

ABİDİNPAŞA SAĞLIK GRUP BAŞKANLIĞI BÖLGESİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİNİN HASTA HAKLARI KONUSUNDA BİLGİ VE TUTUMLARI

Esin Ocaktan* ❖ Ayşe Yıldız* ❖ Oya Özdemir*

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, sağlık hizmeti kalitesi ve hasta memnuniyetinde önemli yeri olan hasta hakları konusunda birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinin bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, 2003 yılı Mayıs ayında Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı bölgesinde yürütülmüş kesitsel tipte bir araştırmadır. Toplam 175 sağlık personelinden, 157 kişi araştırmaya katılmıştır (katılım oranı %89.7). Verilen tutum örnekleri skorlanarak çeşitli değişkenlerle analiz edilmiştir. Ayrıca grubun, hasta hakları, sağlık çalışanlarının hakları ve medyanın sağlık konusunda tutumu ile ilgili görüşleri alınmıştır. İstatistiksel değerlendirmede Student t ve ANOVA testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma grubunun yaş ortalaması 33.10 ± 5.01 (min:24-max:50), %82.8'i kadın, %27.2'si erkek olup meslek dağılımında, %45.2'ini hekimler, %54.8'ini hemşire ve ebeler oluşturmaktadır. Hasta hakları konusunda bilgisini yeterli bulanlar %63.5, sorun yaşayanlar %65.6, hastalarından, kendisi hakkında şikayet alanların oranı ise %40.8 olarak saptanmıştır. Verilen tutum örnekleri içinde en çok kabul görenler (%100) mahremiyetin korunması ve hastanın uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi gerektiğidir.

Sonuç: Araştırma grubunun, hasta hakları konusunda tutumları genellikle olumlu olarak değerlendirilmiştir. Ancak sağlık personelinin %36.5'u hasta hakları konusunda bilgisini yetersiz hissetmektedir. Sonuç olarak bu konuda mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarının düzenlenmesi, sağlık kurumlarının yönetim anlayışının hasta haklarını gözetmesi ve sağlık çalışanlarının daha kaliteli hizmet verebilmesi için kendi gereksinimlerinin de göz önüne alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Birinci Basamak Sağlık Personeli, Hasta Hakları, Bilgi ve Tutum

SUMMARY

Knowledge and Attitudes of Health Care Personnel Working At Abidinpaşa Health Group Directorate

Aim: Patient right is an issue of utmost importance in the quality of health care services and patient satisfaction. In this study, evaluating the knowledge and attitudes of the health care personnel working at the level of primary health care services about patient rights are aimed.

Method: This cross-sectional study conducted in May 2003 on 175 health care personnel working in the health posts covered by Abidinpaşa Health Group Directorate. A questionnaire consisting of questions about certain sociodemographical facts, patient rights, rights of health care personnel, attitudes of media about health related issues was distributed to 175 health personnel, 157 of them (participation rate 89.7%) provided their responses. Student's t and ANOVA tests were used for statistical analysis.

Results: Mean age of the sample group was 33.10 ± 5.01 (min: 24- max: 50). 82.8% were women and 27.2% were men. When we analyzed the percentage of professional groups, 45.2% were physicians, 54.8% were nurses and midwives. 63.5% considered themselves as being knowledgeable about patient rights, 65.6% reported experiencing problems about patient rights, and 40.8% reported having received criticisms from their patients for not abiding by patient rights. Amongst the attitude patterns that were questioned, the most commonly accepted ones were respecting one's privacy (100%), and the necessity to inform the patients about the treatment alternatives available for their disease.

Conclusion: The knowledge level and the attitudes of study group were evaluated to be positive in general. However, 36.5% of the health care personnel reported feeling inadequate about patient rights. In order to increase the quality of the health services to be delivered and to increase patient satisfaction; training programs about these issues should be organized, the management approach employed by the health care facilities should prioritize patient rights and the needs of the health care personnel should be given importance in order to make it possible for them to deliver services of better quality.

Key Words: Primary Health Care Personnel, Patient Rights, Knowledge and Attitude

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

Hasta hakları sağlık hizmeti alan kişilerin sağlık kurumları ve sağlık personeli karşısındaki haklarını tarif eden bir kavramdır(1). İnsan hakları ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanması olarak da ifade edilebilir. Günümüzde geçerli olan hasta hakları ile ilgili bildireler Dünya Tabipler Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenmiştir. Bu konu ile ilgili ilk bildiriler 1946 Nuremberg kanunları, 1963 Helsinki deklarasyonudur. Hasta hakları ile ilgili ilk temel metin Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 tarihli Lizbon bildirgesidir. Burada sonradan gözlenen bazı eksiklikler Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi(1994) Dünya Tabipleri Birliği Hasta Hakları Bildirgesi (1995) ile önemli ölçüde giderilmiş ve her iki bildirmede hasta hakları temel olarak, tıbbi bakım hakkı, bilgilendirilme hakkı, onay verme hakkı, mahremiyet hakkı ve başvuru hakkı olarak beş başlık altında toplanmıştır(1,2). Her ülke bu bildireler doğrultusunda kendi koşullarına uyan hasta hakları metinleri hazırlamışlardır(1). Türkiye'de sağlık hakkı ilk 1961 Anayasasında yer almış olup, Hasta Hakları Yönetmeliği 1998'de yürürlüğe girmiştir(2). Bireyin kendisi için karar verme hakkı anayasanın 17. Maddesinde ve 1219 sayılı yasanın 70.maddesinde güvence altına alınmıştır. Hasta hakları yönetmeliğinde de çeşitli maddelerde bilgi isteme ve rızası alınma hakkına, araştırmalara katılan hastaların yine aydınlatılmış onamlarının elde edilmesine ilişkin hak ve yükümlülükler ayrıntılı olarak yer verilmiştir. Ayrıca ülkemizde ilaç araştırmaları ile ilgili en önemli yasal düzenleme ilaç araştırmaları hakkında yönetmeliktir(3).

Sağlık hizmetlerinin kalitesinde ve hasta memnuniyetinde tartışılmaz bir öneme sahip olan hasta hakları konusu son yıllarda çeşitli platformlarda tartışılan ve önemsenen bir konu olmuş, çoğu sağlık kuruluşunda hasta haklarını gözetilen bir yönetim anlayışı benimsenmiştir. Bu araştırma birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan doktor ve hastayla yüzyüze gelen diğer sağlık personelinin hasta hakları konusundaki bilgi düzeyini ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla yürütülmüş, Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan sağlık personeli araştırma grubu olarak belirlenmiştir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma kesitsel tipte planlanmış olup, 2003 yılı Mayıs ayında yürütülmüştür. Araştırma evrenini Abidinpaşa Sağlık Grup başkanlığı bölgesindeki toplam 20 Sağlık Ocağı ve 3 AÇS-AP merkezi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmemiş, sözü edilen sağlık kurumlarında çalışan tüm sağlık personeli çalışma kapsamına alınmıştır. Bazı sosyodemografik bilgiler, hasta haklarına ilişkin tutum örnekleri ve doktor hakları, medyanın tutumu gibi konularda görüş isteyen toplam 39 sorudan oluşan bir anket formu uygulanmıştır. Araştırma bölgesinde çalışan 175 sağlık personelinden 157'si anket formunu doldurmuştur(katılım oranı %89.7). Anket formunda belirtilen tutum örneklerine alınan yanıtlara ise 1+, olumsuz ise 0 puan verilmiş, 11 farklı ifade için toplam 11 üzerinden değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede Student t ve ANOVA testleri kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırma grubunun yaş ortalaması 33.10 ± 5.01 (min:24-max:50) olup, %82.8'i kadın, %27.2'si erkektir. Evli olanların oranı %87.3, çocuğu olanların ise %68.8'dir. Araştırma grubunun meslek dağılımına bakıldığında, %45.2'sini hekimler, %54.8'ini hemşire ve ebeler oluşturmaktadır. Mezun oldukları zaman ya da diğer bir deyişle kaç yıldır mesleklerini sürdürmekte oldukları sorgulandığında %40.4'ünün 6-10 yıldır, 28.6'sının 11-15 yıldır, %19.1'inin 5 yıl ve daha az süredir, %16.8'inin ise 16 yıl ve üzerinde bir süredir meslekte çalışmakta oldukları saptanmıştır. Günlük muayene sayılarına bakıldığında grubun %28.2'si 81 ve üzerinde, %38.0'i 41-80 hasta, %33.8'i 40 ve daha az hasta muayene etmekte olup, buna paralel olarak bir hastaya ayrılan ortalama süre konusundaki soruda %7.0'si 15 dakikadan fazla, %7.0'i 11-15 dakika, %38.1'i 6-10 dakika, 47.9'u 5 dakika ve altında bir süre ayırdıklarını ifade etmişlerdir(Tablo 1).

Araştırmaya katılan grubun %10.2'si kendisinde, %27.4'ü en az bir yakınında kronik hastalık olduğunu belirtmiştir. Meslekten memnun olmayanlar grubun %35.9'unu, hasta hakları konusunda bilgisini yeterli bulanlar %63.5'unu oluşturmaktadır. Hasta hakları konusunda bilgi kaynağı olarak %48.8 mezuniyet sonrası eğitimler, %30.9 mezuniyet öncesi eğitimler, %8.1

medya, %32.5 çevre ve diğer bilgi kaynakları gösterilmiştir.

Katılımcılar hasta hakları deyince ilk akla gelenlerin güleryüzlü karşılanma, iyi davranılma ve saygı görme(%68.9) olduğunu ifade ettiler. Doktorunu ya da kurumunu seçebilme ve tanı, tetkik, tedavi, prognoz vs. konusunda bilgilendirilme eşit oranlarla (%17.7-%17.5) onu

izlemektedir. Ardından koruyucu hekimlikten yararlanabilme(%5.8) ve onayının alınması(%4.8) gelirken, en az akla gelen hakların tedaviyi reddedebilme(%3.9), mahremiyetin korunması(%2.7) ve yasal yollara başvurulabilme(%1.8) olduğu görülmüştür. Bu konuda 1 kişi(%0.9) hasta haklarını doktorlara ait hakların sınırlandırılması olarak algıladığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1: Araştırma Grubunun Hasta Hakları Konusundaki Düşünceleri(n=103)

	N	%
Güleryüz, iyi davranılma, saygı görme	71	68.9
Doktor/kurum seçebilme	18	17.5
Bilgilendirilme	18	17.5
Herkese eşit muayene, tanı ve tedavi hakkı	16	15.5
Doğru tanı- tedavi, kaliteli hizmet	11	10.6
Koruyucu hekimlikten yararlanma	6	5.8
Onayının alınması	5	4.8
Tedavi ya da uygulamayı reddedebilme	4	3.9
Mahremiyetinin korunması	3	2.7
Yasal yollara başvurulabilme	2	1.8
Hasta hakkı doktor hakkını sınırlar	1	0.9

Sağlık çalışanlarının hakları konusunda akla gelenler sorulduğunda %89.8'i çalışma koşulları ve ücretlendirmenin düzenlenmesini, %34.9'u toplumda kabul gören, saygın bir meslek haline gelmesi için sağlık çalışanlarına sahip çıkılması gerektiğini, %26.1'i bir şey dile getirmenin çözüm

getirmeyeceğine inandığını, umutsuz olduğunu, %10.1'i mezuniyet öncesi ve sonrası yeterli bir eğitim ve sürekli bilimsel desteğe ihtiyaç duyulduğunu, %4.3'ü ise hastayı reddedebilme hakkının akla geldiğini dile getirmiştir(Tablo 2).

Tablo 2: Araştırma grubunun sağlık çalışanlarının hakları ile ilgili düşünceleri (n=69)

	n	%
Çalışma koşulları, ücretlendirme ve özlük hakları düzenlenmeli	62	89.8
Toplumda kabul görmek, saygınlık, manevi destek kazanmalı	24	34.9
Doktorların hiçbir fleye hakkı yok ve bu durumun düzelmesi zor	18	26.1
Yeni bir eğitim ve sürekli bilimsel destek sağlanmalı	7	10.1
Hastayı reddetme hakkı olmalı	3	4.3

Araştırma grubunda yer alan sağlık personelinin kendileri veya bir yakınlarının hasta hakları konusunda şikayeti olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bu konuda şikayeti olduğunu ifade eden kişiler(%65.6), sorun yaşanan kurum olarak birinci sırada (%53.9) devlet hastaneleri ve SSK hastanelerini göstermektedir. Bunu sağlık ocakları (%26.5) ardından da üniversite hastaneleri(%19.6) izlemektedir.

Bir sağlık personeli olarak hastalarından, hasta hakları konusunda şikayet alanların oranı %40.8 olarak saptanmıştır. Hasta hakları konusunda şikayet alma durumunda nasıl bir tutum sergileyecekleri konusunda ise, %78.7'si olumlu karşılayıp, çözüm arayacağını, %17'si öncelikle kusuru olup olmadığını değerlendireceğini dile getirmiştir. Ne şekilde davranacağını bilmeyen ya da önce bizim

haklarımız iyileşmeli diyenler ise grubun %4.3'ünü oluşturmaktadır.

Çalışma grubunda, en çok kabul gören tutum örneği mahremiyetin korunması ve hastanın uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi gerektiği(%100) iken onu, araştırmalara katılması için onayının alınması(%98.7) izlemektedir. Verilen tutum örnekleri içinde en az kabul gören ise hastaların hekim ve hemşireleri ismen tanınması gerektiği(%61.1)'dir. Hasta hastalığı konusunda yakınlarının bilgilendirilmemesini isteyebilir ifadesine katılanlar grubun %93'ünü, hasta kendisini muayene edecek hekimi seçebilmelidir ifadesine katılanlar ise %94.3'ünü oluşturmaktadır(Tablo 3)

Tablo 3: Araştırma grubunun hasta hakları konusunda verilen tutum örneklerine karşı düşünceleri (n=157)

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Hastanın hekim ve hemşireleri ismen tanınması gereklidir	96	61.1	61	38.9
Hastanın o anki muayene sonucunda elde edilen bulguları bilmesi gereklidir	154	98.1	3	1.9
Hastanın uygulanan tedavinin riskleri konusunda bilgilendirilmesi gereklidir	155	98.7	2	1.2
Hastanın uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi gereklidir	157	100.0	0	0.0
Hasta verilen tedaviyi reddedebilir	148	94.3	9	5.7
Hastanın kendi üzerinde yapılan araştırmalara katılmadan önce bilgilendirilmelidir	155	98.7	2	1.3
Hastanın prognozunu bilmesi gereklidir	153	97.5	4	2.5
Hasta kendisini muayene edecek hekimi seçebilmelidir	149	94.9	8	5.1
Hasta kendi sağlık durumu konusunda yakınlarının bilgilendirilmemesini isteyebilir	146	93.0	11	7.0
Yeni bir tedavinin hastaya uygulanması sırasında yazılı ve sözlü izin alınmalıdır	150	95.5	7	4.5
Hasta mahremiyetinin korunması gereklidir	157	100.0	0	0.0

Hasta hakları konusunda verilen tutum örneklerinin skorlanması ve bazı değişkenlerle analizi

yapıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır(Tablo 4).

Tablo 4: Araştırma grubunda hasta hakları tutum puanlarının çeşitli değişkenlerle ilişkisi(n=157)

Değişken	n	%	Ortalama	İstatistik	
Cinsiyet					
Kadın	130	82.8	10.21±0.97	t=0.033	p=0.974
Erkek	27	27.2	10.22±1.01		
Yaşı					
30 ve altı	52	33.2	10.05±1.12	f=1.037	p=0.357
31-35	59	37.5	10.30±0.98		
36 ve üzeri	46	22.3	10.28±0.75		
Meslek					
Hekim	71	45.2	10.29±0.93	t=0.923	p=0.357
Hemşire	86	54.8	10.15±1.01		
Medeni Durum					
Evli	137	87.3	10.22±0.97	t=0.390	p=0.697
Bekar	16	12.7	10.12±1.02		
Çocuk					
Var	108	68.8	10.31±0.92	t=1.88	p=0.06
Yok	49	31.2	10.00±1.06		
Meslekte çalışma süresi					
16 yıl ve üzeri	17	10.8	9.94±0.65	f=0.976	p=0.406
11-15 yıl	45	28.6	10.17±1.07		
6-10 yıl	65	40.4	10.35±0.92		
5 yıl ve altı	30	19.1	10.13±1.07		
Günlük muayene sayısı					
40 ve altı	24	33.8	10.33±0.81	f=1.589	p=0.212
41-80	27	38.0	10.48±0.57		
81 ve üzeri	20	28.2	10.00±1.33		
Bir hastaya ayrılan süre (dk)					
5 ve daha az	34	47.9	10.23±1.18	f=0.762	p=0.520
6-10	27	38.1	10.22±0.64		
11-15	5	7.0	10.80±0.44		
16 ve üzeri	5	7.0	10.60±0.54		
Yakınlarında kronik hastalık					
Var	43	27.4	10.16±1.06	t=-0.423	p=0.673
Yok	114	72.6	10.23±0.94		
Kendisinde kronik hastalık					
Var	16	10.2	10.25±0.85	t=0.144	p=0.886
Yok	141	89.8	10.21±0.99		
Meslekte memnuniyet					
Memnun	98	64.1	10.23±0.95	t=0.427	p=0.670
Memnun değil	55	35.9	10.16±1.04		
Hasta hakları bilgisi					
Yeterli bulan	61	63.5	10.37±0.97	t=-1.195	p=0.235
Yeterli bulmayan	35	36.5	10.11±1.03		
İfkiyet alma					
Evet	64	40.8	10.31±0.79	t=1.022	p=0.308
Hayır	93	59.2	10.15±1.08		
İfkiyeti olma					
Evet	103	65.6	10.27±0.94	t=0.980	p=0.329
Hayır	54	34.4	10.11±1.04		

Hasta hakları yönünden öncelik taşıyan gruplar var mıdır sorusuna yanıt veren 126 kişiden oluşan grubun %77.8'i bazı grupların öncelik taşıdığını düşünmektedir. Bunların içinde bebek, çocuk, gebeler %63.5, aciliyeti olan vakalar %38.1, yaşlılar %31.7, ağır ve kronik hastalar %26.9, özürlüler ve ortopedik sorunlar %13.5, diğer gruplar (enfeksiyon hastalıkları, sağlık personeli, sosyal güvencesi olmayan vs.) %12.7 olarak sıralanmaktadır. Sağlık personelinin normal hasta sırasında bekletilmemesi gerektiğini düşünenler grubun %66.9'unu oluşturmaktadır.

Medya ve sağlık ilişkisi ve hekim hataları konusunda medyanın tutumunu grubun %82.1'i olumsuz, gerçeklere dayanmayan ve abartılı haber ve yorumlar olarak değerlendirirken, %16.2'si medyanın acımasız olduğunu ancak doktorların da kusurlu olabileceğini, bilerek ve bilmeden yapılan hataların ayırt edilmesi gerektiğini düşündüğünü dile getirmiştir. Araştırma grubunun % 10.7'si ise tıp ve hekim hatalarının affedilmeyeceğini ve medyanın denetleyici, olumlu bir rol üstlendiğini dile getirmiştir(Tablo 5).

Tablo 5: Araştırma grubunun medyanın sağlık hakkındaki tutumu ile ilgili düşünceleri (n=112)

	n	%
Medyanın tutumu olumsuz, abartılı ve yanlış	92	82.1
Medya acımasız ama doktorlar da kusurlu olabilir bilinçli yapılan hatalar ayırt edilmeli	18	16.2
Medya davranışları gösteriyor, uyarıcı ve denetleyici bir organ, tıp ve hekim hataları affedilemez	12	10.7

Tartışma

Araştırma grubunda, hasta hakları konusunda ilk akla gelen ifadeler %68.9 ile güler yüzle karşılanmak, iyi muamele ve saygı görmek olmuştur. Bunu doktor seçebilme(%17.5) ve bilgilendirilme (%17.5) izlemektedir. Sağlık çalışanlarının hakları konusundaki düşünceler incelendiğinde ise, %89.8 ile daha iyi çalışma koşulları ve ücretlendirme beklentisi hakimdir. Toplumda kabul görmek, saygınlık kazanmak %34.9 ile ikinci sırada onu izlemektedir. Bu düşünceler aynı zamanda mevcut çalışma koşulları altında varlığı en çok hissedilen sıkıntıların yansımalarıdır.

Hasta hakları konusunda en çok kabul gören tutum örneği mahremiyetin korunması ve hastanın uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi gerektiği(%100) iken onu, araştırmalara katılması için onayının alınması(%98.7) izlemektedir. En az kabul gören tutum örnekleri ise hastaların hekim ve hemşireleri ismen tanınması gerektiği (%61.1)'dir. Bir üniversite hastanesinin Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinde hekim ve hemşirelerin hasta hakları konusunda tutumlarını araştıran bir çalışmada hekim ve hemşireler için en çok kabullenilen hasta hakları tanı, tedavi risk ve seçenekleri ve taburcu olduktan sonra gerekli sağlık hizmeti konusunda bilgilendirme ile hekim ve hemşireyi ismen tanıma olarak saptanmıştır. Bu çalışmada hekimler tarafından en az benimsenen hasta hakları mahremiyetin korunmasıdır ve neden olarak da üniversite hastanelerinde eğitimin öncelikli olduğunu düşünmeleridir(4). Hemşireler tarafından en az benimsenen hasta hakkı ise tedavi ve uygulamaları reddetme hakkıdır. Bu bulgular ikinci ve üçüncü basamakta çalışan sağlık personelinin daha farklı yaklaşımları olabileceğini düşündürmektedir. Hasta ve hekimler açısından hasta hakları konusunda tutum genel olarak olumlu ise de, bazı haklar istenen düzeyde benimsenmemektedir, bu da mezuniyet öncesi eğitimlerin zorunlu olduğunu göstermektedir.

Hastanın mahremiyet hakkı hastaya ait bilgilerin gizliliği ve hastanın beden mahremiyetini kapsar. Hasta hakları yönetmeliğinde bu konu Amsterdam bildirgesine benzer bir içerikte yer almaktadır(5). Hastalar açısından önemli bulunan haklar iyi tedavi, insanca muamele, iyi iletişim ve bilgilendirme olarak saptanmıştır(6).

Farklı kurumlarda çalışan hekimlerin tutumunu değerlendiren bir başka çalışmada, özel çalışan hekimlerin muayene süresi kamuda çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha uzun bulunmuş olup, prognoz hakkında bilgilendirme ve tedavi için rıza alma daha düşük orandaydı. Hastanın rızasını alan, bilgi veren, mahremiyetine saygı gösteren hekimlerde bir hastaya ayrılan muayene süresi istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha uzun olarak saptanmıştır. Ayrıca tedavi için hastanın rızasını alma cerrahi branşlarda dahili branşlara göre daha fazla bulunmuştur. Genel olarak hekimlerin tıbbi etik kurallara saygılı hareket ettiği

ortaya çıkmıştır(7).

Üniversite hastanesinde yürütülen çalışmada, hastanın tedaviyi reddetmesi durumunda doktor ve ebeler kararı hastaya bırakacaklarını, hemşireler ise bilgilendirerek tedavi uygulayacaklarını belirtmişler, farkın anlamlı olduğu bildirilmiştir(4).

Araştırmada verilen tutum örnekleri içinde en az kabul gören (%61.1) hastaların hekim ve hemşireyi ismen tanıması konusudur. Günyalı'nın çalışmasında doktor ve hemşireler hastaların bakım ve hizmet aldığı personeli ismen tanımasını gerektiği görüşündedirler(4). Devlet hastanesinde yürütülen bir çalışmada ise, hastalarına kendini ismen tanıtanların oranı %53.4'dür. Yine sağlık personelinin çoğunluğuna göre tıbbi tedavi ve uygulamalardan önce hastaya açıklama yapılmalı ve rızası alınmalıdır(8). Aynı çalışmada hasta ile ilgili alınan kararların sonuçları hakkında hastaya bilgi verilmesinin gerekli olmadığını düşünenler grubun %4.8'ini oluştururken, %37'si anlayabilecek hastalara verilmesi gerekir demiştir. Rutin tetkikler için kan alınırken nedenini açıklayacağını ve rızasını alacağını belirtenler grubun %51.4'üdür. Hastanın tedaviyi reddetmesi durumunda araştırmaya katılanların %3.4'ü itiraz kabul etmeyeceklerini belirtmiştir. Araştırma grubunun %8.9'u hastaya ait bilgilerin sağlık personeline bilinebileceği, %39.7'si ailesi ve sağlık personeline, %51.4'ü kendisi ve tedavisi ile ilgilenen kişilerce bilinebileceği görüşündedir(8).

Araştırma sonucunda, Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı bölgesinde çalışan sağlık personelinin hasta hakları konusunda bilgi ve tutumları genelde olumlu olarak değerlendirilmiştir. Hasta hakları ile tutum sorularının skorlanarak istatistiksel analize alınması sonucunda toplam puan ortalamaları çeşitli sosyodemografik değişkenler, çalışma süresi, çalışma koşulları, kendisinde veya yakınlarında kronik hastalık varlığı, meslekten memnuniyet, hasta hakları konusunda bilginin yeterli hissedilmesi, bir sağlık kurumunda bu anlamda bir sıkıntı yaşama veya kendisine yönelik şikayet alma yönünden karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Araştırma grubunun medyanın sağlık haberleri konusundaki tutumunu çoğunlukla olumsuz karşıladığı(%73.2) ortaya çıkmıştır. Medya etiği ilkeleri medya kurumuna haber seçiminde objek-

tiflik, doğruluk, adalet ve hakkaniyet ilkelerine, insan haklarına saygılı davranmayı önerir. Gerçeği yansıtmayan ya da araştırılmadan yapılan haberler kitle iletişim araçlarının kitleleri ikna edebilmedeki gücü nedeniyle toplumun çoğunluğu tarafından sorgulanmaksızın kabul edilerek insanlara zarar verir. Bu konuda pek çok örnek yaşanmıştır(9). Medya kamuoyunun sağlık haberlerine yönelik yoğun ilgisinin farkında olarak, sağlık haberlerine karşı araştırmadan açgözlü bir yaklaşım sergilemekte ve bu konuda bilgileri ve kişileri malzeme olarak kullanmaktadır. Bu noktada sağlık alanı ile iyi bir iletişim ve uzmanlaşmış bir danışman kadrosuyla çalışmanın, etik ilke ve değerlerin gözönüne alındığı örneklerin yaygınlaşması gerektiği ortaya çıkmaktadır(10).Türkiye'de doktor hatalarına bağlı ölümleri ortaya koyan bir rakam yoktur. Tıbbi hatayı önleyecek ve hasta haklarını koruyacak bir sistem iyi işlemediği için hatalar sürmekte, hak arama çabaları uzun ve yıpratıcı bir süreç getirmektedir. Medyanın aracı olduğu noktada sistem hızlandırılmakta, medya hakim rolü üstlenmekte bu da yanlışlara sebep olarak hekimi mağdur duruma düşürebilmekte, doktor ve tabip odalarının görüşü alınmamaktadır(11).

Sağlık personeli kendisi veya yakınları ile ilgili hasta hakları konusunda sorun yaşayanlar, bunu en sık(%53.9) devlet hastanelerinde ve SSK hastanelerinde yaşadığını ifade etmiştir. Türkiye'de sağlık hizmetinin önemli bir kısmı devlet hastaneleri ve SSK hastanelerinde karşılanmaktadır. Yüksek sağlık şurasında görüşülen çeşitli olgularda %40 gibi bir oranda devlet hastaneleri söz konusudur. Aydınlatılmış onam elde etmede başarısızlık da yine en sık devlet hastaneleri ve SSK hastanelerindedir(12). Bu kurumlarda hasta sayısının fazlalığı nedeniyle göreceli bir fazlalığa rastlanmış olması mümkündür. Yanı sıra bu sorun, fazla iş yükü, ekonomik, sosyal ve teknolojik sorunlar, hekim hasta iletişimde yetersizlik ve isteksiz çalışma nedenlerine dayandırılabilir.

Araştırma grubunun %4.3'ü hasta hakları konusunda kendilerinden şikayetçi olunması durumunda böyle bir durumu kabul etmeyecekleri yönünde yanıt verirken, Akhisar'da çeşitli sağlık kurumlarında çalışan doktor ve hemşireler benzer bir soruya %10.3 oranda hastaların buna hakkı yoktur yanıtını vermiştir. Bu çalışmada hasta hakları konusundaki bilgisini yeterli bulanlar

%63.5, Akhisar'daki araştırmada ise kendini yeterli bulanların oranı ise %21.2'dir(8). İki araştırma arasındaki farklı sonuçların, yürütülen gruplar farklı olmakla birlikte son yıllarda bu konunun sağlık personeli arasında daha çok kabul görmeye başlaması ile ilintili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışma sonuçlarına göre, hasta hakları konusunda bilgi çoğunlukla(%48.8) mezuniyet sonrası eğitimlerle kazanılmıştır. Yine Akhisar'da çalışan sağlık personelinin hasta hakları konusunda %24'ü hiç eğitim almadığını, %24'ü kendi çabasıyla bilgi edindiğini ifade ederken, %35.6'sı mesleki eğitimi sırasında aldığını belirtmiştir(8). Bu sonuçlara göre hasta hakları konusunda sağlık personelinin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitime gereksinim duyduğu ortaya çıkmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre doktor ve diğer sağlık personelinin hasta hakları konusunda çoğunluğunun mezuniyet öncesi ve sonrasında standart ve nitelikli bir eğitim almamış olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte çalışma grubuna verilen tutum örneklerine ilişkin düşüncelerinin olumlu olduğu ve genel olarak konuya karşı duyarlı oldukları düşünülmüştür.

Sağlık çalışanlarının hakları ve medyanın sağlık haberleri konusundaki tutumu hakkında

yöneltilen sorularda ise kırgın ve toplumda kendine atfedilen değeri yetersiz bulan, mesleğinden memnuniyetsiz ve düzelme konusunda ümitsiz bir sağlık personeli profili ortaya çıkmıştır.

Bütün bu bulgular ışığında konu ile ilgili şu öneriler getirilebilir:

- Sağlık personeli yetiştiren fakülte ve yüksekokullarda mezuniyet öncesinde bu konuyla ilgili eğitimler müfredata eklenmelidir.

- Mezuniyet sonrası dönemde de Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler ve meslek örgütleri bu eğitimleri desteklemek amacıyla bilimsel etkinlikler düzenlemelidir.

- Sağlık kuruluşları yönetim kademesinde hasta hakları ve memnuniyetini ön plana çıkaran bir anlayış benimsemelidir.

- Sağlık personelinin motive olabilmesi, meslekten memnuniyetlerinin artırılabilmesi için, ekonomik, çalışma koşulları, eğitim desteği, sahip çıkılma gibi beklentilerinin yerine getirilmesi hasta hakları konusuna tam anlamıyla sahip çıkılıp savunulmasında ve daha memnun edici bir sağlık hizmeti sunumunda yardımcı olacaktır.

Kaynaklar

1. Hatun Ş, Hasta Hakları, İletişim Yayınları, I. Baskı, İstanbul, 1999.
2. Gürhan N, Tengilimoğlu D, Hasta Haklarına Genel Bir Bakış, 1. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabı, Kocaeli 1999:8-11
3. Kılıç C, Güven T, Ataç A, Aydınlatılmış Onam kavramı ve Ülkemiz Yasaları ile Tıp Uygulamalarındaki Yeri, 3.Ulusal Tıp Etiği Kongresi, Kongre Kitabı, Bursa 2003:844-850
4. Zencir G, Erdal E, Zencir M, Hekim ve Hemşirelerin Hasta Hakları Konusunda Tutumlarının İncelenmesi, 1. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabı, Kocaeli 1999:105-113
5. Sert G, Görkey Ş, Hastanın Tıp Eğitimine Katılmayı Reddetme Hakkı Bağlamında Beden Mahremiyeti Kavramı, 3.Ulusal Tıp Etiği Kongresi, Kongre Kitabı, Bursa 2003:1022-1029
6. Sur H, Söylemez D, Özkan E, Belirgen M, Toker S, Ercan H, Hayran O, Hekim ve Hastaların Hasta Haklarına Yaklaşımları, 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, Bildiri Kitabı, Ankara 2000:403-407
7. Kosku N, Yıldırım A, Vural S, Hekimlerin Hasta Hakları ile İlgili Tutum ve Davranışları, 3.Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Eylül 2000, Ankara.
8. Sayın Ü, Lisans Bitirme Tezi, Akhisar Devlet Hastanesi ve Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Doktor, Hemşire ve Ebelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Seviyesi ve Tutumlarının İncelenmesi, İstanbul 2000.
9. Özkaya BI, Tıp Etiği ve Medya Etiği Açısından Medyanın Sorumlulukları, 3.Ulusal Tıp Etiği Kongresi, Kongre Kitabı, Bursa 2003:881-889
10. Vural A, Medya ve Tıp Etiği, 3.Ulusal Tıp Etiği Kongresi, Kongre Kitabı, Bursa 2003:890-898
11. Güneş S, Medya ve Sağlık İlişkisindeki Sınırlar, 3.Ulusal Tıp Etiği Kongresi, Kongre Kitabı, Bursa 2003:223-227
12. Atıcı E, Ortopedide Hasta-hekim İlişkisinin Örnek bir Etik Olgu üzerinden Değerlendirilmesi, 3.Ulusal Tıp Etiği Kongresi, Kongre Kitabı, Bursa 2003:682-693