

Kütükçü 6 No'lu Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 15 Yaş Üzeri Kişilerin Bazı Hasta Haklarını Kullanma Durumu ve Farklı Sağlık Kuruluşlarında Görev Yapan Personelin Davranışları Konusundaki Görüşleri

UTILIZATION OF THE PATIENTS' RIGHTS AMONG THE PEOPLE OLDER THAN 15-YEARS OF AGE LIVING AT THE KÜTÜKÇÜ 6TH PRIMARY HEALTH CARE AREA, AND THEIR OPINION ABOUT THE BEHAVIOURS OF HEALTH WORKERS

Levent DÖNMEZ*, A.Banu CULBANT**, Akın YÜCE**, Tanju TAŞKIN**

* Yrd.Doç.Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Öğretim Üyesi,

** İnt.Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANTALYA

Özet

Hasta haklarıyla ilgili yasal düzenlemeler bulunmasına rağmen bu hakların önemli bir kısmı hem toplum hem de sağlık çalışanlarının konuya yeterli özeni göstermemesi sonucu yeterince uygulanmamaktadır. Toplumda hasta haklarının hangi oranda kullanıldığını saptamak konunun daha ayrıntılı tartışılmasına katkıda bulunacaktır.

Bu çalışmada, Antalya Kütükçü Mahallesi 6 No'lu sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 15 yaş üzerindeki kişilerin bazı hasta haklarını kullanma durumunu saptamak amacıyla, bölgeden küme örnekleme tekniğiyle seçilen 150 kişiyle yüz yüze görüşülerek anket uygulanmıştır.

Çalışmaya katılanların sadece %67.3'ü hekimden tanı hakkında, %56.5'i tedavi hakkında ve %24.5-68.7'si tetkikler hakkında bilgi alabildiklerini ifade etmişlerdir. Sağlık personelinin davranışından memnun olanların oranı %31.3, yeterli ilginin gösterildiğini düşünenler ise %49'dur. Eğitim durumu düşük (okur yazar değil veya okur yazar) olanlar tanı, tedavi veya tetkikler konusunda hekime soru sormakta daha çekingen davranmaktadır. Yapılan tetkikin amacının açıklanma oranı, yeterli ilgi görme oranı ve sağlık personelinin davranışlarından memnun olma oranı üniversite ve/veya özel sağlık kuruluşlarını kullananlarda daha yüksek, tanı ve tedavi konusunda yeterli bilgi alma oranı ise Sosyal Sigortalar Kurumu hastanesi ve sağlık ocaklarını kullananlarda daha yüksektir.

Hasta haklarının kullanımı hem sağlık çalışanlarının hem de toplumun tutumu nedeniyle istenen düzeyde değildir. Sağlık kuruluşlarında konuyla ilgili tartışma ortamlarının yaratılması, toplumun ise bu haklar yönünden aydınlatılması hasta haklarının daha yaygın kullanılmasına katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları, Sağlık çalışanları, Tutum ve davranışlar, memnuniyet

T Klin Tıp Etiği 2001, 9:42-48

Geliş Tarihi: 20.10.2000

Yazışma Adresi: Dr.Levent DÖNMEZ

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD, Dekanlık Binası
07070, Kampüs, ANTALYA

Summary

Although some legal arrangements have been existing on patients' rights, these are not carried on enough in practice. The population or the health workers are not take great care in these topic. Defining of the utilization rate of the patients' rights in population will contribute to the discussion of the subject.

This study was carried out to predict the actual status of the utilization rate of patients' rights among people, above 15-years of age, living in the Kütükçü 6th Primary Health Care area. A questionnaire was given to 150 people, selected by cluster sampling method from the population.

It is revealed that, during their contact with the physicians, only 67.3% of the subjects were had the opportunity to be informed about the diagnosis of their illness, 56.5% about the treatment and 24.5-68.7% about the examinations they had. Of the subjects, 31.3% were satisfied from the attitude of the health workers, and 49% had the opinion of that the physicians showed sufficient care to them. Less educated patients were more hesitante to ask questions concerning their diagnosis, treatment or examinations. Rates of the explaining of the aim of the examination, or the sufficient care, and of the satisfaction about health providers' behaviors were higher in those treated in the university hospital or private office. However, the rate of being informed was higher among the patients those applied to the social insurance hospital or primary health care unit.

It is concluded that, the utilization rate of patients' rights is not sufficient, mainly due to the inadequate attitude of either health workers or the attendees. Education of the population and the health workers in this subject may contribute to the utilization of the patient's rights.

Key Words: Patients' rights, Health workers, Attitudes and behaviors, satisfaction.

T Klin J Med Ethics 2001, 9:42-48

Hasta hakları, insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade eder ve dayanağını insan hakları ile ilgili temel belgelerden alır (1). Hasta haklarıyla ilgili bir çok yasal düzenleme bulunmakla birlikte bu düzenlemeler hem sağlık çalışanları hem de toplum tarafından yeterince bilinmemekte veya tartışılmamaktadır. Konuyla ilgili tartışma ortamının yaratılması bazı hakların uygulanmasını yaygınlaştırabileceği gibi sağlık hizmeti verenler ve hizmetten yararlananlarda memnuniyet düzeylerinin artmasını sağlayabilecektir. Toplumun sağlık kuruluşunu seçme, bilgi isteme ve bilgilendirilme, insanca muamele görme, tıbbi uygulamalara rıza gösterme ve gizlilik gibi haklarını ne kadar kullandığının tanımlanması, konuyla ilgili tartışmalara yön verebilir.

Hasta hakları ve memnuniyetiyle ilgili bazı çalışmalar bulunmakla birlikte (2,3) bunların çoğu sağlık kuruluşlarına başvuran hastalar veya yakınları üzerinde yapılmıştır. Örneğin İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cerrahi kliniklerinde yatan hastalarda yapılan bir çalışmada, yapılan işlemler için onam alma oranının %44 olduğu ve hastaların önemli bir kısmının bu konudaki haklarının farkında olmadığı vurgulanmıştır (2). Hacettepe Üniversitesi Büyük Acil Polikliniğine başvuran hastalarda yapılan bir çalışmada ise, hastaların %31'i gösterilen ilgiyi yetersiz bulmuş, %31'i hastalık konusunda bilgilendirilmediğini ifade etmiş, %32'si reçeteyle ilgili bilgi alamamış ve %29'undan tıbbi işlem öncesi izin alınmamıştır. Aynı çalışmada hastaların %27-34'ü gösterilen ilgiyi yetersiz bulmuş ve memnuniyet oranı %67-87.5 olarak saptanmıştır (3). Benzer araştırmaların toplum içinde yapılması hem diğer araştırmalardaki bulguların geçerliliğini artıracak hem de kişiler sağlık kuruluşundan tamamen bağımsız olarak görüşlerini açıklayacağı için daha güvenilir bulgular elde edilebilecektir.

Bu çalışma, Antalya Kütükçü 6 No'lu sağlık ocağı bölgesinde yaşayanların sağlık kuruluşunu seçme, tanı tedavi ve tetkikler konusunda bilgi isteyebilme veya bilgi alma gibi bazı haklarından yararlanma durumlarını saptamak, ayrıca sağlık çalışanları konusundaki görüşlerini incelemek amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma gecekondü yerleşimi özelliklerine sahip olan Antalya Kütükçü 6 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde yapılmıştır. Bölgenin nüfusu genç toplumu yansıtmakta, sağlık düzeyi ölçütlerinden kaba doğum hızı, kaba ölüm hızı ve bebek ölüm hızları sırasıyla binde 19.2, binde 3.9, ve binde 16.0'dır (4).

Çalışma Kasım-Aralık 1999'da yapılmış, kesitsel nitelikte bir araştırmadır. Araştırma evrenini sağlık ocağı bölgesinde oturan 15 yaş üzeri kişiler oluşturmaktadır. Bu evrenden küme örnekleme tekniği (5) ile 15 kümenin her birinde 10 kişi olmak üzere 150 kişiye anket uygulaması planlanmıştır. Onbeş kümenin başlangıç adreslerinin belirlenmesi amacıyla sağlık ocağında bulunan ev halkı tespit fişleri (ETF) sıraya dizilerek aralarından sistematik örnekleme yöntemi ile 15 ETF seçilmiştir. Belirlenen adresler her kümenin başlangıç noktası olarak kabul edilmiş, ilk adreste anket uygulandıktan sonra, kapısı anket uygulanan evin kapısına en yakın eve gidilerek ikinci anket uygulanmıştır. Daha sonra yine aynı yöntemle en yakın evlere gidilerek aynı kümedeki kişi sayısı 10'a ulaştığında küme tamamlanmış, yeni bir kümenin başlangıç adresine gidilerek aynı işlemler tekrarlanmıştır. Anket uygulaması kapıya ilk çıkan 15 yaş üzerindeki kişiler olmak üzere her evde sadece bir kişinin görüşleri dikkate alınarak yapılmıştır. Araştırma bölgesindeki toplam hane sayısı 6471'dir (4). Anket uygulamasını reddeden olmamış, ancak daha sonra üç anket eksik ve tutarsız yanıtlar bulunması nedeniyle değerlendirme dışı bırakılmıştır. Sonuçta 147 anketin verileri analiz edilmiştir.

Çalışmada anket uygulanan kişilerin eğitim durumu ve kullandıkları sağlık kuruluşu bağımsız, hasta hakları yönetmeliğinde (6) belirlenmiş olan bazı hasta hakları konusundaki görüşler bağımlı değişkenler olarak tanımlanmıştır. Eğitim durumu üç kategoriye (okur yazar değil veya okur yazar / ilkökul mezunu / ortaokul, lise veya yüksekokul mezunu) ayrılmış, kişilerin kullandıkları sağlık kuruluşu belirlenirken ise "son altı ayda en fazla kullandıkları sağlık kuruluşu" sorgulanmıştır. Kullanılan sağlık kuruluşları anket uygulaması sırasında ayrı ayrı kaydedilmiş, ancak tabloların sunumu sırasında sınıflama

yapılarak üniversite hastanesi, özel hastane veya muayenehaneleri kullananlar aynı grupta değerlendirilmişlerdir. Bu üç seçeneğin birleştirilmesinin nedeni analizler sırasında araştırma bulguları yönünden benzer özellikler gösterdiklerinin fark edilmesidir. Böylece yapılacak istatistiksel testlerin gücünün (test power) artmasına katkıda bulunulmuştur.

Veriler Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi altıncı sınıf öğrencisi olan anketörler tarafından, anket aracılığıyla ve yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Anketörler, çalışmaya katılan kişilerin yanıtlarının etkilenmesini önlemek amacıyla, tıp fakültesi öğrencisi kimliklerini gizlemiş, ancak anket tamamlandıktan sonra açıklamışlardır. Toplanan veriler elde çeteleme yöntemi ile tablolaştırılmış, gruplar arasındaki farklılıklar ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

Çalışmanın ara raporu bölge sağlık ocağı çalışanlarına sunulmuştur.

Bulgular

Araştırmaya katılanların %27.9'u okur yazar değil veya okur yazar (OYD+OY), %49.7'si ilkököl mezunu ve %22.4'ü ortaokul, lise veya yüksekokul (orta+) mezunudur. Kişilerin en çok kullandıkları sağlık kuruluşları sırayla sosyal sigortalar kurumu hastanesi (SSK) (%46.3), devlet hastanesi (%26.5), sağlık ocakları (%13.6) ve üniversite hastanesi veya özel muayenehaneler (üniver/özel) (%13.6) dir (Tablo 1). Kişilerin eğitim durumu hangi sağlık kuruluşunu kullandığına etki etmemektedir ($p<0.05$).

Araştırmaya katılanların eğitim durumunun hangi tür hasta haklarının kullanılmasına etki ettiğine bakıldığında (Tablo 2), eğitim düzeyi düşük (OYD+OY) olanların "kendi hekimini seçmek" konusunda daha istekli oldukları (%75.6), ancak hekime tanı ve tedavi hakkında daha az soru sorabildikleri (sırayla %29.3 ve %26.8) ve yapılan tetkikler hakkında hekimden daha az bilgi isteyebildikleri (%14.6) görülmektedir ($p<0.05$). Genel olarak ise bazı hasta haklarından yararlanma oranlarının %36.1 ile %63.7 arasında olduğu dikkat çekmektedir (Tablo 2).

Kişilerin kullandıkları sağlık kuruluşuna göre bazı hasta haklarından yararlanma ve sağlık personelinin bazı davranışları hakkındaki görüşler Tablo 3'de özetlenmiştir. Buna göre, hekimden tanı hakkında bilgi alabilme oranı devlet hastanesini kullananlarda (%59.0) ve üniver/özel'i kullananlarda (%35.0) diğer kuruluşları kullananlara göre daha düşüktür ($p<0.05$). Üniver/özel'i kullananlarda "tedavi hakkında yeterli bilgi alma" oranı (%15.0) daha düşük ($p<0.05$), buna karşılık "yapılan tetkikin amacı hakkında bilgi alma" oranı (%60.0) daha yüksektir ($p<0.05$). Diğer hasta hakları yönünden sağlık kuruluşları arasında fark anlamlı bulunmamıştır.

Hekimin, sağlık sorununa yeterli ilgiyi gösterdiğini düşünenlerin oranı (%75.0) ve sağlık personelinin davranışlarından memnun olanların oranı (%75.0) üniver/özel'i kullananlarda daha yüksektir ($p<0.05$). Sağlık kuruluşlarında haksızlığa uğradığını ifade edenler ise genel olarak %70.1 oranındadır ve bu konuda sağlık kuruluşları arasındaki fark anlamlı değildir (Tablo 3).

Tablo 1. Araştırmaya katılanların eğitim durumlarının en çok kullandıkları sağlık kuruluşlarına dağılımı

	Eğitim durumu*							
	OYD + OY ¹		İlkokul		Ortaokul ve üzeri		Toplam	
Sağlık kuruluşu	Sayı	% ²	Sayı	% ²	Sayı	% ²	Sayı	% ²
SSK	17	41.5	34	46.5	17	51.5	68	46.3
Devlet hast.	15	36.6	17	23.3	7	21.2	39	26.5
Sağlık ocağı	6	14.6	9	12.3	5	15.1	20	13.6
Üniversite / özel	3	7.3	13	17.8	4	12.1	20	13.6
Toplam	41	27.9	73	49.7	33	22.4	147	100.0

¹ OYD+OY = "okur yazar değil ve okur yazar" olanlar

² yüzdeler tablo içinde kolon yüzdesi, alt satır toplamında ise satır yüzdesidir.

Tablo 2. Araştırmaya katılanların eğitim durumuna göre bazı hasta haklarını kullanımı

Bazı Hasta Hakları	Eğitim Durumu							
	OYD + OY ¹ (n=41)		İlkokul (n=73)		Ortaokul ve üzeri (n=33)		Toplam (n=147)	
	Sayı	% ²	Sayı	% ²	Sayı	% ²	Sayı	% ²
Hekimden tanı hakkında (talep olmadan) yeterli bilgi alabilenler	30	73.2	47	64.4	22	66.7	99	67.3
Hekime tanı hakkında soru sorabilenler	12	29.3*	50	68.5	23	69.7	85	57.8
Hekime tedavi hakkında soru sorabilenler	11	26.8*	49	67.1	23	69.7	83	56.4
Hekimin, sağlık sorununa yeterli ilgiyi gösterdiğini düşünenler	19	46.3	38	52.1	15	45.5	72	49.0
Kendi istediği hekimi seçmek isteyenler	31	75.6*	26	35.6	11	33.3	68	46.3
Yapılan tetkikler hakkında hekimden bilgi isteyebilenler	6	14.6*	29	39.7	18	54.5	53	36.1

¹ OYD+OY = "okur yazar değil ve okur yazar" olanlar

² yüzdeler gruptaki kişi sayısına göre hesaplanmıştır. Örneğin birinci satırda "kendi istediği hekimi seçmek isteyenler" in sayısı (31) gruptaki kişi sayısına (41) bölünmüştür (31/41X100=75.6)

* ki-kare testi sonucu 0.05 yanılıgı düzeyinde anlamlı fark yaratan gruplar.

Tartışma

Çalışmamızda toplumun sağlıkla ilgili haklarının sadece bir bölümü ele alınmıştır. Gerçekte hasta haklarını sağlık hakkından veya daha geniş anlamda insan haklarından ayırt edebilmenin zorluğu ve bu kavramlardaki netleşme gereksinimi sıklıkla tartışılan bir konudur (7). Yine konuyla ilgili yazılı yönetmelikler hakkında da eleştiriler sürmektedir (8). Toplumun halen yasal metinlerde belirtilmiş olan bazı haklarını ne kadar kullanabildiği yönündeki bu çalışmamız diğer tartışmalar için katkı sağlamakla birlikte, konuyu oldukça dar bir kapsamda ele aldığımızı söylemek yerinde olacaktır.

Çalışmanın sahada, evlerin dolaşarak yapılması hem toplumu temsil yeteneğini artırmış hem de farklı sağlık kuruluşlarını kullananların görüşlerini karşılaştırma olanağı sağlamıştır. Ancak seçtiğimiz araştırma bölgesinin Antalya'nın gecekondu mahallelerinden biri olması bulgularımızın genellenmesini güçleştirmektedir. Çünkü hasta haklarını talep etme veya kullanma davranışı kent merkezinde yaşayanlarda gecekondu bölgesinde yaşayanlardan, yine Türkiye'nin diğer bölgelerinde yaşayan-

larda da Antalya'da yaşayanlardan farklı olabilir. Gecekondu bölgelerinin sağlık hizmetlerinden yararlanma durumunun ve sağlık düzeyi ölçütlerinin kent merkezinden farklı olduğunu vurgulayan çalışmaların varlığı (9,10) bu varsayımımızı desteklemektedir. Özetle, bulgularımız geniş kitlelere genellenemez ve sadece çalışma yapılan bölge için geçerlidir. Ancak farklı bölge ve toplumlarda bu tür çalışmaların sayısı arttıkça hasta haklarının kullanımı konusunda genel bir fikir edinmek de olanaklı olacaktır.

Bulgularımızın araştırma evreninin tamamını temsil etmesi konusunda tereddüt yaratan bir başka nokta çalışmamızda anket uygulamasının kapıya ilk çıkan kişiye yapılmış, evdeki diğer kişilerin görüşlerinin alınmamış olmasıdır. Ancak evdekilerin tümüne anket uygulanmasının da bazı sakıncaları olabilecekti. Aynı ailedeki bireylerin benzer tutum ve davranış sergileme olasılığı yüksek olduğundan, hasta haklarının kullanımıyla ilgili aynı görüş, evdeki birey sayısı kadar örneğimize girmiş olacaktır. Örneğin beş kişilik bir ailede büyük olasılıkla dört-beş kez "sağlık personelinin davranışından

Tablo 3. Araştırmaya katılanların kullandığı sağlık kuruluşuna göre bazı hasta haklarının kullanımı ve sağlık personelinin davranışları hakkında görüşler

Bazı Hasta Hakları	Kullanılan Sağlık Kuruluşu								Toplam (n=147)	
	SSK ¹ (n=68)		Devlet (n=39)		S.O. ² (n=20)		Üni/özel ³ (n=20)			
	Sayı	% ⁴	Sayı	% ⁴	Sayı	% ⁴	Sayı	% ⁴	Sayı	% ⁴
Yapılan tetkikin sonucu hakkında hekimden bilgi alabilenler	45	66.2	31	79.5	10	50.0	15	75.0	101	68.7
Hekimden tanı hakkında (talep olmadan) yeterli bilgi alabilenler	55	80.9	23	59.0*	14	70.0	7	35.0*	99	67.3
Hekimden tedavi hakkında (talep olmadan) yeterli bilgi alabilenler	42	61.8	25	64.1	13	65.0	3	15.0*	83	56.5
Yapılan tetkikin ne olduğu hakkında hekimden bilgi alabilenler	34	50.0	25	64.1	10	50.0	14	70.0	83	56.5
Yapılan tetkikin hangi amaçla istendiği konusunda hekimden bilgi alabilenler	12	17.4	9	23.1	3	15.0	12	60.0*	36	24.5
Hekimin, sağlık sorununa yeterli ilgiyi gösterdiğini düşünenler	27	39.7	18	46.2	12	60.0	15	75.0*	72	49.0
Sağlık personelinin davranışlarından memnun olanlar	17	25.0	8	20.5	6	30.0	15	75.0*	46	31.3
Sağlık kuruluşunda haksızlığa uğradığını düşünenler	44	64.7	30	76.9	16	80.0	13	65.0	103	70.1

¹ SSK = sosyal sigortalar kurumu hastanesi

² S.O. = sağlık ocağı

³ Üni/özel = üniversite hastanesi ve özel hastane/muayenehane

⁴ yüzdeler gruptaki kişi sayısına göre hesaplanmıştır. Örneğin birinci satırda "hekimden tanı hakkında yeterli bilgi alabilenler"nin sayısı (55) gruptaki kişi sayısına (68) bölünmüştür (55/68X100=80.9).

* ki-kare testi sonucu 0.05 yanılıgı düzeyinde anlamlı fark yaratan gruplar.

memnun olmama" ifadesi yer alabilecekti. Bu yüzden her aileden sadece bir kişiye anket uygulamamız bulgularımızın daha kolay ve doğru yorumlanmasına yardımcı olmuştur. Ayrıca anket uygulaması sırasında anketörlerin "hekim kimlikleri"ni gizlemesi yanıtlardaki taraf tutma olasılığını azaltmıştır. Hastane veya sağlık kuruluşu ortamında yapılan diğer bazı çalışmalarda (2,3) hastalar anketörün sağlık kuruluşunun bir el emanı olduğunu bildikleri için kendi görüşlerini özgürce ifade etmek yerine anketörün beklediği yanıtları vermeye çalışmış olabilirler. Gerçekten de Hacettepe Üniversitesi Büyük Acil Polikliniğine başvuran hastalarda yapılan çalışmada (3) hastaların %73'ü gösterilen ilgiyi yeterli bulurken, bizim çalışmamızda aynı oran sadece %49'dur

(Tablo 3). Ancak aradaki farklılıklar sadece verilen yanıtlardaki taraf tutma ile açıklanamaz. Bu tür bir taraf tutmanın yanında hafıza faktörü ve sağlık kuruluşunda alınan hizmetin türü de bu farklılığa katkıda bulunmuş olabilir. Örneğin bizim çalışmamızda son altı ayda en sık kullandığı sağlık kuruluşundaki durum sorgulandı. Belki de hastalar sorularımızı yanıtlarken geçmişteki davranışların bir kısmını anımsamamış veya bazı davranışları abartarak aktarmış olabilirler. Yine alınan hizmetin müdahale gerektiren bir hizmet olması veya ayaktan tedavi türü bir hizmet olması da yararlanan hasta haklarının türünü ve yararlanma oranını etkileyebilir. Örneğin müdahale gerektiren bir durumda "bilgilenme hakkı"nın kullanımını artmış olabilir. Çalışmamızda sağlık

kuruluşlarında kişilerin hangi hizmeti kullandığı sorgulanmamış ve genel ifadelerle inceleme yapılmıştır. Bu tür bir araştırmada her hizmet türü için ayrı ayrı sorgulama yapılması daha ayrıntılı bilgi edinmemize yardımcı olabilirdi.

Bazı hasta haklarının kullanılma oranı, kişilerin eğitim durumu ve kullanılan sağlık kuruluşuna göre farklılık göstermekle birlikte, %24.5 ile %68.7 arasındadır (Tablo 2 ve 3). "Yapılan tetkikin hangi amaçla istendiği"nin hastaya sadece %24.5 oranında açıklanmasının sağlık personelinin tutumundan kaynaklandığını söylemek yanlış olmayacaktır. Çünkü üniver/özel'i kullananlarda bu oran %60'a kadar çıkmaktadır (Tablo 3). Yine "yeterli ilgi görme" ve "sağlık personelinin davranışından memnun olma" oranları üniver/özel'i kullananlarda daha yüksektir (%75 ve %75) (Tablo 3). Sağlık personelinde yapılan bazı araştırmalar bu görüşümüzü destekler niteliktedir. Örneğin Meksika'daki bir kentsel bölge hastanesinde çalışan 75 hekimin uygulamalarının incelendiği çalışmada; hekimlerin %34'ü tıbbi uygulamaya karar verirken hasta haklarına uygun davrandığını, %34'ü aykırı davrandığını ve %5'i ise üçüncü bir kişiyle birlikte karar verdiğini ifade etmiştir. Aynı hekimlerin %26'sı hastalarıyla iyimser bir tavırla iletişim kurduğunu, %69'u bunu yapmadığını ve %5'i üçüncü kişiyle iletişim kurduğunu söylemiş; %73'ü hastaların karar verme kapasitesinin olduğunu, %27'si ise olmadığını söylemiştir. Tıbbi uygulamalar konusundaki yasal durumu bilen hekimlerin oranı ise sadece %40 olarak saptanmıştır (11). Hekimlerin görüşlerini niteliksel yöntemle inceleyen bir başka çalışmada ise; hekimler hasta hakları yasasıyla ilgili olarak "hastalarla ilişkilerinin iyileşmesine katkıda bulunduğunu" ifade etmiş ve yasal düzenlemeleri olumlu bulmuşlar, ancak bu yasaların uygulamaya geçmesi için zamana ihtiyaç olduğunu, bazı dil sorunları ve hastaların idrak sorunlarının uygulamayı zorlaştırdığını söylemişlerdir. Yine aynı hekimler bu yasaların uygulanması için çalışma koşullarının da iyileştirilmesini önermişlerdir (12). Tüm bu çalışmalar sonucunda özetle, sağlık çalışanlarının yasal düzenlemeler hakkında bilgi eksikliği olabileceği, bu eksiklik giderildiği ve çalışma koşulları da iyileştirildiği takdirde hasta hekim ilişkilerinin daha olumlu bir düzeye ulaştırılabile-

ceği ve sağlık çalışanlarının bu tür yasal düzenlemeleri destekleyeceği izlenimi alınmaktadır.

Hastaların tutumu da benzer şekilde bazı hakların kullanılmasına etki etmektedir. Örneğin eğitim durumu düşük olanlar (OYD+OY) diğer gruplara göre hem tanı tedavi hem de tetkikler hakkında hekime daha az oranda soru sorabilmektedir (Tablo 2). Dolayısıyla hasta haklarının kullanım oranlarının hem hizmeti verenin hem de kullananın tutum ve davranışlarının değiştirilmesiyle artırılabilirliği açıktır.

Hasta haklarının kullanım oranları, istenen düzeyde olmamakla birlikte bazı faktörlerin düzeltilmesiyle iyileştirilebilir. Sağlık kurumlarında hasta-hekim ilişkileriyle ilgili canlandırma veya grup tartışması türünde eğitimlerin yapılması sağlık personelinin uygun davranışları geliştirmesine yardımcı olabilir. Aynı zamanda toplumun, sahip olduğu haklar konusunda aydınlatılması da sorunun çözümüne katkı sağlayabilir. Hastaların tutumlarının geliştirilmesi veya bu hakların kullanımında etkin hale gelebilmesi için etik kurulların içinde hasta veya hasta yakını temsilcilerinin bulunması uygun olabilir. Bu tür uygulamaların etik kurulların kullanılabilirliğini artırdığını vurgulayan yayınlar bu görüşümüzü desteklemektedir (13). Hasta haklarının kullanımını ölçen araştırmaların hem sağlık kuruluşlarına başvuranlarda hem de toplumda yapılması ve bu tür çalışmalarda her bir hizmet türü için ayrı sorgulama yapılması, konunun tartışılması için daha ayrıntılı ve uygun verilerin elde edilmesine katkıda bulunacaktır.

KAYNAKLAR

1. Öztürk H. Gözaltı, tutukluluk ve hükümlülük durumlarında "hasta" hakları. T Klin Tıbbi Etik 1997; 5:117-24.
2. Sarı N, Başağaoğlu İ. Klinik tıp eğitimi sırasında hasta yönünden ortaya çıkan etik sorunlar. T Klin Tıbbi Etik 1998; 6:61-8.
3. Ağalar F, Çakmakçı M, Yorgancı K, Ergör G, Sayek İ. Hasta memnuniyeti, aydınlatılma ve aydınlatılmış onam sorunu. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni Temmuz, Ekim 1996; 17(3-4):11-2.
4. T.C.Sağlık Bakanlığı 6 No'lu Sağlık Ocağı Yıllık İstatistik Kayıtları, Antalya 1999.
5. Bennet S, Woods T, Liyanage WM, Smith DL. A simplified general method for cluster-sample survey of health in developing countries. World Health Stat Q 1991; 44:98-106.

6. T.C.Sağlık Bakanlığı Yönetmeliklerinden. Hasta hakları yönetmeliği. Resmi Gazete 01.08.1998 sayı:23420 sayfa 67-76.
7. Gemalmaz MS. Turşu fıçısı ya da hasta hakları. Toplum ve Hekim, Eylül-Aralık 1996; 11 (75-76):36-9.
8. Türk Tabipleri Birliği Etik Kurul Görüşleri. Hasta hakları yönetmeliği taslağı hakkında görüş. Haziran 1998; 65-6.
9. Aktekin M, Erengin H, eds. Bir gecekondu mahallesinde sağlık düzeyi durum saptama araştırması. Araştırma Özetleri, Akdeniz Üni.Tıp Fak Yayın No:57 Antalya, 1994. cilt.1: 12-4.
10. Aktekin M, Erengin H, eds. Antalya merkez sağlık ocaklarında sağlık hizmetlerinin kullanımı. Araştırma Özetleri, Akdeniz Üni.Tıp Fak Yayın No:57 Antalya, 1994. cilt.1: 88-90.
11. Lopez de la Pena XA. Medical attitude and legal concepts about some patient rights. Rev Invest Clin, 1995 Jan-Feb; 47(1):5-12.
12. Steinmetz D, Tabenkin H. Physicians' opinions about the patients rights law-a qualitative study. Harefuah 2000 Aug; 139(3-4):88-90.
13. Mester R, Mozes T Spivak B at al. The patient's right to know, in the 1996 Israel law for the rights of the patient: the pains of progress. Isr J Psychiatry Relat Sci 2000; 37(2):95-102.