



## Hasta Hakları ve Ermenek Devlet Hastanesi Hastalarının Hasta Hakları Bilgi Düzeyi Üzerine Bir İnceleme

Feride ÇETİNKAYA<sup>1</sup>

Nezahat KOÇYİĞİT<sup>2</sup>

Atiye EMİROĞLU<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Ermenek Meslek Yüksekokulu, Ermenek/KARAMAN

<sup>2</sup> Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Ermenek Meslek Yüksekokulu, Ermenek/KARAMAN

<sup>3</sup> Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Ermenek Meslek Yüksekokulu, Ermenek/KARAMAN

### Özet

Hasta Hakları son zamanlarda tıp etiği alanında üzerinde önemle durulan bir konu haline almıştır. Avrupa’da bu doğrultuda yapılan ilk çalışmalar arasında 1981’de Dünya Tabipler Birliği tarafından Lizbon Bildirgesi olarak yayımlanmış, adı geçen bildirme daha sonra sırasıyla 1995 yılında Endonezya’nın Bali kentinde ve 2005 yılında Şili’nin Santiago kentinde güncellenerek kabul edilmiştir.

Hasta haklarına yönelik yapılan bu çalışmalara Türkiye’de yabancı kalmayarak yakından takip etmiş, bu çerçevede kanun, tüzük ve nizamnameler oluşturulmuştur.

Bu çalışmada Hasta Hakları’nın tarihsel gelişimi ele alınmış ve bir devlet hastanesinde hastaların “hasta hakları” bilgi düzeyi gözlemlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta Haklarının Tarihsel Süreci, Hasta Hakları, Hasta Hakları Bilgi Düzeyi.

## Patient Rights and a Study on Level of Knowledge of Patient Rights among Ermenek State Hospital Patients

### Abstract

In recent years, patient rights have become one of the significant concerns of medical ethics. The Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient, adopted by the World Medical Assembly in 1981, was one of the first endeavors in Europe to promote patient rights. This declaration was then updated and amended in Bali, Indonesia in 1995 and in Santiago, Chile in 2005.

Turkey has not been indifferent to the efforts and studies for the promotion of patient rights, and has adopted related laws and by-laws.

This study provides an overview of the historical progress of patient rights in Turkey, and investigates into the level of knowledge of patient rights among patients presenting to a Turkish state hospital.

**Keywords:** Patient Rights, Historical Progress of Patient Rights, Level of Knowledge of Patient Rights.

### 1. Giriş

Dünyada ve ülkemizde hasta haklarına verilen önemin son yıllarda giderek artması ve bu bağlamda tıp uygulamalarında yapılan değişiklikler dikkat çekicidir. Hastaların, “hasta hakları” konusunda bilgilencilmeleri ve bilinçlendirilmeleri tıp uygulayıcılarının uygulamaları sırasında onlara hakları çerçevesinde daha dikkatli davranmalarına neden olduğu görülmüştür. Dünyada ve ülkemizde bu konuya verilen önem yapılan çalışmalarla ve araştırmalarla kendisini göstermektedir.

Bu çalışmada insan hakları ışığı altında dünyada hasta haklarına verilen önem ana hatlarıyla incelenmiş ve Karaman İli Ermenek İlçesinde faaliyet gösteren Ermenek Devlet Hastanesinde hastaların “hasta hakları” bilinç düzeyi değerlendirilmiştir. Çalışmada frekans analizi, tanımlayıcı istatistiksel analizi ve korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre hasta hakları bilgi düzeyi ile bireyin ya da toplumun demografik özelliklerinden sadece eğitim düzeyi ve mesleği arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca tanımlayıcı istatistiksel analiz doğrultusunda verilen cevapların puan ortalamalarına bakıldığında bu hastanede hastalara

hakları konusunda bilgilendirme yapıldığı görülmüştür. Bu durum, hastaların buldukları hastaneye ve sağlık çalışanlarına daha fazla güvenmelerini, tedavi sürecinde daha huzurlu olmalarını sağladığı gözlemlenmiştir.

### 2. Hasta Hakları Kavramı ve Tarihsel Gelişimi

#### 2.1. Hasta Hakları

İnsan onuru kavramı ilk olarak 1789 İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi’nin birinci maddesinde görülmektedir. Orada “tüm insanların özgür, onurda ve haklarda eşit olarak doğdukları” yazılıdır ve temel insan haklarının tümü buna dayanmaktadır. Aynı kavram Anayasa’nın 18. maddesinde “Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” denilmekte, 3. fıkrasında ise, insan onurundan “insan haysiyeti” olarak söz edilerek “insan haysiyeti ile bağdaşmayan muamelelere kimse tabi tutulamaz” denilmektedir( Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, Cilt. 37, Sayı: 3, Mart 2009).

“Hak” bir kimseye, hukuk düzeni tarafından tanınmış yetki olarak tanımlanabilir(Erdemir: 36-91). Ansiklopedik Hukuk Sözlüğü’nde hak; doğru gerçek

olan şey, bir adama ait olan şey, alacak, istihsal olarak tanımlanmaktadır ( Özcan, 1985: 273).

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder ( Resmi Gazete, 01.08.1998a; Sayı: 23420).

Hasta hakları konusuna sadece hastalar değil insanların tümü girer. Bununla birlikte bu haklar, mesleğini kötüye kullananların disiplin cezaları ya da Türkiye Cumhuriyeti Kanunları ile Bütçeden sağlığa ayrılan paydan başlamak üzere, koruyucu hekimliğe kadar uzanan ve insanların yaşamı üzerine alınan tüm kararlar, yapılması düşünülen veya uygulanan tüm politikalar hasta hakları çerçevesindedir (Bülent, <http://www.hayad.org.tr/content/view/154/27/>)

## 2.2. Dünyada Hasta Haklarının Gelişimi

Hasta Hakları'na verilen önem ilk defa Hipokrat yemininde vücut bulmuştur. Modern Batı tıbbının babası olarak kabul edilen Hipokrat, kendilerini hastaların sıhhatine adanmış doktorların, ahlaklı, ağız sıkı insanlar olması gerektiğini belirtmiş ve doktorlara ağır sorumluluklar yüklemiştir. Yakın zamana kadar tıp öğrencilerinin ettiği Hipokrat yemini şöyledir:

*"Beceri ve muhakememe göre uygulayacağım tedavi hatalı olmayacak veya hastaya zarar vermeyecek, yararına olacaktır. Benden istense bile kimseye zehirli ilaç vermeyeceğim veya böyle bir şey salık vermeyeceğim, bilhassa bir kadının çocuk aldırmasına yardım etmeyeceğim. Hangi eve gidersem gideyim, bütün günah ve ahlaksızlardan, özellikle de kadın veya erkek, evli veya bekâr birinden gelecek baştan çıkarma eyleminden sakınarak hastanın yararını düşüneceğim. Hastaya bakarken veya ondan uzaktayken bile, insanların yaşamını ilgilendiren, etrafa yayılmaması gereken şeyler gördüğümde veya duyduğumda bu tarz şeyleri kutsal sırlar olarak kabul ederek, o andan itibaren sessizliğimi koruyacağım. Yaşamımın ve mesleğimin saflığını ve kutsallığını koruyacağım."* (John, 2011: 64 – 65)

Günümüzde geçerli olan hasta hakları ile ilgili bildireler Dünya Tabipler Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenmiş olup, bu konuyla ilgili ilk bildiriler 1946 Nurumburg Kanunları, 1963 Helsinki Deklarasyonu'dur. Hasta Hakları'nın uluslararası arenada ve yasal çerçevede ilgi görmesi 1981 Lizbon Hasta Hakları Bildirisi'ne dayandırılmaktadır. Bu bildiriden sonra kamuoyu ve bilimsel kuruluşlar da Hasta Hakları'na ve gelişimine önem vermiş, bu önem doğrultusunda çalışmalar yapılmıştır.

Lizbon İnsan Hakları Bildirisi 34. Dünya Hekimler Toplantısı'nda kabul edilmiş, 47. Dünya Hekimler Birliği Kurultayı'nda değişikliğe uğramış (Bali, Endonezya, Eylül 1995) ve 171. Konsey Oturumu'nda gözden geçirilip düzeltilmiştir. (Santiago, Şili, Ekim 2005).

Bu bildiride hastanın kendisini tedavi edecek doktoru seçme, uygulanacak olan tedaviyi red veya kabul etme, doktorun hastasına karşı yaklaşımı, hastanın bilgilerinin gizliliğini koruma gibi ilkeler yer almıştır. Bu ilkeler genel hatlarıyla şöyledir:

1. Nitelikli sağlık hizmet alma hakkı
2. Seçim yapma özgürlüğü
3. Kendi kaderini belirleme hakkı
4. Bilinci kapalı hastanın hakları
5. Yasal olarak yeterliliği bulunmayan hasta hakları
6. Hastanın isteğine karşın yapılan girişimler
7. Bilgilenme hakkı
8. Gizlilik hakkı
9. Sağlık eğitimi hakkı
10. Onurunu koruma hakkı
11. Dini destek hakkı

([http://www.istanbulsağlık.gov.tr/whashak/belge/dunya\\_hekimler\\_birligi.pdf](http://www.istanbulsağlık.gov.tr/whashak/belge/dunya_hekimler_birligi.pdf)).

Lizbon Hasta Hakları Bildirisi'nden sonra birçok ülke kendi hukuk sistemine uygun hasta haklarını değerlendirip yasal düzenlemelere gitmiştir. Bu bağlamda Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nde 1998 tarihinde yayınlanan "Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği" (Resmi Gazete, 01.08.1998b; Sayı: 23420) ve 15 Ekim 2003'de Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan "Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına Dair Yönerge" ile Hasta Hakları yasal çerçeve içerisine alınmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanmış olan "Hasta Hakları Yönetmeliği" dokuz bölümden oluşan, hasta hakları konusunda hazırlanmış hukuksal bir yönetmeliktir. Bu yönetmelikte Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma, Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma, Mahremiyet Saygı Gösterilmesi, Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası, Tıbbi Araştırmalar, Diğer Haklar başlıkları altındaki alt başlıklarla hastaların hakları değerlendirilmiştir (Resmi Gazete, 01.08.1998c; Sayı: 23420).

Son yıllarda tıp etiği alanında üzerinde önemle durulan hasta hakları, sağlık hakkının ve temel insan haklarından olan yaşama hakkının uzantısıdır (Teke, 2007a: 259-266). Yasal düzenlemelerle vücut bulan Hasta Hakları, başta doktorlar olmak üzere tüm sağlık personeline önemli görev ve sorumluluklar yüklemektedir (Yürümez, 2010: 67-71).

## 2.3. Hastaların Bilgilenme Hakkı

Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 7'ye göre; hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkânın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştaki verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulünü öğrenme haklarını da kapsar. Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyete sahip personeli daimi

olarak istihdam etmek ve hastanın ihtiyacı olan birimlere kolayca ulaşabilmesini sağlamak üzere, kuruluşun uygun yerlerinde bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmaya gibi tedbirleri almak zorundadırlar (<http://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/yonetmelik.htm>).

Sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının, hastaya yeterince zaman ayırması, ilgi, samimiyet, güler yüzlülük, bilgilendirme ve gizliliğe özen gösterme gibi davranış özellikleri hastaları olumlu yönde etkilemektedir (Tanrıverdi, Yıl 15: 3 2011).

Hasta haklarının uygulanmasında, hastaların konuya ilişkin isteklerinin de önemli olduğu bilinmektedir. Ancak bireyin kendisi için en iyi olanı seçemediği durumlarda yardıma ihtiyacı vardır. Hastalar, genellikle hakları ile ilgili bilgi sahibi olmadıklarından, bu haklarını nasıl elde edecekleri konusunda bir rehber ihtiyacı duyulmaktadır (Teke, 2007b: 259-266). Bu durumlarda doktorlar ya da hemşireler hastalara hastalığı ve tedavisi ile ilgili gerekli olan bilgilendirmeyi yapmalı, şikâyet söz konusu olduğunda da nereye başvuracaklarını bildirmelidirler.

### 3. Araştırmanın Metodu

#### 3.1. Örneklem

Araştırmanın ana kümesini Karaman İli Ermenek İlçesinde faaliyet gösteren bir devlet hastanesinde yataklı ve ayakta tedavi gören hastalar oluşturmaktadır. Anketin uygulanmasında hakkında bilgi edinilmek istenilen topluluğu (ana kütle) oluşturan bütün birimlerin gözlenmesi (Özer, 2000: 1) şeklinde tanımlanan, “tam sayım yöntemi” esas alınmıştır. Örneklem çerçevesini belirlemek için söz konusu hastanenin başhekimisi ve hasta hakları sorumlusu ile görüşülmüş olup ve yataklı hasta konumunda 80 kişi olduğu tespit edilmiştir. Ayakta tedavi gören hasta sayısı da 30 kadardır. Bu çerçevede 110 anket formu dağıtılmıştır. Bu araştırma üç haftalık bir zaman dilimini dikkate almıştır. İki hafta sonunda geri dönen anket sayısı 100’dir. Bu doğrultuda 100 anket değerlendirilmeye alınmıştır. Bu sayı da ana kütleli %90’ını oluşturmaktadır.

#### 3.2. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada birincil verilerin elde edilebilmesi amacıyla anket yöntemi kullanılmıştır. Anket katılımcılarla yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Anket formu iki bölümden ve toplam 32 sorudan oluşmaktadır. Anketin birinci bölümünde, katılımcıların cinsiyeti, medeni durumu, yaşı, eğitim durumu, mesleği, ekonomik durumu ve sosyal güvencesini tespit etmeye yönelik sorular bulunmaktadır. Anketin ikinci bölümünde hasta hakları bilgi düzeyini ölçmek amacıyla, çeşitli sorulara yer verilmiş olan anket formu (ek 1) (Kaçar, 2008: 65) kullanılmıştır. Anket soruları toplam 25 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan her bir ifade (1) “kesinlikle katılmıyorum”, (2) “kısmen katılmıyorum”, (3) “kararsızım”, (4) “kısmen katılıyorum”, (5) “kesinlikle katılıyorum” a kadar 5 aşamalı Likert tipi

ölçekle değerlendirilmiştir. Anketin güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach alfa değeri %82,82 ile yüksek çıkmıştır. . Bu da uygulanan ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu gösterir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda geliştirilen hipotezleri test etmek için ise korelasyon analizlerinden yararlanılmıştır. Ayrıca frekans analizleri ve tanımlayıcı istatistiksel analizler de yapılmıştır.

#### 3.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın bağımsız değişkenini bireyin demografik özellikleri, bağımlı değişkenini ise hasta hakları bilgi düzeyi oluşturmaktadır.

Araştırmanın hipotezleri şu şekildedir:

**H1:** Bireyin yaş düzeyi ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında ilişki vardır.

**H2:** Bireyin cinsiyeti ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında ilişki vardır.

**H3:** Bireyin eğitim düzeyi ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında ilişki vardır.

**H4:** Bireyin medeni durumu ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında ilişki vardır.

**H5:** Bireyin mesleği ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında ilişki vardır.

**H6:** Bireyin geliri ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında bir ilişki vardır.

**H7:** Bireyin sosyal güvenceye sahip olması ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında bir ilişki vardır

#### 3.4. Verilerin Analizi

Anketlerden elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS 11.5 istatistik analiz programında analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerini tespit için frekans analizi yapılmıştır. Değişkenlerin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Bağımsız değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca ölçeklerin güvenilirlikleri Cronbach alfa kat sayıları ile değerlendirilmiştir.

### 4. Araştırma Bulguları

#### 4.1. Araştırmaya Katılanlara Ait Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların; %32’si erkek, %68’sinin kadın olduğu görülmektedir. Medeni durum açısından bakıldığında ise %80’inin evli, %20’sinin ise bekar olduğu tespit edilmiştir. Yaş aralığı açısından baktığımızda ise; %18’inin 15-25 yaş arası, %23’ünün 26-35 yaş arası, %13’ünün 36-45 yaş arası, % 46’sının 46 yaş ve üzeri gruplarda yer aldıkları anlaşılmaktadır. Katılımcıların %23’ünün okuryazar olmadığı, %48’inin ilköğretim, %17’sinin lise, % 4’ünün ön lisans ve %8’inin lisans düzeyinde eğitime sahip oldukları tespit edilmiştir. Çalışma şekli açısından incelendiğinde ise, %10’unun memur, %6’sının işçi, %8’inin serbest meslek, %5’inin işsiz, %55’inin ev hanımı ve %16’sının diğer mesleklerde olduğu görülmektedir. Gelir düzeyi

açısından bakıldığında %25'inin 150-399 lira arasında, %29'unun 400-749 lira arasında, %26'sının 750-1000 lira arasında, %20'sinin 1000 lira ve üzeri gelire sahip olduğu tespit edilmiştir. Sosyal güvence açısından incelendiğinde %16'sının Emekli Sandığına, %48'inin SSK'ya, %15'inin BAĞKUR'a bağlı olduğu, %19'unun Yeşil kartlı olduğu ve %2'lik bir kısmın da sosyal güvencesinin olmadığı tespit edilmiştir.

#### 4.2. Katılımcıların Değişkenlere Ait Görüşleri

Araştırma sonuçlarına göre hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeyine ilişkin tanımlayıcı istatistiksel analizleri sonucu Tablo 1'de sunulmuştur.

Ankette yer alan ifadelere katılımcıların verdikleri cevaplar incelendiğinde genel olarak hastaların bilgilendirildiği yönünde sonuca ulaşılabilir. Çünkü katılımcıların cevapları ortalamanın (kararsızım=3) üzerinde görülmektedir. Ancak bazı ifadelere katılımcıların verdikleri cevaplar ortalamanın altında değerlere sahiptir. Madde 14 incelendiğinde "Hastanelerde bulunan hasta hakları birimi ile ilgili herhangi bir bilgiye sahibim" ifadesinin aritmetik ortalaması 2,75'tir. Bu değere göre

katılımcılara hasta hakları konusunda gerekli olduğunda nereye başvuracaklarıyla ilgili tam olarak bilgi verilmediği sonucuna ulaşılabilir. Madde 15'e bakıldığında "Hasta hakları birimine herhangi bir nedenle müracaat ettim" ifadesine verilen cevapların ortalaması 1,76 ile düşük bir değere sahiptir. Bu sonuca göre katılımcıların çoğunun hasta hakları birimine müracaat etmedikleri söylenebilir. Bunun nedeninin hastalara müracaat edecekleri hasta hakları birimi ile ilgili yeterli bilgi verilmemesi olduğu öne sürülebilir. Madde 19'da "Hastanede yattığım sürede tedavi ve uygulamaları reddetmek isteğim oldu" ifadesine katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 1,94'dür. Bu da katılımcıların uygulanacak tedaviyi kabul ettiğini gösterir. Tedaviyi kabul etmelerinin nedeni olarak tedaviyi yapacak sağlık personelinin tanımları veya uygulanacak tedavi ile ilgili yeterli bilgi verilmesi söylenebilir. Madde 25'de yer alan "Benim bu sağlık tesisinde haklarım ihlal ediliyor" ifadesi de ortalamanın altında 2,00 bir değere sahiptir. Bu değere göre katılımcıların sağlık tesisine haklarının korunduğu konusunda güvendikleri sonucuna ulaşılabilir.

**Tablo 1.** Katılımcıların Değişkenlere Ait Görüşleri

	Ortalama	Standart Sapma
Tedavimi yapan sağlık personelini tanıyorum.	3.65	1.654
Bulduğum hastane ve servis uymam gereken kurallarla ilgili bana bilgi verdi.	3.29	1.805
Hasta haklarıyla ilgili bilgim var.	3.16	1.733
Haklarımın korunmadığını düşündüğümde başvuracağım bir makam var.	3.54	1.623
Bana yapılan tıbbi müdahale ve uygulamalarla ilgili bilgilendirildim.	3.97	1.460
Bana yapılan tıbbi müdahale ve uygulama öncesinde yapılacak olan bilgilendirme anlaşılır bir dille, rahatlatıcı idi.	3.92	1.489
Bulduğum kurum bana düzenli, temiz ve huzurlu bir ortam sağladı.	4.15	1.250
Hayati tehlike söz konusu olduğunda istemesem de bana tıbbi müdahale yapılabilir.	3.76	1.571
Sağlık durumum ve tedavim hakkında bilgilerin gizli tutulduğuna inanıyorum.	3.61	1.348
Muayene ve tedavi benim mahremiyetimi koruyacak şekilde düzenlenmiş bir ortamda yapılıyor.	4.43	1.103
Tedavi sırasında bana ilgisiz davranan ya da kırıcı konuşan personel olursa uyarırım.	3.81	1.637
Kendimle ilgili tıbbi kayıtları öğrenebildim.	3.59	1.491
Hastanede kendimi güvende hissettim.	4.24	1.207
Hastanelerde bulunan hasta hakları birimi ile ilgili herhangi bir bilgiye sahibim.	2.75	1.702
Hasta hakları birimine herhangi bir nedenle müracaat ettim.	1.76	1.311
Tüm personel sorularıma yeterli cevap verdi.	4.00	1.333
Hastanede bulunduğum sürece uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri hakkında sağlık personeli beni bilgilendirdi.	3.85	1.480
Hastanede bulunduğum sürece uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri hakkında bilgilendirilmek beni rahatlatı.	3.85	1.445
Hastanede yattığım sürede tedavi ve uygulamaları reddetmek isteğim oldu.	1.94	1.483
Taburcu olurken evde bakımım ile ilgili bilgi verildi.	3.84	1.461
Hastane ziyareti için konulan kural ve uygulamaların gerekli olduğuna inanıyorum.	4.67	1.853
Genel olarak bana sunulan hizmetin kalitesinden memnun kaldım.	4.17	1.173
Sağlık tesisinin fiziksel koşullarından memnun kaldım.	4.06	1.162
Bana sunulan hizmetten memnun kaldım	4.21	1.166
Benim bu sağlık tesisinde haklarım ihlal ediliyor.	2.00	1.463

**Tablo 2.** Demografik Değişkenler İle Hasta Hakları Bilgi Düzeyi Arasındaki İlişkiyi Ölçmeye Yönelik Korelasyon Analizi

	Sosyal Güvence	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Düzeyi	Medeni Durum	Mesleği	Gelir
Hasta Hak. Bil. Düzeyi Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	-,029	,071	,035	-,230	-,097	,212	-,043
N	,771 100	,483 100	,726 100	,021 100	,335 100	,034 100	,668 100

### 4.3. Hipotezlerin Analizi

Bağımsız değişkenler ile bağımlı değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 2’de görüldüğü üzere korelasyon analizi sonucunda hasta hakları bilgi düzeyi ile eğitim düzeyi arasında % 23’lük negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır (Sig: 0,021<0,05). Bu durum kişilerin eğitim düzeyi arttıkça bilgi alma gerekliliğinin azaldığını göstermektedir. Bu kişilerin hasta hakları konusunda bilgiye sahip olduğu söylenebilir. Hasta hakları bilgi düzeyi ile meslek arasında ise % 21,2’lik pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır (Sig: 0,034<0,05). Bu sonuçta kişilerin mesleğine bağlı olarak hasta hakları konusunda daha fazla bilgiye ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Yapılan korelasyon analizine göre hasta hakları bilgi düzeyi ile sosyal güvence, yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir değişkenleri arasında bir ilişki bulunamamıştır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre H<sub>3</sub> ve H<sub>5</sub> hipotezleri kabul edilmiş, diğer hipotezler ise reddedilmiştir.

### 5. Sonuç

Modern Batı tıbbın babası olarak kabul edilen Hipokrat, hasta haklarına verdiği önemi “Hipokrat Yemini”nde göstermiştir. İnsan Hakları Evrensel Beyanname’sinde, insan onurundan bahsedilerek tüm insanların özgür ve eşit olduğu vurgulanmıştır. Dünya Tabipler Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü, hasta hakları ile ilgili bildirimler düzenlemiş ve yayınlamıştır. Hasta Hakları’nın uluslararası arenada ve yasal çerçevede ilgi görmesi Lizbon İnsan Hakları Bildirisi’ne dayandırılmış, bu bildirimden sonra birçok ülke kendi hukuk sistemine uygun hasta haklarını değerlendirip yasal düzenlemelere gitmiştir. Türkiye de bu arenada yerini almış, “Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği” ve daha sonra yayınlatacağı yönergelerle bu konuya verdiği önemi göstermiştir.

Ermenek Devlet Hastanesi’nde hastaların “Hasta Hakları” konusundaki bilgi düzeyleri; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir düzeyi vb. demografik özelliklerle analiz edilmiş, bu bağlamda hastaların hakları konusunda bilinçlendirildiği ve bu bilinçlilik düzeyinin onların daha huzurlu olmalarını sağladığı gözlemlenmiştir.

### Kaynakça

- Erdemir, Ayşegül D., Elçioğlu Ş.O., (2000), Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları, Türkiye Klinikleri, s.36-91, Ankara.
- Hırs, John (2011), Kısa Avrupa Tarihi, Say Yayınları, s.64 – 65, İstanbul.
- Kaçar, Halime, (2008), Hastanede Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyi, Yüksek Lisans Tezi. (Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, s. 65.
- Özcan H., (1985), Ansiklopedik Hukuk Sözlüğü, Seçkin Kitapevi, s.273, Ankara.
- Resmi Gazete, “Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği”, 01.08. 1998; Sayı: 23420.
- Serper, Özer ve Aytaç, Mustafa (2000), Örneklemeye, Ezgi Kitabevi, s.1, Bursa.
- Tanrıverdi, Haluk ve Özmen, Ersoy, Mehmet, “Sağlık Çalışanlarının Hasta Haklarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Hasta Memnuniyetine Etkisi”, TSA /Yıl 15 S:3 2011.
- Teke A, Uçar M, Demir C, Çelen Ö, Karaalp T., (2007), “Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni”, s.259 – 266.
- Top, Bülent, “Hasta Hakları Nerede?”, <http://www.hayad.org.tr/content/view/full/154/27/> 18.10.2006. (Son Erişim Tarihi:
- Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, “Hasta, Hasta Yakını ve Hekim İlişkileri”, Cilt.37, Sayı: 3, Mart 2009.
- Yürümez Y, Çevik T, Yavuz Y., (2010), “Hasta Haklarını Biliyor muyuz?”, Akademik Acil Tıp Dergisi, s.67 – 71.
- <http://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/yonetmelik.html> (Son Erişim Tarihi:
- <http://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/yonetmelik.html> (Son Erişim Tarihi:

**EK-1**  
**Hastaların Hasta Hakları Bilgi Düzeyi Anket**  
**Formu**

**Kaç yaşındasınız?**

a-15-25 b-26-35 c-36-45 d- 46 ve üzeri

**Cinsiyetiniz nedir?**

a-Erkek b-Kadın

**Eğitim durumunuz nedir?**

a-Okur yazar değil b-İlköğretim c- Lise d- Yüksek okul e- Üniversite

**Medeni durumunuz nedir?**

a-Evli b-Bekar

**Mesleğiniz nedir?**

a- Memur b-İşçi c-Serbest meslek d- İşsiz e-Ev hanımı f-Diğer

**Ekonomik durumunuz hangi düzeydedir?**

a-150-399 TL ve b-400 TL -749 TL c-750 TL-1000 TL d-1000 TL üzeri

**Sosyal güvenceniz nedir?**

a-Emekli sandığı b-SSK c-Bağ-kur d-yok e-Yeşil kartlı

		Kesinlikle Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Tedavimi yapan sağlık personelinin tanıyorum.	1	2	3	4	5
2.	Bulduğum hastane ve servis uymam gereken kurallarla ilgili bana bilgi verdi.	1	2	3	4	5
3.	Hasta haklarıyla ilgili bilgim var.	1	2	3	4	5
4.	Haklarımın korunmadığını düşündüğümde başvuracağım bir makam var.	1	2	3	4	5
5.	Bana yapılan tıbbi müdahale ve uygulamalarla ilgili bilgilendirildim.	1	2	3	4	5
6.	Bana yapılan tıbbi müdahale ve uygulama öncesinde yapılacak olan bilgilendirme anlaşılır bir dille, rahatlatıcı idi.	1	2	3	4	5
7.	Bulduğum kurum bana düzenli, temiz ve huzurlu bir ortam sağladı.	1	2	3	4	5
8.	Hayati tehlike söz konusu olduğunda istemesem de bana tıbbi müdahale yapılabilir.	1	2	3	4	5
9.	Sağlık durumum ve tedavim hakkında bilgilerin gizli tutulduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5
10.	Muayene ve tedavi benim mahremiyetimi koruyacak şekilde düzenlenmiş bir ortamda yapılıyor.	1	2	3	4	5
11.	Tedavi sırasında bana ilgisiz davranan ya da kırıncı konuşan personel olursa uyarırım.	1	2	3	4	5
12.	Kendimle ilgili tıbbi kayıtları öğrenebildim.	1	2	3	4	5
13.	Hastanede kendimi, güvende hissettim.	1	2	3	4	5
14.	Hastanelerde bulunan hasta hakları birimi ile ilgili herhangi bir bilgiye sahibim.	1	2	3	4	5
15.	Hasta hakları birimine herhangi bir nedenle müracaat ettim.	1	2	3	4	5
16.	Tüm personel sorularıma yeterli cevap verdi.	1	2	3	4	5
17.	Hastanede bulunduğum sürece uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri hakkında sağlık personeli beni bilgilendirdi.	1	2	3	4	5
18.	Hastanede bulunduğum süre içerisinde uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri hakkında bilgilendirilmek beni rahatlattı.	1	2	3	4	5
19.	Hastanede yattığım sürede tedavi ve uygulamaları reddetmek istediğim oldu.	1	2	3	4	5
20.	Taburcu olurken evde bakımıyla ilgili bilgi verildi.	1	2	3	4	5
21.	Hasta ziyareti için konulan kural ve uygulamaların gerekli olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5
22.	Genel olarak bana sunulan hizmetin kalitesinden memnun kaldım.	1	2	3	4	5
23.	Sağlık tesisinin fiziksel koşullarından memnun kaldım.	1	2	3	4	5
24.	Bana sunulan hizmetten memnun kaldım.	1	2	3	4	5
25.	Benim bu sağlık tesisinde haklarım ihlal ediliyor.	1	2	3	4	5