

# Sağlık Personeli-Hasta İlişkisine Kadın Açısından Bakış: Doğum Deneyimi

A PERSPECTIVE OF THE WOMEN TO THE RELATIONSHIP BETWEEN  
HEALTH PROFESSIONAL AND PATIENT: THE DELIVERY EXPERIENCE

Ayten ŞENTÜRK ERENEL\*, Gülcihan AKKUZU\*\*

\* Öğr.Gör., Ankara Üniversitesi Dörtüol Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,  
\*\* Arş.Gör., Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, ANKARA

## Özet

Çalışma, Zübeyde Hanını Doğumevinde 1-Aralık-1998/5-Ocak-1999 tarihleri arasında vajinal doğum yapan kadınların ilk muayene, doğumhane ve doğum sonu servislerinde aldıkları hizmetlerden memnuniyeti saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Kadınların memnuniyet durumlarının incelendiği araştırma, hasta hakları açısından değerlendirilmiştir.

Toplam 183 kadın araştırmanın örneklemini oluşturmuş, veriler ankete yöntemiyle toplanmıştır.

Araştırma kapsamındaki kadınların çoğunluğu 20-29 yaş grubunda (%64.5 (118)), İlkokul mezunu (%62 (115)), gelir getiren bir işte çalışmamakta (%89.4 (164)) ve sosyal güvenceleri yoktur (%49.7 (91)).

Kadınların %34'ü (32) sancı odasında muayenelerini yapan ebelerin, %8.6'sı (3) da doktorların kendilerine saygısız davrandığını belirtmişlerdir; saygısız davranışlar içinde azarlama, bağırma ve hakaret etmenin birinci sırada yer aldığı belirlenmiştir.

Araştırma kapsamındaki kadınların %26.2'si (48) doğumlarını yaptıran sağlık personelinin kendilerine saygısız davrandığını, saygısız davranışlar içinde birinci sırada hakaret etmenin yer aldığını belirtmiştir. Bununla birlikte kadınların %69'unun (126) doğumhane aldıkları hizmetlerden memnun oldukları saptanmıştır.

Doğum sonu servisinde, kadınların %10.4'ü (19) ebelerin, %7'si (4) doktorların kendilerine saygısız davrandığını belirtmiş; saygısız davranış olarak azarlama, bağırma birinci sırada yer almıştır. Doğum sonu servisinde ise kadınların %82'sinin (150) aldıkları hizmetten genel olarak memnun olduğu belirlenmiştir.

Kadınlara en çok memnun oldukları ve hiç memnun olmadıkları konular sorulduğunda özel bir şey belirtmedikleri saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta memnuniyeti, Hasta Hakları,  
Doğumun Kültürel Algılanışı

T Klin Tıp Etiği 1999, 7:22-28

**Yazışma Adresi:** Arş.Gör.Gülcihan AKKUZU  
Hacettepe Üniversitesi  
Hemşirelik Yüksekokulu  
Samanpazarı, ANKARA

## Summary

This research has been carried out descriptively in order to establish the satisfaction of the women who were taken care in the ante-natal service, maternity home and post-natal service. This research, in which the status of women's satisfaction was examined, has been evaluated from the point of view of patient rights in the article.

Totally 183 women formed the model of this research; the data were collected by inquiry method.

Most of the women, within the scope of this research, consist of a group between 20-29 ages (64.5% (118)); have primary school diplomas (62 % (115)); have no profitable profession (89.4% (164)); have no social insurances (49.4% (91)).

34% (32) of the women have stated that delivery nurses who examined them behaved disrespectfully and 8.6% (3) of them stated that doctors also behaved disrespectfully to them, and that scolding, shouting and insulting are in the first place within these disrespectful behaviours.

It has been found out that 26.2% (48) of the women within the scope of this research faced disrespectful behaviours of the health staff in the delivery room and that scolding is in the first place within these disrespectful behaviours. However, it has been established that 69% (126) of the women were satisfied with the care that they had taken.

10.4% (19) of the women in the delivery unit stated that delivery nurses and 7% (4) of them stated that doctors behaved them disrespectfully, and that scolding, shouting are in the first rank within the disrespectful behaviour. It has been found that 82% (150) of the women are satisfied in the post-natal service.

Among the most important subjects which they were mostly satisfied and dissatisfied, it has been noted that "there is nothing special".

**Key Words:** Patient Satisfaction, Patient Rights,  
Cultural Perception of Delivery

T Klin J Med Ethics 1999, 7:22-28

**Yaşama hakkı temel hak ve özgürlükler içerisinde yer alan önemli bir haktır. Çünkü diğer hak ve özgürlüklerin varolabilmesi için yaşama hakkının korunması gerekmektedir.**

Yaşama başladığı ilk andan itibaren insan özel bakım ve çaba gerektiren bir varlıktır. Bundan dolayı yeterli ilgi ve bakımı alamadığı zaman insanın yaşama hakkı tehlikeye girebilir, hastalık ortaya çıkar. Böyle durumlarda birey yaşamını devam ettirmek, aksayan fonksiyonlarını yeniden yerine getirebilmek için yardıma gereksinim duyar. Birey yardım gereksinimini karşılayabilmek için sağlık ekibi üyeleriyle uzun ya da kısa süreli ilişki kurar ve bazı durumlarda hastaneye yatabilir. Hastane ortamında ise birey rol kaybına uğrar, sağlık ekibi üyelerinin isteklerine ve hastane kurallarına uyma zorunluluğuyla karşılaşır. Summers ve Bandmann hastaneye yatan hastaların temel ihtiyaçları karşılanmadığı için kendilerini güvensiz hissettiklerini, bu nedenle de anksiyete ve stres yaşadıklarını belirtmektedirler (1,2). Bireyin hastane ortamında kendini güvenli hissedebilmesi için çevreyi anlayabilmesi ve hastane ortamındaki rollerini bilmesi gerekir. Ayrıca bireylerin duygularını ve sorunlarını sağlık ekibi üyeleriyle paylaşabildikleri düzeyde rahatladıkları ve güven duydukları saptanmıştır (3,4). Bireylerin hasta rolüne girdikleri zaman sahip oldukları haklar konusunda 1973 yılında Amerikan Hastaneler Birliği'nce yayınlanan hasta hakları bildirgesinde hastanın; ilgili bakım alma, bakımından sorumlu olan hekim ve hemşireyi ismen tanıma, mahremiyetinin korunmasını isteme, uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri konusunda bilgilendirilme, tedavi ve uygulamadan önce fikrinin alınmasını isteme, hastane kurallarını bilme, taburcu olduktan sonra sağlığı için gerekli olan hizmetlerden yararlanma konusunda bilgilendirilme gibi konularda haklara sahip oldukları belirtilmektedir (1).

Hasta hakları yukarıda belirtildiği şekilde tanımlanmasına rağmen hastaların beslenme, boşaltım, vücut hijyeni gibi en temel ihtiyaçlarının dahi gereği gibi karşılanmadığı, hastalara tanı, tedavi ve prognozları hakkında yeterli bilgi verilmediği de gözlenmektedir. Yapılan bir araştırmada poliklinikte muayene olan hastaların %60'ının doktorla hiç konuşmadıkları ya da aldıkları bilgiyi yeterli bulmadıkları saptanmıştır. Bandmann ve Bandmann yaptıkları çalışmada anjiyografi yapılmadan önce bilgilendirilen hastaların %80'inin bilgi almaktan memnun oldukları saptanmıştır (1).

Vural da araştırmasında saygılı, ilgili bakım alan hastaların tümünün, tedavi ve uygulamaları bilen hastaların %80'inin, taburcu olduktan sonraki tedaviye ilişkin bilgilendirilen hastaların %85'inin rahatladıklarını belirlemiştir (5).

Buna karşın hastaların haklarını nasıl elde edeceklerini bilmedikleri gözlenmektedir. Cote hastaların hekim odalarına girdikleri zaman konuşmadıklarını, soracakları soruyu unuttuklarını saptamıştır. Ayrıca hastaların, hekime soru sormanın onun becerisine hakaret olarak algılanabileceğini düşündüklerini de vurgulamaktadır (6).

Hakların uygulanabilirliği hasta ve sağlık ekibi üyelerinin eğitimi ile ilgilidir. Kendisine ve bilgisine güvenen sağlık ekibi üyeleri yalnız hasta haklarına saygı duymakla kalmazlar aynı zamanda hastayı bu hakkını kullanması için destekleyebilirler. Buna karşın Avcı ve Yılmaz hekim ve hemşirelerin hasta haklarını önemli oranda bilmediklerini ortaya koymuşlardır (7,8). Ayrıca hasta haklarını bilen sağlık ekibi üyelerinin de bazı nedenlerle uygulamadıklarını saptamışlardır. Bu nedenler "eğitim düzeyi düşük olan hastaların verilen bilgileri anlamakta güçlük çekmeleri, sağlık ekibi üyelerinin hasta haklarını uygulamak için zamanlarının yeterli olmaması" olarak belirlenmiştir (7,8).

Memnuniyet çok göreceli bir kavramdır. Deneyimlerden, yaşam tarzından bireysel ve toplumsal değerlerden ve hizmetten beklenenlerden etkilenir. Hasta memnuniyeti, tüketicinin ürün veya hizmetten beklediği performans ile tüketim deneyimi sonucunda ulaşılan ürün veya hizmetin gerçek performansı arasında algıladığı farkın bir değerlendirmesidir (9). Hasta memnuniyetini etkileyen birçok değişken değişik kaynaklarda farklı şekillerde sıralanmakta ya da sınıflandırılmaktadır. Bu değişkenlerde temel olarak üç grup vardır. Bunlar; hastaya, hizmet verenlere ve kuruma ilişkin özelliklerdir (10,11).

Araştırma, Zübeyde Hanım Doğumevi'nde normal vajinal doğum yapan kadınların doğum ve doğum sonrası hizmetlerden memnuniyetini saptamak amacıyla ile planlanmış ve uygulanmıştır. Kadınların memnuniyet durumlarının incelendiği

araştırma, **bu** makalede hasta hakları açısından değerlendirilmiştir.

### Yöntem

Araştırma Ankara'da Zübeyde Hanım Doğum-evi Hastanesi'nin Doğum Sonu servisinde yapılmış, tanımlayıcı bir araştırmadır.

Çalışmada örnek seçilmemiş evreni oluşturan, 1 Aralık 1998/5 Ocak 1999 tarihleri arasında vajinal doğum yapmış kadınların tamamına ulaşılmaması planlanmıştır. Ancak araştırmanın sınırlılıkları (doğum sonu servisinin özelliğine bağlı olarak annelerin rahatsız oldukları, kendileri ve bebekleri ile ilgili bakımlarını yaptıkları ve sağlık personelinin ortamda bulunduğu süreler içinde uygulamaya ara verilmesi gerekmiştir) nedeniyle araştırma kapsamına, 1 Aralık 1998/5 Ocak 1999 tarihleri arasında normal doğum yapan 183 kadın dahil edilebilmiştir. Araştırma verileri, konu ile ilgili literatür taranarak (8,10-16) oluşturulan anket formu kullanılarak yüzyüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Zübeyde Hanım Doğumevi'nde vajinal doğum yapan anneler 48 saat sonra taburcu edilmektedirler. Anket formu annelere, araştırmacılar tarafından, doğum sonu ilk 24 saatlerini tamamladıktan sonra uygulanmıştır. Anket uygulanmadan önce araştırmanın amacı kadınlara belirtilerek sözlü izinleri alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler kullanılmıştır.

### Bulgular

Kadınların %64.5'unun (118) 20-29 yaş grubunda, %62'sinin (115) ilköğretim mezunu, %89.4'ünün (164) çalışmadığı, eşlerinin %48.1'inin (88) geçici işçi olduğu, %49.7'sinin (91) sosyal güvencesinin olmadığı belirlenmiştir. Aile yapıları incelendiğinde, %62.8'inin (115) çekirdek aile yapısında ve %87.4'ünün (160) Ankara'da oturduğu saptanmıştır.

Kadınların ilk muayenelerini yapan sağlık personeline ilişkin görüşleri incelendiğinde %85'inin (155) sağlık personelinin davranışını saygılı buldukları belirlenmiştir. Kadınların saygılı davranış, güler yüzlü olmak, bağırılmamak vs. şeklinde tanımladıkları belirlenmiştir. Saygısız davranış olarak da bağırma, azarlama vs. ifade edilmiştir. İlk

**Tablo 1.** Kadınların sancı odasında muayeneyi yapan sağlık personelinin davranışlarına ilişkin görüşleri ve saygısız davranış türleri

| Ebe Davranışı (n=94)             | Sayı | %    |
|----------------------------------|------|------|
| Saygılı                          | 62   | 66.0 |
| Saygısız                         | 32   | 34.0 |
| Doktor Davranışı (n=35)          | Sayı | %    |
| Saygılı                          | 32   | 91.4 |
| Saygısız                         | 3    | 8.6  |
| Bilinmeyen* (n=70)               | Sayı | %    |
| Saygılı                          | 46   | 65.8 |
| Saygısız                         | 24   | 34.2 |
| Saygısız Davranış Türleri (n=59) | Sayı | %    |
| Azarlama-Bağırma, Hakaret Etme   | 49   | 83.0 |
| Cevap Vermeme, İlgilenmeme       | 5    | 8.5  |
| Tehdit Etme                      | 5    | 8.5  |

\* Kendilerini muayene eden sağlık personelinin hangi meslekten olduğunu bilmeyenler

muayeneden doğumhaneye gidinceye kadar alınan hizmetlerden kadınların %71'inin (129) genel olarak memnun, %25'inin (46) biraz memnun oldukları, %3.8'inin (7) ise memnun olmadığı görülmüştür.

Tablo 1'de kadınların sancı odasında kendilerini muayene eden ebe, doktor ve kim olduğunu bilmedikleri sağlık personelinin davranışlarına ilişkin görüşleri ve saygısız olarak tanımladıkları davranış türleri bulunmaktadır. Kendilerini ebenin muayene ettiğini belirten kadınların %66'sı (62) ebenin davranışının saygılı, %34'ü (32) ise saygısız olduğunu belirtmektedirler. Doktor tarafından muayene edildiğini ifade eden kadınların %91.4'ünün (32) saygılı, %8.6'sının (3) saygısız davranış ile karşılaştığı saptanmıştır. Görevinin ne olduğunu bilmediği sağlık personeli tarafından muayene edilen kadınların da %66'sı (46) saygılı, %34'ü (24) saygısız davranış ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Saygısız davranışla karşılaşan kadınların %83'ünün (49) azarlama, bağırma ve hakaret ile karşılaştıkları görülmektedir. Araştırma

**Tablo 2.** Kadınların doğumu yaptıran kişinin davranışına ilişkin görüşleri ve saygısız davranış türleri

| Doğum Yaptırtan Kişinin Davranışı (n=183) | Sayı | %    |
|---|------|------|
| Saygılı                                   | 135  | 73.8 |
| Saygısız                                  | 48   | 26.2 |
| <b>Saygısız Davranış Türleri (n=48)</b>   |      |      |
| Hakaret Etme                              | 41   | 85.4 |
| Cevap Vermeme                             | 3    | 6.2  |
| Tehdit Etme                               | 2    | 4.2  |
| Dikişleri Uyuşturmadan Dikme              | 2    | 4.2  |

**Tablo 3.** Kadınların Doğum Sonu Servisinde Ebe-Hemşirelerin ve Doktorların Davranışlarına İlişkin Görüşleri ve Saygısız Davranış Türleri

| Ebe-Hemşirenin Davranışı (n= 183)        | Sayı | %    |
|--|------|------|
| Saygılı                                  | 164  | 89.6 |
| Saygısız                                 | 19   | 10.4 |
| <b>Doktor Davranışı (n=127)</b>          |      |      |
| Saygılı                                  | 120  | 94.5 |
| Saygısız                                 |      | 5.5  |
| <b>*Saygısız Davranış Türleri (n=19)</b> |      |      |
| A/.arlama-Bağırırta, Hakaret Etme        | 12   | 63.2 |
| Cevap Vermeme, İlgilenmeme               | 7    | 36,8 |

\*(Ebe-hemşire ve doktorların davranışına ilişkin benzer görüşleri olduğundan cevaplar birleştirilerek tablolatırılmıştır.)

kapsamındaki kadınların %8.5'min (5) tehdit davranışına maruz kaldığı, %8.5'inin (5) de ihtiyaç duyduklarında sağlık personelinin yardım alamadıkları belirlenmiştir.

Tablo 2'de kadınların doğumlarını yaptıran kişinin davranışına ilişkin görüşleri ve saygısız davranış türleri bulunmaktadır. Araştırma kapsamına alınan kadınların %73.8'i (135) doğumlarını yaptıran personelin saygılı davrandığını, %26.2'si (48) ise saygısız davrandığını belirtmişlerdir.

Saygısız davranış türleri incelendiğinde %85.4 'inin (41) hakaret, %6.2'simn (3) cevap vermeme, %4.2'sinin (2) tehdit edilme (doğumunu yaptırmamak gibi) davranışları olduğu görülmektedir.

Kadınların doğumhanede aldıkları hizmetten memnuniyet durumları incelendiğinde, %69'unun (126) memnun olduğu, %24,6'sının (45) biraz memnun, %6.6'simn (12) memnun olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 3'de kadınların doğum sonu servisinde ebe-hemşirelerin ve doktorların davranışlarına ilişkin görüşleri ve saygısız davranış biçimleri bulunmaktadır. Araştırma kapsamındaki kadınların %89.6'sı (144) ebe ve hemşirelerin davranışlarını saygılı, %10.4'ü (19) saygısız olarak belirtmektedirler. Tablo incelendiğinde araştırma kapsamındaki kadınların %69.3'ü (126) doktor ile karşılaşmadığı görülmektedir. Doktor ile karşılaşan kadınların ise %94.5'i (126) doktorların saygılı davrandığını belirtmişlerdir. Saygısız davranış türleri incelendiğinde kadınların %63.2'sinin (12) azarlanma ve hakaret, %36.8'sinin (7) cevap vermeme davranışları ile karşılaştıkları görülmektedir.

Kadınların %82'sinin (150) doğum sonu servisinden genel olarak memnun, %13'ünün (24) biraz memnun, %5'inin (9) memnun olmadığı belirlenmiştir.

Kadınların doğum, kontrol veya tedavi amacıyla bir daha bu hastaneye gelmeyi isteyip istememe durumları araştırıldığında, %84.7'sinin (155) daha sonra da gelmek istediği belirlenmiştir. Bunun nedenleri incelendiğinde birinci sırada (kadınların %62.5'i (97)) iyi hizmet alma cevabı olduğu görülmektedir. Bir daha bu hastaneyi tercih etmeme nedenleri incelendiğinde birinci sırada (bir daha bu hastaneyi tercih etmeyen 28 kadının %50'si (14)) sağlık personelinin kötü davranması bulunmaktadır.

Kadınların hastanedeki hizmetlerden en çok memnun oldukları konular incelendiğinde, birinci sırada (%39.3 (72)) özel bir konu olmadığı görülmüştür. Kadınların hastanedeki hizmetlerden memnun olmadıkları konularda da birinci sırada özel bir konu olmadığı (%63.9 (117)). ikinci sırada

ise personel davranışının kötü olması (% 16.9 (31)) bulunduğu belirlenmiştir.

### Tartışma

Zübeyde Hanım Doğumevi'nde normal doğum yapan kadınların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; kadınların genç-orta yaşlarda, düşük sosyo-kültürel ve ekonomik koşullarda yaşayan, eğitimi düzeyi düşük olan bir grup oldukları söylenebilir.

Araştırma kapsamındaki kadınlar ilk muayene, doğum salonu ve doğum sonu servislerinde verilen hizmetlerden genel olarak memnun olduklarını belirtmişlerdir.

Weiss'e göre hasta memnuniyetini etkileyen faktörler 4 ana bölümde toplanmaktadır (13). Bunlar;

1. Hastaya ilişkin özellikler (Sosyo-demografik kişilik, davranış özellikleri vb.)

2. Hizmet verene ilişkin özellikler (Kişilik özellikleri hizmet sunumundaki teknik, mesleği icra vb.)

3. Hasta-Sağlık Personeline ait özellikler (iletişimin kalitesi, elde edilen sonuç vb.)

4. Çevresel etkenler ve hizmetin diğer boyutları (kabul işlemleri, faturalandırma vb.)'dir.

Memnuniyet, hastanın ideal bakım beklentisi ile gerçekte aldığı bakımı algılayışı arasındaki uygundur (14). Memnuniyetin yaş, kültürel durum, etnik köken, sosyo-ekonomik durum gibi faktörlerden etkilendiği bilinmektedir. Bundan dolayı sosyal güvencesi olmayan bireylerin, sağlık hizmetlerinden faydalanmada giderleri karşıdayamama konusunda endişeleri olabilir. Bu nedenle kendilerine sunulan hizmetlerden daha fazlasını talep etmedikleri söylenebilir. Hastaların başka alternatifleri olmadığı gerekçesiyle mevcut hizmetleri **kabul** edeceği düşünülür (9).

Çalışmamızdaki grubun sosyo-kültürel ve ekonomik düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Buna bağlı olarak doğum hizmetlerinin nisbeten ucuz verildiği bir **hastaneyi** tercih **etme** zorunluluğu içinde buldukları söylenebilir. Araştırmamız

sonucunda çeşitli değişkenlerle (yaş, eğitim durumu, sosyal güvence v.b.) memnuniyet durumları arasındaki ilişki incelenmiş (tabloları makalede yer almamasına karşın), memnuniyet ifade edenlerin her durumda fazla olduğu saptanmıştır. Bu sonucun da yukarıda ifade edilen nedenlerle uygunluk gösterdiği söylenebilir.

Geary ve arkadaşlarının doğum eyleminde memnuniyeti ölçmek amacıyla yaptıkları çalışmada memnuniyeti arttıran temel faktörlerin; doğumda analjezinin uygun şekilde yapılması, doğumun spontan ve vajinal yoldan olması, doğum için anne adayının yeterince hazırlanmış olması, sağlık personelinin kadınların bireysel gereksinimlerini karşılamaları ve empatik iletişim becerisine sahip olmaları şeklinde olduğunu belirlemişlerdir (15).

"YVilcock ve arkadaşları tarafından yapılan başka bir çalışmada da doğumda memnuniyetle ilgili en etkili faktörlerin; iletişim, kararlara katılım, destekleyici birinin varlığı, doğum eğitimi almış olmak, bilgilendirilmek, doğumhanede kalış süresi ve fiziksel çevre olduğunu saptamışlardır (16).

Field çalışmasında doğum yapan kadınların kendilerine saygılı davrandığından, doğumla ilgili yeterli bilgi verildiğinden ve bakımın yeterliliğinden eminlerse doğum memnuniyetinin daha çok olacağını saptamıştır (17'den 2).

Araştırmamız sonucunda kadınların çoğunun sancı odasında kendilerine bakım veren sağlık personelinin saygılı davrandığını belirttikleri saptanmıştır (Tablo 1). Saygılı davranış güler yüzlü olmak, azarlanmamak v.s. olarak tanımlanmıştır. Buna karşın sağlık personelinin azımsanmayacak bir yüzdesinin saygısız davrandığı da belirlenmiştir. Ebe tarafından muayene edilen kadınların %34'ünün, doktor tarafından muayene edilenlerin %8.6'sının ve kim olduğunu bilmedikleri sağlık personeli tarafından muayene edilenlerin %34.2'sinin saygısız davranış ile karşılaştıkları saptanmıştır.

Doğum sonu servisinde bakım veren ebe hemşire ve doktorların davranışlarının genel olarak saygılı bulunduğu görülmektedir (Tablo 2). Saygısız davranış türleri olarak azarlama-bağırma

ve hakaret etme, cevap vermeme, ilgilenmeme belirtilmiştir. Ayrıca, bir daha bu hastaneyi tercih etmeyeceğini belirten kadınların %50'si (14), bu durumun nedeni olarak sağlık personelinin kendilerine kötü davranmasını göstermişlerdir.

Bu sonuçlar, bireylere ilgili, saygılı bakım alma hakkının verilmediğini düşündürmektedir. Vural çalışmasında, hekimlerin %31.4'ünün, hemşirelerin %14.8'inin sağlık ekibi üyelerinin hastalara sempati yapmadığından dolayı hastaların ilgili, saygılı bakım alma haklarının yaşama geçmediğini belirttiklerini tespit etmiştir (5).

Araştırmamızda, sancı odasında kendilerine bakım veren sağlık personelinin hangi meslektendiğini bilmeyen kadınların sayıca fazla olduğu belirlenmiştir. Bu durum hastaların kendilerinin bakımından sorumlu olan sağlık personelinin tanıma hakkını da kullanamadıklarını göstermektedir. Vural araştırmasında, hastaların % 80'inin bakımlarından sorumlu hekim ve hemşireleri tanımadıklarını belirlemiştir. Aynı araştırmada, benzer yüzdelerde hekim ve hemşire hasta sayısının fazlalığından dolayı kendilerini tanıttırmadıklarını ifade ettikleri saptanmıştır (5).

### Sonuç

Araştırma kapsamındaki kadınların sosyodemografik durumlarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Kadınların doğum eylemi ve kendilerini algılama biçimleri sonucu, sağlık personelinin kendilerine bağırması gibi, hak ettikleri saygılı, ilgili bakımı almalarını engelleyen durumları, kaçınılmaz olarak gördükleri gözlenmiştir. Yukarıda belirtilen olumsuzluklara rağmen kadınların aldıkları hizmetlerden genel olarak memnun oldukları belirlenmiştir. Bu sonucu kadınların hizmetten beklentilerinin fazla olmamasına, hizmetin kalitesini sorgulama hakkını kendilerinde görmemelerine, ülkemizde kadının kendini algılayışına, statüsüne ve genel sosyokültürel yapıya bağlayabiliriz.

Araştırma sonucunda, elde edilen bulguların destekleneceği yeni çalışmaların planlanması, ayrıca hasta haklarının öncelikle sağlık personeli sonra toplum tarafından hayata geçirilmesi için gerekli girişimlerde bulunulması önerilir.

### Teşekkür

*Yazarlar bu çalışmanın gerçekleşmesinde rehberlik eden; Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Öğretim Üyeleri Prof. Dr. Sabahat Tezcan, Doç. Dr. Bahar Güçöz Doğan ve A.Ü. Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Berna Arda'ya teşekkür ederler.*

### KAYNAKLAR

1. Bandmann E, Bandmann B. There is nothing automatic about rights. American Journal of Nursing May 1977.
2. Summers R. Should patients be told more. Nursing Mirror 1984;159(7): 16-20.
3. Acar N. Terapötik İletişim Kişilerarası İlişkiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1989.
4. Üstün B. Hastaneye İlk Kez Yatmaya İlişkin İlk Günkü Duygu ve Düşüncelerin ve Hemşirelik Yaklaşımının Saptanması. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 1988.
5. Vural G. Hasta Hakları. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 1993.
6. Cote D. The patient's representative. Nursing January 1981; 11(1): 26-30.
7. Avcı E. Hemşire ve Doktorların Hasta Haklarına İlişkin Görüşleri. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi. İzmir: 12-14 Eylül 1990.
8. Yılmaz M. Hasta Hak ve Gereksinimlerinin Hemşire, Doktor ve Yatan Yetişkin Hastalar Açısından İncelenmesi. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi. Sivas :Cumhuriyet Üniversitesi, 1991.
8. Tengilimoğlu D. Ankara'da Bir Üniversite Hastanesinde Hasta Memnuniyetinin Ölçülmesi. Sağlık Hizmetlerinde T K Y ve Performans Ölçümü Haberal Eğitim Vakfı. Ankara: 1-2 Kasım 1996 :103-113.
10. Çoruh M. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Performans Kapsamındaki Gelişmeler. Sağlık Hizmetlerinde T K Y ve Performans Ölçümü Haberal Eğitim Vakfı Ankara :1-2 Kasım 1996: 3-8.
11. Uz M.H. Özbakır D. Ergin C. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti: Bir Saha Çalışması Sağlık Hizmetlerinde T K Y ve Performans Ölçümü, Haberal Eğitim Vakfı Ankara: 1-2 Kasım 1996: 113-118.
12. Tezcan S. Ve Diğerleri H.Ü. Tıp Fakültesi Hastanelerine Başvuran Hastaların Hizmetlerden Memnuniyet Düzeyi Araştırması. H.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD. Ankara: 1997.
13. Tas Y. Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi ve hasta memnuniyeti ölçümü. Türk Psikoloji Bülteni 1996;2 (5):51-54.

14. Meisler C. Boyle C. Perceptions of quality in long term care: A satisfaction survey. *Journal of Nursing Care Quality*. 1996;10:40-47.
15. Geary M. Fanagan M. Boylan P. Maternal satisfaction with management in labour and preference for mode of delivery. *Journal of Parinatal Medine* 1997;25 (5):433-439.
16. Wilcock A. Kobayashi L. Mucray I. Twenty-five years of obstetric patients satisfaction in North America: A review of the literature. *Journal of Perinatal Neonatal Nursing*; 1997; 10 (4):36-47.
17. Mackey MC. Stepan MF. Womens's evaluations of their labor and delivery nurses. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*. 1987;15:126-30.