTÖ puan ortalamasında artış görüldüğü bildirilmiştir.

Araştırmamızda kadınların çalışma durumu ile HHKTÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark saptanmamıştır. Çelik ve Taşhan (2013); çalışanların çalışmayanlara göre daha yüksek puan aldıkları belirtilmiş, farklılığın istatistiksel açıdan anlamlı bulunduğunu bildirmiştir.

Araştırmamızda kadınların hasta hakları ihlal edildiğinde şikâyette bulunma ile HHKTÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark saptanmamıştır. Merako ve arkadaşları (2001), kişilerin %56.3'ünün haklarının ihlal edilmesi durumunda olayı sorumlu kişilere, yöneticilere iletteceğini bildirdiğini ifade etmişlerdir. Çelik ve Taşhan (2013); katılımcıların

şikâyetlerini anlatabilenlerin anlatamayanlardan daha yüksek puan aldıklarını bildirmiştir ve aradaki farkı istatistiki açıdan anlamlı bulmuşlardır.

Araştırmamızda kadınların “Tıbbi zarar gören hastanın hukuki yollarla hakkını arayabilme durumu” düşünceleri ile HHKTÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark saptanmamıştır. Taşçı (2007) çalışmasında, hastaların %29.4’ü şikâyet etse bile değişen bir şey olmayacağını düşündüğünü bildirmiştir. Çelik ve Taşhan (2013) bize benzer şekilde, sağlık çalışanları tarafından zarar görenlerle görmeyenler arasında HHKTÖ toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel açıdan fark olmadığını bildirmişlerdir.

6. SONUÇ

Araştırmada kadınların hasta haklarını kullanma tutumları belirlenmiştir; HHKTÖ ölçeğinden ortalamanın üstünde puan almalarına rağmen, tutumlarının yeterli olmadığı ve geliştirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Bulgularımıza göre kadınların hasta haklarını kullanma tutumları ile sosyo demografik özelliklerinden öğrenim düzeyleri ve çalışma durumları arasında bir ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızda katılımcılardan hasta hakları konusunda bilgi alan, tedavisini ya da hastane ile ilgili sorunlarını sağlık çalışanlarına anlatabilen, sağlık çalışanlarının hasta haklarına saygılı olduğunu düşünen kadınların ölçek puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç hasta bilgilendirmesinin, hasta-sağlık çalışanı arasındaki iletişimin ve saygılı davranışın bireylerin hasta hakları kullanma tutumları üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Sağlık çalışanları tarafından, kadınların hasta hakları ile ilgili bilinçlendirmesi, yanlış inançların varlığının belirlenmesi ve doğru bilgilerinin pekiştirilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının da hasta hakları konusunda bilgilendirilmesi önemlidir.

KAYNAKLAR

- Bayık, A., Türkistanlı, E. (1992). Hastaların hasta haklarını bilme bu haklardan yararlanma durumları ve karşılaştıkları riskler. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı (s.778-782) içinde. Sivas: Esnaf Ofset Matbaacılık.
- Çelik, H., Taşhan, S. T. (2014). Bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisinin belirlenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(2), 89-98.
- Dönmez, L., Culbant, A. B., Yüce, A., Taşkın, T. (2001). Kütükçü 6 no'lu Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 15 yaş üzeri kişilerin bazı hasta haklarını kullanma durumu ve farklı sağlık kuruluşlarında görev yapan personelin davranışları konusundaki görüşleri. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 9(1), 42-8.
- Eksen, M., Karadağ, N., Işıkcay, Ç., Karakuş, A., Seyhan, D., Karanlık, M. (2003). Hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1303-5134.
- Erbil, N. (2009). Hasta hakları kullanma tutumu ölçeğinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 826- 837.
- Ertaş, H. ve Kıracı, F. Ç. (2018). Hastaneye müracaat eden hastaların hasta hakları konusundaki bilgilerinin ölçülmesi. *Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 5(27), 2939-2945.
- Hojjatolelami, S., Ghodsi, Z. (2012). Respect the rights of patient in terms of hospitalized clients: a crosssectional survey in Iran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 31, 464 – 467.
- Kırılmaz, H., Fıçıcı, Y., ve Şimşir, İ. (2018). Hasta hakları farkındalığına yönelik bir araştırma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 41, 233-258.
- Lokugamage, A., Pathberia, S. (2017). Human rights in childbirth, narratives and restorative justice: A review. *Reproductive Health*, 14(1), 1-10.
- Merako, K., Dalla-Vorgia, P., Garanis-Papadatos, T., KoureaKremastinou, J. (2001). Satisfying patients' rights: A hospital patient survey. *Nursing Ethics*, 8(6), 499-509.
- Öztas, B., İyigün, E. (2016). Kalp-damar cerrahisi geçirmiş hastaların hasta hakları kullanma tutumlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 256-260.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı 11. Kalkınma Planı 2019-2023. (2018). Kadının Kalkınmadaki Rolü, Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Yayın No: KB: 2985 - ÖİK: 767, Ankara.

- Taşçı, D. K. (2007). Doğum yapan hastaların aldıkları bakımı hasta hakları açısından değerlendirmeleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), 26-33.
- Yılmaz, H. (2002). Osmangazi üniversitesi eğitim uygulama ve araştırma hastanesinde yatan erişkin hastaların hasta haklarından yararlanma durumları ve hemşirelerin hasta haklarına ilişkin görüşleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 12.
- Yücel, U., Kurt, A., Cansever S. M. (2018). Ebelikte yönetim ve liderlik. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 93-100.
- Zampas, C., Amin, A., O'Hanlon L. et al. (2020). Operationalizing a human rights-based approach to address mistreatment against women during childbirth. *Health Hum Rights*, 22(1), 251–264.
- Zaybak, A., Eşer, İ., İsmailoğlu, E. G. (2012). Bir üniversite hastanesinde hastaların hasta haklarını kullanma tutumunun incelenmesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi*, 20 (2), 104-111.