



SAĞLIK MEVZUATI GÖREV TANIMLARI VE ÇALIŞANLARININ MESLEK GÖREV TANIMLARINA YÖNELİK FARKINDALIKLARI*

HEALTH LEGISLATION DEFINITIONS AND INVESTIGATION OF THE EMPLOYEE'S AWARENESS FOR THE DEFINITIONS OF PROFESSIONAL TASK

Naim KARAGÖZ**
Rahime BIÇAKÇIGİL***

Öz

Sağlık sektöründe çalışan sayısı ve meslek çeşitliliği arttıkça görev karmaşası ve buna bağlı olarak görev tanımlarının tüm **çalışanlar tarafından bilinirliğinin önem düzeyi artmaktadır. Günümüzde son verilere göre toplamda Türkiye’de 871.334 sağlık çalışanı vardır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2016). Ve bu sayı gelecek yılların hedeflerine göre artış gösterecektir. Buna bağlı olarak çalışmanın önemi artmaktadır. Çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının mevzuatta geçen görev tanımlarının ve sorumluluklarının ne derece farkında olduklarını ölçerek farkındalık oluşturmak esastır. Diğer bir amaç ise sağlık mevzuatında geçen mesleklerin görev tanımlarının yönetmeliklerde benzerlikleri ve farkındalıklarını tespit ederek bu alana katkı sağlamaktır. Çalışmada kantitatif araştırma yöntemlerinden anket yöntemi kullanılarak tanımlayıcı nitelikte gerçekleştirilmiştir. Mevzuat derleme yöntemiyle bir araya getirilerek farklılıklar ve benzerlikler ortaya konulmuştur. Anket sağlık mevzuatı literatürü doğrultusunda uzman kişilerle birlikte içerik analizi yapıldıktan sonra toplamda 348 kişiye ulaşılarak birebir yapılmıştır. Çalışmanın sonuçları demografik verilerde yedi parametre dikkate alınarak irdelenmiştir. Konu hakkında yapılan çalışmalarla birlikte sonuç ve tartışma kısmında önerilere yer verilerek sağlık mevzuatı konusunda literatüre yeni bilgiler sunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hukuku, Sağlık Çalışanı, Hukuki Farkındalık.

Abstract

As the number of health workers and the diversity of the profession increases, the complexity of the task and therefore the definition of the tasks is that all employees are known. Today, according to the latest data in total in Turkey there are 871 334 health workers (Health Statistics annuity, 2016). And this number will increase according to the targets of next years. As a result, the importance of studying is increasing. It is essential to raise awareness by measuring how well-educated health professionals are aware of the duty definitions and responsibilities that are passed in the legislation. Another aim is to contribute to this field by identifying the similarities and awareness of job descriptions of occupations in the health legislation. In the study, quantitative research methods were used in a descriptive way using survey method. Differences are put together by bringing together the legislation compilation method. After analyzing the content with the experts in accordance with the health legislation literature, the questionnaire was reached with a total of 348 individuals. The results of the study were examined by considering seven parameters from the demographic data. In the conclusion and discussion of the studies about the subject, the proposals are given and new information about health legislation is presented in the literature.

Keywords: Health Law, Health Care Employee, Legal Awareness.

1. GİRİŞ

Sağlık sektörü, sağlığa dolaylı, doğrudan veya asıl etkileri olan mal ve hizmet nitelikli her türlü ürünü üretmek, arz ve talep etmek, tüketmek üzere çok farklı üretim alanlarında kurulmuş sistem ve alt sistemler ile bunların içerdiği kişi, kurum, kuruluş, statü, ürün ve benzerlerinin tümünü belirtmek için kullanılan, genel ve kapsayıcı bir kavramdır (Sargutan, 2005).

Kuğuoğlu’na göre; Sağlık çalışanlarının büyük bir bölümü meslekleri ile ilgili yasa, tüzük ve yönetmeliklerden çok haberdar değildir. 5237 sayılı TCK’nın 4. maddesinde “Ceza kanunlarını bilmemek mazeret sayılmaz” ifadesi yer almaktadır. Dolayısıyla sağlık personeli, mesleklerinin gerektirdiği yetki ve sorumlulukları düzenleyen yasal düzenlemeleri bilmek ve uygulamalarını bu çerçevede yürütmek durumundadır (Kuğuoğlu, 2009).

İnsan kaynakları planlaması, uzun soluklu bir süreçtir. Bu süreçte organizasyonun hedeflere ulaşmasını sağlamak için doğru yeteneklere sahip yeterli sayıdaki insanların doğru zamanda ve doğru yerde

* Bu çalışma, Rahime Biçakçigil’in “Kamu ve Özel Hastane Sağlık Çalışanlarının Meslekleri ile ilgili Mevzuat Bilgisi Farkındalıklarının Ölçümü: Sivas Merkez İlçe Örneği” isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

** Dr. Öğr. Üyesi, Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, nkaragoz@cumhuriyet.edu.tr

*** Öğr. Gör., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, rbicakcigil@cumhuriyet.edu.tr



olmasını sağlamak son derece önemlidir (Matrix Insight 2012). Daha farklı bir tanımlamaya bakılacak olursa; örgütlerde gerekli sayı ve yeterli nitelikteki personelin gerektiği zamanlarda kurumda bulunmasını sağlamak için yapılan planlamadır. Gerekli sayı ve nitelikten kastedilen, örgütün sektöründe hedeflediği ve olmak istediği yere örgütü yaklaştıracak veya taşıyacak olan personelin nitelik ve nicelik bakımında istenilen özelliklere sahip olmasıdır (Sur, 2013).

Sağlık sektörü gün geçtikçe branslaşmanın artmasıyla birlikte, görev tanımlarının da çeşitlendiği, buna bağlı olarak gerek hizmet sunumu öncesi, gerek hizmet sunumu esnası ve gerekse hizmet sunumu sonrasında çıkabilecek problemlere çalışanlar olarak yasal sorumlulukların bilinç düzeylerine göre nasıl tepki verdikleri önem arz etmektedir. Sağlık çalışanları sağlık mevzuatında yer alan birçok yasa ve yönetmeliklerle görevlerini yerine getirmekte ve bu yasa ve yönetmeliklerde belirtilen görev tanımlarına göre çalışmalarını esas almak ve herhangi bir uygunsuzluk durumunda kendilerine verilen hakları ve yaptırımları bilmeleri gerekmektedir. Buna göre sağlık mevzuatımızda yer alan; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, Tababet ve Şuabat-ı Tarzı İcrasına Dair Kanun, Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği, Aile Hekimleri Yönetmeliği gibi birçok kanun ve yönetmelik hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar. Bu mevzuatlarda yapılan görev tanımlarının birbirleri ile benzerlik ve farklılık durumları da çalışmanın araştırma kısmında incelenmiş ve sağlık çalışanlarına bu bağlamda ışık tutmak amaçları arasındadır.

Çalışmanın genel amacı tüm sağlık çalışanlarının hukuki bağlamda haklarının ve sorumluluklarının ne derece farkında olduklarını ölçmektir. Türkiye’de sağlık hukuku kapsamında yer alan mevzuat ve kanunların sağlık çalışanları bağlamında yeterliliği ve söz konusu çalışanların tabii oldukları mevzuatlar hakkında bilgi düzeylerini ölçmek, ve onlara bir farkındalık oluşturmak temel amaçtır.

2. YÖNTEM

İki şekilde yöntem belirlenmiştir. Birincisi tüm sağlık mevzuatında bulunan sağlık çalışanları görev tanımları incelenmesi ve karşılaştırma yapılarak aralarındaki farklılıkları ortaya koyarak bir derleme çalışması yapmak. Araştırmanın ikinci kısmı için ise yöntem anket uygulamasıdır.

Araştırmanın evrenini Sivas ilinde bulunan üç hastanede (ikisi genel biri eğitim araştırma hastanesi statüsü) görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş belirlenen bu kurumlarda görev yapan doktor, hemşire, ebe, sağlık tekniker/teknisyenlerinin tamamı araştırmanın evrenini oluşturduğundan tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Anket 19.09.2016-19.03.2017 tarihleri arasında Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Özel Medicana Sivas Hastanesi’nde uygulanmıştır. Anket 7 tanesi demografik veri, 14 tanesi mevzuat bilgisini ölçen sorulardan oluşmuş olup anketin geçerlik güvenirliği 30 kişilik bir grupta uygulanarak yapılmış, daha sonrasında içerik analizi ve sonrasında toplamda 348 sağlık çalışanına ulaşılarak uygulanmıştır. Anket, örnekleme uygulanmadan önce geçerlilik ve güvenirlik için içerik geçerliliği analizi yapılarak uygulanmıştır. “Bu yaklaşımda, ölçme aracının ölçtüğü varsayılan nitelikleri ölçen soruların, kendi içlerinde birbirleriyle ne kadar ilişkili olduklarını, ne kadar homojen (türdeş) bir soru grubu oluşturdukları belirlenmeye çalışılır. Tek bir test veya ölçek kullanılır ve tek bir işlem süreciyle ölçüm yapılarak maddelerin belirli bir kavramsal yapıyı tutarlı bir biçimde ölçüp ölçmediği belirlenmeye çalışılır. (Karagöz ve Arkadaşları, 2009, s.10). İçerik geçerliliği anketin yeterli sayıda ve ölçülmek istenen olguyu ölçebilecek soruları ihtiva ettiğini belirlemek için yapılır. Yani ilgilenilen durumu ölçebilecek soruların ankette ne derece yer aldığı, konunun uzmanlarına (profesyonellere) incelenilerek belirlenmeye çalışılır.” (Karagöz, 2017). Buna dayanılarak anket konu ile ilgili uzman kişiye incelenilerek içerik geçerliliği yapılmıştır.

Araştırma sonucu elde edilen bulgular bilgisayar ortamında, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı ile değerlendirilerek analiz edilmiştir. Veriler arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak, Ki-kare testi ile araştırılmış olup; sonuçların değerlendirilmesinde güvenilirlik aralığı %95 olarak alınmış ve $p \leq 0.05$ değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırma Sivas ilinde bulunan bir devlet hastanesi, bir üniversite hastanesi ve birde özel hastane çalışanları ile yapılmıştır. Toplamda 348 sağlık çalışanı anketimize dâhil olmuştur. Katılımcıların %37,1 (129)’i 18-25 yaş aralığındadır. %29,6 (103)’ü 26-34, %21,3 (74)’ü, 35-43, %10,9 (38)’ü 44-52 ve %1,1 (4)’ü 53 ve üzeri yaş aralığına sahiptir.

Mezuniyet durumlarına göre lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora olmak üzere beş kategoriden oluşmaktadır. Katılımcılardan %21,3 lise , %24,7 ön lisans, %34,8 lisans, %11,2 yüksek lisans, %8,3 doktora mezunu çalışmaya dâhil olmuştur.

Buna göre araştırmaya katılan katılımcıların %30,2’si (105) erkek, %69,8’i(243) kadındır. Meslek grubu dağılımlarına göre %19’u doktor, %48,3’ü hemşire, %3,4’ü ebe, %29,3’ü ise sağlık teknikerlerinden/



teknisyenlerinden oluşmaktadır. Sağlık tekniker/ teknisyenleri acil tıp, tıbbi görüntüleme, tıbbi laboratuvar, fizyoterapi, ameliyathane, anestezi gruplarından oluşmaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	Kategoriler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Aralığı	18-25	129	37,1
	26-34	103	29,6
	35-43	74	21,3
	44-52	38	10,9
	53 ve üzeri	4	1,1
Meslek	Doktor	66	19,0
	Hemşire	168	48,3
	Ebe	12	3,4
	Sağlık teknikeri	102	29,3
Mezuniyet Durumu	Lise	73	21,0
	Ön lisans	86	24,7
	Lisans	121	34,8
	Yüksek lisans	39	11,2
	Doktora	29	8,3
TOPLAM		348	100

Cinsiyete Göre

Bu bölümde katılımcılara yöneltilen soruların cinsiyet parametresine göre değerlendirmesi yapılacaktır. Toplam katılımcılardan 105'i erkek, 243'ü ise kadındır.

Cinsiyet parametresi ile bu soru değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmış olup p değeri 0,05'in altında bulunmuştur (p=0,023). Yanıtlar değerlendirildiğinde katılımcılar sırasıyla %43,4 oranında "kısmen", %37,4 oranında "evet", %19,3 oranında ise "hayır" cevabını işaretlemişlerdir. Kadın katılımcılar %48,1 oranında kısmen mobbinge uğradığını belirtirken, erkek katılımcıların ise %45,7'si mobbinge uğradığını belirtmiştir. En az "hayır" yanıtını veren katılımcıların ise kadınlar olduğu görülmektedir.

Cinsiyet ve "Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?" verilen yanıtların ki kare istatistiki analiz sonuçlarına göre aralarında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiş olup p=0,003 olarak saptanmıştır. Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'ndeki görev tanımlarını bilme durumu değerlendirildiğinde en çok "evet" yanıtının erkek katılımcılar tarafından verildiği görülmüş olup kadın katılımcıların ise %49'u kısmen bildiğini belirtmiştir.

Mesleklere Göre Değerlendirme

Katılımcılar hekim, hemşire, ebe ve sağlık teknikerlerinden oluşmakta olup, toplam 348 katılımcıdan 66'sı hekim, 168'i hemşire, 12'si ebe ve 102'si sağlık teknikeridir.

Hastaya zararda ne tür adli ceza alınabileceğine dair bilgi durumunu ölçen soruda, katılımcıların %44,5'i evet, %45,1'i kısmen ve % 10,3'ü hayır cevabını vermiştir. Meslek grupları kendi içerisinde değerlendirildiğinde hemşirelerin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir, Sağlık teknikeri grubu ise bilgi düzeyi olarak değerlendirildiğinde en az evet cevabını veren gruptur. Yapılan istatistiksel analizde p= 0,060 değeri bulunarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (p > 0,05).

İş sağlığı ve güvenliği kursu alınıp alınmamasına yönelik soruda toplam katılımcıların % 71,6'sı evet, % 28,4'ü hayır yanıtını vererek almadığını belirtmiştir. Sağlık teknikerleri en çok iş sağlığı ve güvenliği eğitimi/ kursu aldığını belirtmiştir. Bu soruda meslek grupları içinde en çok doktorların hayır cevabı verdiği görülmektedir. Yapılan analizde p değeri 0,001 bulunarak anlamlı bir farklılığın olduğu gözlemlenmiştir (p<0,05).



“Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’da geçen Yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?” sorusuna en fazla kısmen yanıtı % 44,3 oranında işaretlenmiştir. Meslek gruplarındaki dağılımlar incelendiğinde toplam 168 hemşire katılımcıdan 49’u bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. 102 sağlık teknikeri katılımcıdan %47,1’i de hayır yanıtını vermiştir. Bu mevzuattaki bilgi ve sorumluluklarını meslek grubu içinde en çok hemşireler bilmektedir. Yapılan analiz sonucuna göre ise p değeri 0,008 bulunmuş olup anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$).

Katılımcıların %24,7’sinin Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ndeki yetkilerini bilmediğine dair yanıt alınmıştır. Bu tabloda dikkat çeken durum ise evet ve hayır yanıtlarının sayılarının birbirine yakınlığıdır. Bu yönetmelik yataklı tedavi kurumlarında yoğunlukla dile gelmekte ancak sağlık çalışanlarının tam olarak bilme durumları olmamış ve çoğunluğu kısmen yanıtını vermiştir. Meslek grupları içinde soru değerlendirildiğinde en çok doktorların bilgi düzeyleri diğer meslek gruplarına göre daha yüksek en az bilgi sahibi olanlar ise ebelerdir. Genel anlamda meslek grupları bu yönetmelikteki yetkileri hakkında kısmen de olsa bilgi sahibi olduğunu belirtmiş olup istatistiki analiz sonucu $p = 0,001$ bulunarak anlamlı bir farklılığın olduğu gözlenmiştir.

Sağlık meslek mensupları yetkilerinin belirtildiği yönetmeliği bilme durumu değerlendirildiğinde, katılımcılardan %44,3’ü kısmen, %33,3’ü evet, % 22,4’ü hayır yanıtını vermiş olup meslek grupları içinde hemşirelerin en fazla kısmen ve evet yanıtını verdiğini çıkarabiliriz. Bu yönetmelikteki yetkilerini bilen 116 kişiden 61’ini hemşireler oluşturmakta ve ayrıca da meslek gruplarının kendi içerisindeki bilgi düzeylerine bakıldığında doktorlardan %41’e yakınının evet cevabını verdiği görülmektedir. Ayrıca sağlık tekniker grubunda bilme durumunun en az olduğu gözlenmiştir. Ki-kare anlamlılık testine göre $p = 0,002$ sonucuna ulaşılarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

“657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?” sorusu ve meslek arasında anlamlı bir farklılık görülmekte olup p değeri 0,007 saptanmıştır. 657 sayılı kanunda geçen hak ve sorumlulukları katılımcıların % 50’si kısmen biliyor, %33 ,6’sı biliyor, %16,4’ü bilmiyor. Bilenler arasında en çok yüzdeye sahip olan grup hemşirelerdir, bilmeyen gruplarda en çok yüzdeye sahip grup ise sağlık teknikerleridir.

Katılımcıların eksik bir iş yaptıklarında sağlık çalışanlarının ne tür disiplin cezaları alabileceklerine dair bilgileri ve meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$). Katılımcıların soruya verdikleri evet ve kısmen cevapları neredeyse sayı olarak da yüzde olarak da aynıdır. Katılımcıların % 9,5’inin eksik iş ve işlem yaptığı takdirde alacağı cezalar hakkında bilgisi bulunmamaktadır. Meslek grupları değerlendirildiğinde en çok hemşirelerin bu konudaki bilgileri göze çarpmaktadır.

Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak sağlık sektöründe makro ve mikro düzeyde üzerinde durulan önemli konulardan olarak tüm sağlık personelleri bu görevi üstlenmektedir. Meslek olarak değerlendirdiğimizde gruplar toplamda % 59,8 oranında hepsi şıkkını işaretlemiştir. Hepsi cevabını en çok veren meslek grubu yüzdeler değerlendirildiğinde ebelerdir. Ama genele bakıldığında bu görevin sadece hastane idaresinde olduğunu düşünen 348 kişiden 110 kişidir ve toplamın %31’ini oluşturmaktadır. Bu %31’i oluşturan grubun çoğunluğunu hemşire ve sağlık teknikerleri oluşturmaktadır. İstatistiki analiz sonucunda ise $p = 0,363$ bulunarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Hasta hakları konusunda katılımcılar % 59,2 oranında evet yanıtını vermişlerdir. 66 hekim katılımcıdan 41’i, 168 hemşire katılımcıdan 103’ü, 12 ebe katılımcıdan 4’ü, 102 sağlık teknikeri katılımcıdan 58’i evet yanıtını vermiştir. Meslek gruplarında genel olarak evet yanıtı ağır basmakla birlikte sadece ebelerden 12 katılımcının 7’si kısmen bilgisi olduğunu belirtmiştir. Soruya verilen cevaplardan evet ve kısmen cevabı birbirine çok yakın yüzdelerle ifade edilmiş olup anlamlılık tespit edilmemiştir. Yapılan ki-kare test değerine göre $p = 0,569$ bulunarak anlamlı bir farklılığın olmadığı gözlenmiştir ($p > 0,05$).

Toplam katılımcıların % 43,4’ü mobbinge uğrayınca haklarını nasıl arayacağını kısmen bilmekte , % 37,4’ü bilmekte, % 19,3’ü ise bilmemektedir. Meslekleri değerlendirdiğimizde toplam katılımcıların %19 unu oluşturan hekim grubunun 66 kişiden 32’si (% 48,5) kısmen, 25’i (%37,9) bilmekte, 9’u (%13,6) mobbinge uğrayınca hakkını nasıl araması gerektiğini bilmediğine yönelik cevap vermiştir. Toplam 168 (%100) hemşire katılımcının 76’sı (%45,2) kısmen, 59’u(%35,1) evet yanıtını vermiştir. Buna göre yapılan istatistiksel analizde meslek ve çalışanların mobbinge uğraması durumunda haklarını nasıl arayacakları değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

“Hasta hakları konusunda aldığınız eğitimi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna katılımcılar % 41,1 ile yeterli cevabını vererek en fazla bu şıkkı işaretlemişlerdir. Genel olarak eğitimini az yeterli bulan 110 kişi vardır, aynı zamanda da sağlık teknikerleri grubuna bakıldığında yeterli ve az yeterli cevabının eşit olduğu gözlenmektedir. Meslek grupları da genel olarak ayrı ayrı değerlendirildiğinde yapılan istatistiki testin p değerinin 0,05’ten büyük olduğu ve anlamlı bir farklılığın olmadığı gözlenmiştir.



Mesleğin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklara yönelik eğitim alma durumu değerlendirildiğinde katılımcıların %39,9'u kısmen eğitim aldığını belirtmiştir. Katılımcıların %36,5'i eğitim aldığını belirtirken %23,6'sı eğitim almadığını dile getirmiştir. En çok eğitim alan meslek grupları doktor ve hemşirelerdir. En az eğitim alan meslek grubu ise sağlık teknikerleridir. Bu sorunun meslek grupları ile arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir ($p>0,05$)

"Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımları hakkında bilgiye sahip misiniz?" sorusuna verilen yanıtlara göre meslek ile arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Beşli likertle değerlendirilen soruya katılımcıların verdiği cevaplara göre %56 oranında normal derecede bilgiye sahip olduğu belirtilmiştir. Normal derecede verilen yanıtı takip eden yanıtlar ise az, fazla, çok az ve çok fazla cevapları takip etmektedir. Normal derecede bildiğini belirten meslek gruplarının başında ebe gelmekte olup, sırasıyla doktor, sağlık teknikeri, hemşire takip etmektedir.

Meslek grupları ve "Mesleğinizin mevzuatlardaki görev tanımlarını ve güncellemelerini takip ediyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplara göre ikisi arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p=0,256$). Katılımcıların verdiği cevaplar değerlendirildiğinde en çok ara sıra takip etme durumu %58,9 oranında olduğu gözlenmiştir. Sürekli takip etme durumu %20,7 oranında olup bunların içindeki en yüksek çoğunluğu hemşireler oluşturmaktadır. Çok nadir takip edenler ise ebelerdir.

Çalışılan Sektöre Göre

Bu bölümde sorular ile çalışılan sektör arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığına bakılacaktır. Toplam katılımcıların 124'ü özel sektör, 224'ü ise kamu sektöründe çalışmaktadır.

Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak sağlık mevzuatı kapsamında hastane idaresi dâhil tüm çalışanları kapsamaktadır. Özel ve kamu sektörü değerlendirildiğinde kamu sektöründe doğru yanıtlama oranı daha yüksektir. Sektör ve soru arasında istatistiksel analize bağlı olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$).

"Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?" sorusuna toplamda 206 katılımcı evet cevabını vermiş olup özel sektör ve bu sorunun arasındaki istatistiki teste göre p değeri 0,005 bulunarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Sağlık çalışanlarında sektör fark etmeksizin hasta hakları konusunda %59,2'sinin bilgisi vardır.

Çalıştığı sektöre göre katılımcıların "Hasta hakları konusundaki aldığınız eğitimi ne kadar yeterli buluyorsunuz?" sorusuna verdikleri cevaplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Sektörlere göre inceleme yapıldığında özel sektör çalışanlarının %34,7'si aldığı eğitimi az yeterli, kamu sektörü çalışanlarının ise %46'sı aldığı eğitimi yeterli bulmaktadır.

Çalışılan sektör ve "Mesleğinizin mevzuatlarda/kanunlarda belirtilen görev tanımları hakkında bilgiye sahip misiniz?" sorusuna verilen cevaplara göre aralarında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış olup p değeri 0,05'in 80 altında bir sonuç vermiştir ($p=0,037$). Her iki sektör çalışanları da mesleklerinin görev tanımlarının normal düzeyde bildiklerini belirtmiştir.

"657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplar ile çalışılan sektör değerlendirilmesi yapıldığında aralarında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüş olup p değeri 0,05'in altında saptanmıştır ($p=0,004$). Katılımcıların 81 %50'si kısmen bildiğini belirtmiş olup kamu sektör çalışanları kısmen cevaplarının çoğunlukta olduğu görülmektedir.

Mezuniyet Durumuna Göre Değerlendirme

Bu bölümde katılımcıların mezuniyet durumlarına göre sorulara verdikleri yanıtlar ve bunların ki-kare anlamlılık testi ile yapılmış istatistiki analizleri yer almaktadır. Katılımcılar; lise, önlisans, lisans, yüksek lisans ve doktora mezunlarından oluşmakta olup 348 katılımcıdan 73'ü lise, 86'sı önlisans, 121'i lisans, 39'u yüksek lisans, 29'u doktora mezunudur.

"Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararlarda ne tür adli cezalar alacağınızı biliyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplarla mezuniyet durumları arasında yapılan istatistiki analize göre anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Mezuniyet durumlarına göre cevaplar değerlendirildiğinde %45,1 oranında kısmen, %44,5 oranında evet cevabı verilmiş ve iki cevabın sayılarının ve oranlarının çok yakın değerler olduğu gözlenmiştir. Anlamlı sonuç bulunduğu göz önünde bulundurulursa mezuniyet durumu arttıkça hastaya tedavi uygulamalarının olası gerçekleşen zararda verilebilecek olan adli cezaları bilme durumu artmaktadır

"Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu aldınız mı?" sorusuna katılımcıların mezuniyet durumlarına göre verdikleri cevaplar arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Katılımcılara yöneltilen soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde iş sağlığı eğitimi alan kişi katılımcıların



% 71,6'sını oluşturmaktadır. En fazla eğitim alan mezuniyet derecesine bakıldığında ön lisans mezunlarının %83,7'sinin evet yanıtını verdiği gözlenmiştir. En fazla hayır yanıtına bakıldığında ise yüksek lisans mezunlarının %43,6'sı bu eğitimi almamıştır.

Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanunda geçen yetki ve sorumluluklar hakkında bilgi sahibi olmaya dair soru ile mezuniyet durumları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların %44,3'ü kısmen bilgi sahibi olduğunu belirtirken, %36,5'i ise bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Bilgisi olduğunu belirten katılımcıların kendi içinde meslek gruplarına bakıldığında doktora mezunlarının oranının fazla olduğu gözlenmektedir ve bu oranda mezuniyet derecelerine göre düzenli bir artış olduğu görülmüştür. Yine meslek grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde bilgi sahibi olmadığını belirten mezuniyet grubunun ön lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Mezuniyet durumlarına göre bu soruya verilen cevaplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde geçen yetkilere en fazla evet cevabını veren grup doktora mezunlarının olduğu gözlemlenmektedir. Yine toplam değerlendirildiğinde tüm katılımcıların %50'si kısmen yanıtını verirken evet ve hayır yanıtını veren katılımcıların yüzdeleri aşağı yukarı %25 oranındadır. En çok 'Evet'cevabını veren grubun doktora mezunları olduğu görülürken, en çok kendi içinde hayır cevabını veren grubunda yüksek lisans mezunu olduğu gözlenmiştir. 'Evet'cevabını verenler kendi içinde mezuniyet derecelerine göre düzenli arttığından dolayı tablonun anlamlı bir sonuç verdiği düşünülmüştür

Katılımcılara yöneltilen bu soru ile mezuniyet durumu arasındaki istatistiki değere göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Soruya en fazla evet cevabını veren grubun doktora mezunları, en fazla hayır cevabını veren grup ise lise mezunları olduğu görülmüştür. Katılımcıların %44,3'ü Sağlık Meslek Mensupları Görev ve Yetkileri Yönetmeliği'ni kısmen bilirken, %33,3'ü biliyor, %22,4'ü ise bilmiyordur.

"Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak kimin görevidir?" sorusuna mezuniyet durumlarına göre katılımcıların verdiği cevaplar değerlendirildiğinde %59,8'i bu soruyu doğru yanıtlamıştır. Mezuniyet durumları ve sorular arasında anlamlı bir farklılık saptanmış olup p değeri 0,007 saptanmıştır. Soruya doğru cevap verenler meslek grupları içerisinde değerlendirildiğinde lisans mezunlarının oranının en fazla olduğu gözlenmiştir.

Mevzuat eğitimi alıp almama durumu ve mezuniyet dereceleri değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olduğu ve p değeri 0,05'in altında olduğu tespit edilmiştir. Soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde en fazla kısmen cevabının %39,9 oranında olduğu, en azının ise %23,6 oranında hayır yanıtının olduğu gözlenmiştir. Meslek grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde en çok evet yanıtı yüzdesi doktora mezunlarında, en az evet yanıtı ise lisans mezunlarında olduğu gözlenmiştir.

Mezuniyet durumları ile 657 sayılı kanunda geçen hak ve sorumluluk bilgisi sorusu arasında anlamlı bir farklılık saptanmamış olup p değerinin 0,05'ten büyük olduğu saptanmıştır. Bu kanuna yönelik verilen cevaplarda meslek grupları kendi içerisinde incelendiğinde en çok evet cevabını veren grubun doktora mezunları olduğu görülmekte ve sırasıyla yüksek lisans, lisans, lise ve ön lisans mezunlarının evet cevabını verdikleri görülmüştür.

Mezuniyet durumu ve "İş ve işlemlerinizi eksik yaptığınız takdirde ne tür disiplin cezaları alacağınız hakkında bilginiz var mı?" sorusuna verilen cevaplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ve p değeri 0,357 olarak saptanmıştır. Soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde evet ve kısmen cevaplarının birbirine çok yakın olduğu görülmektedir. Yine meslek grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde kendi içlerinde en çok evet cevabı doktora mezunlarından verilmiştir. En fazla hayır cevabı ise yüksek lisans mezunlarına aittir.

Mezuniyet durumları farklı olan katılımcıların mobbing sorusuna verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Katılımcıların % 43,4'ü kısmen biliyor, %37,4'ü biliyor, %19,3'ü ise bilmiyor. Mezuniyet gruplarına göre değerlendirirsek evet ve kısmen cevabının en yüksek olduğu grup doktora mezunlarıdır. Hayır cevabının en yüksek olduğu grup ise yüksek lisans mezunlarıdır. Lisans mezunlarına bakıldığında da evet ve kısmen cevaplarının eşit olduğu görülmektedir. Mezuniyet durumu arttıkça mobbinge uğranıldığı takdirde hak arama bilgi durumu artmamaktadır, artma ve azalma durumu düzensizdir.

"Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımları güncellemelerini takip ediyor musunuz?" sorusuna mezuniyet durumuna göre verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05'ten büyük çıkmıştır. Soruya verilen yanıtlar değerlendirildiğinde %58,9 oranında ara sıra cevabı gelmiştir. Bu güncellemeleri en çok takip eden grup ise doktora mezunlarıdır. Mezuniyet



derecelerine göre sırasıyla doktora, yüksek lisans, lisans mezunu katılımcılarda oran düzenli artarken lise mezunlarının ön lisans ve lisans mezunlarından daha çok orana sahip olduğu gözlenmiştir.

Yapılan istatistikî analize göre; katılımcıların hasta hakları konusunda bilgilerinin olması ve mezuniyet durumları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ve p değeri 0,05'in üzerinde bulunmuştur. Verilen yanıtlar değerlendirildiğinde toplam %59,2 evet cevabı verilmiştir. Kısmen cevabı ise %37,1 oranıyla evet cevabını takip etmektedir. Hasta hakları konusunda en çok bilgisi olan grup %86,2 oranında evet yanıtını veren doktora mezunlarıdır. 'Hayır' cevabını en çok veren grup ise %5 ile lisans mezunu grubudur.

"Hasta hakları konusunda aldığınız eğitimi ne kadar yeterli buluyor sunuz?" sorusu ve mezuniyet durumlarının arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Yapılan istatistikî test sonucuna göre $p > 0,05$ 'dir. Toplam 348 katılımcıdan %41,1'i aldıkları eğitimi yeterli bulurken %19,5'i yetersiz bulmuş, %7,8'i eğitim almadığını belirtmiştir. Aldıkları eğitimi en fazla yeterli bulan grup doktora mezunları olarak göze çıkmaktadır. En fazla yetersiz bulan ve eğitim almayan grup ise lise mezunlarıdır.

Mezuniyet durumlarına göre "Mevzuatlardaki görev tanımlarıyla ilgili bilginiz var mı?" sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$). Katılımcıların %56'sı normal düzeyde bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Doktora mezunlarının tamamına bakıldığında tüm grupta en fazla normal cevabı bu gruptadır.

Yaşa Göre Değerlendirme

Katılımcıların yaşa göre verdiği cevaplar ve bu cevaplarla sorular arasındaki istatistiksel analizler yer almakta olup yaş parametresi beşe ayrılmıştır. Bu parametreye göre en fazla katılımcı sayısı 18-25 yaş grubunda olup toplam katılımcıların %37,1'ini kapsamaktadır. 18-25 yaş grubunu sırasıyla 26-34, 35-43, 44-52, 53 ve üzeri şeklindeki gruplar takip etmektedir.

"Hasta hakları konusundaki eğitiminizi yeterli buluyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplar yaşa göre değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. 53 ve üzeri katılımcıların tamamı hasta hakları konusunda aldıkları eğitimi yeterli bulmakta olup en az yeterli bulan grup 18-25 yaş aralığında olan katılımcılardır. En çok eğitim almayan ve yetersiz bulan grupta yine 18-25 yaş aralığındaki katılımcılardır

Katılımcıların yaş parametresi ve hasta hakları konusunda bilgilerine yönelik verdiği cevapları değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir ($p < 0,05$). Yaş göstergesi arttıkça hasta hakları konusunda bilgi durumu da artış göstermektedir. Bilgisi olmadığını belirten ve %3,7'lik bir yüzdeyi temsil eden katılımcılar 18-25 yaş aralığı ile 26-34 yaş aralığındaki gruplardır.

657 sayılı kanun hakkındaki sorunun cevapları ve yaş parametresi değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ve p değeri 0,036 olarak bulunmuştur. 18-25 yaş grubu bu kanundaki hak ve sorumluluklarının en az farkında olan yaş grubu olup yaş arttıkça bu mevzuat farkındalığının arttığı görülmektedir.

"Ne tür disiplin cezaları alacağınıza hakkında bilginiz var mı?" sorusuna verilen cevaplar ile yaş değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüş olup p değeri 0,05'in üzerindedir. Görevler eksik yerine getirildiğinde alacağı cezanın en fazla farkında olduğu görülen yaş grubu 53 ve üzeri olanlar ile 44-52 yaş aralığında olan katılımcı grubudur.

"Hastaya zararda ne tür adli ceza alacağını biliyor musunuz?" sorusuna verilen yanıtlar ile yaş parametresi değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmış olup $p = 0,794$ bulunmuştur. Katılımcıların %90'a yakını bu konuda bilgi sahibi olduğunu belirtmiş olup en çok yüzdeye sahip olan yaş gruplarının 53 ve üzeri yaşa sahip ve 26-34 yaş aralığında olan katılımcı grubu olduğu görülmüştür.

"Mobbinge uğrayınca haklarınızı nasıl arayacağınızı biliyor musunuz?" sorusuna verilen yanıtlar ile yaş aralıkları değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Ancak 'Evet' cevabını veren katılımcıların yaş grupları dikkate alındığında yaş grubu arttıkça oranında düzenli bir şekilde arttığı göze çıkmaktadır.

Yaş parametresi ve Mesleğin Tabii Olduğu Mevzuat Veya Hukuki Sorumluluklara İlişkin Eğitim Alma Durumu sorusu analiz edildiğinde anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05'ten küçük çıkmıştır ($p = 0,139$). Mevzuat eğitimi almadığını belirten yaş grupları incelendiğinde en çok yüzdeye sahip olan yaş grubunun 35-43 yaş aralığı ile 44-52 yaş aralığında olan katılımcıların olduğu görülmüştür. Eğitim alan yaş grupları incelendiğinde ise 18-25 yaş aralığındaki grup ile 53 üzerinde olan grubun yüzdesinin fazla olduğu gözlenmiştir.



Yaşa göre değerlendirilen Mesleğin Mevzuatlarda Belirtilen Görev Tanımları Hakkında Bilgiye Sahip Olma Durumu sorusu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,005$). Tüm katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda %56 oranında normal düzeyde bilgiye sahip olduğu gözlenmekte olup, yaş grupları kendi içerisinde değerlendirildiğinde en fazla yüzde normal bilgi düzeyine sahip olan 26-34 yaş grubunun olduğu gözlenmektedir.

Sağlık mevzuatında bulunan görev tanımlamalarının güncellemelerini takip etme ve yaş parametresi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Güncellemeleri en çok takip eden yaş grubunun 18-25 arası katılımcılar olurken, en az takip eden yaş grubunun ise 26-34 arası katılımcılar olduğu gözlenmektedir. Katılımcıların yaklaşık %60'ı güncellemeleri ara sıra takip ettiğini belirtmiştir.

İş sağlığı ve güvenliğine yönelik olarak katılımcıların kurs alması ve yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanamamış olup p değeri 0,005'in üzerindedir. Katılımcıların %76,7'si bu eğitimi aldığını belirtmiş olup, oran olarak en fazla olan yaş grubu 26-34 arası katılımcılardır. Bu eğitimi almadığını belirten yaş grupları içerisinde en fazla eğitim almayan katılımcılar 18-25 yaş aralığında olanlardır.

Yaş kriteri değerlendirildiğinde Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'nde Geçen Yetkileri Bilme arasında anlamlılık bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliğinde bulunan görev tanımlarını bilme yüzdesine sahip olan grup 53 yaş ve üzeri yaşa sahip katılımcılardır. İkinci en fazla evet cevabı veren yüzdeye sahip grup ise 26-34 yaş aralığında olan gruptur. Bu yönetmelikteki yetkilerini bilmediğine yönelik hayır cevabını veren katılımcıların en fazla yüzdeye sahip olduğu yaş grubu ise 44-52 aralığında olan katılımcılardır.

"Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde Geçen Yetkileri Biliyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplar ve yaş arasında anlamlı bir farklılık bulunamamış olup p değeri 0,05'in üzerindedir. Toplam katılımcıların yarısı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğindeki yetkilerini kısmen bildiğini belirtirken, dörtte biri hayır, geri kalan dörtte biride evet cevabını vererek yetkilerini bildiğini vermiştir. Hayır cevabını veren yaş grupları kendi içerisinde değerlendirildiğinde en fazla yüzdeye sahip yaş grubunun 18-25 arası olduğu gözlenmektedir.

Yaş kriteri ve Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanunu ile ilgili verdikleri cevaplar arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p> 0,05$). Bu kanunu bilmeme durumu daha çok göze çarpmakta olup en fazla yüzdeye sahip olan grup 18-25 yaş aralığındaki katılımcılardır. Bilme durumunda ise 35-43 yaş aralığındaki grup en fazla yüzdeye sahiptir.

"Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak kimin görevidir ?" sorusuna verilen cevaplar yaşa göre değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ve p değeri 0,05'in üzerinde bulunmuştur. Hepsi şıkkını işaretleyerek doğru cevap yüzdesinin en fazla olduğu 35-43 yaş aralığına sahip katılımcılardır. En az doğru cevabı veren katılımcı grubu ise 53 ve üzeri yaşta olan katılımcılardır.

Çalıştığı Kurum Sayısına Göre

Katılımcıların iş hayatına girdiklerinden bu yana çalıştıkları kurum sayıları da mevzuata hâkim olma durumlarını etkilemektedir. Buna göre verilen cevaplar ve SPSS analizleri aşağıda yer almaktadır.

Katılımcıların görev tanımlarındaki güncellemeleri takip etme durumları ile çalıştıkları kurum arasında anlamlı bir ilişki saptanmış olup $p< 0,05$ 'tir. Katılımcıların kurum sayılarına bakılarak mevzuat güncellemelerini takip etme durumlarına bakıldığında her grubunda en çok verdiği cevabın "ara sıra" olduğu gözlenmektedir. Gruplar incelendiğinde en çok sürekli takip eden grubun ilk kurumda çalışanlar olduğu görülmektedir.

"İş sağlığı ve güvenliği kursu aldınız mı?" sorusuna verilen yanıtlar ile katılımcıların çalıştığı kurum sayıları değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ve p değeri 0,015 olarak tespit edilmiştir. İş sağlığı ve güvenliği eğitimini toplam katılımcıların %71'i almış olup, dördüncü işyerine kadar artış göstermiştir. Üçüncü ve dördüncü işyerinde çalışan katılımcıların eğitimi alma durumunun birbirine çok yakın olduğu saptanmıştır.

"Hasta Hakları konusunda bilginiz var mı? " sorusu ile " Çalıştığınız kurum kaçınıcı işyeriniz? " sorusuna verilen cevaplar karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüş olup p değeri 0,013 olarak saptanmıştır. Çalışılan kurum sayısı arttıkça Hasta hakları konusunda bilgi durumu da artış göstermiş olup katılımcıların %59,2'si bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Toplam katılımcıların sadece %3,7'si bilgisi olmadığı şıkkını işaretlemiştir. Bu şıkkı işaretleme durumu ise sadece ilk ve ikinci işyerinde çalışan katılımcılardır.

Katılımcıların çalıştıkları kurumun sayısı ile Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği yetkilerini bilme durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır ve p değerinin 0,05" ten küçük olduğu görülmektedir. Yanıtlar değerlendirildiğinde Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin katılımcılar



tarafından kısmen bilindiği, kısmen cevabını en çok işaretleyen grubun ise üçüncü kurumlarında çalışan katılımcılar olduğu gözlenmektedir. Birinci, ikinci ve üçüncü kurumda çalışan katılımcılar en çok kısmen cevabını işaretlerken, dördüncü ve üzeri kurumda çalışanlar en çok evet cevabını işaretlemiştir. Buna dayanarak; kurum sayısı arttıkça bu yönetmeliği bilme durumu da artmaktadır. Yine Katılımcıların dörtte biri ise bu yönetmelikteki yetkilerini bilmemektedir.

Mesleği Ne Kadar Süredir Yaptığına Göre

Sağlık çalışanlarının iş hayatında buldukları süre gerek kurum içi eğitimlerle gerekse tecrübe arttıkça deneyimlerinin artmasıyla mevzuat bilgileri değişiklik göstermektedir. Bu bölümde katılımcıların mesleği yapma süreleri ve mevzuat bilgileri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Katılımcıların mesleği ne kadar süre yaptıkları ile bu soruya verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiş olup p değeri 0,05'in altında saptanmıştır. Katılımcıların kursu alma durumları, çalışma süreleri arttıkça artış eğilimi göstermekte ancak son grup olan on altı ve üzeri çalışma süresine sahip olan grubun "evet" cevabı yüzdesinin önceki iki gruba göre daha düşük olduğu gözlenmiştir.

Ne kadar süredir mesleğin yapıldığı ve katılımcıların hasta hakları konusundaki bilgileri değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ve p değeri 0,05'in altında tespit edilmiştir. Toplam katılımcıların yaklaşık %60 a yakını hasta hakları konusunda bilgiye sahip olduğunu belirtmiş olup bu oran için de en fazla evet oranına sahip olan grubu on altı ve üzeri çalışma yılına sahip olan katılımcılardır.

"Hasta hakları konusundaki eğitiminizi yeterli buluyor musunuz?" sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar ile mesleğin ne kadar süredir yapıldığı sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişkinin olduğu gözlenmiş olup p değerinin 0,05'in altında olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların yöneltilen soruya verdikleri "yeterli" cevabı değerlendirildiğinde çalışma süresi arttıkça yanıtların yüzde oranlarının da arttığı ve yüzde olarak en fazla "yeterli" cevabı oranının on altı yıl ve üzeri çalışmışlığa sahip olan katılımcıların olduğu görülmektedir.

4. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Birinci Kısım

Çalışmamızın ilk çıkış noktası, sağlık mevzuatında bulunan ve yürürlükte olan kanun, yönetmelik, tüzük ve yönergeleri inceleyerek görev tanımlarındaki farklılıkları saptamak ve buna bağlı olarak oluşan görev tanımı karmaşasının çözülebilmeye yol gösterici bir çalışma yapabilmektir. Yapılan araştırmalar doğrultusunda mevzuatta geçen görev tanımlarının meslek gruplarına göre incelenmesi tamamlandığında daha öncesinde sağlık teknikeri veya sağlık memuru olarak adlandırılan meslek grubu şuan kendi içerisinde branşlara ayrılarak farklı zamanlarda kanundaki güncellemelerle ve yeni yönetmeliklerle görev tanımları yapılmıştır. İncelemeler doğrultusunda aralarında farklılıklar olduğu saptanmıştır. Örneğin Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği 2005 yılında yapılan güncellemeye göre acil tıp teknisyeni/teknikeri görev tanımları ve 2014 yılında çıkartılan Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik" te acil tıp teknisyeni ve acil tıp teknikeri görev tanımları birbirinden ayrı olarak ve farklılıkları olan bir şekilde tanımlanmıştır. Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliğinde geçen "intravenöz ve intraösöz girişim yapar" ifadesi YTKİY " de hekim nezaretinde girişim işlemleri yapabilir şeklinde geçmektedir. SMMGTY" de acil tıp teknikeri Bakanlıkça uygun görülen acil ilaç ve sıvılarını yapabilirken acil tıp teknisyenlerinin bu görevi yapabileceği belirtilmemiştir. YTKİY" inde ise ilaç uygulamalarına yönelik bir madde bulunmamaktadır. AHUY" nde ise talimatı verilen ilaç uygulamalarını yapabilirken, girişimsel uygulamalara yönelik bir ibare kullanılmamıştır. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğine göre ise intravenöz girişim yapabileceği ancak ilaç uygulaması yapabileceğine yönelik herhangi bir ibare kullanılmamıştır. Diğer bir sağlık teknikeri olan ameliyathane teknikeri incelendiğinde YTKİY" ne göre "yardımcı personele eğitim verebilir" ifadesi varken SMMGTY" nde eğitime yönelik bir ifade kullanılmamıştır. Anestezi teknikerinin görev tanımında ise sadece teknik görevler mevcuttur. YTKİY anestezi uzmanı olmadığında hastanın genel değerlendirmesini yapma yetkisi verirken SMMGTY'nde böyle bir ifade geçmemektedir. Diş protez teknikeri YTKİY'ne göre kayıt ve istatistikleri tutar ancak TŞSTİDK'da ve SMMGTY'nde böyle bir ibare yoktur. Tıbbi kayıt ve istatistikleri tutmak SMMGTY'nde tıbbi sekreterin görevi olmakla birlikte, tıbbi sekreterlere yönelik haberleşme, klinik kodlama, hasta dosyaları görev tanımları da bu yönetmelikte geçmekte olup YTKİY'nde bu ifadeler yer verilmemiş daha az görev tanımı yapılmıştır. Tıbbi görüntüleme teknikeri/teknisyeni, YTKİY'nde adı röntgen teknisyeni olarak geçmekte ve SMMGTY'nde geçen radyoaktif maddelerin imhası ve hekim eşliğinde radyopak madde enjeksiyonu yapabileme yetkisi orda geçmemektedir. Tıbbi laboratuvar teknikerinin görev tanımlarına bakıldığı zaman SMMGTY'nde numune kabulü / reddi, laboratuvara



yönelik kayıt işlemleri gibi daha özellikli görevler olduğu görülmekte YTKİY'nde ise daha geniş ve teknik görevler verilmiştir. Yaşlı Bakım / Evde bakım teknikeri görev tanımı sadece SMMGTY bulunmaktadır.

İkinci Kısım

Katılımcıların meslek grupları ve İş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma durumu, Tababet-i Şuabat'ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair kanunda geçen yetki ve sorumluluklar hakkında bilgi sahibi olma, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ndeki yetki ve sorumlulukları bilme, Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'ndeki yetki ve sorumlulukları bilme, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda geçen hak ve sorumlulukları bilme durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Mezuniyet durumu ve katılımcılara yöneltilen hastaya tedavi uygulamalarında olası verilen zararlarda ne tür adli cezalar alacağını bilme durumu, Kurumda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu alma durumu, Tababet-i Şuabat'ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair kanunda geçen yetki ve sorumlulukları bilme durumu, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde geçen yetki ve sorumlulukları bilme durumu, Sağlık Meslek Mensupları Görev Ve Yetkileri Yönetmeliği'ndeki Yetkileri bilme durumu, Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almanın kimin görevi olduğu, Mesleğe yönelik mevzuat eğitimi alıp almama durumu sorularına verilen yanıtlar arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Yaş parametresi esas alındığında hasta hakları konusundaki eğitimin yeterliliği ve bilgi düzeyleri, Devlet Memurları Kanunu hakkında bilgi durumunu ölçen sorulara verilen yanıtlar arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Ara'ın 2003 yılında yapmış olduğu çalışmaya göre, Katılımcıların Mesleklerine İlişkin Hukuki ve Cezai Sorumluluklarına Yönelik Eğitim Alıp Almadıklarına İlişkin Dağılımına bakıldığında % 59,4'ü eğitim almadıklarını belirtmiştir. Şuan ki yapılan çalışmaya göre ise katılımcıların % 23,6'sı eğitim almadığını belirtmiştir. Arada geçen sürede mevzuat eğitimlerine biraz daha ağırlık verildiği saptanmıştır.

Çalışmamızda doktorların % 25'i mesleklerine yönelik herhangi bir mevzuat eğitimi almadığını belirtmiştir. Demircan'ın 2010 yılında yapmış olduğu çalışmada ise doktorların büyük çoğunluğunun eğitim almadığı ancak mevzuatlara yönelik ortalama düzeyde bir bilgi birikimine sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Bu sonuca göre zaman içerisinde hasta hakları ve çalışan haklarına yönelik olarak yapılan çalışmaların sonucu olarak mevzuat eğitiminin artırıldığı ve çalışanların gelebilecek olası şikâyetlere karşı veya kendi haklarını daha iyi savunabilme adına araştırma yapmaları veya da mesleklerin örgütlenmesi olarak daha iyi bir aşamaya geldiğini söylemek mümkün olabilir.

Hemşirelerin görev tanımları yapılırken mevzuatta farklılıklar tespit edilmiş ve çok yüzeysel görev tanımları olduğu görülmüştür. Bunlara mevzuatta daha detaylı tanımlamalar yapılarak gerekli güncellemeler yapılmalıdır. 2008 yılında Atik'in yapmış olduğu çalışmada değişen Hemşirelik Yönetmeliği paralelinde Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin yeniden revize edilmesi ve hemşirelik rollerinin detaylarına yer verilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Hastaya tedavi uygulamalarında verilebilecek herhangi bir kazada alınabilecek olası cezaları katılımcıların %45'i kısmen biliyor, %10'u ise bilmiyor. Bu durumda Özpınar 'ın 2007 yılında yapmış olduğu tez çalışmasında çalışanında hastanın da lehine olabilecek özel bir sözleşmenin olması gerektiğine yer vermiştir.

Karabakır'ın 2011 yılında yapmış olduğu çalışmaya göre hemşirelerin büyük bir çoğunluğu mevzuat bilgisine sahip değildir ya da yanlış bilgilere sahiptir. Bunlar içerisinde eğitim düzeyi arttıkça istenilen cevabı verme oranı da arttığı saptanmıştır. Bu çalışmada ise sağlık teknikerlerine göre lisans ve üzeri eğitime sahip olan hemşireler hukuki anlamda daha bilgilidir denebilir.

Birinci basamak sağlık merkezi çalışanları üzerinde 2016 yılında Abeş tarafından yapılan bir çalışmaya göre, bu merkezlerde çalışan ebe, hemşire ve sağlık teknikerinin bir görev karmaşası içerisinde olduğu tespit edilmiştir. En son 2014 yılında Sağlık meslek mensuplarının görev tanımları yönetmeliğinde özellikle Aile Hekimliği birimlerinde çalışan sağlık mensupları ile ikinci üçüncü basamak sağlık kuruluşları çalışanları için yapılan ayrı yönetmeliklerle görev karışıklığı olabildiği gözlenmiştir. Yönetmeliklerde farklılıklar olmakla birlikte eksik görev tanımları da olduğu tespit edilmiştir.

Yine hemşirelerin yasal sorumluluklarına yönelik yapılan bir araştırmada (İnan 2015) hemşirelerin görev tanımları ayrı ayrı sorularak farkındalık ölçümleri yapılmıştır. Hemşirelerin farkındalık düzeyleri ilaç uygulama, kayıt tutma gibi genel birçok sorumlulukta farkındalık düzeyleri %80'in üzerinde çıkmıştır. Yapılan çalışmada ise özellikle mevzuat isimlerine göre yöneltilen sorularda çoğunluk kısmen yanıtını vermiştir.



Öneriler

Sağlık meslek mensubu yetiştiren tüm ortaöğretim ve yükseköğretim kurumlarında sağlık mevzuatının daha detaylı bir şekilde anlatılmasına ve ortak bir müfredatla tüm meslek mensuplarının bilgi düzeylerinin yükseltilmesi gerekmektedir.

Sağlık kuruluşlarında yeni işe başlayan sağlık çalışanlarına oryantasyon eğitimlerine sağlık mevzuatı bölümünün eklenmesi gerekmekte, aynı zamanda da tüm çalışanlara en az yılda bir kere mevzuat eğitimi verilerek hem mevcut mevzuat hem de mevzuat güncellemeleri hakkında bilgi verilmesi sağlanmalıdır.

Mevzuat incelemeleri sonucunda farklı kanun ve yönetmeliklerde değişiklik gösterebilen görev tanımlarının yeniden revize edilerek güncelleme yapılması gerekliliği kaçınılmazdır.

Çalışmalar incelendiğinde sağlık teknikerleri meslek grubunun hukuki açıdan ulaşabileceği çok fazla akademik çalışma olmadığı görülmüş ve her geçen gün sağlık teknikeri sayısı artmasıyla birlikte bu alandaki çalışmaların çeşitliliğinin ve sayısının artması gerektiği göze çarpmaktadır.

KAYNAKÇA

- Abaan, Süheyla (1997). Hekim İstemleri ve Hemşirenin Yasal Sorumluluğu. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.
- Abeş Şükran (2016). *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Ebe- Hemşirelik Uygulamaları ve Hukuki Sorunlar*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.
- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği (2000). *Resmi Gazete*, 24046.
- Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği (2013). *Resmi Gazete*, 28539.
- Akçakaya İnan, Vildan (2015). *İlaç Uygulamalarında Kamu Hastanelerindeki Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları*. Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Aksayan, Sevil (1994). *Hemşirelik Personeli Görev Tanımları, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü*. Ankara: Dünya Sağlık Örgütü.
- Arat Şenay (2003). *Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Ceza Sorumluluklarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Ölçümü: Ankara - Eskişehir İlleri Kamu Hastaneleri Uygulaması*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Gözler, Kemal (2005). Mevzuat, kanunlar, kanun hükmünde kararname, tüzükler, yönetmelikler. *Türk Anayasa Hukuku Sitesi*, Erişim:12 Şubat 2011, <http://www.anayasa.gen.tr/>.
- Güler, Sanıye (1997). *Hemşirelerin Mesleki Yaşamlarında Karşılaştıkları Hukuki Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Hakeri, Hakan (2007). Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları. *Medimagazin*, Erişim: 04Şubat 2011, <http://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hemşirelerinyasal-sorumluluklari-72-64-1252.html>.
- Hatırnaz, Gültezer (2007). *Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları*. İstanbul: Seçkin Yayınevi.
- Hemşirelik Kanunu (1954). *Resmi Gazete*, 6283, Yayın No: 8647.
- Hasta Hakları Yönetmeliği (1998). *T.C. Resmi Gazete*, 23420.
- İlgan, Cemile (2005). *Hemşirelerin Mesleki Mevzuat Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Araştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Karabakır Belkız (2011). *Hemşirelerin Tabi Oldukları Mevzuat ve Hukuki Sorumlulukları Konusundaki Farkındalıklar*. Yüksek Lisans, Tezi, İstanbul.
- Karagöz, Yalçın (2017). *SPSS ve AMOS Uygulamalı Nicel-Nitel- Karma Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği*. Sivas: Nobel Yayınevi.
- Kılınçlı, Temel (2015). Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Paramediklerin Hukuk ve Ceza Sorumluluğu, "Uluslararası Sağlık İdaresi ve Bülteni" Kongresi, İstanbul.
- Kuşuoğlu Sema, Çöven Çagrı, Kürtünc Meltem, Aktaş Eda (2009). İlaç Uygulamalarında Hemşirenin Mesleki ve Yasal Sorumluluğu. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(2): 89.
- Kürşat, Zekeriya (2010). Hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 66: 293-321.
- Matrix Study (2012). EU Level Colloboration on Forecasting Health Workforce Needs, Workforce Planning and Health Worforce Trends- A Feasibility Study. European Commission Revised Final Report.
- Sağlık Bakanlığı, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2023 Yılı Sağlık İş Gücü Hedefleri Ve Sağlık Eğitimi (2014). Ed.: Prof. Dr. İrfan ŞENCAN, Ankara.
- Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik (2014), *Resmi Gazete*, 29007.
- Sargutan, A., Erdal (2005). Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı, 8(3), 400-428, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi Yayınları*.
- Sur, Haydar (2012). *Hastane Yönetimi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Tababet ve Şuabat-ı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (1928). *T.C. Resmi Gazete*, 1219.
- Topuz Ayşe (2006). *Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği, İş Stresi ve Aralarındaki İlişkinin Belirlenmesi*, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- TÜİK (2016). *Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. 202-229..
- Türk Ceza Kanunları Yasa Serisi. (2008). *Türk Ceza Kanunu*, İstanbul: Yayılım Yayıncılık.
- Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (2005). *T.C. Resmi Gazete*, 8720.
- Yıldırım, Aytolan (1988). *Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Hizmetlerinde Yer Alması Gereken Hemşirelik İşlevleri Hakkında Bilgi Düzeylerinin Araştırılması*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

KISALTMALAR

- YTKİY: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
SMMGTY: Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik
AHUY: Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği
TŞSTİDK: Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun
ASHY: Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği