

Hastaların, Aldıkları Sağlık Hizmetlerinden Yakınmalarına İlişkin Hastaneye Yaptıkları Başvuruların İncelenmesi

Examination of the Patients' Applications to the Hospital for Complaints of Health Services

^{1b} Perihan ÇETİN^a, ^{1b} Leyla KHORSHID^b, ^{1b} Ayşe AKBIYIK^c, ^{1b} Metin TUNCER^b

^aİzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İzmir, TÜRKİYE

^bİzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, İzmir, TÜRKİYE

^cEge Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ABD, İzmir, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Araştırma, Türkiye’de kamuya bağlı bir hastanede hastaların aldıkları sağlık hizmetlerinden yakınmalarına ilişkin hastaneye yaptıkları başvuruların incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve retrospektif olarak yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın örneklemini, 01.01.2011-31.12.2015 tarihleri arasında hastaneye başvuran ve sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının yakınmalarına ilişkin incelenen toplam 387 dosya oluşturmuştur. Araştırma verileri, hastanenin Hasta Hakları Birimine yapılan resmî başvuru evrakları üzerinde araştırmacılar tarafından geliştirilen ve 12 maddeden oluşan Veri Kayıt Formu ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzdelik ve iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmamızda, hasta hakları konusunda yakınlarda bulunan bireylerin (n=387) %71,8’inin 18-46 yaş grubunda olduğu, %52,5’inin erkek ve %61,7’sinin eğitim düzeyinin lise ve üstü olduğu bulunmuştur. Yıllara göre hasta hakları birimine başvuruda bulunanların sayısının anlamlı olarak ($p<0,05$) artması ile birlikte %65,6’sının başvuru sonucunda “Hasta hakları ihlali yoktur.” kararı verilmiştir. Bu başvuruların %5,9’u ise başka kurumlara ilgili şikâyet olması nedeni ile kapsam dışı olarak değerlendirilmiştir. **Sonuç:** Araştırmamızdan elde edilen bulgulara göre, hasta ve yakınlarının hasta hakları konusunda farkındalığının artması ile birlikte amaç dışı başvuru sayısının da arttığı belirlenmiştir. Aynı zamanda hasta hakları biriminde görev yapan sağlık profesyonellerinin hasta ve yakınlarını yönlendirmede eksikliklerinin olabileceği düşünülmüş, bundan dolayı hasta ve yakınları sağlık kuruluşlarına başvurduklarında daha az sorun yaşamaları için kurumun işleyişi hakkında çeşitli iletişim araçlarıyla bilgilendirilmeleri önerilmiştir. Çalışmamız, konu ile ilgili ülkemizde yapılan ilk çalışmalarındandır ve bu konuya ilişkin temel bir veri sağlamıştır. Hasta haklarına ilişkin daha geniş bir örnekleme ve daha uzun yıllara ait verilerin incelendiği ülke düzeyinde çalışmalar yapılması önerilmiştir.

ABSTRACT Objective: Research, in a hospital attached to the public in Turkey of their application to the hospital for the health services they receive complaints from the patient identifier to investigate and was made retrospectively. **Material and Methods:** The sample of the study consisted of 387 files examined on the complaints of the patients and their relatives who applied to the hospital between 01.01.2011 and 31.12.2015 and received health services. The research data were collected by a 12-item Data Record Form developed by the researchers on the official application documents submitted to the Patient Rights Unit of the hospital. In the statistical analysis of the data, the significance test of the difference between number, percentage and two means was used. **Results:** In our study, it was found that 71.8% of the individuals who complained about patient rights (n=387) were in the 18-46 age group, 52.5% were male and 61.7% had high school education. As the number of patients who applied to the patient rights unit increased significantly ($p<0.05$) by year, 65.6% of the applicants decided that there was no violation of patient rights. 5.9% of these applications were considered to be out of scope due to complaints about other institutions. **Conclusion:** According to the findings of our study, it was thought that the awareness of patients and their relatives about patient rights increased and the number of out-of-purpose applicants increased. At the same time, it was thought that the health professionals working in the patient rights unit may have deficiencies in directing patients and their relatives, so it was suggested that patients and their relatives should be informed about the functioning of the institution by means of various communication tools in order to have less problems when they apply to health institutions. Our study is one of the first studies conducted in our country and provides basic data on this subject. It has been suggested that studies on a wider sample of patient rights and longer years of data are analyzed and country-level studies are conducted.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları; sağlık hizmetleri; hasta yakınlarının yakınmaları

Keywords: Patient rights; health service; complaints of relatives

Correspondence: Perihan ÇETİN

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: pccetin71@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History.

Received: 04 Jul 2019

Received in revised form: 06 Sep 2019

Accepted: 23 Sep 2019

Available online: 02 Oct 2019

2146-8982 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Dünya Sağlık Örgütü, sağlık bakımının temel bir insan hakkı olduğunu kabul etmiştir.¹ Ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma, insanların ırk, din, siyasi inanç, ekonomik ya da toplumsal koşul ayrımı gözetmeksizin temel haklarından biridir.²⁻⁴ Hasta hakları, insan haklarının bütünleyici bir komponentidir ve tüm dünyada sağlık bakım ortamlarında önemli bir etkiye sahip olmaya başlamıştır.^{3,5,6}

Hasta haklarının amacı tıbbi bakımın kalitesini artırmak ve hastaya yeterli bakımı sağlamaktır.⁷ Sağlık bakım hizmeti verilirken etik ilkeler ve hastaların değersel tutumlarının göz önüne alınması gerekir.⁸ Bir hakkın, başkalarının sorumluluğunu tanımladığı kabul edilir. Bundan dolayı hasta hakları da sağlık bakım çalışanlarının sorumluluklarını tanımlar.⁶ Hasta haklarının rolü, bireylerin tedavisi sırasında insan haklarının yeniden onaylanmasıdır. Hasta hakları, hasta ve sağlık çalışanları arasında yararlı ilişkinin artmasını ve sürdürülmesini sağlar.³

Her toplumda hasta haklarının iyileştirilmesi sağlık durumunun bir göstergesi olarak düşünülmektedir. Bundan dolayı da sağlık bakım kurumlarının önceliği hasta haklarının korunmasıdır.⁶ Hasta hakları bildirgesinin kullanımı sadece sağlık çalışanlarının ve hastaların değil, tüm paydaşların bütüncül (holistik) sorumluluğu olmalıdır.⁴

Hasta hakları, hasta ve yakınlarını haksız, gereksiz uygulama ve tedaviden koruyan yasal, moral ve etik standartlardır.⁹ Sağlık profesyonelleri ile sağlık hizmeti alanlar arasındaki ilişkiyi hedefleyen Hasta Hakları Yönetmeliği ise yasal bir düzenlemedir, uyulma ve uygulama zorunluluğu bulunmaktadır.

Kültürel farklılıklar, hasta haklarına ilişkin tutumda ve hasta haklarının algılanmasında önemli rol oynar.⁸ Günümüzde hasta haklarına ilişkin genel farkındalık artmıştır.^{8,10} Aynı zamanda hastaların beklentileri de artmıştır ve hastalar, karar verme sürecine aktif olarak katılmak istemektedirler.⁸ Hastalar haklarını kullanırken, kendileri için en iyi olanı seçmeleri konusunda yardıma ihtiyaç duyabilirler.¹¹ Her toplumda hasta haklarının iyileştirilmesi, sağlık çalışanlarının öncelikleri arasındadır ve sağlık durumunun bir göstergesi olarak düşünülmektedir.^{6,12} Hasta hakları evrensel olmasına rağmen yürütülme mekaniz-

ması ve içeriği ülkeler arasında değişiklik göstermektedir.² Birçok Avrupa Birliği ülkesinde, hasta hakları kültürünün kazanılması için devlet tarafından yasal düzenlemeler yapılmaktadır.¹³

Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı tarafından 1998 yılında “Hasta Hakları Yönetmeliği”, 2003 yılında da “Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge” yayımlanmış ve 2005 yılında, güncel sorunlar dikkate alınarak bu yönerge yenilenmiştir.^{9,14-16} Buna göre, tüm sağlık kuruluşlarında hasta hakları birimleri ve kurullarının oluşturulması planlanmıştır. Hasta hakları birim ve kurullarına; sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde hasta ve yakınlarının şikâyetlerine çözüm bulunması, tartışılması ve sorumluların tespiti görevleri verilmiştir.^{14,15} Bu birim ve kurullarda çalışmak üzere sosyal hizmet uzmanı, psikolog, halkla ilişkiler uzmanı ve hemşire (lisans mezunu) unvanına sahip kişiler görevlendirilmiştir.¹⁶ Ülkemizde 2003 yılında aktif olarak çalışmaya başlayan hasta hakları birimlerinin kuruluş amacına uygun çalışıp çalışmadığının, hasta ve yakınlarının ihtiyaçlarına yanıt verip vermediğinin değerlendirilmesi önemlidir.¹⁴⁻¹⁶

Günümüzde, T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı tüm hastane ve ayaktan tedavi hizmeti verilen kurumların, üniversite hastaneleri ve özel sağlık kuruluşları dâhil tüm sağlık hizmeti veren kuruluşların hasta haklarına ilişkin uygulamaları vardır ve zorunludur. Yönergede, sağlık kuruluşlarında yaşanan hasta hakları ihlalleri ve bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması, sağlık hizmetlerinin insan onuruna yakışır biçimde sunulması, hastaların hak ihlallerinden korunabilmesi ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair esas ve usulleri belirlemek amaçlanmaktadır.^{9,16} Bu amaç doğrultusunda hasta ve yakınlarının sağlık hizmetlerinden eşit şekilde yararlanmaları sağlanmaktadır.¹⁶

Ulusal ve uluslararası düzeyde son yıllarda hasta hakları konusunda birçok olumlu gelişmenin olduğu ve buna bağlı olarak toplumdaki bireylerin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin arttığı görülmektedir.^{6,12,15,17} Bu konu ile ilişkili dünyada ve ülkemizde yapılan az sayıdaki çalışmalar incelendiğinde;

Gana’da 5 sağlık çalışanı ve 20 hasta ile yapılan kalitatif bir çalışmada; poliklinikte görev yapan sağlık çalışanlarının hasta hakları yönergesini ve içeriğini bildikleri, ancak hastaların hasta hakları yönergesi hakkında bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır.⁴

İran-Günabad’da bir hastanede hastaların (n=311) ve sağlık çalışanlarının (n=33) hasta hakları beyannamesine ilişkin bilgilerini, farkındalık düzeylerini ve bunlara uyma oranlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, hasta hakları beyannamesine ilişkin farkındalığı yeterli olan sağlık çalışanlarının ve hasta oranının %69,1 olduğu gözlenmiştir.¹⁷

Mısırlı hastaların (n=100) ve hemşirelerin (n=100) hasta haklarına bakış açılarını değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada, hastaların ve hemşirelerin hasta haklarına bakış açıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, hastaların eğitim düzeylerine göre görüşleri arasında farklılık olduğu belirlenmiştir.⁶

Ducinskiene ve ark.nın yaptıkları çalışmanın sonuçları da Litvanyalı sağlık meslek mensuplarının hasta hakları hakkında bilgi sahibi olduklarını, fakat her zaman bu haklara saygı göstermediklerini ortaya koymaktadır.² Suudi Arabistan’daki bir hastanede yapılan çalışmada, hastaneye yatırılan hastaların %74,8’inin hasta haklarına ilişkin mevzuatın olduğunu bilmedikleri belirlenmiştir.⁸ Tahran’da 517 hemşire ile yapılan bir çalışma da tüm hemşirelerin hasta haklarına ilişkin farkındalığının yüksek olduğunu göstermiştir.¹⁸

İran’da yapılan bir çalışmada, hastaların, hemşirelerin, hekimlerin ve öğrencilerin hasta haklarına ilişkin farkındalığının olmaması, hemşirelerin aşırı iş yükü, hemşire sayısının azlığı hasta haklarının yürütülmesindeki engeller olarak belirlenmiştir.⁷

Ülkemizde ebe (n=150) ve hemşirelerin (n=350) hasta haklarına ilişkin farkındalığını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, hemşire ve ebelerin %51’inin hasta haklarına ilişkin herhangi bir mevzuatı (düzenlemeyi) okumadığı belirtilmiştir.¹⁹ Kuzu ve ark.nın yaptığı çalışmada da hastaların (n=166) yalnızca %9’unun hasta haklarına ilişkin yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir.²⁰

Toplum tarafından hekimin, sağlık ekibi içinde önemli bir yere sahip olduğu kabul edilmektedir. Bundan dolayı hasta ve yakınları, sağlık kurumlarına geldiklerinde, beklentilerinin karşılanamaması ya da gecikmesi durumunda tepkilerinin çoğunu doktora karşı gösterebilmektedirler. Bunun dışında doğrudan hastaların iletişim kurduğu tıbbi sekreter, güvenlik görevlisi ve hemşireler hasta haklarıyla ilgili şikâyetlere maruz kalmaktadırlar. Hasta ve yakınlarının haklarını aramaları çok önemli olmakla birlikte haklarını bilmeleri, ona göre istek ve şikâyette bulunmaları da önemlidir.²¹ Aynı zamanda sağlık kurumlarında çalışanların da sorumluluklarının farkında olmaları adına hastaların haklarını bilmeleri önemlidir.^{21,22}

Ülkemizde hastaların, hastanelerin hasta hakları birimine başvuru durumlarına ilişkin az sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızın bu alanda yapılan ilk çalışmalardan olması ve hastanelerin hasta hakları birimine başvuruda bulunan hasta ve yakınlarının sorunlarından haberdar olunması, sorunlara çözüm üretilmesi ve sağlık çalışanları arasında farkındalık oluşturulması adına önemli olduğu düşünülmektedir.

AMAÇ

Bu araştırma, Türkiye’de kamuya bağlı bir hastanede, hastaların aldıkları sağlık hizmetlerinden yakınmalarına ilişkin hastaneye yaptıkları başvuruların incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, tanımlayıcı ve retrospektif türdedir. Araştırmanın evrenini, 2011-2015 yılları arasında Türkiye’de kamuya bağlı bir hastaneye başvuran ve sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının yakınmalarına ilişkin dosyalar oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemini, 01.01.2011-31.12.2015 tarihleri arasında hastaneye başvuran ve sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının yakınmalarına ilişkin incelenen toplam 387 dosya oluşturmuştur.

Çalışmanın yürütülebilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı Bilimsel Etik Ku-

rulundan, 09.04.2015 tarihli 2015-47 sayılı karar ile etik onay, araştırma yapacağımız hastaneden ise yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce resmî evrakların tutulması ve arşivlenmesinden sorumlu görevlilerden, araştırmanın amacı ve veri toplama yöntemi konusunda açıklama yapılarak sözlü onam alınmıştır.

Araştırmada veriler, ilgili literatürden (Ducinskiene ve ark. 2006, Bostan 2007, Ojwang ve ark. 2010, Almoajel 2012, Mohammed ve ark. 2015, Yarney ve ark. 2016) yararlanılarak, araştırmacılar tarafından geliştirilen ve 12 maddeden oluşan veri kayıt formu ile toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından sağlık hizmetinden yakınan bireylerin hasta hakları birimine olan başvuru dosyaları incelenerek veri kayıt formuna kaydedilmiştir.

Araştırmada resmî olmayan başvurular ve 01.01.2011-31.12.2015 tarihleri dışındaki başvurulara ilişkin kayıtlar çalışma kapsamı dışında tutulmuştur.

Araştırmanın verileri, 15 Nisan 2015-15 Mayıs 2016 tarihleri arasında ülkemizdeki bir kamu hastanesinde, hastaneye hasta ve yakınları tarafından 01.01.2011-31.12.2015 tarihleri arasında yapılan resmî başvuru evrakları araştırmacılar tarafından incelenerek toplanmıştır. Resmî evraklar, kurumdan çıkarılmadan, hasta hakları birim sorumlularının denetiminde yerinde incelenmiştir.

Araştırmamızda insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden araştırma süresince “İnsan Hakları Helsinki Deklarasyonu Prensipleri”ne uyulmuştur. Bu doğrultuda gizliliğin korunması, hakkaniyet, zarar vermeme/yararlılık ilkesi dikkate alınmış ve hastaneye başvuru yapan bireylere ilişkin kayıtlardaki kişisel bilgiler saklı tutulmuştur.

Toplanan veriler SPSS istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir.²² Veri çözümlenmesinde sayı, yüzdelik ve iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi kullanılmış, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bu araştırmada maliyet araştırmacılar tarafından karşılanmıştır. Herhangi bir kurum ve/veya kuruluşun destek alınmamıştır.

TABLO 1: Başvuru yapan bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı.

Tanıtıcı özellikler	n	%
Yaş grubu		
18-34	139	35,9
35-46	139	35,9
47-59	59	15,2
60 ve üzeri	50	12,9
Ortalama yaş	41,09	
Cinsiyet		
Kadın	184	47,5
Erkek	203	52,5
Toplam	387	100,0
Medeni durum		
Evli	238	61,5
Bekar	149	38,5
Eğitim düzeyi		
Okur yazar değil +okur yazar	64	16,8
İlköğretim	83	21,4
Lise	124	32,0
Önlisans+Lisans+Lisansüstü	115	29,7
Sosyal güvence türü		
SSK	146	37,7
BAĞKUR	54	14,0
Emekli Sandığı	106	27,4
Sosyal Güvenlik Kurumu	32	8,3
Sosyal güvencesi olmayan	49	12,7
Toplam	387	100,0

BULGULAR

Tablo 1'e göre; çalışmamızda hasta hakları konusunda yakınmada bulunan bireylerin %71,8'inin 18-46 yaş grubunda, %52,5'inin erkek, %61,5'inin evli ve %61,7'sinin eğitim düzeyinin lise ve üstü olduğu, %37,7'sinin sosyal güvencesinin SSK olduğu, %12,7'sinin ise herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığı bulunmuştur.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, araştırmamızda değerlendirildiğimiz (n=387) hasta ve yakınlarının; 2011 yılında 48 (%12,4)'i, 2012 yılında 36 (%9,3)'sı ve 2013 yılında ise 128 (%33,1)'i aldıkları sağlık hizmetlerinden yakınmaları nedeni ile hastaneye başvuruda bulunmuştur. Yıllara göre başvuruda bulunan hasta ve yakınları arasındaki farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

TABLO 2: Hasta hakları birimine yapılan başvuruların yıllara göre dağılımı.

Yıl	n	%
2011	48	12,4
2012	36	9,3
2013	128	33,1
2014	97	25,1
2015	78	20,2
Toplam	387	100,0

$\chi^2= 14,917$, S.D.= 4, $p<0,05$ (beklenen ki-kare değeri 9,488).

Hesap ki-kare değeri, tablo ki-kare değerinden büyük olduğu için yıllara göre başvuru sayısı bakımından fark vardır.

TABLO 3: Başvuruyu yapan bireylere göre dağılımı.

Başvuruyu yapan birey	n	%
Hasta	249	64,3
Hasta yakını	138	35,7
Toplam	387	100,0

Tablo 3'te görüldüğü gibi, hasta hakları konusunda yakınmada bulunanların %64,3'ünü hastalar oluşturmuştur.

Tablo 4'te görüldüğü üzere hasta hakları konusunda yakınmada bulunanların yakınma nedenleri incelendiğinde; araştırma kapsamına alınan 249 (%64,3) kişinin, yakınmada buldukları hastanenin tek ya da iki kişilik odada kalma taleplerini karşılamadığını, bazı tanı ve tedavilerinin hastane imkânları gerekçe gösterilerek yapılmadığını, polikliniklerde

kendilerinden önce muayene önceliği (65 yaş üstü, gebe ve engelli gibi) olduğu için geç muayene olduklarını belirterek şikâyetinde buldukları tespit edilmiştir. Hastaneye yakınmaları nedeni ile başvuruda bulunanların %12,1'i hekim, %4,7'si memur, %1,6'sı ise hemşire ile iletişim sorunu yaşadığını belirterek hasta hakları birimine yazılı başvuruda bulunmuştur. Ayrıca hasta hakları birimine başvuruda bulunanların %3,4'ü hastaneye geldiğinde sağlık çalışanlarının kendilerini yanlış bilgilendirdiğini ya da bilgilendirmediğini belirtmiştir.

Tablo 5'te görüldüğü gibi, araştırma kapsamında incelediğimiz hasta ve yakınlarının %65,6'sının başvuru sonucunda "Hasta hakları ihlali yoktur." kararı verilmiştir. Ancak hastanenin hasta hakları birimine başvuruda bulunanların %9,6'sının sonucunda sağlık çalışanları sözlü olarak, %0,8'inin sonucunda ise yazılı olarak uyarılmıştır. Bu başvuruların %5,9'u ise başka kurumlarla ilgili şikâyet olması nedeni ile kapsam dışı olarak değerlendirilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmamızda, hasta hakları konusunda yakınmada bulunan bireylerin (n=387) yarısından fazlasının 18-46 yaş grubunda (%71,8), erkek (%52,5) ve eğitim düzeyinin lise ve üstü olduğu (%61,7) tespit edilmiştir (**Tablo 1**). Bu sonuca göre 18-46 yaş grubundaki kişilerin kendi haklarını daha fazla aradığı ve erkeklerin daha fazla yazılı şikâyetinde bulunduğu söylenebilir. Ayrıca eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin sayıca

TABLO 4: Hasta hakları konusunda yakınmada bulunanların yakınma nedenlerine göre dağılımı.

Yakınma nedenleri	n	%
Ameliyat komplikasyonu	1	0,3
Yanlış tedavi+tedavi komplikasyonu+fiziksel tespit nedeni ile şikâyetinde bulunan	42	10,9
Hekim ile iletişim sorunu yaşadığını belirten	47	12,1
Hemşire ile iletişim sorunu yaşadığını belirten	6	1,6
Memur ile iletişim sorunu yaşadığını belirten	18	4,7
Hizmetli ile iletişim sorunu yaşadığını belirten	1	0,3
Maddi kayıp+fazla ödeme telafisi isteği+hastane yönetiminden maddi destek talebinde bulunan	10	2,6
Kurum imkânlarını aşması nedeni ile taleplerin karşılanamaması (tek veya iki kişilik oda isteği, kurumda yapılamayan tanı ve tedavi yöntemlerini talep etme, poliklinikte muayene önceliği olan (65 yaş üstü, gebe, engelli gibi) hastalardan dolayı poliklinikte sıra bekleme, hastaneye girişte ilk karşılama ve danışmanlık	249	64,3
Yanlış bilgilendirildiğini+bilgilendirilmediğini düşünen	13	3,4
Toplam	387	100,0

TABLO 5: Hasta hakları konusunda yakınmada bulunanların başvuru sonucuna göre dağılımı.

Yakınma sonucu	n	%
“Hasta hakları ihlali yoktur.” kararı alındı	254	65,6
Başvuru sahibi ile telefonla ya da yüz yüze görüşülerek uzlaşmaya varıldı	3	0,8
Sağlık çalışanı sözlü olarak uyarıldı	37	9,6
Sağlık çalışanı yazılı olarak uyarıldı	3	0,8
Hastanın talebi yerine getirildi	2	0,5
Başvuran şikâyetinden vazgeçti	10	2,6
Çalışanlar hastadan şikâyetçi oldu	1	0,3
Dosya bilirkişiye incelenmek üzere gönderildi	44	11,3
Süreç sonuçlanmasa-devam ediyor	9	2,3
Kapsam dışı	23	5,9
Toplam	387	100,0

fazla olması, eğitimi düzeyi arttıkça hastaların veya yakınlarının hasta hakları konusunda daha fazla bilgi edindiklerini ve talepte bulduklarını düşündürmektedir. Çalışmamıza benzer şekilde, Yousuf ve ark.nın yaptığı çalışmada da hastaların %58,8’inin erkek, %54’ünün eğitim düzeyinin ilköğretim üzeri olduğu bulunmuştur.¹⁰

Yıllara göre hasta ve yakınlarının hasta hakları konusunda başvuru sayıları incelendiğinde; 2011 yılında 48 (%12,4), 2012 yılında 36 (%9,3) hasta ve yakını şikâyette bulunurken, 2013 yılında 128 (%33,1), 2014 yılında 97 (%25,1) ve 2015 yılında 78 (%20,2) hasta ve yakını şikâyette bulunmuştur. Yıllara göre hasta hakları birimine başvuruda bulunanların sayısının beş yıllık analizinde, ilk iki yıl daha düşük olduğu, ancak üçüncü yılda bir önceki yıla göre yaklaşık 3,5 kat arttığı ve bu artış miktarının da istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Son iki yılda ise hasta ve yakınlarının başvuru sayılarının giderek azaldığı belirlenmiştir (Tablo 2). Zengin ve ark.nın, Türkiye’de bir eğitim ve araştırma hastanesindeki hasta hakları uygulamasına yönelik yaptıkları çalışmada da çalışmamıza benzer olarak hasta hakları birimine yapılan başvuruların yıllara göre artış gösterdiği bulunmuştur.²³

Hasta hakları birimine yazılı olarak başvuru yapan bireylerin %64,3’ünü hasta bireyler, %35,7’sini ise hasta yakınları oluşturmuştur (Tablo 3). Bu sonuç, hasta hakları konusunda problem yaşayan bireylerin kendi haklarını aramaları konusunda

daha ilgili olduklarını düşündürmüştür. Çalışma yaptığımız kurumda hastaların direkt kendi sorunlarını kendilerinin ifade etmesi, hasta hakları konusunda olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda, hasta hakları konusunda yakınmada bulunan hasta ve yakınlarının %64,3’ünün kurum imkânları dışında taleplerinin olduğu ve bu taleplerinin karşılanamaması (tek kişilik veya iki kişilik oda isteği, kurumda yapılamayan tanı ve tedavi yöntemlerini talep etme, poliklinikte muayene önceliği olan hastalardan dolayı poliklinikte sıra bekleme, hastaneye girişte ilk karşılama ve danışmanlık) nedeni ile başvuruda buldukları belirlenmiştir (Tablo 4). Yakınmada bulunanların başvuru sonucu incelendiğinde, başvuruların %65,6’sının “İhlal yoktur.” kararı ile sonuçlandığı görülmektedir (Tablo 5). Bu kararda, başvuru sahiplerinin kurum imkânları dışında talepte bulunmalarının etkili olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte, hasta ve yakınlarının kurum imkânları konusunda bilgilerinin olmaması nedeni ile bu tür taleplerinin olduğu kanısına varılmaktadır.

Ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma, insanların ırk, din ve siyasi inanç, ekonomik ya da toplumsal koşul ayrımı gözetmeksizin temel haklarından biridir.^{4,23,24} Başvuruların “Hasta hakları ihlali yoktur.” kararı ile sonuçlanması, başvuruda bulunanların memnuniyetsizlik ve kuruma karşı güven sorunu yaşamalarına neden olabilir. Hasta ve yakınlarına hasta hakları birimi tarafından gerekli bilgilendirme ve danışmanlık yapılması du-

rumunda, başvurulardaki “Hasta hakları ihlali yoktur.” sonucunun azalacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda haklarının ihlal edildiğini düşünerek sağlık kuruluşlarına başvuruda bulunan hasta ve yakınlarının beklentilerinin karşılanacağı düşünülmektedir. Gerekli bilgilendirme ve danışmanlık hizmeti alan bireylerin başvuruda bulunmaları durumunda başvuruyu kabul eden kurumlarda da iş yükünün azalacağı ve daha kaliteli hizmet verecekleri sonucuna ulaşılmaktadır. Aydemir ve Özhan’ın yaptığı çalışmada; araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının %62,2’si hasta hakları yönetmeliğini okumadığını, %48,6’sının haklarının ihlal edilmesi durumunda nereye başvuracağını bilmediğini ve %90,7’si sağlık kurumlarında haklarını koruyan birimlerin kurulmasını istediklerini belirtmişlerdir.²² Bu çalışma, bizim çalışmamızı desteklemektedir.

Başvuruda bulunanların %12,1’i hekim, %4,7’si memur, %1,6’sı ise hemşire ile iletişim sorunu yaşadığını belirtmiştir (Tablo 4). Bu sonuçlar, sağlık kurumlarına sağlık hizmeti almak için gelen bireylerin hasta hakları konusunda beklenti ve taleplerinin kurum imkânlarının üstünde olduğunu, bu beklenti ve taleplerin karşılanamaması durumunda da sağlık çalışanları ile iletişim problemi yaşadıklarını düşündürmektedir. Özellikle hastanelerin poliklinik birimlerinde hasta ve yakınlarının ilk karşılaştıkları sağlık çalışanlarının hekim ve memurlar olması nedeni ile iletişim problemlerinin en fazla bu çalışanlarla yaşanması da bunu düşündürmektedir. Bir hakkın, başkalarının sorumluluğunu tanımladığı kabul edilir, bundan dolayı hasta hakları da sağlık bakım mensuplarının haklarını tanımlar.⁶ Mohammed ve ark.nın Mısır’da yaptıkları çalışmada, hastaların şikâyet konuları arasında; tedavi ile ilgili karar hakları, kişinin sağlık sigortası, tıbbi yardım planı bilgisi ve tedaviyi reddetme olduğu görülmüştür.⁶ Seddon ve ark.nın yaptığı çalışmada ise hastaların çoğunluğunun bilgilendirilmiş onam, gizlilik, mahremiyet, özerklik, güvenlik, saygı, tedavi seçimi, tedaviyi reddetme ve tedavi planına katılma ile ilgili şikâyetlerinin olduğu belirlenmiştir.²¹ Çalışmamızdaki sonuçlar, hasta haklarının önemli bileşenlerinden olan bilgilendirilmiş onam, gizlilik, mahremiyet, özerklik, saygı ve güvenlik alanlarında sorun belirtilmediğini göstermektedir. Bu sonuç literatürden farklı olmakla birlikte,

ülkemizdeki hasta hakları konusunda olumlu bir gelişme olarak yorumlanabilir. Kuzu ve ark.nın çalışmasında, hastaların %86,1’i gizliliğinin korunduğunu belirtmiştir.²⁰ Ülkemizde yapılan bu çalışma, bizim çalışmamızı desteklemektedir.

Hasta hakları konusunda yakınmada bulunanların yazılı başvuruları değerlendirildiğinde, uygulama yaptığımız süre içinde (15 Nisan 2015-15 Mayıs 2016) dosyası incelenen hasta ve yakınlarının %86,4’ünün başvurusu sonuçlanmıştır. Bu başvuruların %2,6’sının şikâyetinden vazgeçtiği tespit edilmiştir. Ayrıca %5,9’unun başvuruları, başka hastanelere yönelik şikâyetler olması nedeni ile kapsam dışı olarak görülmüş ve değerlendirmeye alınmamıştır (Tablo 5). Çalışmamızdaki bu bulgular, başvuruda bulunan hasta ve yakınlarının haklarını nasıl arayacakları konusunda da bilgi eksikliği olduğunu düşündürmektedir.

Sağlık bakım kurumlarının önceliği hasta haklarının korunması olmalıdır. Sağlık kuruluşlarındaki bakım profesyonellerinden hemşirenin gelişen çağdaş rollerinden biri de hasta haklarını savunucu rolüdür. Hemşirelerin, savunuculuk rolü kapsamında birçok görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Hemşire, bakım verdiği birey ya da grup için fiziksel ve psikososyal olarak güvenli bir çevre sağlamalı ve bakıma ilişkin karar verme süreçlerinde etik ilkeleri göz önünde bulundurmalıdır.²⁴ Bu kapsamda, sağlık kuruluşlarında verilen hemşirelik hizmetinde eşitlik ve hastanın onurunun korunması esastır.

İran’da hasta haklarının yürütülmesindeki engelleri ortaya çıkarmak amacıyla yapılan çalışmada, hastaların, hemşirelerin, hekimlerin ve öğrencilerin hasta haklarına ilişkin farkındalığının az olduğu, bu durumun nedenleri arasında da hemşirelerin aşırı iş yükü ve hemşire sayısının azlığı belirtilmiştir.⁷

Gana’da 5 sağlık çalışanı ve 20 hasta ile yapılan çalışmada; hasta hakları yönetmeliğinin varlığının, toplumsal duyarlılığın, sağlık çalışanlarının izlenmesi ve oryantasyonun, hasta hakları yönetmeliğinin kullanımını artıran etmenler olduğu, oysaki şikâyet işlemlerinin olmaması ve hastalar hakkında yetersiz bilgi gibi kurumsal işleyiş (yürütme) prosedürlerinin hasta hakları yönetmeliğinin kullanımını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.⁴ Bu sonuca göre hasta

haklarının yerine getirilmesinde hasta hakları yönetmeliğinin var olmasının yanında hastaların ve çalışanların çok yönlü değerlendirilmesi gerekliliği söylenebilir. Araştırmamızdaki hasta ve yakınlarının şikâyetlerinin çoğunluğunda (%65,6) “Hasta hakları ihlali yoktur.” kararının alınması sonucunda, hasta ve çalışanlara bağlı nedenlerin ayrıntılı olarak irdelenmesi ve açıklanması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmamızdaki dikkat çeken bulgulardan biri de sağlık çalışanlarının sözlü (%9,6) ve yazılı (%0,8) olarak uyarılmasıdır (Tablo 5). Sağlık çalışanları ile hastalar arasındaki etkileşimler sırasında hasta haklarının korunması ve güçlendirilmesi gerektiği hakkında yaygın bir uzlaşma vardır.⁶ Sağlık çalışanlarının hasta haklarıyla ilgili şikâyetlere, dolayısıyla memnuniyetsizliklere maruz kalmaları çalışanların motivasyonunu olumsuz yönde etkilemekte ve iş doyumsuzluğuna neden olmaktadır. Hastaların memnuniyetsizliklerini bildirdikleri yazılı ifadeleri ve bunların oranlarının bilinmesi sağlık çalışanlarının bu yöndeki eksikliklerini fark etmelerini sağlayabilir, yöneticiler de en çok şikâyet bildirilen konularda hizmet içi eğitim programları ile çalışanları eğitebilirler.

SONUÇ

Ülkemizdeki hastanelerde hasta haklarına ilişkin başvurular yıllara göre artış göstermektedir. Bu sonuç, ülkemizde hasta hakları hakkında farkındalığın arttığını ve hasta hakları biriminin de aktif olarak çalıştığını göstermektedir. Ancak, hasta hakları birimine başvuruda bulunanların sayısının artması ile birlikte “Hasta hakları ihlali yoktur.” (%65,6) ve “kapsam dışı” (%5,9) kararları ile sonuçlanan başvuru sayısının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar, hasta ve yakınlarının, hasta hakları ve yakınmalarını ilgili birime bildirmeleri ile ilgili bilgi eksikliği olduğunu düşündürmektedir. Aynı zamanda hasta hakları biriminde hasta ve yakınlarının şikâyetleri ile ilgili yazılı başvuruları kabul eden görevlilerin de başvuruda bulunan hasta ve yakınlarını yönlendirmede eksikliklerinin olduğunu düşündürmektedir.

ÖNERİLER

Sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti veren tüm sağlık profesyonelleri ve diğer profesyoneller, hasta hakları, “Hasta Hakları Yönetmeliği” ve “Hasta Hakları Uygulama Yönergesi”nin içeriği hakkında bilgilendirilmelidir. Bunun yanı sıra toplumdaki bireyler hasta olarak başvurduklarında daha az sorun yaşamaları için hastanedeki işleyiş hakkında çeşitli iletişim araçlarıyla bilgilendirilmelidir.

Çalışmamız, konu ile ilgili ülkemizde yapılan ilk çalışmadır ve bu konuya ilişkin temel bir veri sağlamıştır. Hasta haklarına ilişkin daha geniş bir örnekleme ve daha uzun yıllara ait verilerin incelendiği ülke düzeyinde çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmacılar; bu araştırmanın yapıldığı hastanenin hasta hakları biriminde çalışan tüm personele sağlık bilimine katkılarının dolayısı ile teşekkürlerini sunmaktadır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Perihan Çetin, Leyla Khorshid; **Tasarım:** Perihan Çetin, Leyla Khorshid, Ayşe Akbıyık; **Denetleme/ Danışmanlık:** Perihan Çetin, Leyla Khorshid; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Perihan Çetin, Leyla Khorshid, Ayşe Akbıyık, Metin Tuncer; **Analiz ve/veya Yorum:** Perihan Çetin, Leyla Khorshid, Ayşe Akbıyık, Metin Tuncer; **Kaynak taraması:** Perihan Çetin, Leyla Khorshid; **Makalenin Yazımı:** Perihan Çetin; **Eleştirel İnceleme:** Leyla Khorshid, Ayşe Akbıyık, Metin Tuncer; **Kaynak ve Fon Sağlam:** Perihan Çetin, Leyla Khorshid, Ayşe Akbıyık, Metin Tuncer.

KAYNAKLAR

1. Zengin N. [Right to health and provision of health services]. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*. 2010;1:44-52.
2. Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala I. Awareness and practice of patient's rights law in Lithuania. *BMC Int Health Hum Right*. 2006;6(10):1-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
3. Ojwang BO, Ogotu EA, Matu PM. Nurses' impoliteness as an impediment to patients' rights in selected Kenyan hospitals. *Health Hum Rights*. 2010;12(2):101-17. [[PubMed](#)]
4. Yarney L, Buabeng T, Baidoo D, Bawole JN. Operationalization of the Ghanaian patients' charter in a peri-urban public hospital: voices of healthcare workers and patients. *Int J Health Policy Manag*. 2016;5(9):525-33. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
5. Bostan S. [The investigation of health employees attitudes related patient rights: instances of Farabi Hospital]. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2007;10(1):1-18.
6. Mohammed SA, Shabla AS, Wehieda SM. Patients' rights: patients' and nurses' perspectives. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*. 2015;4(4):54-60.
7. Hadian Jazi Z, Dehghan Nayeri N. Barriers in the performance of patient's rights in Iran and appropriate offered solutions review article. *J Holist Nurs Midwifery*. 2015;24(4):69-79.
8. Almoajel AM. Hospitalized patients awareness of their rights in Saudi Governmental Hospital. *Middle-East Journal of Scientific Research*. 2012;11(3):329-35.
9. Resmî Gazete (01.08.1998, Sayı: 23420) Hasta Hakları Yönetmeliği; 1998. p.6.
10. Yousuf RM, Fauzi AR, How SH, Akter SF, Shah A. Hospitalised patients' awareness of their rights: a cross-sectional survey from a tertiary care hospital on the east coast of Peninsular Malaysia. *Singapore Med J*. 2009;50(5):495-9. [[PubMed](#)]
11. Teke A, Uçar M, Demir C, Çelen Ö, Karaalp T. [Evaluation of knowledge and attitudes of the nurses working in a training hospital about patients' rights]. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007;6(4):259-66.
12. Tanrıverdi H. [Investigation of the awareness levels of patients'on the patient rights]. *TSA Dergisi*. 2012;16 S:3:101-21.
13. Deccache A, van Ballekom K. Patient education in Belgium: evolution, policy and perspectives. *Patient Educ Couns*. 2001;44(1):43-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
14. Bostan S. [Causes of patient rights violations]. *İbni Sina Tıp Dergisi*. 2005;2(3):65-72.
15. Fırat A. [Patient rights and responsibilities in health care establishments in Turkey]. *IGUS-ABDER*. 2017;(2):157-73.
16. Resmî Gazete (26.04.2005, Sayı: 3077) Hasta Hakları Uygulama Yönergesi; 2005. p.15.
17. Basiri Moghadam K, Basiri Moghadam M, Moslem A, Ajam Zibad H, Jamal F. Health providers and patients' awareness on patient bill of rights and its observing rate in 22 Bahman hospital. *Horizon Med Sci*. 2011;17(1):45-54.
18. Hooshmand A, Joolae S, Mehrdad N, Bahrani N. Nurses' information and their view points about patient's rights and practical facilitators in clinics. *Journal of Hayat*. 2007;12(4):57-66.
19. Hakan Ozdemir M, Ozgür Can I, Ergöner AT, Hilal A, Onder M, Meral D. Midwives and nurses awareness of patients' rights. *Midwifery*. 2009;25(6):756-65. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
20. Kuzu N, Ergin A, Zencir M. Patients' awareness of their rights in a developing country. *Public Health*. 2006;120(4):290-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
21. Seddon ME, Marshall MN, Campbell SM, Roland MO. Systematic review of studies of quality of clinical care in general practice in the UK, Australia and New Zealand. *Qual Health Care*. 2001;10(3):152-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
22. Aydemir İ, Özhan A. [Evaluation of patient rights applications by patients and patients' relatives]. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 2011;22(1):85-104.
23. Zengin A, Erbaycu AE, Mertoğlu A, Yazıcı E, Çetinalp H. [The practice of patient rights in Turkey: five years experience in a training hospital]. *İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi*. 2013;XXVII(2):105-17.
24. Ardahan M. [Advocating role of nurses]. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2003;7(2):23-7.