

HASTA HAKLARI UYGULAMALARINA İLİŞKİN TARAFLARIN GÖRÜŞLERİ: BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Şükrü Anıl TOYGAR* Çağdaş Erkan AKYÜREK** İlkay Sevinç TURAÇ***

Öz

Sunulan sağlık hizmetinin arz ve talep kesimini birlikte değerlendiren ve karşılaştırma imkânı sunan çalışmaların sınırlı olduğu düşünülmektedir. Bu amaçla yapılan çalışmanın evrenini Konya il merkezindeki bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi oluşturmaktadır. Örneklem olarak hastanenin en yoğun beş servisi seçilmiştir. Araştırmada kullanılan iki ölçek Aşkar'ın (2006) çalışmasından alınmıştır. Hasta ve yakınlarına uygulanan ölçeğin Cronbach&Alpha değeri 0,919; personele uygulanan ölçeğin Cronbach&Alpha değeri ise 0,856 bulunmuştur.

Demografik bulgulara ilişkin frekans ve yüzdeleri hesaplanmış, değişkenler arasındaki farklılığın belirlenmesinde Pearson Ki-Kare testi kullanılmıştır. Farklılıkların kaynakları post-hoc testler ile saptanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15.0 programı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %51,1'i kadın, %21,9'u 25 yaş ve altında, %36,5'i ilköğretim mezunudur. Araştırmaya katılan personelin ise %67,9'u kadın, %71,6'sı 30 yaş ve altı, %53,1'i hemşiredir. Araştırma sonucunda hasta ve yakınlarının cinsiyet, hasta hakları, gizlilik/özel hayat ve bakım tedavi alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Hasta ve yakınlarının yaşları ile hasta hakları, kaldıkları servis ile bilgilendirme ve eğitim durumlarıyla hasta hakları alt boyutları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Araştırmaya katılan personelin ise bilgilendirme alt boyutuyla cinsiyet ve görev değişkenleri arasında, yaş değişkeni ile onay ve görev değişkenleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Anahtar Kelimeler: Hak, Hasta Hakları, Sağlık Kurumları Yönetimi

* Arş.Gör., Gazi Üniversitesi, İ.İ.B.F., Sağlık Yönetimi Bölümü, aniltoygara@gazi.edu.tr

** Yrd.Doç.Dr., Ankara Üniversitesi, Sağ. Bil. Fak., Sağ.Kur.Yöneticiliği Bölümü, erkanakyurek@hotmail.com

*** Arş.Gör., Hacettepe Üniversitesi, İ.İ.B.F., Sağlık İdaresi Bölümü, ilkaysevincturac@hotmail.com

- Bu çalışma, 2012 yılında yapılan 10th International Conference on Knowledge, Economy and Management kongresinde sunulan bildirinin geliştirilmiş halidir.

THE VIEWS OF COUNTERPARTS RELATED TO PATIENT RIGHTS PRACTICES: A TRAINING AND RESEARCH HOSPITAL EXAMPLE

Abstract

It is considered that studies which assess jointly the supply and demand portion of the service offered, and permit a comparison opportunity are limited. For this purpose, this study's context is a Training and Research Hospital providing services in the provincial center Konya. Most saturated five clinics of the hospital have been selected as sampling group. The two scales used in the research are taken from the study of Aşkar (2006). Cronbach&Alpha values for the scales applied to the patient and relatives, and personnel were found as 0,919 and 0,856 respectively.

The frequencies and percentages related to demographic findings were calculated, The Pearson Chi – Square Test was used to determine the differences between variables. The resources of the differences were identified by using post-hoc tests. SPSS 15.0 programme was used in the analysis of data.

Research participant patient and relatives consist of 51,1% female, 21,9% are age 25 or younger, and 36,5% are primary school graduates. The personnel who participated in the research are 67,9% female, 71,6% are age 30 or below, and 53,1% are nurses. At the conclusion of research, it has been determined that there is a meaningful difference between the patient and relatives in terms of sub-dimensional gender and patient rights, confidentiality/private life, and treatment care. A statistically meaningful difference has been identified between the patient right sub-dimensions, and patient as well as relatives' ages, in-service residence and briefing as well as educational levels($p<0,05$). Also, statistically meaningful difference has been found among the research participant personnel in terms of briefing sub-dimension and gender as well as duty variables, age variable and approval as well as duty variables($p<0,05$).

Key Word: Right, Patient Rights, Health Care Management

GİRİŞ

Hasta hakları seviyesinin yükseltilmesi, sağlık hizmeti sağlayıcılarının öncelikleri arasında yer almaktadır ve her toplumda da genel sağlık düzeyinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Joolae ve Hojibabae, 2012:45).

Hasta hakları kavramı, her ne kadar tıp hukukunun içerisinde değerlendirilen bir kavram olsa da ortaya çıkışının hukuk kökenli değil hekim kökenli olduğu söylenebilir (Hakeri, 2007: 48). Tanım olarak bakıldığında hasta hakları, hastalar için karşılanması gereken temel gereksinimleri ifade etmektedir (Özlü, 2005: 14).

Hasta haklarının tarihçesine bakıldığında ise uygulamalarının güncel olmasına karşın ilk metinlerin oldukça eskilere dayandığı görülmektedir. Hasta haklarının yasallaşması sürecinin 1948 yılında Birleşmiş Milletler tarafından yayınlanan İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinden itibaren başladığı söylenebilir (Arda, 1999:111). Kronolojik olarak bakıldığında 1964 yılındaki Helsinki Deklarasyonu (WMA, 2012), organ nakilleri ile ilgili olarak 1968 yılında yayınlanan Sidney Deklarasyonu (WMA, 2012), 1977’de Dünya Sağlık Örgütü’nün “2000 yılı Herkes İçin Sağlık” kararları (WHO, 2012) ve son olarak da 1978 yılındaki Alma-Ata Temel Sağlık Hizmetleri Deklarasyonu’nda da (WHO, 2012) hasta haklarına değinilmiştir.

Hasta hakları temel olarak Lizbon Bildirgesinde ortaya konulmuştur. Bu bildirgenin ana hatları ile hekim-hasta ilişkisiyle ilgili olduğu ifade edilebilir. Bildirgede tanımlanan temel haklar şunlardır (<http://www.saglikhakki.org/hastahak-ic.htm>):

1. Hasta, hekimini özgürce seçme hakkına sahiptir.
2. Hasta, hiçbir dış etki altında kalmadan özgürce klinik ve etik kararlar verebilen hekim tarafından bakılabilme hakkına sahiptir.
3. Hasta yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra önerilen tedaviyi kabul ve reddetme hakkına sahiptir.
4. Hasta, hekimden tüm tıbbi bilgi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir.
5. Her hastanın onurlu bir şekilde ölmeye hakkı vardır.
6. Hasta uygun bir dini temsilcinin yardımını içeren ruhi teselliye kabul veya reddetme hakkına sahiptir.

Türkiye’de “sağlık hakkı” kavramı ilk kez 1961 Anayasasında yer almış ve 1982 Anayasasında da korunmuştur (Tengilimoğlu vd., 2012: 464). Hasta hakları alanındaki ilk ciddi çalışma, Sağlık Bakanlığı tarafından 1998 yılında çıkarılan Hasta Hakları Yönetmeliğidir. Bu yönetmelikte hasta hakları “sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin sırf insan olmaları

sebebiyle sahip buldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan hakları ifade eder” şeklinde tanımlanmıştır (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998). Çıkarılan bu yönetmelikle belirlenen hedeflere ve standartlara ulaşılması için atılması gereken adımlar ile neyin, nasıl ve kim tarafından yapılacağına ilişkin uygulama programı ise 2003 yılında yürürlüğe sokulan “Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge” ile gerçekleştirilmiştir (Özlu, 2005: 32).

Bu çalışmada Konya ilindeki bir Eğitim-Araştırma Hastanesi’nde görev yapan personel ile kliniklerde yatarak tedavi gören hasta ve yakınlarının kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

I) Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, Konya il merkezinde faaliyet gösteren bir eğitim araştırma hastanesinde tedavi gören hasta ve yakınları ve personelin kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

II) Araştırmanın Yöntemi

Araştırma kapsamına onayları alınmış 178 hasta ve yakını ve 162 hastane personeli alınmıştır. Cevaplara eksik ya da hatalı cevap veren katılımcıların cevapları analiz dışında tutulmuştur. Araştırmada veri toplamada iki ayrı anket formu kullanılmıştır. Birinci anket formu hasta ve hasta yakınlarının kurumdaki hasta hakları uygulamaları konusundaki görüşlerini toplamayı amaçlamıştır. İki bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünde demografik bilgiler yer alırken; anketin ikinci bölümünde hasta haklarının ana başlıkları altında (sağlık hizmetlerinde hasta hakları, bilgilendirme, onay, gizlilik-özel hayat, bakım ve tedavi, başvuru) 40 soru yer almıştır. Bu ikinci bölümde hasta ve yakınlarından hekim, hemşire, idari personel ve kurumu hasta hakları açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Araştırmada kullanılan 2 ölçek Aşkar’ın (2006) çalışmasından alınmıştır. Hasta ve yakınlarına uygulanan ölçeğin Cronbach&Alpha değeri 0,919; personele uygulanan ölçeğin Cronbach&Alpha değeri ise 0,856 olarak bulunmuştur. 40 sorunun alt boyutlara göre dağılımı aşağıda verilmiştir:

- a) Sağlık hizmetlerinde hasta hakları: 6 soru
- b) Bilgilendirme: 9 soru
- c) Onay: 3 soru
- d) Gizlilik – özel hayat: 6 soru
- e) Bakım ve tedavi: 12 soru
- f) Başvuru: 4 soru

Diğer bir anket ise, hastanedeki personelin kurumda uygulanan hasta hakları bakışı ve hasta hakları uygulamalarını değerlendirmeleri amaçlanmıştır. Bu ankette iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde demografik bilgiler yer alırken; ikinci bölümde Hasta Hakları Yönergesinin temel başlıklarının (Sağlık hizmetlerinde hasta hakları, bilgilendirme, onay, gizlilik-özel hayat, bakım ve tedavi, başvuru) ele alındığı 22 soru yöneltilmiştir. Bu 22 sorunun alt boyutlara göre dağılımı şu şekildedir:

- a) Sağlık hizmetlerinde hasta hakları: 4 soru
- b) Bilgilendirme: 3 soru
- c) Onay: 2 soru
- d) Gizlilik – özel hayat: 2 soru
- e) Bakım ve tedavi: 9 soru
- f) Başvuru: 2 soru

Çalışma kapsamında elde edilen verilerin analizinde SPSS 15.0 paket programı kullanılmıştır. Anket bulgularının frekans, yüzdeleri hesaplanmış ve değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Pearson Ki-Kare testi kullanılmıştır. Boyutlar arasında farklılıkların tespit edildiği durumlarda, söz konusu farkın nereden kaynaklandığının tespit edilmesinde de post-hoc testlerinden yararlanılmıştır.

III) Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri ve bu hipotezlerden üretilen alt hipotezleri aşağıda verilmiştir:

H₁: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları uygulamaları açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{1.1}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{1.2}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bilgilendirme alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{1.3}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda onay alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{1.4}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda gizlilik ve özel hayat alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{1.5}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bakım ve tedavi alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{1.6}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda başvuru alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H₂: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları uygulamaları açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{2.1}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{2.2}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bilgilendirme alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{2.3}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda onay alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{2.4}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda gizlilik ve özel hayat alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{2.5}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bakım ve tedavi alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{2.6}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda başvuru alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H₃: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları uygulamaları açısından tedavi gördükleri servis değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{3.1}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları alt boyutu açısından tedavi gördükleri servis değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{3.2}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bilgilendirme alt boyutu açısından tedavi gördükleri servis değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{3.3}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda onay alt boyutu açısından tedavi gördükleri servis değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{3.4}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda gizlilik ve özel hayat alt boyutu açısından tedavi gördükleri servis değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{3.5}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bakım ve tedavi alt boyutu açısından tedavi gördükleri servis değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{3.6}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda başvuru alt boyutu açısından tedavi gördükleri servis değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H₄: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları uygulamaları açısından eğitim düzeyi değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{4.1}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda hasta hakları alt boyutu açısından eğitim düzeyi değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{4.2}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bilgilendirme alt boyutu açısından eğitim düzeyi değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{4.3}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda onay alt boyutu açısından eğitim düzeyi değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{4.4}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda gizlilik ve özel hayat alt boyutu açısından eğitim düzeyi değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{4.5}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda bakım ve tedavi alt boyutu açısından eğitim düzeyi değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{4.6}: Hasta ve hasta yakınlarının, tedavi gördükleri sağlık kurumunda başvuru alt boyutu açısından eğitim düzeyi değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H₅: Personelin sağlık kurumunda hasta hakları uygulamalarına özen gösterilmesi açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{5.1}: Personelin sağlık kurumunda hasta hakları alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{5.2}: Personelin sağlık kurumunda bilgilendirme alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{5.3}: Personelin sağlık kurumunda onay alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{5.4}: Personelin sağlık kurumunda gizlilik ve özel hayat alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{5.5}: Personelin sağlık kurumunda bakım ve tedavi alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{5.6}: Personelin sağlık kurumunda başvuru alt boyutu açısından cinsiyet değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H₆: Personelin sağlık kurumunda hasta hakları uygulamalarına özen gösterilmesi açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{6.1}: Personelin sağlık kurumunda hasta hakları alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{6.2}: Personelin sağlık kurumunda bilgilendirme alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{6.3}: Personelin sağlık kurumunda onay alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{6.4}: Personelin sağlık kurumunda gizlilik ve özel hayat alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{6.5}: Personelin sağlık kurumunda bakım ve tedavi alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_{6.6}: Personelin sağlık kurumunda başvuru alt boyutu açısından yaş değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H₇: Personelin sağlık kurumunda hasta hakları uygulamalarına özen gösterilmesi açısından yaptıkları görev değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H7.1: Personelin sağlık kurumunda hasta hakları alt boyutu açısından yaptıkları görev değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H7.2: Personelin sağlık kurumunda bilgilendirme alt boyutu açısından yaptıkları görev değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H7.3: Personelin sağlık kurumunda onay alt boyutu açısından yaptıkları görev değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H7.4: Personelin sağlık kurumunda gizlilik ve özel hayat alt boyutu açısından yaptıkları görev değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H7.5: Personelin sağlık kurumunda bakım ve tedavi alt boyutu açısından yaptıkları görev değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

H7.6: Personelin sağlık kurumunda başvuru alt boyutu açısından yaptıkları görev değişkenine göre aralarında istatistiki olarak anlamlı bir fark yoktur.

IV) Bulgular

Hasta ve hasta yakınlarına ve hastane personeline yönelik gerçekleştirilen çalışma bulgularına yer verilmiştir.

A. Demografik Bulgular

Bu bölümde hasta ve yakınlarının cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve tedavi gördükleri servisler; personele yönelik olarak da yaş, cinsiyet ve yaptıkları göreve ilişkin ve frekans ve yüzde bilgileri verilmiştir.

Tablo 1. Hasta ve Yakınlarına Ait Bulgular

Hasta ve Yakınları	Frekans	%
Cinsiyet		
Kadın	91	51,1
Erkek	87	48,9
Toplam	178	100,0
Yaş		
25 ve altı	39	21,9
26-30	20	11,2
31-35	24	13,5
36-40	19	10,7
41-45	18	10,1
46-56	32	18
57 ve üstü	26	14,6
Toplam	178	100,0
Eğitim Durumu		
Okur-Yazar	16	9
İlköğretim	65	36,5
Lise ve dengi	43	24,2
Üniversite	50	28,1
Lisansüstü	4	2,2
Toplam	178	100,0
Servis		
Dahiliye	29	16,3
Ortopedi	37	20,8
Göğüs Cerrahisi	36	20,2

Kadın Doğum	26	14,6
Genel Cerrahi	50	28,1
Toplam	178	100.0

Hasta ve yakınları ile ilgili yapılan araştırmada sağlanan cinsiyet, yaş eğitim durumu ve yattıkları servislere ilişkin bulgular Tablo 1’de gösterilmiştir. Örneklem olarak hastanenin en yoğun 5 servisi (Dahiliye, Ortopedi, Göğüs Cerrahisi, Kadın Doğum ve Genel Cerrahi) seçilmiş ve toplam 178 hasta ve yakınına ulaşılmıştır. Bu sayı, hastanede araştırmanın yapıldığı dönemde 1 yılda yatan toplam hasta sayısının (1490) % 9’unu teşkil etmektedir. Araştırma bulgularına göre hasta ve yakınlarının % 51’i kadın, %21,9’u 25 yaş ve altında, %36,5’i ilköğretim mezunu ve % 28,1 ise Genel Cerrahi servisinde yatmaktadır.

Tablo 2. Hastane Personeline İlişkin Bulgular

Personel	Frekans	%
Cinsiyet		
Kadın	110	67,9
Erkek	52	32,1
Toplam	162	100.0
Yaş		
25 ve altı	54	33,3
26-30	62	38,3
31-35	29	17,9
36-40	10	6,2
41-45	7	4,3
Toplam	162	100.0
Görev		
Hekim	16	9,9
Hemşire	86	53,1
İdari	16	9,9
Teknisyen	39	24
Yardımcı Personel	5	3,1
Toplam	162	100.0

Hastane personelinin cinsiyet, yaş ve görevlerine ilişkin dağılımları Tablo 2'de verilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan personelin % 67,9'u kadın, %38,3'ü 26-30 yaş arasında, %53,1'i de hemşiredir.

B. Tanımlayıcı Bulgular

Bu bölümde hasta hakları uygulamalarına (Hasta hakları, Bilgilendirme, Onay, Gizlilik ve Özel Hayat, Bakım ve Tedavi, Başvuru alt boyutları) ilişkin hasta ve yakınları ile hastane personelinin görüşlerine ilişkin tanımlayıcı bulgulara yer verilmiştir.

1. Hasta ve Yakınlarına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Tablo 3. Hasta Hakları Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Fikrim Yok	7	3,9
Kısmen Katılıyorum	34	19,1
Kesinlikle Katılıyorum	137	77,0
Toplam	178	100,0

Tablo 3'de hasta ve yakınlarının hasta hakları alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre hasta ve yakınları dini vecibelerini yerine getirebilecekleri ortam ve imkanların olması, hasta yakınları için bekleme salonlarının mevcudiyeti, personel seçme, sorulan sorular ve istenen yardımlara saygı ve nezaket kuralları içerisinde cevap verilmesi gibi hasta hakları uygulamaları konusunda hekim, hemşire ve diğer personel genel olarak kurumdaki uygulamaları beğendiklerini, bu yöndeki ifadelerle büyük bir çoğunlukla kesinlikle katıldıklarını (%77) ifade etmişlerdir.

Tablo 4. Bilgilendirme Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Fikrim Yok	13	7,3
Kısmen Katılıyorum	45	25,3
Kesinlikle Katılıyorum	120	67,4
Toplam	178	100,0

Tablo 4'de hasta ve yakınlarının bilgilendirme alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre hasta ve yakınları aldıkları tedavi, ilaç, tetkikler ile ilgili bilgilendirilmeleri ve yönelttikleri sorulara tatmin edici cevap almaları açısından personelin tutumunu ve kurumdaki uygulamaları beğendikleri, bu yöndeki ifadelerle kesinlikle katıldıkları (%67,4) saptanmıştır.

Tablo 5. Onay Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Kısmen Katılmıyorum	2	1,1
Fikrim Yok	11	6,2
Kısmen Katılıyorum	44	24,7
Kesinlikle Katılıyorum	121	68,0
Toplam	178	100,0

Tablo 5’de hasta ve yakınlarının onay alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre hasta ve yakınları tedavi konusunda hastanın ya da yakınlarının iznini almadan tıbbi teşhis, tanı, tedavi ve bakım yapılmadığını, hastanın hastalığı ve tedavi ile ilgili olarak izni olmadan kimseye açıklama yapılmadığını ifade ederek bu yöndeki ifadelerle büyük bir çoğunlukla (%68) katılmaktadırlar. Araştırmaya katılanların %1,1’lik bir kısmı ise bu görüşe kısmen katılmadıklarını ifade etmiştir.

Tablo 6. Gizlilik ve Özel Hayat Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Fikrim Yok	6	3,3
Kısmen Katılıyorum	53	29,8
Kesinlikle Katılıyorum	119	66,9
Toplam	178	100,0

Tablo 6’da hasta ve yakınlarının hastanede kişisel gizlilik ve özel hayata duyulan saygıya yönelik görüşleri verilmiştir. Buna göre hasta ve yakınları kendilerine yapılan tıbbi girişimlerde hastane personeli tarafından özel hayata saygı duyulduğunu, hastanede kaldıkları süre içerisinde buna saygı ve özen gösterildiğini ve bu yöndeki ifadelerle büyük ölçüde katıldıklarını (%66,9) belirtmişlerdir.

Tablo 7. Bakım ve Tedavi Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Fikrim Yok	6	3,4
Kısmen Katılıyorum	48	27,0
Kesinlikle Katılıyorum	124	69,7
Toplam	178	100,0

Tablo 7’de hasta ve yakınlarının bakım ve tedavi alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre hasta ve yakınları bakım ve tedavi konusunda personelin hastaların arasında ayırım yapmadıkları, bakım ve tedavi sırasında gereken özeni gösterdikleri ve genel olarak kurumdaki bakım ve tedavi uygulamalarını beğendikleri (%69,7) belirlenmiştir.

Tablo 8. Başvuru Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Hiç Katılmıyorum	1	0,6
Kısmen Katılıyorum	9	5,1
Fikrim Yok	34	19,1
Kısmen Katılıyorum	48	27,0
Kesinlikle Katılıyorum	86	48,3
Toplam	178	100,0

Tablo 8’de hasta ve yakınlarının başvuru alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre hasta ve yakınları yaptıkları başvuruların dikkate alınması, hasta hakları birimine kolay ulaşım, başvurularına dönüş yapılması konusunda hekim, hemşire, diğer personel ve genel olarak kurumdaki uygulamaları beğendiklerini, bu yöndeki ifadelerle %27 oranında kısmen, %48,3 oranında ise kesinlikle katıldıklarını ifade etmişlerdir.

2. Hastane Personeline İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Bu bölümde kurumda çalışan personelin (hekim, hemşire ve diğer personel) kurumu hasta hakları uygulamaları (Hasta hakları, Bilgilendirme, Onay, Gizlilik ve Özel Hayat, Bakım ve Tedavi, Başvuru alt boyutları) açısından değerlendirmelerine ve görüşlerine yer verilmiştir.

Tablo 9. Hasta Hakları Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Fikrim Yok	1	0,6
Kısmen Katılıyorum	33	20,4
Kesinlikle Katılıyorum	128	79,0
Toplam	162	100,0

Tablo 9’da personelin hasta hakları alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre hastane personeli büyük bir çoğunlukla (%79) herkesin sağlık hizmetinden faydalanması, hasta ve yakınlarının can ve mal güvenliklerinin sağlamaya yönelik önlemlerin alınması, dini vecibelerini yerine getirebilmeleri için gerekli ortamın sağlanması, her bir hastaya, en temel hak olan yaşama hakkı gözetilerek sağlık hizmetinin sunulması gibi kurumdaki uygulamaları beğendiklerini, bu yöndeki ifadelerle kesinlikle katıldıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 10. Bilgilendirme Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Kısmen Katılmıyorum	1	0,6
Fikrim Yok	10	6,2
Kısmen Katılıyorum	48	29,6
Kesinlikle Katılıyorum	103	63,6
Toplam	162	100,0

Tablo 10'da personelin bilgilendirme alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre personel tedavi ile ilgili olarak hasta ve yakınlarının istediğinde hastalık, hastalığın teşhisi ve tedavisi ile ilgili olarak yapılanlar hakkında gerekli bilgileri alabilmesi, uygulanan teşhis ve tedavi ile ilgili yapılanlar konusunda istediğinde gerekli belge ve bilgileri inceleyebilmesi, başvuran hastalara uyacağı kurallar ve rutin işlemler hakkında gerekli bilgiler verilmesi gibi kurumdaki uygulamaları beğendiklerini, bu yöndeki ifadelerle kesinlikle katıldıklarını (%63,6) belirtmişlerdir.

Tablo 11. Onay Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Kısmen Katılmıyorum	1	0,6
Fikrim Yok	6	3,7
Kısmen Katılıyorum	28	17,3
Kesinlikle Katılıyorum	127	78,4
Toplam	162	100,0

Tablo 11'de personelin onay alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre tıbbi gerekler dışında hastaya kesinlikle istemediği ve ahlaki değerlerle bağdaşmayan müdahaleler yapılmaması, hastaya gerekli açıklamalar ve yaratacağı sonuçlar açıklandıktan sonra tıbbi müdahaleyi reddetme veya durdurma hakkına saygı duyulması gibi uygulamalara yönelik ifadelerle büyük bir çoğunlukla (78,4) personelin kesinlikle katıldıkları saptanmıştır.

Tablo 12. Gizlilik ve Özel Hayat Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Fikrim Yok	6	3,7
Kısmen Katılıyorum	40	24,7
Kesinlikle Katılıyorum	116	71,6
Toplam	162	100,0

Tablo 12'de personelin gizlilik ve özel hayat alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre personelin, hastanın gizli kalmasını istediği bilgilerinin saklanmasına özen gösterilmesi ve hasta ve yakınlarının ilgili doktoruyla paylaştığı özel bilgilerinin korunmasına itina gösterilmesi gibi kurumdaki uygulamaları beğendiklerini, bu yöndeki ifadelerle büyük bir çoğunlukla (% 71,6) kesinlikle katıldıkları saptanmıştır.

Tablo 13. Bakım ve Tedavi Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Fikrim Yok	4	2,5
Kısmen Katılıyorum	46	28,4
Kesinlikle Katılıyorum	112	69,1
Toplam	162	100,0

Tablo 13’de personelin bakım ve tedavi alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre personel, kurumdaki hastanın herhangi bir çalışandan şikayetçi olması, o kişiden hizmet almayı reddetmesi durumunda gerekli değişiklikler yapılması, her hastaya gerektiği ölçüde, aynı kalitede, adaletli bir sağlık hizmeti sunulması, hasta ya da yakınlarının istemeleri durumunda başka bir sağlık kuruluşuna sevkini gerçekleştirilmesi, her hastaya, hastalığına en uygun tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmeti özen gösterilerek sunulması gibi uygulamaları beğendiklerini, bu yöndeki ifadelerine çok büyük ölçüde (%97,5) katıldıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 14. Başvuru Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

İfadeler	Frekans	Yüzde
Kısmen Katılıyorum	7	4,3
Fikrim Yok	12	7,4
Kısmen Katılıyorum	56	34,6
Kesinlikle Katılıyorum	87	53,7
Toplam	162	100,0

Tablo 14’de personelin başvuru alt boyutuna ilişkin görüşleri verilmiştir. Buna göre personel, hasta ve yakınlarının hastanemizde verilen teşhis, tedavi ve bakım hizmetleri konusunda kuşkuya düştüğünde hukuki yollara başvurmasının olağan karşılanması, hasta ve yakınlarının dilek ve şikayetlerini kolayca iletebilmesi ve bunlarla ilgili olarak sonrasında herhangi bir sıkıntı yaşamamasına ilişkin ifadelerine kesinlikle katıldıklarını belirtmişlerdir.

C) Ki-Kare Analizine İlişkin Bulgular

1. Hasta ve Yakınlarının Ki-Kare Analizi Bulguları

Bu bölümde hasta ve yakınlarının yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları ve kaldıkları servis ile hasta hakları alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarının değerlendirilmesine ilişkin tablolara yer verilmiştir.

Tablo 15. Hasta ve Yakınlarının Cinsiyet ile Kurumdaki Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Algılamalarına Ait Ki-Kare Tablosu

	X ²	Serbestlik Derecesi	p	Hipotez
Cinsiyet-Hasta Hakları	7,477	2	0,024	H _{1,1} Red
Cinsiyet-Bilgilendirme	4,024	2	0,134	H _{1,2} Kabul
Cinsiyet- Onay	0,100	3	0,992	H _{1,3} Kabul
Cinsiyet- Gizlilik ve Özel Hayat	6,595	2	0,037	H _{1,4} Red
Cinsiyet-Bakım ve Tedavi	7,828	2	0,020	H _{1,5} Red
Cinsiyet-Başvuru	1,892	4	0,756	H _{1,6} Kabul

Hasta ve yakınlarının cinsiyetleri ile kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin algılamaları Tablo 15’de gösterilmiştir. Buna göre, cinsiyet ile hasta hakları alt boyutu puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$), gizlilik ve özel hayat alt boyutu puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$) ve başvuru alt boyutu arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, cinsiyet ile hasta hakları uygulamasının diğer alt boyutları olan bilgilendirme, onay ve başvuru alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 16. Hasta ve Yakınlarının Yaş ile Kurumdaki Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Algılamalarına Ait Ki-Kare Tablosu

	X ²	Serbestlik Derecesi	p	Hipotez
Yaş-Hasta Hakları	21,386	12	0,045	H _{2,1} Red
Yaş -Bilgilendirme	11,461	12	0,490	H _{2,2} Kabul
Yaş -Onay	18,164	18	0,445	H _{2,3} Kabul
Yaş -Gizlilik ve Özel Hayat	8,278	12	0,763	H _{2,4} Kabul
Yaş-Bakım ve Tedavi	17,768	12	0,123	H _{2,5} Kabul
Yaş-Başvuru	17,513	24	0,826	H _{2,6} Kabul

Hasta ve yakınlarının yaşları ile kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin algılamaları Tablo 16’da gösterilmiştir. Buna göre yaş ile hasta hakları alt boyutu puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın nereden kaynaklandığına ilişkin yapılan post-hoc testinde söz konusu farkın 26-30 yaş arasındaki hasta ve yakınlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, yaş ile hasta hakları uygulamasının diğer alt boyutları olan bilgilendirme, onay, gizlilik ve özel hayat, bakım ve tedavi ile başvuru alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 17. Hasta ve Yakınlarının Buldukları Servis ile Kurumdaki Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Algılamalarına Ait Ki-Kare Tablosu

	X ²	Serbestlik Derecesi	p	Hipotez
Servis-Hasta Hakları	7,995	8	0,434	H _{3,1} Kabul
Servis -Bilgilendirme	15,804	8	0,045	H _{3,2} Red
Servis -Onay	9,663	12	0,645	H _{3,3} Kabul
Servis-Gizlilik ve Özel Hayat	13,560	8	0,094	H _{3,4} Kabul
Servis -Bakım ve Tedavi	14,880	8	0,062	H _{3,5} Kabul
Servis -Başvuru	16,036	16	0,450	H _{3,6} Kabul

Hasta ve yakınlarının hastanede yatarak tedavi gördükleri servis ile kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin algılamaları Tablo 17’de gösterilmiştir. Buna göre, servis ile bilgilendirme alt boyutu puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın nereden kaynaklandığına ilişkin yapılan post-hoc testinde söz konusu farkın Genel Cerrahi servisinde tedavi gören hasta ve yakınlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, servis ile hasta hakları uygulamasının diğer alt boyutları olan hasta hakları, onay, gizlilik ve özel hayat, bakım ve tedavi ile başvuru alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 18. Hasta ve Yakınlarının Eğitim Düzeyi ile Kurumdaki Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Algılamalarına Ait Ki-Kare Tablosu

	X ²	Serbestlik Derecesi	p	Hipotez
Eğitim Düzeyi-Hasta Hakları	17,214	8	0,028	H _{4,1} Red
Eğitim Düzeyi-Bilgilendirme	12,222	8	0,142	H _{4,2} Kabul
Eğitim Düzeyi -Onay	13,304	12	0,347	H _{4,3} Kabul
Eğitim Düzeyi-Gizlilik ve Özel Hayat	13,063	8	0,192	H _{4,4} Kabul
Eğitim Düzeyi -Bakım ve Tedavi	11,177	8	0,192	H _{4,5} Kabul
Eğitim Düzeyi-Başvuru	22,994	16	0,114	H _{4,6} Kabul

Hasta ve yakınlarının eğitim düzeyleri ile kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin algılamaları Tablo 18’de verilmiştir. Buna göre, eğitim düzeyi ile bilgilendirme alt boyutu puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın nereden kaynaklandığına ilişkin yapılan post-hoc testinde söz konusu farkın üniversite mezunu hasta ve yakınlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, eğitim düzeyi ile hasta hakları uygulamasının diğer alt boyutları olan hasta hakları, onay, gizlilik ve özel hayat, bakım ve tedavi ile başvuru alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Hasta ve yakınlarının kurumun gizlilik ve özel hayat, bakım ve tedavi ile hasta hakları alt boyutlarına ilişkin algılamalarında cinsiyetlerine göre farklılık bulunmaktadır. Hasta hakları alt boyutuyla ilgili olarak yaş ve eğitim

düzeyine göre de istatistiki olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Söz konusu fark 26-30 yaş arasındaki hasta ve yakınlarından kaynaklanmaktadır. Bununla birlikte hasta ve yakınlarının buldukları servislere göre de kurumun hastaları bilgilendirme uygulamaları açısından farklılık bulunmaktadır. Bu fark Genel Cerrahi servisinde tedavi gören hasta ve yakınlarından kaynaklanmaktadır. Eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde ise hasta hakları boyutunda farklılık tespit edilmiştir. Bu farkın üniversite mezunu hasta ve yakınlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

2. Personele İlişkin Ki-Kare Analizi Bulguları

Bu bölümde kurumda çalışan personelin yaşları, cinsiyetleri ve kurum içerisinde sürdürdükleri görevleri ile hasta hakları alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarının değerlendirilmesine ilişkin tablolara yer verilmiştir.

Tablo 19. Kurum Personelinin Cinsiyeti ile Kurumdaki Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Algılamalarına Ait Ki-Kare Tablosu

	X ²	Serbestlik Derecesi	p	Hipotez
Cinsiyet-Hasta Hakları	2,547	2	0,280	H _{5,1} Kabul
Cinsiyet-Bilgilendirme	9,525	3	0,023	H _{5,2} Red
Cinsiyet- Onay	6,477	6	0,372	H _{5,3} Kabul
Cinsiyet-Gizlilik ve Özel Hayat	2,129	1	0,145	H _{5,4} Kabul
Cinsiyet-Bakım ve Tedavi	1,523	2	0,467	H _{5,5} Kabul
Cinsiyet-Başvuru	4,194	3	0,241	H _{5,6} Kabul

Kurumda çalışan personelin cinsiyeti ile kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin algılamaları Tablo 19’da verilmiştir. Buna göre, cinsiyet ile bilgilendirme alt boyutu puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, cinsiyet ile hasta hakları uygulamasının diğer alt boyutları olan hasta hakları, onay, gizlilik ve özel hayat, bakım ve tedavi ile başvuru alt boyutları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 20. Kurum Personelinin Yaşı ile Kurumdaki Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Algılamalarına Ait Ki-Kare Tablosu

	X ²	Serbestlik Derecesi	p	Hipotez
Yaş-Hasta Hakları	9,679	8	0,288	H _{6,1} Kabul
Yaş -Bilgilendirme	9,724	12	0,640	H _{6,2} Kabul
Yaş -Onay	16,353	4	0,003	H _{6,3} Red
Yaş -Başvuru	14,213	12	0,287	H _{6,4} Kabul
Yaş-Gizlilik ve Özel Hayat	2,012	4	0,733	H _{6,5} Kabul
Yaş-Bakım ve Tedavi	12,724	8	0,122	H _{6,6} Kabul

Kurumda çalışan personelin yaşı ile kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin algılamaları Tablo 20’de verilmiştir. Buna göre, yaş ile onay alt boyutu puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın nereden kaynaklandığına ilişkin yapılan post-hoc testinde söz konusu farkın 26-30 yaş grubundaki personelden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, yaş ile hasta hakları uygulamasının diğer alt boyutları olan hasta hakları, bilgilendirme, gizlilik ve özel hayat, bakım ve tedavi ile başvuru alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 21. Kurum Personelinin Görevi ile Kurumdaki Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Algılamalarına Ait Ki-Kare Tablosu

	X ²	Serbestlik Derecesi	p	Hipotez
Görev-Hasta Hakları	6,639	8	0,576	H _{7,1} Kabul
Görev -Bilgilendirme	25,221	12	0,014	H _{7,2} Red
Görev -Onay	17,583	12	0,129	H _{7,3} Red
Görev -Gizlilik ve Özel Hayat	9,182	4	0,057	H _{7,4} Kabul
Görev-Bakım ve Tedavi	15,688	8	0,047	H _{7,5} Red
Görev -Başvuru	14,175	12	0,290	H _{7,6} Kabul

Kurumda çalışan personelin yaşı ile kurumdaki hasta hakları uygulamalarına ilişkin algılamaları Tablo 21’de verilmiştir. Buna göre, görev ile bilgilendirme ve bakım ve tedavi alt boyutları puan ortalamaları arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın nereden kaynaklandığına ilişkin yapılan post-hoc testinde söz konusu farkın hemşirelerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, görev ile hasta hakları uygulamasının diğer alt boyutları olan hasta hakları, onay, gizlilik ve özel hayat ile başvuru alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Personel açısından değerlendirildiğinde ise personelin cinsiyetlerine göre kurumun bilgilendirme uygulamalarını değerlendirmeleri açısından farklılık bulunmaktadır. Aynı şekilde personelin yaşına göre onay

uygulamalarını değerlendirmeleri de farklılık göstermektedir. Söz konusu farkın 26-30 yaş arasındaki personelden kaynaklandığı saptanmıştır. Araştırma hekim, hemşire ve diğer personel üzerinde gerçekleştirilmiştir. Personelin yaptıkları görevlerine göre bakım ve tedavi uygulamalarını değerlendirmeleri farklılık göstermektedir. Bu fark hemşirelerden kaynaklanmaktadır.

Araştırmaya toplam 178 hasta ve yakını ile 162 kurum personeli (hekim, hemşire ve diğer personel) katılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre kurumdaki hasta hakları uygulamalarından gerek personel gerekse hasta ve yakınları yüksek düzeyde memnuniyet duymaktadırlar. Personelin kurumun hasta hakları uygulamalarından memnuniyet düzeyi hasta ve yakınlarına göre daha yüksektir. Hasta hakları uygulamalarından en fazla memnuniyet hasta hakları alt boyutunda yaşanırken, personeller arasında onay alt boyutu en yüksek puan ortalamasına sahiptir. En düşük puan ortalamasına sahip alt boyut ise gerek personel gerekse hasta ve yakınları tarafından onay alt boyutu olarak değerlendirilmiştir. Hasta ve yakınlarının hasta hakları alt boyutuna ilişkin olarak özenli bir bakım aldıklarına ilişkin değerlendirmelere katılım oranı % 77 iken, bu oran personellerde %79 düzeyindedir. Gizlilik ve özel hayatın korunmasına ilişkin olarak personeller %71,6, hasta ve yakınları ise %66,9 oranında ifadelere kesinlikle katıldıklarını belirtmişlerdir.

V) Tartışma

Hasta hakları uygulamalarına dair güncel ulusal literatür incelendiğinde, benzer kapsamlı çalışmalarda rastlanan ve katkı sağlayacağı düşünülen bulgulara aşağıda yer verilmiştir. Literatürde rastlanan bulgular incelendiğinde bu çalışma sonucunda elde edilen bulgularla önemli ölçüde örtüştüğü, bunun yanı sıra farklılık arz eden noktaların da olduğu görülebilmektedir. Çalışmanın bu kısmı konuya dair mevcut literatürde incelenen alanlar ve önemli görülen bulgulara işaret etmek amacıyla düzenlenmiştir.

Teke ve arkadaşlarının 2007 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Eğitim Hastanesi'nde görev yapan hemşirelerin hasta hakları konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi ve sağlık hizmetlerinin sunumunda hasta haklarının öneminin vurgulanması amacıyla yapmış oldukları çalışma sonuçlarına göre hemşirelerin önemli bir kısmının hasta hakları konusunda mezuniyet öncesi ve sonrasında standart ve nitelikli bir eğitim almamış olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin % 55'i (66 kişi) daha önce hasta hakları ile ilgili eğitim aldığını, % 45'i (54 kişi) bu konuda eğitim olmadığını ifade etmiştir. Hemşirelerden % 21,7'si (26 kişi) hasta hakları konusuyla hiç karşılaşmadığını, % 35,8'i (43 kişi) hasta hakları konusu ile okuldaki eğitimleri esnasında karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

Hemşirelerin medeni durumu, sahip oldukları çocuk sayısı, görev yaptıkları birim, toplam çalışma süreleri, hasta hakları ile ilgili eğitim alıp almamaları ve hasta hakları ile ilgili problemle karşılaşp karşılaşmamaları arasında, hasta hakları ile ilgili bilgi ve tutum ortalama puanlarında istatistiksel açıdan önemli bir farkın olmadığı görülmüştür (Teke vd., 2007).

Eşiyok ve arkadaşları (2007) tarafından hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla 269 dış hekimi üzerinde yapılan çalışmada; dış hekimlerinin % 43.1'i hasta hakları konusunda eğitim aldığını ifade etmiş bununla birlikte, sadece %9.3'ü bu konudaki eğitimlerini yeterli bulduklarını belirtmiştir. Eğitim aldığını ifade eden hekimlerin %52.6'sı eğitim kaynağı olarak dış hekimliği fakültesini göstermiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında hasta hakları konusunda dış hekimlerinin %90.7'si bilgilerini kısmen yeterli ya da yetersiz bulmaktadır.

Ataç ve diğerleri (2003) Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık kurumlarından yararlanan hastaların, aldıkları sağlık hizmetlerinden, hasta hakları yönünden memnuniyet durumlarını araştırmışlar, bu araştırmaya katılan 1206 katılımcının %72.6'sı bu hizmetlerden hasta hakları kapsamında daima ve genelde memnun oldukları yönünde görüş bildirdiklerini ifade etmişlerdir.

Bir kamu hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının hasta hakları konusundaki algılamalarını belirlemek ve hasta hakları uygulamalarının önemini vurgulamak amacıyla Kılıçarslan ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların %53.4'ü son bir yılda hasta hakları ile ilgili eğitim almadığını belirtmiş, genel olarak sağlık çalışanlarının hasta hakları algı düzeyi puan ortalamaları 5 üzerinden 3.42 ± 0.27 olarak bulunmuştur. Araştırmaya alınan sağlık çalışanlarının cinsiyet, meslek, yaş, eğitim, kurumda ve meslekte çalışma süresi, hasta haklarına yönelik eğitim alma durumu ile hasta haklarına yönelik genel algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olmadığı saptanmıştır. Cinsiyet, meslek, yaş, eğitim ve meslekte çalışma süresi ile sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik algı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Hasta haklarına yönelik eğitim alan sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik algı puanları, hasta hakları ile ilgili eğitim almayan kişilerin puanlarından istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksek bulunmuştur.

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

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

Çalışmada katılımcıların hasta haklarına yönelik genel algıları ile cinsiyet, meslek, yaş, eğitim, kurumda ve meslekte çalışma süresi, hasta haklarına yönelik eğitim alma durumu gibi değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Kılıçarslan vd. 2012).

Ocaktan ve arkadaşları (2004) birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinin bilgi düzeyi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada deneklerin hasta hakları konusunda tutumları genellikle olumlu olarak değerlendirilmiştir. Ancak sağlık personelinin % 36.5’u hasta hakları konusunda bilgisini yetersiz hissettiğini ifade etmiştir.

Demircan vd. (2008) Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Sağlık Memurluğu Bölümü’nden 173 öğrenciyle yaptıkları çalışmada, öğrencilerin yaş grubu, cinsiyet, sınıf, okuduğu bölüm ile hasta haklarına yönelik sorulara verdikleri yanıtlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Zülfikar ve Ulusoy’un 2001 yılında, hastaların hasta haklarına ilişkin farkındalık düzeylerini ortaya koymak amacıyla yaptıkları çalışmada, farkındalık puanı eğitim düzeyi kategorisi için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. En yüksek eğitim seviyesinden en düşük eğitim seviyesine doğru hasta hakları farkındalık puanlarında sürekli bir düşüş eğilimi gözlenmiştir (Zülfikar ve Ulusoy, 2001).

Hasta hakları ile ilgili olarak Bayık ve Türkistanlı tarafından 1992 yılında yapılan araştırma da cinsiyet ile hasta hakları uygulamalarını değerlendirme açısından istatistiksel olarak farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Zülfikar (1999) yılında yapılan çalışmalarda bu sonucu desteklemektedir. Bu çalışmada ise hasta ve yakınlarının cinsiyetleri ile kurumun hasta haklarını değerlendirme düzeyleri açısından istatistiksel olarak fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Özer ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılan bir çalışmada hastaların yaşları ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bununla birlikte bu çalışmada hasta ve yakınlarının yaşları ile hasta hakları alt boyutu arasında farklılık olduğu tespit edilmiştir.

VI) Sonuç

Sağlıklı yaşama ve ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetini herhangi bir engel olmadan alabilme, ülkemiz anayasasınca da açıkça desteklenen önemli bir haktır. Yasal zeminde bu denli ciddi bir dayanağı olmasına ve ilgili her kesimin harcadığı önemli çabalara rağmen, tıbbi uygulamaların gerektiği gibi yürütülebilmesi, sağlık hizmeti sistemlerinin gelişimi ve sağlık hizmetlerinin belirli bir yasal çerçeve içerisinde yürütülmesinde önemli başlıklardan biri olan “Hasta Hakları” konusundaki mevcut durumun ve ilerlemenin arzu edilen noktada olmadığı herkesçe kabul edilen bir tespittir.

İlk adımları ABD’de atılan ve Avrupa’da sonrasında ülkemizde etkisini göstermeye başlayan hasta hakları hareketi artık küresel anlamda vurgulanan ve kamu-özel her kesimden ciddi destek gören bir boyuta erişmiştir. Konunun özünde yatan bilinçlenme gerçeği nedeniyle hemen her ortamda ve her çalışmada hasta hakları ile ilgili sürecin odağına eğitim çabaları yerleştirilmektedir.

Sağlık hizmetinin tarafları olan sağlık hizmeti personeli ve hasta için de gerekliliği sürekli vurgulanan eğitim ve bilinçlendirme çabalarına hasta boyutuyla bakıldığında, hastaların önceye kıyasla artık çok daha bilinçli ve talepkâr oldukları görülmektedir. Bu açıdan hastaların farkındalığını artırmak için hastaneye kabulde konuyla ilgili bilgi verilmesi gibi atılabilecek pek çok adım söz konusudur. Bu noktada önemli olan hastalarda bilinçli bir farkındalık artışı sağlamaktır. Çünkü kimi durumlarda hastalar haklarını savunma çabası içindeyken hekimlerin profesyonel otonomi alanlarını ihlal etmeye kadar işi götürebilmektedirler. Hekimlerde koruma refleksi uyandırarak direnç ve kapanma davranışına dönüşmemesi için hastaların artan farkındalıklarına, bilinçli olmak gerekliliği ile bir sınır çizilmelidir.

Sağlık hizmetleri sürecinin diğer temel bileşeni olan sağlık hizmeti çalışanları açısından, hastaların haklarını korumak zaten olağan bir sorumluluktur. Sürekli eğitim çabalarına ek olarak, sağlık hizmeti profesyonellerinin yetiştiği resmi eğitim programlarına hasta hakları ile ilgili derslerin eklenmesi, sahaya çıkmadan önce çalışanların hazırlıklı, farkında ve bilinçli olmasını sağlayacaktır.

Kendine has, hassas ayırt edici özellikleri olan sağlık hizmetlerinde hasta hakları gibi temel bir bileşen ele alınırken ciddi anlamda denge gözetilmesi kaçınılmaz bir zorunluluktur. Hasta, haklarını bilmeli, sonuna kadar bunların arayışında olmalı fakat kendisi için hayati öneme sahip profesyonel sağlık hizmeti bilgisinin sahibi olan hizmet sunucularına karşı da itinalı hareket etmelidir. Sağlık hizmeti sunucusu ise her hastanın ayırt etmeksizin hakkını ve mahremiyetini korumakla yükümlü olduğunu

unutmamalıdır. Sağlık hizmetleri terazisinin kefelere hassas bir şekilde dengede tutulmalıdır. Bu işe devletin öncülüğünde topyekûn bir bilinçlenme ile mümkün olabilmektedir.

KAYNAKÇA

- ARDA B. (1999), Reports on Human Rights Issues and International Ethics. İçinde: Deontoloji. Ed.: Arda B, Oğuz Y, Şahinoğlu P. S.. 2. Baskı. ss. 111–120, Ankara: Antıp Yayınları.
- AŞKAR, Abdullah. (2006), Sağlık Hizmetlerinde Hasta Hakları ve Kütahya Devlet Hastanesi Örneği, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kütahya.
- ATAÇ A, AZAL Ö, UÇAR M, AÇIKEL C.H, GÖÇGELDİ E. (2003), “TSK Sağlık Kurumlarından Yararlanan Personelin Hasta Hakları Ve Sağlık Personeli- Hasta İlişkisi Konusundaki Memnuniyetlerinin İnternet Üzerinden Araştırılması”, Gülhane Tıp Dergisi, Vol.45 No : 4, pp.309 - 315
- BAYIK, A., TÜRKİSTANLI, E. (1992), Hastaların hasta haklarını bilme ve bu haklardan yararlanma durumları ve karşılaştıkları riskler. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 24-26 Haziran, Sivas. s: 778-782.
- DEMİRCAN T, GÖK Özer F, TAŞCI BEYDAĞ K.D. (2008), “Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri”, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Vol. 3, No : 8, pp.3-19.
- EŞİYOK B, YAŞAR Z.F, TURLA A. (2007), “Diş Hekimlerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri”, Türkiye Klinikleri J MedSci Vol. 27 pp.367-372
- HAKERİ, H. (2007), Tıp Hukuku. 1. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hasta Hakları Yönetmeliği (1998).
- JOOLAE, S., HAJIBABAE, F. (2012), Patient Rights in Iran: A Review Article. Nursing Ethics, 19 (1):45-57.
- KILIÇARSLAN N, TAŞKIN Yılmaz F, TARIM M. (2012), “Hasta Haklarının Sağlık Çalışanları Tarafından Algılanması”, Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi, Vol. 3, pp. 47-62.
- OCAKTAN E, YILDIZ A, ÖZDEMİR O. (2004), “Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Ve Tutumları”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Vol. 57, No : 3, pp. 129-137.
- ÖZER, N., KARAMAN ÖZLÜ, Z., SARITAŞ, S. (2009). “Cerrahi Kliniklerde Tedavi Gören Hastalar Haklarını Biliyorlar mı?” Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, pp.19-28.
- ÖZLÜ, T. (2005). Kurumsal Metinler, Felsefi Arka Plan ve Örnek Olgularla Hasta Hakları-Hakkınız Var Çünkü Hastasınız. 2. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.

TEKE A, UÇAR M, DEMİR C, ÇELEN Ö, KARAALP T. (2007), “Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi”, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni Vol. 6, No : 4, pp.259-266.

TENGİLİMOĞLU, D. (2012). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Geliştirilmiş 4. Baskı. Ankara: Nobel Yayınevi

WMA (2012). World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects
<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf> Erişim Tarihi: 10.08.2012

WMA (2012). World Medical Association Declaration on Death.
<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/d2/> Erişim Tarihi: 10.08.2012

WHO (2012). Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health care, Alma-Ata, SSCB, 6-12 Eylül 1978. http://www.searo.who.int/LinkFiles/Health_Systems_declaration_almaata.pdf
Erişim Tarihi: 10.08.2012

ZÜLFİKAR, F. (1999). Hastaların Hasta Haklarını Talep Etme Durumları. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

ZÜLFİKAR F, Ulusoy M.F. (2001), “Are Patients Aware Of Their Rights? A Turkish Study”, Nursing Ethics, Vol.8, No :6, pp.487-498.

<http://www.saglikhakki.org/hastahak-ic.htm> Erişim Tarihi: 20.04.2015