

Hasta Hakları: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Uygulama

Patient Rights: An Application on University Students

Abdullah SOYSAL¹, Fatma Nuray KUŞCU²

ÖZET

Bu çalışma üniversite’de öğrenim gören öğrencilerin hasta hakları ile ilgili bilgi seviyelerini ölçmek ve öğrencilerin hasta hakları ile ilgili bilgi seviyelerini etkileyen sosyo-demografik faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini basit rastgele örneklem seçimi yöntemiyle seçilen 132 öğrenci oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak Kibar’ın (2010) hasta hakları anketinden yararlanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS istatistik programı kullanılmış ve frekans analizi, ortalama, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis yöntemlerinden yararlanılmıştır. Araştırmada öğrencilerin hasta hakları ölçeği ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Öğrencilerin hasta hizmetlere yönelik tutumlarının ise en düşük puana sahip olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hak, Hasta Hakları, Üniversite Öğrencileri

ABSTRACT

This study was carried out to measure the level of knowledge about the patients' rights in Health College and Vocational School of a University and to determine the influencing socio-demographic factors. The research universities are composed of Osmaniye School of Health and Vocational School students. The research sample consists of 150 students by simple random sampling method. Kibar (2010) patient rights scale was used. Cronbach's alpha coefficient of the scale was found to be 0.83 by Kibar (2010). In the evaluation of the data, percentage calculation, mean, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis H were used. There was a significant relationship between gender and patient rights scale of the students ($p < 0,05$). The lowest score students receive is, while the attitude towards patients' rights is directed towards administrative services.

Keywords: Rights, Patients Rights, University Students

¹ Prof. Dr. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi. İİBF. Sağlık Yönetimi Bölümü

² Öğr. Gör. Mustafa Kemal Üniversitesi. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,

GİRİŞ VE AMAÇ

İnsan hakları, bireyin ana rahmine düştüğü andan itibaren verilen haklarını kapsamaktadır. Hasta hakları kavramı ise son yarım yüzyıl içerisinde incelenen konular bakımından artış göstermektedir. Dolayısıyla hasta hakları, bireylerin uygun koşullarda sağlık hizmetine ulaşabilmesini ve bu hakların en temel anlamıyla uygulamaya konulmasını kapsamaktadır.¹ Yani hasta hakları, sağlık kurumuna tedavi amacıyla başvurmuş bireyin tedavi hizmetlerinin sunumu sırasındaki tüm haklarını kapsamaktadır.²

Hasta haklarının temelinde; bireyin saygı görmesi, yüksek düzeyde sağlık hizmetini alma hakkı, bilgilendirme, tedavi için hastadan onay alınması, hasta mahremiyeti, hastanın özel hayata saygı ilkesi ve tedavi sürecinin devamlılığının sağlanması yer almaktadır.³ Son yıllarda sağlık hizmeti alan bireylerin hasta haklarına ilgisi yüksek olmakla birlikte Sağlık Bakanlığı tarafından konuyla ilgili yönetmelikler ve yönergeler çıkarılmış ve bakanlık bünyesinde hasta hakları ile ilgili departmanlar kurulmuştur.⁴ Hasta hakları konusuyla alakalı ilk uluslararası düzenleme ise, Dünya Tabipler Birliği tarafından 1981 yılında yayınlanan "Lizbon Bildirisi", hasta haklarının günümüzdeki içeriğinin temelini oluşturmaktadır. Bildiri de belirtilen hasta hakları; hastanın doktor seçme hakkı, tedaviyi reddetme veya kabul etme hakkı, bilgi gizliliği, ruhi ve manevi teselliye reddetme veya kabul etme hakkı ilk kez kaleme alınmıştır.⁵

Bu çalışma üniversitede öğrenim gören öğrencilerin hasta hakları ile ilgili bilgi seviyelerini ölçmek ve öğrencilerin hasta hakları ile ilgili bilgi seviyelerini etkileyen sosyo-demografik faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda öncelikle hak ve hasta hakları ile ilgili literatür bilgilerine yer verilecek, daha sonra çalışmanın araştırma kısmında ise öğrencilerin hasta hakları ile ilgili bilgi

seviyelerinin ne düzeyde olduğunu tespit etmek ve öğrencilerin hasta hakları ile ilgili bilgi seviyelerini etkileyen sosyo-demografik faktörleri ortaya koymayı amaçlayan bir anket çalışması yapılmıştır. Çalışmanın nihayetinde sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

1.Hak ve Hasta Hakları ile İlgili Literatür Bilgisi

Hak, hukuk kurallarının ve esaslarının geçerli olduğu, hukuk düzeni tarafından kişilere tanınan yetkileri kapsamaktadır. İnsan hakları kavramının bir alt başlığı olarak, hasta hakları sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı bulunan bireylerin anayasa, kanunlar ve çıkarılan diğer mevzuatlarla teminat altına alınmış haklarını ifade etmektedir.⁶

Bireyler sağlık kurumuna başvurduğunda sağlığı ile ilgili bir takım ihtiyaç ve beklentileri mevcuttur. Bu süreçte hasta kişinin vücut bütünlüğüne saygı duyulması ve onurunun zedelenmemesi gibi temel hakları da hasta hakları kapsamında dikkate alınmalıdır. Hasta hakları olgusu; hukuki, felsefi, etik, politik, sosyolojik ve teknolojik gibi birçok yönü olan bir kavramdır. Temel anlamda bu olgu, hastanın sıhhatine en kısa sürede, en iyi biçimde ve en iyi olanaklarla kavuşma hakkını ifade etmektedir. Hasta haklarının tarihçesi incelendiğinde ilk tasarlanmış metin "Hipokrat yeminidir". Hipokrat yemini, doktor-hasta ilişkisinde, hastanın menfaatine dikkat çekmektedir.⁷

Osmanlı Devletinde ise hekimler, cerrahlar ve diğer sağlık uygulayıcılarının operasyonlar veya riskli tedavilerden önce hastalarından rıza senedi aldıkları görülmektedir. Bu kapsamda İslam hukuku esasları çerçevesinde, muhtemel ölüm veya sakatlıklardan sorumlu tutulmama esasına dayanan rıza senetleri, Şer'i mahkemelerde, günümüzün hakimleri sayılan kadılar huzurunda hasta, hekim ve tanıklar

tarafından imzalanırdı. Yapılan

Osmanlı-Rus Savaşı yararlılarından da rıza belgesi alındığı ifade edilmektedir.⁸ Yine

belirleyen bazı ölçütler ise; hekimin mesleğinde bilgili ve ehliyetli olması, fiilin tıbbi ölçülerde gerçekleştirilmiş bulunması ve yapılacak girişime önceden izin verilmiş olması olarak sıralanmaktadır.⁹

Hasta hakları kavramı Türkiye’de 1960 yılında Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ile gündeme gelmiştir.⁷ T.C. 1982 Anayasası’nın 12. maddesinin “Temel Hak ve Hürriyetlerin Niteliği” başlığı altındaki 12. maddesi, “Kişinin Dokunulmazlığı, Maddi ve Manevi Varlığı” başlığı altındaki 17. Maddesi ve “Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması” başlığı altındaki 56. maddesi hasta haklarını anayasal teminat altına almıştır. Anayasanın 56. maddesinin 3., 4., 5. bendi; “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünden tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir” biçimindedir.⁶

Bu kapsamda Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “Hasta Hakları Yönetmeliği” 1 Ağustos 1998’de Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiş ve yönetmelikte belirlenen uygulamaların nasıl yapılacağına dair programlar ise, 15 Ekim 2003’de Sağlık Bakanlığı’nın hazırladığı “Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge” de belirtilmiştir.¹⁰

1970’li yıllara gelindiğinde hasta hakları net bir kavram olarak kendisini göstermektedir. Bu konudaki ilk metin 1973 yılında Amerikan Hastaneler Birliği tarafından kabul edilen 8 maddeden oluşan bildirgedir.⁷ Bu bağlamda bu bildirme, dünyada ilk hasta hakları bildirgesidir. Bu dönemde alınan bazı mahkeme kararları ile Amerikan Hastaneler Birliği’nin girişimleri, hasta haklarının doğmasında önemli bir

araştırmalardan

1877-1878

Osmanlı hukukunda hekimlik uygulamaları bağlamında hekimin hukuki sorumluluğunu

unsurdur. 1970’li yıllarda ABD’de başlayan süreçle, hasta hakları konusundaki gelişmeler, Avrupa da yayılmaya başlamıştır. 1975 yılında Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi, hasta hakları ile alakalı tavsiye taslağı hazırlamıştır. Raporun açıklama kısmında, hastanelerin, daha insancıl ve hasta onuruna daha fazla saygı gösterilmesini güvence altına alan kurumlar olarak tanınmasını belirtmiştir. Hastaların özgürlük haklarının, bireysel onur ve bilgilenme hakkının, uygun tedavi ve acı çekmeme haklarının sağlanmasında dikkatleri üzerine toplamıştır.¹¹

Hasta hakları konusunda İngiltere, ulusal sağlık hizmetlerini belirli ölçülere yükseltmek amacıyla etkin bir yöntem izlemiştir. İngiltere, Hasta Hakları Bildirgesi’ni hazırlamış, bildirgenin temel prensibi klinik gereksinim temelinde ve ödeme imkânından bağımsız olarak herkes için kapsamlı bir hizmet olmuştur. Hasta Hakları Bildirgesi ile oluşan teşhis tedavi hakkı; kişiye sunulması gereken saygı ve itibar durumlarını garanti altına almıştır. Bu bildirgeden önce İngiltere’deki hasta hakları uygulamasının içeriğinde tedavi hakkı birinci sırada, bilgilendirme hakkı ise ikinci sırada gelmektedir. Bu haklar hasta hakları bildirgesiyle ve hukuk yönü itibariyle garanti altına alınmıştır.¹²

Hollanda ve Kanada devletlerinde hasta hakları alanında çalışmalar yapılmıştır. Hollanda hasta hakları konusunda liderlik yapan ülkelerden biri olmuştur. Tıbbi tedavi hakkı, onay hakkı, mahrumiyet, bilgilendirme ve bireysel yaşama saygı hakkı detaylı olarak işlenmiştir. Hastaya yapılacak girişimsel işlemlerde, yazılı onam mecburi hale getirilmiştir. Kanada’da ise, tedavi hakkı hukuk tarafından güvence altına alınmış ve hastaya doktor tercih ve değiştirme hakkı sunulmuştur. Ayrıca tüm eyaletlerinde, aydınlatılmış onam benimsenmiştir.¹²

Bireyin temel hakları içerisinde bir takım hasta hakları mevcuttur. İlk olarak tedaviyle ilgili bilgilendirme hakkı gelmektedir.

Yönetmelikte yer alan hasta hakları içerisinde bilgilendirme konusu yalnızca Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinde geçmektedir.¹² Bilgilendirme, hastaya yönelik yapılacak tüm tedavi işlemleriyle ilgili bilgi verilmesi ve sürecin işleyişinin anlatılmasıdır. Hastanın bilgilendirilmesiyle tedavisine yönelik korku ve gerginliği de azalmış olmaktadır.¹³

Hasta hakları içerisindeki bir diğer hak ise, *aydınlatılmış onam ya da bilgilendirilmiş rıza* hakkıdır. Hastanın tedavi uygulamasıyla ilgili bilgilendirme yapıldıktan sonra hasta tarafından benimsenip istenerek tedaviyi kabul etmesi olarak tanımlanmaktadır.¹⁴ Hasta tedaviyi reddetme veya tedavi sırasında durdurma hakkını kullanabilir. Bu hakkını kullandığında doğacak olan her türlü olumsuz sonuçlar hastaya veya hastanın kanuni temsilcilerine aittir.¹⁵

Sağlığı bozulan bireyin hasta haklarının ihlali durumunda, mevzuat kapsamında *müracaat, şikayet ve dava hakları* vardır.¹⁶ Hastanın sağlık personeli ve sağlık birimini seçme hakkına göre, ilgili süreçteki personelin doktor, hemşire veya sağlık görevlisinin bilgileri verilmelidir. Hastanın ilgili yönetmelik gereğince *sağlık personeli ve sağlık kurumunu seçme hakkı* vardır.¹⁷

Sağlık hizmeti alan her birey bulunduğu kurumda kendini güvende hissetme ihtiyacı duymaktadır. Herkesin, sağlık kurumlarında *güven içinde olmayı isteme hakkı* bulunmaktadır. Bütün sağlık kurumları, hastaların, ziyaretçi ve refakatçilerinin can ve mal güvenlikleri için gerekli tedbirleri almak zorundadır.¹⁷

Hastaların sağlık kurumlarında bilmesi gereken en önemli konulardan biride kendi haklarıdır. Bu hakları onlara anlatacak olan da sağlık personelidir. Sağlık çalışanlarının her birinin bakış açısı hasta haklarıyla ilgili değişkenlik göstermektedir. Acil serviste çalışanların hasta haklarına bakış açısıyla ilgili olarak 235 acil servis personeli üzerinde hasta hakları, kaliteli sağlık hizmetlerinin

sunumuna imkân sağlayacak daha iyi bir ortamın sağlanması için bir çalışma yapılmıştır. Araştırma sonucuna göre; hasta, hastane personeli ve hastane yönetiminin ortaklaşa sahip çıkması gereken haklar olduğunun sonucuna ulaşılmıştır.¹⁸

Hasta ve yakınlarına yönelik haklarda hastanelerde uygulamalarda akreditasyon standartları oldukça önemlidir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde JCI (Joint Commission International) tarafından geliştirilmiş hasta ve yakınlarının hasta haklarına yönelik akreditasyon standartlarına yönelik uygunluğunu değerlendirmek amacıyla hasta hakları departmanında bir çalışma yapılmıştır. Araştırma sonucunda JCI standartlarıyla Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde bir uyumun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.¹⁹

Hasta hakları konusunda hastalara sağlık çalışanlarının önemli bir uygulayıcısı olan meslek grubu da hemşirelerdir. İstanbul'da 206 hemşire üzerinde hasta hakları konusunda farkındalıklarını ortaya koymak için bir çalışma yapmışlardır. Araştırma sonucunda yoğun bakım hemşirelerinin diğer hemşirelere göre hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin daha farklı olduğunu sonucuna ulaşmışlardır.²⁰

Hemşirelerin hasta hakları konusunda bilgi düzeyleri hasta hakları uygulamalarında önemli bir etkidir. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Eğitim Hastanesi'nde görev yapan hemşirelerin hasta hakları konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi ve sağlık hizmetlerinin sunumunda hasta haklarının önemini vurgulanması amacıyla yapmış oldukları çalışma sonuçlarına göre hemşirelerin önemli bir kısmının hasta hakları konusunda mezuniyet öncesi ve sonrasında standart ve nitelikli bir eğitim almamış olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin % 55'i (66 kişi) daha önce hasta hakları ile ilgili eğitim aldığını, % 45'i (54 kişi) bu konuda eğitim almadığını ifade etmiştir. Hemşirelerden % 21,7'si (26 kişi) hasta hakları konusunda hiç karşılaşmadığını, % 35,8'i (43 kişi) hasta hakları konusu ile okuldaki eğitimleri esnasında karşılaştıklarını belirtmişlerdir.²¹

Hasta hakları günümüzde kanunlar ve yönetmeliklerle desteklenmiş olsa da hastaların bu hakları kullanmaları önemlidir. Hastaların hasta haklarını kullanımlarına yönelik tutumlarını belirlemek üzere bir çalışma yapılmıştır. Araştırma neticesinde hastaların hasta haklarını kullanma

tutumlarının yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, yaşadığı yer, kronik hastalık varlığı, hasta hakları ile ilgili bilgi kaynağı gibi değişkenlerin hastaların tutumlarında etkili olduğu saptanmıştır.²²

MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma bir üniversitenin sağlık yüksekokulunda ve meslek yüksekokulunda öğrenim gören öğrenciler üzerinde tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma evrenini yüksekokul öğrencilerinin tümü oluşturmaktadır. Herhangi bir örneklem seçimi yapılmayarak araştırma evreninin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırma zaman dilimi olarak 20.10.2017-20.11.2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmada veriler anket yardımıyla birebir görüşme yoluyla elde edilmiştir. Katılımcılardan gönüllülük esas alınarak 150 öğrenciye ulaşılmıştır. Anket uygulamasında gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra gözlem altında uygulama yapılmıştır. Katılımcılardan 132 kişi soruların tamamını yanıtladığı için araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılım oranı %88 olmuştur.

Araştırmada veri toplama aracı olarak iki ölçek kullanılmış ve toplamda 41 sorudan oluşmaktadır. Araştırmada kullanılan anket Kibar'ın (2010) çalışmasından alınmıştır.²³ Birinci bölüm sosyo-demografik bilgiler ve kişisel bilgileri içeren 10 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde ise katılımcıların Hasta Hakları Ölçeği yer almakta ve 31 sorudan oluşmaktadır. Kibar (2010) tarafından yapılan araştırmanın genel

olarak güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur.²³ Yapılan çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur.

Hasta hakları ölçeğinin dört faktörlü yapısına yönelik yapı geçerliliği ise, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir. Yapılan DFA sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri; [$\chi^2= 506,89$; $Sd=293$; $\chi^2/Sd=1,73$; $AGFI=0,82$; $GFI=0,86$; $NFI=0,92$; $CFI=0,93$; $RMSEA=0,068$; $RMR=0,06$]. Yapılan araştırmada elde edilen uyum iyiliği sonuçlarına bakılarak ölçeğin geçerli bir ölçek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hasta hakları ölçeğinde Likert ölçeği kullanılmış ve puanlama "1:Kesinlikle katılmıyorum", "2:Katılmıyorum", "3:Kararsızım", "4:Katılıyorum", "5:Tamamen katılıyorum" şeklinde yapılmıştır.

Toplanan verilerin analizi SPSS 22.0 paket programıyla yapılmış ve bulguların analizi için frekans, Nonparametric-Tests'lerden Mann Whitney U, Kruskal-Wallis H ve gruplar arası farklılığı belirlemede Spearman Correlations testi kullanılmıştır. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda $p<0,05$ olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik bilgileri ve toplam puan ortalamaları aşağıdaki Tablo 1'de gösterilmiştir. Aşağıdaki Tablo 1'e göre katılımcıların %74,2'si 17-20 yaş arasında, %25,8'inin ise 21-24 yaş arasında olduğu görülmektedir. Aldıkları puan ortalamalarında 17-20 yaş grubunun daha

fazla bir puan ortalamasına sahip olduğu görülmekte ve yaş grupları ile hasta hakları ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Birinci basamakta çalışan sağlık personelinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir çalışmada hasta hakları toplam puan ortalaması ile yaş grubu

arasında anlamlı bir fark bulmuşlardır ($p<0,05$).²⁴

Katılımcıların cinsiyet dağılımı ile ilgili aşağıdaki Tablo 1'e bakıldığında, katılımcıların %53'ü kadın ve %47'sinin ise erkek olduğu belirlenmiştir. Hasta hakları ölçeği ile cinsiyet arasında bir fark olup olmadığı incelendiğinde istatistiksel açıdan aralarında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$). Hemşirelerin hasta hakları konusundaki görüşlerini belirlemek üzere yapılan bir çalışmada cinsiyet ile hasta hakları görüşleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmışlardır ($p<0,05$).²⁵

Öğrencilerin bölümlere göre dağılımı konusunda aşağıdaki Tablo 1'e bakıldığında, katılımcıların %63,4'ü ulaştırma hizmetleri ve %36,4'ünün ise hemşirelik öğrencileri olduğu görülmektedir. Hasta hakları ölçeği ile öğrencilerin bölümleri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada öğrencilerin bölümleri ile hasta hakları toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).²⁶

Aşağıdaki Tablo 1'de öğrencilerin %65,2'i birinci ve %34,8'i ise ikinci sınıfta olduğu belirlenmiştir. Hasta hakları ölçeği ile öğrencilerin okudukları sınıf arasında bir fark olup olmadığı incelendiğinde istatistiksel açıdan aralarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Öğrencilerin diğer

sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; mesleği sağlıkla ilgili ailesinde bir birey olmayan öğrencilerin oranı % 66,7 olarak saptanmış ve istatistiksel olarak hasta hakları toplam puan ortalamasıyla aralarında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p>0,05$). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada öğrencilerin ailesinde sağlıkla ilişkili bir birey olma durumlarıyla hasta hakları toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).²⁶ Araştırmada katılımcıların %80,3'ü ailesinin ekonomik durumunu orta seviyede olduğunu belirtmişlerdir.

Aşağıdaki Tablo 1'de katılımcılara "Sizce tıbbi zarar gören hasta hukuki yollarla hakkını arayabilir mi?" yönelik sorusuna katılımcıların %94,7'si arayabilir cevabını vermişlerdir. Hasta hakları ile ilgili bilgilendirmede öğrencilerin %38,6'sı pano, %22,0'ı broşür, %32,6'sı kişisel bilgilendirme yöntemleriyle bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%93,2) sağlık çalışanlarından hasta hakları ile ilgili bilgi almadıklarını belirtmişlerdir. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde hasta hakları konusunda bilinç düzeylerini belirlemeye yönelik çalışmada, sağlık çalışanlarından, katılımcıların hasta hakları ile bilgi almadığını belirtenlerin oranı %83,6 olarak çıkmıştır.²⁷

Tablo 1. Araştırma Grubundaki Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Hasta Hakları Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları

	Sayı	%	X±Sd	P Değeri
Yaşınız				
17-20 yaş	98	74,2	128,19±19,71	0,675
21-24 yaş	34	25,8	121,00±33,20	
Cinsiyetiniz				
Kız	88	53,0	124,38±25,02	0,030
Erkek	44	47,0	130,56±20,88	
Bölümünüz nedir				
Ulaştırma hizmetleri	84	63,4	124,34±27,94	0,372
Hemşirelik	48	36,4	130,12±13,45	
Kaçıncı sınıfta okumaktasınız?				
1.sınıf	86	65,2	124,95±26,13	0,354
2.sınıf	46	34,8	129,23±18,68	
Ailenizde mesleği sağlıkla ilgili birey var mı?				
Evet	44	33,3	127,79±20,50	0,902
Hayır	88	66,7	125,53±25,37	
Ailenizin ekonomik durumunu nasıl tanımlarsınız?				
İyi	15	11,4	121,53±45,77	0,606
Orta	105	80,3	128,00±18,67	
Kötü	11	8,3	118,09±26,46	
Okuduğunuz bölümü isteyerek mi tercih ettiniz?				
Evet	87	65,9	126,56±23,43	0,964
Hayır	45	34,1	126,22±24,82	
Sizce tıbbi zarar gören hasta hukuki yollarla hakkını arayabilir mi?				
Arayabilir	125	94,7	126,89±22,80	0,852
Arayamaz	3	2,3	101,33±62,17	
Yanıtsız	4	3,0	131,25±6,02	
Hastanede hasta hakları ile ilgili bilgilendirmelerden hangisi dikkatinizi çekti?				
Pano	51	38,6	127,09±23,70	0,854
Broşör	29	22,0	126,93±22,28	
Kişisel bilgilendirme	43	32,6	127,11±25,35	
Diğer	9	6,8	118,00±24,15	
Hastanede sağlık çalışanlarından hasta haklarıyla ilgili bilgi aldınız mı?				
Evet	9	6,8	126,56±23,43	0,580
Hayır	123	93,2	126,22±24,82	

Araştırmaya katılan yükseköğrencülerinin hasta hakları ölçeğinden aldıkları toplam ve alt boyutlara ait puan ortalamaları aşağıdaki Tablo 2’de gösterilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre hasta hakları ölçeği puan ortalaması 126,44±23,82 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin hasta hakları ölçeğinden aldıkları minimum puan 31 maksimum puan 205 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında en düşük puan alan

boyutlar, hasta haklarına yönelik genel tutumlar boyutu (24,65±4,76) ve yönetsel hizmetlere yönelik tutumlar boyutu (28,56±6,95) olarak saptanmıştır. Buna göre öğrencilerin hasta haklarına yönelik ve yönetsel hizmetlere yönelik tutumlar boyutlarını geliştirmelerine ihtiyaçları olduğu ifade edilebilir. Aşağıda Tablo 2’de öğrencilerin hasta hakları ölçeğinden aldıkları toplam ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları verilmiştir.

Tablo 2. Araştırma Grubundaki Öğrencilerin Hasta Hakları Ölçeğinden ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları

Hasta Hakları Anketi Alt Boyutları	Min-max	Mean±SD
HH yönelik genel tutum boyutu	6-30	24,65±4,76
İletişim ve bilgi tutum boyutu	11-105	42,96±10,02
Yönetmel hiz. yönelik tutum boyutu	7-75	28,56±6,95
Tıbbi hiz. yönelik tutum boyutu	7-35	30,25±5,87
Genel toplam puanı	31-205	126,44±23,82

Katılımcıların bazı sosyo-demografik özelliklere göre ölçek alt boyutlarıyla karşılaştırılması aşağıdaki Tablo 3'te verilmiştir. Normal dağılım göstermediği için Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Katılımcıların okudukları bölümlerin hasta haklarına yönelik genel tutum boyutu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 3. Anket Ölçeği Alt Boyutlarının yaş, cinsiyet, okudukları bölümlere göre karşılaştırılması (Mann Whitney U testi kullanılmıştır).

Ölçek alt boyutları	Yaş		Cinsiyet		Bölüm	
	Z	p	Z	p	Z	p
Hasta haklarına yönelik genel tutum boyutu	-1,085	0,278	-1,486	0,137	-2,044	0,041
Hasta haklarında iletişim ve bilgi boyutu	-0,930	0,353	-0,110	0,913	-1,112	0,266
Yönetmel hizmetlere yönelik tutum boyutu	-0,572	0,567	-1,506	0,132	-0,586	0,558
Tıbbi hizmetlere yönelik tutum boyutu	-0,695	0,487	-0,430	0,667	-0,248	0,804

Hasta hakları ölçeği alt boyutları arasındaki birbirleriyle olan ilişkileri aşağıdaki Tablo 4'te gösterilmiştir. Araştırmada veriler normal dağılım göstermediği için Spearman Correlation Analizi kullanılmıştır. Tablo 4'e göre hasta haklarına yönelik tutum boyutuyla en yüksek ilişkili boyutun iletişim ve bilgiye yönelik olan tutum boyutu olduğu bulunmuştur

($r:0,634$). Korelasyon değeri, bu iki boyut arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir. İletişim ve bilgiye yönelik tutum boyutuyla en yüksek ilişkili boyutun yönetmel hizmetlere yönelik tutum boyutu olduğu belirlenmiştir ($r:0,646$). Korelasyon değeri, bu iki boyut arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir.

Tablo 4: Anket Ölçeği Alt Boyutları Kolerasyon Analizi Tablosu

Anket ölçeği alt boyutları		Hasta haklarına yönelik tutum	İletişim ve bilgiye yönelik tutum	Yönetmel hizmetlere yönelik tutum	Tıbbi hizmetlere yönelik tutum
Hasta haklarına yönelik tutum	r	-	0,634**	0,563**	0,348**
	p		0,000	0,000	0,000
İletişim ve bilgiye yönelik tutum	r	0,634**	-	0,646**	0,453**
	p	0,000		0,000	0,000
Yönetmel hizmetlere yönelik tutum	r	0,563**	0,646**	-	0,542**
	p	0,000	0,000		0,000
Tıbbi hizmetlere yönelik tutum	r	0,348**	0,453**	0,542**	-
	p	0,000	0,000	0,000	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

İletişim ve bilgiye yönelik tutum boyutuyla en yüksek ilişkili boyutun yönetmel hizmetlere yönelik tutum boyutu olduğu

belirlenmiştir ($r:0,646$). Tıbbi hizmetlere yönelik tutum boyutuyla en yüksek ilişki olan boyutun yönetmel hizmetlere yönelik

tutum boyutu olduğu belirlenmiştir ($r:0,542$). Tablodan da görüldüğü üzere boyutlar arasındaki ilişki pozitif yönlüdür ve orta düzeydedir. Yani boyutlardan biri artarken

diğeri de artmaktadır. Ayrıca sig. değerleri yani p değerleri $0,000 < 0,001$ olduğundan tüm boyutlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Üniversite öğrencilerinin hasta hakları ile alakalı bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik yapılan çalışmada demografik değişkenlerden; cinsiyet değişkeninin hasta hakları bilgi düzeylerini etkilediği ve erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha yüksek puan aldıkları görülmüştür ($p < 0,05$). Diğer demografik değişkenler (yaş, bölüm, kaçınıcı sınıfta okunduğu, aile ekonomik durumları) ile hasta hakları bilgi düzeyi arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p < 0,05$). Hastaların, hasta haklarıyla ilgili bilgi düzeyleri kendilerine verilen hakları kullanımları yönünden oldukça önemlidir. İran'da Bir Eğitim Araştırma Hastanesi'nde hastaların hasta haklarıyla ilgili bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik çalışma yapmışlardır. Hastaların hasta hakları yönünden bilgi düzeyleri oldukça düşük çıkmış ve eğitim, yaş gibi sosyo-demografik değişkenlerin bilgi düzeylerini etkilediği görülmüştür. Hastaların tıbbi etik normları temelinde haklarını açıklığa kavuşturmak amacıyla, beş kategoride hasta hakları sözleşmesi İran'da ilk kez gerçekleştirilmiştir.²⁸

Çalışmada hasta hakları ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında en düşük puan alan boyutların, hasta haklarına yönelik genel tutumlar boyutu ($24,65 \pm 4,76$) ve yönetsel hizmetlere yönelik tutumlar boyutu ($28,56 \pm 6,95$) olarak saptanmıştır. Buna göre öğrencilerin hasta haklarına yönelik ve yönetsel hizmetlere yönelik tutumlar boyutlarını geliştirmelerine ihtiyaçları olduğu ifade edilebilir. Bunun yanında geleceğin hemşireleri ve bireyleri olan öğrencilere hasta hakları konusunda ilgililerinin artırılması ve eğitim programlarının içerisinde bu konularda ilaveler yapılmasının faydalı olacağı ifade edilebilir. Yapılan çalışmada katılımcıların hastanede sağlık çalışanlarından hasta haklarıyla ilgili büyük çoğunlukta bilgi alamadıkları tespit

edilmiştir. Bu konuda sağlık çalışanlarına gerekli olan hizmet içi eğitimler ve programların yapılması ve sağlık çalışanlarının hastalara işlemleri sırasında hasta haklarıyla ilgili gerekli bilgilendirme yapmaları önerilebilir. Sağlık çalışanlarında yapılmış olan bir çalışmada, hastalar, doktorlar ve hemşirelerin hasta hakları noktasında mutabakata varıldığı ve hastalara hakları noktasında gerekli bilgiyi sağlama yollarının yeniden gözden geçirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.²⁹

Hasta hakları konusunda bilgilendirmede sağlık yöneticilerinin de hastalara hakları ile ilgili gerekli bilgi ve hizmet sağlamada önemli görev ve sorumlulukları vardır. Gonabad'taki hastanelerde yöneticilere hastalar hastaneye başvurduklarında hakları konusunda yazılı bilgi sağlama için pratik bir strateji geliştirmelerini önermektedirler.³⁰

Çalışmada katılımcıların hasta haklarıyla ilgili en çok görsel yöntemlerden, panolardan ve kişisel bilgilendirmeden yararlandıkları tespit edilmiştir. Sağlık kurumları olarak hastanelerin iç mekânlarında hastalara yönelik hasta haklarıyla ilgili görsel yöntemlerin kullanılması oldukça önemli olup, hastaların kendi haklarını öğrenmelerinde önemli bir farkındalık oluşturabilecektir. Bu bağlamda kişisel bilgilendirmeler hem tedavi yöntemlerinde hem de hasta hakları konusunda yapılmalıdır.

Hasta hakları konusunda geleceğin sağlık personellerini ve bireylerini yetiştiren kurumlarda yöneticilerin ve öğreticilerin bu konularda farkındalıklarının oluşturulması ve bu konuda bilinçlendirilmelerinin sağlanması gerekmektedir. Bu kapsamda hasta hakları konusunda bireylerin bilgi düzeylerindeki farkındalıklarını ortaya koyan çalışmaların daha geniş gruplarda yapılması sağlanmalı ve kurum ve yöneticilerin bu konu üzerindeki ilgi ve önemleri artırılmalıdır. Bu çalışmanın

hasta hakları konusunda literatürde kavramsal olarak katkı sağlayacağını ve araştırma bölümünde elde edilen veriler ile

araştırmacılara fayda sağlayacağı düşünülmektedir

KAYNAKLAR

1. Toygar Ş.A, Akyürek Ç.E, 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.
2. Öztürk H, Yılmaz F, Hindistan S, Çilingir D, Yesilçiçek K. (2007).Doktor, hemşire ve hastaların hastanede uygulanan hasta haklarını değerlendirmeleri. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku Tarihi Dergisi, 15(3): 145- 152.
3. Sütlaş M. (2000). Hasta ve hasta yakını hakları. 1. basım, Berdan Matbaası, İstanbul, s. 52.
4. Erbil N. (2009). Hasta hakları kullanma tutumu ölçeğinin geliştirilmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1): 826-837.
5. Nişancı Y, Nazlı N, Özkan M, Özcan M. (2009). Türk Kardiyoloji Derneği Etik Klavuzu: Hasta, Hasta Yakını ve Doktor ilişkileri. Türk Kardiyol Dern Arş, 37: 3-14.
6. Fırat A. (2017). Türkiye sağlık işletmelerinde hasta hakları ve sorumlulukları. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(2): 157-173.
7. Oral T, Yücel O. (2014). Doktorun Hakları ve Yasal Sorumlulukları. 2. Baskı, Dünya tıp kitabevi, Ankara.
8. Yıldırım N. (2010). Aydınlatılmış onamın Osmanlı Devleti'ndeki öncülleri ve 1897 türk-yunan savaşı yaralılarına ait onam belgeleri, hüsn-i rıza senetleri. Toplumsal Tarih, 202: 46-53.
9. Tonga F. (2018). *Hasta hakları açısından rıza formları; Avrupa ve Osmanlı Tarihi*. <http://www.yesilirmakgazetesi.com/haber/27467/hasta-haklarinin-ilk-izlerine-osmanlida-rastliyoruz.html>. (Erişim Tarihi:31.01.2018).
10. Kuzu N, Ergin A, Zincir M. (2006). Patients awareness of their rights in a developing country. Public Health, 120(4): 290-296.
11. Erdem Ö. (2007). Sağlık Personeli ve Hastaların, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Uygulanan Müdahale Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
12. Hatun Ş. (1999). Hasta Hakları. İletişim Yayınları, s. 1-14.
13. Hakeri H. (2010). Tıp/sağlık hukuku mevzuatı. 1. Baskı, Seçkin yayınları, Ankara.
14. Petek H. (2013). Sağlık hukuku ders kitabı. T.C. Anadolu üniversitesi Yayını no: 2860, 1. Baskı, Eskişehir.
15. Akyıldız S, Özkan H. (2012). Hasta-Doktor Hakları ve Davaları. 2. Baskı Seçkin yayınları, Ankara.-
16. Özlü T, Topbaş M, Çan G, Bostan S. (2005). Doktorlar hasta haklarını ne kadar biliyorlar? Bir tıp fakültesindeki asistan ve intern doktorların bilgi düzeyleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics, 3: 81-90.
17. Özkan H, Akyıldız S. (2008). Hasta- Doktor hakları ve davaları. Seçkin yayınları, Ankara.
18. Bilir Ö, Şişmanlar D, Ersunan G, Ayaz T. (2015). Acil serviste çalışanların hasta haklarına bakışı. Konuralp Tıp Dergisi, 7(1): 28-33
19. Aydemir İ, Işıkhani V. (2012). Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hasta hakları uygulamasının değerlendirilmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(2): 67-86.
20. Tepehan S, Özkara E, Yavuz F.M. (2011). Intensive Care Nurse's and Other Unit Nurse's Attitude Towards Euthanasia. Journal Of Forensic Medicine, 25(2): 115-124.
21. 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, 6(4): 259-266.
22. Zaybak A, Eşer İ, İsmailoğlu G.E. (2012). Bir üniversite hastanesinde hastaların hasta haklarını kullanma tutumunun incelenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 20(2): 104-111.
23. Kibar N. (2010). I. Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Hakları Bilinirlik Düzeyinin Ölçülmesi: Bahçelievler Örneği Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
24. Zincir H, Erten Z. (2009). Birinci basamakta çalışan sağlık personelinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1): 877-858.
25. Aydın E.R, Ersoy N, Çelik S. (2014). The Nursing Students' Views About the Patient's Rights at the West Black Sea Universities in Turkey. Nurs Midwifery Stud, 3(4): 143:155.
26. Baybek H, Dereli F, Bozyer İ, Kıvrak A, Kalkan K, Koyuncu E. (2004). Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi.Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi, 1(1): 1-9.
27. Kaya S. (2014). Sağlık Meslek Yüksekokullarında Eğitim Görmekte Olan Öğrencilerin Hasta Hakları Konusunda Bilinç Düzeylerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
28. Yaghobian M, Kaheni S, Danesh M, Abhari F.R. (2014). Association between awareness of patient rights and patient's education, seeing bill, and age: cross-sectional study. Glob J Health Sci, 6(3): 55-64.
29. Khalesi B.Z, Masole S, Abedizzade M. (2012). evaluation of the patients, doctors and nurses view points about patient bill of rights in rasht public hospitals. J Fasa Univ Med Sci, 2(2): 91-95.
30. Moghadam B.K, Moghadam B.M, Müslüman A, Zibad A.H, Jamal F. (2017). Health providers and patients' awarness on patient bill of rights and its observing rate in 22 bahman hospital. horizon med sci, 17(1): 45-54.