

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BİREYLERİN HASTA HAKLARINI
KULLANMA TUTUMLARININ SAĞLIK
ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET
DÜŞÜNCE SİYLE İLİŞKİSİNİN
BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ

**Hatice ÇELİK
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN**

MALATYA - 2014

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BİREYLERİN HASTA HAKLARINI
KULLANMA TUTUMLARININ SAĞLIK
ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET
DÜŞÜNCEİYLE İLİŞKİSİNİN
BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ

Hatice ÇELİK

Hemşirelik Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN

MALATYA – 2014

ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Programında Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

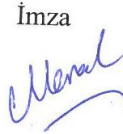
Jüri Başkanı : Prof. Dr. Behice ERCİ
İnönü Üniversitesi

İmza


Danışman : Doç. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN
İnönü Üniversitesi

İmza


Üye : Yrd. Doç. Dr. Meral UCUZAL
İnönü Üniversitesi

İmza


Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmenliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../2014

Yrd. Doç. Dr. Ergül ALÇİN
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Projemin yürütülmesinde gösterdiği emek ve destekten ötürü hocam Doç.Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN'a, hocam Prof.Dr. Behice ERCİ'ye, HHKTÖ'ni kullanmam için destek olan Doç.Dr. Nilüfer ERBİL'e, projemin hazırlanması ve hayatımın her aşamasında bana destek olan sevgili eşime, kızıma ve ailemize katılacak olan biricik oğluma, sevgili arkadaşlarım Cemile – Deniz ZORLU çiftine teşekkürlerimi sunuyorum.

Hatice ÇELİK

ÖZET

Araştırma bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma Mardin Devlet Hastanesi ve Mardin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Kadın Doğum Kliniklerinde 2 Eylül-31 Ekim 2013 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini; belirtilen hastanelerde yatan hasta ya da yatış deneyimi olan refakatçiler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesaplamasına gidilmeden belirtilen tarihlerde evrenden olasılıksız rastlantısal seçilen 171 birey örneklemini oluşturmuştur.

Veriler anket formu ve Hasta Hakları Kullanma Tutum Ölçeği (HHKTÖ) kullanılarak araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin analizinde yüzde, ortalama, One-Way Anova, Student t testi testi kullanılmıştır.

Araştırmada bireylerin %54.4 ü hasta hakları konusunda bilgi aldığını belirtmiştir. Bilgi alan bireylerin %46.3'lük çoğunluğunun bilgiyi medyadan edindiği saptanmıştır. Araştırmada bireylerin %18.7'si sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunduğu, %17'sinde uygulanan şiddetin sözel şiddet olduğu saptanmıştır. Araştırmada bireylerin Sağlık çalışanına şiddet uygulama nedeni sorulduğunda sırası ile; sağlık çalışanın hasta ve yakının önemsememesi (%12.3), sağlık çalışanın yardımcı olmaması (%11.7) ilk iki sırada yer almaktadır. Araştırmada bireylerin %11.7 si sağlık çalışanı tarafından şiddete maruz kaldığını, şiddet karşısında %60'ı 'sağlık çalışanına sözlü münakaşa' ile tepki verdiğini belirtmişlerdir. Araştırmada eğitim durumu artıkça HHKTÖ puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır ($p<0.05$). Ayrıca çalışan bireylerin çalışmayanlara göre HHKTÖ puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bireylerin sağlık çalışanına şikâyetini anlatabilme, sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünme ve hasta hakları konusunda bilgi alması ile HHKTÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli farklılığın olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Araştırmada kendini ifade eden bireylerin sağlık çalışanı ile daha az sorun yaşamaları iletişim becerilerinin şiddeti önlemede ne kadar önemli olduğunu gösteren önemli bir bulgudur.

Anahtar kelimeler: Hasta Hakları, Şiddet, Sağlık Çalışanı, HHKTÖ

ABSTRACT

DETERMINATION OF THE CORRELATION BETWEEN PATIENT RIGHTS USING ATTITUDE AND THEIR IDEAS TO USE VIOLENCE AGAINST HEALTH CARE WORKERS

The study was descriptively conducted in order to determine the correlation between patient rights using attitudes and their ideas to use violence against health care workers.

The study was conducted at Mardin State Hospital and at Maternity Ward of Mardin Maternity and Children Hospital between the 2nd of September and the 31st of October 2013. The population of the study was consisted of those who stayed at the hospitals or patient companions who stayed at the hospitals. No sampling calculation was performed and 171 individuals who were selected from the population through non-probability sampling composed the sample.

The data were gathered using Scale of Patient Rights Using Attitude (SPRUA) through which individual characteristics were explored and face to face interview technique. For the data analyses; percentages, means, One-Way Anova, Student t test and Cronbach Alpha test were used.

54.4% of the individuals expressed that they had information on patient rights. 46.3% of those who had information had it from mass media. It was found out that 18% of the individuals attempted to use violence against health care workers and 17% of the violence was oral violence. When the reason to use violence against health care workers was asked; the answers were that health care workers did not pay attention to patients and patients' significant others (12.3%) and that health care workers did not help (11.7%). It was noted that 11.7% of the participants told that they were subjected to the violence of health care workers. 60% of those who were subjected to the violence told that they reacted by quarreling with the health care workers. It was seen that as educational status increased so did SPRUA mean scores ($p < 0.05$). Also; it was discovered that SPRUA mean scores of those who worked were higher than those who did not work ($p < 0.05$). It was seen that a statistically significant difference existed between SPRUA mean scores and participants' ability to explain their complaints, participants' feeling to be understood by health care workers and participants' receiving information on patient rights ($p < 0.05$).

It was a significant finding that those expressing themselves had fewer problems with health care workers; which proved that communication skills were important in preventing violence.

Key Words: patient rights, violence, health care worker, SPRUA

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1.GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
2.GEREÇ VE YÖNTEM	4
2.1.Araştırmanın Türü.....	4
2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	4
2.4.Verilerin Toplanması	4
2.5. Veri Toplama Araçları	5
2.5.1. Anket Formu	5
2.5.2.Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeği (HHKTÖ).....	5
2.6.Araştırmanın Değişkenleri.....	6
2.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	6
2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
2.9. Araştırmanın Etik Yönü	6
3.BULGULAR.....	7
4. TARTIŞMA.....	24
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	27
KAYNAKLAR.....	29
EKLER.....	32
EK-1.BİREYSEL ÖZELLİKLER FORMU	32
EK-2.HASTA HAKLARINI KULLANMA TUTUMU ÖLÇEĞİ	36
EK-3.HASTA BİLGİLENDİRME FORMU	38

EK-4 KURUMDAN ALINAN YAZILI İZİN	39
ÖZGEÇMİŞ.....	40

KISALTMALAR DİZİNİ

HHKTÖ: Hasta Hakları Kullanma Tutum Ölçeği

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	7
Tablo 2. Bireylerin Sağlık Çalışanına Şikayetlerini Anlatabilme Durumun Dağılımı.....	8
Tablo 3. Bireylerin Şikayetlerini Anlatamama Nedenlerinin Dağılımı.....	8
Tablo 4. Bireylere Göre Sağlık Çalışanı Tarafından Anlaşılma Durumlarının Dağılımı.....	9
Tablo 5. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Anlaşılmadığını Düşünme Nedenlerinin Dağılımı.....	9
Tablo 6. Bireylerin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Alma Durumlarının Dağılımı.....	10
Tablo 7. Bireylerin Hasta Hakları Hakkında Bilgi Alma Kaynakların Dağılımı.....	10
Tablo 8. Bireylerin Sağlık Çalışanı ile Sorun Yaşama Durumlarının Dağılımı....	11
Tablo 9. Bireylerin Sağlık Çalışanı ile Sorun Yaşama Nedenlerinin Dağılımı....	11
Tablo 10. Sağlık Çalışanı İle Sorun Yaşayan Bireylerin Bu Durum Karşısında Verdikleri Tepkilerin Dağılımı	12
Tablo 11. Bireylerin Sağlık Çalışanına Karşı Şiddet Girişiminde Bulunma Durumlarının Dağılımı.....	12
Tablo 12. Sağlık Çalışanına Karşı Uygulanan Şiddetin Türüne Göre Dağılımı..	13
Tablo 13. Bireylerin Sağlık Çalışanına Şiddet Uygulama Nedenlerinin Dağılımı	13
Tablo 14. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Dağılımı.....	14
Tablo 15. Şiddete Maruz Kalan Bireylerin Şiddet Uygulayan Sağlık Çalışanına Dağılımı	14
Tablo 16. Bireylerin Şiddete Maruz Kalma Karşısında Verdikleri Tepkilerin Dağılımı.....	15

Tablo 17. Bireylerin HHKTÖ ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	16
Tablo 18. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	18
Tablo 19. Bireylerin Şikayetlerini Sağlık Çalışanına Anlatabilme Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	20
Tablo 20. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Anlaşılma Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	20
Tablo 21. Bireylerin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Alma Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	21
Tablo 22. Bireylerin Sağlık Çalışanı ile Sorun Yaşama Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	21
Tablo 23. Bireylerin Sağlık Çalışanına Karşı Şiddet Girişiminde Bulunma Durumuna Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	22
Tablo 24. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Şiddete Maruz Kalma Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	22

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin yayınlanmasından sonra hızla yaygınlaşan “insan hakları” kavramının bir alt başlığı olarak ele alınan ‘hasta hakları’ son yıllarda pek çok Avrupa ülkesinin yanı sıra ülkemizde de güncel bir konu haline gelmiştir (1,2). Hasta hakları, insan hakları kuramında ‘sağlık hakkı’ olarak ifade edilen temel hakka dayandırılır (3,4). Hasta hakları, hastalar için karşılanması gereken temel gereksinimleri ifade eder (5).

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden yararlanan kişilerin sağlık hizmeti veren kurumlar ve sağlık personeli ile etkileşiminde sahip olduğu haklar olarak tanımlanır (5). Hasta hakları, insan olmanın özel durumları ile ilgili bir hak olduğu için üçüncü kuşak insan hakları içinde tanımlanmakta ve insan hak ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını kapsamaktadır. Bu hakların başında insan olarak saygı görme, en yüksek düzeyde sağlık hizmeti alma, bilgilendirilme, tıbbi işlemler için onay alma, mahremiyet ve özel hayata saygı, bakım ve tedavi devamlılığının sağlanması gelmektedir (6,7).

En temel insan hakkı olan yaşam hakkı sağlıklı olmayla anlam kazanır. Sağlıklı insanlar yaşam hakkını tam kullanıyor demektir. Sağlığın bozulması yaşam kalitesini sekteye uğratar ve diğer insan hakları önemini yitirir. Örneğin hasta olan bir insan, dernek kurma hakkından önce iyileşme sürecindeki hakları üzerinde durur. Hasta hakları tüm insanların karşılaşılabileceği bir olgudur. İnsan metabolizması süreç içerisinde bozulmaya ve tedaviye muhtaç hale gelmeye müsait yapıdadır. İnsan olmanın verdiği bu özellikle beraber yine insan olmanın sağladığı kazanımlardan birisi de hasta haklarıdır. Yaşamın başlangıcından sonuna kadar her insan sadece insan olduğu için bu haklara sahiptir (8).

Hasta hakları konusunda mevcut yasal düzenlemeler, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık personeline önemli görev ve sorumluluklar yüklemektedir. Sunulan hizmetin kalitesinin artırılması ve yasal açıdan hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi amacı ile bu sorumlulukların bilinmesi ve uygulanması son derece önemlidir (9). Sağlık hizmetleri istem-sunu ilişkisine dayanır. Bakım veren sağlık personelinin hasta haklarını bilmesi, saygı duyması ve

uygulaması gerekir. Hastaların da ancak bu haklarını bildikleri zaman istekte bulunabilecekleri gerçeği de unutulmamalıdır (10).

Şiddet; son yıllarda birçok sektörde olduğu gibi sağlık kurumları ve hastanelerde de toplum huzurunu tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu durum son yıllarda hastanelerde hizmet veren hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinin yanı sıra hastalar ve yakınları için de ciddi bir sorun haline gelmiştir (11). Şiddet, diğer iş yerlerine göre en çok sağlık alanında ortaya çıkmaktadır (1,2). Yapılan çalışmalarda, alınan tüm önlemlere ve önerilere rağmen, sağlık alanında çalışan sağlık çalışanlarına karşı şiddetin son yıllarda giderek arttığı ve sağlık personelinin şiddet yönünden risk altında olduğu vurgulanmıştır (9,12).

Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma risklerini araştıran birçok çalışma yapılmıştır. Kingma'nın (2001) yaptığı çalışmada, sağlık kurumlarında çalışmanın, diğer iş yerlerine göre şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu saptanmıştır (13). Yapılan başka çalışmalarda da, sağlık çalışanlarının %25-%88'inin sadece son 1 yılda sözel, fiziksel ya da cinsel herhangi bir şiddete uğradıkları bildirilmiştir (14,15). Türkiye'de Ayrancı ve ark. (2002) yaptığı çok merkezli çalışmada sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısının (erkeklerde %48 ve kadınlarda %52.5) iş yerinde şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (16).

Bireyler, içinde yaşadıkları grup, toplum ve kültürün değerlerini genellikle benimseyerek, bunları muhakeme ve seçimlerinde birer ölçüt olarak kullanırlar. Bireysel tutum ve davranışlar büyük ölçüde ahlaksal ve dinsel değerlerle, örf ve adetlerin içerdiği değerlerin etkisi altında kalır. Böylece insanlar, hayata ve olaylara karşı bir bakış açısı geliştirmiş olur (17). Buna göre sağlık personellerine uygulanan şiddet üzerinde hastaların, hasta hakları konusundaki eksik yada yanlış bilgilere sahip olmaları, kendini sağlık personeline karşı bir hak arayışı ve bu arayışının ise şiddet mekanizması ile gösterebilecekleri düşünülmektedir. Ancak literatürde bireylerin hasta hakları tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisini inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Bu amaçla bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının davranışlarını nasıl etkilediği ve bu davranışların sağlık çalışanları üzerinde nasıl etki ettiğinin bilinmesi gerekmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırma hastaların hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

2.GEREÇ VE YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı türde yapılmıştır.

2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 2 Eylül-31 Ekim 2013 tarihleri arasında Mardin Devlet Hastanesi Klinikleri ile Mardin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Kadın Doğum Kliniğinde yürütülmüştür. Araştırma belirtilen tarih ve hastanelerde hasta ya da yatış deneyimi olan refakatçiler ile yapılmıştır.

2.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Mardin Devlet Hastanesi Klinikleri ile Mardin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Kadın doğum Kliniğinde yatan hasta yada yatış deneyimi olan refakatçiler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesaplamasına gidilmeden belirtilen tarihlerde yatan hastalardan ya da yatış deneyimi olan refakatçilerden evrenden olasılıksız rastlantısal seçilen 171 birey örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri;

- 18 yaş üstü olmak
- En az okur-yazar olmak

2.4.Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan 20 soruluk anket formu ve Hasta Haklarını Kullanma Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacının hastanelerde olduğu günlerde toplanmıştır. Her bir hasta için verilerin toplanması yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

2.5. Veri Toplama Araçları

2.5.1. Anket Formu

Literatür bilgisi ile oluşturulan anket formunun ilk 6 sorusu sosyodemografik soruları içermekte, geri kalan 13 soru hastaların sağlık personellerine karşı tutumlarının sorgulandığı (Şikayetlerinizi sağlık personeline yeterince anlatabiliyor musunuz, Hasta hakları konusunda bilgi aldınız mı, Herhangi bir dönemde sağlık personellerine karşı şiddet girişiminde bulundunuz mu, gibi) sorgulandığı sorulardan oluşmaktadır (18,19,20). Çalışmaya başlamadan önce formun hastalar tarafından anlaşılabilirliğini değerlendirmek için 10 birey üzerinde ön uygulama yapılmıştır. Form üzerinde herhangi bir düzeltme yapılmasına ihtiyaç duyulmadığı için ön uygulamada elde edilen veriler araştırmaya dahil edilmiştir.

2.5.2.Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeği (HHKTÖ)

Ölçek Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumunu ölçmek amacıyla kullanılmıştır. 29 maddeden oluşan Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeği, Erbil (2009) tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir (21). Geçerlik güvenirliği yapılmış ve Cronbach's Alfa güvenirlik katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Ölçek 29 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipinde olan ölçekte “her zaman kullanırım” yanıtına 5, “genellikle kullanırım” yanıtına 4, “bazen kullanırım” yanıtına 3, “genellikle kullanmam” yanıtına 2, “hiçbir zaman kullanmam” yanıtına 1 puan verilmiştir. Ölçeğin puan aralığı 29-145 olup, ölçekten elde edilen toplam puan hasta haklarını kullanma tutumunu vermektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe, hasta haklarını kullanma tutumlarının olumlu yönde geliştiği şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçek; “Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı”, “Personeli seçme, değiştirme, kayıtları inceleme hakkı”, “Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikayet hakkı”, “Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı”, “Personelden tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı”, “Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı” ve “Organ doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı” olmak üzere 7 alt boyuttan oluşmaktadır (21). Çalışmamızda ise ölçek toplam Cronbach's Alfa katsayısı 0.87 bulunmuştur.

2.6.Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmada tanımlanan bağımsız değişkenler; hastalara ait bireysel özellikler ve önceki yatış deneyimleridir. Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeğinden (HHKTÖ) alınan puanlar araştırmanın bağımlı değişkenini oluşturmuştur.

2.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra, bilgisayarda SPSS for Windows 16.0 (Statistical Package for Social Science for Windows) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzde, ortalama, One-Way Anova testi, Cronbach alpha ve Student t testleri kullanılmıştır.

2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bireylerin araştırmaya olasılıksız rastlantısal yöntemle seçilmesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

2.9. Araştırmanın Etik Yönü

Verilerin toplanmasından önce, araştırmanın yapılacağı kurumdan resmi izin alınmıştır (EK-4). Araştırmanın yapılacağı kliniklerde görev yapan tüm çalışanlara araştırmanın amacı ve uygulaması hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca bireylere çalışmanın amacı sözlü ve hasta bilgilendirme formu ile yazılı olarak yapılmıştır.

3.BULGULAR

Araştırmada bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaçla planlanan çalışmadan elde edilen sonuçlar ve istatistiksel analizler, tablolar halinde aşağıda sunulmuştur.

Tablo 1. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (S=171)

ÖZELLİKLER	Sayı	%
Yaş grubu		
18-30	81	47.4
31-43	43	25.1
44 ve üzeri	47	27.5
Cinsiyet		
Kadın	85	49.7
Erkek	86	50.3
Medeni durum		
Evli	115	67.3
Bekar	56	32.7
Eğitim durumu		
Okur yazar / İlköğretim mezunu	62	36.3
Lise mezunu	51	29.8
Üniversite ve üzeri mezunu	58	33.9
Çalışma durumu		
Çalışan	81	47.4
Çalışmayan	90	52.6
Gelir durumu		
Gelir giderden az	54	31.6
Gelir gidere denk	95	55.6
Gelir giderden fazla	22	12.9
Katılımcıların yaş ortalaması (X ± SS, yıl)	34.66±12.6	

Tablo 1’de bireylerin sosyo-demografik özellikleri gösterilmektedir. Araştırmada bireylerin % 47.4’ünün 18-30 yaşlar arasında olduğu, % 50.3’nün erkek, % 67.3 gibi büyük bir çoğunluğunun evli olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin % 36.3’nün Okur yazar / İlköğretim mezunu olduğu, % 52.6’sının çalışmayan, % 55.6’sının da gelir ve giderinin denk olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Bireylerin Sağlık Çalışanına Şikayetlerini Anlatabilme Durumunun Dağılımı

Şikayetlerin sağlık çalışanına anlatılabilme durumu	Sayı	%
Anlatabilen	132	77.2
Anlatamayan	39	22.8
Toplam	171	100.0

Tablo 2’de araştırma kapsamına alınan bireylerin sağlık çalışanına şikayetlerini anlatabilme durumunun dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada bireylerin %77.2’sinin şikayetlerini sağlık çalışanına anlatabildiği, % 22.8’inin ise şikayetlerini sağlık çalışanına anlatamadığı tespit edilmiştir.

Tablo 3. Bireylerin Şikayetlerini Anlatamama Nedenlerinin Dağılımı

Sağlık çalışanına şikâyetlerini anlatamama nedenleri	Sayı	%
Yerel dil/Şive nedeniyle Türkçeyi yeterli konuşamayan	13	33.3
Sosyal hayatta kendini rahat ifade edememe	15	38.5
Sağlık çalışanının ilgisizliği	11	28.2
Toplam	39	100.0

Tablo 3’te bireylerin şikayetlerini anlatamama nedenlerine göre dağılımı gösterilmektedir. Bireylerin %38.5 oranı ile çoğunluğu sosyal hayatta kendisini rahat ifade edemediği için şikayetlerini anlatamadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. Bireylere Göre Sağlık Çalışanı Tarafından Anlaşılma Durumlarının Dağılımı

Sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünme durumu	Sayı	%
Anlaşılan	95	55.6
Anlaşılmayan	76	44.4
Toplam	171	100.0

Tablo 4'te araştırma kapsamına alınan bireylere göre sağlık çalışanı tarafından anlaşılma durumu gösterilmektedir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin %55.6 ile çoğunluğu sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünmektedir.

Tablo 5. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Anlaşılmadığını Düşünme Nedenlerinin Dağılımı (s=76)

*Sağlık çalışanı tarafından anlaşılmama nedeni	Sayı	%
Sağlık çalışanı insana değer vermediği için	20	26.4
Sağlık çalışanının zaman sıkıntısı olduğu için	17	22.4
Kendisini iyi ifade edemediği için	9	11.8
Diğer nedenler (sağlık çalışanının sinirli olması, hekim dışı sağlık çalışanının iletişiminin iyi olmaması)	6	7.8
Cevap vermek istemeyen	24	31.6

* Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 5'te bireylerin sağlık çalışanı tarafından anlaşılmadığını düşünenlerin nedenlerine göre dağılımı gösterilmektedir. Bireylere sağlık çalışanı tarafından anlaşılmama nedenleri sorulduğunda bireylerin % 31.6'sının cevap vermek

istemediği tespit edilmiştir. Bireylerin % 26.4'nün sağlık çalışanının insana değer vermediğini düşündüğü tespit edilmiştir.

Tablo 6. Bireylerin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Alma Durumlarının Dağılımı

Hasta hakları konusunda bilgi alma durumu	Sayı	%
Bilgi alan	93	54.4
Bilgi almayan	78	45.6
Toplam	171	100.0

Tablo 6'da bireylerin hasta hakları konusunda bilgi alma durumu gösterilmektedir. Araştırmada bireylerin % 54.4'nün hasta hakları hakkında bilgi aldıkları tespit edilmiştir.

Tablo 7. Bireylerin Hasta Hakları Hakkında Bilgi Alma Kaynakların Dağılımı (s=93)

*Bilgi Alınan Kaynak	Sayı	%
Hastane	41	44.0
Medya (Televizyon, internet, gazete)	43	46.3
Arkadaş	9	9.7

*Sadece hasta hakları konusunda bilgi alanlar cevaplamıştır

Tablo 7'de bireylerin hasta hakları hakkında bilgi alınan kaynakların dağılımı gösterilmektedir. Bireylerin hasta hakları konusundan % 46.3 oranı ile en fazla bu bilgiyi medya (televizyon, internet, gazete)' dan edindiği tespit edilmiştir.

Tablo 8. Bireylerin Sağlık Çalışanı ile Sorun Yaşama Durumlarının Dağılımı

Sağlık Çalışanı ile Sorun Yaşama Durumu	Sayı	%
Yaşayan	44	25.7
Yaşamayan	127	74.3
Toplam	171	100.0

Tablo 8’de bireylerin sağlık çalışanı ile sorun yaşama durumlarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin % 74.3’nün sağlık çalışanları ile sorun yaşamadığı , % 25.7’nin ise sağlık çalışanı ile sorun yaşadığı tespit edilmiştir.

Tablo 9. Bireylerin Sağlık Çalışanı ile Sorun Yaşama Nedenlerinin Dağılımı (s=44)

Sorun yaşama nedenleri	Sayı	%
Müdahalede gecikme	16	36.4
Karşılıklı iletişim sorunu	14	31.8
Hatalı tıbbi müdahale	9	20.4
Diğer (gereksiz müdahale, rapor vermeme)	5	11.4

*Sadece sağlık çalışanı ile sorun yaşayanlar cevaplamıştır.

Tablo 9’da bireylerin sağlık çalışanı ile sorun yaşama nedenlerinin dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada sağlık çalışanı ile sorun yaşadığını ifade eden bireylerin bu sorunu yaşamalarına neden olarak en çok %36.4’lük bir oranla müdahalede gecikmeyi sebep gösterdikleri tespit edilmiştir.

Tablo 10. Sağlık Çalışanı İle Sorun Yaşayan Bireylerin Bu Durum Karşısında Verdikleri Tepkilerin Dağılımı (s=44)

Yaşanılan soruna verilen tepki	Sayı	%
Sözlü münakaşa	23	52.3
Resmi mercilere şikayet	13	29.5
Hiçbir şey yapmama	5	11.4
Konuşarak sorunu çözmeye çalışma	3	6.8

*Sadece sağlık çalışanı ile sorun yaşayanlar cevaplamıştır.

Tablo 10’da sağlık çalışanı ile sorun yaşayan bireylerin bu durum karşısında verdikleri tepkilerin dağılımı gösterilmektedir. Sağlık çalışanı ile sorun yaşayan bireylerin % 52.3’nün sağlık çalışanı ile yaşanan sorun karşısında sözlü münakaşa ettiği, sorunu konuşarak çözmeye oranının ise % 6.8 ile çok düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 11. Bireylerin Sağlık Çalışanına Karşı Şiddet Girişiminde Bulunma Durumlarının Dağılımı (S=171)

Sağlık çalışanına karşı şiddet girişi	Sayı	%
Evet	32	18.7
Hayır	139	81.8
Toplam	171	100.0

Tablo 11’de bireylerin sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunma durumlarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin % 81.8’nin sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunmadıkları, % 18.7’sinin ise sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde buldukları tespit edilmiştir

Tablo 12. Sağlık Çalışanına Karşı Uygulanan Şiddetin Türüne Göre Dağılımı (s=32)

Şiddetin türü	Sayı	%
Sözel şiddet	29	17.0
Duygusal şiddet	4	2.3
Fiziksel şiddet	3	1.8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 12’de sağlık çalışanına karşı uygulanan şiddetin türüne göre dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunan bireylerin daha çok % 17 ile sözel şiddet uyguladıkları tespit edilmiştir.

Tablo 13. Bireylerin Sağlık Çalışanına Şiddet Uygulama Nedenlerinin Dağılımı (s=32)

*Şiddet nedeni	Sayı	%
Sağlık çalışanının hasta veya yakınına önemsememesi	21	12,3
Sağlık çalışanının yeterli açıklama yapmaması	13	7.6
Sağlık çalışanının yardımcı olmaması	20	11.7
Sağlık çalışanının tavrını beğenmediğinden	10	5.8
Sinirli bir yapısının olması	8	4.7
**Diğer	12	7.0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Sağlık çalışanı ve yetkililer şikayetleri dikkate almadığı, sorun yaşandığında ilk akla geldiği şekilde davranma, tıbbi hata yapıldığı için

Tablo 13'te bireylerin sağlık çalışanına şiddet uygulama nedenlerinin dağılımı gösterilmektedir. Sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunan bireylerin şiddete girişim nedeninin % 12.3'lük bir oranla sağlık çalışanının hasta veya hasta yakınına önemsememesinden kaynaklandığını belirtmiştir.

Tablo 14. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Dağılımı

Sağlık çalışanı tarafından şiddete maruz kalma durumu	Sayı	%
Şiddet gören	20	11.7
Şiddet görmeyen	151	88.3
Toplam	171	100.0

Tablo 14'te bireylerin sağlık çalışanı tarafından şiddete maruz kalma durumlarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin sağlık çalışanı tarafından şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde katılımcıların % 88.3'nün sağlık çalışanı tarafından şiddet görmediği, % 11.7'nin ise sağlık çalışanı tarafından şiddet gördüğü tespit edilmiştir.

Tablo 15. Şiddete Maruz Kalan Bireylerin Şiddet Uygulayan Sağlık Çalışanına Göre Dağılımı (s=20)

Şiddeti uygulayan sağlık çalışanı	Sayı	%
Doktor	8	40.0
Hemşire	8	40.0
*Diğer	4	20.0

*Sağlık memuru, ebe, sağlık çalışanı olmayan personel

Tablo 15'te şiddete maruz kalan bireylerin şiddet uygulayan sağlık çalışanına göre dağılımı gösterilmektedir. Sağlık çalışanı tarafından şiddet gördüğünü belirten bireylerin % 40'nın doktor, % 40'nın ise hemşire tarafından şiddet gördüğü, %

20'sininde diğer (sağlık memuru, ebe, sağlık çalışanı olmayan personel) alışanlar tarafından şiddet gördüğü belirtilmiştir.

Tablo 16. Bireylerin şiddete Maruz Kalma Karşısında Verdikleri Tepkilerin Dağılımı (s=20)

şiddete verilen tepki	Sayı	%
Sağlık alışanı ile szlı münakaşa	12	60.0
Resmi mercilere şikayet	6	30.0
*Diğer	2	10.0

*Sağlık alışanı ile kavga eden, hiçbir şey yapmayan

Tablo 16'da bireylerin şiddete maruz kalma karşısında verdikleri tepkilerin dağılımı gösterilmektedir. Sağlık alışanı tarafından şiddet gördüğü tespit edilen katılımcıların %60'nın bu durum karşısında karşı tepki olarak sağlık çalışanı ile szlı münakaşa ettikleri tespit edilmiştir.

Tablo 17. Bireylerin HHKTÖ ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (S=171)

		Min.	Max.	X ± SD
Ölçek alt boyutları	Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	16.00	40.00	32.92 ± 4.87
	Personeli seçme, değiştirme, kayıtları inceleme hakkı	10.00	35.00	26.17 ± 5.66
	Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikayet hakkı	7.00	20.00	16.38 ± 2.85
	Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	2.00	10.00	8.55 ± 1.86
	Personelden tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	9.00	20.00	17.05 ± 2.75
	Tıbbi ve ilaç uygulamalarında rıza hakkı	2.00	10.00	8.89 ± 1.83
	Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	2.00	10.00	8.08 ± 1.87
HHTÖ Toplam Puanı		83.00	145.00	118.07 ± 14.55

Tablo 17’de bireylerin HHKTÖ ve ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada bireylerin hasta hakları kullanma tutum ölçeği toplam puan ortalamaları 118.07 ± 14.55 ‘tir. Hastaların ölçekten aldıkları en düşük puan 83 iken, en yüksek puan 145’ tir. Ölçek alt boyutlarından alınan ortalamalar sırası ile; bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı boyutundan 32.92 ± 4.87 , Personeli seçme, değiştirme, kayıtları inceleme hakkı boyutundan 26.17 ± 5.66 , Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikayet hakkı boyutundan 16.38 ± 2.85 , Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı boyutundan 8.55 ± 1.86 , Personelden tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı boyutundan 17.05 ± 2.75 , Tıbbi ve ilaç uygulamalarında rıza hakkı boyutundan 8.89 ± 1.83 , Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği

sonlandırma hakkı boyutundan 8.08 ± 1.87 'dir. Buna göre araştırmada en yüksek ortalamayı (32.92 ± 4.87) Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı boyutunun, en düşük ortalamayı ise (8.08 ± 1.87) Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı boyutunun aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 18. Bireylerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=171)

ÖZELLİKLER	Sayı	X ± SD
Yaş grubu		
18-30	81	118.70 ± 13.38
31-43	43	119.42 ± 15.49
44 ve üzeri	47	115.74 ± 15.62
F=0.860		p=0.425
Cinsiyet		
Kadın	85	116.16 ± 14.36
Erkek	86	119.95 ± 14.58
t=-1.711		p=0.089
Medeni durum		
Evli	115	116.76 ± 15.16
Bekar	56	120.77 ± 12.94
t=-1.700		p=0.091
Eğitim durumu		
Okur yazar/ilköğretim mezunu	62	113.92 ± 16.70
Lise mezunu	51	120.08 ± 13.75
Üniversite ve üzeri mezunu	58	120.74 ± 11.73
F:4.129		p=0.018
Çalışma durumu		
Çalışan	81	120.96 ± 12.72
Çalışmayan	90	115.47 ± 15.64
t=2.530		p=0.012
Gelir durumu		
Gelir giderden az	54	115.19 ± 16.60
Gelir gidere denk	95	118.45 ± 13.55
Gelir giderden fazla	22	123.50 ± 11.98
F=2.676		p=0.072

F:One-Way Anova testi t:Student testi

Tablo 18’de bireylerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre HHKTÖ puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada bireylerin yaş grubuna göre HHKTÖ puan ortalaması, 31-43 yaş grubunda 119.42 ± 15.49 ile daha yüksek iken, 18-30 yaş grubunda 118.70 ± 13.38 , 44 yaş ve üzeri olanlarda 115.74 ± 15.62 olarak tespit edilmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada erkeklerin HHKTÖ puan ortalamaları 119.95 ± 14.58 iken kadınların HHKTÖ puan ortalamaları 116.16 ± 14.36 ’dır. Araştırmada cinsiyet ile HHKTÖ puan ortalaması önemli bulunmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada bireylerin medeni durumlarına göre HHKTÖ aldıkları puan ortalaması bekar olan bireylerde 120.77 ± 12.94 iken, evli bireylerde 116.76 ± 15.16 olarak tespit edilmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumlarına göre HHKTÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, üniversite ve üzeri eğitime sahip bireylerin HHKTÖ’den daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır (120.74 ± 11.73). Okuryazar/ilköğretim mezunu ile üniversite ve üzeri mezunlar arasında HHKTÖ aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırmada eğitim durumu arttıkça HHKTÖ puan ortalamasının arttığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin çalışma durumlarına göre HHKTÖ aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında; bir işte çalışan bireylerin (120.96 ± 12.72), bir işte çalışmayan bireylere oranla daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiş olup, farklılık istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ($p<0.05$).

Araştırmada bireylerin gelir durumlarına göre HHKTÖ aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında; geliri giderden fazla olan (123.50 ± 11.98) bireylerin daha yüksek puan aldıkları, geliri gidere denk olan bireylerin (118.45 ± 13.55), geliri giderden az olan bireylerin (115.19 ± 16.60) daha az puan aldıkları tespit edilmiştir. Ancak aradaki fark istatistiksel olarak önemli fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 19. Bireylerin Sağlık Çalışanına Şikayetini Anlatabilme Durumuna Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=171)

Şikayetini anlatılabilme durumu	Sayı	X ± SD	Test Değeri
Anlatabilen	132	120.58 ± 13.70	t=4.369 p=0.000
Anlatamayan	39	109.56 ± 14.30	

t:Student testi

Tablo 19’da bireylerin sağlık çalışanına şikayetini anlatabilme durumuna göre HHKTÖ puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin şikayetlerin sağlık çalışanına anlatılabilme durumu göre HHKTÖ puan ortalamalarında; şikayetlerini anlatabilenlerin (120.58 ± 13.70), şikayetlerini anlatamayanlardan (109.56 ± 14.30) daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p<0.05).

Tablo 20. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Anlaşılma Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=171)

Sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünme	Sayı	X ± SD	Test Değeri
Anlaşılan	95	120.43 ± 12.24	t=2.326 p=0.021
Anlaşılmayan	76	115.12 ± 16.62	

t:Student testi

Tablo 20’de bireylerin sağlık çalışanı tarafından anlaşılma durumlarının HHKTÖ puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünen bireylerin HHKTÖ puan ortalaması 120.43 ± 12.24 iken, sağlık çalışanı tarafından anlaşılmadığını düşünen bireylerin HHKTÖ puan

ortalaması 115.12 ± 16.62 olarak tespit edilmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 21. Bireylerin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Alma Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=171)

Hasta Hakları Konusunda Bilgi Alma Durumu	Sayı	X ± SD	Test Değeri
Bilgi alan	93	120.80 ± 14.56	$t=2.723$ p=0.007
Bilgi almayan	78	114.82 ± 13.95	

t:Student testi

Tablo 21’de bireylerin hasta hakları konusunda bilgi alma durumuna göre HHKTÖ puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada hasta hakları konusunda bilgi alan bireylerin HHKTÖ puan ortalamaları 120.80 ± 14.56 iken, bilgi almayan bireylerin puan ortalaması 114.82 ± 13.95 bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli çıkmıştır ($p < 0.05$).

Tablo 22. Bireylerin Sağlık Çalışanı ile Sorun Yaşama Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=171)

Sağlık Çalışanı İle Sağlık Sorununa İlişkin Sorun Yaşama Durumu	Sayı	X ± SD	Test Değeri
Yaşayan	44	112.41 ± 16.37	$t=-2.782$ p=0.007
Yaşamayan	127	120.03 ± 13.39	

t:Student testi

Tablo 22’de bireylerin sağlık çalışanı ile sorun yaşama durumlarına göre HHKTÖ puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada sağlık çalışanı

ile sorun yaşamayan bireylerin HHKTÖ puan ortalaması 120.03 ± 13.39 olarak tespit edilirken, sorun yaşayan bireylerin ortalamaları 112.41 ± 16.37 olarak tespit edilmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 23. Bireylerin Sağlık Çalışanına Karşı Şiddet Girişiminde Bulunma Durumuna Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=171)

Sağlık çalışanına karşı şiddet girişi	Sayı	X ± SD	Test Değeri
Evet	32	117.12 ± 13.51	t=-0.406 p=0.685
Hayır	139	118.29 ± 14.82	

t:Student testi

Tablo 23'te bireylerin sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunma durumuna göre HHKTÖ puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmada sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunmayan bireylerin HHKTÖ puan ortalaması 118.29 ± 14.82 iken, sağlık çalışanına şiddet girişiminde bulunan bireylerin HHKTÖ puan ortalaması 117.12 ± 13.51 olarak tespit edilmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 24. Bireylerin Sağlık Çalışanı Tarafından Şiddete Maruz Kalma Durumlarına Göre HHKTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=171)

Sağlık çalışanı tarafından şiddete maruz kalma durumu	Sayı	X ± SD	Test Değeri
Şiddet gören	20	112.35 ± 13.44	t=-1.884 p=0.061
Şiddet görmeyen	151	118.83 ± 14.57	

t:Student testi

Tablo 24'te bireylerin sağlık çalışanı tarafından şiddete maruz kalma durumlarına göre HHKT puan ortalamalarının dağılımı gösterilmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin sağlık çalışanı tarafından şiddet görme durumuna bakıldığında; sağlık çalışanı tarafından şiddet görmeyen bireylerin HHKT puan ortalaması 118.83 ± 14.57 , sağlık çalışanı tarafından şiddet gören bireylerin HHKT puan ortalamalarının 112.35 ± 13.44 olarak tespit edilmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p > 0.05$).

4. TARTIŞMA

Bu bölümde, Mardin Devlet Hastanesi ile Mardin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde yatan hasta ve yatış deneyimi olan hasta yakınlarının, hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisinin değerlendirilmesi sonucu elde edilen bulgular literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Hastaların haklarıyla ilgili tutumlarını belirlemek amacıyla HHKTÖ' ne dayandırılarak yapılan ve literatür taramasında karşılaştığımız tek örnek olan, Zaybak ve ark. (2012)' nin çalışmasında; yaş ile HHKTÖ arasında anlamlı ilişki saptanırken (23), Taşçı'nın (2007) yaptığı çalışmada yaş ile hasta haklarını kullanma durumu arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki saptanmamıştır (24). Saraç'ın (2009) yaptığı çalışmada yaş ile hasta hakları bilgi ve tutumları arasında ilişki saptanmamıştır (22). Araştırmamızda 31-43 yaş grubundaki bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının diğer gruplara oranla daha yüksek olmakla birlikte istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$). Literatür, bulgumuzu destekler niteliktedir.

Bir araştırmada cinsiyetlerine göre hasta hakları kullanma tutumları incelendiğinde, kadınların puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (22). Özer'in (2009) yaptığı çalışmada, cinsiyet ile Hasta Hakları Bilgi puan ortalamaları karşılaştırıldığında, Hasta Hakları Bilgi puan ortalaması erkeklerin, kadınlara göre daha yüksek olduğu ve farklılığın istatistiksel yönden önemli olduğu saptanmıştır (25). Topbaş ve ark. (2005)' nin çalışmasında ise cinsiyet durumu ile hasta haklarına karşı tutum açısından olarak önemli farklılık bulunmamıştır (9). Özer ve Topbaşın bulgusu, bulgumuzu destekler niteliktedir.

Araştırmamızda üniversite ve üzeri mezun olan bireylerin HHKTÖ aldıkları puan ortalamaları artmış olup aradaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur. Benzer şekilde Eksen ve ark. (2003)' nin çalışmasında da eğitim durumlarına göre yüksek bilgi puanı ortalamasının fakülte/yüksek okul mezunlarında olduğu, eğitim durumlarına göre bilgi puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (26). Ancak Zaybak ve ark. (2012)' nin yaptığı çalışmada öğrenim düzeyi yükseldikçe hastaların hasta haklarını talep edecekleri öngörülmeyle birlikte araştırmadan tam tersi bir sonuç bulunmuş, öğrenim durumu "okuryazar olmayan

veya ilkokulu bitirmemiş olan” hastaların hasta hakları kullanma tutum ölçeği toplam puan ortalamalarının diğer hastalara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir (23). Yapılan başka bir çalışmada ise hastaların eğitim durumunun hasta hakları hakkındaki görüşlerini etkilemediği saptanmıştır (24). Bulgumuz ,Eksen ve ark. (2003) bulgusu ile benzerlik gösterir iken Zaybak ve ark.(2012) çalışması ile farklılık göstermektedir (26,23). Farklılığın, çalışmaların ülkenin farklı bölgelerinde yapılmış olması ve örneklem farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Uzun süreli yoksulluk, sosyal dışlanma yaşayan şiddet alt kültürüne sahip kişilerin, madde bağımlısı ve ruh sağlığı bozuk olanların, kendilerine ve başkalarına zarar veren, sorun çözmede şiddet kullanmayı tercih edenlerin de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet uygulama riskinin daha fazla olduğu belirtilmektedir (27). Yaptığımız araştırmada bireylerin gelir durumu arttıkça HHKTÖ puanlarının arttığı, farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır. Ayrıca araştırmamızda bir işte çalışan bireylerin HHKTÖ puanlarının çalışmayanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Adaş ve ark. (2008) çalışmasında hekimlere göre şiddetteki artışın en önemli nedenin ekonomik kaynaklı sorunlar olduğu belirtilmiştir (28). Literatür, bulgumuzu destekler niteliktedir.

Araştırmamızda sağlık çalışanına şikayetlerini anlatabilenlerin, HHKTÖ puanlarının anlatamayanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Ayrıca sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünen bireylerin de HHKTÖ puanları, anlaşılmadığını düşünen bireylere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırmamızdaki bu iki bulgu birbiri ile ilişkili olup iletişimin sorunları çözmedeki önemini gösteren önemli bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Araştırmada sağlık çalışanı ile sorun yaşayan kişilerin HHKTÖ puanları sorun yaşamayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Sağlık çalışanı ile sorun yaşayanların aslında hasta haklarına ilişkin yeterli bilgilerinin olmamasından dolayı HHKTÖ den düşük puan aldıkları düşünülmektedir.

Araştırmamızda bireylerin yarıdan fazlası hasta hakları konusunda bilgi aldığını belirtmiştir. Aynı zamanda bilgi alan bireylerin HHKTÖ puan ortalamalarının bilgi almayan bireylere göre yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Eksen ve ark. (2003) yaptığı çalışmada hastaların %64.3'nün hasta hakları konusunda bilgi aldığı ve bilgi alma durumu ile hasta hakları bilgi puanı arasında

önemli bir ilişki olmadığı saptanmıştır (26). Bulgumuz Eksen ve ark.(2003)'nın hasta haklarına ilişkin bilgi alma yönünden benzerlik gösterirken bilgi puanı istatistiksel önemlilik açısından farklılık gösterdiği saptanmıştır. Puan farklılığının araştırmamızda HHKTÖ ile tutumu değerlendirirken eksen ve ark.(2003) bilgi puanını değerlendirmesinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde haklarından haberdar olan hastaların hasta haklarını 1. sırada sağlık çalışanlarından (hekim, hemşire, ebe vs), 2. sırada medyadan edindikleri belirtilmiştir (23,26). Araştırmamızda ise literatürden farklı olarak hasta ve yakınlarının hasta hakları konusunda bilgi edindikleri kaynak olarak 1. sırada medyanın yer aldığı tespit edilmiştir. Farklılığın çalışmaların yapıldığı bölge farklılığından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Tüm meslek grupları arasında; zor durumdaki bireylerle doğrudan teması gerektiren sağlık çalışanlarının, işyeri şiddetinin en önemli hedefi ve kurbanları oldukları giderek daha fazla kabul görmektedir (13). Her bireyin duygularını ifade etme biçimi birbirinden farklıdır. Hastalar çoğu kez tedaviyi ve bakımı reddederek, işbirliği yapmayarak, sık sık isteklerde bulunarak, sözel sataşma ya da iğneleyici sözcükler kullanarak, sürekli yakınlık öfkelerini doğrudan ya da dolaylı olarak ortaya koyarlar. Ayrıca bakımlarının karşılanmasında başkalarına gereksinim duymaları nedeniyle öfkelerini çoğu kez açıkça ortaya koyamaz, dolaylı yollarla ifade etmeye çalışırlar (29). Araştırmamızda bireylerin yaklaşık 5'te biri sağlık çalışanına karşı şiddet uyguladığını belirtmiş çoğunluğunun sözel şiddet uyguladığı saptanmıştır. Literatürde de sağlık çalışanına uygulanan şiddet türünün en fazla sözel şiddet olduğu saptanmıştır (11,30,31,32,33). Literatür, bulgumuzu destekler niteliktedir. .

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

Bireylerin Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Düşüncesiyle İlişkisinin Belirlenmesi amacıyla 171 birey ile yapılan araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Araştırmada bireylerin çoğunluğunun 18-30 yaş grubunda olduğu, yaklaşık yarısının kadın yarısından fazlasının evli olduğu, çoğunluğunun okur-yazar/ilköğretim mezunun olduğu saptanmıştır. Araştırmada bireylerin yarısından azı çalışır iken çoğunluğunun gelirin giderine denk olduğu saptanmıştır.
- Araştırmada bireylerin çoğunluğu şikayetini sağlık çalışanına anlattığını belirtir iken yarısından fazlası da sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünmektedir.
- Araştırmada bireylerin yarısından fazlası hasta hakları konusunda bilgi aldığını belirtmiştir. Bilgi alan bireylerin çoğunluğunun bilgiyi medyadan edindiği saptanmıştır.
- Araştırmada bireylerin dörtte biri sağlık çalışanı ile sorun yaşadığını belirtmiş, sorun yaşama nedeni olarak ta çoğunluğu ‘müdahalede gecikme’ nedenini söylemiştir.
- Araştırmada bireylerin dörtte birine yakın kısmı sağlık çalışanına karşı şiddet girişiminde bulunduğunu, çoğunlukla da uygulanan şiddetin sözel şiddet olduğu saptanmıştır.
- Araştırmada bireylerin sağlık çalışanına şiddet uygulama nedeni sorulduğunda sırasıyla; çoğunluğu sağlık çalışanının hasta ve yakınına önemsememesi ile sağlık çalışanının yardımcı olmaması nedenleri yer almaktadır.
- Araştırmada bireylerin az bir kısmı sağlık çalışanı tarafından şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Şiddete maruz kalan bireylerin çoğunluğu ise şiddet karşısında sağlık çalışanı ile sözlü münakaşaya girerek tepki verdiklerini belirtmişlerdir.

- Araştırmada eğitim durumu artıkça HHKTÖ puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır ($p<0.05$). Ayrıca çalışan bireylerin çalışmayanlara göre HHKTÖ puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).
- Bireylerin sağlık çalışanına şikâyetini anlatabilme, sağlık çalışanı tarafından anlaşıldığını düşünme ve hasta hakları konusunda bilgi alması ile HHKTÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli farklılığın olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

5.2. Öneriler

Araştırma bulgularımıza göre önerilerimiz aşağıda sunulmuştur.

- Hastaların hasta hakları konusunda olumlu tutum geliştirmeleri için özellikle medyada ve hastaya en yakın yer olan sağlık kurumunda konu hakkında faydalı ve anlaşılır programların ve eğitimlerin yapılması.
- Sağlık çalışanlarının etkili iletişim eğitimleri ile hastaların kendilerini rahat ifade etmelerini sağlayacak profesyonel tavırlar geliştirmelerinin sağlanması.
- Sağlık sektöründe şiddet uygulayan hastalar üzerinde şiddet girişimi nedenlerine yönelik kapsamlı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Sert, G. (2004). Uluslararası bildirgeler ve tıp etiği açısından hasta hakları. 1.Baskı, Babil yayımları.:62-67.İstanbul.
2. Süzek, H. , Eksen, M. , Özkan, N. (2004). 2002- 2003 Eğitim Öğretim Yılında Muğla Sağlık Yüksek Okulunda Okuyan Öğrencilerin Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi 1(1):1303-5134.*
3. Hatemi H. (2006). Özel Hasta Gruplarının Hakları. *Sağlık Hakkı Dergisi (1):42-44.*
4. Bostan, S.(2007).Sağlık çalışanlarının hasta haklarına yönelik tutumlarının araştırılması. (Farabi Hastanesi örneği). *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 10(1):1-18*
5. Özlü, T. (2005). Hasta Hakları, Timas Yayınları, İstanbul, pp.14-21.
6. Özcan, C. (2010). “Bir Devlet Hastanesi Örneğinde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi”, Hacettepe Üniv. Sosyal Bil.Enst. Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara
7. Oguz, Y.N. (1997). “Hasta Hakları Alanında Gelişmeler ve Değişen Değerler”, Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik, 5:50-55.
8. Akpınar, K. (2008). Acil Servislerde Hasta Hakları (Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Ana Bilim Dalı Araştırma Yöntemleri Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Konya
9. Topbaş, M., Özlü, T. , Çan, G. , Bostan, S. , (2005). Hekimler Hasta Haklarını Ne Kadar Biliyorlar? Bir Tıp Fakültesindeki Asistan ve İntern Hekimlerin Bilgi Düzeyleri, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 13 (2), s.81-85.*
10. Özcan, A. (1997). “Hasta Hakları ve Hemşirelik”, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 4 (2): 78-87.*
11. Eker H. , Topçu İ. , Şahin S. , Özder A. , Aydın H. (2011). Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesindeki Şiddet Sıklığı. *Bidder Tıp Bilimleri Dergisi • Cilt 3 • Sayı: 3 • 16-22*

12. Önal G. (2012). Hasta Haklarının Anatomisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 3 (1):12, Ocak 2012
13. Kingma M. (2001). Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion. *Int Nurs Rev*; 48(3):129-30
14. Ölmezoğlu ZB, Vatansever K, Ergör A. (1999). İzmir metropol alanı 112 çalışanlarında şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Hekim*; 14:420- 5
15. Arnetz JE. , Arnetz BB. (2000). Implementation and evaluation of a practical intervention programme for dealing with violence toward health care workers. *Journal of Advanced Nursing* 2000;31:3: 668-680.
16. Ayrancı Ü., Yenilmez, Ç., Günay, Y. , Kaptanoğlu C.,(2002). Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 3: 147-154.
17. Dilmaç, B. , Bozgeyikli H. , Çıkılı Y. (2008). Öğretmen Adaylarının Değer Algılarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 6 (16):69-91
18. Karcıoğlu, F. , Akbaş, S.(2010). İşyerinde Psikolojik Şiddet ve İş Tatmini İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(3):139-161
19. Sarıbyık M.(2012). ‘Malatya Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Hekim, Hemşire Ve Ebelerin Şiddet Deneyimleri Ve Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Tutum Ve Davranış Düzeyleri’ İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Malatya.
20. Savaşkan, F.(2006). KKTC’deki Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşire Ve Hekimlerin Hasta Haklarına Duyarlılığının Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul
21. Erbil, N. (2009). Hasta Hakları Kullanma Tutumu Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1): 826- 837.
22. Saraç , A. (2009). ‘Trabzon İl Merkezinde Birinci Basamakta Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Hakları, Hasta Güvenliği Ve Kendi Hakları Hakkındaki

- Bilgi Ve Tutumları’, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Trabzon
23. Zaybak A. , Eşer İ. , İsmailoğlu E.G. (2012). Bir Üniversite Hastanesinde Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumunun İncelenmesi. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi* 20(2):104-111
 24. Taşçı, D. K. (2007). Doğum Yapan Hastaların Aldıkları Bakımı Hasta Hakları Açısından Değerlendirmeleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3): 26-33
 25. Özer N. (2009) Karaman Özlü Z., Sarıtaş S., Cerrahi Kliniklerde Tedavi Gören Hastalar Haklarını Biliyorlar Mı? *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 12: 4
 26. Eksen M. , Karadağ N, Işıkey Ç, Karakuş A. , Seyhan D. , Karanlık M. (2003), Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*:1303-5134
 27. Kızmaz Z.(2006). Şiddetin Sosyo Kültürel Kaynakları Üzerine Sosyolojik Bir Yaklaşım. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Cilt: 16, Sayı: 2 Sayfa: 247-267*
 28. Adaş , E. B. , Elbek, O. , Bakır, K. (2008). Sağlık Sektöründe Şiddet: Hekimlere Yönelik Şiddet ve Hekimlerin Şiddet Algısı.*Gaziantep Kilis Tabip Odası Yayını.*
 29. Terakye G. (1998) .Hasta Hemşire İlişkileri, 5. baskı, Ankara, Zirve Ofset Ltd. Şti.
 30. Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. (2006) Identification of violence in Turkish health care settings. *J Interpers Violence*;21:276-96
 31. Gökçe ,T., Dündar, C. (2008). Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*; 15:25-8.
 32. Keser N., Bilgin H. (2011). Türkiye’de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Sistemik Derleme. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*; 31(6):1442-56
 33. Chen WC, Hwu HG, Kung SM, Chiu HJ, Wang JD. (2008). Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health*; 50(3):288-93.

EKLER

EK-1.BİREYSEL ÖZELLİKLER FORMU

1.Kaç yaşındasınız ?

2.Cinsiyetiniz nedir ?

Kadın Erkek

3.Mesleğiniz aşağıdakilerden hangisidir ?

Kamu Personeli Ev Hanımı İşçi Emekli
 Serbest Meslek Çalışmıyor Diğer.....

4. Medeni haliniz nedir?

Evli Bekar

5. Eğitim durumunuz aşağıdakilerden hangisidir ?

Okur yazar değil Okur yazar ilköğretim Lise
 Üniversite Üniversite üzeri

6. Aylık geliriniz ne kadardır ?

Gelir giderden az Gelir giderden çok Gelir ve gider eşit

7. Şikayetlerinizi sağlık personeline yeterince anlatabiliyor musunuz ?

Evet Hayır

8.Yukarıdaki soruya cevabınız hayır ise problem yaşamanızın nedeni nedir?

Yerel dilimden dolayı Türkçeyi yeterli konuşamamam
 Sağlık çalışanının şivemden dolayı konuştuklarımı anlamaması
 Sosyal hayatta kendimi rahat ifade edemediğim için
 Diğer.....

9.Hasta hakları konusunda bilgi aldınız mı?

- Evet Hayır

10. Yukarıdaki soruya cevabınız evet ise bilgiyi nereden aldınız?

- Hastaneler Medya (TV-İNTERNET) Gazete Diğer.....

11. Sağlık personellerinin sizi yeterince anlayabildiğini düşünüyor musunuz?

- Evet, Nedenini açıklayınız.....

- Hayır, Nedenini açıklayınız.....

12.Geçmişte ya da şimdi sağlık personeli ile kendinizin ya da yakınınızın sağlık problemine ilişkin herhangi bir sorun yaşadınız mı?

- Evet Hayır (cevabınız hayır ise 14.Soruya geçiniz)

Cevabınız evet ise problem neydi?.....

13. Cevabınız evet ise yaşadığınız problem karşısında ne yaptınız?

- Resmi mercilere şikayette bulundum

- Sağlık personeli ile sözlü münakaşa ettim

- Sağlık personeli ile fiziksel olarak kavga ettim (itme, tokat atma, tartaklama vb.)

- Diğer

14. Herhangi bir dönemde sağlık personeli/lerine karşı şiddet girişiminde bulundunuz mu ?

- Evet Hayır

15.Cevabınız evet ise ne tür şiddet uyguladınız? (birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- Fiziksel Duygusal Sözel Diğer.....

16.Sizi sağlık alışanıma şiddet uygulamaya iten sebep neydi ? (birden fazla seceneği işaretleyebilirsiniz)

- Zaten sinirli bir yapım var
- Problem yaşadığım anda aklıma ilk ne geldiyse öyle (bağırma ,küfür,tekme ,tokat vb) davrandım
- Bana/hastama yeterli açıklama yapmamaları
- Beni/hastamı yeterince önemsememeleri
- Tıbbi hata yapmış olmalarından dolayı
- Bana/hastama hiç yardımcı olmamaları
- Sağlık personellerinin bana ve yakınıma karşı tavrını beğenmedim
- Sağlık kurumunda bana hiç kimse yardımcı olmadı
- Sağlık personellerince ve yetkililerce şikayetlerim dikkate alınmadı
- Diğer.....

17.Uyguladığınız şiddetten ötürü pişmanlık veya üzüntü yaşadınız mı?

- Evet üzüldüm. Açıklayınız.....
- Hayır üzülmедim. Açıklayınız.....

18. Sağlık personeli tarafından kendiniz ya da yakınınız şiddete maruz kaldınız mı?

- Evet Hayır

19. Cevabınız evet ise şiddet uygulayan kimdi? (birden fazla seceneği işaretleyebilirsiniz)

- Doktor Ebe Hemşire Sağlık memuru Diğer sağlık personeli
- Sağlıkçı olmayan personel Diğer.....

20. Şiddete karşı tepkiniz ne oldu?

- Resmi mercilere şikayette bulundum
- Sağlık personeli ile sözlü münakaşa ettim
- Sağlık personeline fiziksel olarak kavga ettim (itme, tokat atma, tartaklama vb.)
- Diğer

EK-2.HASTA HAKLARINI KULLANMA TUTUMU ÖLÇEĞİ

Bu ölçek Hasta Haklarını Kullanma Tutumunu ölçmek amacıyla hazırlanmıştır. Ölçek sonuçları bu konudaki tutumları belirlemek amacı ile kullanılacaktır. Bu ölçekte 29 adet ifade bulunmaktadır. Cevaplama süresi yaklaşık 10 dakikadır. Her bir ifadeyi okuduktan size ne derece uyduğunu ya da uymadığını sizin için ayrılan yere işaretleyiniz. Bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz. İşaretsiz ifade bırakmayınız.

Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadeye ne ölçüde katıldığınızı gösteren sütuna ait olan ve ifadenin hizasında bulunan kutucuğun içine • şeklinde işaretleyiniz.	Her zaman kullanırım	Genellikle kullanırım	Bazen kullanırım	Genellikle kullanmam	Hiçbir zaman kullanmam
1. Her zaman, her şartta kişilik itibarı korunarak ve saygı görecce tedavi hizmeti alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ahlakı ve kültürel değercerlerime, dinsel ve felsefi inançlarıma saygılı hizmet alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sağlık personelinde anılayabileceğim şekilde bilgi alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sağlık durumum ile ilgili bilgiyi alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hastanede kaldığım süre içinde hastalığım hakkında bilgi Alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Yapılacak tedavi hakkında hemşire ve doktorlardan yeterli bilgi ve açıklama alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sağlık durumum hakkında anılayabileceğim şekilde bilgi isterim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tedavim süresince mahremiyetimin korunması yönünde gereken özenli yaklaşımı alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tedaviyi istiyorsam onay veririm, istemiyorsam reddederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tıbbi müdahaleye istiyorsam onay veririm, istemiyorsam reddederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Organımın ve/veya dokumun alınmasında rızam alınmalıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Aile planlaması hizmetleri ve gebeliği sonlandırma haklarını gerekli olduğunda kullanırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Kendi üzerimde yapılacak tıbbi araştırmalarda rızam alınmalıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Kendi üzerimde yapılacak ilaç araştırmalarında rızam alınmalıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım almak için istekte bulunurum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sağlık personeli tarafından tıbbi gereklilikler dışında müdahale yasağına uyulmasını isterim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sağlık personelinde, hayata son verilmesi (ötenazi) yasağına uygun hizmet almıyı beklerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadeye ne ölçüde katıldığınızı gösteren sütuna ait olan ve ifadenin hizasında bulunan kutucuğun içine ● şeklinde işaretleyiniz.	Her zaman kullanırım	Genellikle kullanırım	Bazen kullanırım	Genellikle kullanmam	Hiçbir zaman kullanmam
18.Sağlık personelinin bana tıbbi olarak özen göstermelerini isterim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.Hastalığım hakkında verilecek kararları doktorumla beraber alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.Bakım ve tedavim için istediğim doktoru ve hemşireyi seçerim ve istediğimde değiştirir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Tüm hastalarla eşit sağlık hizmeti alırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Acil durumlarda öncelik sırasının bende olması gerektiğini ifade ederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Benimle ilgili kayıtları incelerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.Kayıtlarımın düzeltilmesini isteme hakkımı kullanırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.Sağlık ödemesi yaparken hesap hakkındaki sorularıma yeterli cevap almıyaya kadar sorarım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Hastanede olduğum sürece sağlık personelinin güvenliğimin sağlanmasını isterim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Hastanede ziyaretçi kabul ederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. İstedğim takdirde hastanede refakatçi bulundururum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.Hasta haklarına saygı gösterilmediğini düşündüğümde şikayet ederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK-3.HASTA BİLGİLENDİRME FORMU

Çalışmanın Amacı ve Özeti

Bu araştırma bir yüksek lisans proje çalışmasıdır. Araştırmada “hastaların hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisini belirlemek” amaçlanmıştır. Bu nedenle 20 sorudan oluşan ve hastaların sosyodemografik özellikleri ile sağlık personellerine karşı tutumlarının sorgulandığı form 1, Hasta Haklarını Kullanma Tutumunu ölçmek amacıyla 29 maddeden oluşan **Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeğinin** yer aldığı form 2, araştırma için veri toplamada kullanılacaktır.

Katılma ve Çıkma

Bu araştırma ancak gönüllü olursanız sizin üzerinizde yapılacaktır, eğer kabul etmezseniz hiçbir ceza uygulaması yoktur.

Araştırma Sırasında Karşılaşabileceğiniz Rahatsızlıklar ve Riskler

Bu araştırma sizin için hiçbir risk içermemektedir, hiçbir risk içermemekle birlikte oluşabilecek herhangi bir zarar tarafımdan karşılanacaktır. Araştırmadan istediğiniz zaman çekilme hakkına sahipsiniz. Bilgileriniz tarafımda gizli tutulacaktır.

Masraflar

Araştırmada size hiçbir ücret ödenmeyeceği gibi, ayrıca hiçbir ek masraf ödemeyeceksiniz.

Katılımcı Adı ve soyadı:

İmza:.....okudum ve anladım.

Hemşire Hatice ÇELİK

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

Doç. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN

İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

EK-4 KURUMDAN ALINAN YAZILI İZİN

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Mardin İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

MARDİN İLİ KAMU HASTANELERİ
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ

Sayı : 74380343/
Konu: Proje Çalışması

19.08.2013 - 10325

.....HASTANESİ

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi olan Hatice ÇELİK'in yapmış olduğu yüksek lisans proje çalışma kapsamı gereği "bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisinin belirlenmesi" konulu çalışma gereği hastalara ekte sunulan (Form-2, Form-3) anket kullanılarak söz konusu veriler elde edilecektir.

Bilgi ve gereğini rica ederim.

Op. Dr. Rıza DÜNDAR
Genel Sekreter a.
Tıbbi Hizmetler Başkanı

EK:

1. Hasta Bilgilendirme Formu (1 Sayfa)
2. Anket (4 Sayfa)

DAĞITIM:

- Mardin Devlet Hastanesi
- KDÇHH

Kamu Hastaneler Birliği 47100 - Mardin İrtibat: F.ÇOLAK
Tel: (0 482) 290 27 00...09 Dahili:462 Fax: : (0 482) 290 27 27
Adres: 13 Mart Mahallesi 46. Cadde 8. Sokak Alihansoy Plaza No:4 Yenişehir/Mardin

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı 1978 yılında Siverek'te doğmuştur. İlk, Orta, Lise öğrenimini Ş.Urfa'nın Siverek ilçesinde tamamladıktan sonra, 2001 yılında On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksek Okulu Acil Tıp Teknikerliği bölümünden mezun oldu. 2002 yılında dikey geçiş sınavını kazanarak, Dicle Üniversitesi Mardin Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik bölümüne yerleşti ve 2006 yılında mezun oldu. 2004 yılında Mardin İli Kızıltepe ilçesi 1 nolu ASH'ta 2008 yılı temmuz ayına kadar çalıştı. 2008 yılı temmuz ayından bu yana Mardin ADSM'de Hasta Hakları Birim sorumlusu ve Kalite Yönetim Direktörü olarak görev yapmaktadır. Araştırmacı evli olup iki çocuk annesidir.