

HASTALARIN, HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Haluk TANRIVERDİ*

Özet

Bu araştırma, Haseki Hastanesi'ne gelen hastaların hasta hakları farkındalık düzeylerini ve hasta hakları farkındalık düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla hazırlanmıştır.

Amaç doğrultusunda hazırlanan anket; 2010 yılı Temmuz ayında Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran 110 hastaya uygulanmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programı kullanılmıştır. Çalışmada hastaların demografik özelliklerinin belirlenmesinde frekans, yüzde tanımlayıcı istatistiklerinde, hasta hakları farkındalık düzeylerinin belirlenmesinde minimum, maksimum, standart sapma, ortalama istatistiklerinden, hastaların hasta hakları farkındalık düzeyleri ile demografik özelliklerinin belirlenmesinde ise; t testi Tukey testi ve korelasyon analizlerinden faydalanılmıştır.

Araştırma sonucunda; hastaların orta düzeyde hasta haklarının farkındalığına sahip oldukları görülmüştür.

Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalıklarının, bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalıklarından yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca; hastaların medeni durumları ile hasta hakları farkındalıkları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Yine hasta hakları farkındalık ölçeği alt boyutları olan, genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalıkları ile bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalıkları arasında da anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hasta, Hasta Hakları, Farkındalık Düzeyi

* Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi, SMYO Yönetim ve Organizasyon Bölümü,
halukt@sakarya.edu.tr

**INVESTIGATION OF THE AWARENESS LEVELS OF
PATIENTS' ON THE PATIENT RIGHTS**

Abstract

This research was conducted at Haseki Training and Research Hospital on the patients' level of awareness of patients' rights to examine the relationship between demographic characteristics.

The questionnaire prepared for this purpose, in July 2010 admitted by hospital Haseki Education Research, was administered to 110 patients. The findings of the study were evaluated for statistical analysis using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 program.

In the study patients' demographic characteristics were analyzed through frequency, percentage descriptive statistics, to determine level of awareness of patients' rights, minimum, maximum, standard deviation, mean statistics were utilized and t-test and correlation analyses utilized to elaborate on demographic characteristics of patients' rights to determine awareness levels. .

The result of research, awareness level of patients on the patient rights were found at the average level. Concluded that, awareness of patients' rights on public service and security were founded higher than the awareness of patients' rights on information and personel. Furthermore, the statistically significant correlation was found between patients' awareness on the patient rights and marital status characteristic of patients'. Also, a statistically significant correlation on awareness of patients' rights was found between, general service with security awareness and personnel with information of the sub-dimensions of scale awareness of patients rights.

Keywords: Patient, Patient Rights, Awareness level.

1. Giriş

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin yayınlanmasından sonra hızla yaygınlaşan “insan hakları” kavramının bir alt başlığı olarak ele alınan “hasta hakları” son yıllarda pek çok Avrupa ülkesinin yanı sıra, ülkemizde de güncel konu haline gelmiştir. Hasta haklarına ilişkin ilk uluslararası düzenleme, Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 yılında yayınladığı Lizbon Bildirgesidir. Bu bildirgeden sonra 1994 yılında Amsterdam'da hazırlanan Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi ve 1995 yılında Dünya Tabipler Birliğince yayınlanan Hasta Hakları Bildirgesi ile kavram gelişmiş ülkelerin toplumsal hayatında yerini almıştır (Sur ve diğerleri, 2001: 2).

Hasta hakları esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır. Bir başka deyişle insan olarak saygı görme, kendi yaşamını belirleme, güvenli bir yaşam sürdürme, özel yaşama saygı gösterme gibi ilkeler, hasta haklarının da temelini oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerinin herkes için eşit düzeyde ulaşılabilir ve sürekli olması ise, hasta haklarının en önemli hedefini oluşturmaktadır.

Günümüzde özellikle gelişmiş ülkelerde hastalar ve diğer çalışanlar tarafından haklarının bilinmesi talep edilen bakımın kalitesini yükseltmekte dolayısıyla hizmetin kalitesini arttırmaktadır. Bunun sonucunda hasta ile sağlık çalışanları arasında olumlu bir ilişki kurulmakta ve ortaya çıkabilecek birçok sorunun üstesinden gelinebilmektedir (Saruç, 2007: 2).

2. Hasta Hakları

Uluslararası bildirgelerde hasta hakları; sağlık bakımında insan hakları ve değeri olarak ele alınmakta, bilgilendirme, onam, mahremiyet ve özel hayatın korunması, bakım ve tedavi hizmetlerinden faydalanma, ilgili mercilere başvurma gibi konularda ayrıntılı olarak belirlenmiştir.

2.1. Hasta Hakları Kavramı

İnsan hak ve değerlerinin sağlık alanına uygulanmasını ifade eden hasta hakları, en temel insan haklarından biridir. Hipokrat Yemini'nde yer alan, kürtaj ve ötenazi yasağı, sır saklama ve hastalara saygı gösterme yükümlülüğü hasta haklarının ilk örnekleri arasındadır. Yüzyıllar boyunca, hasta hakları alanında önemli gelişmeler olmuş, özellikle son 20-30 yıl içerisinde bu alanda büyük ölçüde uluslararası standartlara ulaşmıştır.

1948 yılında kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, tüm insanların ırk, renk, cinsiyet, dil, din, inanç, ulusal ya da toplumsal köken ve maddi olanaklar nedeniyle ayrıcalık sahibi olmadığını ve tüm insanların eşit olduğunu kabul etmektedir. Bu belge tüm insan hakları ile birlikte hasta hakları ile ilgili gelişmelerin ivme kazanmasını sağlamıştır (Günay ve diğerleri, 2007:304).

Hasta hakları sağlık hizmeti alan kişilerin sağlık kurumları ve sağlık personeli karşısındaki haklarını tarif eden bir kavramdır. Bu haklar; sağlık hizmetlerinden yararlanma gereksinimi olan fertlerin sırf insan olmaları nedeniyle sahip buldukları hakları kapsamakta ve gerek ulusal gerekse uluslararası anlaşmalarla teminat altına alınmışlardır (Teke ve diğerleri, 2007: 259).

Hasta hakları; sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı bulunan bireylerin sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve uluslararası anlaşmalar, anayasalar,

yasalar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan hakları kapsamaktadır (Özer ve Günay, 2007: 57).

Hasta hakları: Hasta ile sağlık çalışanları arasında bireysel ve toplumsal düzeyde ortaya çıkan, sağlık çalışanlarının hastaya ve hastanın sağlık çalışanlarına karşı görev ve sorumlulukları olan, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklara denir (Öztürk, 2005: 6).

2.2. Hasta Haklarının Amaçları

Hasta hakları, hastalar için karşılanması gereken temel gereksinimleri ifade eder. Hastanın çıkarlarının koruma altına alınmasını icap eder. Çünkü sağlık herkes, her zaman, her şeyden önce gereklidir. Sağlıklı olmak, sağlıklı kalmak insanların doğuştan getirdikleri vazgeçilemez, ertelenemez ve devredilemez hakların en başında gelmektedir. Sağlık olmaksızın, kişinin diğer hiçbir hakkını kullanması mümkün olmaz. Bu nedenle sağlık, kişilerin güçleri varsa elde edebilecekleri ya da güçleri oranında elde edebilecekleri veya koruyabilecekleri bir menfaat olmamalıdır. Toplum, sosyal ve hukuki refleksleriyle sağlıklı yaşama hakkını güvence altına almalıdır.

Hasta hakları, sağlıklı yaşama hakkının bir parçasıdır. Sağlık ihtiyacı, hasta olduktan sonra başlamaz. Hasta olmayan kişiler de sağlığını korumak ve geliştirmek üzere sağlık hizmetlerine gereksinim duyarlar (Issı, 2008: 23- 24).

Hasta hakları temel olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını açıklamakta ve dayanağını insan hakları ile temel belgelerden almaktadır. Sağlık hizmetlerinin insan onuruna yakışır biçimde sunulması ile hastaların hak ihlallerinden korunabilmesi ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesi, herkes için eşit, ulaşılabilir ve sürekli olması hasta haklarının en önemli amacını oluşturmaktadır (Kaçar, 2008: 13).

Hasta hakları, esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır (Topbaş ve diğerleri, 2005: 82). Bir başka ifadeyle, insan olarak saygı görme, kendi yaşamını belirleme, güvenli bir yaşam sürdürme, özel yaşamda saygı görme gibi ilkeler hasta haklarının da temelini oluşturmaktadır. Benzer şekilde, herkesin yeterli sağlık bakımı ile sağlığının korunması ve mümkün olan en yüksek sağlık düzeyine ulaşması, temel insan hakları arasında bulunmaktadır. Günümüz hukuk düzeni içinde yerini alan ve her geçen gün artan bir önem kazanan hasta hakları; giderek karmaşıklaşan sağlık sisteminde insan onurunu ve bütünlüğü, yaşam hakkı gibi kutsal saydığımız insan haklarının hukuken korunmasını sağlamayı amaçlamaktadır (Akyıldız, 2006: 20).

2.3. Türkiye’de Hasta Hakları

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Hasta Hakları Yönetmeliği 1 Ağustos 1998 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Ancak 1998- 2003 yılları arasında hasta haklarıyla ilgili standart olmayan çalışmalar yapılmış yani hasta hakları yönetmeliği çok da hayata geçirilememiştir. Avrupa Birliği uyum süreciyle ilişkili olarak 2003 yılında “Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge” yayınlanmıştır. Bu yönerge ile yönetmelikte belirtilen hedeflere ve standartlara ulaşılması için gereken adımlar ve neyin, nasıl ve kim tarafından yapılacağına dair uygulama programı oluşturulmuş ve hasta hakları yönetmeliği bu yönerge ile uygulanmaya başlanmıştır. 2005 yılında bu yönerge ihtiyaçlar doğrultusunda yenilenmiştir. Hasta hakları yönetmeliğine göre sağlık hizmetlerinin sunumunda aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır (Hasta Hakları Yönetmeliği Resmi Gazete, 1998, m.5);

- Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur.
- Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı rotadan 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 inançları ve 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.
- Kişi, rızası ve bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabii tutulamaz.
- Kanun ile müsaade edilen hallerle tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

Hasta hakları uygulamaları halen ülke genelinde bu konuda eğitilmiş personel tarafından devam etmektedir.

2.4. Hasta Haklarının Sınıflandırılması

Hasta hakları, esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetleri alanına yansımaları olup dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almakta ve hastalar için karşılanması gereken temel gereksinimleri ifade etmektedir (Özlu, 2005: 14). Hasta hakları; sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı olan fertlerin, sırf insan olmaları vasfıyla sahip oldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış haklarını ifade eder (Karlıkaya, 2006 a: 14). Hasta hakları; diğer bir ifadeyle, kişinin; toplumun ve dev-

letin sağladığı imkânlardan, sağlığın korunması gerektiğinde tedavi edilmesi ve iyileştirilmesi için yararlanabilmesidir (Günay, Elçioğlu ve Koç, 2000: 47). Bu hakların ayrımına bireyler genelde sağlıkları bozulduğunda, yani hastalıktan nasıl kurtulacaklarını araştırdıklarında varırlar. Bu esnada sağlık hakkı yerine hasta hakları daha ön plana çıkar (Sütlaş, 2000: 29).

Sağlık hizmetleri, temel insan haklarından olan yaşama hakkıyla çok yakından ilişkilidir. Bu sebeple sağlık hizmeti verilirken hastaya ırk, dil, din, mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, ekonomik ve sosyal durumu nedeniyle ayırım yapılamaz. Hasta hakları yönetmeliğinin ilkeler başlığı altında da ayrımcılık yasaklanmıştır. Hasta hakları, diğer bir ifadeyle hastaların sağlık çalışanları ve kurumları ile ilişkilerinde korunma altına alınması gereken çıkarlardır (Özlü ve Bostan, 2007: 33). Hasta hakları, hastanın sağlığını olabildiğince geri alabilmesi için gereksinim duyduğu desteği zamanında, eksiksiz olarak, en doğru biçimde, eşitlik, konfor ve saygınlık içerisinde alabilmesini sağlamak üzere tanımlanmıştır (Özlü, 2005: 15). Eğer bir ilişkide taraflardan biri diğerine göre daha avantajlı durumda ise; diğer tarafın haklarından söz edilir. Hasta haklarında da durum böyledir. Hasta, genellikle hastalığıyla ilgili daha doğrusu sağlıkla ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığı için sağlık çalışanı karşısında güçsüz taraf konumundadır ve bu sebeple hasta hakları konusu gündeme gelmiştir. Aslında hastalar için hak olan, sağlık çalışanları için birer ödevdir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'ne göre, hastalar, sağlık hizmetlerinden faydalanma, sağlık durumu ile ilgili bilgi alma, hasta haklarının korunması, tıbbi müdahalede hastanın korunması gibi temel hakları içermektedir. Hasta hakları en genel biçimde 10 başlık altında sınıflandırılabilir. Bu maddelerin açıklanmasında referans alınan ana kaynak, hasta hakları yönetmeliğidir (Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete. Tarih:01.08.1998: Sayı:23420).

Hizmetten genel olarak faydalanma:

Adalet ve Hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden faydalanma, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet alma hakkı vardır (Sert, 2004: 111; Özlü ve Bostan, 2007: 33; Özlü, 2005: 95).

Bilgilendirme ve bilgi isteme:

Her türlü sağlık hizmetinin ve imkânının neler olduğunu öğrenmeye ve sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı isteme hakkı vardır (Özlü, 2006: 51; Karlıkaya, 2006b: 13; Elçioğlu ve diğerleri, 2007: 96; Hakeri, 2007: 57; Sütlaş, 2000: 80; Turla ve diğerleri, 2005: 33- 34).

Sağlık kuruluşunu ve personelini, seçme ve değiştirme:

Sağlık kuruluşunu seçmeye, değiştirmeye ve seçtiği sağlık tesisinde verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya, sağlık hizmeti verecek vermekte olan tabiplerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye seçme ve değiştirmeye hakkı vardır (Akpınar, 2008: 45).

Mahremiyet:

Gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmeti almaya hakları vardır. Mahremiyet, başkaları tarafından kişinin beden, his, düşünce ya da kendisi veya ilişkilerine ait bilgilerine erişmenin sınırlanması anlamına gelmektedir. Hasta mahremiyetinin korunması esastır ve hasta bu hakkının korunmasını açıkça isteyebilir. Hastaya yapılacak her türlü tıbbi müdahalede hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesi gerekir.

Hastaya ait bilgilerin açıklanması, yani mahremiyet hakkına saygı gösterilmemesi Türk Ceza Kanunu'na göre suçtur. Ölüm olayı dahi mahremiyetin bozulması hakkını vermez (Taşçı, 2007: 27; Ocaktan, Yıldız ve Özdemir, 2004: 134; Hakeri, 2006: 40; Sütlaş, 2000: 88; Sert, 2004: 149; Özlü, 2006: 59; Karlıkaya ve Hot, 2007: 11- 15; Özgenç, 2007: .99).

Reddetme, durdurma ve rıza:

Tedaviyi reddetmeye, durdurulmasını istemeye, tıbbi müdahalelerde rızasının alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya hakkı vardır (Deryal, 2007: 50-51; Turla ve diğerleri, 2005: 33- 34; Akpınar, 2008: 52).

Güvenlik :

Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya hakkı vardır. Herkesin sağlık kurum ve kuruluşlarında güvenlik içinde olmayı beklemeye ve bunu istemeye hakkı vardır (Akpınar, 2008: 52).

Dini vecibeleri yerine getirebilme :

Sağlık tesisinin imkânları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye hakkı vardır (Sert, 2004: 261).

İnsani değerlere saygı gösterilmesi, saygınlık görme ve rahatlık:

Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir ortamda, her türlü hijyenik şartlar sağlanmış gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir sağlık hizmeti almaya hakkı vardır. Bu hak, hasta haklarının temelini oluşturmaktadır (Sert, 2004: 169.; Elçioğlu ve diğerleri, 2007: 95; Özlü, 2005: 185).

Ziyaret ve refakatçi bulundurma:

Sağlık tesislerince belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etmeye ve mevzuatın ve sağlık tesisinin imkânları ölçüsünde ve hekimin uygun görmesi halinde refakatçi bulundurmaya hakkı vardır.

Müracaat, şikâyet ve dava hakkı:

Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikâyet haklarını arama ve dava hakkını kullanmaya hakkı vardır (Akpınar, 2008: 53- 54; Özlü ve Bostan, 2007: 35; Özlü, 2005: 209).

Hasta hakları, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklardır. Ülkemizde birçok temel haklar gibi, hasta haklarının da gerek sağlık çalışanları gerekse kurum ve hastalar tarafından ihmal edildiği bilinmektedir. Hasta hakları, genellikle hekim, hemşire hataları nedeni ile kamuoyunun gündemine girmekte, bu nedenle de gerçek kapsamı ile değerlendirilememektedir. Sağlık alanında yaşanan gelişmeler dikkate alındığında ülkemizde de hasta haklarının, sağlık hizmetlerinin önemli bir destekleyici ögesi haline gelmesine yönelik kapsamlı çabalara ihtiyaç vardır (Hatun, 2006; Akt., Aşkar 2006: 52).

Hastaların hasta hakları konusundaki bilgilenme ve farkındalık düzeylerinin kendileri açısından gereği gibi bilinmesi; aynı zamanda hastaların hastane hizmetlerinden faydalanma ve gereği gibi hizmet alma imkânlarını da artıracığı ve sağlık kurumları açısından da hastalara haklarını anlatma konusunda stratejiler belirleyebilmek için yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

3. Yöntem

Amaç doğrultusunda çalışmada öncelikle hak ve insan hakları kavramından bahsedilerek, insana hakları kavramının gelişimi açıklanmıştır. Ardından hasta hakları kavramına yer verilerek, hasta haklarının amaçları ve gelişiminden bahsedilmiştir. Devam eden bölümde ise Haseki Hastanesi'ne gelen hastalar üzerinde yapılan anket çalışmasına dair bilgiler, ardından elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Amacı

Konunun önemi ve güncelliği dikkate alınarak, araştırma, hastanelerin yataklı tedavi hizmeti veren çeşitli birimlerinde bulunan hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yöneliktir. Araştırma tanımlayıcı nitelikte olup, anket ölçme metoduna dayanan tecrübî nitelikte, tarama araştırmasıdır.

3.3. Evren Örneklem

Araştırmanın evrenini tedavi için Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin yatarak tedavi gören polikliniklerine başvuran hastalar oluşturmakta, örneklemini ise: Hastanenin çeşitli kliniklerdeki yatarak tedavi gören ve tesadüfî yöntemle seçilen hastanedeki 110 yatan hasta oluşturmaktadır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı olan anket, araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur. Demografik soruların yanında 20 tane önermeden oluşan ölçekte beşli Likert tipi ölçek kullanılmıştır. Hasta Hakları Farkındalık Ölçeğinde yapılan faktör analizi sonucunda 9 maddenin bir faktör altında, diğer 11 maddenin ise, ikinci bir diğer altında toplandığı ve oluşan iki faktörün varyansın %75,135'ini açıklayabildiği görülmüştür. Ölçekte, Oluşturulan hasta farkındalığı genel güvenilirlik (Cronbach Alfa) değeri, $\alpha = 0,974$ olarak bulunmuştur. Maddelerin toplam puan korelasyon katsayıları incelendiğinde; soruların hepsinin yüksek düzeyde pozitif korelasyonlu olduğu görülmüştür. Soru çıkarılmasına gerek görülmemiştir.

Yapılan faktör analizi sonucu (Tablo 2), ölçeğin öngörüldüğü üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Oluşan 2 faktör, varyansın %75,135'ini açıklayabilmektedir. Hasta Hakları farkındalık ölçeği; bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı ile genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı alt boyutlarından oluşmaktadır. Bu iki boyutun bilgileri ile güvenilirlik düzeyleri aşağıda verilmiştir.

Tablo 1. Hasta Hakları Farkındalığı Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Güvenilirlik Düzeyi

Faktörler		Güvenirlik
Soru No	Faktör 1. Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	
	1 Hastanede kendime ait tıbbi kayıtları öğrenebilirim	
2	Tedavi sürecinde risk ve seçeneklerinin bilgisini alırım.	0,968

- 3 Taburcu olurken evde bakımla ilgili bilgi verileceğini biliyorum.
- 4 Tüm personel sorularıma yeterli cevap verir
- 5 Sağlık hizmeti alacağım personeli seçebilirim
- 6 Hizmet aldığım personelin kimlik görev ve unvan bilgilerini alabilirim
- 8 Hizmet aldığım personeli değiştirebilirim
- 10 Tedavi sırasında ilgisiz ve kırıcı davranan personeli uyarabilirim
- 20 Hijyenik olmayan personeli uyarabilirim
- Faktör 2. Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı**
- 7 Dil, din, ırk fark etmeden eşit sağlık hizmeti alırım
- 9 Ekonomik ve Sosyal durumum fark etmeden hizmet alırım.
- 11 Tarafıma uygulanacak tedaviyi reddedebilirim.
- 12 Uygulanan tedavimi istersem durdurabilirim.
- 13 Hastanede dini vecibelerimi yerine getirebilirim
- 14 Refakatçi bulundurabilirim
- 15 Ziyaretçilerim beni görebilirler
- 16 Personel tarafından sağlık durumum ve tedavi bilgilerimin gizli tutulur
- 17 Haklarımın korunmadığını düşündüğümde başvuracağım makamı bilirim
- 18 Muayene ve tedavim mahremiyetimi koruyacak bir ortamda yapılır
- 19 Hizmet aldığım ortamdaki cihazların güvenlik düzeylerini biliyorum
- 0.946**
-

Hasta hakları farkındalığı ölçeği alt boyutlarının güvenilirlik düzeyleri; 11 sorudan oluşan Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı alt boyutu için %96,8; 9 sorudan oluşan Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı alt boyutu için %94,6 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin çözümlenmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır.

Çalışmada kullanılan hipotez testleri bağımsız örnek t – testi, anova, pearson korelasyon ve regresyondur. İki den fazla grup durumunda parametrelerin gruplar

arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Post Hoc Tukey testi kullanılmıştır. Ölçekler arası ilişkileri saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Hipotez testlerinin yanında ölçeğin iç tutarlılığını gösteren güvenilirlik analizleri de yapılmıştır. Faktör analizi yapmak amacı ile yaptığımız örneklemin yeterliliğini gösteren KMO ve Barlett testleri uygulanmaktadır. Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde çift yönlü olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Araştırmada hastaların hasta hakları konusundaki farkındalık düzeyi araştırılırken kavramsal açıklamalara dayanarak araştırmaya ilişkin olarak aşağıdaki varsayım geliştirilmiştir. “ Hastaların hasta haklarına ilişkin farkındalık düzeyleri arttıkça hizmetten yararlanma düzeyinin de artacağı varsayılmaktadır”.

Çalışmada ayrıca aşağıdaki hipotezler test edilmiştir.

- H.1.: Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyi, yaşa göre değişim göstermemektedir.

- H.2.: Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyi, yaşa göre değişim göstermemektedir.

- H.3.: Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı Düzeyi, cinsiyete göre değişim göstermemektedir.

- H.4.: Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı Düzeyi, cinsiyete göre değişim göstermemektedir.

- H.5.: Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı Düzeyi, medeni duruma göre değişim göstermemektedir.

- H.6.: Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı Düzeyi, medeni duruma göre değişim göstermemektedir.

- H.7.: Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı Düzeyi, eğitim düzeyine göre değişim göstermemektedir.

- H.8.: Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı Düzeyi, eğitim düzeyine göre değişim göstermemektedir.

- H.9.: Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyi, hastaneye kaç kez geldiğine göre değişim göstermemektedir.

- H.10.: Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyi, hastaneye kaç kez geldiğine göre değişim göstermemektedir.

- H.11.: Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı ile Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

4. Bulgular

Bu bölümde örneklem grubuna ilişkin demografik bulgular, hasta farkındalığı ölçeği ve bu ölçeklerin demografik özellikler ile ilişkisine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Araştırmaya Katılanların Hastaların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguları

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Hastaların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

		N	%
Yaş	22 yaş altı	8	7,3
	22-25	13	11,8
	26-33	62	56,4
	34 yaş üstü	27	24,5
Cinsiyet	Kadın	71	64,5
	Erkek	39	35,5
Medeni durum	Evli	64	58,2
	Bekâr	46	41,8
Eğitim düzeyi	Lise	24	21,8
	Ön lisans	13	11,8
	Lisans	49	44,5
	Y.Lisans	24	21,8
Hastaneye Kaçınıcı Gelişi	İlk	17	15,5
	1-3	31	28,2
	4-6	30	27,3
	6 üstü	32	29,1

Araştırmaya katılanların 8'i (%7,3) 22 yaş ve altı; 13'ü (%11,8) 22-25 yaş grubunda; 62'si (%56,4) 26,33 yaş grubunda; 27'si (%24,5) 34 ve üstü yaş grubundadır. 71'i (%64,5) kadın; 39'u (%35,5) erkektir. 64'ü (%58,2) evli; 46'sı (%41,8) bekârdır. 24'ü (%21,8) lise mezunu; 13'ü (%11,8) önlisans mezunu; 49'u (%44,5)

HASTALARIN, HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN ...

lisans mezunu;24'ü (%21,8) yüksek lisans mezunudur. 17'si (%15,5) ilk kez; 31'i (%28,2) 1-3 arası; 30'u (%27,3) 4-6 arası; 32'si (%29,1) 6 ve daha fazla kez hastaneye gelmişlerdir.

Araştırmaya Katılan Hastaların Hasta Hakları Farkındalıklarının Alt Boyutlarının İncelenmesi

Araştırmaya katılan hastaların hasta haklarına ilişkin alt boyutlarının ortalaması verilmektedir.

Tablo 3. Hasta Hakları Farkındalığı Alt Boyutlarının Ortalama Tablosu

	Min.	Maks.	Ort.	Ss.
Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	1,00	5,00	3,586	0,807
Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	1,00	5,00	3,438	0,975

Hasta hakları farkındalıkları incelendiğinde, genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığının 3,586 ortalama ile bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığının 3,438 ortalama ile yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya Katılan Hastaların Hasta Hakları Farkındalıklarının Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi

Araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalık düzeylerinin; demografik değişkenlerden yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ile hastaneye kaç kez geldiği ile ilişkilerine ait bulgular verilmiştir.

1.Araştırmaya Katılan Hastaların Yaşları İle Hasta Hakları Farkındalık Ölçeğinin Alt Boyutları İle İlişkisi

Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Hasta Hakları Farkındalığı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Yaşa Göre Dağılımı

	Grup	N	Ort.	Ss	F	p
Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	22 yaş altı	8	4,318	0,896	0,931	0,429
	22-25	13	4,713	0,463		
	26-33	62	4,132	1,230		
	34 yaş üstü	27	4,212	1,240		
Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	22 yaş altı	8	4,042	1,312	0,866	0,461

farkındalığı	22-25	13	4,265	0,743
	26-33	62	3,762	1,151
	34 yaş üstü	27	3,679	1,414

Araştırmaya katılan hastaların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı ve bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalık düzeyleri yaşa göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı yaş grubunda olan çalışanların hasta hakları farkındalık düzeyleri eşit bulunmuştur. Dolayısıyla H.1. ve H.2. Hipotezleri kabul edilmiştir.

1.5.2. Araştırmaya Katılan Hastaların Cinsiyetleri İle Hasta Hakları Farkındalıklarının İlişkisi

Aşağıda araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ölçeği alt boyutları ile cinsiyetleri arasındaki ilişkileri verilmiştir.

Tablo 5. Araştırmaya Katılanların Hasta Hakları Farkındalığı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

	Grup	N	Ort.	S.s	t	P
Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	Kadın	71	4,24	1,11	0,05	0,958
	Erkek	39	4,23	1,24		
Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	Kadın	71	3,77	1,18	-0,59	0,558
	Erkek	39	3,91	1,24		

Araştırmaya katılan hastaların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı ve bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Kadın ve erkek hastaların hasta hakları farkındalık düzeyleri eşit bulunmuştur. H.3. ve H.4. Hipotezleri kabul edilmiştir.

1.5.3. Araştırmaya Katılan Hastaların Medeni Durumları İle Hasta Hakları Farkındalıklarının İlişkisi

Aşağıda araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ölçeği alt boyutları ile hastaların medeni durumları arasındaki ilişkileri verilmiştir.

Tablo 6. Araştırmaya Katılanların Hasta Hakları Farkındalığı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Dağılımı

	Grup	N	Ort.	S.s	t	P
Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	Evli	64	3,98	1,27	-2,83	0,006
	Bekâr	46	4,59	0,85		
Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	Evli	64	3,66	1,16	-1,69	0,094
	Bekâr	46	4,05	1,21		

Araştırmaya katılan hastaların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p < 0,05$). Bekâr olan çalışanların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyleri, evli olan çalışanların, genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılanların hasta hakları farkındalığı ve alt boyutlarından bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p > 0,05$). Evli ve bekâr olan çalışanların Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyleri eşit bulunmuştur. Dolayısıyla H.5. Hipotezi Reddedilmiş ve H.6. Hipotezi ise kabul edilmiştir.

1.5.4. Araştırmaya Katılan Hastaların Eğitim Düzeyleri İle Hasta Hakları Farkındalıklarının İlişkisi

Aşağıda araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ölçeği alt boyutları ile hastaların eğitim durumları arasındaki ilişkileri verilmiştir.

Tablo 7. Araştırmaya Katılanların Hasta Hakları Farkındalığı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Dağılımı

	Grup	N	Ort.	Ss	F	p
Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	Lise	24	3,727	1,012	2,575	0,058
	Ön lisans	13	4,063	1,098		
	Lisans	49	4,484	1,113		
	Y.Lisans	24	4,322	1,267		
Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	Lise	24	3,380	1,115	1,554	0,205
	Ön lisans	13	3,829	1,229		
	Lisans	49	4,014	1,163		
	Y.Lisans	24	3,866	1,270		

Araştırmaya katılan hastaların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı ve bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Eğitim düzeyi farklı olan çalışanların hasta hakları farkındalığı düzeyleri eşit bulunmuştur. Böylece, H.7. ve H.8. Hipotezi kabul edilmiştir.

1.5.5. Araştırmaya Katılan Hastaların Hastaneye kaç Kez Geldikleri İle Hasta Hakları Farkındalıklarının İlişkisi

Aşağıda araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ölçeği alt boyutları ile hastaların hastaneye kaç defa geldikleri arasındaki ilişkileri verilmiştir.

Tablo 8. Araştırmaya Katılanların Hasta Hakları Farkındalığı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Hastaneye Kaç Kez Geldiğine Göre Dağılımı

	Grup	N	Ort.	Ss	F	p
Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	İlk	17	4,647	0,760	1,466	0,228
	1-3	31	4,352	1,008		
	4-6	30	4,161	1,221		
	6 üstü	32	3,969	1,337		
Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	İlk	17	4,431	0,964	1,974	0,122
	1-3	31	3,796	1,057		
	4-6	30	3,748	1,146		
	6 üstü	32	3,590	1,398		

Araştırmaya katılanların hastaların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı ve bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı düzeyleri hastaneye kaç kez geldiğine göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Böylece H.9. Hipotezi ile H.10. Hipotezi kabul edilmiştir.

1.6. Hasta Hakları Farkındalığı Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Bu bölümde Aşağıda araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkileri verilmiştir.

Tablo 9. Hasta Hakları Farkındalığı Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon

Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı

HASTALARIN, HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN ...

Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı	r	0,763**
	p	0,000
	N	342
Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı	r	0,763**
	p	0,000
	N	110

Hasta hakları farkındalığı alt boyutları arasındaki ilişkiyi ölçen korelasyon analizi sonucunda %76 oranında pozitif bir ilişki vardır. Genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı arttığında/azaldığında bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı artıp / azalmaktadır. Dolayısıyla; “genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı ile bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı arasında anlamlı bir ilişki yoktur” hipotezi (H.11) reddedilmiştir.

5. Sonuç ve Tartışma

Haseki hastanesine başvuran hastaların hasta hakları farkındalık düzeylerini incelemek amacıyla yapılan araştırmadan aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılanların hastaların demografik özelliklerine ilişkin sonuçları açısından: araştırmaya katılanların; yarıdan fazlasını 26 ve üzeri yaş aralığına sahip hastalar üçte ikisine yakını kadınlar oluşturmakta olup katılanların yine yarıdan fazlası evlidir. Yine araştırmaya katılanların üçte ikisine yakını lisans ve üstü eğitime sahip olup, katılanların yarıdan fazlasının 4 ve üzeri defa hastaneye geldikleri görülmüştür.

Araştırmaya katılanların hastaların hasta hakları farkındalık boyutlarına ilişkin sonuçlar:

Araştırmaya katılan hastalar; 5 üzerinden yapılan değerlendirmeye göre; genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığının ortalaması, 3,586, bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığının ortalaması 3,43'dür. Çıkan sonuçlar değerlendirildiğinde hastaların orta düzeyde hasta haklarının farkında oldukları, genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları algılarının ise; bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığından yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmaya Katılanların Hastaların Hasta Hakları Farkındalıkları ile demografik özellikleri arasındaki ilişkilere dair sonuçlar:

• Araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Diğer bir ifade ile kadın ve erkek hastaların hasta farkındalıkları benzerlik göstermektedir.

• Araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ile yaşları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Diğer bir ifade ile farklı yaşlardaki hastaların hasta farkındalıkları benzerlik göstermektedir.

• Araştırmaya katılan hastaların hasta haklarından; genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalıkları ile medeni durumları arasında istatistiksel açıdan $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı bir ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır. Buna göre; bekâr olan hastaların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalıkları, evli hastalardan daha yüksek düzeydedir.

• Araştırmaya katılan hastaların hasta haklarından; Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalıkları ile medeni durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Diğer bir ifade ile evli ve bekâr hastaların Bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalıkları benzerlik göstermektedir.

• Araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ile eğitim düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Diğer bir ifade ile farklı eğitim düzeyindeki hastaların hasta farkındalıkları benzerlik göstermektedir.

• Araştırmaya katılan hastaların hasta hakları farkındalıkları ile hastaneye kaç kez geldikleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Diğer bir ifade ile hastaneye farklı sayılarda gelen hastaların hasta farkındalıkları benzerlik göstermektedir.

• Araştırmadan ayrıca; hasta hakları boyutlarının birbirleri ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu sonucuna varılmıştır. Buna göre hastaların genel hizmet ve güvenlik ile ilgili hasta hakları farkındalığı arttığında veya azaldığında bilgilendirme ve personel ile ilgili hasta hakları farkındalığı da artmakta veya azalmaktadır.

• Araştırmada tartışılan konular sınıflandırıldığında hastaların bir yandan kendilerine sunulan hizmetlerden dolayı eşit sağlık hizmeti alma, tıbbi kayıtları öğrenme ve gerekirse bir örneğini alma, tedavi süresince ortaya çıkan risk ve seçeneklerin neler olduğunu öğrenme, bilgilendirme, sorularına cevap alma, sağlık hizmeti alacağı personeli seçme, değiştirme, ilgisiz, kırıcı ve hijyenik olmayan sağlık personelinin uyarma gibi bilgilendirme ile sağlık çalışanlarının bilgi, tutum ve davranışla-

rını ölçme ve gereğini yapma konusundaki bilgilenme düzeylerinin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

- Yine aynı şekilde; eşit sağlık hizmeti alma, tedaviyi durdurma, reddetme, refakatçi bulundurma, ziyaretçilerinin kendilerini görme fırsatı verilmesini sağlama, kişisel bilgileri ve tedavi durumunda gizliliğine önem verilmesi, haklarının korunmadığı durumlarda başvuru mercilerinin bilinmesi, hizmet aldığı ortamlardaki cihaz ve gereçlerin hijyenik olması konularında yüksek düzeyde duyarlı oldukları görülmüştür. Sağlık hizmeti sunumunda hasta haklarının önemli olduğu görülmüştür.

- Hastaların hasta haklarına ilişkin farkındalık düzeyleri arttıkça hizmetten yararlanma düzeyinin de artacağı varsayımı kabul edilmiştir.

Bu sonuçlar ışığında;

- Öncelikle, hekimler başta olmak üzere, tüm sağlık personelinin hasta hakları konusunda kurumsal düzeyde bilgilendirilmesi sağlanması, toplumun bu konudaki bilgi düzeyini yükseltmek için çeşitli kurumlara iş düşmektedir. Bu amaçla, eğitim kurumları, kitle iletişim araçları ve benzeri yollarla hasta hakları konusunda bilgi verilmesi, sağlık kuruluşlarında gerekli düzenlemeler yapılarak, hasta hakları ile ilgili uygulamaların kolaylaştırılması ve hasta ve hasta yakınlarının hasta haklarını öğrenebilmesi için, sağlık kuruluşlarında gerekli düzenlemeler yapılması uygun görülmektedir.

- Diğer taraftan sağlık kurumları toplumun sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde bir işletme fonksiyonu olarak görülmektedir. Bir hukuk terimi olan hak kavramının gerek hastalar ve gerekse de sağlık çalışanları açısından görev, yetki ve sorumlulukları da beraberinde getirdiği unutulmamalıdır.

- Dolayısıyla hastaların ve sağlık çalışanlarının hak kavramının kendilerine yüklediği, normatif değerler ışığında mevki, hak ve ödevlerinin neler olduğunu bilmek ve gereğince temsil edebilmek için statüsünün neler olduğunun sağlık sistemi ve sağlık kurumlarınca hastaya iletilmesi gerekir. Hastaların hasta olarak hizmet ve tedavi alma, bilgilenme, bilgilendirme, onam, mahremiyete ilişkin konularda yetkisinin ve sorumluluğunun farkında olarak kendisinden beklenen davranış biçimini etkin olarak yerine getirmesi hasta hakları bilincini ve farkındalık düzeyini artıracaktır. Sağlık kurumu çalışanlarıyla bir etkileşim içinde olarak hizmet alma ve hizmete katkıda bulunulmasının; sunulan hizmetin üretkenliğini, verimliliğini ve niteliğini, artıracığı düşünülmektedir.

6. Kaynakça

AKPINAR, K. (2008). “Acil Servislerde Hasta Hakları (Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği)”. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya.

AKYILDIZ, S. (2006). *Hasta Hakları ve Hekimin Sorumluluğu. Güncel Hukuk*, (3). Doğan Burda Dergi Yayıncılık ve Pazarlama. İstanbul.

AŞKAR, A. (2006). “Sağlık Hizmetlerinde Hasta Hakları ve Kütahya Devlet Hastanesi Örneği”. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.

DERYAL, Y. (2007). “Tıbbi Müdahale İçin Hastanın Aydınlatılması ve Onayının Alınması”. *Sağlık Hakkı*, (2). *Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği (HAKSAY)*, Trabzon.

ELÇİOĞLU, Ö. ve diğerleri. (2007). “Aydınlatılmış Onam ve Tıbbi Fotoğraflar”. *Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 15 (2), 94- 100.

GÜNAY, O. ve diğerleri. (2007). “Erciyes Üniversitesi Hastanesi’nde Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyi”, *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)*, 29 (4), 303-311.

GÜNAY, Y., ELÇİOĞLU, Ö. ve KOÇ, S. (2000). “Hasta ve Hekim Hakları Açısından Hasta Rızası”, *Tıp Etiği- Hukuku-Tarihi Dergisi*, 8 (1), 46- 50.

HAKERİ, H. (2006). “Hasta Hakları Bakımından Yeni Türk Ceza Kanunu, Tıp Hukuku Makaleleri, Hasta Hakları.(1)”, *Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği (HAKSAY)*, Trabzon.

HAKERİ, H. (2007). “Hastanın Kayıtları İnceleme Hakkı, Sağlık Hakkı, (2).”, *Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği (HAKSAY)*, Trabzon.

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

ISSI, E. (2008). “Yetişkinlere Hasta Hakları Eğitim Programı: Web Tabanlı Uzaktan Eğitim Modeli”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

KAÇAR, H. (2008). “Hastanede Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyi”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Afyonkarahisar.

KARLIKAYA, E. (2006a). “Hak, Sağlık Hakkı ve Hasta Hakları Kavramı Ne Anlama Geliyor?”, II.Hasta Hakları Eğitici Eğitimi Kursu Kurs Notlar, *Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği (HAKSAY)*, Trabzon.

KARLIKAYA, E. (2006b). “Aydınlatılmış Onam, Sağlık Hakkı, (1)”. *Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği (HAKSAY)*, Trabzon.

KARLIKAYA, E. ve HOT, İ. (2007). “Sağlıkla İlgili Ulusal ve Uluslararası Belgeler Işığında Hekimlik Sırrı ve Gizlilik Kavramları, Sağlık Hakkı, (2)”. *Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği (HAKSAY)*, Trabzon.

OCAKTAN, E., YILDIZ, A. ve ÖZDEMİR, O. (2004). “Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Hakları Konusunda

Bilgi Ve Tutumları”, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 57 (3), 129- 137. Ankara.

ÖZER, A. ve GÜNAY, O. (2007). “Kayseri İl Merkezinde Çalışan Hekimlerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri”, *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)*, 29 (1), 56-63.Kayseri.

ÖZGENÇ, İ., “Sağlık Hizmeti Bağlamında Sır Saklama Yükümlülüğü ve Kapsamı”, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, Eylül, Ekim, Kasım 2007, 4.Sayı, 98-99. *Türkiye Eğitim Sağlık ve Araştırma Vakfı (TESA)*, İstanbul.

ÖZLÜ, T. ve BOSTAN, S. (2007). *Hasta Rehberi Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Kılavuzu*, Sağlık Bakanlığı Yayınları. Ankara

ÖZLÜ T. (2005). *Hasta Hakları - Hakkınız Var Çünkü Hastasınız*, İstanbul: Timaş Yayınları.

SARUÇ, S. (2007). “Kadın Hastalıkları ve Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi: Ankara Örneği”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sosyal Hizmet A.B.D., Ankara.

SERT, G. (2004). *Hasta Hakları Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Çerçevesinde*. Babil Yayınları, İstanbul.

SUR, H., SÖYLEMEZ, D. ve ÖZKAN, E. (2001). “Hekim ve Hastaların ‘Hasta Haklarına’ Yaklaşımları”, 1.Sağlık İdaresi Kongresi, 2000 Yıllarda Sağlık Hizmetleri ve kurumlar Yönetimi. 20- 21 Mayıs, Ankara, 403-407.

SÜTLAŞ, M. (2000). *Hasta ve Hasta Yakını Hakları*, İstanbul: Çiviyazıları.

TAŞÇI, K. D. (2007). “Doğum Yapan Hastaların Aldıkları Bakımı Hasta Hakları Açısından Değerlendirmeleri”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (3), 26- 33.

TEKE, A. ve diğerleri. (2007). “Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi”, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (4), 259- 266.

TOPBAŞ, M. ve diğerleri. (2005). “Hekimler Hasta Haklarını Ne Kadar Biliyorlar? Bir Tıp Fakültesindeki Asistan ve İtern Hekimlerin Bilgi Düzeyleri”, *Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 13 (2), 81- 85.

TUZLA A. ve diğerleri. (2005). “Hastalara Yeterince Aydınlatma Yapılıp-Yapılmadığı Ve Onam Alınması Durumunun Saptanması”, *Türkiye Klinikleri Adli Tıp Dergisi*, 2 (2), 33- 38.

Teşekkür: Bu çalışmanın Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yürütülmesi için gerekli izinlerin alınması, anketin hazırlanması ve yürütülmesinde

Haluk TANRIVERDİ

değerli katkıları olan Dr. Sn. Kadriye Yeşim Kanipek Döker'e teşekkürü bir borç bilirim.