



HASTALARIN HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

*Mursayettin EKSEN * meksen@mu.edu.tr*

*Nihal KARADAĞ ** ndemirci@mu.edu.tr*

*Çağdaş IŞIKAY ** cısıkay@mu.edu.tr*

*Ayşe KARAKUŞ ** kayse@mu.edu.tr*

*Derya SEYHAN***

*Mehmet KARANLIK****

Özet: Araştırma Muğla Devlet Hastanesi servislerinde yatan hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır. [1]

Araştırma 01 Haziran – 25 Aralık 2003 tarihleri arasında Muğla Devlet Hastanesi servislerinde yatan ve çalışmayı kabul eden 1000 hasta ile yürütüldü. Araştırmada 28 sorudan oluşan anket formu uygulandı. [2]

Hastaların hasta hakları konusundaki bilgi puanı ortalaması genelde 11.67 ± 3.31 olarak belirlenirken; erkeklerde ortalama bilgi puanı 11.51 ± 3.49 bayanlarda ise 11.85 ± 3.09 olarak belirlendi. [3]

Yaş grupları arasında bilgi puanları ortalamaları açısından önemli farklılığın olduğu ($KW=80.615, p=0.000$) tespit edildi. [4]

Araştırmada 20-29 yaş grubu hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeyleri diğer yaş gruplarına göre yüksek ve ileri derecede anlamlı ($p<0.05$) bulundu. [5]

Eğitim durumlarına göre en yüksek bilgi puanı ortalamasının fakülte/yüksek okul mezunlarında olduğu , eğitim durumlarına göre bilgi puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı ($KW=269.363, p=0.000$) olduğu görüldü. [6]

Yerleşim birimlerine göre bilgi puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı ($KW=27.595, p=0.000$) olduğu tespit edildi. Köy ve il merkezinde oturanların bilgi düzeylerinin kasaba ve ilçede oturanlara göre yüksek ve ileri derecede anlamlı olduğu ($p<0.05$) belirlendi. [7]

Araştırmada hastaların %64.3'nün hasta hakları konusunda bilgi aldığı ve bilgi puanlarının 12.666 ± 2.984 olduğu tespit edildi. [8]

Araştırmada hastaların %86.5 oranıyla en yüksek saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli sağlık hizmeti almaya hakları olduğunu bildikleri, %51.0 oranıyla en düşük sağlık hizmeti verecek ve vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye, seçme ve değiştirmeye hakları olduğunu bildikleri tespit edildi. Hasta hakları ile ilgili konuları genelde hastaların yarısından fazlasının bildiği tespit edildi. [9]

GİRİŞ

Hasta hakları, esas olarak temel insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır (Birol 1997, <http://www.geocities.com>). Bilindiği gibi İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne göre, "insanın insan olarak doğmaktan gelen, vazgeçilmez ve devredilmez haklarının en başında geleni yaşam hakkıdır" Bu birinci kuşak insan haklarından. Hasta hakları ise, toplumsal haklar olarak tanımlanabilecek dayanışma hakları da denilen üçüncü kuşak insan haklarından. Hasta Hakları, insan haklarının sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmektedir (Arpacık., Erdem, Sayek, Sönmez 2002). Dünya toplumlarında temel haklar konusunda tartışmalar sürerken, sağlık sisteminin giderek karmaşıklaşması ve yaşanan eşitsizlikler temel insan haklarından "Yaşama Hakkı" kavramının farklı boyutlarda ele alınmasına yol açmıştır (Soyer 1996). Hasta hakları, temel olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır. Diğer bir deyişle insan olarak saygı görme, kendi yaşamını belirleme, güvenli bir yaşam sürdürme, özel yaşamda saygı görme gibi ilkeler hasta haklarının temelini oluşturmaktadır (Vural (Takak)1993). Bireyin hasta rolüne girdiği zaman sahip olduğu haklar konusunda Amerika Birleşik Devletleri'nde 1973 yılında "Hasta Hakları Bildirgesi" yayınlanmıştır. (Aşçıoğlu1990, Fişek1991). Bu bildirgenin amacı; hasta bakımına katkıda bulunmak, hastanın ve sağlık ekibi üyelerinin en iyi doyumunu sağlamasına yardımcı olmaktır (Vural (Takak) 1993). [10]

Son yıllarda hasta haklarının ayrıntılı olarak yeniden tanımlanması için çabalar yoğunlaşmış, 28-30 Mart 1994'te Amsterdam'da yapılan ve Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bürosu'nca düzenlenen toplantıda "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi" hazırlanmıştır. Bu bildirgenin temel amacı, sağlık hizmetlerinin herkes için eşit, ulaşılabilir ve sürekli olmasıdır. Bu bildirmede hasta hakları altı ana başlıkta toplanarak ayrıntılı biçimde tanımlanmıştır (Fidaner, Fidaner, 1987, Soyer1996). Bu bildirmede hasta hakları sağlık hizmetlerinde insan hakları ve değerleri, bilgilendirilme, onay, mahremiyet ve özel hayat, bakım ve tedavi olarak tanımlanmıştır (Birol 1997, Dubler, 1998, file: // A: / Yayınlar/ TR:NET SAĞLIK.htm,, www.otag.com.tr tc,. Zencir 1996). Aynı bildirmede hasta haklarının geliştirilmesine yönelik stratejiler belirlenmiştir: (Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete, Sayı 2340 1998, Hatun1996, Hatun 1995, Soyer1996, Zencir 1996). Hasta hakları savunuculuğunda amaç; hastayı ve ailesini hastanın teşhisi, tedavisi, prognozu hakkında bilgilendirmek, hastanın hak ettiği bakımı almasını sağlamak, hastaya aldığı bakımla ilgili alternatifler sunmak ve hastayı bağımsızlaştırmaktır. (Özcan 1996, Vural (Takak) 1993, Zencir 1996). Son yıllarda, hasta haklarının tıbbi etikten çok, yasal düzenleme ile korunması yönünde bir eğilim görülmektedir. (Birol 1997, file: // A: / Yayınlar/ TR:NET SAĞLIK.htm.). [11]

Hastaların haklarını talep etme durumlarının incelendiği araştırmada, hastaların gerektiğinde hasta haklarını talep edip edemeyeceklerine ilişkin sorulara verdikleri yanıtların toplam puan ortalamalarının cinsiyet, yaş, yerleşim yeri, medeni durum, çocuk sahibi olma, meslek, ekonomik durum, sağlık giderleri karşılama durumu, hastaneye yatış sayısı, hastanede kalınan gün sayısı, tanısı ve ameliyatını bilme durumu değişkenleriyle karşılaştırıldığında sonuçların önemli olmadığı ($P>0.05$) görülmüştür (Zülfikar 1999). [12]

Hastaların Hasta Haklarına ilişkin toplam puan ortalamaları kadınlarda, 26-40 yaş grubunda, il merkezinde yaşayanlarda, yüksek okul mezunu olanlarda, dul-boşanmışlarda yüksek çıkmıştır. Ülkemizde hasta hakları 1993 yılında Türk Tabipler Birliği (TTB)'nin düzenlediği Bolu Etik Sempozyumunda ilk olarak ele alındı. 1996 yılında Türk Standartları Enstitüsü (TSE) hasta haklarının standartizasyonu için taslak hazırladı ve tartışmaya açtı. 1997 yılında Hasta ve Hasta Yakınları Derneği kuruldu. Son olarak ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından "Hasta Hakları Yönetmeliği" hazırlanarak Ağustos 1998'de Resmi Gazete'de yayınlanıp yürürlüğe girdi (Arpacık, Erdem, Sayek, Sönmez 2002, Gürhan 1993, A: /hayad / HAYAD- Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği-Yönetmelik.htm). [13]

Günümüzde Hasta Hakları çeşitli yöntemlerle güvence altına alınmaktadır. Avrupa'da hasta haklarının geliştirilmesi ve korunması ile ilgili çeşitli mekanizmalar mevcuttur (Buldukoğlu, Doğan, Kum, Öz, Özalın, Özcan, Pektekin, Terakye, Yurt 1997). Ülkemizdeki sağlık personelinin yanlış uygulamaları konularını ele alan ve sonuçlandıran Yargı Yolu, Yüksek Sağlık Şurası, Türk Tabipler Birliği mevcuttur (Değer 1996, file: // A: / Yayınlar/ TR:NET SAĞLIK.htm). Hasta hakları ülkemizde yürürlükteki sistem ve Anayasa'da ifadesini bulan insan haklarının kapsamına girmektedir (Zencir 1996). [14]

Araştırma Muğla Devlet Hastanesinde yatan hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı. [15]

MATERYAL VE METOT

Bu araştırma Muğla Devlet Hastanesi servislerinde yatan hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır. [16]

Araştırma 1 Haziran – 25 Aralık 2003 tarihleri arasında Muğla Devlet Hastanesi'nde yapıldı. Muğla Devlet Hastanesi servislerinde yatan ve çalışmayı kabul eden 1000 hasta araştırma kapsamına alındı. Araştırmada 28 sorudan oluşan anket formu uygulandı. [17]

Anket formu hastaların sosyo-demografik özellikleri tanımlayıcı 11 ve hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini ölçmek için sorulan 17 olmak üzere 28 sorudan oluşturuldu. Anket formunun geçerliliği için ön uygulama sonuçları SPSS 10.0 paket programında değerlendirildi ($\alpha=0.7037$). Uygulamada çalışmanın amacı anlatılarak anket formları yüz yüze görüşme ile dolduruldu. [18]

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde bilinen sorulara "1'er puan" bilinmeyenlere "0 puan" verilerek toplam 17 puan üzerinden değerlendirme yapıldı. Toplam bilgi puanına göre 0-4 "Bilmeyen", 5-9 "Az bilen", 10-13 "Orta bilen" ve 14 ve yukarı puan alanlar "iyi bilen" olarak gruplandırıldı. [19]

Elde edilen verilerin analizinde SPSS 10.0 paket programı kullanıldı. Yaş, eğitim , gelir düzeyi, yaşadıkları yerleşim birimi, hasta hakları konusunda bilgi alma durumuna göre bilgi puanlarının dağılımı, hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olma durumuna göre bilgi puanlarının analizinde Kruskal-Wallis, ANOVA, cinsiyet durumlarına göre bilgi puanlarının değerlendirilmesinde bağımsız t testi kullanıldı. Anlamli çıkan grupların değerlendirilmesinde (yaş, eğitim düzeylerine göre, hasta hakları konusunda bilgi alma) çoklu karşılaştırmasında Bonferroni testi post hoc test olarak uygulandı. [20]

BULGULAR VE SONUÇ

Hastaların hasta haklarını gerektiğinde talep edip edemeyeceklerini kestirebilmek, hasta haklarına yönelik bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmada 17 puan üzerinden ortalama bilgi puanı 11.67 ± 3.31 olarak belirlendi. Bayanlarda ortalama bilgi puanları bazı araştırmacıların (Zülfikar 1999) bildirimlerine benzer olarak yüksek bulundu. Bunda kadınların sağlık ocağı hizmetlerinden daha fazla yararlanmış olmalarının etkili olabileceği düşünüldü. [21]

Araştırma kapsamına alınan hastaların %53'nün erkek %47'nin kadın olduğu belirlendi. Yaş gruplarına göre en fazla 20-29 yaş grubunun olduğu bunu sırasıyla 30-39, 40-49, 0-19, 50-59 ve 60 yaş ve üzeri yaş gruplarının izlediği tespit edildi (Tablo 1). [22]

Tablo 1. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=1000)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	470	47.0
Erkek	530	53.0
Yaş		
0-19 yaş	132	13.2
20-29 yaş	356	35.6
30-39 yaş	198	19.8
40-49 yaş	156	15.6
50-59 yaş	102	10.2
60 yaş ve üzeri	56	5.6
Yaşadığı yerleşim birimi		
Köy	181	18.1
Kasaba	111	11.1

İlçe	302	30.2
İl merkezi	406	40.6
Öğrenim Durumu		
Okur yazar değil	33	3.3
Okur yazar	47	4.7
İlkokul	135	13.5
Ortaokul	130	13.0
Lise	430	43.0
Fakülte/Yüksekokul	225	22.5
Medeni Hali		
Evli	493	49.3
Bekar	475	47.5
Dul	32	3.2
Gelir Durumu		
Gelir giderden fazla	363	36.3
Gelir-gider eşit	433	43.3
Gelir giderden az	204	20.4

Araştırma kapsamına alınan hastaların hasta haklarına ilişkin bilgi puanı ortalaması 11.67 ± 3.31 olarak belirlendi. Yaş grupları arasında bilgi puanları ortalamaları açısından önemli farklılığın olduğu (KW=80.615, p=0.000) tespit edildi (Tablo 2). Bu sonuçlar bazı araştırmacıların (Zülfikar 1999) bildirimlerine uyum göstermemektedir. [23]

Tablo 3. Hastaların Yaş Durumlarına Göre Bilgi Puanlarının Dağılımı (n=1000)

Yaş Grubu	n	Bilgi Puanı
		Ortalama \pm standart sapma
0-19 yaş	132	10.99 \pm 3.19
20-29 yaş	356	12.92 \pm 3.38
30-39 yaş	198	11.00 \pm 2.79
40-49 yaş	156	10.99 \pm 2.89
50-59 yaş	102	10.91 \pm 3.42
60 ve üstü	56	10.89 \pm 3.50
Toplam	1000	11.67 \pm 3.31

KW=80.615, p=0.000

Araştırmada 20-29 yaş grubu hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeyleri diğer yaş gruplarına göre yüksek ve ileri derecede anlamlı ($p<0.05$) bulundu(Tablo 3). [24]

Tablo 3.Yaş Durumlarına Göre Bilgi Puanlarının Çoklu Karşılaştırılması

(I)Yaş	(J)Yaş	Ortalamalar arası fark	Standart hata	p
20-29 Yaş	0-19 Yaş	1.926	0.324	0.000*
	30-39 Yaş	1.918	0.282	0.000*
	40-49 Yaş	1.932	0.305	0.000*
	50-59 Yaş	2.007	0.357	0.000*
	60 yaş ve üzeri	2.025	0.457	0.002*

$p<0.05$ düzeyde anlamlı olanlar

Çalışmada hastaların %43'nün lise mezunu olduğu, bunu sırasıyla; fakülte/yüksekokul, ilkokul, orta okul, okur-yazar ve okur yazar olmayanların takip ettiği görüldü(Tablo 4).Eğitim durumlarına göre en yüksek bilgi puanı ortalamasının fakülte/yüksek okul mezunlarında olduğu , eğitim durumlarına göre bilgi puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı(KW=269.363, $p=0.000$) olduğu görüldü(Tablo 4).Bu sonuçlar bazı araştırmacıların (Zülfikar 1999) bildirimlerine uyum göstermektedir.Eğitim durumlarına göre bilgi puanlarının çoklu karşılaştırılmasında fakülte/yüksekokul mezunlarının bilgi puanlarının diğer gruplara göre ileri derecede yüksek ve anlamlı($p<0.05$) olduğu belirlendi (Tablo 5). [25]

Tablo 4.Hastaların Eğitim Durumlarına Göre Bilgi Puanlarının Dağılımı(n=1000)

Eğitim Durumu	n	Bilgi Puanı
		Ortalama \pm standart sapma
Okur-yazar değil	33	8.212 \pm 3.507
Okur yazar	47	11.511 \pm 2.677
İlkokul mezunu	135	10.252 \pm 2.979
Ortaokul mezunu	130	10.869 \pm 2.645
Lise mezunu	430	11.074 \pm 3.052
Fakülte/Yüksekokul mezunu	225	14.640 \pm 2.347
Toplam	1000	11.665 \pm 3.308

KW=269.363 $p=0.000$

Tablo 5.Eğitim Durumlarına Göre Bilgi Puanlarının Çoklu Karşılaştırılması

(I)Eğitim Durumu	(J)Eğitim Durumu	Ortalamalar arası fark	Standart hata	p
Okur-yazar	Okur-yazar değil	3.299	0.646	0.000*
Ortaokul mezunu	Okur-yazar değil	2.657	0.555	0.003*
Lise mezunu	Okur-yazar değil	2.862	0.514	0.001*
Fakülte/ Yüksekokul mezunu	Okur-yazar değil	6.428	0.530	0.000*
	Okur-yazar	3.129	0.456	0.000*
	İlkokul mezunu	4.388	0.310	0.000*
	Ortaokul mezunu	3.771	0.313	0.000*
	Lise mezunu	3.566	0.234	0.000*

* p<0.05 düzeyde anlamlı olanlar

Çalışmada hastaların %49.3'nün evli, %47.5'nin bekar ve %3.2'nin dul olduğu tespit edildi(Tablo 1). Medeni durumlarına göre bilgi puanları bekarlarda 12.185 ± 3.363 , evlilerde 11.260 ± 3.119 ve dullarda 10.188 ± 4.036 olarak bulundu.Medeni duruma göre bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık(KW=24.452, p=0.000) bulundu. Bekar hastaların konuyla ilgili bilgi düzeyleri evlilere göre ileri derecede, dullara göre anlamlı derecede yüksek (p<0.05) bulundu. [26]

Araştırmada hastaların yerleşim birimlerine göre %40.6'nın il merkezinde, %30.2'nin ilçe merkezinde,%11.1'nin kasabada ve %18.1'ninde köylerde oturduğu , yerleşim birimlerine göre en yüksek bilgi puanının köylerde ve ilde oturanlarda olduğu belirlendi(Tablo 1, 6).Yerleşim birimlerine göre bilgi puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı(KW=27.595, p=0.000) olduğu tespit edildi. Köy ve il merkezinde oturanların bilgi düzeylerinin kasaba ve ilçede oturanlara göre yüksek ve ileri derecede anlamlı olduğu(p<0.05) belirlendi . [27]

Tablo 6. Hastaların Yerleşim Durumlarına Göre Bilgi Puanlarının Dağılımı(n=1000)

Yerleşim birimi	n	Bilgi Puanı
		Ortalama \pm standart sapma
Köy	181	12.215 ± 2.780
Kasaba	111	10.955 ± 3.001
İlçe	302	11.050 ± 3.473
İl merkezi	406	12.071 ± 3.381
Toplam	1000	11.665 ± 3.308

KW=27.595 p=0.000

Araştırmada hastaların %64.3'nün hasta hakları konusunda bilgi aldığı ve bilgi puanlarının 12.666 ± 2.984 olduğu tespit edildi (Tablo 7). Bilgi alma durumlarına göre bilgi alan ve almayanların bilgi puanları ortalaması arasında istatistiksel olarak fark anlamsız ($t=14.041$, $p=0.452$) bulundu (Tablo 7). Çalışmada hastaların %41.3'nün sağlık personelinde, %29.7'nin kitap-gazete-dergi, %17.0'nin radyo-TV, %12.1'nin de arkadaş – komşulardan hasta hakları konusunda bilgi aldıkları belirlendi. Bilgi aldıkları kaynaklara göre ortalama bilgi puanının en yüksek 13.225 ± 3.283 puanla sağlık personelinde bilgi alanlarda olduğu ve bilgi kaynaklarına göre bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($KW=41.215$, $p=0.000$) olduğu tespit edildi (Tablo 8). Sağlık personelinde ve kitap-gazete-dergiden bilgi alan hastaların bilgi düzeyleri radyo-TV ve arkadaş-komşudan bilgi alanlara göre anlamlı derecede ($p<0.05$) yüksek bulundu. En yüksek bilgi puanını sağlık personelinde bilgi alanlarda olmasında sağlık hizmeti veren kuruluşlarda konuyla ilgili etkili çalışmaların yürütüldüğü düşünüldü. [28]

Tablo 7. Hastaların Bilgi Alma Durumlarına Göre Dağılımı

Bilgi alma durumu	Bilgi Puanı		
	n	%	Ortalama \pm standart sapma
Bilgi aldım	643	64.3	12.666 ± 2.984
Bilgi almadım	357	35.7	9.863 ± 3.097
Toplam	1000	100.0	11.665 ± 3.308

$t= 14.041$ $p=0.452$

Tablo 8. Hastaların Bilgi Aldıkları Kaynaklara Göre Bilgi Puanlarının Dağılımı (n=643)

Bilgi Kaynakları	Bilgi Puanı		
	n	%	Ortalama \pm standart sapma
Radyo-TV	110	17.0	11.482 ± 2.869
Kitap-gazete-dergi	192	29.7	12.896 ± 2.340
Sağlık personeli	267	41.3	13.225 ± 3.283
Arkadaş-Komşu	78	12.1	11.769 ± 2.805
Toplam	643	100.0	12.655 ± 2.977

$KW= 41.215$ $p=0.000$

Araştırmada hasta haklarını bilme düzeyine göre hastaların %37.7 orta bilen, %33.2 iyi bilen, %27.2 az bilen ve %1.9 bilmeyen şeklinde dağıldığı, bilme durumuna göre ortalama bilgi puanlarının sırasıyla; 11.711 ± 1.076 , 15.280 ± 1.228 , 7.721 ± 0.988 ve 4.053 ± 1.840 olduğu görüldü. Hasta haklarını bilme durumlarına göre bilgi puanları arasında anlamlı farklılık ($KW=896.735$, $p=0.000$) tespit edildi. Araştırmada hastaların hasta haklarının neler olduğunu bilme durumu incelendiğinde en yüksek %86.5 oranıyla Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazık, şefkatli sağlık hizmeti almaya hakları olduğunu bildikleri en düşük %51.0 oranıyla Sağlık hizmeti verecek ve vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye, seçme ve değiştirmeye hakları olduğunu bildikleri tespit edildi (Tablo 9). Hasta hakları ilke ilgili konuları genelde hastaların yarısından fazlasının bildiği tespit edildi. [29]

Tablo 9. Hasta Haklarının Neler Olduğunu Bilme Durumlarının Dağılımı

Hasta hakları	Bilme Durumları			
	Bilen		Bilmeyen	
	n	%	n	%
Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yasamanın teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmaya	702	70.2	298	29.8
İrk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet almaya,	694	69.4	306	30.6
Her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu öğrenmeye	609	60.9	391	39.1
Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirmeye ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya	619	61.9	381	38.1
Sağlık hizmeti verecek ve vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye, seçme ve değiştirmeye	510	51.0	490	49.0
Sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı olarak istemeye	628	62.8	372	37.2
Gizliliğe uygun olan bir ortamda her türlü sağlık hizmetini almaya	741	74.1	259	25.9
Tıbbi müdahalelerde rızanın alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya,	738	73.8	262	26.2
Tedaviyi reddetmeye ve durdurulmasını istemeye	561	56.1	439	43.9
Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya	847	84.7	153	15.3
Kuruluşun imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye	682	68.2	318	31.8
Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazık, şefkatli sağlık hizmeti almaya,	865	86.5	135	13.5
Her türlü hijyenik şartlar sağlanmış, gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir ortamda sağlık hizmeti almaya	815	81.5	185	18.5
Kurum ve kuruluşlarca belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul etmeye,	601	60.1	399	39.9
Mevzuatın, sağlık kurum ve kuruluşlarının imkanları ölçüsünde ve tabibin uygun görmesi durumunda refakatçi bulundurmaya istemeye	681	68.1	319	31.9
Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikayet ve dava hakkını kullanmaya	593	59.3	407	40.7
Gerektiği sürece. sağlık hizmetlerinden yararlanmaya	771	77.1	229	22.9

Tablo 10. Hasta Haklarının Neler Olduğunu Bilme Durumlarına Göre Ortalama Bilgi Puanları Ve Farklılıkların Önemi

Hasta hakları	Bilme Durumları				Değerlendirme	
	Bilen		Bilmeyen		t	p
	n	X±Ss	n	X±Ss		
Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yasamanın teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmaya	702	12.89±2.79	298	8.80±2.59	22.273	P<0.05

İrk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet almaya,	694	12.92±2.69	306	8.82±2.78	21.715	p>0.05
Her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu öğrenmeye	609	13.18±2.73	391	9.30±2.69	22.169	p>0.05
Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirmeye ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya	619	12.75±3.04	381	9.89±2.95	14.729	p>0.05
Sağlık hizmeti verecek ve vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye, seçme ve değiştirmeye	510	13.14±2.92	490	10.13±2.97	16.184	p>0.05
Sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı olarak istemeye	628	13.09±2.82	372	9.27±2.62	21.669	p>0.05
Gizliliğe uygun olan bir ortamda her türlü sağlık hizmetini almaya	741	12.24±3.09	259	10.03±3.37	9.233	P<0.05
Tıbbi müdahalelerde rızanın alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya,	738	12.37±3.12	262	9.69±3.01	12.252	p>0.05
Tedaviyi reddetmeye ve durdurulmasını istemeye	561	12.80±2.97	439	10.14±3.09	14.057	P<0.05
Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya	847	12.13±3.17	153	9.10±2.88	11.771	p>0.05
Kuruluşun imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye	682	12.75±3.11	318	9.35±3.04	18.869	P<0.05
Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli sağlık hizmeti almaya,	865	12.12±3.11	135	8.74±3.07	11.869	p>0.05
Her türlü hijyenik şartlar sağlanmış, gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir ortamda sağlık hizmeti almaya	815	12.24±3.08	185	9.14±3.07	12.395	p>0.05
Kurum ve kuruluşlarca belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul etmeye,	601	12.74±3.19	399	10.04±2.76	14.190	P<0.05
Mevzuatın, sağlık kurum ve kuruluşlarının imkanları ölçüsünde ve tabibin uygun görmesi durumunda refakatçi bulundurmaya istemeye	681	12.48±3.16	319	9.93±2.93	17.453	p>0.05
Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikayet ve dava hakkını kullanmaya	593	12.86±3.16	407	9.93±2.71	15.673	P<0.05
Gerektiği sürece. sağlık hizmetlerinden yararlanmaya	771	12.29±3.19	229	9.55±2.78	12.702	P<0.05

Araştırmada hasta haklarının neler olduğunu bilme durumlarına göre bilgi puanlarının bilenlerde “Her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu öğrenmeye” hakkıyla en yüksek olduğu görüldü. Hasta haklarının neler olduğunu bilme durumlarına göre;

- Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmaya
- Gizliliğe uygun olan bir ortamda her türlü sağlık hizmetini almaya
- Tedaviyi reddetmeye ve durdurulmasını istemeye
- Kuruluşun imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye
- Kurum ve kuruluşlarca belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul etmeye,
- Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikayet ve dava hakkını kullanmaya
- Gerektiği sürece. sağlık hizmetlerinden yararlanmaya

bilenler ile bilmeyenlerin bilgi puanları arasında anlamlı farklılık ($p<0.05$) belirlendi(Tablo 10).[30]

Sonuç olarak; hastaların hasta haklarını bilme konusunda yaş , eğitim durumu, medeni durum ve yerleşim biriminin etkili olduğu , sağlık personelinin bilgi alanların bilgi puanlarının yüksek bulunduğu hastaların yarısından fazlasının hasta haklarının neler olduğunu bildiği tespit edildi.Hastaların haklarını talep etmesi ve hasta hakları konusunda daha fazla bilgilendirilmesinin yararlı olacağı kanaatine varıldı. [31]

KAYNAKLAR

- 1.Arpacık, A., Erdem, Ü., Sayek, F., Sönmez, K.; Hasta ve Hekim Hakları, Hasta ve Hekim Hakları Paneli, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana, 14 Mart 2002.
- 2.Aşçıoğlu,Ç.Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Olgaç Matbaası,Ankara,1990.
- 3.Birol, L.; Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım, 3.Baskı, Etki Yayıncılık, İzmir, 1997.
- 4.Buldukoğlu, K., Doğan, S., Kum, N., Öz, F., Özalın, G., Özcan, A., Pektekin, Ç., Terakye, G., Yurt, V., Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul, 1997.
- 5.Değer, Ç.; Hasta Haklarının Geliştirilmesi ve Korunması, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Aralık, 1996
- 6.Dubler, N.; Ceza ve Tutukevlerinde Sağlık Hizmetlerinin Standartları, 2.Basımı, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Ankara, 1998.

7.Fidaner, C.,Fidaner, H., Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri, Ankara Tabip Odası Yayınları, Şahin Matbaası,No:13,3-4, Ankara,1987.

8.Fişek, A.G.; Hastalar Haklarına Sahip Çıkmalı, Bilim-Teknik Dergisi, 201, 10, Ocak 1991

9.Gürhan, N.; Hemşire ve Hasta Hakları, Türk Hemşireler Dergisi, 43, 42-44, Ankara, Nisan-Mayıs-Haziran 1993.

10.Hasta Hakları, Amsterdam Bildirgesi, <http://www.geocities.com>, Amsterdam, Mart 1994.

11.Hasta Hakları Hepimizin İhtiyacı, Prof. Dr. Şükrü Hatun, file: // A: / Yayınlar/ TR:NET SAĞLIK.htm, Ankara Tabip Odası, Ankara.

12.Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete, 1 Ağustos, Sayı 2340, Ankara, 1998.

13.Hasta Hakları Yönetmeliği, Hasta Yakını Hakları Derneği, A: /hayad / HAYAD- Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği- Yönetmelik.htm, Ankara, 1998.

14.Hatun,Ş., Ülkemizde Hasta Hakları, Hekim Forumu, İstanbul Tabip Odası,22- 23,1996.

15.Hatun, Ş.; Hasta Hakları Temel Belgeler, TTB, Kasım 1995.

16.Özcan A.; Hasta Hakları ve Hemşirelik, Yayınlanmamış Makale, Ağustos 1996.

17.Sağlık Hizmetlerinde İnsan Hakları, www.otag.com.tr tc

18.Soyer,A.,Hekimlik ve İnsan Hakları, Türk Tabipler Birliği, Tisamat Basın Sanayi,1996.

19.Vural (Takak), G.; Hasta Hakları, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 1993.

20.Zencir, G.; Hekim ve Hemşirelerin Hasta Hakları Konusunda Tutumlarının İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1996.

21.Zülfikar,F.,Hastaların haklarını talep etme durumları, Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi,Ankara,1999. [32]

* Yrd.Doç.Dr.,Muğla Üniversitesi,Muğla Sağlık Yüksekokulu,Muğla[33]

** Öğ.Gör., Muğla Üniversitesi,Muğla Sağlık Yüksekokulu,Muğla.[34]

*** Sağlık Memuru.[35]