



Original Research / Özgün Araştırma

Evaluation of Patients' Attitudes Towards Using Patient Rights

Hastaların Hasta Hakları Kullanma Tutumlarının Değerlendirilmesi

Ferzan Kalaycı¹, Nazike Duruk^{*2}

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to evaluate the attitudes of patients to exercise their rights. **Method:** The descriptive and cross-sectional study was carried out in June-August 2019 with the voluntary participation of 400 patients who received inpatient treatment at a university hospital in Eskişehir. In the study, the data were collected using "Information Form Regarding Personal Characteristics" and "Attitude Scale for Using Patient Rights". **Results:** The average age of the individuals participating in the research is 39.82 ± 14.10 , 51.3% are male, 63.3% are married, 38% are high school graduates, 35.8% are office and service personnel, 72%, 5 of them are with SGK, 43.3% of the income and expense are equal and 55.3% of them live in the city center. 38.7% of the participants have applied to the hospital 2-3 times, 41.8% of them have information about patient rights. 19.8% of the participants showed their health workers as the source of information, 45.5% of them expressed their desire to receive training in the patient rights department on patient rights and 47.8% stated that they applied to the relevant health institution for complaints. The average score of the participants in the Attitude Scale for Using Patient Rights is 115.61 ± 19.42 . A statistically significant difference was found between the attitudes of patients to use patient rights and the variables such as gender, age, education level, occupation, income level, place of residence, information about patient rights and the person to be educated about patient rights (for each $p < 0.05$). **Conclusion:** It was concluded that the attitudes of the participants in terms of exercising their patients' rights were generally high and especially that patients' attitudes towards getting information and respectful service, choosing and changing staff, examining records, visitors, companions, security and complaints were more than others.

Key words: Patient rights, in-patient, attitude.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada hastaların hasta haklarını kullanma tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel planlanan araştırma Haziran-Ağustos 2019'da, Eskişehir'de bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi alan 400 hastanın gönüllü katılımıyla yürütülmüştür. Araştırmada veriler "Kişisel Özelliklere İlişkin Bilgi Formu" ve "Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $39,82 \pm 14,10$, %51,3'ü erkek, %63,3'ü evli, %38'i lise mezunu, %35,8'i büro ve hizmet elemanı, %72,5'i SGK'lı, %43,3'ünün gelir ve gideri eşit ve %55,3'ü il merkezinde ikamet etmektedir. Katılımcıların %38,7'si 2-3 kez, hastaneye başvurmuş, %41,8'i hasta hakları konusunda bilgi sahibidir. Katılımcılardan %19,8'i bilgi kaynağı olarak sağlık görevlilerini göstermiş, %45,5'i hasta hakları konusunda hasta hakları birim sorumlusunda eğitim alma isteğini ifade etmiş ve %47,8'i şikâyet için ilgili sağlık kurumuna başvurduğunu belirtmiştir. Katılımcıların hasta haklarını kullanma tutum ölçeğinde almış oldukları puan ortalaması $115,61 \pm 19,42$ 'dir. Hastaların hasta haklarını kullanma tutumları ile cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, gelir düzeyi, ikamet edilen yer, hasta hakları konusunda bilgi sahibi olma ve hasta hakları konusunda eğitim almak istenilen kişi gibi değişkenler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmiştir (her biri için $p < 0,05$). **Sonuç:** Katılımcıların hasta haklarını kullanma tutumlarının genel olarak yüksek olduğu ve özellikle hastaların bilgi ve saygılı hizmet alma, personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme, ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı konusundaki tutumlarının diğerlerine nazaran daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Hasta hakları, hastanede yatan hasta, tutum

Received / Geliş tarihi: 09.07.2020, Accepted / Kabul tarihi: 21.09.2020

¹ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eskişehir-TÜRKİYE.

² Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Eskişehir-TÜRKİYE.

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Nazike Duruk, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Eskişehir-TÜRKİYE.

E-mail: nduruk20@gmail.com, nduruk@ogu.edu.tr

Kalaycı F, Duruk N. Hastaların Hasta Hakları Kullanma Tutumlarının Değerlendirilmesi. TJFMPC, 2020;14(4): 621-632.

DOI: 10.21763/tjfm.767160

GİRİŞ

Yaşama hakkı bir insanın en doğal hakkıdır.¹ İnsanlar yaşam süresi boyunca sağlık hastalık döngüsü içerisinde hayatlarını devam ettirirler. Bu süreçte bireylerin en iyi şekilde tedavi ve bakım hizmeti alma hakkı vardır.² Bu hak, hasta hakları kavramının gündeme gelmesini sağlamıştır.³ Hasta haklarının temelinde; bireyin saygı görmesi, yüksek düzeyde sağlık hizmetini alma, bilgilendirme, tedavi için hastadan onay alınması, hasta mahremiyeti, hastanın özel hayatına saygı ilkesi ve tedavi sürecinin devamlılığının sağlanması yer almaktadır.²

Hasta hakları kavramının tarihi geçmişti Hipokrat'a kadar dayanmaktadır. Günümüzde de hala kullanılan Hipokrat yemini hasta hakları adına atılan ilk adım sayılmaktadır.^{4,5} Hasta hakları adına yapılan uluslararası ilk düzenleme Lizbon Bildirgesidir.¹ Bu bildirge günümüz hasta haklarının temelini oluşturmuştur. Ülkemizde hasta hakları kavramı Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ile gündeme gelmiştir.⁶ Bunu 1998'de Hasta Hakları Yönetmeliği ve 2003'te hazırlanan Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge izlemiştir.⁷ Şu an ülkemizde aktif olarak Hasta Hakları Yönetmeliği kullanılmaktadır. Bu yönetmelik son olarak Ocak 2019 yılında revize edilmiş olup güncel haliyle yürürlüktedir.^{1,6} Hasta Hakları Yönetmeliği'nin güncel halinde yer alan ana başlıklar; sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı, sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı, hasta haklarının korunması, tıbbi müdahalede hastanın rızası, tıbbi araştırmalar, diğer haklar, sorumluluk ve hukuki korunma yolları, veson hükümleridir.¹

Hasta hakları yönetmeliği bu kadar detaylı ve açık bir şekilde yer almasına rağmen, yapılan araştırmalar hastaların çoğunun hakları konusunda bilgi sahibi olmadıklarını ya da hak ihlaline uğradıklarında başvuru yapmaktan çekindiklerini göstermiştir.¹ Tanrıverdi'nin (2008), hastaların, hasta hakları konusundaki farkındalık düzeyini incelediği araştırmasında; hastaların orta düzeyde hasta hakları farkındalığına sahip oldukları görülmüştür. Aynı çalışmada cinsiyet ve yaş etkenleri anlamlılık düzeyini etkilemezken medeni durumunun hasta hakları farkındalık düzeyini anlamlı şekilde arttırdığı saptanmıştır.⁸

Zaybak, Eşer ve Günay İsmailoğlu (2012)'nin hastaların hasta haklarını kullanma tutumunu inceledikleri çalışmada ise, hastaların %55.1'inin hasta hakları konusunda bilgisi olduğu ve haklarından haberdar olan hastaların %56.5'inin hasta haklarını sağlık çalışanlarından öğrendiği sonucu ile karşılaştırılmıştır.⁹

Bu araştırma hastaların, hasta haklarını kullanma tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Soruları

1. Hastanede yatan hastaların hasta hakları kullanma tutumları ne düzeydedir?
2. Hastanede yatarak tedavi görmek hastaların hasta hakları kullanma tutumlarını etkiler mi?
3. Hastanede yatan hastaların hasta hakları kullanma tutumlarını neler etkiler?

GEREÇ YÖNTEM

Araştırma bir üniversite hastanesinin dâhiliye ve cerrahi servislerinde yatan hastalarla yapılmıştır. Veriler Haziran -Ağustos 2019'da toplanmıştır.

Araştırmanın yapıldığı hastanede toplam yatak sayısı 1010 dur. Psikiyatri, çocuk servisleri, acil servisler ve yoğun bakımlar araştırma dışında tutulmuştur. Dışlanan bölümler hariç yatak sayısı 756'dır. Araştırmada örnekleme yöntemi kullanılmayacak olup 756 hastaya ulaşmak hedeflenmiştir. Ancak 18 yaş üstünde olan, iletişim engeli olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 400 hasta ile araştırma yapılmıştır.

Araştırmanın yürütülebilmesi için araştırmanın yapıldığı kurumdan kurum izni, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı etik uygunluk izni, ölçek sahibinden ölçek kullanım izni ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan "bilgilendirilmiş gönüllü olur" alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler, "Kişisel Özelliklere İlişkin Bilgi Formu" ve "Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeği ((HHKTÖ))" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Özelliklere İlişkin Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulmuş olup 14 sorudan meydana gelmektedir^{4,8,10}. Soruların 8'i sosyo-demografik özelliklere (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence, gelir durumu, yerleşim yeri), 6'sı ise hasta haklarına (hastaneye başvuru sıklığı, hasta hakları konusunda bilgi sahibi olup olmama, hasta hakları konusunda bilgisi varsa onu nereden edindiği, hasta hakları konusunda eğitim almak istese kimi tercih edeceği, hasta hakları konusunda şikâyetle bulunup bulunmama durumu, hasta hakları adına şikâyetle bulunmak istese bunu hangi yolla yapacağı) ilişkindir.

Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeği: Ölçek Nilüfer Erbil tarafından 2009 yılında hastanede yatma deneyimi olan bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 29 maddeden oluşan ölçeğin 7 alt boyutu vardır. Birinci alt boyut; bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı, 2.alt boyut; personeli seçme, değiştirme, kayıtları inceleme hakkı, 3.alt boyut; ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikayet hakkı, 4.alt boyut; tedaviye onay verme ve reddetme hakkı, 5.alt boyut; personelden tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme, 6. alt boyut; tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı, 7.alt boyut; organ doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı şeklinde belirlenmiştir. Ölçekte hasta haklarını kullanma tutumuyla ilgili ifadeleri yer verilmiş, hastalardan ölçekteki hasta haklarını ne sıklıkla kullandıklarını belirtmeleri istenmiştir. Likert tipinde geliştirilen ölçekteki her bir ifade 1'den 5'e kadar puanlanmıştır. Her maddede "her zaman kullanırım" yanıtına 5 puan, "genellikle kullanırım" yanıtına 4 puan, "bazen kullanırım" yanıtına 3 puan, "genellikle kullanmam" yanıtına 2 puan ve "hiçbir zaman kullanmam" yanıtına 1 puan verilmiştir. Geçerlik ve güvenilirlik araştırması yapılan ölçekten alınabilecek en düşük değer 29, en yüksek değer 145'tir. Ölçeğin toplam puanı hasta haklarını kullanma tutumunu vermektedir. Kişilerin ölçekten aldığı puan yükseldikçe, hasta haklarını kullanma tutumunun arttığı şeklinde yorumlanır. Bu ölçek için Cronbach Alfa katsayısının 0.88 olduğu saptanmıştır.² Bizim araştırmamızda ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,94 olup alt boyutları için ise sırasıyla 0,90 / 0,86 / 0,78 / 0,71 / 0,79 / 0,77 / 0,62 olarak tespit edilmiştir.

Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. İlk olarak hastalara araştırma hakkında bilgi verilip katılım için onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan kişisel özelliklere ilişkin bilgi formu sorularını ardından "Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeği" sorularını cevaplamaları istenmiştir. Verilerin toplanması en fazla 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 21.0 programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik ve hasta haklarına ilişkin bilgileri frekans ve yüzde tablolarında gösterilmiştir. Ölçek puanlarının normallik sınavında çarpıklık katsayısı (skewness) kullanılmıştır. Sürekli bir değişkenden elde edilen puanların normal dağılım özelliğinde kullanılan çarpıklık katsayısının (skewness) ± 1 sınırları içinde kalması puanların normal dağılımdan önemli bir sapma göstermediği şeklinde yorumlanabilir. Normal dağılım gösterme

yen puanlar için non-parametrik testler uygulanabilir.¹⁰ Normal dağılım gösteren boyut puanlarının cinsiyet, medeni durum, hasta hakları hakkında bilgi sahibi olma, şikayette bulunma durumuna göre karşılaştırılmasında bağımsız iki örneklem t testinden; yaş grupları, öğrenim düzeyi, meslek, sosyal güvence, ekonomik durum, ikamet yeri, hasta hakları konusunda eğitim almak istediği kişi, hasta hakları konusunda şikayette bulunmak isterse şikayet kanalı değişkenlerine göre karşılaştırılmasında tek yönlü varyans testinden (ANOVA) yararlanılmıştır. ANOVA testinde anlamlı farklılık görüldüğünde farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla LSD post hoc testinden yararlanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen boyut puanlarının cinsiyet, medeni durum, hasta hakları hakkında bilgi sahibi olma, şikayette bulunma durumuna göre karşılaştırılmasında Mann Whitney U testinden; yaş grupları, öğrenim düzeyi, meslek, sosyal güvence, ekonomik durum, ikamet yeri, hasta hakları konusunda eğitim almak istediği kişi, hasta hakları konusunda şikayette bulunmak isterse şikayet kanalı değişkenlerine göre karşılaştırılmasında Kruskal Wallis H testinden yararlanılmıştır. Kruskal Wallis H testinde anlamlı farklılık görüldüğünde farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla ikili karşılaştırmalarda Mann Whitney U testinden yararlanılmıştır. Analizlerde güven aralığı %95 anlamlılık düzeyi (0,05 $p < 0,05$) olarak belirlenmiştir.

Araştırma bütçesi: Araştırmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 400 katılımcının yaş ortalaması $39,82 \pm 14,10$ olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %51,3'ü erkek, %63,3'ü evli, %38'i lise mezunu, %35,8'i büro ve hizmet elemanı, %72,5'i SGK'lı, %43,3'ünün gelir ve gideri eşit ve %55,3'ü il merkezinde ikamet etmektedir. Katılımcıların %38,7'si 2-3 kez, hastaneye başvurmuş, %41,8'i hasta hakları konusunda bilgi sahibidir. Katılımcılardan %19,8'i bilgi kaynağı olarak sağlık görevlilerini göstermiş, %45,5'i hasta hakları konusunda hasta hakları birim sorumlusunda eğitim almak isteğini ifade etmiş ve %47,8'i şikâyet için ilgili sağlık kurumuna başvurduğunu belirtmiştir.

Hastaların hasta haklarını kullanma tutumu ($115,61 \pm 19,42$), bilgi ve saygılı hizmet alma ($31,358 \pm 6,59$), personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme ($26,94 \pm 6,46$), ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet ($15,87 \pm 3,55$), tedaviye onay verme ve reddetme hakkı ($8,17 \pm 1,88$), personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme ($16,56 \pm 3,24$), organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma ($8,44 \pm 1,77$) haklarını kullanmaya

ilişkin tutumları “genellikle kullanım”; tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza (8,07±2,00) hakkını

kullanmaya ilişkin tutumları “her zaman kullanım” düzeyindedir (Tablo 1).

Tablo 1. Ölçek ve alt boyut puanlarına ait betimsel istatistikler						
Alt Boyut	n	Min.	Maks.	\bar{X}	SS	Çarpıklık
Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	400	8,00	40,00	31,58	6,59	-0,82
Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkı	400	7,00	35,00	26,94	6,46	-0,84
Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı	400	6,00	20,00	15,87	3,55	-0,73
Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	400	2,00	10,00	8,17	1,88	-1,07
Personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	400	4,00	20,00	16,56	3,24	-1,01
Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	400	2,00	10,00	8,44	1,77	-1,10
Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	400	2,00	10,00	8,07	2,00	-1,08
Hasta Haklarını Kullanma Tutumu	400	36,00	145,00	115,61	19,42	-0,78

Araştırmamızda ölçek ve alt boyut ile değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde; medeni durum, sosyal güvence, hastane başvuru sıklığı, hasta hakları konusunda bilgi kaynağı, hasta hakları konusunda şikâyette bulunma ve şikâyet kanalı ile hasta haklarını kullanım tutumları arasında istatistiksel açıdan bir anlamlılık tespit edilmemiştir (her biri için $p>0,05$).

Hasta haklarını kullanma tutumu puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=2,15$; $p<0,05$). Kadın katılımcıların hasta haklarını kullanma tutum puanı, erkek katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 2)

Tablo 2. Ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması						
Alt Boyut	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	Kadın	195	32,23	5,96	1,95	0,052
	Erkek	205	30,95	7,10		
Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkı	Kadın	195	27,31	6,20	1,13	0,258
	Erkek	205	26,58	6,69		
Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı	Kadın	195	16,15	3,45	1,55	0,123
	Erkek	205	15,60	3,63		
Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	Kadın	195	8,33	1,79	1,58 ¹	0,114
	Erkek	205	8,01	1,96		
Personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	Kadın	195	16,92	2,90	1,69 ¹	0,091
	Erkek	205	16,21	3,51		
Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	Kadın	195	8,64	1,56	1,62 ¹	0,106
	Erkek	205	8,25	1,93		
Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	Kadın	195	8,17	1,97	1,02 ¹	0,305
	Erkek	205	7,98	2,03		
Hasta Haklarını Kullanma Tutumu	Kadın	195	117,74	17,66	2,15	0,032
	Erkek	205	113,59	20,80		

¹ Mann Whitney U testi Z puanı

Bilgi ve saygılı hizmet alma ($F=3,89$; $p<0,05$), tedaviye onay verme ve reddetme ($X^2=17,29$; $p<0,05$) haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları ve hasta haklarını kullanma tutumu ($F=2,97$; $p<0,05$) puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar

arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma test sonuçlarına göre farkın 18-35 yaş grubuna sahip olan katılımcılardan kaynaklandığı tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçek ve alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılması							
Alt Boyut	Yaş Grupları	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	A-18-25 yaş	74	33,30	5,76	3,89	0,002	A,B>D,E,F
	B-26-35 yaş	95	32,93	5,39			
	C- 36-45 yaş	103	31,26	6,49			
	D-46-55 yaş	60	29,78	7,60			
	E-56-65 yaş	45	29,47	7,58			
	F- 65 yaş üstü	23	30,65	7,16			
Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkı	A-18-25 yaş	74	27,30	6,43	1,61	0,155	
	B-26-35 yaş	95	28,17	5,65			
	C- 36-45 yaş	103	26,50	6,57			
	D-46-55 yaş	60	26,27	7,24			
	E-56-65 yaş	45	26,87	6,18			
	F- 65 yaş üstü	23	24,52	7,13			
Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı	A-18-25 yaş	74	16,51	3,21	1,88	0,096	
	B-26-35 yaş	95	16,36	3,14			
	C- 36-45 yaş	103	15,70	3,80			
	D-46-55 yaş	60	15,60	3,58			
	E-56-65 yaş	45	15,09	3,92			
	F- 65 yaş üstü	23	14,74	3,86			
Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	A-18-25 yaş	74	8,51	1,85	17,29 ¹	0,004	A,B>E.F
	B-26-35 yaş	95	8,41	1,62			
	C- 36-45 yaş	103	8,16	2,00			
	D-46-55 yaş	60	8,27	1,74			
	E-56-65 yaş	45	7,38	2,04			
	F- 65 yaş üstü	23	7,35	2,06			
Personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	A-18-25 yaş	74	16,99	2,91	5,65 ¹	0,342	
	B-26-35 yaş	95	16,86	2,94			
	C- 36-45 yaş	103	16,57	3,50			
	D-46-55 yaş	60	16,55	2,87			
	E-56-65 yaş	45	15,78	3,71			
	F- 65 yaş üstü	23	15,39	3,93			
Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	A-18-25 yaş	74	8,89	1,47	8,07 ¹	0,152	
	B-26-35 yaş	95	8,35	1,69			
	C- 36-45 yaş	103	8,45	1,90			
	D-46-55 yaş	60	8,28	1,76			
	E-56-65 yaş	45	8,04	1,98			
	F- 65 yaş üstü	23	8,52	1,86			
Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	A-18-25 yaş	74	8,49	1,90	6,80 ¹	0,236	
	B-26-35 yaş	95	8,09	1,86			
	C- 36-45 yaş	103	8,07	2,09			
	D-46-55 yaş	60	7,83	2,19			
	E-56-65 yaş	45	7,73	2,06			
	F- 65 yaş üstü	23	7,91	1,86			
Hasta Haklarını Kullanma Tutumu	A-18-25 yaş	74	119,99	15,36	2,97	0,012	A,B>D,E,F
	B-26-35 yaş	95	119,17	16,93			
	C- 36-45 yaş	103	114,71	20,23			
	D-46-55 yaş	60	112,58	21,03			
	E-56-65 yaş	45	110,36	22,40			
	F- 65 yaş üstü	23	109,09	22,33			

¹ Kruskal Wallis H testi X^2 puanı

Bilgi ve saygılı hizmet alma (F=3,87; p<0,05), ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet (F=4,09;

p<0,05) haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları ve hasta haklarını kullanma tutumu (F=3,80; p<0,05)

puanlarının öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 4). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla

yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre farkın lise ve üniversite düzeyinde eğitim düzeyine sahip olanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçek ve alt boyut puanlarının öğrenim düzeyine göre karşılaştırılması

Alt Boyut	Öğrenim Düzeyi	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	A-Okuryazar	21	31,10	6,29	3,87	0,009	C,D>B
	B- İlköğretim	144	30,33	7,42			
	C- Lise	152	31,88	6,05			
	D- Üniversite	83	33,31	5,68			
Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkı	A-Okuryazar	21	26,57	6,36	2,51	0,058	
	B- İlköğretim	144	25,83	7,01			
	C- Lise	152	27,47	5,71			
	D- Üniversite	83	27,98	6,62			
Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı	A-Okuryazar	21	14,43	3,74	4,09	0,007	C,D>A,B
	B- İlköğretim	144	15,28	3,80			
	C- Lise	152	16,30	3,23			
	D- Üniversite	83	16,46	3,43			
Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	A-Okuryazar	21	8,10	1,97	4,77 ¹	0,189	
	B- İlköğretim	144	7,94	1,89			
	C- Lise	152	8,31	1,87			
	D- Üniversite	83	8,31	1,86			
Personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	A-Okuryazar	21	15,95	4,33	5,04 ¹	0,169	
	B- İlköğretim	144	16,25	3,30			
	C- Lise	152	16,60	3,08			
	D- Üniversite	83	17,17	3,07			
Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	A-Okuryazar	21	8,38	1,96	1,67 ¹	0,644	
	B- İlköğretim	144	8,39	1,78			
	C- Lise	152	8,40	1,73			
	D- Üniversite	83	8,61	1,78			
Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	A-Okuryazar	21	8,24	2,28	4,02 ¹	0,259	
	B- İlköğretim	144	7,81	2,11			
	C- Lise	152	8,24	1,92			
	D- Üniversite	83	8,16	1,86			
Hasta Haklarını Kullanma Tutumu	A-Okuryazar	21	112,76	21,17	3,80	0,010	C,D>B
	B- İlköğretim	144	111,83	20,82			
	C- Lise	152	117,20	17,65			
	D- Üniversite	83	120,00	18,59			

¹Kruskal Wallis H testi X² puanı

Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme (F=2,26; p<0,05) hakkını kullanmaya ilişkin tutum puanı ve hasta haklarını kullanma tutumu (F=2,28; p<0,05) puanlarının meslek gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 5). Farkın

hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre farkın profesyonel meslek sahibi, öğrenci ve serbest meslek sahibi olan katılımcılardan kaynaklandığı tespit edilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Ölçek ve alt boyut puanlarının meslek gruplarına göre karşılaştırılması

Alt Boyut	Meslek Grupları	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	A-Profesyonel meslek	94	31,98	6,75	1,83	0,105	
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	30,75	6,57			
	C-Teknisyen/tekniker	43	32,28	5,28			
	D-Öğrenci	27	33,19	6,31			
	E-Serbest meslek	46	33,09	5,99			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	30,23	7,71			
Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkı	A-Profesyonel meslek	94	27,52	6,36	2,26	0,048	A,D>F
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	26,56	6,41			E>B,C,F
	C-Teknisyen/tekniker	43	26,07	6,88			
	D-Öğrenci	27	28,19	5,62			
	E-Serbest meslek	46	28,89	4,65			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	25,09	7,82			
Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı	A-Profesyonel meslek	94	16,46	3,30	1,43	0,211	
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	15,45	3,71			
	C-Teknisyen/tekniker	43	15,60	3,49			
	D-Öğrenci	27	16,19	3,93			
	E-Serbest meslek	46	16,48	2,97			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	15,40	3,81			
Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	A-Profesyonel meslek	94	8,37	1,75	8,56 ¹	0,128	
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	8,01	1,72			
	C-Teknisyen/tekniker	43	8,63	1,68			
	D-Öğrenci	27	8,37	1,96			
	E-Serbest meslek	46	8,07	2,34			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	7,77	2,18			
Personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	A-Profesyonel meslek	94	17,13	3,05	11,09 ¹	0,050	
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	16,16	3,25			
	C-Teknisyen/tekniker	43	16,53	3,15			
	D-Öğrenci	27	17,48	2,15			
	E-Serbest meslek	46	16,96	3,46			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	15,72	3,70			
Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	A-Profesyonel meslek	94	8,72	1,64	10,03 ¹	0,074	
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	8,13	1,86			
	C-Teknisyen/tekniker	43	8,28	1,86			
	D-Öğrenci	27	8,70	1,32			
	E-Serbest meslek	46	8,61	1,95			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	8,66	1,58			
Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	A-Profesyonel meslek	94	8,21	1,86	3,97 ¹	0,553	
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	7,94	2,01			
	C-Teknisyen/tekniker	43	8,51	1,55			
	D-Öğrenci	27	8,30	2,13			
	E-Serbest meslek	46	7,76	2,34			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	7,96	2,19			
Hasta Haklarını Kullanma Tutumu	A-Profesyonel meslek	94	118,39	19,01	2,28	0,046	A,D>F
	B-Büro/hizmet sınıfı çalışanı	143	113,00	19,64			E>B,C,F
	C-Teknisyen/tekniker	43	115,91	18,82			
	D-Öğrenci	27	120,41	16,95			
	E-Serbest meslek	46	119,85	17,27			
	F-Emekli/çalışmıyor	47	110,83	21,93			

¹ Kruskal Wallis H testi X^2 puanı

Bilgi ve saygılı hizmet alma ($F=4,74$; $p<0,05$), personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme ($F=5,14$; $p<0,05$), ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet ($F=7,16$; $p<0,05$), haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları ve hasta haklarını kullanma tutumu ($F=5,68$; $p<0,05$) puanlarının ekonomik

duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre farkın geliri giderinden yüksek olan katılımcılardan kaynaklandığı bulunmuştur (Tablo 6).

Tablo 6. Ölçek ve alt boyut puanlarının ekonomik durum ve ikamet yerine göre karşılaştırılması

Alt Boyut	Ekonomik Durum	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark	İkamet Yeri	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	Gelir<gider	164	30,72	7,03	4,74	0,009	C>A,B	A-Köy/kasaba	72	30,28	8,00	3,03	0,049	C>A
	Gelir=gider	173	31,61	6,30				B-İlçe merkezi	107	31,02	6,47			
	Gelir>gider	63	33,70	5,74				C-İl merkezi	221	32,27	6,06			
Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkı	Gelir<gider	164	25,74	6,72	5,14	0,006	B,C>A	A-Köy/kasaba	72	26,57	6,95	2,32	0,100	
	Gelir=gider	173	27,57	6,14				B-İlçe merkezi	107	25,95	5,88			
	Gelir>gider	63	28,30	6,22				C-İl merkezi	221	27,53	6,52			
Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikayet hakkı	Gelir<gider	164	15,08	3,81	7,16	0,001	B,C>A	A-Köy/kasaba	72	15,47	3,97	1,88	0,154	
	Gelir=gider	173	16,35	3,38				B-İlçe merkezi	107	15,50	3,14			
	Gelir>gider	63	16,59	2,94				C-İl merkezi	221	16,18	3,58			
Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	Gelir<gider	164	8,00	1,85	3,65 ¹	0,161		A-Köy/kasaba	72	7,63	1,98	1,92 ¹	0,055	
	Gelir=gider	173	8,24	1,93				B-İlçe merkezi	107	8,01	1,93			
	Gelir>gider	63	8,38	1,84				C-İl merkezi	221	8,42	1,79			
Personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	Gelir<gider	164	16,12	3,48	5,66 ¹	0,059		A-Köy/kasaba	72	15,94	3,74	3,84 ¹	0,000	C>A,B
	Gelir=gider	173	16,73	2,99				B-İlçe merkezi	107	16,00	2,71			
	Gelir>gider	63	17,21	3,13				C-İl merkezi	221	17,03	3,24			
Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	Gelir<gider	164	8,27	1,91	2,62 ¹	0,270		A-Köy/kasaba	72	8,26	1,96	3,77 ¹	0,000	C>A,B
	Gelir=gider	173	8,51	1,64				B-İlçe merkezi	107	7,98	1,83			
	Gelir>gider	63	8,68	1,71				C-İl merkezi	221	8,72	1,62			
Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	Gelir<gider	164	8,07	2,15	1,23 ¹	0,541		A-Köy/kasaba	72	7,97	2,11	0,43	0,664	
	Gelir=gider	173	8,14	1,84				B-İlçe merkezi	107	8,03	1,98			
	Gelir>gider	63	7,86	2,05				C-İl merkezi	221	8,12	1,99			
Hasta Haklarını Kullanma Tutumu	Gelir<gider	164	112,01	20,37	5,68	0,004	B,C>A	A-Köy/kasaba	72	112,13	23,34	4,69	0,010	C>A,B
	Gelir=gider	173	117,17	18,23				B-İlçe merkezi	107	112,49	16,97			
	Gelir>gider	63	120,71	18,64				C-İl merkezi	221	118,26	18,81			

¹ Kruskal Wallis H testi X2 puan

Bilgi ve saygılı hizmet alma ($F=3,03$; $p<0,05$), personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme ($X^2=3,84$; $p<0,05$), tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza ($X^2=3,77$; $p<0,05$) haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları ve hasta haklarını kullanma tutumu ($F=4,69$; $p<0,05$) puanlarının ikamet yerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma test sonuçlarına göre farkın il merkezinde ikamet eden katılımcılardan kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 6).

Bilgi ve saygılı hizmet alma ($t=4,37$; $p<0,05$), personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme ($t=3,94$; $p<0,05$), ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet ($t=3,18$; $p<0,05$), tedaviye onay verme ve reddetme ($Z=2,02$; $p<0,05$), personelin tıbbi gereklere uygun hizmet

alma ve yasaklara uymasını isteme ($Z=2,55$; $p<0,05$) haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları ve hasta haklarını kullanma tutumu ölçek ($t=4,21$; $p<0,05$) puanlarının hasta hakları konusunda bilgi sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 7).

Hasta hakları konusunda bilgisi olan katılımcıların bilgi ve saygılı hizmet alma, personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme, ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet, tedaviye onay verme ve reddetme, personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları ve hasta haklarını kullanma tutumu puanı, hasta hakları konusunda bilgisi olmayan katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 7).

Tablo 7. Ölçek ve alt boyut puanlarının hasta hakları konusunda bilgi sahibi olma durumuna göre karşılaştırılması

Alt Boyut	Hasta Hakları Bilgisi	n	\bar{X}	SS	t	p
Bilgi ve saygılı hizmet alma hakkı	Evet	167	33,24	5,91	4,37	0,000
	Hayır	233	30,38	6,80		
Personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkı	Evet	167	28,41	6,14	3,94	0,000
	Hayır	233	25,88	6,49		
Ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet hakkı	Evet	167	16,53	3,38	3,18	0,002
	Hayır	233	15,39	3,61		
Tedaviye onay verme ve reddetme hakkı	Evet	167	8,29	2,04	2,02 ¹	0,044
	Hayır	233	8,08	1,76		
Personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme hakkı	Evet	167	17,04	3,29	3,27 ¹	0,001
	Hayır	233	16,21	3,17		
Tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza hakkı	Evet	167	8,63	1,70	1,91 ¹	0,056
	Hayır	233	8,30	1,81		
Organ, doku naklinde rıza alınması, aile planlaması kullanma ve gebeliği sonlandırma hakkı	Evet	167	8,21	1,95	1,22 ¹	0,223
	Hayır	233	7,97	2,04		
Hasta Haklarını Kullanma Tutumu	Evet	167	120,35	18,95	4,21	0,000
	Hayır	233	112,22	19,08		

¹ Mann Whitney U testi Z puanı

TARTIşMA

Bu araştırma hastaların, hasta haklarını kullanma tutumlarının hastaların bireysel özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar değerlendirilmiştir.

Hasta Haklarını Kullanma Tutumu Ölçeğini Oluşturan Maddeler İle Ölçek Toplamı Ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Tartışılması

Bulgularımız araştırmamızda yer alan katılımcıların hasta haklarını kullanma tutumlarının yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 1). Erzincanlı ve

Zaybak (2015) hasta haklarına yönelik yapmış olduğu bir çalışmada katılımcıların HHKTÖ puan ortalamasının $125,61 \pm 16,19$ olduğunu bildirmiştir.¹³ Yine Mahanoğlu ve Sosyal araştırmalarında (2018) hastaların HHKTÖ toplam puan ortalamasının $115,09 \pm 18,5$ olduğu sonucuna ulaşmıştır.¹² Bulgularımız literatürü desteklemektedir. Bulgularımızdan farklı olarak literatürde Zambak ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında hastaların HHKTÖ puan ortalamaları $64,52 \pm 22,69$; Öztaş ve İyigün (2016)'ün araştırmasında ise yine aynı ölçekten katılımcıların elde ettikleri puan ortalaması $86,61 \pm 47,83$ 'tür.^{9,14}

Araştırmalar arasındaki fark araştırmacılar tarafından kullanılan yöntemlerin (evren örneklem seçimi, araştırmanın yapıldığı yer ve katılımcı özellikleri) farklı olmasından kaynaklanmış olabilir. Son yıllarda hasta haklarına yönelik (devlet tarafından) yapılan bilgilendirme ve tutum geliştirme (kamu spotu, 184 SABİM hattı gibi) çalışmalarının da sonuçların değişiklik göstermesinde etkisi olabilir.

Araştırmamıza katılan bireylerin ölçek alt boyutlarına ilişkin tutumları yoğun olarak genellikle kullanırım düzeyindedir (*Tablo 1*). Katılımcıların yüksek tutuma sahip oldukları maddeler bilgi ve saygılı hizmet alma ve personeli seçme, değiştirme ve kayıtları incelemektir. Alan yazın incelendiğinde benzer bulguların olduğu görülmüştür.^{9,14} İlgili maddelere yönelik tutum yüksekliği hastalık anında öncelikle sağlık bakım hizmeti alacak olmaları ve bakım verecek personelle karşılaşacak olmalarına bağlı olabilir. Bu durumun sık karşılaşılan olaylara karşı bireylerin istedik davranış ve tutum gelişiminin daha hızlı olabileceğini düşündürmüştür.

Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının araştırma Değişkenlerine Göre Tartışılması

Araştırmamızda cinsiyete göre HHKTÖ puanları incelendiğinde; istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($t=2,15$; $p<0,05$). Kadın katılımcıların HHKTÖ puan ortalamaları erkek katılımcıların puan ortalamasına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (*Tablo 2*). Bulgularımız literatür ile benzerlik göstermektedir. Parsapor ve arkadaşları (2012)'nin bir araştırmasında hasta hakları konusunda kadınların tutumlarının erkeklere oranla yüksek olduğunu belirtmektedirler.¹⁵ Benzer şekilde Mira ve arkadaşlarının (2012) araştırmasında da erkeklerin hasta haklarına yönelik tutumlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.¹⁶ Bu durum hasta bakma sorumluluğunun tarihsel süreçte kadınlara ait bir sorumluluk olarak görülmesi ve bu şekilde süregelmesine, kadınların bakım verme, koruma ve şefkat gösterme gibi konularda erkeklere oranla daha özenli ve özverili davranmış olmalarına bağlı olabilir.

Araştırmamızda yaşa göre HHKTÖ puanları incelendiğinde; hasta haklarını kullanma tutumu puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (*Tablo 3*). Özellikle araştırmada yer alan 18-35 yaş arasındaki katılımcıların hasta haklarına yönelik tutumları, araştırmada yer alan diğer bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (*Tablo 3*). Bu durum 18-35 yaş grubunun aktif internet kullanıcısı olmaları sebebiyle özellikle sanal ortamda hasta hakları konusunda çok bilgiye ulaşarak bu konuda tutum sahibi olabileceklerini düşündürmüştür. Literatürde bu düşüncemizi destekleyen benzer sonuçlara ulaşmış çalışmalar yer almaktadır.^{12,19}

Araştırmamızda öğrenim düzeyine göre HHKTÖ puanları incelendiğinde; katılımcıların haklarını kullanma tutumunun puanlarının öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (*Tablo 4*). Özellikle lise ve üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların hasta haklarına ilişkin tutumları diğer katılımcılara oranla daha yüksektir (*Tablo 4*). Öğrenim düzeyine göre HHKTÖ alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; hasta hakları kullanma tutumu ölçek puanları gibi lise ve üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların bilgi ve saygılı hizmet alma ile ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları anlamlı düzeyde diğer katılımcılara göre daha yüksektir (*Tablo 4*). Bu durum eğitim seviyesinin artmasına bağlı olarak bireylerin hasta hakları konusunda daha bilgili ve farkındalık sahibi olabileceğini düşündürmektedir. Çünkü bireylerin bir konuda tutum kazanabilmesi öncelikle o konuda bilgi sahibi olması ile mümkündür. Literatürde araştırmamızla benzer bulgulara ulaşmış araştırma örnekleri mevcuttur.^{3,12,14,21-22} Bu durum her alanda olduğu gibi hasta haklarına yönelik tutum geliştirme konusunda da eğitim düzeyinin önemli belirleyicilerden biri olduğunu göstermesi bakımından önemlidir.

Araştırmamızda meslek gruplarına göre HHKTÖ puanları incelendiğinde; hasta haklarını kullanma tutumu puanlarının meslek gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (*Tablo 5*). Özellikle profesyonel meslek sahibi, serbest meslek ve öğrenci grubunun hasta hakları kullanma tutumlarının yanında personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme hakkını kullanmaya ilişkin tutumlarının da diğer katılımcılara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur (*Tablo 5*). Bu durumun yine eğitim düzeyinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü hastalar aldıkları eğitim doğrultusunda meslek sahibi olmaktadır. Hastaların eğitim düzeyleri yükseldikçe hasta haklarını kullanmaya yönelik taleplerinin ve tutumlarının artması beklenir bir durumdur.

Araştırmamızda ekonomik durumuna göre HHKTÖ puanları incelendiğinde hasta haklarını kullanma tutumu puanlarının ekonomik duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (*Tablo 6*). Bulgularımız literatürü destekler niteliktedir.²⁰ Katılımcılardan geliri giderine eşit ve geliri giderinden yüksek olan katılımcıların personeli seçme, değiştirme ve kayıtları inceleme, ziyaretçi, refakatçi, güvenlik ve şikâyet, hakkını kullanmaya ilişkin tutum puanları geliri giderinden düşük katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (*Tablo 6*). Bu durum geliri az olan bireylerin sosyokültürel yaşantıları ile ilişkili olabilir. Düşük gelirlili bireyler haklarına yönelik girişimde

bulduklarında sağlık çalışanları ile sıkıntı yaşayacaklarını ve bu sebeple sağlık bakım hizmetinden yeterli düzeyde yararlanamayacaklarını düşünüyor olabilirler. Yine bu bireyler hasta hakları konusunda herhangi bir nedenle şikâyetle bulduklarında şikâyet sürecinde maddi kayıp yaşayacaklarını düşünüyor olabilir.

Araştırmamızda ikamet yerine göre HHKTÖ puanları incelendiğinde; hasta haklarını kullanma tutumu puanlarının ikamet yerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (*Tablo 6*). Ölçek alt boyutları ve ikamet yeri arasındaki ilişki incelendiğinde; il merkezinde ikamet eden katılımcıların bilgi ve saygılı hizmet alma hakkını kullanmaya ilişkin tutum puanları, personelin tıbbi gereklere uygun hizmet alma ve yasaklara uymasını isteme, tıbbi ve ilaç araştırmalarında rıza haklarını kullanmaya ilişkin tutum puanları ve hasta haklarını kullanma tutumu puanları daha yüksektir (*Tablo 6*). Bulgularımız literatür ile uyumludur.^{9,14} Bu durum il merkezinde yaşayan hastaların sağlık kuruluşları ve hasta haklarına ilişkin bilgi kaynaklarına ulaşmalarının il dışında yaşayan hastalara oranla daha kolay olmasına bağlanmıştır.

Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Hastaların Hasta Hakları İlişkin Özelliklerine Göre Tartışılması

Araştırmamızda hasta hakları konusunda bilgi sahibi olmaya göre HHKTÖ puanları incelendiğinde; hasta hakları konusunda bilgisi olan katılımcıların puanları hasta hakları konusunda bilgisi olmayan katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksektir (*Tablo 7*). Bulgularımız literatür ile uyumdur.^{10,19} Ancak literatürde bulgularımızdan farklı araştırmalara da rastlanmıştır. Zülfikar ve Ulusoy (2001)'un araştırmasında hastaların yalnızca %32'sinin, Tengilimoğlu, Kısa ve Dziegielewski (2000)'nin araştırmasında da %37'sinin hasta haklarından haberdar olduğu bildirilmektedir.^{19,24} İlgili araştırmaların bu şekilde sonuçlanmış olmasının nedeni 2004 yılı hasta hakları yönetmeliğinin yürürlüğe girmeden önce yapılmış olması olabilir. Ülkemizde 2004 yılından sonra hasta haklarına ilişkin gerek yasal gerekse kamusal alanda yapılan çalışmalar artmaya başlamıştır. Ülke bazında 16 yıldır hasta haklarına ilişkin sürdürülen çalışmaların sonucunda ülkemizdeki insanların bu konuda bilinçlendiği ve hasta hakları kullanma tutumlarının yüksek olduğu düşünülmektedir. Hasta hakları konusunda bilgi sahibi olmaya ilişkin yabancı literatür tarandığında araştırma sonuçlarımızdan farklı sonuçlara ulaşılmış araştırmalara rastlanmıştır. Mira ve arkadaşlarının (2012) İspanya'da hasta haklarına ilişkin yürüttüğü bir araştırmada hastaların yaklaşık %20'sinin hasta hakları konusunda bilgi sahibi olduğu bildirilmiştir.¹⁶ Güney Mısırdaki Zeina ve arkadaşları

(2013) tarafından yapılan bir araştırmada hastaların dörtte üçünün, hasta haklarını bilmedikleri belirlenmiştir.²⁵ Araştırma sonuçlarımızın yurtdışında yapılan çalışmalardan farklı çıkmasının nedeni ülkelerin gelişmişlik düzeyi, bireylerin hasta hakları konusundaki farkındalığı ve ülke politikasında hasta haklarına verilen önem ile ilgili olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bir üniversite hastanesinin dâhili ve cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi alan 18 yaş ve üstü 400 gönüllü hastanın katılımıyla sonlanan araştırmamızda bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının genel olarak yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların ölçek alt boyutlarına göre tutumlarının yüksek olduğu ilk 3 madde; bilgi ve saygılı hizmet alma; personeli seçme/değiştirme ve kayıtları inceleme ziyaretçi; refakatçi, güvenlik ve şikâyet ile ilgili maddeler olmuştur.

Araştırmamızda hasta hakları kullanma tutumlarını etkileyen değişken incelendiğinde bunların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, gelir düzeyi, ikamet edilen yer, hasta hakları konusunda bilgi sahibi olma ve hasta hakları konusunda eğitim almak istenilen kişi olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular ışığında;

Kitlesele iletişim araçları vasıtasıyla hasta haklarına ilişkin bilgilerin düzenli aralıklarla paylaşılması,

Sağlık personellerinin hasta haklarına ilişkin bilgi düzeyi belirlenerek eksikliklerin giderilmesi,

Sağlık kurumları içindeki hasta hakları birim çalışanlarının sayılarının artırılması,

Hasta hakları birim çalışanlarının, hastaların sağlık kurumlarına başvuruları ile taburcu oldukları süre içerisinde onlarla iletişime geçerek bu konuda farkındalık yaratması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Hasta Hakları Yönetmeliği <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Erişim Tarihi 1.5.2020
2. Erbil N. Hasta haklarını kullanma tutumu ölçeğinin geliştirilmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009;6(1):835-8.
3. Eksen M, ve ark. Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2003;1303-34.

4. Topbaş M, ve ark. Doktorlar hasta haklarını ne kadar biliyorlar? Bir tıp fakültesindeki asistan ve intern doktorların bilgi düzeyleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;(3):81-90.
5. Soysal A, Kuşçu FN. Hasta Hakları: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Uygulama. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2018;7(1)102-11.
6. Dünyada Hasta Haklarının Gelişimi <https://diskapicah.saglik.gov.tr/TR,318085/hasta-a-haklari-tarihsel-gelisimi.html> Erişim Tarihi 3.5.2020
7. Hasta Hakları Uygulama Yönergesi https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=119:hasta-haklari-uygulama-yerges&catid=8:ygeler&Itemid=34 Erişim Tarihi 1.5.2020
8. Tanrıverdi H. Hastaların, Hasta Hakları Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi. TSA 2008;3(16):101-122.
9. Zaybak A, Eşer İ, Günay İsmailoğlu, E. Bir Üniversite Hastanesinde Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumunun İncelenmesi. İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi 2012; 20(2):106-8.
10. Büyükoztürk Ş, Kılıç Çakmak E, Akgün ÖE, Karadeniz Ş, Demirel, F. Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri. 25. Baskı. Pegem Akademi; 2018.
11. Öztürk H.ve ark. Hekim, Hemşire ve Hastaların Hastanede Uygulanan Hasta Haklarını Değerlendirmeleri. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics 2007;15(3):145-52.
12. Sosyal A, Mahanoğlu E. Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının Belirlenmesi: Birinci Basamak Sağlık Kuruluşunda Bir Araştırma: (Hatay İli Örneği). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2018; 30,138-158.
13. Erzincanlı S, Zaybak, A. Hastaların Hasta Hakları Kullanma Tutumlarının İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2015;31(1):39-51.
14. Öztaş B, İyigün E. Kalp-Damar Cerrahisi Geçirmiş Hastaların Hasta Hakları Kullanma Tutumlarının Belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi 2016;58(3):256-60.
15. Parsapoor A. ve ark. Necessity of Observing Patient's Rights: A Survey on the Attitudes of Patients, Nurses and Physicians. J Med Ethics and Hist Med 2012;5(2):1-9.
16. Mira JJ. Do Spaniards Know Their Rights As Patients? International Journal for Quality in Health Care 2012;24(4):365-70.
17. Keskin Y. Halk Polikliniğine Başvuran Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumları. Maltepe Tıp Dergisi 2011;3(1):41-53.
18. Günay O. Erciyes Üniversitesi Hastanesi'nde Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyi. Erciyes Tıp Dergisi 2007;29(4):303-11.
19. Zülfiyar F. Ulusoy MF. Are patient aware their rights? A Turkish Study. Nursing Ethics 2001;11(8):487-98.
20. Çelik H. Timur Taşhan Ş. Bireylerin Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Düşüncesiyle İlişkinin Belirlenmesi. Sağlık Akademisi Dergisi 2014;1(2):89-98.
21. Yaghobian M. Association between awareness of patient rights and patient's education, seeing bill, and age: a cross-sectional study. Global journal of health science 2017;6(3):55-64.
22. Mohammed ES. Seedhom AE. Ghazawy ER. Awareness and practice of patient rights from a patient perspective: an insight from Upper Egypt. International Journal for Quality in Health Care 2017;30(2):145-51.
23. Deveci E. Bir Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların Hasta Haklarının Farkında Olma Durumları. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;13:174-8.
24. Tengilimoğlu D. Kısa A. Dziegielewska SF. What Patients Know About Their Rights in Turkey. J Health Soc Policy 2000;12,53- 69.
25. Zeina HA. ve ark. Patients' Rights: A Hospital Survey in South Egypt. Journal of Empirical Research on Human Research Ethics 2013;8(3):46-52.