

MAREK OLEJNICZAK, MARTA MICHOWSKA, KRYSZYNA BASIŃSKA

**OPINIE STUDENTÓW GDAŃSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
NA TEMAT PRZESTRZEGANIA PRAW PACJENTA
W CZASIE ODBYWANIA ZAJĘĆ KLINICZNYCH**

**OPINIONS OF GDAŃSK MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS
ON RESPECTING PATIENTS' RIGHTS
DURING THEIR CLINICAL PRACTICE**

Zakład Etyki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
kierownik: dr n. med. Krystyna Basińska

Celem pracy było poznanie opinii studentów w zakresie przestrzegania praw pacjenta przez studentów i personel medyczny w czasie zajęć klinicznych. Badania przeprowadzono w roku akademickim 2009/2010 na grupie 152 studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i miały one na celu określenie, czy studenci są uprzedzani przed zajęciami klinicznymi o konieczności przestrzegania praw pacjenta oraz w jakim zakresie w ich opinii w szpitalu klinicznym przestrzegane są wybrane prawa pacjenta przez personel medyczny oraz przez samych studentów. Wyniki badań pokazują, że choć informowanie studentów o konieczności przestrzegania przez nich praw pacjenta należy do obowiązków wykładowców prowadzących zajęcia kliniczne, tylko niespełna połowa studentów potwierdza, że faktycznie ma to miejsce (46,7%). Dwie trzecie ankietowanych studentów twierdzi, że spotkało się z przypadkiem rażącego naruszenia godności pacjenta przez lekarzy i przez pozostały personel medyczny (odpowiednio: 69,1% i 64,5%) i niespełna połowa ankietowanych – przez studentów (45,4%). Ponadto zdecydowana większość ankietowanych (79,6%) twierdzi, że studenci przestrzegają tajemnicy lekarskiej, podobnie jak prawa pacjenta do wyrażenia zgody na wywiad, badanie i zabieg medyczny (odpowiednio: 92,1%, 89,5% i 77,7%).

Prawa pacjenta odgrywają istotną rolę w etosie medycyny troski i jednocześnie nawiązują do medycyny hipokratesowej opartej na wartościach szacunku do drugiej osoby i do jej życia. Ich świadome przestrzeganie może się przyczyniać do poprawy wizerunku medycyny w oczach współczesnego społeczeństwa.

Pojęcie praw pacjenta jest pojęciem stosunkowo młodym. Wcześniej medycyna bazowała na zaufaniu pacjenta do lekarza, a autonomia pacjenta była mocno ograniczona. Zachodziła

między lekarzem a pacjentem zasadnicza dysproporcja w kompetencjach i możliwościach rozumienia faktów medycznych, która w naturalny sposób usprawiedliwiała paternalizm medyczny. Sytuacja uległa zasadniczej zmianie w społeczeństwie nowoczesnym, zwłaszcza po drugiej wojnie światowej. Zmieniająca się świadomość moralna związana z prawami człowieka oraz coraz powszechniejszy dostęp do wiedzy sprawiły, że zaczął rozwijać się ruch na rzecz ustanowienia praw pacjenta.

Katalizatorem tych przemian moralnych w obrębie medycyny było uchwalenie przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w 1948 r. Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, w której wyraźnie zadeklarowano, że każdy człowiek ma przyrodzone prawo do życia, wolności, prywatności, swobodnego rozwoju w społeczeństwie oraz do poszanowania swojej godności. Później dopiero, na bazie praw człowieka, zaczęły się pojawiać w Anglii i USA działania i dokumenty zalecające określone postępowanie w stosunku do chorych w wybranych sytuacjach. Amerykańskie Towarzystwo Szpitalnictwa (American Hospital Association) ogłosiło w 1973 r. dokument pt. *Przepis o prawach dla pacjentów szpitalnych w USA (A Patient's Bill of Rights)*, obejmujący większość praw pacjenta, w którym sformułowano także po raz pierwszy zasadę partnerstwa w relacjach lekarz-pacjent [9]. W Polsce, dopiero po 24 latach zredagowano Kartę Praw Pacjenta, która zawiera wszystkie prawa dotyczące pacjenta zapisane w wielu różnej wagi aktach prawa powszechnego od Konstytucji RP z 1997 roku, po liczne szczegółowe ustawy np. o zakładach opieki zdrowotnej (30 VIII 1991 r.), o ochronie zdrowia psychicznego (19 VIII 1994 r.), o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (26 X 1995 r.), o zawodach pielęgniarki i położnej (5 VII 1996), o zawodzie lekarza (5 XII 1996 r.). Najnowszym dokumentem regulującym szczegółowo kwestię praw pacjenta w Polsce oraz powołującym do życia instytucję Rzecznika Praw Pacjenta jest Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 roku [14]. W Europie przestrzeganie praw pacjenta zagwarantowane zostało przez Konwencję o Prawach Człowieka i Biomedycynie z 1997 r. (nazywaną Europejską Konwencją Bioetyczną lub Konwencją z Oviedo ze względu na miejsce jej podpisania) [5]. Istnieje również nieformalny dokument pt. *Europejska Karta Praw Pacjenta (European Charter Of Patients' Rights)*, wydany w 2002 r. przez Active Citizenship Network, regulujący podstawowe kwestie, dotyczące praw pacjenta [2].

Przestrzeganie praw pacjenta przez personel medyczny to jednocześnie zobowiązanie moralne, jak i obowiązek prawny. Najistotniejsza jest świadomość, że pacjentowi przysługują wszystkie prawa człowieka takie jak: prawo do ochrony życia, do wolności przekonań i wyborów oraz do poszanowania godności osobistej w każdej sytuacji. Szczególne znaczenie dla prawidłowego diagnozowania i leczenia ma prawo do samostanowienia realizowane poprzez wyrażanie świadomej zgody na interwencje medyczne. Prawo to opiera się z kolei na prawie do informacji. Równie ważne dla skutecznego leczenia jest zaufanie do lekarza, które uwarunkowane jest m.in. przestrzeganiem prawa do tajemnicy.

Przestrzeganie praw pacjenta przez lekarza warunkuje właściwą realizację jego praktyki zawodowej. Wiąże się to również z odpowiednim przygotowaniem do zawodu studentów medycyny. Oprócz przygotowania teoretycznego, w trakcie zajęć klinicznych studenci powinni uczyć się odpowiednich zachowań i przestrzegania praw pacjenta bezpośrednio od swoich wykładawców – lekarzy będących często ich pierwszym autorytetem i wzorem do naśladowania.

CEL PRACY

Celem pracy było poznanie opinii studentów Wydziału Lekarskiego na temat przestrzegania praw pacjenta zarówno przez personel medyczny, jak i przez nich samych podczas zajęć klinicznych.

MATERIAŁ I METODA

Badania przeprowadzono wśród 152 studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w roku akademickim 2009/2010. Przeprowadzono je z wykorzystaniem samodzielnie przygotowanej anonimowej ankiety zawierającej cztery pytania.

W pierwszym z nich studenci byli pytani, czy informowano ich na początku zajęć klinicznych o konieczności przestrzegania praw pacjenta. W drugim pytaniu studenci mieli odpowiedzieć, czy spotkali się z przypadkiem rażącego naruszenia godności pacjenta przez lekarza, pozostały personel medyczny oraz przez samych studentów. Trzecie pytanie dotyczyło przestrzegania tajemnicy lekarskiej przez studentów. Natomiast czwarte pytanie odnosiło się do autonomii pacjentów – czy pacjenci zachowują prawo do autonomii poprzez wyrażenie świadomej zgody na przeprowadzenie przez studentów wywiadu, badania fizykalnego oraz zabiegu diagnostycznego lub terapeutycznego.

WYNIKI

Większość ankietowanych studentów (54,3%) stwierdziło, że nie byli informowani na początku zajęć klinicznych o konieczności przestrzegania praw pacjenta. Jedynie 7 osób, tj. 4,6%, udzieliło zdecydowanie pozytywnej odpowiedzi „tak” (tab. I).

Tabela I. Liczba odpowiedzi twierdzących i przeczących dotyczących informowania studentów w czasie zajęć klinicznych o konieczności przestrzegania praw pacjenta

Table I. Number of positive and negative responses concerning informing students about the necessity of respecting patients' rights

Rodzaj odpowiedzi Type of response	Liczba odpowiedzi Number of responses	Odsetek odpowiedzi Percentage of responses N=152 (100%)
Tak / Yes	7	4,6%
Raczej tak / Mostly	64	42,1%
Raczej nie / Mostly no	66	43,4%
Nie / No	15	9,9%

Na pytanie dotyczące prawa pacjenta do godności 69,1% ankietowanych studentów stwierdziło, że spotkali się z przykładem rażącego naruszenia godności pacjenta przez lekarza, 64,5% – przez pozostały personel medyczny, zaś 45,4% – przez samych studentów (tab. II).

Tabela II. Liczba odpowiedzi twierdzących i przeczących w pytaniu o naruszanie prawa pacjenta do godności

Table II. Number of positive and negative responses concerning violation of patients' right to dignity

	Rodzaj odpowiedzi Type of response	Liczba odpowiedzi Number of responses	Odsetek odpowiedzi Percentage of responses N=152 (100%)
Przez lekarza Violation by a physician	Tak / Yes	105	69,1%
	Nie / No	46	30,3%
	Brak odpowiedzi No responses	1	0,7%
Przez personel medyczny Other medical professionals	Tak / Yes	98	64,5%
	Nie / No	51	33,6%
	Brak odpowiedzi No responses	3	2,0%
Przez studenta Violation by other student	Tak / Yes	69	45,4%
	Nie / No	78	51,3%
	Brak odpowiedzi No responses	5	3,3%

W odpowiedzi na trzecie pytanie ankietowani studenci w zdecydowanej większości stwierdzili, że przestrzegana jest przez nich tajemnica lekarska (7,9% odpowiedzi „tak” i 71,7% „raczej tak”) (tab. III).

Tabela 3. Liczba odpowiedzi twierdzących i przeczących w pytaniu o przestrzeganie przez studentów tajemnicy lekarskiej

Table 3. Number of positive and negative responses concerning respect for confidentiality

Rodzaj odpowiedzi Type of response	Liczba odpowiedzi Number of responses	Odsetek odpowiedzi Percentage of responses N=152 (100%)
Tak / Yes	12	7,9%
Raczej tak / Mostly	109	71,7%
Raczej nie / Mostly no	30	19,7%
Nie / No	1	0,7%

Zdecydowana większość ankietowanych stwierdziła, że pacjent zachowuje swoje prawo do autonomii poprzez wyrażenie świadomej zgody na przeprowadzenie przez studenta wywiadu (92,1%), badania fizykalnego (89,5%) i zabiegu diagnostycznego/terapeutycznego (77,6%) (tab. IV).

Tabela IV. Liczba odpowiedzi twierdzących i przeczących w pytaniu o wyrażanie przez pacjenta świadomej zgody na przeprowadzenie przez studenta: wywiadu, badania fizykalnego i zabiegu diagnostycznego/terapeutycznego

Table IV. Number of positive and negative responses concerning patients' right to give an informed consent to a student to perform an interview, physical examination or diagnostic and therapeutic procedures

	Rodzaj odpowiedzi Type of response	Liczba odpowiedzi Number of responses	Odsetek odpowiedzi Percentage of responses N=152 (100%)
Zgoda pacjenta na wywiad Consent for an interview	Tak / Yes	59	38,8%
	Raczej tak / Mostly	81	53,3%
	Raczej nie / Mostly no	12	7,9%
	Nie / No	0	0%
Zgoda pacjenta na badanie Consent for a physical examination	Tak / Yes	60	39,5%
	Raczej tak / Mostly	76	50,0%
	Raczej nie / Mostly no	16	10,5%
	Nie / No	0	0%
Zgoda pacjenta na zabieg Consent for a medical procedure	Tak / Yes	46	30,3%
	Raczej tak / Mostly	72	47,3%
	Raczej nie / Mostly no	33	21,7%
	Nie / No	1	0,7%

DYSKUSJA

Badania ankietowe dotyczące przestrzegania praw pacjenta przeprowadzono wśród studentów Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Nasuwa się tu pytanie, czy nie lepiej byłoby przeprowadzać tego typu badań na pacjentach, których ta kwestia bezpośrednio dotyczy. Tego typu badań jest jednak wiele [6, 16, 17]. Niewiele natomiast jest badań z udziałem studentów, chociaż tego typu badania prowadzi się na świecie [18]. Zadanie pytania o prawa pacjenta studentom ma tę szczególną wartość, że powinni oni posiadać znacznie większą wiedzę z zakresu praw pacjenta od samych pacjentów i obserwują środowisko medyczne z bliska, niejako od wewnątrz, stąd udzielają odpowiedzi z innego punktu widzenia. Istotne było również sprawdzenie, czy do studentów dociera na początku zajęć dydaktycznych ten przekaz, że mają obowiązek przestrzegać praw pacjenta. W badaniu chodziło także o zbadanie przestrzegania wybranych praw pacjenta przez studentów. Należy tu podkreślić, że pacjenci nie mogą posiadać pełnej wiedzy na temat tego, czy studenci dochowują tajemnicy lekarskiej. Stąd takie pilotażowe badanie ankietowe przeprowadzone na studentach wydaje się być niezwykle ważne.

Dla potrzeb badań wybrano jedynie kilka, jak się zdaje, najważniejszych praw pacjenta. Wiadomym jest, że do podstawowych praw pacjenta o zasięgu zarówno międzynarodowym, jak i polskim, zalicza się m.in.: prawo do świadczeń zdrowotnych, do informacji, do auto-

nomii, do tajemnicy, do poszanowania prywatności, intymności oraz poszanowania godności [1, 3, 8, 12, 13]. Szczególne znaczenie należy jednak przyznać kilku kluczowym zagadnieniom, które bądź to należą do istoty zawodu lekarza, bądź to są z nim ściśle związane ze względu na współczesne uwarunkowania społeczno-kulturowe. Chodzi mianowicie o poszanowanie godności pacjenta, poszanowanie jego daleko idącej autonomii, jak również przestrzeganie obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej nawet po śmierci pacjenta.

Szacunek dla drugiego człowieka jest elementarnym założeniem samej idei praw pacjenta, stanowi podstawę etyki medycznej i od zawsze był wpisany w etos zawodu lekarza nawet pomimo zwyczajowego ograniczenia autonomii pacjenta [7]. Zawód lekarza zawsze zakładał troskę o dobro drugiego człowieka i niesienie mu pomocy w sytuacji, kiedy coś mu dolega, cierpi i kiedy potrzebuje profesjonalnej pomocy. Stąd godność uznać można za wartość absolutną, leżącą u podstaw praw pacjenta, zaś prawo do jej szanowania – za prawo najbardziej podstawowe.

Prawo pacjenta do autonomii jest również ważne i wynika z naturalnej wolności każdej osoby ludzkiej, niemniej nie przynależy ono do istoty samego zawodu. Ważne jest ono raczej ze względu na przemiany w etyce lekarskiej, jakie zachodzą mniej więcej od czasu drugiej wojny światowej, i odejście od paternalistycznego modelu relacji lekarz-pacjent [10]. Nie wszyscy lekarze w jednakowym stopniu akceptują obowiązek przestrzegania tego prawa, stąd konieczność zwrócenia na nie szczególnej uwagi.

Prawo pacjenta do zachowania przez lekarza w tajemnicy wszystkich informacji, jakich dowiaduje się on na jego temat w trakcie wykonywania swoich obowiązków zawodowych, stanowi – obok prawa do autonomii oraz prawa do poszanowania godności – podstawę zaufania do lekarza (a nawet szerzej – do wszystkich pracowników ochrony zdrowia) i tym samym stanowi również warunek konieczny skutecznego leczenia. Bezwzględna dyskrecja była zresztą zawsze charakterystyczna dla tego zawodu.

Spoglądając na wyniki badań trudno nie odnieść wrażenia, że realizacja wybranych praw pacjenta zarówno przez personel medyczny, jak i przez samych studentów, pozostawia wiele do życzenia. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę, że informowanie studentów o konieczności przestrzegania praw pacjenta w trakcie zajęć klinicznych należy zaliczyć do obowiązków nauczycieli akademickich, ponieważ jako lekarze przejmują pełną odpowiedzialność za studentów, którym umożliwiają kontakt z pacjentem. Zresztą przekazywanie przyszłym lekarzom wiedzy z zakresu etyki medycznej, jak też kształtowanie ich właściwych postaw moralnych wobec pacjentów, należało zawsze do etosu lekarza.

Za zaskakujące należy więc uznać wyniki odpowiedzi na pierwsze pytanie ankiety: „Czy na początku zajęć klinicznych nauczyciele akademicy mówią studentom o konieczności przestrzegania praw pacjenta w czasie zajęć?” Odpowiedzi zdecydowanie twierdzącej udzieliło tylko 7% badanych, natomiast odpowiedzi pozytywnej („tak” i „raczej tak”) udzieliło łącznie 46,71% studentów. Aż 53,29% studentów, czyli nieco ponad połowa wszystkich ankietowanych, stwierdziło, że nie są informowani na początku zajęć klinicznych o obowiązku przestrzegania praw pacjenta. Należy zaznaczyć, że wszyscy ankietowani studenci już na początku III roku studiów odbywali obowiązkowe zajęcia z etyki również z zakresu praw pacjenta, niemniej bezpośrednio przed zajęciami praktycznymi w klinikach poszczególne prawa pacjenta powinny być im stale przypominane, a – jak się okazuje – nie zawsze tak jest.

Drugie pytanie, dotyczące rażącego naruszenia godności pacjenta, rozdzielone było na trzy części i dotyczyło trzech różnych grup: lekarzy, pozostałego personelu medycznego i studentów.

Studenci wypełniający ankiety byli w tym wypadku niejako świadkami we własnej sprawie. Większość odpowiedzi dotyczących rażącego naruszenia godności pacjenta przez studentów (53,06%) była negatywna, zaś pozytywnych odpowiedzi było 46,94%. Gorzej wyglądały odpowiedzi, dotyczące lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego, przy czym studenci częściej spotykali się z przykładami rażącego, czyli budzącego zdecydowany i spontaniczny sprzeciw, naruszenia godności pacjenta przez lekarzy (69,1%) niż przez pozostały personel medyczny (64,5%).

Jak wyżej wspomniano, poszanowanie godności pacjenta jest sprawą absolutnie elementarną w etyce medycznej, stąd nie można przejść obojętnie wobec informacji, że aż dwie trzecie studentów spotkało się z przykładem rażącego naruszenia godności przez personel medyczny, a połowa – przez samych studentów. Ten stan rzeczy ma swoje określone przyczyny. Przede wszystkim należy pamiętać, że poza wiedzą o konieczności szanowania człowieka trzeba posiadać również umiejętność dostrzegania granicy, której przekroczenie rani godność drugiej osoby. Tej umiejętności nabywa się w okresie kształtowania charakterów i postaw już we wczesnym dzieciństwie. Jeśli więc chcemy, aby lekarz wykazywał się pełnymi kompetencjami, a więc wiedzą i właściwą postawą moralną, to należy zadbać o odpowiednią rekrutację, a także o stałe kształtowanie postaw studentów.

W kolejnym pytaniu, dotyczącym przestrzegania tajemnicy lekarskiej przez studentów zdecydowanie „tak” odpowiedziało jedynie 7,9% ankietowanych, niemniej zdecydowana większość, bo aż 71,7% badanych, odpowiedziała „raczej tak”, co daje łącznie niemal 80% pozytywnych odpowiedzi („tak” i „raczej tak”). Jedynie jedna piąta (20,4%) ankietowanych studentów VI roku kierunku lekarskiego twierdzi, że studenci nie przestrzegają tajemnicy lekarskiej. Jest to więc wynik optymistyczny, lecz nie zupełnie satysfakcjonujący.

Ostatnie pytanie ankiety było następujące: „Czy w czasie klinicznych zajęć dydaktycznych pacjent zachowuje swoją autonomię poprzez wyrażenie świadomej zgody na przeprowadzenie przez studentów: wywiadu, badania fizykalnego, zabiegu diagnostycznego/terapeutycznego?”. Przestrzeganie prawa pacjenta do autonomii wygląda w opinii studentów naprawdę bardzo dobrze, bo zdecydowana negatywna odpowiedź „nie” padła tylko raz (0,7%) i dotyczyła przeprowadzenia zabiegu diagnostycznego lub terapeutycznego. Aż 92,11% studentów stwierdziło, że pacjenci zachowują swoją autonomię, wyrażając świadomą zgodę na przeprowadzenie wywiadu. Podobny odsetek studentów (89,47%) odniósł się do zachowania przez pacjentów autonomii przed wykonaniem badania fizykalnego. Nieco mniej studentów (77,63%) stwierdziło, że pacjent wyraża świadomą zgodę przed wykonaniem zabiegu medycznego.

Dalsze badania w zakresie przestrzegania praw pacjenta przez studentów i personel medyczny w opinii studentów warto byłoby rozszerzyć również na inne lata studiów medycznych. Jest wielce prawdopodobne, że ich opinie w tym zakresie ulegają ewolucji, przy czym ciekawym byłoby sprawdzić, czy potwierdzą się wyniki amerykańskich badaczy z Wake Forest University and Baptist Hospital Medical Center, według których na pierwszym roku studiów lekarskich tylko 35% studentów dostrzegało nieetyczne zachowania praktykujących lekarzy, lecz na czwartym roku studiów liczba ta wzrosła aż do 90% [11]. Jest prawdopodobne, że również w Polsce mniej doświadczeni studenci bardziej łagodnie będą oceniać postawy etyczne lekarzy i pozostałego personelu medycznego, z którymi stykają się w czasie studiów.

WNIOSKI

1. Uzyskane wyniki potwierdziły celowość i potrzebę podjętych badań.
2. Informacja o konieczności przestrzegania praw pacjenta nie zawsze jest przekazywana studentom przez prowadzących zajęcia. Klinicyści powinni tu jednak dołożyć większych starań, by o prawach pacjenta studentów przed zajęciami informować.
3. Najlepiej realizowane zarówno przez studentów, jak i przez personel medyczny było prawo pacjenta do autonomii.
4. W opinii większości studentów przestrzegane jest przez nich prawo do zachowania tajemnicy lekarskiej.
5. Uzyskane wyniki badań dotyczące przestrzegania prawa pacjenta do poszanowania jego godności wskazują na pilną potrzebę zwrócenia uwagi na ten problem i położenia jeszcze większego nacisku na edukację etyczną przyszłych adeptów sztuki lekarskiej.

PIŚMIENNICTWO

1. Bujny J.: Prawa pacjenta. Między autonomią a paternalizmem, Warszawa, Wydawnictwo C.H. Beck, 2007. – 2. European Charter Of Patients' Rights, [dokument elektroniczny] http://www.patienttalk.info/european_charter.pdf [dostęp: 30.06.2011]. – 3. Karkowska D.: Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach – prawa pacjenta, Warszawa: Wolters Kluwer Polska, 2008. – 4. Karta Praw Pacjenta, Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483. – 5. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention of Human Rights and Biomedicine [dokument elektroniczny] <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/164.htm> [dostęp: 30.06.2011]. – 6. Łukomska A., Matuszkiewicz M., Szrajda J.: Respektowanie prawa pacjenta do informacji. Med. Biol. Sci. 2008, 22, 1, 49. – 7. Nawrocka A.: Etos w zawodach medycznych. Kraków: WAM, 2008. – 8. Nowa książka praw pacjenta. Bujny J. (red.), Poznań: Forum, 2009. – 9. A Patient's Bill of Rights, [dokument elektroniczny] http://www.patienttalk.info/AHA-Patient_Bill_of_Rights.htm [dostęp: 30.06.2011]. – 10. Raszeja S.: Szacunek dla podmiotowości chorego – w świetle zasad deontologii lekarskiej. Paternalizm a partnerstwo, Gazeta AMG, 2001, 3, 24-26.
11. Satterwhite W.M., Satterwhite R.C., Enarson C.E.: Medical students' perceptions of unethical conduct at one medical school. Acad. Med. 1998, 73, 5, 529. – 12. Śliwka M.: Prawa pacjenta w prawie polskim na tle prawnoporównawczym, Toruń: Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa „Dom Organizatora”, 2008. – 13. Tymiński R.: Prawa pacjenta w zarysie, czyli co warto wiedzieć idąc do lekarza. Warszawa: Polskie Centrum Edukacji, 2008. – 14. Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz.U. 2009 Nr 52, poz. 417. – 15. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. 1991 Nr 91, poz. 408. – 16. Wroński K., Cywiński J., Depta A., Bocian R., Dziki A.: Czy pacjenci są informowani przez lekarzy o stopniu ryzyka proponowanego zabiegu operacyjnego? Kardiochir. Torakochir. Pol. 2009, 6, 3, 307. – 17. Wroński K., Cywiński J., Depta A., Bocian R., Dziki A.: Przestrzeganie prawa pacjenta do intymności podczas udzielania świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny, Kardiochir. Torakochir. Pol. 2009, 6, 1, 77. – 18. Saito Y., Kudo Y., Shibuya A., Satoh T., Iigashihara M., Aizawa Y.: Building Medical Ethics Education to Improve Japanese Medical Student's Attitudes Toward Respecting Patients' Rights, Tohoku J. Exp. Med. 2011, 224, 4, 307.

M. Olejniczak, M. Michowska, K. Basińska

OPINIONS OF GDAŃSK MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS ON RESPECTING
PATIENTS' RIGHTS DURING THEIR CLINICAL PRACTICE

Summary

Respecting patients' rights determines physicians appropriate professional practice. Respecting those rights is equally a moral and legal obligation. This also applies to professional training of medical students. Besides theoretical knowledge, during clinical practice students should learn appropriate behaviors with respect to patients' rights directly from their academic teachers – physicians who are often their first role models.

The aim of this paper was to study the opinions of medical students on respecting patients' rights by medical personnel, as well as by themselves during clinical practice.

The study showed that only 46.7% of the students were informed about the necessity of respecting patients' rights by the physicians who conducted their clinical practice. 69.1% of the students observed physicians violating patients' right to dignity. Other medical personnel violated this right according to 64.5% students. 45.5% reported that they observed violations made by other students. According to 79.6% respondents, students respected patients' right to confidentiality. The majority of students reported that patients' right to give an informed consent to a student to perform an interview, physical examination or diagnostic and therapeutic procedures was respected.

The research in this field should be continued to provide further insight into the subject of respecting patients' rights.

Adres: dr Marek Olejniczak
Zakład Etyki GUMed
ul. Tuwima 15, 80-210 Gdańsk
e-mail: olejniczak@gumed.edu.pl