

Kayseri il merkezinde çalışan hekimlerin hasta hakları konusundaki bilgi düzeyleri

Knowledge levels of physicians working in Kayseri on patient rights

Ali Özer,

Dr., MD.
Public Health Specialist,
Gümüşhane Government Hospital,
aliozer@gmail.com

Osman Günay,

Prof. Dr., MD.
Department of Public Health,
Erciyes University Faculty of Medicine,
gunayos@erciyes.edu.tr

This manuscript can be downloaded from the webpage:
[http://tipdergisi.erciyes.edu.tr/download/2007;29\(1\):056-063.pdf](http://tipdergisi.erciyes.edu.tr/download/2007;29(1):056-063.pdf)

Submitted : March 9, 2006
Revised : November 13, 2006
Accepted : January 16, 2007

Corresponding Author:

Osman Günay
Department of Public Health,
Erciyes University Faculty of Medicine,
Kayseri/Turkey

Telephone : +90 352 4374937 - 23727
E-Mail : gunayos@erciyes.edu.tr

Özet

Amaç: Bu çalışma Kayseri il merkezinde görev yapmakta olan hekimlerin hasta hakları ile ilgili bilgi düzeyini ve çeşitli faktörlerin hekimlerin bu konudaki bilgi düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Kayseri il merkezinde 2002 yılında yapıldı. Çalışmanın yapıldığı sırada Kayseri il merkezinde görev yapmakta olan 943 hekimin tamamının araştırma kapsamına alınması planlandı. Örneklem yapılmadı. Hekimler iş yerlerinde ziyaret edilerek, hasta hakları ile ilgili 61 soru kapsayan anket formu uygulandı. Tüm hekimlerin %82,1'ine (774 kişi) ulaşıldı.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hekimlerin yaklaşık yarısının, 1998 yılında çıkarılmış olan Hasta Hakları Yönetmeliği'nden (HHY) habersiz olduğu ve sadece üçte birinin HHY'yi okuduğu belirlendi. Hekimler tarafından en az bilinen hasta hakları; "hastalığı hakkında başkalarına bilgi verilmesini yasaklama" (%16,5), "bilimsel araştırmalarda gönüllünün menfaatinin toplum menfaatinin üstün tutulması" (%35,0), "tıbbi müdahale sırasında bir yakınının bulunmasını isteme" (%39,3), "kendisiyle ilgili kayıtlardaki hataların düzeltilmesini isteme" (%49,5) ve "başka hekimlerin konsültasyonunu isteme" (%52,1) hakları idi. Buna karşılık; "başvurduğu kuruluşta verilen hizmetleri bilme" (%98,2), "müdahale için onam vermeden önce bilgilendirilme" (%96,5), "önerilen tedaviyi reddetme" (%95,2), "haklarının ihlali halinde müracaat ve şikayette bulunma" (%94,4) ve "kendisine hizmet veren hekimi tanıma" (%92,3) hakları yüksek oranda bilinmekteydi. Erkek hekimlerin ortalama bilgi puanı kadın hekimlerden daha yüksek bulundu. Hekimlerin görev süresi uzadıkça hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin yükseldiği belirlendi.

Sonuç: Kayseri il merkezinde görev yapmakta olan hekimlerin çeşitli hasta hakları konusundaki bilgileri yetersizdir. Erkeklerin bilgi düzeyi kadınlardan daha yüksektir. Hekimlik süresi uzadıkça, hasta hakları konusundaki bilgi düzeyi yükselmektedir.

Anahtar Kelimeler: **Bilgi; Hasta hakları; Hekim.**

Abstract

Purpose. This study was performed in order to determine the knowledge levels of physicians in the provincial centre of Kayseri about patient rights and the effects of various factors on the knowledge level of these physicians.

Material and Methods: This study was performed in Kayseri in 2002. During the study, there were 943 physicians working in the provincial centre of Kayseri. All of these physicians were intended to be included, thus no sampling was needed. The physicians were visited at work and a questionnaire including 61 items on patient rights was applied. Of these 943 physicians, 82.1% (n=774) were included in the study.

Results: It was determined that approximately one half of the study group are unaware of the "Regulation on Patient Rights" passed in 1998 and only one third had read this Regulation. The least known patient rights were "forbidding to give information to the relatives about the disease of the patient" (16.5%), "in scientific studies considering the volunteer's profit superior than society's" (35.0%), "desiring an accompanier during medical intervention" (39.3%), "demand for correction of mistakes in records about themselves" (49.5%) and demand for consultation of other physicians" (52.2%). However, "knowing the services given at the institution" (98.2%), "being informed before giving consent" (96.5%), refusing suggested treatment" (95.2%), complaining and claiming in case of the right's breaking" (94.4%), "recognising the personnel who deal with" (92.3%) are well known patient rights. The mean knowledge score of male physicians was found to be higher than that of female physicians, and the mean knowledge score of the physicians who had worked for a longer period was found to be higher than that of the more junior physicians.

Conclusion: The knowledge level of the physicians working in the provincial centre of Kayseri is inadequate. The knowledge level of the male physicians is higher than that of female physicians. As the physicians working period increase, their knowledge level about patient rights also increases.

Key Words: **Knowledge; Patient rights; Physician.**

Giriş

Hasta hakları; sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı bulunan bireylerin sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve uluslararası anlaşmalar, anayasalar, yasalar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan hakları kapsar (1). En temel insan haklarından biri olan hasta hakları, insan hak ve değerlerinin sağlık alanına uygulanmasını ifade eder ve üçüncü kuşak insan hakları arasında yer alır.

Hipokrat Yemini'nde yer alan, kürtaj ve ötenazi yasağı, sır saklama ve hastalara saygı gösterme yükümlülüğü hasta haklarının ilk örnekleri arasındadır. Birleşmiş Milletler tarafından 1948 yılında kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, tüm insanların ırk, renk, cinsiyet, dil, din, inanç, ulusal ya da toplumsal köken ve maddi olanaklar nedeniyle ayrıcalık sahibi olmadığını ve tüm insanların eşit olduğunu belirtmektedir (2).

Yirminci yüzyılın ikinci yarısında, tüm dünyada, hasta hakları konusunda önemli gelişmeler sağlandı. İlk olarak, 1963 yılında Helsinki Deklarasyonu yayınlandı (3). Daha sonra, Amerikan Hastaneler Birliği'nin Hasta Hakları Bildirisi yayınlandı (4). Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 yılında kabul ettiği Lizbon Hasta Hakları Bildirisi bu alandaki ilk uluslararası belge niteliğindedir (5). Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bürosu tarafından 1984'te Amsterdam'da düzenlenen toplantıda Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirisi hazırlanmıştır (6). Son olarak 1995 yılında, Dünya Tabipler Birliği tarafından Bali'de düzenlenen toplantı sonucunda Bali Bildirisi yayınlanmıştır (7). Bu bildirelerde yer alan hasta hakları ile ilgili ifadeler büyük çapta paralellik göstermektedir.

Türkiye'de hasta hakları ile ilgili düzenlemeler dünyadaki gelişmelere paralel bir seyir izlemiştir. 1928 yılında kabul edilen Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun'da, 1961 yılında kabul edilen Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nde, 1979 yılında kabul edilen Organ ve Doku Alınması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun'da, 1983 yılında kabul edilen Nüfus Planlaması hakkında Kanun'da ve 1993 yılında kabul edilen İlaç Araştırmaları hakkında Yönetmelik'te hasta hakları ile ilgili bazı düzenlemeler yer almaktadır (8 – 11). Son olarak, 1 Ağustos 1998 tarihli ve 23420 sayılı Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY) yayınlanmıştır (1). Bu yönetmelikle, hasta hakları konusunda dünyadaki gelişmelere büyük ölçüde uyum sağlanmıştır.

Ulusal ve uluslararası metinlerde hasta hakları genel olarak altı başlık altında incelenmektedir (12,13). Bu başlıklar; tıbbi bakım alma, bilgilendirilme, onam (rıza), mahremiyet ve özel hayata saygı, tıbbi araştırmalarda hasta hakları ve başvuru hakkıdır.

Bu maddelerin ayrıntıları konusunda ülkeler arasında bazı farklılıklar bulunabilmektedir.

Bu çalışma, Kayseri il merkezinde görev yapmakta olan hekimlerin hasta hakları ile ilgili bilgi düzeyini belirlemek ve çeşitli faktörlerin hekimlerin hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma 2002 yılında Kayseri il merkezinde yapıldı. Çalışmanın yapıldığı dönemde Kayseri il merkezinde görev yapmakta olan 943 hekimin hepsinin araştırma kapsamına alınması planlandı. Örneklemeye yapılmadı.

Tüm hekimler, araştırmacılar tarafından iş yerlerinde ziyaret edildi. Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan ve 61 sorudan oluşan anket formu, hekimlere verilerek, doldurulması istendi. İş yerinde bulunamayan hekimler farklı zamanlarda yeniden ziyaret edildi. Beş ziyaret sonunda da ulaşılamayanlar çalışma dışında bırakıldı. Hekimlerin 129'una (%13,6) beş ziyarete rağmen ulaşılamadı. 14 kişinin (%1,5) uzun süreli izinde ya a görevde olduğu öğrenildi. 26 kişi (%2,8) çalışmaya katılmayı kabul etmedi. Böylece, 774 kişi (%82,1) araştırma kapsamına alındı.

Toplam 61 sorudan oluşan anket formunda, tanımlayıcı özellikteki 6 sorunun yanı sıra, HHY esas alınarak hazırlanan sorular vardı. Hazırlanan anket formu, önce 40 intern doktora uygulanarak, gerekli düzeltmeler yapıldı.

Hekimlerin mezun oldukları fakülteler; Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, İstanbul ve İzmir'deki Tıp Fakülteleri ve diğer tıp fakülteleri olarak üç grupta değerlendirildi. Çalışılan sağlık kuruluşları; sağlık ocakları, ikinci basamak kamu kuruluşları, üniversite hastanesi ve özel hastane/muayenehaneler olmak üzere dört grupta toplandı. Hekimlerin uzmanlık durumu değerlendirilirken, doktora yapmış olan iki kişi uzman olarak, doktora öğrencisi olan bir kişi ise uzmanlık öğrencisi olarak kabul edildi. Bir kamu kuruluşunda kısmi statüde çalışan hekimler, bağlı olduğu kamu kuruluşunda değerlendirildi.

Hasta hakları ile ilgili 20 sorunun her birine verilen doğru yanıtlar bir puan olarak değerlendirildi. Bu puanlar toplanarak, 20 puan üzerinden toplam puanlar elde edildi. Daha sonra bu puanlar beş ile çarpılarak, 100 üzerinden puanlara dönüştürüldü. Bu puanlar "Hasta Hakları Bilgi Puanı" olarak kabul edildi.

Hekimlerin yaşı, hekimlik süresi, cinsiyeti, uzman olup olmaması ve üniversite hastanesinde çalışması, hasta hakları ile ilgili bilgi düzeylerini etkileyebilecek bağımsız değişkenler olarak düşünüldü. Yaş ve hekimlik süresi arasında çok güçlü bir korelasyon olduğu için ($R = 0.98$, $P < 0.001$), bu iki değişkenden sadece hekimlik süresi bağımsız değişken olarak alındı.

Grupların istatistiksel açıdan karşılaştırılmasında tek yönlü

ANOVA ve unpaired t testi, post hoc test olarak Scheffe testi kullanıldı. Hekimlerin çeşitli özelliklerinin, hasta hakları ile ilgili bilgi düzeylerine etkisini belirlemek için multiple lineer regresyon analizi uygulandı. Tüm analizlerde $P < 0,05$ değerleri anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan hekimlerin çeşitli tanımlayıcı özellikleri Tablo I'de özetlenmiştir. Hekimlerin %70'ten fazlası erkek olup, yaşları 25 – 71 arasındadır. Büyük çoğunluğu uzman veya uzmanlık öğrencisidir. Özellikle uzman hekimlerin büyük çoğunluğu, kamu görevinin yanı sıra, özel hastane ya da muayenehanede çalışmaktadır. Araştırma grubunun %8,7'si tamamen serbest çalışmaktadır. Araştırma kapsamına alınan hekimlerin yaklaşık üçte biri Erciyes Tıp Fakültesi mezunudur.

Tablo I. Araştırma kapsamına alınan hekimlerin çeşitli tanımlayıcı özellikleri

ÖZELLİKLER (n = 774)	Sayı (%)
Cinsiyet	
Erkek	548 (70,8)
Kadın	226 (29,2)
Uzmanlık Durumu	
Uzman	320 (41,1)
Uzmanlık Öğrencisi	242 (31,1)
Pratisyen	212 (27,4)
Çalıştığı yer	
Üniversite Hastanesi	358 (46,2)
İkinci Basamak Sağlık Kuruluşları	215 (27,8)
Sağlık Ocağı	134 (17,3)
Özel Hastane/Muayenehane*	67 (8,7)
Bitirdiği Fakülte	
Erciyes Tıp Fakültesi	266 (34,4)
Ankara, İstanbul, İzmir'deki Tıp Fakülteleri	341 (44,1)
Diğer Tıp Fakülteleri	167 (21,6)
Yaş (Ortalama ± SD)	35,5 ± 8,7
Hekimlik Süresi (Ortalama ± SD)	11,0 ± 8,4

*: Aynı zamanda bir kamu kuruluşunda çalışan hekimler, çalıştığı kamu kuruluşu grubunda değerlendirilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hekimlerin % 56,1'i Türkiye'de hasta hakları ile ilgili yazılı mevzuat olduğunu bilmektedir, %32,3'ü HHY'yi okumuştur ve %1,8'i HHY'nin 1998 yılında kabul edildiğini bilmektedir.

Araştırma grubunda, başlıca hasta haklarının bilinme durumu Tablo II'de gösterilmiştir.

Tablo II’de görüldüğü gibi, araştırma kapsamına alınan hekimlerin büyük bir bölümü, hastaların, yakınlarına hastalığı hakkında bilgi verilmesini yasaklama, başka hekimlerin konsültasyonunu isteme, mahremiyetine saygı gösterilmesini isteme hakları olduğunu ve bilimsel araştırmalarda üzerinde araştırma yapılan gönüllünün menfaatlerinin bilimin ve toplumun menfaatlerinden üstün tutulması gerektiğini bilmemektedir. Hekimlerin sadece %67,5’i Türkiye’de ötenazi yasağı olduğunu bilmektedir.

Öte yandan, %38,2’si ötenazi hakkı olması gerektiğini, %44,6’sı olmaması gerektiğini, %17,2’si ise bu konuda kararsız olduğunu ifade etmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hekimlerin hasta hakları bilgi puanı ortalaması $73,3 \pm 11,3$ bulunmuştur. Cinsiyet, uzmanlık durumu ve bitirilen fakültele göre ortalama bilgi puanları Tablo III, IV ve V’te gösterilmiştir.

Tablo II. Araştırma Grubundaki Hekimlerin Başlıca Hasta Haklarını ve Hak Olmayan Durumları Bilme Durumu

Haklar ve Hak Olmayan Durumlar (n = 774)	Bilenler	
	Sayı	%
Sağlık kuruluşunun verdiği hizmetler hakkında bilgi alma	760	98.2
Hekiminin kimlik, görev ve unvanını tanıma	715	92.3
Hastalığı hakkında bilgi alma	651	84.1
Hastalığı hakkında yakınlarına bilgi verilmesini yasaklama	128	16.5
Kendisi hakkındaki kayıtları inceleme	436	56.3
Başka hastaların dosyasını inceleme hakkının olmaması	645	83.3
Kayıtlardaki hataların düzeltilmesini isteme	383	49.5
Mahremiyetine saygı gösterilmesi	702	90.7
Müdahale sırasında bir yakınının bulunmasını isteme	304	39.3
Tıbbi müdahaleden önce onayının alınması	682	88.1
Onamdan önce bilgilendirilme	747	96.5
Verdiği onamdan vazgeçme	494	63.8
Müdahale ile ilgisi olmayanların bulunmamasını isteme	482	62.3
Önerilen tedaviyi reddetme	737	95.2
Bekletilme nedeni hakkında bilgi alma	665	85.9
Başka hekimlerin konsültasyonunu isteme	403	52.1
Ötenazi yasağı	522	67.5
Araştırmalarda denek yararının toplum yararından üstün tutulması	271	35.0
Araştırmalarda gönüllünün onayının alınması	720	93.0
Hakları ihlal edildiğinde şikayet ve dava etme	731	94.4

Tablo III'te görüldüğü gibi, erkek hekimlerin ortalama bilgi kadın hekimlerden 4,5 puan yüksek olup, aradaki fark önemli bulunmuştur.

Tablo III. Araştırma Grubundaki Hekimlerin Cinsiyetine Göre Hasta Hakları İle İlgili Bilgi Puanlarının Karşılaştırılması

CİNS	N	Ortalama ± SD
Erkek	548	74,6 ± 10,9
Kadın	226	70,1 ± 11,7
Toplam	774	73,3 ± 11,3

t = 5,11 P < 0,001

Tablo V'te, bitirilen fakültele göre ortalama bilgi puanları gösterilmiştir. Ortalama bilgi puanı, Erciyes Tıp Fakültesi mezunlarında diğer fakültele göre daha yüksek görülmektedir. Ancak, fakülteler arasındaki fark önemli bulunmamıştır.

Tablo V. Araştırma Grubundaki Hekimlerin Mezun Olduğu Fakültele Göre Hasta Hakları İle İlgili Bilgi Puanlarının Karşılaştırılması

Bitirdiği Fakülte	n	Ortalama ± SD
Erciyes Tıp	266	74,1 ± 10,0
Ankara, İstanbul, İzmir'deki Fakülteler	341	73,3 ± 12,0
Diğer Fakülteler	167	71,9 ± 12,4
Toplam	774	73,3 ± 11,3

F=1,85 P>0,05

Tablo IV'te görüldüğü gibi, herhangi bir dalda uzman olan hekimlerin ortalama bilgi puanı en yüksek, uzmanlık öğrencilerinin ise en düşük bulunmuştur. Uzmanlar ile uzmanlık öğrencileri arasındaki fark önemlidir.

Tablo IV . Araştırma Grubundaki Hekimlerin Uzmanlık Durumuna Göre Hasta Hakları İle İlgili Bilgi Puanlarının Karşılaştırılması

Uzmanlık Durumu	n	Ortalama ± SD
Uzman	320	74,9 ± 10,4*
Uzmanlık Öğrencisi	242	71,3 ± 11,5
Pratisyen	212	73,1 ± 12,6
Toplam	774	73,3 ± 11,3

F = 6,97 P < 0,01

* : Uzmanlık öğrencilerinden farklı

Cinsiyet, hekimlik süresi, uzmanlık durumu ve Tıp Fakültesi'nde çalışmanın hasta hakları bilgi puanına etkisini değerlendirmek amacıyla, multiple lineer regresyon analizi uygulanmış ve analiz sonuçları Tablo VI'da gösterilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, erkek hekimlerin hasta hakları bilgi puanı kadın hekimlerden daha yüksek bulunmuştur. Öte yandan, hekimlerin meslek yaşamı uzadıkça, hasta hakları ile ilgili bilgi düzeyleri yükselmektedir. Hekimlerin bitirdiği fakültenin ve uzman olup olmasının bilgi puanına önemli bir etkisi bulunmamıştır.

Hekimlerin sadece %21,4'ü Türkiye'de hasta haklarına tamamen veya büyük ölçüde uyulduğunu ifade ederken, %92,4'ü kendisinin hasta haklarına tam veya büyük ölçüde uyduğunu belirtmiştir. Araştırma grubunun %94,4'ü hekimlere, %93,7'si ise topluma hasta hakları konusunda eğitim verilmesi gerektiğini düşünmektedir.

Tablo VI. Araştırma Grubunda Çeşitli Faktörlerin Hasta Hakları İle İlgili Bilgi Puanına Etkisi

Bağımlı Değişken: Hasta Hakları Bilgi Puanı					
Bağımsız Değişkenler	B	SE	Beta	t	P
Sabit	76,15	2,05		37,20	0,000
Hekimlik Süresi (Sayısal)	0,22	0,06	0,16	3,44	0,001
Cinsiyet (1. Erkek 2. Kadın)	-3,76	0,90	-0,15	-4,20	0,000
Uzmanlık Durumu (1. Uzman 2. Uzman Değil)	-0,28	1,07	-0,01	-0,26	0,797
Çalıştığı Kurum (1. Tıp Fakültesi 2. Diğer)	-0,02	0,82	-0,01	-0,02	0,984

n = 774 / R = 0,237 / R² = 0,058 / Düzeltilmiş R² = 0,051

Tartışma

Araştırma kapsamına alınan hekimlerin %70'ten fazlası erkektir ve yine %70'ten fazlası uzman veya uzmanlık öğrencisidir. Hekimlerin yaş ortalaması $35,5 \pm 8,7$; hekimlik süresi ise $11,0 \pm 8,4$ yıldır.

Tablo II'de görüldüğü gibi, HHY'ye göre belirlenmiş olan çeşitli hasta hakları veya hak olmayan durumların bilinme oranları %16,5 ile %98,2 arasında değişmektedir. Hekimler tarafından en az bilinen hasta hakları; "hastalığı hakkında başkalarına bilgi verilmesini yasaklama" (%16,5), "bilimsel araştırmalarda gönüllünün menfaatinin toplum menfaatinden üstün tutulması" (%35,0), "tıbbi müdahale sırasında bir yakınının bulunmasını isteme" (%39,3), "kendisiyle ilgili kayıtlardaki hataların düzeltilmesini isteme" (%49,5) ve "başka hekimlerin konsültasyonunu isteme" (%52,1) haklarıdır. Buna karşılık; "başvurduğu kuruluşta verilen hizmetleri bilme" (%98,2), "müdahale için onam vermeden önce bilgilendirilme" (%96,5), "önerilen tedaviyi reddetme" (%95,2), "haklarının ihlali halinde müracaat" ve "şikayette bulunma" (%94,4) ve "kendisine hizmet veren hekimi tanıma" (%92,3) hakları yüksek oranda bilinmektedir.

HHY'nin 15. maddesinde, hastanın hastalığının seyri ve neticeleri konusunda yazılı ve sözlü bilgi isteme hakkına sahip olduğu, 20. maddesinde ise kendisine veya yakınlarına hastalığı hakkında bilgi verilmesini yasaklama

hakkı olduğu belirtilmektedir (1). Araştırma grubundaki hekimlerin %84,1'i hastaların, hastalığı hakkında bilgi isteme, %16,5'i ise başkalarına bilgi verilmesini yasaklama hakkı olduğunu bilmektedir. Ankara'da yapılan bir araştırmada, hekimlerin %94,8'i hastaların tanı konusunda bilgilendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir (14). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada ise, hekimlerin %90'ı hastalara hastalıkları hakkında bilgi vermenin hekimin ilk görevi olduğunu belirtmişlerdir (15).

HHY'nin 16. maddesinde, hastanın, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı inceleme ve bir örneğini alma hakkı olduğunu, bu dosyanın sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebileceği belirtilmektedir (1). Buna göre, hastalar kendilerine ait dosyayı inceleyebilir, fakat başka hastalara ait dosyaları inceleyemez. Aynı yönetmeliğin 17. maddesine göre hasta, kayıtlardaki eksik ve hatalı bilgilerin düzeltilmesini isteyebilir (1). Araştırma grubundaki hekimlerin %56,3'ü hastaların kendisine ait kayıtları inceleme, %49,5'i bu kayıtlardaki hataların düzeltilmesini isteme hakkı olduğunu, %83,3'ü ise başkalarına ait dosyaları inceleme hakkı olmadığını bilmektedir.

HHY'nin 13. maddesinde ötenazinin yasak olduğu açıkça belirtilmiştir (1). Araştırma grubundaki hekimlerin %67,5'i Türkiye'de ötenazinin yasak olduğunu bilmektedir. Hekimlerin %38,2'si ötenazinin serbest olması gerektiğini

düşünmektedir. Ankara’da yapılan bir çalışmada, hekimlerin %61.5’i ötenazinin serbest olması gerektiğini ifade etmişlerdir (16).

HHY’nin 24. maddesinde, tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerektiği ve istediğinde hastanın, verdiği rızadan vazgeçerek tedaviyi reddedebileceği, 31. maddede ise, rıza alınırken, tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları konusunda hastanın aydınlatılması gerektiği belirtilmektedir (1). Araştırma grubunda, müdahaleden önce hastanın onayının alınması gerektiğini bilenlerin oranı %88,1; onam almadan önce hastanın bilgilendirilmesi gerektiğini bilenlerin oranı %96,5; hastanın verdiği onamdan vazgeçebileceğini bilenlerin oranı ise %63,8 olarak bulunmuştur. Görüldüğü gibi, hekimlerin büyük bir çoğunluğu, müdahaleden önce hastayı bilgilendirmek ve onamını almak zorunda olduğunu bilmekte, fakat %35’ten fazlası, hastanın verdiği onamdan vazgeçebileceğini bilmemektedir.

HHY’nin 32. maddesinde, tıbbi araştırmalarda, tıbbi fayda ve toplum menfaatinin, üzerinde araştırma yapılmasına izin veren gönüllünün hayatından ve vücut bütünlüğünden üstün tutulamayacağı, 33. maddesinde ise gönüllünün onayının alınması gerektiği belirtilmektedir (1). Araştırma grubundaki hekimlerin sadece %35’i tıbbi araştırmalarda hastanın menfaatlerinin toplumun menfaatlerinden üstün tutulması gerektiğini bilmektedir. Tıbbi araştırmalarda, gönüllünün onayının alınması gerektiğini bilenlerin oranı ise %93 bulunmuştur.

HHY’nin 42. maddesi, hasta haklarının ihlali halinde, hastaların ve hasta ile ilgili kişilerin her türlü müracaat, şikayet ve dava hakları bulunduğunu ifade etmektedir (1). Araştırma grubundaki hekimlerin %94,4’ü hastaların şikayet ve dava etme hakları bulunduğunu bilmektedir. Eskişehir’de yapılan bir çalışmada, hekimlerin %98.5’i, hastaların hukuksal haklarının korunması için yargıya başvurabileceklerini söylemişlerdir (17)

Araştırma grubundaki hekimlerin hasta hakları konusundaki bilgi düzeyleri, 20 soruya verdikleri cevaplara göre 100 puan üzerinden değerlendirildiğinde; ortalama bilgi puanı $73,3 \pm 11,3$ bulunmuştur. Tablo III, IV, V ve VI birlikte incelendiğinde, erkek hekimlerin ortalama bilgi puanının kadın hekimlerden daha yüksek olduğu ve hekimlik süresi uzadıkça bilgi puanının da yükseldiği görülmektedir. Tablo IV’te uzman hekimlerin ortalama bilgi puanının uzmanlık öğrencilerinden daha yüksek

olduğu görülmektedir. Ancak multiple regresyon analizi (Tablo VI), bilgi puanını önemli ölçüde etkileyen bağımsız değişkenlerin cinsiyet ve hekimlik süresi olduğunu, uzman olup olmamanın bilgi puanını etkilemediğini göstermektedir. Bu veriler, bilgi puanını etkileyen gerçek faktörün hekimlik süresi olduğunu, uzman hekimlerin ortalama hekimlik süresinin uzmanlık öğrencilerinden daha uzun olduğu için, tek değişkenli analizde, uzman hekimlerle uzmanlık öğrencileri arasında fark bulunduğunu düşündürmektedir. Bu verilere bakarak, hekimlik yaşamı boyunca karşılaşılan olumsuz durumlar nedeniyle, hekimlerin zamanla hasta haklarını daha iyi öğrendikleri söylenebilir. Ancak bu verilerle, kadın ve erkek hekimler arasındaki farkın gerçek nedenini ortaya koymak mümkün değildir.

Tıp Fakültesi’nde çalışan hekimlerin hasta hakları bilgi puanının, diğer kuruluşlarda çalışan hekimlerden daha yüksek olabileceği düşünülmüş, fakat yapılan analizlerde böyle bir fark bulunamamıştır. Hekim adaylarına hasta haklarını öğretmesi ve öğrencilere bu konuda örnek davranışlar sergilemesi beklenen, öğretim elemanı konumundaki hekimlerin, hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin diğer hekimlerden farklı olmaması düşündürücüdür.

Araştırma grubundaki hekimlerin sadece %21,4’ü Türkiye’de hasta haklarına tamamen veya büyük ölçüde uyduğunu ifade ederken, kendisinin hasta haklarına tam veya büyük ölçüde uyduğunu belirtenlerin oranı %92,4 bulunmuştur. Buna göre, hekimlerin büyük çoğunluğu kendisinin hasta haklarına uyduğunu, başka hekimlerin ise uymadığını düşünmektedir. Bu veriler, hekimlerin kendi davranışlarını ve meslektaşlarının davranışlarını objektif olarak değerlendirmekte güçlük çektiğini göstermektedir.

Nitekim, araştırma grubunun %94,4’ü hekimlere, %93,7’si ise topluma hasta hakları konusunda eğitim verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu veriler, hekimlerin hasta haklarının önemine inandıklarını göstermektedir.

Sonuç olarak, Kayseri il merkezinde görev yapmakta olan hekimlerin çeşitli hasta hakları konusundaki bilgileri yetersizdir. Erkek hekimleri bilgi düzeyi genel olarak kadın hekimlerden daha yüksektir. Hekimlik süresi uzadıkça, hasta hakları konusundaki bilgi düzeyi yükselmektedir.

Kaynaklar

1. Güler M. *Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri için Mevzuat*. 3. baskı, Ankara; Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 2001;s627-639.
2. Kapani M. *İnsan Haklarının Uluslararası Boyutları*. Bilgi Yayınları, Ankara 1987; s1-15.
3. Brill EL. *Foundations for Nursing*. Appleton Century Crofts, Newyork 1980;42-45.
4. Johnstone MS. *Professional Ethics and Patient Rights*. Nursing Forum 1989;24:29-34.
5. Fidaner C, Fidaner H. *Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri*. Ankara Tabip Odası Yayınları, Şahin Matbaası No: 13, Ankara 1987;s3-4.
6. Kaur S, Herxheimer A. *Recognising patient rights: Patchy progress*. Lancet 1994;343:132.
7. Erdemir DA, Elçioğlu ŞÖ. *Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları*. Ankara; Türkiye Klinikleri Yayınevi, 2000;s36-91.
8. Civaner M, Okuyan AZ. *Tıbbi Etik İhlalleri*. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, İzmir 1999;s23-174.
9. Demirhan A. *Lectures on Medical History and Medical Ethics*. İstanbul; Nobel Tıp Kitabevleri, 1995; p113-118.
10. Sayek F. *Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler*. Ankara; Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 1998;s10-140.
11. Demirhan A. *Tıbbi Deontoloji ve Genel Tıp Tarihi*. Bursa; Güneş Nobel Yayınları, 1996;s35-50.
12. Hancı İH. *Hekimin Yasal sorumlulukları ve Hakları*. 2. baskı, İzmir; Toprak Ofset Matbaacılık, 1999;s102-302.
13. Hatun Ş. *Hasta Hakları*. İstanbul; İletişim Yayınları, 1999; s1-60.
14. Ataç A, Filizkaya N. *Hekim Hasta İlişkileri ve Hasta Hakları İle İlgili Bir Araştırma*. III. Tıbbi Etik Sempozyumu Bildiri Kitabı. Ankara 1998;s301.
15. Miyaji NT. *The power of compassion truth-telling among American doctors in the care of dying patients*. Social Science and Medicine 1993;5:541-555.
16. Pelin ŞS, Arda B. *Physicians' attitudes towards medical ethics issues in Turkey*. International Journal of Bioethics 2000; 11:57-61.
17. Bozkuş A. *Türkiye'de ve Dünyada Hasta Hakları*. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir 1997;s46-55.