

	JOURNAL OF HEALTHCARE MANAGEMENT AND LEADERSHIP (JOHMAL) *** SAĞLIK YÖNETİMİ VE LİDERLİK DERGİSİ	
E-ISSN: 2667-5838	https://dergipark.org.tr/pub/johmal	Paper Type: Research Paper, Makale Türü: Araştırma Makalesi
Sayı:1 Eylül 2024	Issue:1 September 2024	Received Date / Geliş Tarihi: 04/02/2024 Accepted Date / Kabul Tarihi: 01/04/2024
SAĞLIK HİZMETİNDEN FAYDALANAN BİREYLERİN HASTA HAK VE SORUMLULUKLARI BİLGİ DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ* ◆◆◆ EVALUATION OF PATIENT RIGHTS AND RESPONSIBILITIES KNOWLEDGE LEVEL OF INDIVIDUALS BENEFITING FROM HEALTHCARE SERVICES		
Atıf/ to Cite (APA): Yavuz, D., Kankan, Ş., Özdemir, Ş. ve Aslan, Y. (2024). Sağlık Hizmetinden Faydalanan Bireylerin Hasta Hak ve Sorumlulukları Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi, Journal of Healthcare Management and Leadership (JOHMAL), (1), 18-31.		Dila YAVUZ¹ Şeyma KANKAN² Şule ÖZDEMİR³ Yasemin ASLAN⁴
DOI: https://doi.org/10.35345/johmal.1431608		

ÖZ

Bu çalışmanın amacı sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin hasta hakları ve sorumlulukları ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesidir. Tanımlayıcı nitelikte kesitsel tipte tasarlanan çalışmanın evrenini Bursa il merkezinde yaşayan ve sağlık hizmetlerinden faydalanmış olan 18 yaş üstü bireyler, örneklemini ise çalışmaya katılmaya gönüllü 500 kişi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak “Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği” ve “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Veri analizinde tanımlayıcı istatistiklerden ve Number Cruncher Statistical System 2007 programından faydalanılmıştır. Katılımcıların çoğu 21-30 yaş grubunda (%34), evli (%58,8), lise mezunu (%31,6) ve geliri giderine eşittir (%50). Evli katılımcıların bekarlara nazaran hasta hak ve sorumlulukları puanlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Gelir düzeyi ve sağlık hizmetlerinden faydalanma sayısı yüksek katılımcıların bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışma sonuçları sağlık hizmetlerinden faydalanan katılımcıların hasta hakları ve hasta sorumlulukları ile ilgili bilgi düzeyinin genel olarak yüksek olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları, Hasta sorumlulukları, Sağlık hizmetleri.

ABSTRACT

This research aimed to assess the knowledge level of individuals receiving healthcare services regarding their understanding of patient rights and responsibilities. The study design was descriptive and cross-sectional, consisting of individuals over 18 who lived in the city center of Bursa and benefited from healthcare services. The sample consisted of 500 people who volunteered to participate in the study. “Knowledge Level of Rights and Responsibility of Sick Individuals Applying to Health Institutions Scale” and “Personal Information Form” served as instruments for data gathering. Face-to-face interviewing was used for collecting the data. Descriptive statistics and the Number Cruncher Statistical System 2007 program were used in data analysis. Most of the participants are in the 21-30 age group (34%), married (58.8%), and high school graduates (31.6%), and their income matches their expenses (50%). It was found that the married participants had significantly higher patient rights and responsibilities scores than the single participants. Participants with higher income levels and more benefits from

* Bu çalışma TÜBİTAK Bilim İnsanı Destek Programları Başkanlığı (BİDEB) tarafından yürütülen, 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında destek almaya hak kazanan 1919B012200245 numaralı projenin çıktısı olarak üretilmiştir. Çalışma için Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 05.12.2022 tarih ve 2022-10 numaralı ile izin alınmıştır.

¹ Lisans Öğrencisi, Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, yavuzdilaa12@hotmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-8825-2201>

² Lisans Öğrencisi, Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, seymakankan@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-2068-7158>

³ Lisans Öğrencisi, Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, suleozmdr@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-1462-2938>

⁴ Dr. Öğr. Üyesi, Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, yaseminaslan@bandirma.edu.tr, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6292-2332>

health services had higher levels of knowledge. The findings indicate a predominantly elevated level of awareness among participants concerning patient rights and responsibilities.

Keywords: Patient rights, Patient responsibilities, Healthcare services.

GİRİŞ

Ulusal ve uluslararası bildirelerle güvence altına alınan en temel insan haklarından biri sağlıktır. Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) 1982 Anayasası'nın 56.Maddesinde bireylerin sağlık hakkı devlet güvencesi altına alınmıştır (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982: 18). Türk Dil Kurumu (TDK)'nda hak; "*doğru, adaletli davranma, adaletin veya hukukun gerektirdiği veya birine ayırdığı kazanç, verilen emekten doğan manevi yetki*" şeklinde tanımlanmıştır (TDK, 2023). Hastalık hali, insanı zayıf düşüren ve bir başkasının destek ve müdahalesine gereksinim gösteren bir durumdur (Arslan, 2010: 1). Hastalanan birey, fiziksel veya psikolojik rahatsızlıklarından dolayı diğer bireylerden daha zayıf ve dezavantajlı konuma düşmektedir. Hastalık sürecinde ortaya çıkan "hasta hakları" üçüncü kuşak olarak kabul edilen insan hakları arasında yer almaktadır (Arslan, 2010: 1).

Sağlık Bakanlığı tarafından 1998 yılında yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'ne göre hasta hakları; "*Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan hakları*" şeklinde tanımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 1998: 1). Tanrıverdi (2012) hasta haklarını, hastalar için özen gösterilmesi ve hasta menfaatlerinin korunmasını gerektiren hak şeklinde açıklamıştır. Sağlık hakkı, yaşam hakkına benzer şekilde bireylerin doğuştan itibaren sahip olduğu devredilemez haklar arasında yer almaktadır. Sağlık hakkı olmadan diğer temel hakların ve özgürlüklerin hedeflendiği şekilde kullanılması güçtür (Kalyoncu, 2018: 18). Hasta Hakları Yönetmeliği kapsamında temel hasta hakları arasında; adalet ve hakkaniyete uygun şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı, bilgi isteme hakkı, hizmet alacağı sağlık kuruluşunu ve sağlık profesyonellerini seçme-değiştirme, hizmetten öncelikli olarak faydalanma, tıbbi gerekliliklere uygun teşhis ve tedavi alma hakkı, refakatçi bulundurma, ötenazi yasağı, tıbbi özenin gösterilmesi, mahremiyete saygı, tedaviyi reddetme/durdurma, dini ödevlerini yerine getirebilme, sağlık hizmeti sunan kurumlar dışında da hizmetten faydalanma hakkı, dava hakkı gibi haklar yer almaktadır. Bu haklara ek olarak hastaların sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde faydalanabilmeleri için bazı sorumlulukları da bulunmaktadır. Bu sorumluluklar arasında; sağlık personeli tarafından istenen bilgileri verme, bulaşıcı hastalığı bildirme, önerilere ve kurallara uyma, saygı gösterme, ziyaretçiler için belirlenen kurallara uyma ve tedavi masraflarını ödeme sorumluluğu yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 1998: 1-4). Bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanma sürecinde hakları ve sorumlulukları ile ilgili bilgi sahibi olması, hizmetlerden etkin bir şekilde faydalanabilmeleri açısından önemlidir. Bu çalışmada, sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin hasta hakları ve sorumlulukları ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma soruları aşağıda belirtildiği gibidir:

- 1) Sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin hasta hakları ve sorumlulukları hakkındaki bilgi düzeyi sosyodemografik özelliklere göre anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 2) Sağlık hizmetinden yararlanan bireylerin hasta hakları ve hasta sorumlulukları ile ilgili bilgi düzeyi sağlık hizmetinden faydalanma durumuna göre farklılık göstermekte midir?

LİTERATÜR TARAMASI

Dünyada Hasta Haklarının Kısa Tarihçesi

Yirminci yüzyıl dünyasında hasta hakları konusunda yoğun bir gelişme yaşanmış ve sağlık profesyonelleri tarafından hastalara sunulan hizmetler, uluslararası bildirelerle koruma altına alınmıştır (Arslan, 2010). Dünya Tabipler Birliği'nin çalışmalarıyla 1981'de yayımlanan Lizbon Bildirgesi hasta haklarına ilişkin ilk uluslararası düzenleme olma özelliği taşımaktadır. Bu bildirmede hekimini özgürce seçme, önerilen tedaviyi ret veya kabul etme, hastaların özel hayatının gizliliğine saygı duyma, onurlu

bir biçimde ölme ve istem halinde dini temsilci yardımı gibi haklara vurgu yapıldığı görülmektedir. 1994'te Hollanda'nın Amsterdam kentinde Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi hazırlanmıştır. Bu bildirmede ele alınan hasta hakları arasında; sağlık bakımında insan hak ve değerlerinin gözetilmesi, hastaların bilgilendirilmesi, hastanın onamının alınması, mahremiyete ve özel hayata saygı duyulması, bakım ve tedavi hizmetlerinden faydalanma gibi hakların yer aldığı görülmektedir. 1995'te Dünya Tabipler Birliği'nce yayımlanan Hasta Hakları Bildirgesi ile hasta hakları kavramı, gelişmişlik seviyesi yüksek ülkelerin toplumsal yaşamında daha fazla yer edinmiş, nitelikli sağlık hizmetinden faydalanma, sağlık kurumu ve sağlık personelini seçme, bakım kararlarına katılarak kendi kaderini belirleme, bilinci kapalı ve yasal olarak yeterli otonomiye sahip olmayan hastalara yaklaşım, hastanın isteği dahilinde yapılan girişimlerle ilgili düzenlemeler, hastaların bilgi edinmesi, gizliliğe saygı, sağlık eğitimi alma, hastanın onurunu koruma ve dini destek haklarına bildirmede yer verilmiştir (Sert, 2019).

Türkiye'de Hasta Haklarının Kısa Tarihçesi

Türkiye'de hukuksal açıdan hasta hakları ile ilgili en değerli kaynaklardan biri, 1961 yılında yürürlüğe giren Tıbbi Deontoloji Nizamnamesidir. Bu nizamname ile hasta haklarının toplum tarafından bilinirliğini artırmak amacıyla alınabilecek önlemler ve uygulamalar üzerinde durulmuştur (Sert, 2019). 1998'de "Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği" ve 2003 yılında "Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge" yayımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 1998). Bu gelişmelerin yaşandığı dönemlerde sağlık hizmetlerinde kalite çalışmalarının önem kazanmasıyla, hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili düzenlemelere ulusal ve uluslararası sağlıkta kalite ve akreditasyon standartlarında yer vermeye başlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020; Sağlık Bakanlığı, 2021; Joint Commission International, 2021).

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Standartları Bağlamında Hasta Hakları

Hasta hakları ile ilgili yapılan çalışmalar, memnuniyet ve algılanan hizmet kalitesiyle bağlantılı olarak hizmet kalitesinin göstergelerinden biridir (Şahinli ve Tarım, 2020). Samancı ve Bayrak Kök (2020) tarafından yapılan bir araştırmada, kurum çalışanlarının hasta mahremiyetine saygı göstermesi durumunun, katılımcı memnuniyetini sağlayan en yüksek ifade olduğu tespit edilmiştir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı tarafından geliştirilen ve sağlık kurumlarında uygulanması zorunlu olan sağlıkta kalite standartları (SKS) hastane setinin hasta deneyimi bölümünde, hasta haklarının uygulanmasına yönelik süreçlerin etkin bir şekilde yönetilmesi gerektiği, kurumda hasta hakları ile ilgili uygulamaların takibinden sorumlu bir birimin olması, bu birimde çalışan sorumluların ve sorumluluklarının tanımlanması, hastaların gerekli durumlarda bu birime kolaylıkla erişimini sağlayacak şekilde düzenlemelerin yapılması, birime yapılan görüş, öneri ve şikayetlerin değerlendirilmesi, gerekli iyileştirme çalışmalarının yapılması ve sonuçları üst yönetim ve ilgili birimler ile paylaşılması gerektiği vurgulanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020: 133).

Buna ek olarak SKS hastane setinde hastaların ve yakınlarının hasta hakları ve sorumlulukları hakkında bilgilendirilmesi ve bu bilgilendirmenin asgari; mahremiyet, itibar ve saygı görme, bilgi gizliliğinin sağlanması, hasta güvenliği ve emniyet, tedaviyi reddetme, hasta sorumlulukları ve tıbbi hizmetler ile ilgili bilgilendirme sonrası hastanın rızasının alınması gerektiği belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020: 132). Ayrıca hasta karşılama, danışma ve kayıt birimlerinde görev yapan çalışanlara yılda en az bir kez hasta hakları ve sorumlulukları konusunda eğitim verilmesi istenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020: 240). Türkiye'de sağlık hizmetleri akreditasyonu ile ilgili çalışmaları yürüten Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) tarafından hazırlanan Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS)'nda temel hasta hakları başlığı altında; hastaların ve yakınlarının haklarının korunması ve iyileştirilmesine yönelik idari bir yapının oluşturulması, hizmetlere erişim ve kalite ile ilgili bilgilere yer

verilmesi, hizmet sunum sürecinde hasta tercihlerinin dikkate alınması, hastanın tıbbi dokümanları inceleme ve isteği halinde bir kopyasını alabilme, hizmet sunum sürecinde hastaların manevi ve kültürel ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik düzenlemeler yapılması, hastaların ve yakınlarının hasta hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirilmesi, bilgilendirmenin içeriğinin SKS maddelerine benzer içeriğe ek olarak tedavi ret etme hakkının bulunduğu konusunda bilgilendirilmesi istenmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021: 30).

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı nitelikte kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 1 Nisan 2023 – 30 Temmuz 2023 tarihleri arasında Bursa il merkezinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Bursa il merkezinde ikamet eden ve sağlık hizmetinden faydalanan 18 yaş üzeri bireyler oluştururken, örneklemini ise il merkezinde ikamet eden ve sağlık hizmetinden faydalanan 500 kişi oluşturmuştur. 2022 yılında Bursa ilinin nüfusu 3.194,720 olup, bu nüfusun yaklaşık %80'i 18 yaş üstü bireylerden oluşmaktadır. Örneklemin evreni temsil niteliği ile ilgili olarak Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004), %95 güven düzeyi ve %5 hata payıyla 384 kişilik örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri: 18 yaşından büyük olmak, sağlık hizmetinden faydalanmış olmak, çalışmaya katılmak için gönüllü olmak.

Araştırma Dışı Bırakılma Kriterleri: Araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılamamak.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri anket yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmuştur:

Kişisel Bilgi Formu: Anketin birinci bölümünde katılımcıların yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir düzeyi gibi sosyodemografik özelliklerine, daha önce almış olduğu tedavi hizmetlerine, hasta hak ve sorumluluklarıyla ilgili ifadelerle ver verilen ve 14 sorudan oluşan "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır.

Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği: Anketin ikinci bölümünde katılımcıların hasta hak ve sorumlulukları konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla "Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği" kullanılmıştır. Bilgin ve Diğer (2019) tarafından geliştirilen ölçek hasta hakları (18 madde) ve hasta sorumlulukları (6 madde) olmak üzere iki alt boyut ve 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li Likert tiptedir (5: Kesinlikle Katılıyorum, 1: Kesinlikle Katılmıyorum) ve orijinal çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,939 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Yöntemi

Veriler kolayda örnekleme yöntemiyle, yüz-yüze görüşmeler yapılarak elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi için Number Cruncher Statistical System 2020 Statistical Software (NCSS LLC, Kaysville, Utah, USA) programından faydalanılmıştır. Çalışmada nicel değişkenlerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, medyan değerlerinden; nitel değişkenlerin değerlendirilmesinde ise frekans ve yüzde tanımlayıcı istatistiksel metotlardan faydalanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro Wilks testi ve Box Plot grafikleri ile sınıanmıştır. Normal dağılıma uygunluk gösteren niceliksel iki grubun değerlendirmesinde Student t-test, üç grup ve üzeri karşılaştırmasında Oneway ANOVA, farklılığa sebep olan grubun belirlenmesinde

ise Bonferroni testinden faydalanılmıştır. Elde edilen sonuçlar %95 güven aralığı ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Alfa katsayısının değerlendirilmesinde; $0,0 \leq \alpha < 0,40$ =ölçeğin güvenilir olmadığı, $0,4 \leq \alpha < 0,60$ =ölçeğin düşük güvenilirlik düzeyinde olduğu, $0,60 \leq \alpha < 0,80$ =ölçeğin oldukça güvenilir, $0,80 \leq \alpha < 1,00$ =ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğu ölçütünden faydalanılmıştır (Karagöz, 2014).

Araştırmanın etik yönü

Çalışma için Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 05.12.2022 tarih ve 2022-10 numarası ile izin alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeğin kullanım izni alınmıştır. Araştırmaya, gönüllü katılımcılar dahil edilmiş ve Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların %34'ü 21-30 yaş grubunda, %58,8'i evli, %31,6'sı lise mezunu, %50'sinin geliri giderine eşit ve %75'i çalışmaktadır. Ayaktan tedavi hizmetinden faydalanan katılımcıların %59,9'u, yatarak tedavi hizmetinden faydalananların ise %71,7'si hasta hak ve sorumlulukları konusunda kendilerine bilgi verildiğini belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Yaş	20 yaş ve altı	58	11,6
	21 ile 30 yaş	170	34
	31 ile 40 yaş	123	24,6
	41 ile 50 yaş	96	19,2
	51 ve üzeri	53	10,6
Medeni Durum	Evli	294	58,8
	Bekar	206	41,2
Eğitim Durumu	İlköğretim	109	21,8
	Lise	158	31,6
	Ön lisans	100	20
	Lisans ve üstü	133	26,6
Çalışma Durumu	Çalışıyor	375	75
	Çalışmıyor	125	25
Gelir Durumu	Geliri giderinden az	115	23
	Geliri giderine eşit	250	50
	Geliri giderinden fazla	135	27
Yılda ortalama kaç kez sağlık hizmetlerinden faydalanırsınız?	1-3	223	44,6
	4-6	186	37,2
	7-9	61	12,2
	10 ve Üzeri	30	6
Daha önce hastalandığınızda ayaktan tedavi hizmeti aldınız mı?	Evet	451	90,2
	Hayır	49	9,8
Bir önceki soruya cevabınız evet ise; hasta hakları ve sorumluluklar hakkında size bilgi verildi mi?	Evet	270	59,9
	Hayır	181	40,1
Daha önce hastalandığınızda yatarak tedavi hizmeti aldınız mı?	Evet	361	72,2
	Hayır	139	27,8
Bir önceki soruya cevabınız evet ise; hasta hakları ve sorumluluklar hakkında size bilgi verildi mi?	Evet	259	71,7
	Hayır	102	28,3
Ayaktan ya da yatarak tedavi hizmet almış olduğunuz sağlık kurumunda Hasta Hak ve Sorumluluklarıyla ilgili herhangi bir dokümana rastladınız mı?	Evet	316	63,2
	Hayır	184	36,8
Hastaların hakları ve sorumluluklarına dair genel bir bilginiz var mı?	Evet	356	71,2
	Hayır	144	28,8
Haklarımızla ilgili danışmak istediğiniz bir durum olduğunda nereye müracaat etmeniz gerektiğini biliyor musunuz?	Evet	355	71
	Hayır	145	29

Ölçeğin iç tutarlılığı incelendiğinde; *Hasta Hakları* alt boyutu ortalama puanı $4,23 \pm 0,69$, Cronbach Alpha katsayısı 0,930 olup yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. *Hasta Sorumlulukları* alt boyut puan

ortalaması $4,41 \pm 0,67$, Cronbach Alpha katsayısı ise 0,890 olup yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Ölçeğin toplam puan ortalaması $4,28 \pm 0,65$, Cronbach Alpha katsayısı ise 0,948 olup yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanlarına göre sınıflandırıldığında; katılımcıların %2,6'sının ($n=13$) düşük, %12'sinin ($n=60$) orta, %85,4'ünün ($n=427$) yüksek bilgi düzeyine sahip olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçeğin ve Alt Boyutları İç Tutarlık Analizi

	N	Soru Sayısı	Puan Aralığı	Ort±SS	Cronbach Alpha	Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi n (%)		
						Düşük	Orta	Yüksek
Hasta Hakları	500	18	1-5	4,23±0,69	0,930	15 (3)	40 (8)	445 (89)
Hasta Sorumlulukları	500	7	1-5	4,41±0,67	0,890	14(2,8)	76(15,2)	410 (82)
Ölçek Toplam	500	25	1-5	4,28±0,65	0,948	13(2,6)	60 (12)	427(85,4)

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Ölçeğin tanımlayıcı özelliklere göre karşılaştırması Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Ölçeğin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Karşılaştırmaları

Değişkenler		Hasta Hakları		Hasta Sorumlulukları		Ölçek Toplam	
		Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	Ort±SS	Medyan (Min-Maks)
Yaş	20 Yaş ve Altı	4,11±0,75	4,3(1,6-5)	4,34±0,67	4,6(2,3-5)	4,18±0,69	4,5(2,3-5)
	21-30	4,25±0,68	4,5(1,1-5)	4,49±0,65	4,7(1-5)	4,32±0,63	4,6(1-5)
	31-40	4,24±0,64	4,4(1,7-5)	4,39±0,62	4,7(1,9-5)	4,29±0,6	4,5(1,8-5)
	41-50	4,18±0,73	4,4(1-5)	4,33±0,73	4,6(1-5)	4,23±0,71	4,5(1-5)
	51 ve Üzeri	4,33±0,73	4,6(1-5)	4,44±0,71	4,7(1-5)	4,36±0,7	4,6(1-5)
p		0,484		0,338		0,465	
Medeni Durum	Evli	4,32±0,6	4,5(1-5)	4,47±0,58	4,7(1-5)	4,37±0,57	4,6(1-5)
	Bekar	4,1±0,78	4,3(1-5)	4,33±0,78	4,7(1-5)	4,16±0,74	4,4(1-5)
p		0,001**		0,022*		0,001**	
Eğitim Durumu	İlköğretim	4,38±0,66	4,6(1,6-5)	4,47±0,68	4,7(1,3-5)	4,4±0,65	4,6(1,5-5)
	Lise	4,25±0,69	4,5(1-5)	4,43±0,61	4,7(1-5)	4,3±0,63	4,5(1-5)
	Ön Lisans	4,15±0,74	4,4(1-5)	4,34±0,81	4,7(1-5)	4,2±0,73	4,5(1-5)
	Lisans ve Üstü	4,15±0,66	4,3(1,1-5)	4,41±0,61	4,7(1-5)	4,22±0,61	4,3(1-5)
p		0,040*		0,547		0,089	
Çalışma Durumu	Evet	4,25±0,71	4,5(1-5)	4,42±0,71	4,7(1-5)	4,29±0,68	4,6(1-5)
	Hayır	4,18±0,62	4,3(1,6-5)	4,4±0,54	4,6(2,4-5)	4,24±0,57	4,4(2,3-5)
p		0,350		0,869		0,447	
Gelir Durumu	Geliri Giderden Az	3,98±0,78	4,1(1,5-5)	4,27±0,76	4,6(1-5)	4,06±0,73	4,2(1,8-5)
	Geliri Gidere Eşit	4,23±0,68	4,4(1-5)	4,39±0,67	4,7(1-5)	4,27±0,65	4,5(1-5)
	Geliri Giderden Fazla	4,45±0,54	4,6(1,6-5)	4,57±0,55	4,7(1,3-5)	4,49±0,53	4,6(1,5-5)
p		0,001**		0,002**		0,001**	

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum, Student T Test, One-Way ANOVA, * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Çalışmada yaşa ve çalışma durumuna göre hasta hakları ve sorumlulukları alt boyutundan elde edilen puanlar arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p > 0,05$). Medeni duruma göre *Hasta Hakları* alt boyutundan elde edilen puanlar arasında istatistiksel bakımdan ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmış olup, evli katılımcıların bekarlara nazaran aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur. Medeni duruma göre *Hasta Sorumlulukları* alt boyutundan alınan puanlar arasında da istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık saptanmış olup, evli katılımcıların bekar katılımcılara göre almış oldukları puanlar daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Medeni duruma göre ölçekten alınan toplam

puanlar arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık saptanmış olup, evli katılımcıların bekarlara nazaran aldıkları puanlar daha yüksektir (Tablo 3).

Eğitim durumuna göre *Hasta Sorumlulukları* alt boyut puanları ve ölçek toplamından alınan puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı düzeyde farklılık saptanamazken, *Hasta Hakları* alt boyutundan elde edilen puanlar arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Farklılığın kaynağını belirlemeye yönelik yapılan ikili değerlendirmeler neticesinde, ilköğretim mezunu katılımcıların aldıkları puanlar, lisans ve üstü mezunu olan katılımcıların aldıkları puanlardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Gelir durumuna göre *Hasta Hakları* alt boyutundan elde edilen puanlar arasında istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Geliri giderinden fazla olan katılımcıların aldıkları puanlar, geliri giderine eşit ve geliri giderinden az olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Öte yandan geliri gidere eşit olan katılımcıların puanları, geliri giderinden az olan katılımcılara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Gelir durumuna göre *Hasta Sorumlulukları* alt boyutundan elde edilen puanlar arasında istatistiki açıdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ikili değerlendirmeler sonucunda, geliri giderinden fazla olan katılımcıların aldıkları puanlar, geliri giderine eşit ve geliri giderinden az olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Gelir durumuna göre ölçek toplam puanları arasında istatistiki bakımdan ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır. Geliri giderden fazla olan katılımcıların aldıkları puanlar, geliri giderine eşit ve gelirine kıyasla gideri daha fazla olan katılımcıların aldıkları puanlardan anlamlı derecede yüksek saptanmıştır. Buna ek olarak geliri giderine eşit olan katılımcıların puanları, geliri giderinden az olan katılımcılara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Ölçeğin sağlık hizmeti alma durumuna göre karşılaştırma sonuçları Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. Ölçeğin Sağlık Hizmeti Alma Durumuna Göre Karşılaştırmaları

		Hasta Hakları		Hasta Sorumlulukları		Ölçek Toplam	
		Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	Ort±SS	Medyan (Min-Maks)
Yılda ortalama sağlık hizmetlerinden faydalanma sayısı	1-3	4,17±0,75	4,4 (1-5)	4,42±0,68	4,7 (1-5)	4,24±0,69	4,5 (1-5)
	4-6	4,26±0,63	4,4 (1,8-5)	4,4±0,66	4,7 (1-5)	4,3±0,61	4,5 (1,8-5)
	7-9	4,45±0,47	4,6 (2,8-5)	4,52±0,52	4,7 (2,4-5)	4,47±0,47	4,6 (2,7-5)
	10 ve Üzeri	4,07±0,88	4,3 (1-5)	4,2±0,89	4,6 (1-5)	4,11±0,87	4,3 (1-5)
p		0,019*		0,187		0,041*	
Daha önce ayaktan tedavi hizmeti alma durumu	Evet	4,27±0,65	4,5 (1-5)	4,43±0,66	4,7 (1-5)	4,32±0,63	4,6 (1-5)
	Hayır	3,82±0,88	4 (1,5-5)	4,22±0,76	4,4 (2-5)	3,93±0,78	4 (1,8-5)
p		0,001**		0,062		0,001**	
Önceden ayaktan tedavi hizmeti almış olanlara haklar ve sorumluluklar hakkında bilgi verilmesi durumu	Evet	4,46±0,64	4,6 (1-5)	4,55±0,66	4,7 (1-5)	4,48±0,63	4,6 (1-5)
	Hayır	4±0,57	4 (1,7-5)	4,27±0,62	4,3 (1-5)	4,07±0,54	4,1 (1,8-5)
p		0,001**		0,001**		0,001**	
Daha önce yatarak tedavi hizmeti alma durumu	Evet	4,35±0,63	4,6 (1-5)	4,49±0,63	4,7 (1-5)	4,39±0,6	4,6 (1-5)
	Hayır	3,91±0,75	4 (1-5)	4,2±0,72	4,3 (1-5)	4±0,7	4 (1-5)
p		0,001**		0,001**		0,001**	
Önceden yatarak tedavi hizmeti almış olanlara haklar ve sorumluluklar hakkında bilgi verilmesi durumu	Evet	4,45±0,65	4,6 (1-5)	4,56±0,64	4,7 (1-5)	4,48±0,62	4,6 (1-5)
	Hayır	4,1±0,48	4,1 (2,3-5)	4,33±0,59	4,4 (1-5)	4,17±0,47	4,2 (1,9-5)
p		0,001**		0,002**		0,001**	
Önceden tedavi olunmuş sağlık kurumunda hasta hak ve sorumluluklarıyla ilgili bir dokümana rastlama durumu	Evet	4,41±0,65	4,6 (1-5)	4,52±0,65	4,7 (1-5)	4,44±0,63	4,6 (1-5)
	Hayır	3,92±0,65	4 (1,1-5)	4,24±0,68	4,3 (1-5)	4,01±0,6	4,1 (1-5)
p		0,001**		0,001**		0,001**	
Hastaların hak ve sorumluluklarına dair genel bir bilgisi olma durumu	Evet	4,35±0,66	4,6 (1-5)	4,49±0,66	4,7 (1-5)	4,39±0,63	4,6 (1-5)
	Hayır	3,92±0,67	4 (1,5-5)	4,21±0,67	4,3 (1-5)	4±0,62	4 (1,5-5)
p		0,001**		0,001**		0,001**	
Hasta haklarıyla ilgili bir ihlale uğrandığında nereye müracaat edileceğini bilme durumu	Evet	4,36±0,69	4,6 (1-5)	4,51±0,65	4,7 (1-5)	4,4±0,65	4,6 (1-5)
	Hayır	3,92±0,59	3,9 (1,5-5)	4,17±0,65	4,1 (1-5)	3,99±0,56	4 (1,9-5)
p		0,001**		0,001**		0,001**	

SS: Standart sapma, Ort: Ortalama, Min: Minimum, Maks: Maksimum, Student T Test, One-Way ANOVA
*p<0,05 **p<0,0

Yılda ortalama sağlık hizmetlerinden faydalanma sayısına göre *Hasta Hakları* alt boyutu ve ölçekten alınan toplam puanlar arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05). Yılda 1 ile 3 kez sağlık hizmetinden faydalanan katılımcıların aldıkları puanlar, yılda 7 ile 9 kez sağlık hizmetinden faydalanan katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Daha önce ayaktan tedavi hizmeti alma durumuna göre *Hasta Hakları* alt boyutu ve ölçek toplamından alınan puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmış olup, daha önce ayaktan tedavi hizmeti almış olan katılımcıların aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur. Buna ek olarak çalışmada, daha önce ayaktan tedavi hizmeti almış olanlara haklar ve sorumluluklar hakkında bilgi verilmesi durumuna göre *Hasta Hakları* ve *Hasta Sorumlulukları* alt boyutlarından alınan puanlar ile ölçek toplam puanı arasında istatistiksel bakımdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmış olup, bilgilendirilen katılımcıların aldıkları puanlar anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Daha önce yatarak tedavi hizmeti alma durumuna göre *Hasta Hakları* ve *Hasta Sorumlulukları* alt boyutlarından alınan puanlar ile ölçekten alınan toplam puanlar arasında istatistiksel bakımdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmış olup, daha önce yatarak tedavi hizmeti almış olan katılımcıların aldıkları puanlar almayanlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Daha önce yatarak tedavi hizmeti almış olanlara haklar ve sorumluluklar hakkında bilgi verilmesi durumuna göre *Hasta Hakları* ve *Hasta Sorumlulukları* alt boyutundan alınan puanlar ile ölçekten alınan toplam puanlar arasında istatistiksel bakımdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmış olup, bilgilendirilen katılımcıların aldıkları puanlar bilgilendirilmeyenlere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Ayaktan ya da yatarak tedavi hizmet almış olduğunuz sağlık kurumunda hasta hak ve sorumluluklarıyla ilgili bir dokümana rastlama durumuna göre *Hasta Hakları* ve *Hasta Sorumlulukları* alt boyutlarından alınan puanlar ile ölçek toplam puanları arasında istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmış olup, dokümana rastlayan katılımcıların aldıkları puanlar anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Hastaların hak ve sorumluluklarına dair genel bir bilgisi olma durumuna göre ölçekten alınan toplam puanlar ile *Hasta Hakları* ve *Hasta Sorumlulukları* alt boyutlarından alınan puanlar arasında istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmış olup, genel bilgisi olan katılımcıların aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur. Hasta olarak haklarla ilgili herhangi bir ihlale uğrandığında, müracaat edilecek yeri bilme durumuna göre ölçekten alınan toplam puanlar arasında istatistiksel bakımdan ileri düzeyde anlamlı bir farklılık saptanmış olup, soruya evet cevabını veren katılımcıların aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

TARTIŞMA

Sağlık hizmetlerinde hasta odaklı bakım uygulamalarının önem kazandığı günümüz dünyasında, hastaların hak ve sorumlulukları ile ilgili bilgi sahibi olması, sağlık kurumlarında süreçlerin etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesi açısından önemlidir. Ulusal ve uluslararası alanda yapılan çalışmalar neticesinde hastalar hakları ve sorumlulukları ile ilgili daha detaylı bilgi sahibi olmaya başlamıştır (Bilgin ve Diğer, 2020). Çalışmada, katılımcıların %85,4'ünün hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili bilgi düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sakarya ve Tokat illerinde yapılan çalışmalarda çalışma bulgularına benzer şekilde katılımcıların, hasta hakları ile ilgili farkındalık düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Bilgin ve Diğer, 2020: 307; Kırılmaz vd., 2018: 233). Diyarbakır'da bir hastaneden hizmet alan bireylerin, hasta hakları ve hasta sorumlulukları konusundaki bilgi seviyelerini tespit etmek gayesiyle yapılan bir çalışmada, katılımcıların yarıdan fazlasının (%55) hasta hakları ile ilgili yönetmeliği bildiği, %44'ünün hakkaniyet ve adalete uygun şekilde sağlık hizmetlerinden faydalanma ve %50'sinin tıbbi zorunluluklar haricinde hastanın rızası olmadan işlem yapılamayacağı hakları konusunda bilgi sahibi olduğu, Yönetmelikte bahsi geçen hasta sorumlulukları konusunda katılımcıların bilgi seviyesinin ise genel olarak %70'in üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Korkutan ve Işık, 2021: 281). Ekmen (2018) çalışmasında, bireylerin %62,8'inin hasta hakları konusunda bilgilerinin olduğu saptanmıştır. Agrawal vd. (2017) üçüncü basamak sağlık hizmetlerinden yatarak tedavi gören hastaları dahil ettikleri bir çalışmada, hastaların sağlık hizmetinden faydalanma sürecindeki hakları konusu ile ilgili pozitif düzeyde farkındalık seviyesinin %28 ile %97,4 arasında olduğu görülmüştür. Bununla birlikte Kırılmaz vd. (2018) yaptıkları çalışmada hastaların orta düzeyde hasta hakları farkındalığına sahip olduğunu tespit etmiştir. Kahramanmaraş'ta bir sağlık uygulama ve araştırma hastanesinde yapılan çalışmada, katılımcıların %53,1'i hasta hakları konusunda bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir (Oktay vd., 2021). Pakistan'da yürütülen bir çalışmada, hastaların çoğunun (%64) haklarının farkında olmadığı tespit edilmiştir (Tabassum vd., 2016). Khalaf vd. (2014) yaptıkları çalışmada, hastaların hakları konusunda bilgi eksikliğinin olduğu sonucuna varmışlardır. 17 ile 70 yaşları arasında en az iki gündür hastanede yatan hastaların dahil edildiği bir çalışmada, hastaların çoğunun bireysel sağlık hakkının

farkında olmadığı tespit edilmiştir (Muhammad vd., 2021). Sudan’da bir eğitim hastanesinde yatan hastaların hakları konusundaki farkındalık durumunun değerlendirildiği bir çalışmada, hastaların çoğunun (%95.2) hasta hakları ile ilgili bildirelerden haberdar olmadığı ve hasta haklarının hiçbirini açıklayamadığı (%92,8) görülmüştür (Younis vd., 2017). İran’da yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %30,5’inin hasta hakları farkındalığının zayıf olduğu saptanmıştır (Mastaneh ve Mouseli, 2013). Çalışmada katılımcıların hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili farkındalık düzeyinin yüksek olmasının, Sağlık Bakanlığı’na bağlı kalite ve akreditasyon süreçleriyle ilgili Daire Başkanlığı tarafından belirlenen ve bütün sağlık kurumlarında uygulanması zorunlu olan Sağlıkta Kalite Standartları kapsamında, sağlık kurumlarının hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili yaptıkları düzenlemelere bağlı olabileceğini düşündürmektedir. Buna ek olarak katılımcıların il merkezinde yaşamaları ve çoğunun (%78,2) eğitim durumunun lise ve üzeri olması farkındalık düzeylerinin yüksek olmasıyla ilişkili olabilir.

Çalışmada yaşa göre hasta hakları ve sorumlulukları ölçeği alt boyut puanları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık saptanamamıştır. Literatürde çalışma bulgularıyla uyumlu sonuçlar gösteren araştırmalara rastlamak mümkündür (Tanrıverdi, 2012; Kırılmaz vd., 2018; Mastaneh ve Mouseli, 2013; Çetinkaya vd., 2013). Bununla birlikte Oktay vd. (2021) yaptıkları çalışmada, katılımcıların yaş grubunun, hasta haklarını kullanma tutumları üzerinde etkili olmadığını tespit etmiştir. Bir diğer çalışmada 26-35 yaş grubundaki katılımcıların hak ve sorumlulukları konusunda daha fazla bilgi sahibi olduğu tespit edilmiştir (Bilgin ve Diğer, 2020). Taylan ve Baydoğan (2015) yaptıkları çalışmada, 18-29 genç yaş grubunun hasta hakları konusunda daha fazla bilgi sahibi olduğunu tespit etmiştir. Toygar vd. (2015), hastaların iletişim kurma ve bilgi alma haklarına yönelik, sağlık çalışanlarının yaşa göre algı puanları arasında istatistiksel bakımdan ileri seviyede anlamlı bir farklılık tespit etmişlerdir. Öztürk ve Ertaş (2022), yaş grupları arasında hasta hakları alt boyut puanı ile hastaların hak ve sorumlulukları bilgi düzeyi toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını ancak yaş grubuna göre hasta sorumlulukları alt boyut puanı arasında anlamlı bir farklılık bulunduğunu tespit etmiştir. 20 yaşın altında olan katılımcıların puanlarının diğerlerine nazaran anlamlı derecede daha düşük olduğu bulunmuştur. Agrawal vd. (2017) yaptıkları çalışmada, genç yetişkin bireylerin diğer yaş grubundaki bireylerle kıyaslandığında, hasta hakları ile ilgili bilinç seviyesinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Literatürdeki bu farklılıkların katılımcıların eğitim düzeyi, yaşadıkları bölge, sağlık hizmetlerinden faydalanma durumu, sağlık hizmetinden faydalanma esnasında hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili bilgilendirme dokümanlarına erişme gibi değişkenlere bağlı olabileceği düşünülmektedir. Çalışmada 51 yaş ve üzeri katılımcı sayısının düşük olması da bu sonuç üzerinde etkili olmuş olabilir.

Çalışmada evli katılımcıların bekarlara nazaran ölçek puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur. Öztürk ve Ertaş (2022) çalışmalarında, evli olan katılımcıların puanlarının bekarlara nazaran daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Çetinkaya vd. (2013) tarafından yürütülen bir çalışmada hasta hakları konusundaki bilgi düzeyi ile medeni durum arasında bir ilişki bulunamazken, Tanrıverdi (2012) çalışmasında, bekar katılımcıların güvenlik ve genel hizmet ile ilgili hasta hakları farkındalık düzeylerinin, evlilerden anlamlı seviyede yüksek olduğunu bulmuştur. Evli katılımcıların aile kaynaklı sorumluluk duygularının daha yüksek olması nedeniyle farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu düşünülebilir.

Çalışmanın öngörülemez bulgularından biri ilköğretim mezunu katılımcıların hasta hakları ortalama puanlarının, lisans ve üzeri katılımcıların aldıkları puanlardan anlamlı derecede yüksek olmasıdır. Bilgin ve Diğer (2020) yaptıkları çalışmada, okuryazar kesimin hasta hak ve sorumlulukları hakkındaki bilgi düzeyinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Çetinkaya vd. (2013) çalışmalarında, katılımcıların eğitim düzeyi ile hasta hakları konusundaki bilgi seviyesi arasında negatif yönde çok zayıf bir ilişkinin bulunduğunu ve kişilerin eğitim düzeyi arttıkça bilgi alma gerekliliğinin de azaldığını bulmuştur. Buna karşın Kırılmaz vd. (2018) yaptıkları çalışmada, öğrenim durumu ile hasta hakları farkındalık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamışlardır. Tanrıverdi (2012) çalışmasında, eğitim düzeyi farklı olan katılımcıların farkındalık düzeyinin eşit olduğunu bulmuştur. Oktay vd. (2021), katılımcıların eğitim

durumunun hasta haklarından faydalanma tutumları üzerinde etkili olmadığını, Öztürk ve Ertaş (2022) ise katılımcıların eğitim durumu ile hasta hakları alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu, lise mezunu katılımcıların puanlarının, lisans ve üstü katılımcılara kıyasla anlamlı derecede daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Pakistan’da yapılan bir çalışmada eğitim durumu ile hasta hakları farkındalık düzeyinin pozitif ilişkili olduğu görülmüştür (Tabassum vd., 2016). Literatürde yaşanan bu farklılıkların hastaların sağlık hizmetlerinden beklentilerine, sağlık hizmetlerinden faydalanma sıklığına ve kültürel faktörlere bağlı olabileceği düşünülmektedir. Eğitim seviyesi yüksek olan bireyler, sağlığı geliştirme ve koruma uygulamalarına daha fazla özen göstererek, mümkün olduğu ölçüde sağlık hizmeti talebinde bulunmamaya gayret gösteriyor olabilir.

Çalışmada geliri giderden fazla olan katılımcıların ölçekten almış oldukları puanlar anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Tokat ilinde yapılan bir çalışmada, en yüksek bilgi seviyesine sahip katılımcıların, çalışmanın yapıldığı dönem için orta ile üst gelir düzeyi arasındaki grup olduğu ve bu durumun sosyal güvence durumu ve beklenti düzeyi ile ilgili olabileceği belirtilmiştir. Taylan ve Baydoğan (2015), orta ve yüksek gelir düzeyine sahip katılımcıların bilgi düzeyinin yüksek olduğunu bulmuştur. Buna karşın gelir ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında bir ilişkinin bulunmadığını gösteren çalışmalara da rastlamak mümkündür (Kırılmaz vd., 2018; Oktay vd., 2021; Çetinkaya vd., 2013; Öztürk ve Ertaş, 2022). Gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların genel sağlık sigortası haricinde özel sağlık sigortası yaptırma ve özel sağlık hizmetlerinden faydalanma olasılıkları daha yüksektir. Özel sağlık kurumlarında hasta yükünün kamuya nazaran daha düşük olduğu göz önünde bulundurulduğunda, hastalarla ilgilenme, hastaların hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirilmesi ve bu konu ile ilgili görsel doküman kullanma ihtimallerinin daha yüksek olması nedeniyle, gelir düzeyi yüksek olan grubun farkındalık düzeyinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Çalışmada sağlık hizmetinden daha fazla sayıda faydalanan katılımcıların ölçek puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bilgin ve Diğer (2020) yaptıkları çalışmada, en yüksek bilgi düzeyine sahip katılımcıların çalışma bulgularıyla uyumlu şekilde 5-7 ay aralığında sağlık hizmetinden faydalanan bireyler olduğunu tespit etmiştir. Diğer yandan Öztürk ve Ertaş (2022) çalışmalarında, sağlık kuruluşuna başvurma sıklığı ile hasta hak ve sorumlulukları toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulamamışlardır. Sağlık hizmetlerinden daha fazla sayıda faydalanan bireylerin sağlık kurum ve kuruluşlarını her ziyaretinde, konu ile ilgili bilgilendirilmesi ve kurumda konuyla ilgili yazılı bir dokümana rastlaması kaynaklı bilgi düzeyinin yüksek olduğu düşünülebilir.

Çalışmada hasta hak ve sorumluluklarına dair genel bir bilgiye sahip olduğunu belirten katılımcıların ölçek puanları daha yüksek bulunmuştur. Kibar (2008) tarafından hasta hakları konusunda sağlık çalışanlarının bilgi seviyesi ve tutumlarının değerlendirilmesi gayesiyle yürütülen çalışmada, katılımcıların %48,8’inin hasta hakları konusunda daha önce hiç eğitim almadığı, %40,2’sinin bir kez eğitim aldığı tespit edilmiştir. Bu bulgu sağlık profesyonellerinin de hasta hakları ile ilgili eğitim ve farkındalık çalışmalarıyla desteklenmesi gerektiğini göstermektedir. Korkutan ve Işık (2021), hastaların hakları ve sorumlulukları konusunda bilinçlenmesi amacıyla kurumların daha fazla çalışmalar yapması ve konuya daha fazla önem vermesi gerektiğini belirtmiştir. Aynı çalışmada Hasta Hakları Yönetmeliği’nde bahsi geçen hasta hak ve sorumlulukları listelerinin hastalar tarafından rahatlıkla görülebilecek yerlere asılması gerek Sağlık Bakanlığı gerekse hastane yönetimi ve sağlık profesyonelleri tarafından kitle iletişim araçları kullanılarak toplumun hasta hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirilmesi, sağlık hizmeti sunumunda görevli personele hizmet içi eğitim verilmesi önerilmiştir. Erdem ve Akgün (2018), ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelere rağmen, bunların henüz hastalar tarafından yeterince bilinmediğini tespit etmiştir. Aydemir ve Özhan (2011)’in çalışmalarında, katılımcıların %40,2’si hizmet alım sürecinde broşür, video, pano bilgilendirmesi gibi araçlar kullanılarak hasta hakları ve sorumlulukları konusunda bilgilendirilmediklerini ifade etmiştir. Khalaf vd. (2014) yaptıkları çalışmada, katılımcıların %77,2’si bazı hakları konusunda bilgi sahibi olmalarına rağmen, kendi ülkelerindeki hasta hakları ile ilgili listelerden haberdar olmadıklarını belirtmiştir.

Çalışmada hasta haklarıyla ilgili durumları danışmak üzere müracaat edilecek yeri bilen katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, bilmeyenlere nazaran daha yüksek bulunmuştur. Çetinkaya vd. (2013)'nin çalışmalarında, sağlık hizmetinden faydalanan katılımcıların büyük kısmının hasta hakları birimine müracaat etmediği ve bunun nedeninin hastalara bu konu ile ilgili yeterince bilgi verilmemesi olabileceği belirtilmiştir. Kocaeli ilinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %23,2'sinin hangi birime başvuracağını bilmediği tespit edilmiştir (Taylan ve Baydoğan, 2015). Oktay vd. (2021) yaptıkları çalışmada, katılımcıların %54,9'unun sağlık hizmeti aldıkları kurumda hasta hakları birimi olduğu konusunda bilgi sahibi olmadığını tespit etmiştir. Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'ne başvuran hastalar ve yakınları üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %35'i haklarının ihlal edilmesi durumunda nereye başvurması gerektiğini bilmediğini ifade etmiştir (Aydemir ve Özhan, 2011). Kalaycı ve Duruk (2020), hasta hakları ile ilgili bilgi sahibi olan katılımcıların bu hakları kullanma tutum puanının, bilgi sahibi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğunu tespit etmiştir. Hasta ve hasta yakınlarının hakları ile ilgili herhangi bir danışmanlığa ihtiyaç duydukları durumlarda nasıl bir yol izleyeceği hakkında bilgi sahibi olması, hastaların sorununa çözüm bulunması, sağlıkta kalite standartlarına uyum sağlanması, hastaların zaman kazanması ve süreçlerin etkin bir şekilde yönetilmesi açısından önemlidir. Bireylerin hasta hakları ve sorumlulukları ile ilgili bilgi sahibi olması, kendileri ile ilgili verilecek kararlara katılmaları noktasında, hasta odaklı bakımın da önemli unsurlarından birini oluşturmaktadır.

Sınırlılıklar

Bu çalışma 1 Nisan 2023-30 Temmuz 2023 tarihleri arasında Bursa il merkezinde ikamet eden ve sağlık hizmetlerinden daha önce faydalanmış olan katılımcıların hasta hakları ve hasta sorumlulukları ile ilgili yapılan bu çalışmaya gönüllü olarak verdiği cevaplarla sınırlıdır.

SONUÇ

Çalışma sonuçları, hastaların hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyinin genel olarak yüksek olduğunu, evli, gelir düzeyi yüksek, sağlık hizmetinden daha fazla sayıda faydalanan, hizmet sunum sürecinde hasta hakları ve sorumluluklarıyla ilgili herhangi bir dokümana rastlayan, hasta hak ve sorumluluklarıyla ilgili bilgi almak amacıyla nereye başvurması gerektiğini bilen katılımcıların hasta hak ve sorumluluk puan düzeylerinin diğer katılımcılara nazaran daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışma sonuçlarına dayanarak, sağlık hizmetlerinden faydalanan bireylerin hakları ve sorumlulukları ile ilgili bilgi düzeyinin ölçülmesi önem arz etmektedir. Dünya genelindeki bütün bireylerin sağlık hizmetlerinden eşit bir şekilde faydalanması gerektiği durumundan hareketle; hastaların hakları ve sorumlulukları ile ilgili bilgi düzeyinin artması, kaliteli, etkili, hakkaniyetli ve adil sağlık hizmeti sunum felsefesinin benimsenmesi, cinsiyet, din ve ırk ayırımı yapılmaksızın bütün bireylerin adil ve hakkaniyetli bir şekilde sağlık hizmetine ulaşabilmesi açısından önemlidir. Türkiye'de Sağlıkta Kalite Standartları kapsamında sağlık kurumlarında hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili yapılan düzenlemelere riayet edilmesi, konu ile ilgili hazırlanan broşürlere hasta ve hasta yakınları tarafından erişimin kolaylaştırılması, kamu spotu çalışmalarlarıyla toplumsal farkındalığın artırılması, sağlık profesyonellerine bu konuyla ilgili düşen sorumluluklar hakkında bilgi verilmesi ve özellikle mezuniyet öncesi eğitim programlarında konuya yer verilmesi, hasta hakları biriminin kolay erişim sağlanabilecek bir noktaya konumlandırılması ve Sağlık Bakanlığı ile sağlık kurumlarının sosyal medya platformlarında halkın bilgilendirilmesini sağlayan içeriklere yer verilmesi önerilebilir. Buna ek olarak, gelecek dönemlerde farklı coğrafi bölgelerde ve farklı yerleşim alanlarında ikamet eden bireyler üzerinde benzer çalışmaların yapılması, toplumun hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili bilgi düzeyi konusunda daha net çıkarımlar yapılmasını sağlayacak sonuçlara ulaşılması açısından önemlidir.

Teşekkür

Bu çalışmaya 1919B012200245 proje numarası ile destek veren TÜBİTAK 2209-A Bilim İnsanı Destek Programları Başkanlığı (BİDEB)'na ve istatistik eğitim ve analiz desteği sağlayan Empiar İstatistik Danışmanlık kurumlarına çok teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Agrawal, U., D'Souza, B. C. ve Seetharam, A. M. (2017). Awareness of patients' rights among inpatients of a tertiary care teaching hospital- a cross-sectional study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(9), IC01-IC06.
- Arslan, E. (2010). *Türkiye'de hasta hakları*. Yüksek Lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydemir, İ. ve Özhan, A. (2011). Hasta hakları uygulamalarının hasta ve yakınları tarafından değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22(1), 85-104.
- Bilgin, R. ve Diğer, H. (2019). Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeğinin geliştirilmesi. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 558-570.
- Bilgin, R. ve Diğer, H. (2020). Hastanede yatan bireylerin, hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyleri: Tokat ilindeki bir devlet hastanesi örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 30(1), 307-327.
- Çetinkaya, F., Koçyiğit, N. ve Emiroğlu, A. (2013). Hasta hakları ve Ermenek Devlet Hastanesi hastalarının hasta hakları bilgi düzeyi üzerine bir inceleme. *Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 15(25), 79-84.
- Ekmen, E. (2018). *Hasta hakları algısı: Karaman ili örneği*. Yüksek Lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erdem, Ö. ve Akgün, H. S. (2018). Hasta ve sağlık çalışanlarının, hasta hakları konusunda bilgi düzeyleri: bir müdahale çalışması. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(3), 518-524.
- Joint Commission International. (2021). *Genel Hastaneler ve Akademik Tıp Merkezi Hastaneleri Akreditasyon Standartları*. USA: Joint Commission Resources.
- Kalaycı, F. ve Duruk, N. (2020). Evaluation of patients' attitudes towards using patient rights. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(4), 621-632.
- Kalyoncu, S. (2018). *Türkiye'de hasta haklarının kapsamlı bir araştırması*. Yüksek Lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karagöz, Y. (2014). *SPSS 21.1 uygulama biyoistatistik (1.Basım)*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Khalaf, S. K., Al-Asadi, J. N., Shami, S. A. ve Al-Shammary, H. (2014). Assessment of patients' knowledge and awareness about their rights and duties. *Kufa Journal for Nursing Sciences*, 4(3), 1-11.
- Kırılmaz, H., Fıçıcı, Y. ve Şimşir İ. (2018). Hasta hakları farkındalığına yönelik bir çalışma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(41), 233-258.
- Kibar, N. (2008). *1.Basamak sağlık hizmetlerinde hasta hakları bilinirlik düzeyinin ölçülmesi: Bahçelievler örneği üzerine bir araştırma*. Yüksek Lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Korkutan, M. ve Işık, Ü. (2021). Hastaların hak ve sorumlulukları konusundaki bilgi durumları: Diyarbakır örneği. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(22), 281-294.
- Mastaneh, Z. ve Mouseli, L. (2013). Patients awareness of their rights: insight from a developing country. *International Journal of Health Policy and Management*, 1(2), 143-146.
- Muhammad, D., Jan, A. ve Naz, S. (2021). Assessment of hospitalized patients awareness of their rights: a cross-sectional descriptive study. *The Pan African Medical Journal*, 38, 157.

- Oktay, A. A., Taş, F., Gülpak, M. ve Yel, F. (2021). Bir üniversite hastanesinde hastaların hasta haklarını kullanma tutumunun incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37(2), 131-139.
- Öztürk, Z. ve Ertaş, Ş. (2022). Üniversite hastanesinden sağlık hizmeti talep eden bireylerin hak, sorumluluk ve bilgi düzeyinin incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 12-28.
- Sağlık Bakanlığı. (1998). *Hasta Hakları Yönetmeliği*, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, Erişim Tarihi: 10.10.2023
- Sağlık Bakanlığı. (2020). *Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı. Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Seti (SKS, Sürüm 6.1)*, <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR,9064/sks-hastaneversiyonlar.html>, Erişim tarihi: 20.08.2023
- Sağlık Bakanlığı. (2021). *Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti (SAS) (v3.0/2021)*, <https://files.tuseb.gov.tr/tuseb/files/yayinlar/20230703124740-pjoyoZ9C2DLS-.pdf>, Erişim tarihi: 20.08.2023
- Samancı, M. ve Bayrak Kök, S. (2020). Sağlık kurumlarında algılanan hizmet kalitesi: Samsun ili örneği, *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1, 43-53.
- Sert, G. (2019). *Uluslararası bildirgeler ve tıp etiği açısından hasta hakları* (Güncellenmiş 2. Baskı), Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Şahinli, S. ve Tarım, M. (2020). Sağlık sektöründe hizmet kalitesi ölçümü: Sistematik bir derleme çalışması. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1, 1-14.
- Tabassum, T., Ashraf, M. ve Thaver, I. (2016). Hospitalized patients' awareness of their rights-a cross sectional survey in a public and private tertiary care hospitals of Punjab, Pakistan. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad*, 28(3), 582-586.
- Tanrıverdi, H. (2012). Hastaların, hasta hakları konusundaki farkındalık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(3), 101-122.
- Taylan, H. ve Baydoğan, T. (2015). Hasta ve yakınlarının hasta hakları ve “hasta hakları birimi” hakkındaki bilgi düzeylerinin ve faydalanma durumlarının araştırılması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55), 248-256.
- Toygar, Ş. A., Akyürek, Ç. E. ve Turaç, İ. S. (2015). Hasta hakları uygulamalarına ilişkin tarafların görüşleri: bir eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 136-159.
- Türk Dil Kurumu (TDK) Sözlükleri. (2023). *Hak*, <https://sozluk.gov.tr/>, Erişim tarihi: 20.09.2023
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. (1982). *Türkiye Cumhuriyeti Anayasası*, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2709.pdf>, Erişim Tarihi: 14.08.2023
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri* (4. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Younis, A. A., Hassan, A. H., Dmyatti, E. M., Elmubarak, M. A., Alterife, R. A., Salim, R. E., Mohamed, S. A. ve Ahmed, W. S. (2017). Awareness and practice of patients' rights among hospitalized patients at Wad-Medani Teaching Hospital, Sudan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 23(2), 80-86.