



SAĞLIK MESLEK LİSESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ TUTUMLARININ BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR UYGULAMA

Hacı Hayrettin TIRAŞ¹
Berna TIRAŞ²

Öz

Esas itibarıyla insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetleri alanına uygulanmasını ifade eden hasta hakları kavramı, dayanağını insan hakları ile ilgili temel belgelerden almaktadır. Sağlık alanında son yıllarda yaşanan bilimsel ve teknolojik gelişmeler, sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan olumsuzluklar, bireyin öncelikli olması, eğitim düzeyinin artması ve kitle iletişim araçlarının etkisiyle hasta hakları son elli yılda daha çok gündeme gelmiştir. Hasta hakları ile sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık hizmeti alan hastaların hak ihlali söz konusu olmadan ve ayırım yapılmaksızın, kaliteli bir hizmet alması, sağlık personeli-hasta ve hekim-hasta ilişkileri düzene sokulmaya, dolayısı ile haksızlığa sebebiyet verilmemeye çalışılmıştır. Bu araştırmanın amacı sağlık meslek lisesi son sınıf öğrencilerinin hasta hakları konusundaki tutumlarının belirlenmesidir. Araştırma sağlık meslek lisesinde okuyan 185 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Elde edilen verilere ilişkin yüzde, ortalama, standart sapma değerleri verilmiş ve gruplar arasındaki farkı belirlemek için t testi ve tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Buna göre; öğrencilerin genel olarak hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları, hasta olarak kanuni yollardan haklarını arayabilecekleri, ayrıca kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre hasta hakları konusunda daha duyarlı oldukları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Haklar, İnsan Hakları, Hasta Hakları

Jel Sınıflandırılması: I10, I14, I19

AN APPLICATION FOR DETERMINING THE LEVEL OF CONSCIOUSNESS OF HEALTH VOCATIONAL HIGH SCHOOL LAST GRADE STUDENTS ABOUT PATIENT RIGHTS

Abstract

The concept of patient rights, which basically expresses the application of human rights and values in the field of healthcare, is based on basic human rights documents. With the scientific and technological developments in the field of health in recent years, the negativities in the provision of health services, the priority of the individual, the increase in the education level and the effect of mass media, patient rights have become more on the agenda in the last fifty years. Patients' rights and patients who receive health services in health institutions and organizations receive a quality service without any violation of rights and without discrimination, health personnel-patient and physician-patient relations have been regulated, and thus injustice is not caused. The aim of this study is to determine the attitudes of the senior health vocational high school students regarding patient rights. The research was conducted on 185 students attending health vocational high school. Percentage, mean, and standard deviation values were given for the obtained data, and t-test and one-way analysis of variance were used to determine the difference between groups. According to this; It can be said that students generally have sufficient knowledge about patient rights, that they can seek

¹Dr. Öğr. Üyesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım SYO, Sağlık Yönetimi Bölümü, hhayrettintiras@hotmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5197-9827>

² Meslek Dersi Öğretmeni, Kahramanmaraş Nezihe Öksüz Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, bernatiras@hotmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3684-418X>

Atf/To Cite: Tıraş, H. H. & Tıraş, B. (2021). Sağlık Meslek Lisesi Son Sınıf Öğrencilerinin Hasta Hakları Konusundaki Tutumlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Uygulama. *Journal of Economics and Research*, 2(1), 26-45.

their rights legally as patients, and that female students are more sensitive about patient rights than male students.

Keywords: Rights, Human Rights, Patient Rights.

Jel Classification: I10, I14, I19

GİRİŞ

Hasta hakları kavramı esas itibariyle insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetleri alanına uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan hakları ile ilgili temel belgelerden almaktadır. Sağlık alanında son yıllarda yaşanan bilimsel ve teknolojik gelişmeler, sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan olumsuzluklar, bireyin öncelikli olması, eğitim düzeyinin artması ve kitle iletişim araçlarının etkisiyle hasta hakları son elli yılda daha çok gündeme gelmiştir.

Hasta hakları, sadece hastaya haklar ve yükümlülükler getirmemekte, hem hasta hem de çalışanların birbirlerine karşı sorumluluklarının olduğu, hasta ve sağlık çalışanlarının hep birlikte sahip çıkması gereken haklar ve yükümlülükler getirmektedir. Bu açıdan hasta hakları kavramı en genel anlamıyla sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan tüm bireylerin sadece insan olmalarından dolayı sahip oldukları ve yasalar yoluyla korunma altın alınmış hakkını ifade etmektedir. Başka bir ifade ile hasta ve hasta olma ihtimali olanları yersiz ve gereksiz uygulamalardan koruyan yasal, moral ve etik standartların bütünüdür denebilir.

Sağlık hizmetleri sunumunda ortaya çıkan hasta hakları, tarihsel süreç içerisinde insan haklarının gelişimine paralel şekilde gelişme göstermiş ve üçüncü kuşak insan hakları içerisinde yer almıştır. Hızlı teknolojik gelişme, ülkelerin hızlı ve kontrolsüz büyümesi birçok sorunu beraberinde getirmiştir. Bunun sonucunda üçüncü kuşak haklar doğmuştur. İnsanların hasta iken bakıma muhtaç oldukları, bu durumda onlara gerekli bakım ve şefkatin gösterilmesi gerektiği, ayrıca bu durumda bile insanların değerlerinin korunması gerektiği savunulmaktadır. Bu açıdan hasta hakları, insanlara kendi kontrollerinde olmayan özel bir durumdan dolayı ortaya çıkan, ancak bu durumun son bulmasıyla ortadan kalkan, insan hakları içerisinde özel haklar algısı oluşturmaktadır.

Hasta haklarında amaç, insan sağlığını en üst düzeyde korumak amacıyla verilen sağlık bakım hizmetlerinin kalitesini artırmak için hasta ve sağlık çalışanlarının etik kurallar ve ahlaki değerler çerçevesinde sorumluluklarını yerine getirmelerini sağlamaktır. Dolayısıyla hasta haklarının gelişimi, sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık hizmeti sunan hekim ve sağlık çalışanlarının işlerini zora sokacağı anlamına gelmez. Çünkü hekim ve sağlık çalışanları ile hastalar birbirlerine rakip değildirler. Aksine hekim ve sağlık çalışanları hastaların varlık nedenidir. Eğer dünyada hastalık ve hasta olmasaydı hekimliğin ve sağlık çalışanlarının bir anlamı olmazdı. Bu bakımdan hasta hakları sadece sağlık personeli açısından değil aynı zamanda hasta ve hasta yakınları açısından da ele alınması gereken bir konu ve tüm toplumun yüklenmesi gereken bir sorumluluktur.

Bu çalışmanın amacı, gelecekte her biri birer sağlık çalışanı olacak olan bir sağlık meslek lisesi son sınıf öğrencilerinin hasta hakları konusundaki tutumlarının belirlenmesidir. Bunun için öğrenciler ile bir anket çalışması yapılmış ve sonuçları değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Araştırmada giriş bölümü ve literatür taramasını takiben, hasta haklarının tanımı ve gelişimi hakkında açıklayıcı bilgiler verilmiştir. İzleyen üçüncü bölümde araştırmanın yöntemi üzerinde durulmuş, anket çalışması ile elde edilen verilerin analizi ve yorumlanması yapılmıştır. Sonrasında ise elde edilen sonuçlarla birlikte öneriler sunulmuştur.

1. KONU İLE İLGİLİ ÖNCEKİ ARAŞTIRMALAR

Günümüzde hasta hakları başta gelişmiş ülkeler olmak üzere birçok ülkede önemli bir düzeye gelmiştir. Hasta hakları konusunda yapılan bilgilendirme çalışmaları, bireylerin eğitim seviyesinin yükselmesi ve haklarını öğrenme çabası hasta haklarının önemini daha da arttırmıştır. Ayrıca sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin de hasta hakları konusunda bilgili olması verilen sağlık hizmeti kalitesini ve iş memnuniyetini etkileyebilmektedir. Dolayısıyla hasta hakları konusunda bilgi düzeyi ve farkındalık düzeyinin belirlenmesine yönelik olarak birçok çalışma yapılmıştır. Bu bölümde araştırma konusu ile ilgili geçmişte yapılan bazı araştırmalar özet olarak verilmiştir.

Zülfikar ve Ulusoy (2001), hasta hakları konusunda yatan hastaların bilgi ve farkındalıklarını belirlemek için bir devlet hastanesinin tıbbi ve cerrahi servislerinde yatan hastalar üzerinde bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma sonucuna göre; eğitim seviyesi yükseldikçe hasta hakları konusunda bilgi ve farkındalık düzeyinin yükseldiği saptanmış, eğitim düzeyi ve hasta haklarının farkındalığı arasında istatistiki olarak anlamlı bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Ataç vd. (2003), yaptıkları çalışmada hastaların, hasta hakları ve hasta-sağlık personeli ilişkileri konusundaki memnuniyetlerini incelemişlerdir. Araştırma ile hastaların verilen sağlık hizmetlerinden genelde memnun oldukları (%72,6), tedavi sürecinde ilgili kararlara katılmadıkları (%22), tanı veya tedavi öncesi kesinlikle izinlerinin alınmadığı (%26,4), sırlarının hiç saklanmadığı (%6,2) ve hasta mahremiyetlerine genel olarak saygı gösterilmediği ortaya çıkmıştır.

Varinli ve Çakır (2004), Kayseri’de özel bir hastanede poliklinik hizmetlerinden faydalanan hastaların çeşitli konularda bilgi düzeylerini belirlemeye çalışmışlardır. Çalışmada hizmet kalitesi, hasta tatmini, algılanan değer ve davranışsal niyetler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Sonuç olarak, hastanenin vermiş olduğu sağlık hizmetlerinin 5 puan üzerinden değerlendirildiğinde 4,13 olduğu (%82,6) sonucu elde edilmiştir.

Deveci vd. (2005), birinci basamak sağlık kuruluşuna gelen hastaların hasta hakları konusunda farkındalıklarını araştırmaya çalışmışlardır. Sonuç olarak, katılımcıların hasta hakları konusunda en çok “Personeli tanıma, seçme ve değiştirme” (%52,8) hakkını bildiklerini belirlemişlerdir. Ayrıca, eğitim seviyesi yüksek olanlarda, sosyal güvencesi olanlarda, düzenli işi olanlarda ve kadınlara göre erkeklerde hasta haklarını bilme oranlarının daha yüksek olduğu ($p<0,05$) bulunmuştur.

Savaşkan (2006), hastanelerde çalışan doktor ve hemşirelerin hasta hakları konusunda duyarlılığının belirlenmesini araştırmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular, doktor ve hemşirelerin %54’ünün hasta hakları konusunda bilgili olduğunu ortaya koymuştur.

Öztürk vd. (2007), doktor ve hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini belirlemeye çalışmışlardır. Buna göre çalışmaya katılan doktor, hemşire ve hastaların görüşlerine göre; üniversite hastanelerinde hasta haklarının yeterince uygulanmadığı veya çok yetersiz uygulandığı görülmüştür. Ayrıca, devlet ve üniversite hastanelerinde, doktor, hemşire ve hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin çok iyi olduğu bulgusu elde edilmiştir.

Yürümez vd. (2010), hasta hakları konusunda bilgi düzeyi ve farkındalığın belirlenmesi amacıyla Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde görev yapan araştırma görevlileri ve öğretim üyeleri ile bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışma ile öğretim üyeleri ve araştırma görevlilerinin hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin yeterli olduğu ortaya konmuştur. Sorulara verilen cevaplardan en çok yanlış cevabın hasta

haklarının korunması boyutu ile ilgili olduğu, tıbbi araştırmalarda rıza boyutu konusunda ise hiç yanlış cevap verilmediği görülmüştür.

Tanrıverdi (2012), yaptığı çalışma ile Haseki Hastanesi'nden sağlık hizmeti alan hastaların hasta hakları farkındalık düzeylerini belirlemeye çalışmıştır. Çalışmadan hastaların hasta hakları konusunda orta düzey bir farkındalığa sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Bunun yanında hasta hakları ile sosyo-demografik faktörlerden olan medeni durum arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır.

Krzych ve Ratajczyk (2013), hasta haklarının farkındalığının belirlenmesine yönelik olarak Polonya'daki bir üniversite hastanesini çalışma alanı olarak belirlemişlerdir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların %80'ninden fazlasının sağlık kuruluşunu ve hekimi seçme, uygulanan tedaviyi reddetme, kendileri ile ilgili tıbbi kayıtlara erişim hakkını sağlama gibi konularda haklarının farkında olduğu sonucuna varmışlardır.

Taylan ve Baydoğan (2015), hasta ve hasta yakınlarının, hasta hakları ve hasta hakları birimi ile ilgili bilgi seviyelerinin ve bunlardan faydalanma durumunun belirlenmesi için Kocaeli'nde bir çalışma yapmışlardır. Çalışma sonucuna göre; hasta ve hasta yakınları tarafından en çok bilinen ve yararlanılan hakkın "Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkı" (%90,5 - %77,3) olduğu, en az bilinen hakkın ise "Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı" (%64,4) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada en az yararlanılan hakkın "Müracaat, şikâyet ve dava hakkı" (%31,6) olduğu sonucu elde edilmiştir. Hasta hakları biriminden faydalanma konusunda verilen cevaplardan çıkan sonuca göre ise hasta ve hasta yakınlarının %18,1'inin en az bir kere bu birime başvuruda buldukları belirlenmiştir.

Öztaş ve İyigün (2016), yaptıkları çalışma ile kalp-damar cerrahisi geçirmiş hastaların hasta haklarını kullanma tutumlarını belirlemeye çalışmışlardır. Çalışmaya göre; HHKTÖ puanları ve hasta yaşları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki tespit edilmiştir ($r:-2,44$ $p:0,014$). Bunun yanında, yaşanan yer, eğitim durumu, hastalara bilgi verilme durumu ve hasta hakları konusunda belge okuma durumu ile toplam ölçek puanları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılığın olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Unnikrishnan vd. (2017), Hindistan'ın güneyinde bir sahil kasabasında faaliyet gösteren bir eğitim ve araştırma hastanesinde hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeyi ve farkındalıklarını belirlemeye çalışmışlardır. Yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlar hastaların hasta hakları konusunda farkındalığın geniş bir aralıkta değiştiğini (%48,4 ile %87,4 arasında), doktorların ise hasta hakları ile ilgili olarak en yaygın bilgi kaynağı olduğu sonucu elde edilmiştir. Ayrıca, hasta hakları konusundaki farklılığın eğitim durumu, sosyo-ekonomik durum ve cinsiyete göre farklılığının olmadığı ($p>0,05$) sonucuna ulaşılmıştır.

Soysal ve Kuşçu (2018), yaptıkları çalışma ile üniversite öğrencilerinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini ölçmeye ve hasta hakları konusunda bilgi seviyelerini etkileyen sosyo-demografik faktörleri belirlemeye çalışmışlardır. Elde edilen sonuçlara göre; öğrencilerin hasta hakları bilgi düzeyi ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Ayrıca, öğrencilerin hasta hizmetlerine yönelik tutumlarının en düşük puana sahip olduğu görülmüştür.

Ertaş ve Çiftçi Kırac (2018), öğrencilerin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla Selçuk Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri ile bir araştırma yapmışlardır. Elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin %81,5'i hasta haklarıyla ilgili daha önce sağlık çalışanlarından bilgi almadığını, hastanede hasta hakları ile ilgili bilgilendirmelerden; %38,5 ile pano, %29,2 kişisel bilgilendirme, %24,1 broşürlerin dikkatlerini çektiğini, hasta hakkı dendiği zaman akıllarına ilk gelen haklar, %24,1 tedavi hakkı, %21 mahremiyet hakkı ve %14,9 bilgi alma hakkı olduğunu, %91,8'i hastaların

hukuki yollar ile hakkını arayabileceğini bildiklerini belirtmişlerdir. Bu sonuçlara göre göre öğrencilerin hasta hakları farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Bilgin ve Diğer (2020), Tokat ilindeki bir devlet hastanesinde yatan hastaların, hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyleri ve tutumlarını belirlemeye çalışmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, hastaların hasta hakları ve sorumlulukları konusunda bilgi düzeylerinin genel anlamda yüksek olduğu tespit edilmiştir.

2. HASTA HAKLARI

2.1. Hasta Haklarının Tanımı

Hasta hakları kavramı literatüre yeni giren kavramlardan birisidir. Kavramı sağlık hizmetlerinin sunumunda insan haklarının ön plana alınması biçiminde değerlendirmek mümkündür. Hasta hakları gelişimi ve niteliğine göre üçüncü kuşak insan hakları arasında yer almakta ve sağlık etiğinin de temel konularından birisidir (Kırılmaz vd. 2018: 236). Hasta hakları insan hakları ile ilintili olarak; hastanın sağlığına geri kavuşabilmesi için ihtiyacı olan hizmeti zamanında, tam olarak, en doğru şekilde, eşitlik, konfor ve saygınlık çerçevesinde alabilmesini sağlamak şeklinde tanımlanabilir (Baybek vd. 2004: 2). Başka bir tanımda ise hasta hakları, genel olarak, hasta ve sağlık personelleri arasında bireysel ve toplumsal olarak ortaya çıkan, sağlık personellerinin hastaya ve hastanın da sağlık personellerine karşı görev ve sorumlulukları olan, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının hep birlikte sahip çıkması gereken hak ve kurallardır (Kaymakçı, 2020).

Sağlık Bakanlığının uzun çalışmalar sonucunda 1998 yılında yayınlamış olduğu Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 4. Maddesi e bendinde ise hasta hakları; "Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan hakları" biçiminde tanımlanmaktadır (23420 Sayılı Resmi Gazete, 1998). Sağlık Bakanlığının yapmış olduğu bu tanımda hasta haklarını, yapılan diğer tanımlarda olduğu gibi insan hakları ile bağlantılı biçimde ele almış ve insan haklarının sağlık hizmetleri alanına uygulanmasının sahadaki yansımaları olarak görmüştür. Ayrıca milletler arası antlaşmalar, ulusal kanun ve yönetmeliklerle güvence altına alındığına da dikkat çekmektedir.

Hasta haklarının tanımı çok farklı şekillerde yapılabilmektedir. Dikkat edilirse yapılan tanımların tamamı insan haklarına vurgu yapmakta ve hasta haklarının insan hakları içerisinde kanun ve yönetmeliklerle korunan, insanların özel durumlarına ilişkin ortaya çıkan özel haklar olarak tarif etmektedir. Yani insanlara kendi kontrollerinde olmayan özel bir durumdan dolayı otomatik olarak tanınan, ancak bu durumun son bulmasıyla ortadan kalkan, insan hakları içerisinde özel haklar algısı oluşturmaktadır. Bizde buradan yola çıkarak hasta haklarını, sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan tüm bireylerin sadece insan olmaları sebebi ile sahip oldukları haklarını yasalarla güvence altına alan, gereksiz ve yersiz olarak yapılan uygulamalardan koruyan yasal, moral ve etik standartların bütünü olarak tanımlayabiliriz.

2.2. Hasta Haklarının Kökeni ve Gelişimi

Hasta hakları kavramı, tıp alanında ve insan haklarındaki gelişmelerle birlikte ortaya çıkmış ve özellikle 20. Yüzyılın sonlarında daha çok gündeme gelmiştir. Hasta hakları, insan hakları temel felsefesi içerisinde, sağlık uygulamalarının kişilerin yaşantıları üzerine olan yansımalarını ifade etmektedir. Hasta hakları esas itibariyle temel insan hakları ve

değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanması biçiminde ifade edilmekte ve dayanağını insan hakları ile ilgili temel belgelerden almaktadır. İnsan hakları evrensel bildirgesine göre “yaşam hakkı” insanların insan olarak doğmasından kaynaklanan devredilemez ve vazgeçilemez haklarının başında gelmektedir.

Hasta hakları sadece hastaya haklar ve yükümlülükler getirmemekte, hem hasta hem de çalışanların birbirlerine karşı görev ve sorumluluklarının olduğu, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklar ve yükümlülükler getirmektedir. Bu bağlamda ise kişilerin üzerine düşen görev ve yükümlülüklerin neler olduğunu bilmeleri anlamına gelen ve etik kuralları içinde barındıran deontoloji bilimi devreye girmektedir (Kaymakçı, 2020). Dolayısıyla sağlık alanında görev yapan herkesin bilmesi gereken ödev ve sorumluluklar olduğunu söylemek mümkündür. Bu açıdan hasta hakları hem insan haklarından hem de insanların ahlaki değerlerinden beslenmektedir denebilir. İnsan haklarının evrenselliği, yasa ve yönetmeliklerle teminat altına alınması ve insanların ahlaki ve vicdani değerlerinin uygulamada yer bulması hasta haklarının toplum içerisinde yerleşmesini sağlamaktadır.

Hasta haklarının ilk olarak ne zaman ve nasıl ortaya çıktığı kesin olarak bilinmemekle birlikte, hasta haklarının çekirdeği sayılabilecek ilk temel metnin M.Ö. 5./4. Yüzyılda ortaya çıkmış olan Hipokrat Yemini olduğu bilinmektedir. Hekimin ırk, dil, cinsiyet gibi farklılıkları dikkate almadan tüm tıbbi değerlendirme ve uygulamaları yapması, taş çıkarma yasakları, zarar ve haksızlıklardan korunma, sır saklama yükümlülüğü, her hastaya saygı gösterme, kürtaj, aktif ötenazi gibi konular Hipokrat Yemini içerisinde yer almakta ve hasta haklarının kabaca yazılı hale getirilmiş hali olarak kabul edilmektedir (Görür Tuncel, 2019: 22). 1200’lü yıllarda ise Almanya’da hastane ve hastalar arasında yapılan sözleşmelerle birlikte sağlık hizmetleri sunulması söz konusu olmuştur (Arslan, 2010: 5; Dikmeci, 2019: 5). Osmanlı döneminde de kadıların tuttuğu sicil kayıtlarında, hastaların veya yakınlarının yapılacak olan işlemle ilgili kadı huzurunda rıza beyanında buldukları ve yapılan işlemden sonra ölüm söz konusu olduğunda bununla ilgili hekimine sorumluluk yüklemeyeceği, konu hakkında bilgisi olduğuna dair ifadeler rastlanılmaktadır (Gümüş Umucu, 2019: 16).

Hasta haklarının günümüzdeki düzeye ulaşması uzun mücadeleler sonucunda olmuştur. Yaşanan problemleri en aza indirmek, hasta bakımına katkı sağlamak, hastanın ve sağlık personellerinin en iyi doyumunu sağlaması amacıyla Amerikan Hastaneler Birliği 1972 yılında bir bildiri yayınlamıştır. Bu bildiri hasta hakları konusunda yayınlanmış ilk yazılı belge durumundadır (Aydemir, 2010: 12; Eksen vd., 2004: 2). Bu bildiri hasta haklarının uluslararası boyutta gelişmesinin önünü açmış, sonrasında Dünya Tabipler Birliği 1981 yılında “Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi’ni” yayınlamıştır. Amsterdam’da 1994 yılında kabul edilen “Avrupa’da hasta haklarının geliştirilmesi bildirgesi” bu hakları daha ayrıntılı hale getirmiştir. 1998’de yayınlanan Avrupa Bioetik Konvansiyonu ile tıbbi uygulamalara ilişkin uyulması gereken yasal statüyü belirleyecek normlar ortaya konmuştur (<http://www.saglikhakki.org/hastahak-ic.htm>, 2020).

Birçok uluslararası bildirgeye konu olan hasta hakları, geçtiğimiz yüzyılın sonlarında birçok ülkede ve Türkiye’de yasal bir boyut kazanmıştır. Türkiye’de hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemeler hemen gerçekleşmemiş zamanla gelişerek olgunlaşmıştır. 1980’lerin sonlarında hasta haklarına duyarlılık başlamış, hasta hakları konusunda halkın aydınlatılmasına yönelik çabalar gösterilmiştir. Bunun yanında tıbbi bakım hakkı, onay, tedavi izni, bilgi edinme hakkı, tıbbi kayıtlara ulaşma, saygı ve gizlilik, şikayet, özel hasta grupları ve hasta haklarına ilişkin cezai hükümler gibi konularda hasta hakları başlıklarının Türkiye’deki durumu özetlenmiştir (Kaya, 2014: 33).

Türkiye’de Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY) 01.08.1988 tarih ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında hastaların haklarını korumak amacıyla oluşturulan hasta hakları yönetmeliği 9 bölüm ve 51 maddeden oluşmaktadır. Hasta hakları yönetmeliği sadece hastaların sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında haklarını koruma altına almamakta, aynı zamanda hasta, sağlık kuruluşu ve hizmeti sunan personele de çeşitli ödev ve sorumluluklar yüklemektedir.

51 Maddeden oluşan yönetmeliğin bazı maddeleri hakları belirtirken bazı maddeleri de hakların geçerli olabilmesi için uyulması gereken ödev ve sorumlulukları belirtmektedir. Bu hak ve sorumlulukları kısaca şöyle özetlemek mümkündür (HHY, 1998); Sağlık hizmetlerinden adalet ve hakkaniyete uygun olarak faydalanma hakkı, Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkı, Bilgi isteme hakkı, Personeli tanıma, Öncelik sırasının belirlenmesini isteme hakkı, seçme ve değiştirme hakkı, Tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım hakkı, Tıbbi özen görme hakkı, Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı, Bilgi verilmesini yasaklama hakkı, Kayıtları inceleme hakkı, Kayıtların düzeltilmesini isteme hakkı, Rıza olmaksızın tıbbi ameliyeye tabi tutulmama hakkı, Mahremiyete saygı gösterilmesi hakkı, Bilgilerin gizli tutulması hakkı, Tıbbi müdahalede hastanın rızası, Tedaviyi durdurma ve reddetme, Rıza (Onam) formu, Organ ve doku alınmasında rıza, Alışılmış olmayan tedavi usullerinin uygulanmasında rıza, Güvenliğin sağlanması hakkı, İnsani değerlere saygı ve ziyaret edilme hakkı, Dini vecibeleri yerine getirebilme hakkı, Refakatçi bulundurma hakkı, Sağlık kuruluşu dışında hizmet alma hakkı ve Müracaat, şikayet ve dava hakkı.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmada, Kahramanmaraş ilinde bulunan bir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi (MTAL) son sınıfında okuyan öğrencilerin hasta hakları konusundaki tutumlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık hizmeti alan hastaların hak ihlali söz konusu olamadan ve ayırım yapılmaksızın, kaliteli bir hizmet alması, sağlık personeli-hasta ve hekim-hasta ilişkileri hasta hakları aracılığı ile bir düzene sokulmaya ve haksızlığa sebebiyet verilmemeye çalışılmaktadır. Dolayısıyla, gelecekte birer sağlık çalışanı olacak olan MTAL’de (Sağlık Meslek Lisesi) eğitim görmekte olan son sınıf öğrencilerinin hasta hakları konusundaki tutumlarının belirlenmesi önem arz etmektedir. Sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi ve tutumlarının derecesi ne kadar yüksek olursa, ilişkilerin düzeyinin artacağı ve verilen hizmetin kalitesinin yükseleceği söylenebilir.

3.2. Veri Toplama Yöntemi

Verileri toplamak amacıyla literatür taranarak en uygun olan anket çalışmasının seçilmesine çalışılmış ve katılımcıların hasta hakları konusundaki tutumlarını ölçmek amacıyla Kibar (2010)’ın yüksek lisans tezinde kullandığı anketin kullanılmasına karar verilmiştir. Buna göre, katılımcıların sosyal ve demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 15 adet soru ve hasta hakları konusunda ki tutumlarını ölçmeye yönelik 31 soru olmak üzere iki kısımdan oluşan 46 soruluk bir anket hazırlanmıştır. Anketin ikinci bölümünde yer alan 1-6 sorular öğrencilerin Hasta Haklarına yönelik genel tutumlara katılımını, 7-17 sorular Hastaların Bilgi Alma ve İletişim ile ilgili haklarına yönelik tutumlarını, 18-24 sorular İdari-Yönetimsel Hizmetlerde Hasta Haklarına yönelik tutumlarını ve 25-31 sorular katılımcıların Tıbbi Hizmetlerde Hasta Haklarına yönelik tutumlarını ölçmeyi amaçlayan sorulardan oluşmaktadır.

Ölçek 5'li likert tarzında olup, "1" (Kesinlikle Katılmıyorum), "2" (Katılmıyorum), "3" (Kararsızım), "4" (Katılıyorum), "5" (Kesinlikle Katılıyorum) şeklindedir.

Anket, 21.09.2020 tarihinde Kahramanmaraş ilinde bulunan bir MTAL'de, Hemşire Yardımcılığı, Ebe Yardımcılığı ve Sağlık Bakım Teknisyeniği bölümü son sınıfında okuyan 185 öğrenciye dağıtılarak gönüllülük esasına göre yapmaları istenmiş, 02.10.2020 tarihlerine kadar ise yapılan anketler toplanmıştır. Tüm öğrenciler (185 son sınıf öğrencisi) doldurdukları anket formlarını teslim etmişlerdir.

3.3. Araştırmanın Yöntemi:

Araştırma genel olarak tanımlayıcı bir nitelik taşımaktadır. Belirli bir zaman diliminde yapılması ve kullanılan teknikler bakımından ise tarama niteliğine sahiptir. Anket uygulaması ile elde edilen veriler öncelikle bilgisayar aracılığı ile SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programına aktarılmıştır. Elde edilen verilere ilişkin yüzde, ortalama, standart sapma değerleri verilmiş ve gruplar arasındaki farkı belirlemek için t testi ve tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

Öncelikle çalışmanın veri setinin değerlendirilmesi için KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) ve Bartlett's analizi testi yapılmıştır. KMO analizi sonucu 0,912, Bartlett's analizi sonucu 2735,060 olduğu görülmüştür. Her iki test sonucunda $P=0,000$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Faktör analizi sonucunda ise dört boyutta toplam varyansın %61,72'sinin açıklandığı görülmüştür.

Çalışmada kullanılan ölçeğe ilişkin yapılan güvenilirlik analizi sonuçları ise (Cronbach Alpha) Tablo 1'deki gibidir.

Tablo 1: Araştırmaya Ait Güvenirlik Analizi sonuçları

Konular (Alt Boyutlar)	Madde Sayısı	Cronbach Alpha
Hasta Haklarına Yönelik Genel Tutum	6	0,762
Hastaların Bilgi Alma ve İletişim İle İlgili Haklarına Yönelik Tutum	11	0,758
İdari ve Yönetmelik Hizmetlerde Hasta Haklarına Yönelik Tutum	7	0,759
Tıbbi Hizmetlerde Hasta Haklarına Yönelik Tutum	7	0,876
Genel Olarak	31	0,932

Tablo 1'de görüldüğü gibi ölçeğimizi oluşturan dört alt gruba ve ölçeğin geneline ait güvenilirlik sonuçları bulunmaktadır. Buna göre Cronbach Alpha değerleri tüm alt boyutlarda ve ölçeğin genelinde genel kabul görmüş olan 0,70 değerinin üzerinde çıkmış ve oldukça güvenilir olduğu görülmüştür.

Araştırma soruları; araştırma grubunun cinsiyet, mezun olunan okul vb. gibi değişkenlere göre özellikleri tanımlanıp, sıklıkla hasta haklarıyla ilgili tutumlara ilişkin ortalamalar ve dağılımları alınmıştır. Bu doğrultuda cinsiyete, okunulan bölüme, ailenin ekonomik durumuna, ailede sağlıkçı olup olmama durumuna, hastanede problem yaşamaya ve hasta hakları konusunda bilgi alma durumuna göre öğrenciler arasında hasta hakları konusundaki tutumlar açısından farklılık olup olmadığı verilen cevaplar üzerinden karşılaştırılmıştır.

Araştırmada bağımsız iki grubu karşılaştırmak için t-testi, ikiden fazla rubu karşılaştırmak için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. İkiden fazla grup arasında fark olduğunda hangi gruplar arasında fark olduğunu belirlemek için post-hoc testlerinden yararlanılmıştır. Varyanslar homojen olduğunda LSD ve Tukey testi, varyanslar homojen olmadığında Tamhane ve Dunnet testi kullanılmıştır.

3.4. Bulguların Değerlendirilmesi

3.4.1. Sosyal Ve Demografik Bilgiler İle İlgili Verilerin Analizi

Anket formları aracılığı ile elde edilen veriler bilgisayar aracılığı ile SPSS 23.0 paket programına aktarılmış ve verilerin analizi yapılmıştır. Sosyal ve Demografik bilgiler ile ilgili veriler Tablo 2'deki gibidir.

Tablo 2: Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sosyal ve Demografik Bilgileri

Cinsiyet	Sayı	%
Kız	125	67,6
Erkek	60	32,4
Bölümler		
Hemşire Yardımcılığı	68	36,8
Sağlık Bakım Teknisyenliği	84	45,4
Ebe Yardımcılığı	33	17,8
Ailede Sağlıkçı Var mı?		
Evet	21	11,4
Hayır	164	88,6
Ailenin Gelir Grubu		
Düşük gelirli	12	6,5
Orta gelirli	172	93,0
Yüksek gelirli	1	0,5
Okuduğunuz Bölümü İsteyerek mi Tercih Ettiniz?		
Evet	153	82,7
Hayır	31	16,8
Bölümü Tercih Etme Nedeniniz Neydi?		
Ailem istediği için seçtim.	37	20,0
Hemşirelerin kolay iş bulmaları nedeniyle bu mesleğe yöneldim.	30	16,2
Mesleği sevdiğim için ben istedim.	82	44,3
Puanımın bu okul için yeterli olması nedeniyle seçtim.	32	17,3
Dershane veya okuldaki rehber hocalarım yönlendirdi.	4	2,2
Bu Okulu Seçtiğiniz İçin Memnun musunuz?		
Evet	98	53,0
Hayır	86	46,5
Sağlık Çalışanlarıyla Herhangi Bir Problem Yaşadınız mı?		
Evet	12	6,5
Hayır	168	90,8
Hastanede Sağlık Çalışanlarıyla Herhangi Bir Problem Yaşadığınızda İlk Kime Şikayette Bulunurdunuz?		
Hastane idaresi (Başhekimlik, müdürlük, başhemşirelik ve diğer idari yetkililere)	79	42,7
Yanıtsız	53	28,6
Şikayet etmeden kendisi ile konuşturdum	20	10,8
Kendi öğretmenlerime söyledim	9	4,9
Hasta hakları birimine	7	3,8
Sağlık Müdürlüğüne-Sağlık Bakanlığına	7	3,8
Polise-Güvenliğe	5	2,7
Şikayet kutusuna	3	1,6
BİMER'e veya CİMER'e	2	1,1
Tıbbi Zarar Gören Hasta Hukuki Yollarla Hakkını Arayabilir mi?		
Arayabilir	176	95,1

Arayamaz	5	2,7
Hasta Hakları Daha İyi Uygulanabilmesi İçin Önerileriniz Nelerdir?		
Yanıtsız	75	40,5
Hastaların bilgilendirilmesi	52	28,1
Etkili bir şekilde denetimlerin yapılması	17	9,2
Hastalara karşı güler yüz, saygı ve anlayış gösterilmesi	14	7,6
Hizmet kalitesinin yükseltilmesi	12	6,5
Ayrımcılığın ortadan kaldırılması ve eşit muamele	7	3,8
Mahremiyete önem verilmesi	4	2,2
Etkili iletişimin sağlanması	3	1,6
Hastaların güvenliğinin sağlanması	1	0,5
Hasta Hakları Dendiğinde Aklınıza İlk Gelen Hasta Hakkı Hangisidir?		
Tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım isteme	40	21,6
Personeli tanıma, seçme ve değiştirme hakkı	32	17,3
Mahremiyete saygı gösterilmesi	32	17,3
Yanıtsız	22	11,9
Bilgilerin gizli tutulmasını isteme hakkı	20	10,8
Tedaviyi durdurma ve reddetme hakkı	12	6,5
Sağlık hizmetlerinden adalete ve hakkaniyete uygun olarak faydalanma hakkı	11	5,9
Bilgi isteme hakkı	9	4,9
Müracat, şikayet ve dava hakkı	3	1,6
Sağlık kuruluşunu seçme değiştirme hakkı	1	0,5
Önceliğin belirlenmesi hakkı	1	0,5
Rıza (Onam) hakkı	1	0,5
Refakatçi bulundurma hakkı	1	0,5
Hasta Hakları İle İlgili Bilgilendirmelerden Hangisi Dikkatinizi Çekti?		
Kişisel bilgilendirme	73	39,5
Pano (çerçeve)	72	38,9
Broşür	28	15,1
Diğer	7	3,8
Hasta Hakları İle İlgili Herhangi Bir Bilgi Aldınız mı?		
Evet (Derste öğretmenlerimden öğrendim)	123	66,5
Hayır	38	20,5
Yanıtsız	24	13,0
Toplam	185	100

Tablo 2'ye göre; katılımcıların yaklaşık 2/3'ü (%67,6'sı) kızlardan oluşurken yaklaşık 1/3'ü (%32,4'ü) erkeklerden oluşmaktadır. Öğrencilerin %45,4'ü Sağlık Bakım Teknisyenliği, %36,8'i Hemşire Yardımcılığı ve %17,8'i Ebe Yardımcılığı bölümünde okumaktadırlar. %88,6'nın ailesinde sağlıkçı yok iken %11,4'ünün ailesinde sağlıkçı bulunmaktadır. Öğrencilerin %93'ünün ailesi orta gelirli, %6,5'ininki düşük gelirli ve %0,5'ininki ise yüksek gelirlidir. %82,7'si halen okumakta olduğu bölümü isteyerek seçerken, %44,3'ü okuduğu bölümü mesleği sevdiği için, %20,0'si ailesi istediği için, %17,3'ü puanının bu okula yettiği için, %16,2'si hemşirelerin kolay iş bulmasından dolayı ve %2,2'si rehber hocalarının yönlendirmesi ile seçmiştir. Ayrıca %53'ü okuduğu okuldan memnun iken, %46,5'i memnun değildir.

Araştırmaya katılanların %90,8'i sağlık çalışanlarıyla problem yaşarken, hastanede sağlık çalışanları ile problem yaşayanların öncelikle şikayette bulunacağı yerler %42,7 oranında hastane idaresi (Başhekimlik, müdürlük, başhemşirelik ve diğer idari yetkililere)'dir. %28,6'sının da bu konuda fikri yoktur.

Öğrencilerin %95,1'i tıbbi zarar gören bir hastanın hukuki yollarla hakkını arayabileceğini belirtmiştir. Elde edilen bu veriler Ertaş ve Çiftçi Kırac (2018)'nin öğrenciler ile yaptığı çalışmadan elde ettiği sonuçlar (hukuki yollarla hakkını arayabilirlere %91,8) ile örtüşmektedir. Bu konuda oldukça yüksek bir bilincin olduğu söylenebilir. Ancak buna rağmen katılımcıların %40,5'i hasta haklarının daha iyi uygulanabilmesi için öneride bulunamamışlardır. Öğrencilerin %40,5'i hasta haklarının daha iyi uygulanabilmesi için fikir beyan etmemiş, %28,1'i hastaların bilgilendirilmesi gerektiğini belirtirken, %9,2'si etkili bir şekilde denetimlerin yapılması gerektiğini belirtmiştir.

Araştırmaya katılanların %21,6'sı hasta hakları dendiğinde ilk akıllarına gelenin, tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım isteme, %17,3'ü personeli tanıma, seçme ve değiştirme hakkı, %17,3'ü mahremiyete saygı gösterilmesi hakkı olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç Ertaş ve Çiftçi Kırac (2018)'nin öğrenciler ile yaptığı çalışmadan elde ettiği sonuçlarla (%24,1 tedavi hakkı) örtüşmektedir. Ancak, Taylan ve Bozdoğan (2015)'in yaptığı çalışmadan elde ettiği sonuca göre hasta ve hasta yakınları tarafından en fazla bilinen ve faydalanılan hakkın "Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkı" (%90,5-%77,3) olduğudur. Topbaş vd (2005)'nin hekimler üzerinde yaptığı araştırmaya göre ise en çok bilinen hasta hakkının "tıbbi müdahalede hastanın rızasının alınması" (%87,4 düzeyinde) olduğu ortaya çıkmıştır. Buradan en iyi bilinen hasta hakkının bireylerin konumuna, ihtiyacına ve durumuna göre değişebildiğini söylemek mümkündür.

Araştırmaya katılanların %39,5'i hastanede hasta hakları ile ilgili bilgilendirmelerden kişisel bilgilendirmenin, %38,9'u Pano (Çerçeve), %15,1'i Broşür, %3,8'i Diğer bilgilendirmelerin dikkatini çektiğini belirtmiştir. Bu durum, Ertaş ve Çiftçi Kırac (2018)'nin çalışmasından elde ettiği sonuçlarla (%38,5'pano, %29,2 kişisel bilgilendirme ve %24,1 broşürler) uyum göstermektedir. Buradan hastanelerde hasta hakları konusunda bilgilendirme ile ilgili olarak, yoğunlukla kişisel bilgilendirme ve panoların kullanıldığını, broşürlerle bilgilendirmenin de önemli rol oynadığını söyleyebiliriz.

Öğrencilerin %66,5'i hasta hakları konusunda öğretmenlerinden (derste) bilgi alırken, %20,5'i herhangi bir bilgi almadıklarını belirtmiştir. Buradan çalışmaya katılan öğrencilerin hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını, çoğunluğunun daha önce hasta hakları konusunda bilgi aldıklarını ve hasta olarak herhangi bir durumda haklarını arayabileceklerini söyleyebiliriz. Ayrıca, Savaşkan (2006), Öztürk vd. (2007), Yürümez vd. (2010), Kırılmaz vd. (2018) ve Bilgin ve Diğer (2020)'in çalışmalarında genel olarak hasta hakları konusunda hasta veya sağlık personellerinin yeterli bilgiye sahip oldukları, bunun yanında hasta hakları konusunda eğitim ve bilgilendirmenin gerekliliği vurgulanmaktadır.

3.4.2. Hasta Hakları İle İlgili Tutumu Ölçmeye Yönelik İfadelere Verilen Yanıtların Analizi

Analizler yapılırken çalışmaya katılan katılımcıların hasta hakları ile ilgili tutumlarını ölçmeye yönelik ifadeler dört boyutta ele alınmış ve her bir boyuttaki yargılara verilen yanıtların dağılımı tablolar halinde verilmiştir. Tablolarda her bir yargıya verilen yanıtların ortalaması ve standart sapması belirlenmiştir. İlgili yargılara verilen yanıtların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerlerinden yararlanılmıştır. Verilen yanıtların ortalamalarının çalışmada kullanılan 5'li likert ölçeğinde hangi aralığa düştüğünü belirlemek amacıyla kullanılacak değerler aşağıdaki gibidir;

Tablo 3: Çalışmada Kullanılan Likert Ölçeği Değerlendirme Tablosu

Ortalamaların Değer Aralığı	5'li Likert Ölçeğindeki Karşılığı
1.00 – 1.80	Kesinlikle Katılmıyorum
1.81 – 2.60	Katılmıyorum
2.61 – 3.40	Kararsızım
3.41 – 4.20	Katılıyorum
4.21 – 5.00	Kesinlikle Katılıyorum

Tablo 4: Katılımcıların Hasta Haklarına Yönelik Genel Tutumlara Katılımı

İFADELER	N	\bar{x}	Std. Sap.
Her hasta bir insan olarak görülüp, en temel yaşama hakkı olan sağlık hizmeti verilir.	180	4,680	0,967
Sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı kanunlar çerçevesinde adaletli bir biçimde her kişiye verilmekte ve sağlık hizmetinden faydalanması sağlanmaktadır.	180	4,180	1,101
Hastalar, hastane ve sağlık personelinin varlık nedenidir.	178	4,010	1,041
Hasta hakları yükselen bir değerdir	180	3,960	1,108
Hasta hakları uygulamaları sağlık çalışanlarının aleyhine değildir.	179	3,940	1,145
Hasta hakları konusunda hizmet içi eğitime ihtiyaç vardır.	180	4,220	0,983
Öğrencilerin Hasta Haklarına yönelik genel tutumlara katılımı.	180	4,167	0,713
Geçerli N	177		

Katılımcıların hasta haklarına yönelik genel tutumları ile ilgili yargılara verilen yanıtlar incelendiğinde en yüksek katılıma ait ortalama “Her hasta bir insan olarak görülüp, en temel yaşama hakkı olan sağlık hizmeti verilir.” ifadesine aittir ($\bar{x}= 4,680$). Katılımcılar bu ifadeyi “Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde değerlendirmişlerdir. En düşük katılıma ilişkin ortalama ise “Hasta hakları uygulamaları sağlık çalışanlarının aleyhine değildir.” yargısı olmuştur ($\bar{x}=3,940$). Katılımcılar bu ifadeyi “Katılıyorum” şeklinde değerlendirmişlerdir. Katılımcıların hasta haklarına yönelik genel tutumlara verdiği yanıtlar değerlendirildiğinde ise ölçeğin ortalaması $\bar{x}=4,167$ çıkmıştır. Bu durum katılımcıların ölçekteki ifadelere katıldıkları anlamına gelmektedir.

Tablo 5: Katılımcıların Hastaların Bilgi Alma ve İletişim İle İlgili Haklarına Yönelik Tutumlara Katılımı

İFADELER	N	\bar{x}	Std. Sap.
Görevli personel işini yaptığı hastaya kendini tanıtmalıdır.	179	4,080	1,159
Her hastaya anlayacağı dilde bakım ve tedavi hizmeti verilir.	179	4,280	1,040
Hastaya bilgi vermek için harcanan zaman sırada bekleyen hastaya haksızlık değildir.	175	3,980	1,159
Hastalar, çoğu kez gerekli sorular sormaktadır.	178	3,310	1,110
Sürekli hasta haklarının öne çıkarılması, hastaların uygun olmayan taleplerini artırmaktadır.	180	3,380	1,100
Hastaya gerekli hizmeti verebilmek için otoriter davranmak gerekli değildir.	179	3,030	1,170
Hastaların agresif tepki göstermeleri, çalışanların agresif davranmasını haklı çıkarmaz.	180	3,660	1,313
Hastaya yapılan tetkikler ve uygulanan tedavinin maliyeti konusunda bilgilendirilmelidir.	180	4,320	0,925
Hasta hastalığı ile ilgili alternatif tedaviler hakkında bilgilendirilmelidir	179	4,470	0,889
Hasta ve yakınları organ ve doku bağışi hakkında bilgilendirilmelidir.	180	4,490	0,881

Hasta ve yakını istediğinde hastalık, hastalığın teşhis, tedavisi ile ilgili olarak yapılanlar ile ilgili bilgileri edinebilir.	180	4,310	1,026
Öğrencilerin Hastaların Bilgi Alma ve İletişim ile ilgili haklarına yönelik tutumlara katılımı	180	3,938	0,578
Geçerli N	170		

Katılımcıların hastaların bilgi alma ve iletişim ile ilgili haklarına yönelik tutumları ile ilgili yargılara verilen yanıtlar incelendiğinde en yüksek katılıma ait ortalama “Hasta ve yakınları organ ve doku bağışi hakkında bilgilendirilmelidir.” ifadesine aittir ($\bar{x}=4,490$). Katılımcılar bu ifadeyi “Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde değerlendirmişlerdir. En düşük katılıma ilişkin ortalama ise “Hastaya gerekli hizmeti verebilmek için otoriter davranmak gerekli değildir.” yargısı olmuştur ($\bar{x}=3,030$). Katılımcılar bu ifadeyi “Fikrim Yok” şeklinde değerlendirmişlerdir. Katılımcıların hastaların bilgi alma ve iletişim ile ilgili haklarına yönelik tutumları ilgili yargılara verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde ise ölçeğin ortalaması $\bar{x}=3,938$ çıkmıştır. Bu durum katılımcıların ölçekteki ifadelerle katıldıkları anlamını ifade etmektedir.

Tablo 6: Katılımcıların İdari-Yönetmel Hizmetlerde Hasta Haklarına Yönelik Tutumlara Katılımı

İFADELER	N	\bar{x}	Std. Sap.
Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikâyet ve dava hakları olmalıdır.	180	4,330	0,968
Hasta ve yakınları dilek ve şikâyetlerini kolayca yapabilir ve bunlar ile ilgili herhangi bir sıkıntıya düşmez.	180	3,900	1,058
Hasta ve yakını verilen teşhis, tedavi ve bakım hizmetleri konusunda kuşkuya düştüğünde hukuki yollara başvurması olağan karşılanır.	180	3,870	1,025
Hastanın herhangi bir personelden şikâyetçi olması bundan hizmet almayı reddetmesi durumunda gerekli değişiklikler yapılır.	179	4,110	0,911
Sağlık personeli ve yakınları, hasta olarak başvurduğunda muayene için normal hasta sırasında bekletilmelidir.	179	4,060	1,303
Sağlık kurumunun imkanları dahilinde hastanın dini vecibelerini serbestçe yerine getirmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.	179	4,370	0,918
Hasta memnuniyeti, çalışanların değerlendirilmesinde bir ölçüt olmalıdır.	179	3,940	1,056
Öğrencilerin İdari-Yönetmel Hizmetlerde Hasta Haklarına yönelik tutumlara katılımı	180	4,082	0,665
Geçerli N	179		

Katılımcıların idari-yönetmel hizmetlerde hasta haklarına yönelik tutumlara katılımı ile ilgili yargılara verilen yanıtlar incelendiğinde en yüksek katılıma ait ortalama “Sağlık kurumunun imkanları dahilinde hastanın dini vecibelerini serbestçe yerine getirmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.” ifadesine aittir ($\bar{x}=4,370$). Katılımcılar bu ifadeyi “Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde değerlendirmişlerdir. En düşük katılıma ilişkin ortalama ise “Hasta ve yakını verilen teşhis, tedavi ve bakım hizmetleri konusunda kuşkuya düştüğünde hukuki yollara başvurması olağan karşılanır.” yargısı olmuştur ($\bar{x}=3,870$). Katılımcılar bu ifadeyi “Katılıyorum” şeklinde değerlendirmişlerdir. Katılımcıların idari-yönetmel hizmetlerde hasta haklarına yönelik tutumlara katılımı ile ilgili yargılara verilen yanıtlar değerlendirildiğinde ise ölçeğin ortalaması $\bar{x}=4,082$ çıkmıştır. Bu durum katılımcıların ölçekteki ifadelerle katıldıkları anlamına gelmektedir.

Tablo 7: Katılımcıların Tıbbi Hizmetlerde Hasta Haklarına Yönelik Tutumlara Katılımı

İFADELER	N	\bar{x}	Std. Sap.
Hasta istediği zaman, kendisine ait tıbbi belgelerin suretini alabilmelidir	178	4,180	0,992
Hasta ve yakını uygulanan teşhis ve tedavi ile ilgili yapılanlar konusunda istediğinde gerekli belge ve bilgileri inceleyebilir.	177	4,190	0,970
Hasta, hastalığı hakkında kendisine, yakınlarına bilgi verilmesini veya verilmemesini isteme hakkına sahiptir.	179	4,320	0,963
Hasta bilgileri ve tetkik sonuçları vb araştırmalarda kullanılacaksa hastadan yazılı izin alınmalıdır.	179	4,460	0,913
Sağlık hizmeti alan hastanın mahrem kalmasını (gizli) istediği özel hayatına ait bilgilerin açıklanmamasına özen gösterilmektedir.	179	4,540	0,937
Tıbbi müdahaleler sırasında hastadan veya veli/vasisinden izin alınmalıdır.	179	4,470	0,901
Hastaya gerekli açıklamalar ve yaratacağı sonuçlar açıklandıktan sonra tıbbi müdahaleyi reddetme veya durdurma hakkına saygı duyulmaktadır.	179	4,500	0,864
Öğrencilerin Tıbbi Hizmetlerde Hasta Haklarına yönelik tutumlara katılımı	179	4,381	0,708
Geçerli N	176		

Katılımcıların tıbbi hizmetlerde hasta haklarına yönelik tutumlara katılımı ile ilgili yargılara verilen yanıtlar incelendiğinde en yüksek katılıma ait ortalama “Sağlık hizmeti alan hastanın mahrem kalmasını (gizli) istediği özel hayatına ait bilgilerin açıklanmamasına özen gösterilmektedir.” ifadesine aittir ($\bar{x}=4,540$). Katılımcılar bu ifadeyi “Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde değerlendirmişlerdir. En düşük katılıma ilişkin ortalama ise “Hasta istediği zaman, kendisine ait tıbbi belgelerin suretini alabilmelidir.” yargısı olmuştur ($\bar{x}=4,180$). Katılımcılar bu ifadeyi “Katılıyorum” şeklinde değerlendirmişlerdir. Katılımcıların tıbbi hizmetlerde hasta haklarına yönelik tutumlara katılımı ile ilgili yargılara verilen yanıtlar değerlendirildiğinde ise ölçeğin ortalaması $\bar{x}=4,385$ çıkmıştır. Bu durum katılımcıların ölçekteki ifadelerle kesinlikle katıldıkları anlamına gelmektedir.

3.4.3. T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Demografik ve sosyal göstergeler ile hasta hakları konusunda belirlenen yargılar arasındaki ilişkiyi belirlemek için uygulanan; t-testi ve tek yönlü varyans analizi sonuçları aşağıda verilmiştir.

❖ Cinsiyet ile yargılara verilen cevaplar arasındaki ilişkinin analiz (t-testi sonuçları) sonuçlarına göre; Bazı yargılarda kız öğrenciler ile erkek öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Bu durum Tablo 3.8’de özetlenmektedir.

Tablo 8: Cinsiyet İle Yargılar Arasındaki İlişkinin Analizi Sonuçları

Yargılar	\bar{X} (Kızlar)	\bar{X} (Erkekler)
Her hasta bir insan olarak görülüp, en temel yaşama hakkı olan sağlık hizmeti verilir.	4,82	4,37
Sürekli hasta haklarının öne çıkarılması, hastaların uygun olmayan taleplerini artırmaktadır.	3,21	3,75
Hastaya yapılan tetkikler ve uygulanan tedavinin maliyeti konusunda bilgilendirilmelidir.	4,46	4,04
Hasta hastalığı ile ilgili alternatif tedaviler hakkında bilgilendirilmelidir	4,65	4,11
Hasta ve yakınları organ ve doku bağışi hakkında bilgilendirilmelidir.	4,68	4,09
Hasta ve yakını istediğinde hastalık, hastalığın teşhis, tedavisi ile ilgili olarak yapılanlar ile ilgili bilgileri edinebilir.	4,43	4,05

Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikayet ve dava hakları olmalıdır.	4,50	3,95
Sağlık kurumunun imkanları dahilinde hastanın dini vecibelerini serbestçe yerine getirmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.	4,51	4,09
Hasta istediği zaman, kendisine ait tıbbi belgelerin suretini alabilmelidir	4,30	3,93
Hasta, hastalığı hakkında kendisine, yakınlarına bilgi verilmesini veya verilmemesini isteme hakkına sahiptir.	4,46	4,04
Sağlık hizmeti alan hastanın mahrem kalmasını (gizli) istediği özel hayatına ait bilgilerin açıklanmamasına özen gösterilmektedir.	4,71	3,18
Tıbbi müdahaleler sırasında hastadan veya veli/vasisinden izin alınmalıdır	4,64	4,12
Hastaya gerekli açıklamalar ve yaratacağı sonuçlar açıklandıktan sonra tıbbi müdahaleyi reddetme veya durdurma hakkına saygı duyulmaktadır.	4,67	4,12

Tablo 8'e göre, "Sürekli hasta haklarının öne çıkarılması, hastaların uygun olmayan taleplerini artırmaktadır" yargısında erkek öğrenciler kız öğrencilere göre daha duyarlı iken, tabloda verilen diğer yargılarda kız öğrenciler erkek öğrencilere göre daha duyarlıdır ($p < 0,05$). Kız ve erkek öğrenciler arasında yargılara verilen cevaplar açısından cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmayan ($p > 0,05$) yargılara tabloda yer verilmemiştir.

Daha önceki çalışmalardan Deveci vd. (2005) ve Özer ve Güney (2007) kadınlara göre erkeklerin hasta hakları konusunda daha bilgili ve duyarlı olduğu sonucuna ulaşırken, Uninkrishman vd. (2017) ve Kırılmaz vd. (2018) hasta haklarının bilinmesi konusunda cinsiyete göre bir farklılığın olmadığı sonucunu elde etmişlerdir. Soysal ve Kuşçu (2018) yaptığı çalışmadan, öğrencilerin hasta hakları ölçeği ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ayrıca, öğrencilerin hasta hizmetlerine yönelik tutumlarının ise en düşük puana sahip olduğu belirlenmiştir. Bu durumda hasta haklarını bilme, farkındalığın oluşması ve olumlu tutum geliştirmede sosyal ve demografik etkenlerle birlikte yaşanan ülkenin gelişmişlik seviyesinin etkili olduğunu söylemek mümkündür.

❖ Ailede sağlıklı olanlar/olmayanlar (hemşire, sağlık memuru, doktor, laborant, ebe vb.) ile verilen cevaplar arasındaki ilişkinin analiz (t-testi sonuçları) sonuçlarına göre, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

❖ Ailenin ekonomik durumu ile yargılara verilen cevaplar arasındaki ilişkinin analiz (t-testi sonuçları) sonuçlarına göre, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Uninkrishman vd. (2017) ve Kırılmaz vd. (2018)'nin yaptıkları çalışmalarda da ekonomik durum ile hasta hakları konusunda bilgi ve farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu sonuç çalışmamızda elde edilen sonuçla paralellik arz etmektedir.

❖ Hastanede sağlık çalışanlarıyla herhangi bir problem yaşama/yaşamama durumu ile bazı yargılarda (t-testi sonuçları) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p < 0,05$). Bu durum Tablo 9'da özetlenmektedir.

Tablo 9: Sağlık Çalışanları İle Problem Yaşama/Yaşamama Durumunun Belirlenen Yağularla İlişkisi

Yargılar	\bar{X} (Problem Yaşayanlar)	\bar{X} (Problem Yaşamayanlar)
Görevli personel işini yaptığı hastaya kendini tanıtmalıdır.	4,58	4,03
Hastaya gerekli hizmeti verebilmek için otoriter davranmak gerekli değildir.	3,67	3,01
Hasta ve yakınları dilek ve şikâyetlerini kolayca yapabilir ve bunlar ile ilgili herhangi bir sıkıntıya düşmez.	4,50	3,86
Hasta ve yakını verilen teşhis, tedavi ve bakım hizmetleri konusunda kuşkuya düştüğünde hukuki yollara başvurması olağan karşılanır.	4,42	3,83

Sağlık personeli ve yakınları, hasta olarak başvurduğunda muayene için normal hasta sırasında bekletilmelidir.	4,58	4,02
Hasta istediği zaman, kendisine ait tıbbi belgelerin suretini alabilmelidir	4,75	4,14

Tablo 9’da yer alan yargılar bakımından sağlık personeli ile problem yaşayanların problem yaşamayanlara göre daha duyarlı ($p<0,05$) oldukları görülmüştür. Diğer yargılarla hastane personeli ile problem yaşayanlar ve yaşamayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

❖ Hasta hakları konusunda daha önce bilgi alma/almama durumu ile hasta hakları konusunda oluşturulan bazı yargılarda (t-testi sonuçları) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Bu durum Tablo 3.10’da özetlenmektedir.

Tablo 10: Hasta Hakları Konusunda Daha Önce Bilgi Alma/Almama Durumunun Belirlenen Yağularla İlişkisi

Yargılar	\bar{X} (Bilgi alanlar)	\bar{X} (Bilgi almayanlar)
Hastaya yapılan tetkikler ve uygulanan tedavinin maliyeti konusunda bilgilendirilmelidir.	4,47	3,97
Hasta hastalığı ile ilgili alternatif tedaviler hakkında bilgilendirilmelidir.	4,59	4,11
Hasta ve yakını istediğinde hastalık, hastalığın teşhis, tedavisi ile ilgili olarak yapılanlar ile ilgili bilgileri edinebilir.	4,43	4,00
Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikayet ve dava hakları olmalıdır.	4,48	3,78
Hastanın herhangi bir personelden şikâyetçi olması bundan hizmet almayı reddetmesi durumunda gerekli değişiklikler yapılır.	4,21	3,86
Sağlık personeli ve yakınları, hasta olarak başvurduğunda muayene için normal hasta sırasında bekletilmelidir.	4,19	3,61
Sağlık kurumunun imkanları dahilinde hastanın dini vecibelerini serbestçe yerine getirmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır.	4,47	4,00
Hasta ve yakını uygulanan teşhis ve tedavi ile ilgili yapılanlar konusunda istediğinde gerekli belge ve bilgileri inceleyebilir.	4,31	3,80
Hasta, hastalığı hakkında kendisine, yakınlarına bilgi verilmesini veya verilmemesini isteme hakkına sahiptir.	4,44	3,94
Hasta bilgileri ve tetkik sonuçları vb araştırmalarda kullanılacaksa hastadan yazılı izin alınmalıdır.	4,55	4,14
Sağlık hizmeti alan hastanın mahrem kalmasını (gizli) istediği özel hayatına ait bilgilerin açıklanmamasına özen gösterilmektedir.	4,69	4,14
Tıbbi müdahaleler sırasında hastadan veya veli/vasisinden izin alınmalıdır.	4,66	4,11
Hastaya gerekli açıklamalar ve yaratacağı sonuçlar açıklandıktan sonra tıbbi müdahaleyi reddetme veya durdurma hakkına saygı duyulmaktadır.	4,68	4,00

Tablo 10’da yer alan yargılar bakımından hasta hakları ile ilgili daha önce bilgi alanların almayanlara göre daha duyarlı oldukları görülmüştür ($p<0,05$). Diğer yargılara verilen cevaplar ile hasta hakları konusunda daha önce bilgi alanlar ve almayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

❖ Okunulan bölüm ile hasta hakları konusunda oluşturulan yargılar arasındaki ilişkinin analiz (Tek yönlü varyans testi sonuçları) sonuçlarına göre, bazı yargılarda okunulan bölümler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Bu durum Tablo 3.11’de özetlenmektedir.

Tablo 11: Okunulan Bölüm İle Hasta Hakları Konusunda Belirlenen Yağalar Arasındaki Tek Yönlü Varyans Testi Sonuçları

Okuduğu bölüm		\bar{X}	Std. Sap.	F	p	Grup Farkı
Her hasta bir insan olarak görülüp, en temel yaşama hakkı olan sağlık hizmeti verilir.	Hemşire Yardımcılığı (A)	4,76	,866	3,511	<0,05	B-C
	Sağlık Bakım Teknisyenliği (B)	4,48	1,186			
	Ebe Yardımcılığı (C)	4,97	,174			
Görevli personel işini yaptığı hastaya kendini tanıtmalıdır.	Hemşire Yardımcılığı (A)	4,35	,989	3,220	<0,05	A-B
	Sağlık Bakım Teknisyenliği (B)	3,89	1,301			
	Ebe Yardımcılığı (C)	3,97	1,031			
Sürekli hasta haklarının öne çıkarılması, hastaların uygun olmayan taleplerini artırmaktadır.	Hemşire Yardımcılığı (A)	3,16	1,114	4,167	<0,05	A-B
	Sağlık Bakım Teknisyenliği (B)	3,65	1,133			
	Ebe Yardımcılığı (C)	3,21	,857			
Hasta hastalığı ile ilgili alternatif tedaviler hakkında bilgilendirilmelidir	Hemşire Yardımcılığı (A)	4,55	,875	3,120	<0,05	B-C
	Sağlık Bakım Teknisyenliği (B)	4,30	1,005			
	Ebe Yardımcılığı (C)	4,73	,452			
Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikayet ve dava hakları olmalıdır.	Hemşire Yardımcılığı (A)	4,50	,743	3,988	<0,05	A-B
	Sağlık Bakım Teknisyenliği (B)	4,10	1,183			
	Ebe Yardımcılığı (C)	4,52	,667			

Tablo 11’de yer alan analiz sonuçlarına göre, hasta hakları konusunda oluşturulan bazı yargılar ile okunulan bölüm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu anlaşılmaktadır. Buna göre genel bir değerlendirme yaptığımızda, hasta hakları konusunda oluşturulan yargılarla okunulan bölümler arasında farklılıkların ortaya çıkmasında sağlık bakım teknisyenliği bölümünün belirleyici rol oynadığı söylenebilir.

Hasta hakları ile ilgili oluşturulan diğer yargılar açısından okunulan bölümler arasında istatistiksel olarak herhangi anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Hasta hakları kavramını genel olarak, hasta ve hasta olma ihtimali olanları yersiz ve gereksiz uygulamalardan koruyan yasal, moral ve etik standartların bütünü olarak tanımlamak mümkündür. Hasta hakları, sadece hastaya haklar ve yükümlülükler getirmemekte, hem hasta hem de çalışanların birbirlerine karşı görev ve sorumluluklarının olduğu, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklar ve yükümlülükler getirmektedir. Sağlık personelinin hasta haklarına yönelik bilgi ve tutumları yanında toplumun hasta haklarına yönelik bilgilendirmesi de etkin bir hasta hakları yönetiminin sağlanmasında etkindir. Dolayısıyla bu çalışma, ilerde her biri birer sağlık çalışanı olacak olan bir sağlık meslek lisesi son sınıf öğrencilerinin hasta hakları konusundaki tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre öğrencilerin genel olarak hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını, hasta olarak kanuni yollarla haklarını arayabileceklerini ve her kesimin hasta hakları konusunda bilgilendirilmesi gerektiğine inandıklarını söylemek mümkündür. Hasta hakları ile ilgili oluşturulan yargılara katılımcıların verdiği yanıtlar büyük oranda katılım (olumlu) yönündedir. Ancak hem hasta hem sağlık çalışanını işaret eden yargılarda katılımın yanında kararsız olanlarında oranı önemli seviyelere çıkabilmektedir.

Hasta hakları ile ilgili olarak oluşturulan yargılara verilen cevapların çeşitli demografik göstergeler açısından karşılaştırılması ile bazı istatistiksel sonuçlar elde edilmiştir. Buna göre; kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre hasta hakları konusunda daha hassas ve duyarlı olduğu, hastanede sağlık çalışanları ile problem yaşamının ve hasta hakları konusunda bilgi sahibi olmanın hasta haklarına karşı duyarlılığı artırdığı söylenebilir. Bunun yanında, ailede sağlıkçı olması/olmaması ve ailenin ekonomik durumunun hasta haklarına duyarlılık konusunda bir etkisinin olmadığını söylemek mümkündür. Ayrıca yapılan tek yönlü varyans testine göre bazı konularda okunulan bölümler arasında anlamlı farklılıkların oluştuğunu, bölümler arasında farklılıkların ortaya çıkmasında sağlık bakım teknisyenliği bölümünün belirleyici rol oynadığını söyleyebiliriz.

Elde edilen bu sonuçlar sağlık mesleğine başlama aşamasında olan bir grubun görüşlerine dayanmaktadır. Bu sonuçlara göre hasta hakları konusunda bilgi ve duyarlılığın artırılması ve olumlu tutum geliştirilebilmesi için; hastanelerde tüm sağlık personelinin kapsayacak şekilde konusu hasta hakları ve uygulamalarından oluşan eğitim, seminer veya konferansların düzenlenmesi, herkesin rahatlıkla görebileceği ve ulaşabileceği yerlerde, hasta hakları ile ilgili bilgilendirmeye yönelik görsel ve işitsel yayın yapılması, afiş ve posterlerin asılması, hasta hakları bilgilendirme ofislerinin oluşturularak kişisel bilgilendirmelerin yapılması, basın yayın kuruluşları vasıtası ile hasta hakları konusundaki bilincin artırılarak olumlu tutum geliştirilmesi amacıyla kamu spotu olarak yayınların yapılması ve bunun devlet tarafından desteklenmesi, hasta hakları ile ilgili mevzuatın tüm idareci ve yöneticiler tarafından eksiksiz olarak uygulanmasının sağlanması, hastanelerde hasta hakları birimlerinin herkesin rahatça ulaşabileceği yerlerde olması ve yeterli personelin sağlanması, hasta hakları birimlerinin sadece hastalara yönelik olarak değil, öğrencilere ve sağlık personeline de hasta hakları konusunda bilinçlendirme çalışmaları yapacak şekilde planlanması ve bu konuda çalışmaların artırılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Arslan, E. (2010). Türkiye’de Hasta Hakları. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Ataç, A., Azal, Ö., Uçar, M., Açikel, C. H., Göçgeldi, E. (2003). TSK Kurumlarından Yararlanan Personelin Hasta Hakları ve Sağlık Personeli-Hasta İlişkisi Konusundaki Memnuniyetlerinin İtranet Üzerinden Araştırılması. *Gülhane Tıp Dergisi* ,45 (4), S.309-315, Ankara.
- Aydemir, İ. (2010). Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Hastanelerde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
- Baybek, H., Dereli, F., Bozyer, İ., Kıvrak, A., Kalkancı, K. Koyuncu, E. (2004). Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Vol:1, No:1.
- Bilgin, R. & Diğer, H. (2020).Hastanede Yatan Bireylerin, Hasta Hakları Ve Sorumlulukları Konusundaki Bilgi Düzeyleri: Tokat İlindeki Bir Devlet Hastanesi Örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi (The Journal Of International Social Sciences)*, Cilt: 30, Sayı: 1, Sayfa: 307-327.
- Deveci, S. E., Ögetürk, A., Ozan, At., Tokdemir, M., Açık, Y. (2005). Bir Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların Hasta Haklarının Farkında Olma Durumları. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 13(3): 174-178.

- Dikmeci, M. M. (2019). Hasta Hakları Bilinçliliği; Sivas İlinde Bir Özel Eğitim Kurumu Örneği. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Temmuz.
- Eksen, M., Kardağ, N., Işıkkay, Ç., Karakuş, A., Seyhan, D., Karanlık, M. (2004). Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1 (1).
- Ertaş, H. & Çiftçi Kıraç, F. (2018). Hastaneye Müracaat Eden Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgilerinin Ölçülmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 5 (27), pp: 2939-2945
- Görür Tuncel, N. (2019). Hasta Hakları İle Çalışan Hakları İçerisinde Hekim Haklarının Birbirini Etkileyen Faktörlerinin Tıp Etiği Açısından Analizi: Hekim Görüşleri. T.C. Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi Ve Etik Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Gümüş Umucu, K. (2019). Türkiye’de Hasta Haklarının Evrimi, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Kaya, S. (2014). Sağlık Meslek Yüksek Okullarında Eğitim Görmekte Olan Öğrencilerin Hasta Hakları Konusunda Bilinç Düzeylerinin Belirlenmesi. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı İşletme Programı, yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Kaymakçı, M. (2020). Hasta Hakları ve Sorumlulukları, <https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/haksor.htm>(Erişim Tarihi: 11.11.2020).
- Kırılmaz, H., Fıçıcı, Y., Şimşir, İ. (2018). Hasta Hakları Farkındalığına Yönelik Bir Çalışma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18 (41), 233-258. DOI:10.21560/spcd.vi.421136
- Kıbar 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
- Krzych, J.L. & Ratajczyk, D. (2013). Awareness of the Patients’ Rights by Subjects on Admission to a Tertiary University Hospital In Poland. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 20(7): 902-905.
- Özer, A. & Günay, O. (2007). Kayseri İl Merkezinde Çalışan Hekimlerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri, *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)*, 29 (1), ss. 56-63.
- Öztaş, B. & İyigün, E. (2016). Kalp-Damar Cerrahisi Geçirmiş Hastaların Hasta Hakları Kullanma Tutumlarının Belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58(3): 256-260.
- Öztürk, H., Yılmaz, F., Hindistan, S., Çilingir, D. Yeşilçiçek, K. (2007). Hekim, Hemşire ve Hastaların Hastanede Uygulanan Hasta Haklarını Değerlendirmeleri. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 15 (3), ss.145-152.
- Resmi Gazete, (1998), No:23420
- Savaşkan, F. (2006). K.K.T.C.’deki Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşire ve Hekimlerin Hasta Haklarına Duyarlılıklarının Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Soysal, A. & Kuşcu, F. N. (2018). Hasta Hakları: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Uygulama. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1): 102-111.
- Tanrıverdi, H. (2012). Hastaların, Hasta Hakları Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(3): 101-122.
- Taylan, H. 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.
- Topbaş, M., Özlü, T., Çan, G. ve Bostan, S., 2005. Hekimler Hasta Haklarını Ne Kadar Biliyorlar? Bir Tıp Fakültesindeki Asistan ve İntern Hekimlerin Bilgi Düzeyleri, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 13 (2), ss.81-85.
- Unnikrishnan, B., Trivedi, D., Kanchan, T., Rekha, T., Mithra, P., Kumar, N., Kulkarni, V., Holla, R., Talish, M. (2017). Patients' Awareness about Their Rights: A Study from Coastal South India. *Sci Eng Ethics*, 23(1): 203-214.
- Varinli, İ. ve Çakır, A. (2004). Hizmet Kalitesi Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki - Kayseri’de Poliklinik Hastalarına Yönelik Araştırma. *Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17 (2), s.33-52. Kayseri.
- Yürümez, Y., Çevik, T., Yavuz, Y. (2010). Hasta Haklarını Biliyor muyuz? *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 9(2): 67-71.
- Zülfikar, F. ve Ulusoy, M. F. (2001). Are Patients Aware Of Their Rights? A Turkish Study. *Nursing Ethics*, 8(6): 487-498.
- <http://www.saglikhakki.org/hastahak-ic.htm>, Hasta Hakları Nelerdir?, (Erişim Tarihi: 1.1.2020).