

## Sağlık Çalışanlarının Hasta Haklarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Hasta Memnuniyetine Etkisi

Haluk TANRIVERDİ\*

Mehmet Ersoy ÖZMEN\*\*

**Özet:** Bu araştırmanın amacı; sağlık personelinin hasta hakları üzerine bilgi düzeyinin farkındalığını incelemek hasta hakları bilgi düzeyinin hizmet kalitesine olan etkisini araştırmaktır.

Bu çalışma; Erzurum Merkez de bulunan devlet hastanesi çalışanlarına ve erişkin hastalara uygulanmıştır. Çalışma, 87 sağlık çalışanı ve 500 hastanın katılımıyla yapılmıştır. Tıbbi personele ilişkin veriler, 10'u demografik ve 26'sı da hasta haklarına ilişkin sorulardan oluşturulmuştur. Hastaların verileri de; Ocak-Haziran dönemlerini içeren Sağlık Bakanlığı'nın Hasta Memnuniyet Soru Formu'ndan yararlanılarak elde edilmiştir. Verilere ilişkin istatistiki yöntem ve bulgular karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.

Sonuç olarak; araştırmada; sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi düzeyleri ile hasta memnuniyeti arasında olumlu bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler :** Hastane Hizmet Kalitesi, Hasta Hakları, Bilgi Düzeyi, Hasta Memnuniyeti

### Effect of Patient Rights Knowledge Level on Hospital Service Quality

The aim of this study was to investigate health personel's knowledge level about patients rights and to determine effect of patient rights knowledge level awareness on hospital service quality.

This study was done in the staff working at the Erzurum State Hospital and adult patients which apply to cilinic and polyclinics. It was fulfilled with the participation of 87 personel and 500 patients in all state hospital in Erzurum. For the medical personels data was gathered from a inquiry including 10 questions related to demographic characteries and 26 questions about patients' rights. For the patients, data was gathered from a inquiry Ministry of Health Patients Satisfaction Questionnaire form during January-June 2009. Data has been evaluated by statistical methods and findings are analyzed comparatively.

As a result, this research showed that there were significant relationships among factors of medical personel's knowledge level and patients satisfaction.

**Key words:** Hospital Service Quality, Patients Rights, Knowledge Level, Patient Satisfaction

\* Doç.Dr. Sakarya Üniversitesi Öğretim Üyesi

\*\* Dr.Sağlık Bakanlığı, Erzurum Palandöken Aile Hekimliği Merkezi.

## 1. GİRİŞ

Hasta hakları, sağlık hizmeti alan kişilerin sağlık kurumları ve sağlık personeli karşısındaki haklarını tanımlayan bir kavramdır. Hasta haklarının korunabilmesi için sağlık ekibi üyelerine önemli görevler düşmektedir (Teke, Uçar, Demir, Çelen ve Karaalp, 2007: 259). Sağlık kurumu çalışanlarının hasta hakları konusunda duyarlılıkları, hastaların kurumdan memnuniyet düzeylerini de olumlu etkilemektedir. Seçim (1995:300)'e göre hastaların memnuniyet düzeyinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve hastaların beklentileri doğrultusunda daha nitelikli hizmet sunulması bakımından önemlidir.

Dolayısıyla sağlık çalışanlarının hasta hakları karşısındaki duyarlılıkları, hastaların sağlık kurumu ve sağlık personelinden memnuniyetine böylece de kurumsal memnuniyetinin artmasına yol açabilmektedir.

**Hasta Hakları :** Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, milletlerarası andlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder (Hasta Hakları Yönetmeliği 1998: 23420).

Konuyla ilgili ilk uluslararası düzenleme, Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 yılında yayınladığı Lizbon Bildirisi'dir. Bu bildiriye hekimin hastasına karşı yaklaşımı tanımlanmakta, hastanın hekim seçme, tedaviyi red veya kabul etme, hastanın bilgilerinin gizliliği, ruhi ve manevi teselliyi red veya kabul etme hakkı ilk defa kaleme alınmıştır (Nişancı, Nazlı, Özkan ve Özcan 2009; 37: 3-14; Topbaş, Özlü, Çan, Bostan, 2005; 81-85). Bu bildiriye takiben ülkeler kendi hukuk sistemlerine uygun olarak hasta hakları konusunda yasal düzenlemelere gitmişlerdir. Nitekim ülkemizde de 1998 tarihinde yayınlanan "Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği" ve 15 Ekim 2003'te Sağlık Bakanlığınca hazırlanan "Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına Dair Yönerge" ile yasal işleyişler tanımlanmıştır (Hasta Hakları Yönetmeliği 1998: 23420; Görkey, 2003:100-126; [http://www.ihb.gov.tr/mevzuat/sagliktesislerindehastahaklari\\_yonerge](http://www.ihb.gov.tr/mevzuat/sagliktesislerindehastahaklari_yonerge). Erişim Tarihi: 10.11.2009).

Sağlık Bakanlığınca hazırlanan Hasta Hakları Yönetmeliği, hasta hakları konusunda oldukça geniş hazırlanmış hukuksal bir metindir. Bu yönetmelikte Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma, Sağlık Durumu ile ilgili bilgi alma, Mahremiyete Saygı Gösterilmesi, Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası, Tıbbi Araştırmalar, Diğer Haklar başlıkları altındaki alt başlıklarla hastaların hakları ele alınmıştır (Hasta Hakları Yönetmeliği 1998, Sayı: 23420; Topbaş ve Ark., 2005: 81-85).

Hasta Hakları Yönetmeliği'ne göre sağlık hizmetlerinin sunumunda aşadındaki ilkelere uyulması şarttır (Hasta Hakları Yönetmeliği 1998: 23420).

- Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur.

- Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur.

- Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk,dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.

- Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.

Hasta hakları konusunda mevcut yasal düzenlemeler başta doktorlar olmak üzere tüm sağlık personeline önemli görev ve sorumluluklar yüklemektedir ki; bu sorumlulukların yerine getirilmemesi zaman zaman adli ve hukuki sorunlara neden olabilmektedir. 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 (Topbaş ve Ark., 2005: 81-85).

**Hasta Hakları Bilgi Düzeyi:** Hasta hakları konusunda mevcut yasal düzenlemeler başta doktorlar 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 (Topbaş ve Ark., 2005: 81-85).

Hasta hakları ve bu konudaki yasal düzenlemelerin sağlık çalışanlarıncı bilinmesi ve yaşama geçirilmesi iyi hekimlik uygulaması için gerekliliği yanı sıra sağlık sisteminin iyileştirilmesinde de önemli rol oynayacaktır.

Diğer taraftan bir tıbbi girişimin hukuksal açıdan haklılık taşıyabilmesi için yürürlükteki yasal koşulların yerine getirilmesi gerekliliği vardır. Hasta Hakları Yönetmeliği de bu yasal düzenlemeler arasında önemli bir yer tutmaktadır (Özdemir, Salaçin, Ergöner., 2000: 8: 32-37).

Sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının, hastaya yeterince zaman ayrılması, ilgi, arkadaşça tutum, samimiyet, güler yüzlülük, bilgilendirme ve gizliliğe özen gibi davranış özellikleri hasta hakları farkındalığını olumlu etkilemektedir.

**Hastaların Memnuniyet Düzeyleri:** İşletmelerin varlıklarını sürdürebilmeleri, müşteri odaklı olarak kaliteli hizmet vermelerine bağlıdır. Kalite tanımı, müşteri ihtiyaçlarını ve beklentilerini sunulan ürün ya da hizmete yansıt-

ma olduğundan dolayı müşterilerin ihtiyaç ve beklentilerinin bilinmesi hayati önem taşımaktadır.

Bu beklentilerin belirlenmesinde çoğunlukla memnuniyet anketlerinden yararlanılır. Bunun için bir hastanenin müşterisi olan hastalarının memnuniyetine önem vermesi, profesyonel işletme yöneticiliği açısından kaçınılmazdır (Peters ve Waterman, Çev.: Selami Sargut. 1987:178; Kınır, 2006: 53).

Müşteri açısından memnuniyet kavramı, müşterilerin tüm istek, beklenti ve ihtiyaçlarının giderilmesi olarak tanımlanmaktadır. Memnuniyetsizlik ise beklentilerle, gerçekleşen hizmet performansı arasındaki algılanan uyumsuzluğun değeri olarak ifade edilir (Aslan, Sezgin, Haşiloğlu, 2008: 25).

Müşteri memnuniyetini gerçekleştirmeyi amaç edinmek ve başarmak, uzun vadeli örgütsel başarıda en önemli faktörlerden biridir (Yağcı M.İ. ve Duman T. 2006;7-2: 218-238). Bu faktörlerin ihmalinde kalite, memnuniyet ve maliyet konularında sorunlar artacaktır (Emhan, Bez ve Dülek, 2010: 242 ).

Sağlık hizmetlerinin üretildiği anda tüketilen ve depolanamayan bir özellik gösteriyor olması, bu hizmetin kalitesinin ölçülmesini güçleştirmektedir. Hasta memnuniyeti sağlık hizmetinde kalitenin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Memnuniyete ilişkin bilginin, kalite değerlendirmesinde olduğu kadar sağlık bakım sistemlerinin şekillenmesinde ve yönetiminde de çok değerli olduğu kaydedilmektedir. Son yıllarda gerek kamusal gerekse özel sağlık kuruluşlarında hasta memnuniyeti konusuna giderek daha çok ilgi duyulmakta ve ölçüm çalışmaları yaygınlaşmaktadır (Önsüz ve Ark., 2008; Andaleeb, 2001; Akt., Emhan, Bez ve Dülek 2010: 242).

Birçok hasta, aldığı sağlık hizmetini değerlendirirken, hizmetin teknik yönünden ziyade hizmeti alırken karşılaştığı tutum ve davranışları göz önüne alarak bir değerlendirme yapmaktadır (Teke, Uçar, Demir, Çelen, Karaalp, 2007: 259-266).

Hasta memnuniyetini belirleyen birinci faktör, hasta beklentileri, ikinci faktör ise hastanın aldığı bakım hizmetinin uyumu olarak açıklanmaktadır (Greeneich, 1993; Akt., Yılmaz, 2001: 69-74). Hasta memnuniyeti; hastaların istek ve beklentilerinin karşılanması veya üstünde hizmet verilmesi olarak tanımlanabilir. Bir başka deyişle hasta memnuniyeti hastanın beklediği hizmet düzeyi ile algıladığı hizmet düzeyi arasındaki farkı ifade eder.

Müşteri memnuniyetini sağlamak kadar müşteri memnuniyetinde süreklilik de önemlidir. Hastanelerin tekrar tercih edilmesi ve özellikle geliştirilmesi gereken hizmetlerin saptanabilmesi için hasta memnuniyeti anketleri periyodik olarak uygulanmalıdır (Sarp - Tükel 1999; Margolis, ve Ark., 2003; Akt., Yılmaz, 2001: 69-74). Hasta memnuniyet araştırmaları sağlık sisteminin yönetilmesi ve tasarlanması için vazgeçilmez bir kalite değerlemesidir. Bu tür araştırmalar, hasta memnuniyetine etki eden faktörlerin değiştirilmesi veya

yeniden planlamasına yardımcı olmaktadır (Mandharia 2004; Akt., Yılmaz, 2001: 69-74).

Bazı araştırmacılara göre memnuniyeti oluşturan faktörler, farklı koşullarda değişebilir veya bir faktörün etki düzeyi değişebilir (Andaleeb ve Conway 2006; Akt., Yılmaz, 2001: 69-74).

Hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri hastaya ilişkin özellikler, hizmet verenlere ilişkin özellikler ve kurumsal özellikler şeklinde üçe ayrılabilir. Hastaya ilişkin özellikler: Hastanın yaşı, cinsiyeti eğitim düzeyi, sosyal güvence durumu, gelir durumu hastalığının tanısı, tedavisi, yatış süresi hasta memnuniyetini etkilemektedir. Hizmet verenlere ilişkin özellikler: Hasta memnuniyeti, hastanelerde kişilerarası iletişim, personel davranışı, sağlık personelinin kişilik özelliği, hastalığı ile ilgili bilgilendirme, hastaya gösterilen şefkat ilgi ve nezaket gibi pek çok faktörden etkilenmektedir. Kurumsal özellikler: Sağlık hizmetinin verildiği hastanenin devlet, üniversite ve özel hastane olması ile fiziki (aydınlıkta, ısı, havalandırma bekleme salonları, gürültü, kolay yer bulma, otopark, temizlik, dış görünüm, fiziksel ve çevresel koşullar ile bürokrasi, bekleme süresi, ziyaretçi politikası, beslenme hizmetlerinin hasta memnuniyetini etkilediği bulunmuştur (Kavuncubaşı, 2000; Türköz ve Ark. 1998; Alcan, 1997; Aslan ve Özata 2005; Esatoğlu ve Ersoy:1997; Ercan ve Ark., 2004; Akt., Özer ve Çakıl, 2007: 140-143).

Hastalar, doğal olarak, temiz ve güvenli bir ortam, kaliteli hizmet verilmesi, kişilik haklarına saygı gösterilmesi, iyi iletişim kurulması ve ilgili davranış gibi beklentileri karşılandığında mutlu olurlar.

Bu çalışmada Erzurum merkezde bulunan Numune Hastanesinde görev yapan her düzeydeki sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi ve tutumlarının farkındalık düzeylerinin, bu hastaneye başvuran, yatarak veya ayaktan tedavi gören hastaların memnuniyet düzeyleri üzerine etkisinin çeşitli boyutlarıyla araştırılması ve ilişkili olabilecek sosyo-demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Araştırma Konusuyla İlgili Alanda Yapılmış Çalışmalar:** Hasta hakları bilgi düzeyinin hizmet kalitesine etkisi üzerine çeşitli dönemlerde farklı araştırmalar yapılmıştır.

Özer ve Günay yaptıkları çalışmada, Kayseri İl Merkezinde çalışan hekimlerin hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini araştırmışlardır. Çalışmada, hekimlerin hasta hakları konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğu, erkeklerin bilgi düzeyinin kadınlardan daha yüksek olduğu, hekimlik süresi uzadıkça, hasta hakları konusundaki bilgi düzeyinin de yükseldiği görülmüştür. Ayrıca araştırma grubundaki hekimlerin % 38.2 sinin ötenazinin serbest olması gerektiğine dair görüş bildirmişlerdir (Özer ve Günay, 2007: 56-63).

Varinli ve Çakır yaptıkları araştırmada, Kayseri’de bir özel hastanenin poliklinik hizmetlerinden yararlanan hastaların hizmet kalitesi, algılanan değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmada, hastanede verilen sağlık hizmetleri hakkındaki değerlendirme-lerin 5 puan üzerinden 4.13 olduğu (%82.6) ortaya çıkmıştır (Varinli ve Çakır, 2004: 17).

Öztürk ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, hekim ve hastaların hastanede uygulanan hasta haklarını değerlendirmelerini incelemiştir. Hekim, hemşire ve hastaların her üç grubun görüşlerine göre üniversite hastanelerinde hasta hakları yeterince uygulanamamakta, ya da çok yetersiz uygulandığı görülmüştür. Ayrıca, hekim, hemşire ve yatan hastaların hasta haklarıyla ilgili bilgi düzeyleri ise devlet ve üniversite hastanelerinde çok iyi bulunmuştur (Öztürk ve Ark., 2007: 145-152).

Topbaş ve arkadaşları, hekimlerin hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini ve asistan hekimlerin hastalara karşı tutumlarını araştırmışlardır. Araştırmada; hasta haklarında tıbbi müdahalede hastanın rızasının alınması en yüksek değer olarak (hekimlerde %87.4, intern hekimlerde % %84.2) bulunmuştur. Yine aynı araştırmada insani değerlere saygı gösterilmesi ve ziyaret, refakatçi bulundurma konusunda ise en düşük değer (hekimlerde % 9.3, intörn hekimlerde % 2.6) bulunmuştur (Topbaş ve Ark., 2005: 13, 81.85).

Ocaktan ve Arkadaşları, sağlık hizmeti kalitesi ve hasta memnuniyetinde önemli yeri olan hasta hakları konusunda birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinin hasta haklarına yaklaşımlarını inceleyerek hasta hakları konusundaki bilgi ve tutumlarını gözlemlemiştir. Araştırmada; araştırma grubu içinde yer alan personelin hasta haklarına ilişkin düşüncelerinin olumlu olduğu ve konuya karşı duyarlı oldukları sonucuna varmışlardır (Ocaktan ve Ark., 2004: 3).

Ataç ve arkadaşları da, yaptıkları çalışmada sağlık kurumundan yararlanan personelin, hasta hakları ve sağlık personeli ile hasta ilişkileri konusundaki memnuniyetlerin intranet üzerinden araştırılmasını incelemiştir. Araştırmada; hastaların sağlık hizmetlerinden genelde memnun olanların oranının % 72,6 olduğu, % 22’sinin tedavileriyle ilgili kararlara katılmadıkları, %26.4’ünün tanı veya tedaviye başlamadan önce asla izinlerinin alınmadığını, % 6.2’sinin sırlarının hiç saklanmadığını, %13.4’ünün de genel olarak kendi mahremiyetlerine saygı göstermedikleri ortaya çıkmıştır (Ataç ve Ark. 2003: 45).

Savaşkan, yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekim ve hemşirelerin hasta haklarına duyarlılığının belirlenmesi üzerine yaptığı araştırma sonucunda; hemşire ve hekimlerin %54’ünün hasta hakları konusunda bilgili olduğu belirlenmiştir (Savaşkan, 2006: viii).

Sur ve Arkadaşları da yaptıkları hekim ve hastaların hasta haklarına ilişkin olarak yaptıkları çalışma sonucunda araştırma grubunda yer alan hasta ve hekimlerin hasta hakları konusunda oldukça bilgili olduğu görülmüştür (Sur, H., Söylemez, D., Özkan, E., Belirgen, M., Toker, S., Ercan, H., Hayran, O., 2000: 403-407).

## 2. YÖNTEM

Bu araştırma, Haziran-Temmuz 2009 tarihleri arasında Erzurum Numune Hastanesi'nde görev yapan sağlık personelinin hasta hakları konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesinin belirlenmesi için düzenlenmiştir. Araştırmada iki ayrı veri toplama anketi incelenmiştir.

Bu anketlerin hazırlanmasında, sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi düzeyleri ile hastaların hizmet aldığı kurumdan memnuniyetini konu alan çeşitli çalışmalar değerlendirilmiş ve literatür taraması yapılarak hazırlanmıştır.

**Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:** Araştırmanın evrenini Erzurum İl Merkezinde bulunan Erzurum Numune Hastanesi sağlık çalışanları ve bu hastaneden ayakta ve yatarak tedavi hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminde ise Erzurum Numune Devlet Hastanesinde tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen 87 sağlık çalışanı ve Sağlık Bakanlığı, hasta memnuniyet anketine katılan ve ayakta tedavi hizmeti alan 250 hasta ile yatarak tedavi hizmeti alan 250 hasta yer almaktadır.

Erzurum Numune Hastanesinde çalışan çeşitli düzeylerdeki sağlık personelinin hasta hakları üzerine bilgi düzeylerini içeren veriler iki farklı gruptan elde edilmiştir. Birinci veri toplama anketinde hasta hakları bilgi düzeyine ilişkin olarak sağlık çalışanlarına ait demografik ve değişkenleri incelenmiştir. İkinci veri toplama anketi ise, Sağlık Bakanlığı Hasta Memnuniyet Anketlerinden elde edilmiştir.

Birinci veri toplama anketinde hastanedeki çeşitli düzeylerdeki sağlık personelinin (hekim, hemşire, sağlık memuru ve sağlık teknisyeni) hakları hakkındaki bilgi düzeyini ölçme anketi uygulanmıştır. Anket araştırmasında tesadüfi örnekleme metodu kullanılarak, evrenden örnekleme oluşturan 101 sağlık personeline anket uygulanmıştır. Anket sonuçlarının 90 tanesi geri dönüşümü sağlanmış ve anlamlı bulunmayan 3 tanesi değerlendirme dışı tutulmuştur. Anlamlı bulunan 87 adet anket değerlendirmeye alınmıştır. Anket soruları Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği dikkate alınarak araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.

İkinci veri toplama anketi ise; Erzurum Numune Hastanesi'nde aynı döneme ait olarak Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan 6 aylık dönemleri içeren

ayaktan ve yatan hastaların hasta memnuniyetlerini ölçen toplam 500 hastaya ilişkin memnuniyet anketi değerlendirmesini içermektedir. Söz konusu anketler Sağlık Bakanlığı tarafından yatak sayısı 75 ve üzeri olan Sağlık kuruluşlarında uygulanmakta olup, ayaktan hasta memnuniyet anketi hastanın işlemleri bittiğinde yatan hasta anketinde ise, hasta taburcu edildiği gün personel tarafından hastalarla yüz yüze ve görüşme yapılarak uygulanmaktadır. Anket toplam puanı, her bir ankette üçlü Likert ölçeğinde işaretlenmiş puanlar toplanarak bulunmaktadır. Ayaktan ve Yatan hastaya ilişkin memnuniyet katsayısı 100 üzerinden bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, Memnuniyet Anketleri Uygulama Rehberi, Performans Yönetimi, Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı Yayınları 21 Anket Rehberi.doc).

Hastane personelinin hasta haklarına ilişkin bilgi düzeylerinin ölçülmesine yönelik verilerin toplanmasında kullanılan birinci anket formunun oluşturulması için literatürden yararlanılmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, sağlık personeline ait 10 adet tanımlayıcı soru, ikinci bölüm ise sağlık personelinin hasta hakları ile ilgili bilgi ve tutum düzeylerini belirlemeye yönelik 26 sorudan oluşmaktadır. Anket formunun ikinci bölümündeki her düzeydeki sağlık çalışanına sorulan 26 soru, beşli likert ölçeğine göre “kesinlikle katılıyorum” (1 puan) ve “kesinlikle katılmıyorum” (5 puan) olarak düzenlenmiştir. Ötenazi hakkında sorulan soru, anket gereği olumlu sorulama olumlu cevap şeklinde olduğundan, hasta hakları yönetmeliğine uygun olarak ötenazi hakkının olmaması gerektiği için, hasta haklarına uygunluk adına yapılan değerlendirmede istatistiksel değerlendirme yapılırken “kesinlikle katılıyorum” (5 puan) ve “kesinlikle katılmıyorum” (1 puan) olarak değerlendirilmiştir.

Anketlerden elde edilen veriler, Statistical Package For the Social Science 11.5 (SPSS 11.5) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan sağlık personeline ait tanımlayıcı bilgilerin değerlendirilmesinde betimleyici istatistiksel yöntemler olarak frekans ve yüzdeler kullanılmıştır.

Sağlık personeline ait tanımlayıcı bilgilerden, sağlık personelinin hasta hakları ile ilgili bilgileri üzerinde değerlendirme tabloları da verilmiştir. Diğer taraftan ayaktan ve yatan hastaların memnuniyet düzeylerini ölçen verilerine ilişkin olarak da Sağlık Bakanlığının memnuniyet düzeyine ilişkin ikinci anket bulguları da tanımlayıcı şekilde incelenmiştir.

Sağlık personelinin (hekim, hemşire, sağlık memuru ve sağlık teknisyeni) hasta hakları hakkındaki bilgi düzeyini ölçme anketinin güvenilirliğinin test edilmesinde Alfa Katsayısından (Cronbach Alfa) yararlanılmıştır. Yapılan analizlerde 87 katılımcıdan 32 soruyla elde edilen veriler kullanılmıştır. Bu çerçevede Hasta Hakları Farkındalık Ölçeğinin iç tutarlılığının incelenmesi sonrasında  $\alpha = 0,8282$  güvenilirlik değeri elde edilmiştir.



**Tablo 1.** Güvenilirlik Değeri

Cronbach Alfa	N
,8282	32

**Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:** Araştırmanın evrenini Erzurum İl Merkezinde bulunan Erzurum Numune Hastanesi sağlık çalışanları ve bu hastaneden ayaktan ve yatarak tedavi hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminde ise Erzurum Numune Devlet Hastanesinde tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen 87 sağlık çalışanı ve Sağlık Bakanlığı, hasta memnuniyet anketine katılan ve ayaktan tedavi hizmeti alan 250 hasta ile yatarak tedavi hizmeti alan 250 hasta yer almaktadır.

**Araştırmanın Etik Yönleri:** Araştırmalar için Sağlık Bakanlığı Erzurum Numune Hastanesi Başhekimliği ile Başhemşireliklerinden ve Hastane Müdürlüğünden izin alınmıştır. Katılımcıların araştırmaya katılmaya istekli olmalarına özen gösterilmiştir. Katılımcılar araştırmanın amacı hakkında bilgilendirildi. Gönüllülük ilkesine özen gösterilerek katılımcıların onamı / onayları alındı. Katılımcıların verdikleri bilgilerin gizli tutulacağı güvencesi verildi. Çalışmanın amaç ve kapsamını içeren bilgilendirme yazılı olarak yapılmıştır.

**Varsayım:** Kavramsal açıklamalara dayanarak araştırmaya ilişkin olarak aşağıdaki varsayım geliştirilmiştir. “Hasta hakları farkındalığına ilişkin bilgi düzeyi arttıkça hasta memnuniyet oranlarının da artacağı varsayılmaktadır”.

### 3. BULGULAR

Birinci ankete katılan sağlık personelinin, 18-25 yaş aralığında 7, 26-35 yaş aralığında 33, 36-45 yaş aralığında 37 ve 46 yaş üzeri 10 kişiden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık personelinin % 80’ni 26-45 yaş grubunda olduğu anlaşılmaktadır.

Ankete katılanların 44 tanesi kadın, 43 tanesi erkek sağlık personelinin oluştuğundan, araştırmaya katılan sağlık personelinin kadın - erkek oranı eşit bulunmuştur.

Ankete katılan sağlık personelinin 13 kişi Tıp Fakültesi, 35 kişi dört yıllık fakülte veya yüksekokul, 17 kişi iki yıllık yüksekokul, 18 kişi meslek lisesi ve 4 kişi bunların dışında diğer okullardan mezundur.

Sağlık personelinin % 55’i dört yıl ve üzeri fakülte veya yüksekokul mezunu olduğu ve araştırmaya katılan sağlık personelinin %82’sinin evli oldukları görülmektedir.

Ankete katılan sağlık personelinin, 14’ü tabip, 34’ü hemşire, 17’si sağlık memuru, 10’u teknisyen ve bu gruba dahil olmayan sağlık personeli sayısı ise

12'dir. Buradan da anlaşılacağı üzere, Araştırmaya katılan sağlık personelinin % 16'sını tabipler oluşturmaktadır.

Ankete katılanların 34'ü klinik'te 7'si poliklinikte ve 46'sı ise her ikisinde birden görev yapmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık personelinin % 39'u klinikte görev yapmakta ve 15'i 0-5 yıl arasında, 31'i 6-10 yıl arasında, 15'i 11-15 yıl arasında ve 26'sı ise 16 yıl ve üzerinde toplam çalışma süresine sahiptirler. Buradan da görüleceği üzere, araştırmaya katılan sağlık personelinin % 50 'sinin toplam çalışma süresi 10 yılın altındadır.

Ankete katılanlardan 52 kişi hasta hakları eğitimi almış 35 kişi ise eğitim almamıştır. Araştırmaya katılan sağlık personelinin % 60'ı hasta hakları eğitimi almıştır.

Ankete katılanların hasta hakları kavramı ile ilk nerede karşılaştığı ile ilgili dağılımında okul ve hastanede karşılaştıkları görülmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin % 21'i hasta hakları kavramı ile ilk olarak okulda karşılaşmışlardır.

Ankete katılan sağlık personelinin 38'i hasta hakları konusunda problemle karşılaşmış iken, 49'u böyle bir problemle karşılaşmamıştır.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin % 43'ü hasta hakları ile ilgili problemle karşılaşmadıklarını ifade etmişlerdir.

Ankete katılanların hasta hakları kavramı ile ilgili problemle karşılaşma durumu dağılımı aşağıdaki gibidir.

### 3.1. Değişkenlere Ait Genel Bulgular

**Tablo 1:** Çalışanların Değişkenlere Ait Görüşleri

Soru No	SORULAR	CEVAPLAR									
		Kesinlikle Katılıyorum		Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum		Kesinlikle	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
11	Hasta, Adalet ve Hakkaniyet İlkeleri Çerçevesinde, Sağlıklı Yaşamın Teşvik Edilmesine Yönelik Faaliyetler ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerinden Faydalanmalıdır.	57	66	28	32	2	02	0	00	0	00
12	Saygı, İtina ve İhtimam Gösterilerek, Güler Yüzlü, Nazik, Şefkatli Sağlık Hizmeti Almalıdır.	55	63	31	36	1	01	0	00	0	00
13	Her Türü Hijyenik Şartlar Sağlanmış, Gürültülü ve Rahatsız Edici Bütün Etkenler Giderilmiş Bir Ortamda Sağlık Hizmeti Almalıdır.	67	77	20	23	0	00	0	00	0	00

Sağlık Çalışanlarının Hasta Haklarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin  
Hasta Memnuniyetine Etkisi

14	Hastanın, Şartların Gerektirdiği Her Türlü Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Hakkı Vardır.	62	71	25	29	0	00	0	00	0	00
15	Hasta İrk, Dil, Din ve Mezhep, Cinsiyet, Siyasi Düşünce, Felsefi İnanç, Ekonomik ve Sosyal Durumları Dikkate Alınmadan Hizmet Almalıdır.	60	69	22	25	3	03	2	02	0	00
16	Sağlık Hizmetini Güvenli Bir Ortamda Almalıdır.	65	75	21	24	0	00	1	01	0	00
17	Toplum Sağlığını İlgilendiren Zorunlu Haller Hariç; Hasta, Sağlık Durumu Konusunda, Kendisine Ailesine veya Yakınlarına Bilgi Verilmesini İsteyebilir.	48	55	36	41	2	02	1	01	0	00
18	Kurum ve Kuruluşlarca Belirlenen Usul ve Esaslara Uygun Olarak Ziyaretçi Kabul Edebilmelidir.	46	53	38	44	2	02	1	01	0	00
19	Hasta Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İmkanları Ölçüsünde ve Tabibin Uygun Görmesi Durumunda, Refakatçi Bulundurmaya İsteyebilir.	46	53	38	44	3	03	0	00	0	00
20	Haklarının İhlali Halinde, Mevzuat Çerçevesinde Her Türlü Başvuru, Şikâyet ve Dava Hakkını Kullanabilmelidir.	39	45	37	43	8	09	3	03	0	00
21	Hastanın Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım Görme Hakkının Yanında, Bunları Reddetme Hakkı da Vardır.	31	36	46	53	3	03	6	07	1	01
22	Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Gerektiğinde Bunu Değiştirme Hakkı Vardır.	44	51	40	46	1	01	1	01	1	01
23	Hasta, Her Türlü Sağlık Hizmetini Gizliliğe Uygun Olan Bir Ortamda Almalıdır.	46	53	36	41	3	03	2	02	0	00
24	Sadece Toplum Sağlığı Düşüncesiyle Tedbir Alınması Gereken Hallerde ve Tıbbi Zorunluluklar Nedeniyle Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir.	23	26	41	47	10	11	11	13	2	02
25	Hasta, Sağlık Durumu İle İlgili Her Türlü Bilgiyi Sözlü veya Yazılı Olarak İsteyebilir.	34	39	47	54	4	05	2	02	0	00
26	Her Türlü Tıbbi Müdahalelerde, Hastanın Rızası Alınmalı ve Rıza Çerçevesinde Hizmetten Faydalanmalıdır.	36	41	42	48	2	02	7	08	0	00

27	Hasta, Kendiyle İlgili Her Türlü Girişimden Haberdar Olmalıdır. Tedaviyi Reddedebilir ve Durdurabilir.	36	41	43	49	5	06	2	02	1	01
28	Kuruluşun İmkânları Ölçüsünde ve İdarece Alınan Tedbirler Çerçevesinde, Dini Vecibelerini Yerine Getirebilmelidir.	49	56	36	41	1	01	1	01	0	00
29	Hastanın Moralini Bozarak Hastalığını Artırabilecek Nitelikte Kötü Bir Durum Söz Konusu ise, Hastadan Teşhisi Saklanabilir.	22	25	40	46	13	15	11	13	1	01
30	Sağlık Çalışanları, Hastanın Sağlığını Korumak ve İstirabını Dindirmekle Yükümlü Olup Ötenazi Dahil Her Türlü Girişimi Yapabilmelidir.	10	11	14	16	13	15	32	37	18	21
31	Sağlık Hizmeti Verecek Tabip ve Diğer Personelin Kimlik Bilgileri ile Görev ve Ünvanlarını Öğrenmeye, Hizmet Verecek Personeli Seçmeye ve Değiştirmeye Hakkı Vardır.	27	31	39	45	5	06	15	17	1	01
32	Hastanın; Yakınmalarını ve Daha Önce Kullandığı İlaçları ve Sağlığıyla İlgili Tüm Bilgileri Eksiksiz Verme Sorumluluğu Vardır.	39	45	43	49	4	05	0	00	1	01
33	Hastanın Sevk Zincirine Uyuma, Zamanında Hastaneye Gelme, Sağlık Çalışanı ile İşbirliği İçinde Olma Sorumluluğu Vardır.	40	46	42	48	4	05	0	00	1	01
34	Hasta, Hastane Malzemesine Verdiği Zararı Karşılama Zorundadır.	41	47	30	34	7	0,08	6	07	3	03
35	Hasta Tedavisi ve İlaçla İlgili Tavsiyeleri Dikkatle Dinlemeli, Anlayamadığı Şeyleri Sormalıdır	45	52	37	43	1	0,01	4	05	0	00
36	Hasta Uygulanacak Tedaviyi Reddetmesi veya Önerilere Uyulmamasından Doğacak Sonuçlardan Kendisi Sorumludur.	48	55	35	40	1	0,01	2	02	1	01

Anket sorularına verilen cevaplardan kesinlikle katılıyorum ve katılıyorum cevapları birlikte olumlu olarak değerlendirilmiş, buna karşın kesinlikle katılmıyorum ve katılmıyorum seçenekleri de olumsuz olarak değerlendirilmiş kararsızım seçeneği dikkate alınmamıştır. Buna göre;

11. Maddedeki “Hasta, Adalet ve Hakkaniyet İlkeleri Çerçevesinde, Sağlıklı Yaşamın Teşvik Edilmesine Yönelik Faaliyetler ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerinden Faydalanmalıdır” görüşünü olumlu olarak değerlendirenlerin oranı % 98, olumsuz değerlendirenlerin oranı 0’dır.

12. Maddedeki “Saygı, İtina ve İhtimam Gösterilerek, Güler Yüzlü, Nazik, Şefkatli Sağlık Hizmeti Almalıdır” görüşünü olumlu olarak değerlendirenlerin oranı % 99’dur.

19. Maddedeki “Hasta Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İmkanları Ölçüsünde ve Tabibin Uygun Görmesi Durumunda, Refakatçi Bulundurmaya” görüşünü olumlu olarak değerlendirenlerin oranı % 97’dir.

24. Maddedeki “Sadece Toplum Sağlığı Düşüncesiyle Tedbir Alınması Gereken Hallerde ve Tıbbi Zorunluluklar Nedeniyle Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir.” görüşünü olumlu olarak değerlendirenlerin oranı % 71, olumsuz değerlendirenlerin oranı %15’tir.

29.Maddedeki “Hastanın Moralini Bozarak Hastalığını Artırabilecek Nitelikte Kötü Bir Durum Söz Konusu ise, Hastadan Teşhisi Saklanabilir.” görüşünü olumlu olarak değerlendirenlerin oranı % 71, olumsuz değerlendirenlerin oranı %14’tür.

30.Maddedeki “Sağlık Çalışanları, Hastanın Sağlığını Korumak ve İstirahını Dindirmekle Yükümlü Olup Ötenazi Dahil Her Türlü Girişimi Yapabilmelidir.” görüşünü olumlu olarak değerlendirenlerin oranı % 27, olumsuz değerlendirenlerin oranı %58’dir.Açıklamak gerekirse % 27 sağlık personeli ötenazinin hastanın hakkı olması gerektiğini düşünmektedir.

31.Maddedeki “Sağlık Hizmeti Verecek Tabip ve Diğer Personelin Kimlik Bilgileri ile Görev ve Unvanlarını Öğrenmeye, Hizmet Verecek Personeli Seçmeye ve Değiştirmeye Hakkı Vardır.” görüşünü olumlu olarak değerlendirenlerin oranı % 76, olumsuz değerlendirenlerin oranı %18’dir.

### 3.1.1. Tıbbi Müdahale Değişkeninin Görev Unvanına Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 2:** Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir Değişkeni

		Sadece Toplum Sağlığı Düşüncesiyle Tedbir Alınması Gereken Hallerde ve Tıbbi Zorunluluklar Nedeniyle Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir.					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Görev Unvanı	Tabip	4	8	2	0	0	14
	Hemşire	8	15	2	7	2	34
	Sağlık M.	7	6	2	2	0	17
	Teknisyen	2	6	1	1	0	10
	Diğer	2	7	2	1	0	12
Toplam		23	42	9	11	2	87

“Sadece Toplum Sağlığı Düşüncesiyle Tedbir Alınması Gereken Hallerde ve Tıbbi Zorunluluklar Nedeniyle Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir” sorusuna dair görüşlerde olumlu görüşe katılım yüksektir. Fakat olumsuzlar incelendiğinde ayrıca hemşire grubunda olumsuz görüşlerin sayısı diğerlerine nazaran daha artmaktadır.

### 3.1.2. Tıbbi Müdahale Değişkeninin Hasta Hakları Eğitimine Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 3:** Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir Değişkeninin, Hasta Hakları Eğitimine Göre Karşılaştırması

		Sadece Toplum Sağlığı Düşüncesiyle Tedbir Alınması Gereken Hallerde ve Tıbbi Zorunluluklar Nedeniyle Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir.					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Hasta Hakları Eğitimi aldınız mı?	Evet	11	24	5	10	2	52
	Hayır	12	18	4	1	0	35
Toplam		23	42	9	11	2	87

“Sadece Toplum Sağlığı Düşüncesiyle Tedbir Alınması Gereken Hallerde ve Tıbbi Zorunluluklar Nedeniyle Hastanın Rızası Alınmaksızın Tıbbi Müdahale Yapılabilir” sorusuna dair görüşlerde olumlu görüşe katılım yüksektir. Fakat, katılmayanların oranı eğitim alanlarda, eğitim almayanlara nazaran daha yüksektir.

### 3.1.3. Teşhisin Saklanması ile İlgili Verilerin Görev Unvanına Göre İzlenmesi

**Tablo 4:** Teşhisin Saklanması ile ilgili Değişkenin, Görev Unvanına Göre Karşılaştırması

		Hastanın Moralini Bozarak Hastalığını Artırabilecek Nitelikte Kötü Bir Durum Söz Konusu ise, Hastadan Teşhisi Saklanabilir					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Görev Unvanı	Tabip	1	8	3	2	0	14
	Hemşire	6	12	10	6	0	34
	Sağlık M.	9	8	0	0	0	17
	Teknisyen	5	4	0	0	1	10
	Diğer	1	8	0	3	0	12
Toplam		22	40	13	11	1	87

“Hastanın Moralini Bozarak Hastalığını Artırabilecek Nitelikte Kötü Bir Durum Söz Konusu ise, Hastadan Teşhisi Saklanabilir” sorusuna dair görüşlerde olumlu görüşe katılım yüksektir. Fakat, teşhisin saklanmasına dair görüşlere hemşire meslek grubunda olumsuz cevap verenlerin sayısı diğerlerine nazaran daha yüksektir.

### 3.1.4. Teşhisin Saklanması ile İlgili Verilerin Hasta Hakları Eğitimine Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 5:** Teşhisin Saklanması ile İlgili Değişkenin, Hasta Hakları Eğitimine Göre Karşılaştırması

		Hastanın Moralini Bozarak Hastalığını Artırabilecek Nitelikte Kötü Bir Durum Söz Konusu ise, Hastadan Teşhisi Saklanabilir					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Hasta Hakları Eğitimi Aldınız mı?	Evet	12	25	7	8	0	52
	Hayır	10	15	6	3	1	35
Toplam		22	40	13	11	1	87

“Hastanın Moralini Bozarak Hastalığını Artırabilecek Nitelikte Kötü Bir Durum Söz Konusu ise, Hastadan Teşhisi Saklanabilir” sorusuna dair görüşlerde olumlu görüşe katılım yüksektir. Fakat, hasta hakları eğitimi alanların, alamayanlara göre olumsuz cevap sayısı daha fazladır.

### 3.1.5. Ötenazi İle İlgili Verilerin Görev Unvanına Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 6:** Ötenazi ile İlgili Değişkenin, Görev Unvanına Göre Karşılaştırması

		Sağlık Çalışanları, Hastanın Sağlığını Korumak ve İstirabını Dindirmekle Yükümlü Olup Ötenazi Dahil Her Türü Girişimi Yapabilmelidir.					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Görev Ünvanı	Tabip	0	0	4	8	2	14
	Hemşire	2	7	5	11	9	34
	Sağlık M.	6	3	1	4	3	17
	Teknisyen	2	2	1	2	3	10
	Diğer	0	2	2	7	1	12
Toplam		10	14	13	32	18	87

“Sağlık Çalışanları, Hastanın Sağlığını Korumak ve İstirabını Dindirmekle Yükümlü Olup Ötenazi Dahil Her Türü Girişimi Yapabilmelidir” sorusuna dair cevaplarda olumsuz görüşe katılım yüksektir. Olumsuz cevap hasta haklarına uygun olmasına rağmen, hasta haklarına uygun olmayan olumlu cevap ise hemşire ve sağlık memuru meslek grubunda kayda değer şekilde yüksektir. Hemşire ve sağlık memuru meslek grubunda ötenazi olmalıdır diyen sayısı diğer meslek gruplarına göre belirgin şekilde fazladır.



### 3.1.6. Ötenazi İle İlgili Verilerin Hasta Hakları Eğitimine Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 7:** Ötenazi ile ilgili Değişkenin, Hasta Hakları Eğitimine Göre Karşılaştırmasına Ait Tablo

		Sağlık Çalışanları, Hastanın Sağlığını Korumak ve İstirabını Dindirmekle Yükümlü Olup Ötenazi Dahil Her Türlü Girişimi Yapabilmelidir.					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Hasta Hakları Eğitimi Aldınız mı?	Evet	2	9	7	21	13	52
	Hayır	8	5	6	11	5	35
Toplam		10	14	13	32	18	87

“Sağlık Çalışanları, Hastanın Sağlığını Korumak ve İstirabını Dindirmekle Yükümlü Olup Ötenazi Dahil Her Türlü Girişimi Yapabilmelidir” sorusuna dair cevaplarda olumsuz görüşe katılım yüksektir. Olumsuz cevap hasta haklarına uygun cevaptır ve hasta hakları eğitimi alanlarda sayı daha yüksektir.

### 3.1.7. Personeli Tanıma ve Değiştirme İle İlgili Verilerin Görev Unvanına Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 8:** Personeli Tanıma ve Değiştirme ile ilgili Değişkenin, Görev Unvanına Göre Karşılaştırmasına Ait Tablo

		Sağlık Hizmeti Verecek Tabip ve Diğer Personelin Kimlik Bilgileri ile Görev ve Unvanlarını Öğrenmeye, Hizmet Verecek Personeli Seçmeye ve Değiştirmeye Hakkı Vardır					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Kesinlikle Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Görev Ünvanı	Tabip	3	7	1	3	0	14
	Hemşire	6	18	4	5	1	34
	Sağlık M. Teknisyen	10	4	0	3	0	17
	Diğer	5	3	0	2	0	10
	Diğer	3	7	0	2	0	12
Toplam		27	39	5	15	1	87

“Sağlık Hizmeti Verecek Tabip ve Diğer Personelin Kimlik Bilgileri ile Görev ve Unvanlarını Öğrenmeye, Hizmet Verecek Personeli Seçmeye ve Değiştirmeye Hakkı Vardır” sorusuna dair görüşlerde olumlu görüşe katılım yük-

sektir. Fakat olumsuz (n=16 ,% 18 ) cevaplarda da artış dikkati çekmektedir. Olumsuz cevaplar görev unvanları arasında değişiklik göstermemektedir.

### 3.1.8. Personeli Tanıma ve Değişirme ile İlgili Verilerin Hasta Hakları Eğitimine Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 9:** Personeli Tanıma ve Değişirme ile İlgili Değişkenin, Hasta Hakları Eğitimine Göre Karşılaştırmasına Ait Tablo

		Sağlık Hizmeti Verecek Tabip ve Diğer Personelin Kimlik Bilgileri ile Görev ve Unvanlarını Öğrenmeye, Hizmet Verecek Personeli Seçmeye ve Değişirmeye Hakkı Vardır					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Hasta Hakları Eğitimi Aldınız mı?	Evet	12	28	3	8	1	52
	Hayır	15	11	2	7	0	35
Toplam		27	39	5	15	1	87

“Sağlık Hizmeti Verecek Tabip ve Diğer Personelin Kimlik Bilgileri ile Görev ve Unvanlarını Öğrenmeye, Hizmet Verecek Personeli Seçmeye ve Değişirmeye Hakkı Vardır” sorusuna dair cevaplarda olumlu görüşe katılım yüksektir. Fakat olumsuz (n=16 ,% 18 ) cevaplarda da artış dikkati çekmektedir. Olumsuz cevap sayıları Hasta hakları eğitimi alan ve almayanlara göre değişiklik göstermemektedir.

### 3.1.9. Verilen Zararın Karşlanması ile İlgili Verilerin Görev Unvanına Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 10:**Hastane Malzemesine Verilen Zararın Karşlanması ile İlgili Değişkenin Görev Unvanına Göre Karşılaştırması

		Hasta, Hastane Malzemesine Verdiği Zararı Karşlamak Zorundadır					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Görev Ünvanı	Tabip	4	9	1	0	0	14
	Hemşire	16	11	2	3	2	34
	Sağlık M.	9	5	1	2	0	17
	Teknisyen	7	2	0	0	1	10
	Diğer	5	3	3	1	0	12
Toplam		41	30	7	6	3	87

“Hasta, Hastane Malzemesine Verdiği Zararı Karşılama Zorundadır” sorusuna dair cevaplarda olumlu görüşe katılım yüksektir. Fakat hemşire ve sağlık memuru meslek grubunda olumsuz (n=9 ,% 10 ) cevapları verilmiştir. Olumsuz cevap veren Hemşire ve sağlık memuru meslek grubu, hastaların hastane malzemesine verdikleri zararı karşılamaması görüşünü yansıtmaktadır.

### 3.1.10. Verilen Zararın Karşılanması ile İlgili Verilerin Hasta Hakları Eğitimine Göre İzlenmesine Ait Bulgular.

**Tablo 11:** Hastane Malzemesine Verilen Zararın Karşılanması ile İlgili Değişkenin Hasta Hakları Eğitimine Göre Karşılaştırılması

		Hasta, Hastane Malzemesine Verdiği Zararı Karşılama Zorundadır					Toplam
		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	
Hasta Hakları Eğitimi Aldınız mı ?	Evet	24	16	3	6	3	52
	Hayır	17	14	4	0	0	35
Toplam		41	30	7	6	3	87

“Hasta, Hastane Malzemesine Verdiği Zararı Karşılama Zorundadır” sorusuna dair cevaplarda olumlu görüşe katılım yüksektir. Olumsuz cevap veren hemşire ve sağlık memuru meslek grubunun hepsi (n=9 ,% 10 ) hasta hakları eğitimi alan sağlık personelidir.

### 3.2. Araştırmaya Katılan Hastaların Memnuniyet Anketlerine Ait Bulgular:

Araştırmada hastaların sağlık kurumu ve sağlık çalışanlarından beklentileri üzerine hasta memnuniyet anketleri değerlendirildiğinde;

#### 3.2.1. Ayaktan Tedavi Hizmeti Alan Hastaların Memnuniyet Anketlerine Verdikleri Cevapların İncelenmesi

Ayaktan tedavi hizmeti alan hastaların memnuniyet anketinde;

“Poliklinikte durumunuz ve tedaviniz hakkında bilgi verildi mi? Sorusuna cevap verenlerin, 195’i bilgi verilmediğini, 54’ü yeterli bilgi verildiğini, 1 kişide yeterli bilgi verilmediğini belirtmişlerdir.

“Hastalığınızla ilgili sizinle yapılan görüşmelerde mahremiyete dikkat edilip edilmediği” sorusunu 22 kişi olumsuz, 228 kişi de olumlu cevaplamışlardır.

Hekiminizi kendinizin seçip seçmediğini cevaplayan hastaların 249 kişisi evet derken, 1 kişi hayır demiştir.

Bu değerlemelerin dışında ayaktan tedavi hizmeti veren hastalara sorulan diğer sorularda ise memnuniyet düzeyleri çok yüksek düzeylerde bulunmuştur. Memnuniyet düzeyi genel bulguları aşağıdadır.

**Tablo 11:** Ayaktan Hasta Memnuniyet Katsayısı İstatistik Tablosu

N		Toplam	Ortalama
Geçerli	Geçersiz		
250	0	250	96 %

Sonuçta ayaktan tedavi gören hastaların memnuniyet anketi verilerine göre memnuniyet yüzdesi % 96'dır.

### **3.2.3. Yatarak Tedavi Hizmeti Alan Hastaların Memnuniyet Anketlerine Verdikleri Cevapların İncelenmesi**

Yatarak tedavi hizmeti alan hastaların memnuniyet anketinde;

“Sizin için önemli olduğunu düşündüğünüz sorulara hekimler tarafından anlayacağınız şekilde yanıt verilip verilmediği” sorusuna 234 kişi evet her zaman derken, 16 kişi ise bu soruyu hayır diyerek olumsuz değerlendirmişlerdir.

“Tedaviniz süresince hekimler tarafından sizin için verilen tedavi kararlarında fikriniz soruldu” mu sorusuna; 1 kişi evet her zaman derken, 238 kişi hayır cevabını vermiş, 11 kişi de bazen cevabını vermiştir.

“Muayene edildiğiniz zaman yeterli ölçüde mahremiyet sağlandı mı” sorusuna 234 kişi evet her zaman derken, 16 kişi ise bu soruyu olumsuz olarak cevaplamıştır.

Hasta hakları hakkında bilgilendirildiniz mi sorusuna katılanların 247 kişi evet derken, 3 kişi de hayır olarak değerlendirmiştir.

Hastanın sorumlulukları hakkında bilgilendirildiniz mi sorusuna 228 kişi kısmen evet derken, 6 kişi hayır 16 kişi de evet cevabını vermiştir. Bu değerlemelerin dışında yatarak tedavi hizmeti veren hastalara sorulan diğer sorularda ise memnuniyet düzeyleri oldukça yüksek düzeylerde bulunmuştur.

Sonuçta yatarak tedavi gören hastaların memnuniyet anketi verilerine göre memnuniyet yüzdesi % 92'dir.

Memnuniyet düzeyi genel bulguları aşağıdadır.

**Tablo 12:** Yatan Hasta Memnuniyet Katsayısı İstatistik Tablosu

N		Toplam	Ortalama
Geçerli	Geçersiz		
250	0	250	92 %

#### 4. SONUÇ VE TARTIŞMA

Hasta hakları bilgi düzeylerinin hizmet kalitesi üzerine etkisi üzerine yapılan araştırmada; dağılım olarak % 89 civarında bir ortalama ile, sorulara verilen cevapların hasta hakları yönetmeliği kriterlerine uygun olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan hastane personelinin demografik özellikleri incelendiğinde; araştırmaya katılan deneklerin yaş ortalamasının genelde 26-45 yaş aralığında yoğunlaştıkları, cinsiyet açısından her iki grup ortalamasının eşit düzeyde temsil edildiği, medeni durum açısından evli olanların daha yoğun oldukları ve toplam çalışma süreleri bakımından 6 yıl ve daha üzeri deneyimleri olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmaya katılanların görev unvanları incelendiğinde; hemşirelerin daha yoğun olarak çalışmaya katıldıkları görülmüştür. Diğer taraftan çalışanların hasta hastanede karşılaştıklarını ifade edenlerin oranının önemli ölçüde akaları konusunda eğitim alma oranlarının, eğitim almayanlara oranla daha çok olduğu görülmüştür. Ayrıca hasta hakları kavramları ile ilk defa olarak hastanede karşılaştıklarını ifade edenlerin oranı yüksek düzeyde bulunmuştur.

Çalışmada 24, 29, 30, 31 ve 34. sorularda olumlu değerlemelerin yanı sıra dikkat çekici oranlarda da olumlu olmayan görüşlere de yer verilmiştir. Bunlar incelenecek olursa;

Çalışmada ortaya çıkan sonuçlardan 24. sorudaki, "sadece toplum sağlığı düşüncesiyle tedbir alınması gereken hallerde ve tıbbi zorunluluklar nedeniyle hastanın rızası alınmaksızın tıbbi müdahale yapılabilir" seçeneğini olumlu olarak değerlendiren % 71 çoğunluğa karşın, % 15 civarında bir grupta bu değerlendirmeye katılmadığını belirtmişlerdir. Bu durumun demografik değişkenlerle ifadesi incelendiğinde ise; hemşire meslek grubunda olumsuz yaklaşanların sayısı ( n=9 ) diğer meslek gruplarına göre daha fazladır. Ayrıca hasta hakları eğitimi alanların almayanlara göre olumsuz cevapları ( n=12 ) daha fazladır.

Çalışmada ortaya çıkan diğer sonuçlardan 29. Maddedeki, "Hastanın Moralini Bozarak Hastalığını Artırabilecek Nitelikte Kötü Bir Durum Söz Konusu ise, Hastadan Teşhisi Saklanabilir". seçeneğini olumlu olarak değerlendiren

% 71 çoğunluğa karşın, % 14 civarında bir grupta bu değerlendirmeye katılmadığını belirtmişlerdir. Bu durumun demografik değişkenlerle ifadesi incelendiğinde ise; görev unvanları arasında belirgin bir farklılık görülmemiştir. Ayrıca hasta hakları eğitimi alanların almayanlara göre olumsuz cevapları ( n=8 ) daha fazladır.

Diğer taraftan, 30. Maddedeki; “ Sağlık çalışanları, hastanın sağlığını korumak ve ıstırabını dindirmekle yükümlü olup, ötenazi dâhil her türlü girişimleri yapabilir” yargısına olumlu yaklaşanların oranı % 27 olmasına karşın, buna olumsuz yaklaşanların oranının % 58 gibi önemli miktarda fazla olması düşündürücüdür. Ötenazi hakkı, yönetmelikte ve kanunda uygun görülmemektedir. Bu sonuçlara göre kurumda hasta haklarının benimsenip uygulandığı, ötenazi konusunda ise tartışmaların ve fikir farklılıklarının oluşmaya başladığı görülmektedir. Bu sebeple, ötenazinin sağlık sektöründe önümüzdeki yıllara ait tartışma düzlemlerinden birisini oluşturacağı görülmektedir. Bu durumun demografik değişkenlerle ifadesi incelendiğinde ise; hemşire ve sağlık memuru meslek grubunda ötenazinin yapılabileceği görüşünü belirtenlerin sayısı ( n=18 ) meslek gruplarına göre daha fazladır. Ayrıca hasta hakları eğitimi alanların almayanlara göre cevaplarında belirgin farklılık görülmemiştir.

Çalışmada sorgulanan bir diğer konu da; 31. Maddedeki, “Hastanın; sağlık hizmeti verecek tabip ve diğer personelin kimlik bilgileri ile görev ve unvanlarını öğrenmeye, hizmet verecek personeli seçmeye ve değiştirmeye hakkı vardır” yargısına yaklaşımda da farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bu yargıya olumlu yaklaşanların oranı % 76 iken, % 18’lik bir grupta bunu olumsuz olarak değerlendirmişlerdir. Bu durumun demografik değişkenlerle ifadesi incelendiğinde ise; Görev unvanları arasında ve hasta hakları eğitimi alanlarla almayanlar arasında verilen cevaplar açısından belirgin farklılık görülmemiştir.

Ayrıca araştırma anketininin 34. Maddesinde, “Hasta, hastane malzemesine verdiği zararı karşılamak zorundadır” görüşüne olumlu yaklaşanların oranı % 81 olmasına karşın, % 10 luk bir grup da dikkati çekecek şekilde bu görüşe katılmadıklarını belirtmişlerdir. Bu durumun demografik değişkenlerle ifadesi incelendiğinde ise; Hastane malzemesine verdiği zararı karşılamak zorunda olması konusunda da anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Olumsuz cevaplar hemşire ve sağlık memuru meslek grubunda ( n=7 ) ve hasta hakları eğitimi alanlarda ( n=9 ) daha fazla gerçekleşmiştir.

Çalışmada, hasta hakları konusunda eğitim alanların, hasta hakları konularındaki sorunlarla karşılaşma oranları da düşük düzeyde bulunmuştur. Araştırmada, çalışanların hasta haklarının bilgi düzeylerinin incelenmesinde; hastane personelinin hasta hakları konusunda eğitim alıp almadıklarına göre sorulara verdikleri cevaplar incelendiğinde ise; hasta hakları konusunda eğitim almış personelin eğitimlerine uygun olarak cevaplama oranlarının eğitim

almamış personelin sorulara verdikleri cevaplara nazaran daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Sonuçlara göre;

Cinsiyete ve yaşa göre hasta hakları kavramına olan yaklaşımda bir farklılık olmaması gerektiği bu çalışma ile ortaya çıkmıştır.

Hizmet yılına göre de değerlendirme yapıldığında, bir farklılık olmadığı görülmüştür. Hasta hakları, göreve başlanan ilk andan itibaren bilinmesi ve uygulanması gereken haklardır.

Eğitim alanların eğitim almayanlara oranla daha fazla bilgilenmiş ve eğitim alanların cevapları yönetmeliği yüksek oranda destekleyici olarak ortaya çıkmıştır. Özellikle gizlilik, mahremiyet, bilgi verme gibi konularda daha bilinçli cevaplar verilmiştir.

Hasta hakları konusunda, en büyük katılımın; her türlü sağlık hizmetinden faydalanma hakkı ve sağlıklı şartlarda hiçbir ayrıma tabi tutulmaksızın tedavi görmesi konusunda olması diğer bir sonuçtur.

Bu sonuçlara göre sağlık personelinin hasta haklarının farkındalığına ilişkin bilgi düzeyi oldukça yüksek bulunmuştur, 26 sorunun olumlu görüşlerinin ortalaması % 89'dur. Bunun yanı sıra yapılan hasta memnuniyet anketlerinin sonucunda da ayaktan hasta memnuniyeti % 96, yatan hasta memnuniyeti % 92 olup sonuçlar birbirini olumlu desteklemektedir.

Algılanan ve uygulanan hizmet kalitesi ile hasta memnuniyet bulgularının olumlu görüşleri doğru orantılıdır. Hastaların sağlık hizmetlerini talep etme sürecinde haklarının neler olduğu Hasta Hakları Yönetmeliği içinde ifade edilmektedir. Hasta Hakları yönetmeliğinde ifade edilen hakları, olması gereken beklenti düzeyi olarak kabul edilebiliriz.

Hasta tatminini etkileyen faktörler incelendiğinde bunların hasta haklarıyla yakın ilişkisi olduğunu ve birçoğunun hastanın hakkı olduğu görülmektedir. Bu nedenle hasta tatminini hedefleyen bir yöneticinin öncelikle hasta haklarına önem veren yönetim sergilemesi, hasta hakları konusunda gerekli bilgilendirmeleri yapması gerekir.

Dolayısıyla hasta hakları farkındalığına ilişkin uygulamaların hasta memnuniyet oranını yükselmesine olumlu katkı yaptığı bu çalışmada da ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla varsayım kabul edilmiştir.

Diğer taraftan çalışmanın bulgularından elde edilen sonuçlar, literatür ile ve daha önce yapılan çalışmalarla da uyumlu bulunmuştur.

Hastaların hasta haklarına ilişkin taleplerinin sağlık çalışanları tarafından karşılanıyor olması, algılanan ve uygulanan hizmet kalitesini arttıracaktır. Bunu sağlamak için de;

Hasta hakları bilgi düzeyini arttırmak için eğitimlerin sürekliliğinin sağlanması,

Farklı mesleki çalışanların görüşlerinin belirli aralıklarla izlenmesi ve görüşlerinin alınması,

Hastaların memnuniyet düzeylerinin verilerinin izlenmesi ve gereğinin yapılması önerilebilir.

### KAYNAKLAR

Aslan Ş, Sezgin M, Haşıl oğlu S.B. (2008). Özel Sağlık Kuruluşlarında Müşteri Memnuniyeti ve Memnuniyeti Oluşturan Unsurların Araştırılması. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Bahar 2008;20: s.24-40, Muğla.

Ataç, A.,Azal, Ö.,Uçar, M., Açıknel, C.H.,Göçgeldi, E., (2003). E.,“TSK Kurumlarından Yararlanan Personelin Hasta Hakları ve Sağlık Personeli-Hasta İlişkisi Konusundaki Memnuniyetlerinin İnternet Üzerinden Araştırılması”, Gülhane Tıp Dergisi,45 (4), S.309-315, Ankara.

Emhan A, Bez, Y., Dülek, Ö., (2010). Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri, Dicle Tıp Dergisi / Dicle Medical Journal, 37(3), s.241-247, Diyarbakır.

Görkey Ş. (2003). Hasta Hakları. Medikal Etik İçinde (Ed. H.Hatemi, H.Doğan), 2003 (4): s.100-126.

Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420.

Kıngır S. (2006). Toplam Kalite Yönetimi. s.53. Ankara: Nobel Yayınları.

Nişancı Y., Nazlı N., Özkan M ve Özcan M. (2009) Türk Kardiyoloji Derneği Etik Kılavuzu: Hasta, Hasta Yakımı ve Hekim İlişkileri. Türk Kardiyoloji Dern. Arş 2009; 37: s.3-14.

Ocaktan, E.,Yıldız, A.,Özdemir, O., (2004). “Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Hakları Konusunda Bilgi ve Tutumları”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası,57,(3), s.129-137, Ankara.

Özdemir M. Hakan Salaçin, S., Ergöner A., (2000). “Hasta Hakları Yönetmeliği ve Hakim Duyarlılığı”, T Klin. Tıp Etiği, 8: s.32-37.

Özer, A., Çakıl, E., (2007). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler, Tıp Araştırmaları Dergisi, 5 (3), s. 140-143.

Özer, A., Günay, O., (2007). ”Kayseri İl Merkezinde Çalışan Hekimlerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri”. Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal) , 29(1), s.56-63, Kayseri.

Öztürk, H., Yılmaz,F., Hindistan, S., Çilingir, D., Yeşilçiçek,K., (2007). “Hekim, Hemşire ve Hastaların Hastanede Uygulanan Hasta Haklarını Değerlendirmeleri”, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 15 (3), s.145-152.

Peters T.J, Waterman R.H. (1987). Yönetme ve Yükseltme Sanatı “Mükemmeli



Arayış”. Çev.: Selami Sargut, İstanbul 1987: Altın Kitaplar, s.178.

Sağlık Bakanlığı, Memnuniyet Anketleri Uygulama Rehberi, Performans Yönetimi, Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, 21 Anket Rehberi.doc). <http://www.performans.saglik.gov.tr> Ankara (Erişim Tarihi. Ekim,2011).

Savaşkan., F., (2006). “K.K.T.C.’deki Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşire ve Hekimlerin Hasta Haklarına Duyarlılıklarının Belirlenmesi”, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Y.Lisans Tezi, Danışman, Yard.Doç.Dr. Rengin Aca-roğlu, İstanbul.

Seçim, H., (1995). Hastane İşletmeciliği, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Sur H, Söylemez D, Özkan E, Belirgen M, Toker S, Ercan H, Hayran O, (2000). Hekim ve Hastaların ‘Hasta Haklarına’ Yaklaşımları, 1.Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, 2000 Yıllarda Sağlık Hizmetleri ve Kurumlar Yönetimi, Bildiri Kitabı, S:403-407, 20-21 Mayıs, 2000, Ankara.

Teke, Abdulkadir, Uçar, M., Demir, C., Çelen, Ö., Karaalp, T., (2007). “ Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi” TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6 (4) s.259-266, Ankara.

Topbaş M., Özlü T., Çan, G., Bostan, S., (2005). “Hekimler Hasta Haklarını Ne Kadar Biliyorlar? Bir Tıp Fakültesindeki Asistan ve İtern Hekimlerin Bilgi Düzeyleri”, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 13 (2), s.81-85.

Varinli, İ., Çakır, A., (2004). ”Hizmet Kalitesi,Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki - Kayseri’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Araştırma”. Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17, 2004 (2), s.33-52. Kayseri.

Yağcı M.İ. ve Duman T. (2006). Hizmet Kalitesi - Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması, Doğuş Üniversitesi Dergisi 2006;7-2: s. 218–238.

Yılmaz, M., (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti”, Cumhuriyet Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2), s.69-74 Sivas.

[http://www.ihb.gov.tr/mevzuat/sagliktesislerindehastahaklari\\_yonerge.pdf](http://www.ihb.gov.tr/mevzuat/sagliktesislerindehastahaklari_yonerge.pdf) (bağlantı tarihi: 10.11.2009).