

Seçilmiş Bir Tıp Fakültesi Dönem VI Öğrencilerinin Hekim Hakları Konusundaki Görüş ve Farkındalık Durumlarının İncelenmesi (2018)

Opinions and Awareness of a Selected Medical School Interns on Physicians' Rights (2018)

Araştırma



Research

Deniz Yaşar¹, Ataberk Beydemir², Behlül Atalay³, Berk Batuhan Bayraktar⁴, Burak Dalkıran⁵, Cem Kurtoğlu⁶, Gökçem Ayan⁷, Mine Topçuoğlu⁸, Nihan Avcu⁹, Sare Demirtaş¹⁰, Merve Büke¹¹, Banu Çakır¹²

Geliş/Received : 21.12.2018
Kabul/Accepted : 14.16.2019

DOI:10.17942/sted.486203

Öz

Hasta haklarıyla bir bütün olan hekim hakları, hekim-hasta ilişkisinin ve hekimliğin nitelikli bir şekilde icrasının temelini oluşturur. Giderek artan hekim hak ihlalleriyle ilgili haberler, ülkenin çeşitli yerlerinde göreve başlayacak hekim adaylarının hekim hakları konusundaki farkındalıklarının önemini arttırmaktadır.

Çalışmada seçilmiş bir tıp fakültesi Dönem VI öğrencilerine hekim hakları ile ilgili Türk Tabipler Birliği Etik Bildirgeler Çalıştayı'nda kabul edilen önermeleri içeren standart bir anket formu sunulmuştur. Katılımcıların hekim hakları konusundaki farkındalık düzeyleri, öncelik verdikleri haklar ve bunlarla ilişkili olabilecek faktörlerin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Google formlar ile hazırlanan anket Ekim 2018'de Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (HÜTF)'nde okumakta olan 353 intörn hekim tarafından online elektronik ortamda doldurulmuştur. Veri analizinde SPSS v22.0 programı kullanılmış olup, tüm analizler için tip I hata değeri 0,05 kabul edilmiştir.

Sosyodemografik faktörler ile toplam farkındalık puanı arasında anlamlı fark tespit edilememiştir. Ancak tıp fakültesini kendi isteğiyle tercih eden grubun farkındalık düzeyi (puan ortalaması 21,0) diğerlerinden yüksektir. Hak ihlallerine şahit olduğunu belirten hekimlerin farkındalık puanı ortalamaları hak ihlaline tanık olmadığını belirtenlerden daha yüksektir. "Hekimler, çalıştıkları kurumlarda, sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışma hakkına sahiptirler" önermesi en önemli hak (n=123) olarak seçilirken, en önemli hekimlik sorunu "şiddet" (n=294) olarak belirlenmiştir.

Anahtar sözcükler: Hekim, Hak, Şiddet, İntörn, Farkındalık, Hak ihlalleri

Abstract

Physician's rights, which constitute a whole together with the patient's rights form a basis for the patient-physician relationship and good medical practice. The ever-increasing number of news on violation of physician's rights increase the importance of awareness about physicians' rights among interns, who will begin medical practice in various regions of the country. In this study, a standard questionnaire containing the resolutions on physician's rights accepted at Turkish Medical Association Ethical Declarations Workshop were administered to the interns of a selected medical school. It was aimed to investigate the level of awareness on physicians' rights among the participants, identify the rights that they prioritised and associated factors.

The questionnaire created via Google Forms was filled out online by 353 Term VI students, attending Hacettepe University Faculty of Medicine (HUFM) in October 2018. SPSS v22.0 software was used for data analysis and 0,05 was considered to be type I error value. A significant difference could not be detected between sociodemographic characteristics and total awareness score. However, the awareness level of the students who have voluntarily chosen medical school was higher (a mean score of 21) than that of their counterparts. The mean awareness score of interns, who stated that they have witnessed a violation of physician rights was higher than that of the ones who have not experienced such a witnessing. The resolution stating that "Physicians have the right to work in a healthy and safe environment" was seen to be most significant right (n= 123), whilst "violence" was considered to be the most important problem of physicians (n= 294).

Key words: Physician, Right, Violence, Intern, Awareness, Violations of rights

1 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0003-3403-165X)

2 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0002-9743-3253)

3 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0002-8179-2753)

4 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0001-7989-2643)

5 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0002-0834-1913)

6 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0002-7879-8468)

7 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0002-0934-7129)

8 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0002-0271-618X)

9 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No:0000-0001-5475-9440)

10 İnt. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Ankara (Orcid No: 0000-0002-7375-794X)

11 Asist. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD. Ankara (Orcid No: 0000-0002-5723-1171)

12 Prof. Dr.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD. Ankara (Orcid No: 0000-0001-9381-2013)

Giriş

Hekim hakları, mesleki uygulamayı icra etmek ve hekimliği nitelikli yapabilmek için, farklı ifadeyle de hekimlere birtakım görev ve sorumlulukları yükleyebilmek için gerekliliği öngörülen haklardır (1). Hasta haklarıyla hekim hakları birbirlerine karşı oluşturulmuş haklar değildir, aksine bu iki hak iç içe geçerek daha kaliteli bir sağlık hizmeti sunmanın ön koşulunu oluşturmaktadır.

Bu çalışmada Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 öğrencilerine hekim hakları ile ilgili Türk Tabipler Birliği Etik Bildirgeler Çalıştayı'nda kabul edilen maddelerden hazırlanan önermeler sunulmuş ve verdikleri cevaplar ölçüsünde bu öğrencilerin farkındalık düzeylerinin saptanması hedeflenmiştir. Ek olarak yanlış ya da eksik bilinen hakların tespit edilmesi ve bu hakları bilme durumunun bazı sosyodemografik faktörlerle olası ilişkilerinin belirlenmesi de çalışmanın kısa dönem amaçları arasındadır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre uzun dönemde; tıp alanındaki güncel sorunlar açısından hekimlerin hakları hakkındaki farkındalıklarını artırmak, tıp fakültesi dekanlıklarını tespit edilen eksiklikler konusunda bilgilendirmek ve mezuniyet öncesi verilecek olan eğitimlere katkı sağlamak; ek olarak da ileride hekim haklarıyla ilgili yapılacak olan çalışmalara ışık tutmak hedeflenmiştir.

Bu araştırmada, Türkiye Cumhuriyeti'nde çalışan hekimlerin bağlı oldukları Türk Tabipler Birliği'nin (TTB) yayınladığı Türk Tabipleri Birliği Hekim Hakları Bildirgesinde bulunan haklar incelenerek çalışmada kullanılacak hekim haklarının içerikleri düzenlenmiştir. Bu bildirme 4-5 Nisan 2008 tarihlerinde Ankara'da düzenlenen "Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeler Çalıştayı"nda kabul edilmiştir. Daha sonra 20 Haziran 2009 tarihinde Ankara'da düzenlenen "Türk Tabipleri Birliği II. Etik Bildirgeler Çalıştayı"nda güncellenmiştir (3). Bu çalışmada TTB tarafından kabul edilen hekim haklarına ek olarak çalışma evrenini oluşturan intörn hekimler için önemli olacağı araştırmacılar tarafından düşünülen ve Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinde yer alan hekim hakları ile ilgili maddelerden biri de kullanılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmada evren olarak, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde Dönem 6 öğrencisi olarak eğitim gören intörn hekimler seçilmiştir. Tüm intörn

hekimlere katılımları duyuru şeklinde rica edilmiş ve zorlama olmaksızın çalışmaya katılmayı kabul eden 353 intörn hekim ile tanımlayıcı tipte epidemiyolojik bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Toplam fakülte'deki intörnlerin mevcudu 485 olup çalışmada %73'üne ulaşılmıştır.

Araştırma için, araştırmacılar tarafından oluşturulan 5 bölüm ve 43 sorudan oluşan çoktan seçmeli ve boşluk doldurma seçeneklerinden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Google formlardan düzenlenen çevrimiçi doldurmaya uygun olan bu anket öğrencilerin iletişim aracı olarak kullandıkları sosyal medya grupları (Facebook grup, Whatsapp mobil uygulama) üzerinden paylaşılmıştır. Bu sebeple fakülte dekanlığından özel bir izin alınması gerek görülmemiştir. Araştırma, etik kurul kararı gerektiren herhangi bir klinik ya da deneysel çalışma içermemektedir. Katılımcıların onamları çevrimiçi doldurulan anketin giriş sayfasında alınmıştır. Ankette; sosyodemografik özellikler ile ilgili 10 soru, tıp fakültesindeki eğitim süreci ile ilgili üç soru, mezuniyet sonrası kariyer planlaması ile ilgili altı soru, tıp fakültesini tercih süreci ve eğitim süresince karşılaşılan olumsuzluklarla ilgili üç soru, hekim haklarını tanıma konusunda bilgi düzeyleri ve verdikleri önceliklerle ilgili 21 soru bulunmaktadır.

Bu çalışmada hekim haklarıyla ilgili 12 tane doğru önerme sunulmuştur. Bu önermelere "Kesinlikle katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum ve Kesinlikle katılıyorum" şeklinde 5 adet yanıt verme seçeneği verilmiştir. Doğru önermeler için ilk 3 seçenek 0 (sıfır) puan iken; "katılıyorum" 1 (bir) puan ve "kesinlikle katılıyorum" 2 (iki) puan olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada 6 tane hekim hakkı olmayan önerme puanlamasında "Kararsızım, Katılıyorum ve Kesinlikle katılıyorum" seçenekleri 0 (sıfır); "katılmıyorum" 1 (bir) ve "kesinlikle katılmıyorum" 2 (iki) puan olarak belirlenmiştir. 18 soruya verilen cevaplara göre toplam puan hesabı yapılmıştır.

Verilerin analizi için frekans ve yüzde dağılımları, merkezi eğilim ve yayılım (ortalama ve standart sapma), bilgi puanı hesaplanması, ortalamalar arasındaki fark SPSS versiyon 22.0 programı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı, $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Hekim hakları ile ilgili toplam farkındalık puanının katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, çalışmaya katılan 176 kadın intörnün toplam puanlarının ortalaması 20,55 ve standart sapması 5,9 bulunmuştur. 177 erkek katılımcının ise ortalaması 20,20 iken standart sapması 5,9 olarak tespit edilmiştir (Bağımsız T-testi $p=0,579$). Hacettepe Türkçe Tıp bölümünde okuyan 177 öğrencinin toplam farkındalık puanlarının ortalaması 20,11 ve standart sapması 5,8; minimum 1 ve maksimum 32 puandır. Hacettepe İngilizce Tıp bölümünde ise 129 intörn hekim, ortalama 20,87 puan ve 5,9 standart sapma ile minimum 7 ve maksimum 32 puan almıştır. Kastamonu Tıp bölümünden 29 kişinin ortalaması 20,59 ve standart sapması 7,1 olurken minimum 0 ve maksimum 32 puandır. Bozok Tıp bölümünden 18 katılımcının ortalaması 19,06 ve standart sapması 3,9; minimumu 12 ve maksimumu 24 puandır (Oneway Anova $p=0,530$). Yaş grupları üç kategoride incelendiğinde; 23 yaş ve aşağısında olan 213 öğrencinin ortalaması 20,35 ve standart sapması 6,3'tür; minimum 0 ve maksimum 32 puandır. 24 yaşında olan 114 katılımcının ortalaması 20,31 ve standart sapması 5,2 iken minimumu 6 ve maksimumu 31 puandır. 25 yaş ve üzeri olan 26 intörnün ortalaması 20,81 ve standart sapması 5,5 iken minimum 9 ve maksimum 30 puandır (One way Anova, $p=0,924$), (Tablo 1).

Tablo 1'de katılımcıların anne eğitim seviyelerinin üniversite düzeyinde olanlar ve olmayanlar arasında farkındalık puanlarının karşılaştırılması yapılmıştır ve annesi üniversite mezunu olan 183 intörn hekimin farkındalık puanlarının ortalaması 20,60 iken standart sapması 5,6'dır. Üniversite mezunu olmayan annelerin çocukları olan 170 intörnün ortalaması 20,12 ve standart sapması 6,2'dir (Bağımsız t testi, $p=0,447$). Katılımcılardan baba eğitim seviyeleri üniversite mezunu olan 268 intörnün ortalama farkındalık puanı 20,61 ve standart sapması 5,8'dir. Babalarının eğitim düzeyi üniversite mezunu olmayan 85 öğrencinin farkındalık puanı ortalaması 19,61 ve standart sapması 6,1'dir (Bağımsız t testi, $p=0,172$). Ebeveynlerin meslek grupları; hekim hakları konusunda bilgi ve farkındalığı fazla olabilecek "Sağlık-Eğitim-Hukuk" grubunda çalışanlar ve "Diğerleri"

şeklinde gruplanmıştır. Katılımcılardan anne meslekleri "Sağlık-Eğitim-Hukuk" grubunda olan 113 intörnün farkındalık puanı ortalaması 21,21 ve standart sapması 5,8'dir. Diğer meslek gruplarında çalışan annesi olan 240 katılımcının ortalaması 19,97 ve standart sapması ise 5,9'dur (Bağımsız t testi, $p=0,060$). Katılımcıların baba mesleklerine göre sınıflandırmasında babası "Sağlık-Eğitim-Hukuk" grubunda olan 114 kişinin ortalaması 20,46'dır ve standart sapması 6,2'dir. Babaları diğer meslek gruplarında çalışan 239 intörn hekimin ortalaması ise 20,33 ve standart sapması 5,8'dir (Bağımsız t testi, $p=0,852$). Hekim hakları ile ilgili toplam farkındalık puanının, katılımcıların ailelerinin ekonomik durumunu kendi beyanlarına göre düşük, orta ve yüksek olarak sınıflandırmaları incelendiğinde Tablo 1'de belirtildiği gibi ailelerinin ekonomik durumunu düşük olarak belirten 24 intörnün ortalaması 20,38 ve standart sapması 6,0 iken minimum 10 ve maksimum 31 puandır. Aile gelirlerini orta olarak belirten 181 intörn hekimin farkındalık puan ortalaması 20,56 ve standart sapması 6,2 iken minimum 0 ve maksimum 32 puan almışlardır. Aile ekonomik durumun yüksek olduğunu belirten 148 intörn hekimin farkındalık puan ortalaması 20,14 iken standart sapması 5,5'dir. Bu hekimler minimum 1 ve maksimum 31 puan almışlardır (One way Anova testinin $p: 0,817$) (Tablo 1).7

TTB Etik Bildirgeler Çalıştayına göre hazırlanmış hekim haklarından doğru olan önermelere katılımcıların verdikleri yanıtların dağılımına bakıldığında en çok bilinen hak olarak 232 kesinlikle katılıyorum, 100 katılıyorum cevabıyla (%94 farkındalık oranı) 13. sıradaki "Hekimler, meslek ahlakına uygun olmayan davranışlara ortak olmayı reddetme hakkına sahiptir." önermedir. Buna en yakın %93,8 farkındalık oranı ile (217 kesinlikle katılıyorum, 114 katılıyorum cevabı) 15. sıradaki "Hekim izin kullanma, emeklilik, sürekli mesleki gelişimini sağlayacak etkinliklere katılma gibi haklara sahiptir." maddesidir. Katılımcıların %21,5 oranla en çok kararsız kaldıkları 18. sıradaki "Her servisin normal polikliniğinde yeterli sayıda uzman görevlendirilebiliyorsa uzman hekim günde bakması gereken hasta sayısını sınırlama hakkına sahiptir." önerme aynı zamanda %70,3 ile en az farkında olunan maddedir (Tablo 2).

Tablo 1. Toplam farkındalık puanının katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı (HÜTF, Ekim 2018)

	N	%	Ortalama± Standart Sapma	P değeri
Cinsiyet				
Kadın	176	49,9	20,55±5,9	0,579*
Erkek	177	50,1	20,20±5,9	
Fakülte				
Hacettepe Türkçe Tıp	177	50,1	20,11±5,8	0,530 †
Hacettepe İngilizce Tıp	129	36,5	20,87±5,9	
Kastamonu Tıp	29	8,2	20,59±7,1	
Bozok Tıp	18	5,1	19,06±3,9	
Yaş				
23 ve aşağısı	213	60,4	20,35±6,3	0,924 †
24	114	32,3	20,31±5,2	
25 ve yukarısı	26	7,3	20,81±5,5	
Anne eğitim				
Üniversite mezunu	183	51,8	20,60±5,6	0,447*
Diğer	170	48,2	20,12±6,2	
Baba eğitim				
Üniversite mezunu	268	75,9	20,61±5,8	0,172*
Diğer	85	24,1	19,61±6,1	
Anne meslek				
Sağlık-eğitim-hukuk	113	32,0	21,21±5,8	0,060*
Diğer meslek grupları	240	68,0	19,97±5,9	
Baba meslek				
Sağlık-eğitim-hukuk	114	32,3	20,46±6,2	0,852*
Diğer meslek grupları	239	67,7	20,33±5,8	
Aile ekonomisi				
Düşük	24	6,8	20,38±6,0	0,817 †
Orta	181	51,3	20,56±6,2	
Yüksek	148	41,9	20,14±5,5	

*:Bağımsız T-testinin p değeridir. †: One way Anova testinin p değeridir.

Araştırma anketinde altı tane hekimlerin hakları olmayan yanlış-çeldirici önermeler ile katılımcıların farkındalıkları ölçülmüştür. 1. sıradaki "Rutin korunma önlemlerinin yetersiz kaldığı ancak enfeksiyon zinciri henüz tam olarak tanımlanmamış bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda hekimin kendi sağlığını ön planda düşünerek hastayı tedavi etmeyi reddetme hakkı vardır." önermesi % 11,3 ile farkındalığı en az bulunan önermedir. 14. madde "Hekim, çalıştığı hastanede kendisinden kıdemli ya da üst düzey yönetici statüsünde çalışan personellerin verdiği görevleri hukuka aykırı bulsa dahi yapması gerekmektedir." Hekimler tarafından hakları

olmadığı ile ilgili en çok bilinen maddedir (Tablo 3).

Araştırma anketinde katılımcılara sunulan 18 önerme içinden kendilerine göre en önemli hak olarak kabul ettikleri maddeyi yazmaları istenmiştir. "Hekimler, çalıştıkları kurumlarda, sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışma hakkına sahiptirler." önermesi 123 katılımcı tarafından (%34,8) en önemli hak olarak görülmüştür.

Tıp fakültesini kendi kararıyla seçtiğini ifade eden 255 katılımcının toplam farkındalık puanının ortalaması 21, standart sapması 5,6; minimum 0,

Tablo 2. Çalışmaya katılan dönem 6 öğrencilerinin TTB Etik Bildirgeleri Çalışmayı'na göre hazırlanmış hekim hakları listesinde yer alan haklara ait "Yanlış" olarak verilen önermelere verdikleri yanıtların dağılımı (HÜTF, Ekim 2018)

Sunulan doğru önerme (anketteki sayı numarası ile)	Kesinlikle katılıyor		Katılıyor		Kararsızım		Katılmıyorum		Kesinlikle katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kişinin sağlık durumu acil bir girişim gerektirmiyorsa hekim sağlık hizmeti sunmayı reddedebilir	93	26,3	172	48,7	38	10,7	44	12,4	6	1,7
Hekim, sağlık hizmeti sunulan kişi ve yakınlarından gelebilecek istemleri, bilimsel bilgiye uyumluluğu temelinde değerlendirecek geri çevirme hakkına sahiptir	155	43,9	160	45,3	25	7,1	11	3,1	2	0,6
Hekimin onurlu ve siktintisiz belirli bir gelir düzeyine sahip olması bir haktır	218	61,8	112	31,7	16	4,5	7	2	0	0
Hekim kendisine başvuran ya da hizmet sunmakta olduğu kişi ile daha önceden var olan kişisel bir ilişkisi nedeniyle mesleki yargılarının etkilenebileceğinden kaygılanıyor ise, böylece bir durumda o kişinin uygun nitelikte sağlık hizmeti alamayacağı düşüncesi ile kişinin sağlığını tehlikeye atmıyor olduğu sürece hizmet sunmayı reddedebilir	126	35,7	166	47,0	47	13,3	12	3,4	2	0,6
Hekimler, çalıştıkları kurumlarda, sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışma hakkına sahiptirler	255	72,2	67	19,0	19	5,4	7	2	5	1,4
Bulaşıcı bir hastalık söz konusu olduğunda; çalışma ortamında rutin korunma araçları bulunmuyor ve o hastalığın bulaş riski tıbbi uygulama ile anlamlı biçimde artıyor ise, hekim kendisini ve başkalarını korumak gerekçesiyle hastayı uygun olanakların bulunduğu yerlere yönlendirebilir	203	57,5	121	34,3	27	7,6	2	0,6	0	0
Hekim çağdaş tıp olanaklarını izlemek ve uygulama yapabilmek için gerekli ortamda çalışma hakkına sahiptir	213	60,3	114	32,3	16	4,5	6	1,7	4	1,1
Sözlü ya da fiziksel bir şiddet söz konusu olduğunda, hasta bir başka hekime yönlendirilebiliyorsa ve bu yönlendirme kişinin sağlığını tehlikeye atmıyorsa hekim hizmet sunmayı reddedebilir	204	57,8	104	29,5	37	10,5	7	2	2	0,6
Hekimler, meslek ahlakına uygun olmayan davranışlara ortak olmayı reddetme hakkına sahiptir	232	65,7	100	28,3	17	4,8	4	1,1	0	0
Hekim izin kullanma, emeklilik, sürekli mesleki gelişimini sağlayacak etkinliklere katılma gibi haklara sahiptir	217	61,5	114	32,3	17	4,8	2	0,6	3	0,8
Hekim örgütlenme hakkına, çalıştığı kurumlarda yönetsel ve hizmete ilişkin kararlara katılma ve denetleme hakkına sahiptir	183	51,8	131	37,1	35	9,9	2	0,6	2	0,6
Her servisin normal polikliniğinde yeterli sayıda uzman görevlendirilebiliyorsa uzman hekim günde bakması gereken hasta sayısını sınırlama hakkına sahiptir	104	29,5	144	40,8	76	21,5	23	6,5	7	2

Tablo 3. Çalışmaya katılan dönem 6 öğrencilerinin TTb Etik Bilgilerinin göre hazırlanmış hekim hakları listesinde yer alan haklara ait yanlış olarak verilen önermelere verdikleri yanıtların dağılımı (HÜTF, Ekim 2018)

Sunulan yanlış önerme	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Rutin korunma önlemlerinin yetersiz kaldığı ancak enfeksiyon zinciri henüz tam olarak tanımlanmamış bulguları hastalıklar söz konusu olduğunda hekimin kendi sağlığını ön planda düşünerek hastayı tedavi etmeyi reddetme hakkı vardır	6	1,7	34	9,6	55	15,5	155	43,8	104
Hekim, tecrübe edinme maksadı ile insanlar üzerinde fiziki ya da biyolojik herhangi bir tedavi uygulama hakkına sahiptir	75	21,2	109	30,9	60	16,9	72	20,3	38	10,7
Hekim, acil durumlarda gelen hastalara acil müdahaleyi yaptıktan sonra başka bir hastaneye sevk ederken, gönderdiği hastanede bir doktor ayarlamak zorunda değildir	36	10,2	101	28,6	75	21,2	94	26,6	48	13,6
Hekim bulunduğu bölgede tek uzman olduğunda dahi izin kullanma hakkına sahiptir	18	5,1	61	17,3	67	18,9	125	35,3	83	23,4
Hekim, çalıştığı hastanede kendisinden kıdemli ya da üst düzey yönetici statüsünde çalışan personellerin verdiği görevleri hukuka aykırı bulsa dahi yapması gerekmektedir	181	51,3	97	27,5	30	8,5	27	7,6	18	5,1
Hekim daha önce kendisine ya da kendi birinci derece yakınına zarar vermiş olan, aralarında husumet bulunan hastaya acil durumlarda müdahale etmeyi reddetme hakkına sahiptir	61	17,3	124	35,1	62	17,5	48	13,6	58	16,4

maksimum 32 puan iken tıp fakültesini ailesinin yönlendirmesi ile seçtiğini ifade eden 54 katılımcının ortalaması 18,6 ve standart sapması 5,9; minimum 7, maksimum 30 puandır (Tablo 4 ANOVA $p=0,010$, Bonferroni'ye göre yapılan post-hoc testlerde iki önerme arası $p=0,049$).

Tablo 5'te katılımcıların hastane ortamında hak ihlaline tanık olma durumları ile toplam farkındalık puanları karşılaştırılmıştır (ANOVA $p=0,000$). Daha önce hak ihlaline tanık olmadığını belirten 283 katılımcının ortalaması 19,6 ve standart sapması 5,8; minimum 0, maksimum 32 puandır. Hasta ya da yakınlarından kaynaklanan sözlü ya da fiziksel şiddete maruz kalan 26 katılımcının ortalaması 23,5 ve standart sapması 4,5; minimum 12, maksimum 30 puandır (Bonferroni'ye göre yapılan post-hoc testlerde $p=0,004$). Çalışma koşullarıyla ilgili hak ihlaline tanık olan 44 katılımcının ortalaması 23, standart sapması 5,1; minimum 13, maksimum 32 puandır (Hak ihlaline tanık olmayan grup ile Bonferroni'ye göre yapılan post-hoc testlerde $p=0,004$).

Tablo 6'da katılımcıların toplam farkındalık puanlarının "Günümüzde en önemli hekimlik sorunu nedir/nelerdir?" sorusuna verdikleri yanıtla göre dağılımı verilmiştir. İntörn hekimlerden "Şiddet'i" en önemli sorun olarak gören 294 hekimin ortalaması 21, standart sapması 5,6 iken sorun olarak görmeyen 59 kişinin ortalaması 16,9 ve standart sapması 5,9'dur (t testi $p=0,000$). "Değersizleştirme-itibarsızlaştırma" maddesini en önemli sorun olarak gören 273 hekimin ortalaması 21,1 ve standart sapması 5,3'tür. Bunu sorun olarak görmeyen 80 hekimin ise ortalaması 17,2 ve standart sapması 6,9'dur (t testi $p=0,000$). "Performansa bağlı maaş sistemini" sorun olarak gören 193 hekimin ortalaması 21,5 ve standart sapması 5,1'dir. Bu maddeyi önemli bir sorun olarak görmeyen 160 katılımcının ortalaması 18,9 ve standart sapması 6,3'tür (t testi $p=0,000$).

Tartışma

Bu çalışmada hekim hakları hakkında farkındalık puanlarının ortalamaları kıyaslandığında kadın ve erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Türkiye'de çalışma yaşamında kadının konumu zaman içerisinde gelişme gösterse de ataerkil

Tablo 4. Toplam farkındalık puanının katılımcıların tıp fakültesini seçmesinde neyin etkili olduğu durumuna göre dağılımı (HÜTF, Ekim 2018)

	N	%	Ortalama± Standart Sapma	P değeri
Kendi kararıyla	255	72,2	21,0±5,6	0,010*
Aile yönlendirmesi	54	15,2	18,6±5,9	
Çevre yönlendirmesi	11	3,1	17,6±7,6	
Puanı yüksek olduğundan	33	9,3	19,1±6,1	
Toplam	353	100,0	20,3±5,8	

*; ANOVA p değeri

Tablo 5. Toplam farkındalık puanının katılımcıların hak ihlaline tanık olma durumuna göre dağılımı (HÜTF, Ekim 2018)

	N	%	Ortalama± Standart Sapma	P değeri
Hayır, olmadım	283	80,1	19,6±5,8	0,000*
Hasta ya da yakınlarından kaynaklanan sözlü ya da fiziksel şiddet	26	7,3	23,5±4,5	
Çalışma koşulları ile ilgili (hasta sayısı, nöbet saatleri, mobbing vb.)	44	12,4	23,0±5,1	
Toplam	353	100,0	20,3±5,8	

*; Oneway ANOVA p değeri

Tablo 6. Toplam farkındalık puanının katılımcıların "Günümüzde en önemli hekimlik sorunu/sorunları nedir/nelerdir?" Sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımı (HÜTF, Ekim 2018)

	N	%	Ortalama± Standart Sapma	P değeri
Şiddet				
Hayır	59	16,7	16,9±5,9	0,000*
Evet	294	83,3	21±5,6	
Nöbet-mesai saatlerinin fazla olması				
Hayır	70	19,8	19,7±5,7	0,319*
Evet	283	80,2	20,5±5,9	
Değersizleştirme-itibarsızlaştırma				
Hayır	80	22,6	17,7±6,9	0,000*
Evet	273	77,4	21,1±5,3	
Performansa bağlı maaş sistemi				
Hayır	160	45,3	18,9±6,3	0,000*
Evet	193	54,7	21,5±5,1	
Yabancı hekim transferi				
Hayır	286	81,0	20±5,8	0,091*
Evet	66	19,0	21,4±5,8	
Devlet hizmet yükümlülüğü				
Hayır	289	81,8	20,2±5,9	0,409*
Evet	64	18,2	20,9±5,4	
Malpraktis				
Hayır	252	71,3	19,8±6,1	0,07*
Evet	101	28,7	21,6±5	
Emeklilikteki maddi kaygılar				
Hayır	288	81,5	20,1±5,8	0,108*
Evet	65	18,5	21,4±5,8	

*: Independent T testi p değeri

toplum özelliklerinden gelmenin etkisi ile halen kadınların haklarının ve iş gücündeki konumlarının geliştirilmesi için çalışmalar yapılması gerekmektedir (4). Bu çalışmada kadınların ve erkeklerin haklarının farkında olma durumu arasında açık olarak öne sürülecek bir fark olmamasının, toplumun eğitilmiş bir kesimini temsil etmelerinden kaynaklı olabileceği düşünülmüştür.

Türkiye İstatistik Kurumunun verilerine göre 2016 yılında, cinsiyete göre seçilmiş göstergeler arasında yüksek okul ya da fakülte mezun olan nüfus oranı kadınlar için % 14,2 iken, erkekler için bu oran % 18,8'dir (5). Çalışmamıza katılan intörn hekimlerin ebeveynlerinin eğitim durumu Türkiye toplum genelinden çok farklıdır. Bu farklılıkta tıp fakültesini kazanma ve seçme aşamasında aile eğitiminin olumlu katkısı olması ile yorumlanmıştır. Ancak, ebeveynlerin eğitim durumu ve hekimlerin haklarının farkındalıkları

için hesaplanan ortalama puan arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmada, aile eğitiminin, hekimlerin bilinci üzerinde etkili olacağı düşünülmüştür ancak çalışma sonucunda hekimlerin hakları hakkındaki bilinci ebeveyn eğitiminden ziyade bireysel gelişimleri ile edinmiş olabileceği sonucu çıkmıştır.

Ekonomik problemlerin artmasıyla paralel olarak hukuksal yasaklar ve sınırlamaların da arttığı ile ilgili yazılar bulunmaktadır (6). İntörn hekimlerin ailelerinin ekonomik durumlarının artması, artan refah düzeyi ve hakların farkındalıklarını artırabileceği düşüncesini çağrıştırdığı gibi ekonomik durumunun düşük ya da orta olması haklar için verilecek mücadeleyi de artırabilir şeklinde araştırmacılar tarafından yorumlanmıştır. Bu çalışmanın sonucuna göre katılımcıların kendi beyanları ile elde edilen verilere göre ekonomik durum ve haklar hakkındaki toplam farkındalık arasında Tablo 10'da görüldüğü üzere anlamlı bir sonuç çıkmamıştır.



Ahmet Aziz Akdağ STED Fotoğraf Yarışması Arşivi

İnsanların oluşturduğu ve onlara yönelik uygulanan birçok meslek için etik değerlerden bahsedilebilir. Tıbbi etik, sağlık ve tıp hizmetindeki sorunların ortaya konmasıyla ve bunların çözülmesi için değerler sisteminin üretilmesiyle ortaya çıkan bir olgudur (7). Hekimler, kurumlarda kıdemli ya da üst düzey yöneticilerin verdikleri görevleri meslek ahlakına uygunluğu gözeterek yerine getirmelidirler. Hukuk ve etiğe uygunluk hekimlerin davranışlarının, görevlerini icra etmelerinin temelinde olan bir ilkedir. Bu çalışmaya katılan hekimlerin ahlaka uygunluk konusunda sahip oldukları haklarla ilgili farkındalıklarının çok yüksek olduğu Tablo 2 ve Tablo 3'teki verilerle tespit edilmiştir.

Ankara ili merkez ilçelerinde görev yapmakta olan aile hekimliği uzmanı ve pratisyen hekimlerden oluşan 381 hekim ile yapılan hekimlerin mevzuata göre sahip oldukları haklar konusundaki bilgi düzeyleri ile ilgili yapılan bir çalışmada, Tababet Uzmanlığı Yönetmeliğine göre poliklinikte günde bakılacak hasta sayısı sınırının hekimlere sorulduğu bir çalışma mevcuttur. Hasta sayısı olarak cevabın sorulduğu bu çalışmada sorunun doğru bilinme oranı % 17,8'dir (8). Mezun olmadan önce hekimlerin bu haklarıyla ilgili farkındalıklarının artması gerekmektedir. Yapılan araştırmamızda intörn hekimlerin bu haklarıyla ilgili farkındalık oranı tablo 2'de belirtildiği üzere diğer haklara göre daha az bulunmuştur.

Hekimin bazı ön koşullar sağlandığında hastayı tedavi etmeyi reddetme hakkı vardır. Rutin korunma önlemlerinin yetersiz kaldığı ancak enfeksiyon zinciri henüz tam olarak tanımlanmamış bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda hekimler buldukları alanda mevcut korunma önlemlerini alarak hastayı tedavi etmelidir (3).

Bu hassasiyetle ilgili katılımcıların farkındalıklarının artırılması üzerine ileri çalışmalar yapılmalıdır. Hekimin, sağlık hizmeti görevini iyi bir biçimde yerine getirebilmesi için öncelikle kendisinin sağlıklı ve huzurlu olması gerekmektedir. Katılımcılar arasında bu düşüncenin çok yaygın olduğu kanısına varılmıştır. İntörnlere en önemsedikleri hekimlik hakkı bu temele dayanmaktadır.

Kişinin meslek seçimini kendi iradesi ile yapmasının mesleki başarısını olumlu etkilediği ile

ilgili araştırma yapılmıştır (9). Bu araştırmaya göre kişilerin tıp fakültesi tercihlerini kendi istekleriyle yapan katılımcıların hekim haklarıyla ilgili farkındalıklarının daha fazla olmasının altında mesleği severek yapacak olmaları düşünülmüştür. Araştırmacılar tarafından çalışma öncesinde hekim hak ihlaline tanık olan kişilerin haklarıyla ilgili farkındalıklarının daha yüksek olabileceği hipotezi kurulmuştu. Araştırma sonucunda bu hipotez, Tablo 5'te bulunan verilerle doğrulanmıştır. Ancak hekim hakkı konusunda farkındalığı az olan katılımcıların hak ihlallerini tanıma konusunda yetersiz olabilecekleri de düşünülmelidir.

Günümüzde giderek artan hekime şiddet ile ilgili haberler hekimlerin bu konuda duyarlılıklarını artırmıştır. Sağlık çalışanlarını olumsuz etkileyen, hemen her basamakta karşılaşılan bir sorun olarak sağlıkta şiddet son derece güncel ve mesleki ilgiyi azaltıcı bir faktördür (10). Katılımcılar arasında en önemli günümüz hekimlik sorunlarından şiddet olduğunu düşünen intörnlere hekim haklarıyla ilgili farkındalıklarının, şiddeti en önemli sorun olarak görmeyen intörnlere göre daha yüksek olmasında konuyla ilgili kendini savunma ihtiyacından kaynaklanan araştırmalarda bulunarak bilgilendiği düşünülmüştür. TTB Mart 2017'de Türk Ceza Kanununa ek madde önerisinde bulunmuştur (11). Sağlıkta şiddetin sona ermesi her bilinçli hekimin çok önemli bir talebidir. Bu araştırmada da katılımcıların şiddet konusundaki hassasiyetlerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuçlar

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 öğrencilerinin hekim hakları konusundaki farkındalığını ölçmek amacıyla yapılan çalışmada dönem 6 öğrencilerinin %73'üne ulaşılmıştır. Bu oran kesitsel bir çalışma için yeterli olmadığı için çalışma tanımsaldır. Ayrıca değişkenler için neden sonuç ilişkileri tespit edilememiştir.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 öğrencilerine hekim hakları ile ilgili olarak bazı önermeler sunularak görüş ve farkındalıkların belirlenmesi, yanlış ya da eksik bilinen hakların tespit edilmesi, en çok önemsenen hakkın tespit edilmesi, hakları bilme durumunun bazı sosyodemografik faktörlerle olası ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Elde edilen verilere göre; tıp fakültesini kendi isteğiyle tercih eden ve hastayla birebir ilişkide bulunacak olan dönem 6 öğrencilerinin hekim hakları konusunda daha bilgili olduğu saptanmıştır. Mecburi hizmete gitmeyi düşünen hekim adaylarının hekim hakları konusunda daha çok farkındalık sahibi olduğu sonucuna da varılmıştır.

İntörnlük süresince şiddete maruz kalanların hekim hakları konusunda beklenenin aksine farkındalıklarının şiddete maruz kalmayanlardan anlamlı bir farkı olmadığı görülmüştür. Çalışmada neden-sonuç ilişkisine ulaşamadığından bu durumun bir neden mi yoksa bir sonuç mu olduğu bilgisine ulaşılamamıştır.

En önemli hekimlik sorunu olarak büyük bir çoğunluk tarafından "şiddetin" gösterilmesi, son zamanlarda artan ve medyada geniş yer tutan hekime yönelik şiddet haberlerinin etkisi olduğunu düşündürmektedir. İntörnlük sürecinde hak ihlaline maruz kalanların hekim hakları farkındalık puanlarının anlamlı düzeyde diğer intörnlere göre yüksek çıktığı saptanmıştır. Bu durumun intörnlere hakları konusunda bilgi edinmeye yönelttiği düşünülmektedir.

Bu çalışma ile belirlenen amaçların bir kısmına ulaşılrken geri kalan amaçlar için ileride yapılacak olan çalışmalara, bu çalışmanın ışık tutacağı temenni edilmektedir.

Teşekkür

Çalışmamızın her türlü sürecinde kendisine danıştığımız Prof. Dr. Banu ÇAKIR, Arş. Gör. Dr. Merve BÜKE ve etik konusunda bizi yönlendiren Prof. Dr. Nüket ÖRNEK BÜKEN'e ve çalışmamıza katılma gönüllülüğünü gösteren Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2018-2019 dönemi intörn hekimlerine teşekkür ederiz.

İletişim: Deniz Yaşar

E-posta: deniz.yasar12@hacettepe.edu.tr

Kaynaklar

1. Arda B. Etik Açından Hekim Hakları. Cilt 51. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3. 1998; s.121.
2. Yüksek Öğretim Kurulu. Tıp Eğitiminde İntörnlük Çalıştayı. Erişildi: Ekim 30, 2018.
3. <http://www.yok.gov.tr/web/guest/tip-egitiminde-intornluk-calistayi>.
4. TTB Etik Kurulu, TTB Etik Bildirgeleri. Birinci Baskı. Türk Tabipleri Birliği Yayınları. 2010.
5. Gül H, Yalçınoğlu N, Atlı Zahide C. Türkiye'de Çalışma Yaşamında Kadının Konumu ve Sorunları. TAF Prev Med Bull; 2014;13(2); s.169-176.
6. TÜİK, Sayı 27594, 06 Mart 2018 Saat 10:00 Haber Bülteni. Erişildi: Ekim 30, 2018. www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27594.
7. Çeçen A. Ekonomi ve İnsan Hakları, Türkiye Barolar Birliği Dergisi. 1989/4; s.530.
8. Sütlaş M. Hasta ve Hasta Yakını Hakları. İstanbul: Çivi Yazıları, Berdan Matbaası. 2000.
9. Derhem B. Hekimlerin mevzuata göre sahip oldukları haklar ve cezai sorumlulukları konusunda bilgi düzeyi ve davranışları, Türkiye Cumhuriyeti Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara. 2016; s.54.
10. Vurucu T. Meslek Lisesi Öğrencilerinin Meslek Seçimi Yeterliliği ve Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Denetimi, Yüksek Lisans Programı, İstanbul. 2010; s.83-98.
11. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği. Erişildi: Ekim 30, 2018 <http://www.journalagent.com/bsbd/pdfs/BSBD-53825-REVIEW-MEYDANLIOGLU.pdf>.
12. Türk Ceza Kanunu Ek Madde Önerisi. Erişildi: Ekim 30, 2018 <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/siddet.pdf>.