

**Araştırma Makalesi/Research Article****Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği'nin Geliştirilmesi*****Improving the Knowledge Level of Rights and Responsibility of Sick Individuals Applying to Health Institutions*****Rıfat BİLGİN\*****Hülya DİĞER\*\*****Öz**

Bu çalışmada sağlık kurumlarına müracaat eden hasta bireylerin hakları ile sorumlulukları konusundaki bilgi düzeylerini geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçen bir "Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği" geliştirilmiştir. Geliştirilen bu ölçek sağlık kurumlarından hizmet alan hastaların hasta hak ve sorumluluklarına yönelik bilgi düzeyini ve tutumlarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçek iki boyutlu likert tipi bir bilgi düzeyi ölçeğidir. Ölçeğin ön uygulama formu Tokat ilinde bulunan bir hastaneden hizmet alan 247 hastaya uygulanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliğine ilişkin olarak yapılan faktör analizi sonucunda 18 maddenin yer aldığı birinci kısımda bulunan hasta hakları konusundaki faktör yükü değerlerinin ,74 ile ,54 arasında değiştiği, 6 maddenin yer aldığı ikinci kısımda bulunan ve hasta sorumlulukları konusundaki faktör yükü değerleri ise ,82 ile ,68 arasında değişmektedir. Hem hasta hakları hem hasta sorumluluklarını içeren tutum ölçmeye yönelik faktörlerin toplam varyansın %50'sini açıkladığı görülmüştür. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin güvenilirlik katsayısı ,93 bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta, Hastalık, Hasta Hakları, Hasta Sorumlulukları, Tutum.

**Abstract**

The study discusses patient rights and responsibilities within the context of human rights. It aims to determine knowledge levels of applicants regarding patient rights and responsibilities. In addition to this, the study aims to reveal knowledge levels and attitudes of patients regarding patient rights and responsibilities. Because it is possible to state that unless patients know their rights, they might get crumpled, neglected and abused in healthcare organizations and unless they know their responsibilities, they might develop violence against healthcare organizations and healthcare professionals. Target population of the study consists of a public hospital in Tokat. Sample of the study, on the other hand, consists of 247 patients receiving service from the relevant hospital. Simple random sampling method was used in the study. It was aimed to obtain equal numbers of patients from each service and the application was carried out with the patients who agreed to participate in the study. According to the results of the study; it was

*Geliş Tarihi/Received: 27.09.2019 - Kabul Tarihi/Accepted: 01. 12. 2019*

\* Doç. Dr. Fırat Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Elazığ/Türkiye, rifatbilgin@gmail.com.tr, ORCID: 0000-0003-1253-3851.

\*\* Uzm. Doktora Öğrencisi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Elazığ/Türkiye, hulyadiger@gmail.com.tr, ORCID: 0000-0002-1737-8195.

determined that the patients had higher knowledge levels regarding their rights and responsibilities in general.

**Keywords:** Patient, Right, Responsibility, Patient Rights, Patient Responsibilities.

## GİRİŞ

Hastalık kavramı, sağlık kavramı gibi çok boyutlu bir kavram olarak ifade edilebilir. Bu bağlamda hastalık kavramı, hayattaki dengeleri değiştirebilmektedir. Hastalık kavramı iki farklı –patolojik ve sosyo-kültürel- tanım kapsamında değerlendirilmektedir. Tıbbi açıdan hastalık, nesnel bir şekilde ve çeşitli değişkenler çerçevesini ortaya çıkaran faktörlere göre tanımlanmaktadır. Nesnel bağlamda hastalık, belirli şekilde işaret ve semptomlar aracılığıyla kendini ortaya çıkaran patolojik bir anormallik olarak tanımlanmaktadır. Sosyo-kültürel bakımdan hastalık ise, sağlıksızlık ya da patolojik sürecin sonuçları, öznel deneyim kapsamında kişilerin algılanması, kişinin acı, rahatsızlık vb. duyma durumudur. Bu bakımdan değerlendirilen hastalık, kişinin tüm toplumsal yaşamından, organik bozukluğa sebep olan biyolojik ile fiziksel sonuçlarından çeşitli şekilde etkilenmektedir. Söz konusu durumdan kişinin yanı sıra çevresi de etkilenmektedir (Bolsoy & Sevil, 2006: 60).

Hastalık durumunun sonrasında bireyler üzerinde belirli bir hastalık algısı oluşmaktadır. Hastalık algısı, hastalık durumunu bilişsel şekilde ifade eden kavram olarak da tanımlanabilir. Hastalar; kişisel tecrübeler, bilgiler, değerler, inançlar ile ihtiyaçları önderliğinde hastalıklarını sosyo-kültürel bir çerçevede açıklamaya çalışmaktadırlar. Hastalık tecrübeleri her ne kadar çevresel faktörlerden etkilense de her bireyde farklı olarak da yaşanmaktadır. Bu sebeple bireylerin tepkilerinde hem çevresel hem de bireylerin farklılıkları ve biricikliği çerçevesinde oluşan faktörler belirleyici rol oynamaktadır. Hastanın kişi olarak hastalık konusundaki yorum, algı ile değerlendirmesi, meydana gelen duygusal, davranışsal tepki, baş etme biçimi, psiko-sosyal zorlanma, psikiyatrik bozukluk gelişimi ve yaşam kalitesini tespit eden unsur olarak ifade edilebilir (Kocaman vd., 2007; Yılmaz Karabulutlu & Okanlı, 2011: 26).

Hastalık durumu ve hastalık algısının yanı sıra hasta hakları ve sorumlulukları yönetmelikler ile belirlenmiştir. Bu bağlamda hasta hakları, 19. yüzyıl başlarında başlamış olup bilhassa I. ve II. dünya savaşlarından sonra gelişmiştir (Canpolat, 2002). Aynı zamanda bu savaşlar sonucunda insanlığın yaşadığı acılar, yıkımlar, kayıplar, mağduriyetler ve insan hakları ihlallerinden çıkardığı dersler neticesinde ve insan hakları konusunda yaşanan olumlu gelişimsel durumunun sağlık hizmetlerine uyarlanması sonucunda sağlık hizmetlerinde müracaatçı kişilerin sahip olması gereken veya gerekli hakların ortaya çıkmasını sağladığı söylenebilir.

Hasta hakkı kavramının gelişimi ile günümüzdeki değere erişebilmesi uzun mücadeleler sonucunda oluşturulmuştur. Birinci ile İkinci Dünya Savaşları kapsamında özellikle insan haklarında meydana gelen ihlal ile istismarlar tıp mesleğini yerine getirenlere karşı bir güvensizlik ortaya çıkarmıştır. Belirtilen güvensizlik mesleğe yönelik saygınlıkta azalma meydana getirmiştir. Bu duruma karşılık olarak meslek etiği ile insan onuruna uygun şekilde hizmet oluşturmak isteyen doktorlar, meslek çalışanları hasta hakları kavramına sahip çıkmışlardır (Aydemir & Işıkhan, 2012: 68). Türkiye'de hasta hakları kavramı dünyadaki gelişmelere paralel oluşan olumlu insani değerlerle bağlantılı olarak kendini yenilemiştir. Günümüzde Türkiye'de Hasta hakları, sağlık hizmetine

gereksinim duyan bireylerin, yalnızca insan olmaları nedeniyle sahip bulunduğu, T.C. Anayasası, çeşitli yönetmelik ve yönergeler ile desteklenen hakları ifade etmektedir (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998). Hazırlanan hasta hakları yönetmeliği ile hastalara çeşitli haklar verilmiştir. Sağlık hizmetleri kapsamındaki bu haklar hastalara çeşitli konularda katkılarda bulunmaktadır. Öte yandan ise, farklı bir yönetmelik kapsamında da hastalara ait olan sorumluluklar ifade edilmiştir. Belirtilen hak ve sorumluluklar, sağlık kurumları ile hizmetlerindeki çeşitli sorunların çözümünü bünyesinde barındırmaktadır. Ancak hastaların söz konusu hak ve sorumluluk hakkındaki bilgi seviyeleri bu durumu belirleyen önemli bir husustur. Çünkü günümüzde hastaların sahip oldukları hakları bilmemeleri sebebiyle çok sayıda hastanın; doğru bir biçimde hastalıklarının teşhis ve tedavi edilmediği, kişilik haklarına, inançlarına ve değerlerine sağlık çalışanları tarafından yeterince özen gösterilmemesi sonucunda mağdur edilerek haklarından mahrum edildiklerini söyleyebiliriz. Bu durumun yanı sıra kurumlarına müracaat eden hastanın kendilerine sağlanan hakları istismar ederek, birçok sağlık çalışanına yönelik psikolojik, fiziksel ve hatta öldürmeye varan şiddet eylemlerine tanıklık etmekteyiz. Hastaların sahip oldukları hakları ile sorumluluklarının düzeyini belirlemeye ilişkin bu söz konusu ölçek, bir önce bahse konu edilen hak ve sorumlulukların istismar edilmesi sebebiyle oluşan ve oluşabilecek problemler sebebiyle de önem arz etmektedir. Böyle bir ölçeğin geçerliği ile güvenilirliğini tespit edilmesinin bilimsel merakın yanında toplumsal bir sorumluluğu da içinde barındırdığı söylenebilir.

## **ARAŞTIRMANIN KONUSU VE YÖNTEMİ HAKKINDA BİLGİLER**

### **Araştırmanın Amacı**

Hastaların sahip oldukları bilgi seviyelerini ve bu bilgilerini günlük hayatta kullanıp-kullanılmadığını belirlemek zor ve ehemmiyetli bir süreçtir. Bununla birlikte sağlık kurumlarına müracaat eden bireylerin hasta hakları ve sorumluluklarını kendisine konu edinen ve literatürde bu konuyu analiz etmeye yönelik araştırma veya araştırmalarda ölçek geliştirme çalışmalarına rastlanılmamıştır.

Tutumlar hem sahip olduğumuz algımızı hem de davranışlarımızın oluşmasına etki etmektedir. Tutum, bir bireye atfedilen ve onun bir psikolojik obje ile ilgili düşünce, duyu ve davranışlarını düzenli biçimde oluşturan bir eğilim olarak ortaya çıkmaktadır. Yani insan davranışları bir taraftan tutumlar ve diğer taraftan ortamsal etmenlerden etkilenerek oluşmaktadır. Yapılan araştırmalar, bir tutum objesi hakkında bilgi sahibi olan bireyin, o objeyle ilgili tutumlarını güçlendirdiği görülmüştür. Kallgren ve Wood (1986) bir araştırmada, deneklere önce çevre konuları hakkındaki bilgi ve tutumlarıyla ilgili sorular sordular, daha sonra da çevre yararına çalışmalara katılmalarını istediler. Çevre konuları hakkında çok ilgisi ve bu konuda güçlü tutumlara sahip olduklarını- tutumları ve davranışları arasında- bu konuda fazla bilgi sahibi olmayanların ise zayıf tutumlara sahip olduklarını tespit ettiler. Burada önemli olanın hasta kişilerin kendi hakları ve sorumlulukları konusunda farkındalığının ortaya çıkarılması hedeflenmektedir. Çünkü farkındalık, kişilerin kendi tutum ve davranışlarının ne ölçüde farkında olduklarını belirten bir kavram olarak kullanılmaktadır. Yapılan araştırmalar, yüksek farkındalığın tutum-davranış ilişkisini güçlendirmektedir (Kağıtçıbaşı, 2014).

Bu çalışmanın temel amacı, hastaların hasta hakları ile sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyini, davranış biçimini ve algısını ölçebilecek bir ölçme aracı geliştirmektir. Bu

temel amaç çerçevesinde hastaların hasta hakları ile sorumluluklarıyla ilgili bilgi seviyesi hasta kişilerin sosyo-demografik özellikleri -cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşanılan yer, aylık gelir ve sağlık kurumlarına gelme sıklığı- bakımından incelenmesi araştırmanın alt amaçlarını oluşturmaktadır. Araştırma nicel araştırma paradigmasına uygun şekilde tasarlanmıştır. Bu bağlamda katılımcılardan elde edilen veriler Keşfedici Faktör ve Güvenirlilik analizi yardımıyla test edilmiştir.

### **Araştırmanın Yöntemi**

Bu bölümde ölçek geliştirme çalışmasının yöntemi, çalışma grubu, ölçeğin geliştirilmesi, verilerin toplanması ve analizi başlıkları yer almaktadır.

Bu araştırma bir ölçek geliştirme çalışmasıdır ve araştırmacılar tarafından geliştirilen "Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği"nin geliştirme aşamalarını içermektedir. Araştırmada geliştirilecek ölçek araştırmacılar tarafından 1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan "Hasta Hakları ve Sorumlulukları Yönetmeliğinden" faydalanılarak Türkiye'de sağlık kuruluşlarına müracaat eden hastalara tanınan haklar ile hastaların yerine getirmesi gereken sorumluluklar tutum cümleleri şeklinde oluşturulmuştur. İlgili tutum cümleleri daha sonra beşli likert haline getirilerek hastaların cevaplayabilmelerine imkân tanınacak şekilde düzenlenmiştir. Geliştirilen ölçek daha sonra 28 Ocak-7 Şubat 2019 tarihinde 80 kişi üzerinde pilot olarak uygulanmış ölçekteki tutum cümlelerinin anlaşılma durumu ve geçerlik ve güvenilirlik durumlarına bakılmıştır. Nicel araştırma yöntemine dayalı şekilde yapılan çalışma, SPSS Statistics 22 paket programı aracılığıyla istatistiksel analizlere tabi tutulmuş, akabinde güvenilirlik ve geçerlilik analizleri yapılmıştır.

### **Çalışmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın çalışma grubunu 2019 yılında Tokat ilinde bulunan bir devlet hastanesinden hizmet alan yatan hastalar oluşturmaktadır. İlgili hastane 500 yataklıdır ve araştırmanın örneklem sayısı, %95 güven düzeyinde ilgili formül kullanılarak hesaplanmış olup, 217 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmada basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmış olup, her servisten eşit sayıda hasta hedeflenmiştir. Ancak çalışma anket sürecine katılmayı kabul eden 252 hasta ile gerçekleştirilmiştir. 5 anketin eksik ya da yanlış olması sebebiyle analiz sürecine dahil edilmemiş olup, veriler 247 kişiden elde edilmiştir.

### **Ölçeğin Geliştirilmesi**

Öncelikle hasta hakları ve sorumlulukları yönetmeliği incelenmiştir. Daha sonra ilgili literatür taranarak madde havuzu irdelenmiştir. Ölçek ifadeleri hazırlanırken, anlaşılır olması ve her ifadenin amaçlanan ölçmesi konusunda özen gösterilmiştir. Hazırlanan maddelerin içerik ve kapsam geçerliliğinin belirlenebilmesi amacıyla uzman akademisyenlerden görüş alınarak ölçek maddeleri tekrardan düzenlenmiştir. Alınan görüşler sonucunda ölçeğin dil, ifade, anlatım ve kapsam bakımından yeterli olduğu anlaşılmıştır. Böylece iki boyut ve toplam 25 maddeden oluşan "Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği"ne ön uygulama için son hali verilmiştir.

Ölçme aracı 5'li likert tipi bir ölçektir. Buna göre; "5: Kesinlikle Katılıyorum", "4: Katılıyorum", "3: Kararsızım", "2: Katılmıyorum", ve "1: Kesinlikle Katılmıyorum" şeklinde tanımlanmıştır.

Ölçekten elde edilen verilerin aritmetik ortalamaları alınmıştır. Düzey durumları ortalamalara göre belirlenmiş olup, düzey sıralaması şu şekilde değerlendirilmiştir: 1,25 < ortalama <= 2,50: düşük; 2,50 < ortalama <= 3,75: vasat; 3,75 < ortalama <= 5,00: yüksek.

### Verilerin Toplanması ve Analizi

Ölçeğin ön uygulaması Tokat ilinde bulunan bir devlet hastanesinden hizmet alan hastalar ile gerçekleştirilmiştir. 25 maddelik ölçme aracının ön uygulaması için 252 kişiden veri toplanmıştır. Ancak 5 anketten elde edilen verilerin eksik ya da yanlış olması sebebiyle analiz kapsamına dâhil edilmemiştir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri için iç tutarlılığa dair güvenilirlik analizi ve keşfedici faktör analizleri yapılmıştır.

### Araştırmanın Bulguları

Bu kısımda ön uygulama sonucunda ölççeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin bulgular yer almaktadır. Ölçeğin faktör yapısının istatistiksel olarak sınanması için öncelikle Keşfedici Faktör Analizi (KFA) yapılmasına karar verilmiştir. Keşfedici faktör analizi; değişkenleri tanımlayıp özetleyerek, üzerinde çalışabilir faktörler belirlemektedir (Gürbüz ve Şahin, 2016: 311). Yapılan ön analizlerden verilerin faktör analizi için uygun olduğu tespit edilmiştir. (KMO: .92; Barlett Sphericity testi: p=.00, df=300). KMO değerinin 0,92 olması örneklemin faktör analizi için yeterli düzeyde olduğunu ifade etmektedir.

Yapılan KFA sonucunda 25 maddeden oluşan ve toplam varyansın %50'sini açıklayan 2 boyutlu bir yapı elde edilmiştir. Yapılan KFA'ya yönelik elde edilen bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Ölçeğe İlişkin Bulgular

| İFADELER  | Hasta Hakları | Hasta Sorumlulukları |
|---|---------------|----------------------|
| Cronbach $\alpha$   | 0,912         | 0,884                |
| % of Total Variance   | 42,376        | 7,961                |
| 8. Tıbbi özen (tutum ve davranışlar) konusunda personelden özen göstermesini istiyorum. | 0,744         |                      |
| 11.Tıbbi müdahalelerde hastadan rıza alınacağını düşünüyorum.                           | 0,717         |                      |

|  |       |  |
|--|-------|--|
| 15.Sağlık kurumlarında dini vecibelerimi yerine getirebileceğimi ve dini hizmetlerden faydalanabileceğimi düşünüyorum.   | 0,717 |  |
| 14. Güvenli bir ortamda (bedensel, ruhen ve sosyal yönden) sağlık hizmeti almam gerektiğini düşünüyorum.   | 0,699 |  |
| 18. Sağlık kurumlarında istenmeyen durumlar oluştuğunda gerekli mercilere müracaat, şikâyet ve dava konusu yapıp başvuruda bulunabileceğimi düşünüyorum.               | 0,682 |  |
| 17.Sağlık kurumunda kaldığım sürede refakatçi bulundurma hakkına sahip olduğumu düşünüyorum.   | 0,678 |  |
| 2.Sağlık hizmetleri hakkında bilgi alma hakkına sahip olduğumu düşünüyorum.  | 0,671 |  |
| 5.Sağlık hizmetlerinde öncelik sırasını (acil vaka, engelli, hamile, yaşlı, bebek ve şehitlerimizin dul ile yetimleri) belirlemede istekte bulunabileceğimi biliyorum. | 0,671 |  |
| 6.Teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin tıbbi gereklere uygun şekilde yapıldığını düşünüyorum.   | 0,661 |  |
| 12.Hastaya ait teşhis, tedavi bilgilerinin gizli tutulması gerektiğini düşünüyorum.  | 0,637 |  |
| 10.Hastanede hasta mahremiyetine gerekli özenin gösterildiğini düşünüyorum.  | 0,615 |  |
| 13.Tedaviyi reddedebileceğimi veya durdurabileceğimi düşünüyorum.  | 0,609 |  |
| 16.İnsani değerlerime (din, ırk, renk, cinsiyet, bölge vb.) saygı gösterilmesi gerektiğini biliyorum.  | 0,604 |  |
| 9. Hastanede bulunan ve hastanede gerçekleştirilen tıbbi teşhis ve tedavi kayıtlarını inceleyip bir eksik ya da hata varsa düzeltebileceğimi düşünüyorum.              | 0,584 |  |
| 1. Adalet ve hakkaniyete uygun şekilde sağlık hizmeti aldığımı düşünüyorum.  | 0,572 |  |
| 7.Tıbbi gereklilikler dışında müdahale yapılmaması ve talepte bulunulmaması gerektiğini düşünüyorum.   | 0,565 |  |
| 4.Sağlık personelini seçebileceğimi ya da değiştirebileceğimi düşünüyorum.   | 0,553 |  |
| 3.Sağlık kuruluşunu tercih edebileceğimi ya da değiştirebileceğimi düşünüyorum.  | 0,541 |  |

|  |              |
|--|--------------|
| 20. Sağlığımla ilgili bilgileri sağlık personeline eksiksiz ve doğru şekilde iletme sorumluluğuna sahip olduğumu biliyorum.  | 0,820        |
| 22. Sağlık kurumundan aldığım randevu tarih ile saatlerine uymam ve bir değişiklik olduğunda ilgili yerlere bunu bildirme sorumluluğum olduğunu biliyorum.   | 0,791        |
| 21. Hekim tarafından belirlenen sürelerde kontrole gelmem ve tedavinin gidişatı hakkında hekime geri bildirimlerde bulunma sorumluluğum olduğunu biliyorum.  | 0,788        |
| 23. İlgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalar (acil vaka, engelli, hamile, yaşı, bebek ve şehitlerimizin dul ile yetimleri) ile diğer hastaların ve personelin haklarına saygı gösterme sorumluluğum olduğunu biliyorum. | 0,776        |
| 24. Personele sözlü ve fiziki saldırıya yönelik davranışlarda bulunmama sorumluluğum olduğunu biliyorum.   | 0,772        |
| 25. Sağlık kurumunda haklarım ihlal edildiğinde veya bir sorun yaşıadığımda hasta iletişim veya hasta hakları birimine başvurmam gerektiğini biliyorum.  | 0,765        |
| 19. Teşhis ve tedavi sürecinde katılımcı bir yaklaşımla (dâhil olma) yer almam gerektiğini düşünüyorum.  | 0,684        |
| <b>Total Variance</b>  | <b>50,33</b> |
| <b>Genel Cronbach <math>\alpha</math></b>  | <b>0,939</b> |
| <b>KMO</b>   | <b>0,928</b> |

Tablo 1'de görüldüğü üzere; ölçeğin boyutlarını belirlemek amacıyla yapılan keşfedici faktör analizi sonucunda iki faktör ortaya çıkmıştır. Birinci faktör olan hasta hakları boyutunda 18 madde (8,11,15,14,18,17,2,5,6,12,10,13,16,9,1,7,4,3), ikinci boyut olan hasta sorumlulukları boyutunda ise 6 madde (20,22,21,23,24,25,19) yer almaktadır. Maddelerin faktör yükleri .54 ile .82 arasında dağılmaktadır. Ölçek çalışmalarında faktör yük değeri için asgari değerin .30 alınabileceği genel olarak kabul edilen bir görüştür (Yıldırım & Kızmaz, 2018; Costello & Osborne, 2005). Bu anlamda faktör yük değerlerinin yeterli düzeyde olduğu söylenebilir.

Ölçeğin güvenilirliği, Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısının hesaplanması ile test edilmiştir.

**Tablo 2.** Ölçeğe İlişkin Cronbach's Alpha İç Tutarlılık Katsayıları

| Alt Boyutlar         | İç Tutarlılık |
|----------------------|---------------|
| Hasta Hakları        | ,91           |
| Hasta Sorumlulukları | ,88           |
| <b>Toplam</b>        | 0,93          |

Tablo 2'de üç boyutlu ölçekten elde edilen puanlar için hesaplanan alfa iç tutarlılık katsayısı birinci boyut için .91, ikinci boyut için ise .88'dir. Cronbach Alpha katsayısı 0 ila 1 arasında bir değer almakta olup katsayının 0.70 ve üzerinde olması durumunda ölçeğin yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olduğu öngörülmektedir (Özdamar, 2015: 575). Araştırma kapsamında geliştirilen ölçeğin güvenilirlik katsayısının 0,93 olması geliştirilen ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir ve ulaşılan sonuçların da büyük ölçüde anlamlı olduğunu göstermektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bireylerin sergiledikleri davranışların önceden öngörülebilir olması günümüzde birçok disiplin (eğitim, ekonomi, pazarlama, kriminoloji, adli sosyal bilimler vb) tarafından araştırılmaktadır. Bu araştırmalarda bireylerin hangi durum, ortam ve konumda ne tür tutumlar ve davranışlar geliştirdikleri üzerinde durulmaktadır. Çünkü insanlar önceleri herhangi bir olay, durum ve objeye karşı tutum geliştirirler ve daha sonra geliştirilen bu tutumlar çoğunlukla davranışlara dönüşmektedir. Etkin ve verimli bir sağlık hizmeti sunumunda hastaların bilgi seviyesi sahip oldukları tutum ve davranışlarla alakalı olması, bu sebeple önem arz eden bir husustur. Bu bağlamda sağlık hizmeti alan hastaların nitelikleri genel anlamda benzerlikler göstermesine rağmen, her hasta kişi kendine has eşsiz farklılıklara da sahiptir. Söz konusu benzer özellikler göz önünde bulundurularak hastaların bilgi seviyelerini, tutum ve davranış biçimlerini bilmek daha önemli hale gelmektedir. Çünkü sağlık çalışanlarının hastalara ilişkin tutumları, davranma biçimleri, uyguladıkları müdahaleler sahip oldukları ve içselleştikleri insana dair düşünceler, öğretiler, değerler ve haklar çerçevesinde hayatiyet kazanmaktadır. Bunun yanı sıra sağlık kuruluşlarına müracaat eden hastaların; hakları konusundaki bilgileri, tutumları ve davranışları sahip oldukları haklara ilişkin bilgileri ve bu bilgiler çerçevesinde geliştirdikleri tutumlar vasıtasıyla oluşmaktadır. Böylece hasta kişilerin ve sağlık çalışanlarının; hasta, hak ve sorumlulukları konusunda bilgilerini arttırmaya yönelik çalışmaların yapılması hem bireyin –hasta ve sağlık çalışanı- kendisi hem de toplumsal bütünleşmenin sağlanması/sürdürülmesi için faydalar sağlayacaktır. Nihayetinde hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi, tutum ve davranışları bilmek içeriğindeki unsurlar nedeniyle aşığıdaki faydaları sağladığı söylenebilir:



- Hastalara daha iyi hizmet sunumu ve etkili bir sağlık hizmetinin gerçekleştirilmesine katkıda bulunma,
- Sağlık çalışanlarının hastalarına karşı daha üst düzeyde ilgi, empati, koşulsuz kabul etme ve farkındalık geliştirme,
- Hastaların, sağlık çalışanlarının bilgi, teşhis, tedavi ve müdahalelerinin -kendi sağlık ve iyilik halleri için önemli ve gerekli olduğuna ve bu uygulama ve müdahalelerin mesleki etik çerçevesinde gerçekleştirildiğini kabul etme veya inanma- olumlu sonuçlanmasına katkıda bulunma,

Yönetmelik ile belirlenen haklar ve sorumluluklar konusunda hastaların bilgi seviyelerini ölçme amacıyla "Sağlık Kurumlarına Müracaat Eden Hasta Bireylerin Hak ve Sorumluluk Bilgi Düzeyi Ölçeği " oluşturulmuştur. 247 hastaya uygulanan ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği, keşfedici faktör ve Cronbach Alpha ile test edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, çalışmanın yazarları tarafından oluşturulan ölçek geçerli ve yüksek düzeyde güvenilirdir. Bu sonuçlardan hareketle ölçeğin kullanılabilir olduğu kanaatine varılmıştır.

Öte yandan çalışmanın veri toplama ve gerçekleştirme sürecinde edinilen bilgilerden hareketle ilerleyen çalışmalara yönelik öneriler şu şekilde ifade edilebilir:

- Hasta hakları ve sorumlulukları ile ilgili hastalara yönelik düzenlenecek eğitimlerin onların bilgi seviyesini artıracakı düşünülmektedir.
- Hakları ve sorumlulukları konusunda bilgi seviyesi yeterli düzeyde olmayan hastalara sağlık personeli tarafından yardımcı olunmasının hasta bilgi düzeyini yükselteceği öngörülmektedir.
- Belirtilen hak ve sorumluluklar konusunda sağlık personelinin de eğitilmesinin gerekli olduğu öngörülmektedir.
- Hasta hak ve sorumlulukları konusunda yönetimin aktif şekilde yer almasının süreç üzerinde fayda oluşturacakı düşünülmektedir.
- Hastaların, hak ve sorumlulukları konusunda yeterince bilinçlendirilmesi sağlık çalışanları tarafından gerçekleştirilen teşhis, tedavi ve müdahalelerin başarıya ulaşacakı ve bu söz konusu başarının hasta bireylere hem genel anlamda hem de toplumsal anlamda esenlik ve uyumun artmasına sebep olacaktır.
- Hastaların ve sağlık çalışanlarının, hasta; hak ve sorumlulukları konusunda yeterince bilinçlendirilmesi ile sağlık çalışanlarına karşı gerçekleşen fiziksel ve hatta yer yer sağlık çalışanlarının öldürülmesi veya katledilmesine yol açan şiddet vakalarının azaltılmasına veya önlenmesinde olumlu katkılar sağlayacaktır.
- Tüm bu önerilerin gerçekleştirilmesinin ise, şüphesiz etkin ve verimli bir sağlık hizmetinin insana yakışır bir hizmetin sunumuna katkıda bulunacakı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

Aydemir, İ. & Işıkhani, V. (2012). Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastanelerde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13 (2), 67-86.

- Bolsoy, N. & Sevil, Ü. (2006). Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (3), 78-87.
- Canpolat, S. (2002). *Hasta Hakları ve Etik* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Costello, A. B. & Osborne, J. (2005). Practices In Exploratory Factor Analysis: Four Recommendations For Getting The Most From Your Analysis. *Practical Assessment Research & Evaluation*, 10 (7), 1-9.
- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2016). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Kağıtçıbaşı, Ç. & Cemalcılar, Z. (2014). *Dünden Bugüne İnsan ve İnsanlar: Sosyal Psikolojiye Giriş*. İstanbul: Evrim Yayınları.
- Sağlık Bakanlığı, (1998). *Hasta Hakları Yönetmeliği*. Resmi Gazete, 01.08.1998, Sayı: 23420.
- Kocaman, N. & Özkan, M. & Armay, Z. & Özkan, S. (2007). Hastalık Algısı Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 271-280.
- Özdamar, K. (2015). *Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi*. Ankara: Nisan Kitapevi.
- Yıldırım, İ. & Kızmaz, Z. (2018). Ortaöğretim Öğrencilerine Yönelik Aile İçi Şiddet Ölçeği: Geçerlik Ve Güvenilirlik Çalışması. *Şarkiyat İlmi Araştırmalar Dergisi*, 10 (3), 1135-1153.
- Yılmaz Karabulutlu, E. & Okanlı, A. (2011). Hemodiyaliz Hastalarında Hastalık Algısının Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14 (4), 25-31.

## EKLER

### EK 1. ÖLÇEK FORMU

| SORULAR  | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|--|-------------------------|--------------|------------|-------------|------------------------|
| 1. Adalet ve hakkaniyete uygun şekilde sağlık hizmeti aldığımı düşünüyorum.  | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 2.Sağlık hizmetleri hakkında bilgi alma hakkına sahip olduğumu düşünüyorum.  | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 3.Sağlık kuruluşunu tercih edebileceğimi ya da değiştirebileceğimi düşünüyorum.  | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 4.Sağlık personelini seçebileceğimi ya da değiştirebileceğimi düşünüyorum.   | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 5.Sağlık hizmetlerinde öncelik sırasını (acil vaka, engelli, hamile, yaşlı, bebek ve şehitlerimizin dul ile yetimleri) belirlemede istekte bulunabileceğimi biliyorum. | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 6.Teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin tıbbi gereklere uygun şekilde yapıldığını düşünüyorum.   | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 7.Tıbbi gereklilikler dışında müdahale yapılmaması ve talepte bulunulmaması gerektiğini düşünüyorum.   | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 8. Tıbbi özen (tutum ve davranışlar) konusunda personelden özen göstermesini istiyorum.  | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 9. Hastanede bulunan ve hastanede gerçekleştirilen tıbbi teşhis ve tedavi kayıtlarını inceleyip bir eksik ya da hata varsa düzeltebileceğimi düşünüyorum.              | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |
| 10.Hastanede hasta mahremiyetine gerekli özenin gösterildiğini düşünüyorum.  | (1)                     | (2)          | (3)        | (4)         | (5)                    |

|   |     |     |     |     |     |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 11.Tıbbi müdahalelerde hastadan rıza alınacağını düşünüyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 12.Hastaya ait teşhis, tedavi bilgilerinin gizli tutulması gerektiğini düşünüyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 13.Tedaviyi reddedebileceğimi veya durdurabileceğimi düşünüyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 14. Güvenli bir ortamda (bedensel, ruhen ve sosyal yönden) sağlık hizmeti almam gerektiğini düşünüyorum.  | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 15.Sağlık kurumlarında dini vecibelerimi yerine getirebileceğimi ve dini hizmetlerden faydalanabileceğimi düşünüyorum.                                      | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 16.İnsani değerlerime (din, ırk, renk, cinsiyet, bölge vb.) saygı gösterilmesi gerektiğini biliyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 17.Sağlık kurumunda kaldığım sürede refakatçi bulundurma hakkına sahip olduğumu düşünüyorum.  | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 18. Sağlık kurumlarında istenmeyen durumlar oluştuğunda gerekli mercilere müracaat, şikâyet ve dava konusu yapıp başvuruda bulunabileceğimi düşünüyorum.    | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 19. Teşhis ve tedavi sürecinde katılımcı bir yaklaşımla (dâhil olma) yer almam gerektiğini düşünüyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 20. Sağlığım ile ilgili bilgileri sağlık personeline eksiksiz ve doğru şekilde iletme sorumluluğuna sahip olduğumu biliyorum.                               | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 21. Hekim tarafından belirlenen sürelerde kontrole gelmem ve tedavinin gidişatı hakkında hekime geri bildirimlerde bulunma sorumluluğum olduğunu biliyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

|  |     |     |     |     |     |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 22. Sağlık kurumundan aldığım randevu tarih ile saatlerine uymam ve bir değişiklik olduğunda ilgili yerlere bunu bildirme sorumluluğum olduğunu biliyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 23. İlgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalar (acil vaka, engelli, hamile, yaşı, bebek ve şehitlerimizin dul ile yetimleri) ile diğer hastaların ve personelin haklarına saygı gösterme sorumluluğum olduğunu biliyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 24. Personele sözlü ve fiziki saldırıya yönelik davranışlarda bulunmama sorumluluğum olduğunu biliyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 25. Sağlık kurumunda haklarım ihlal edildiğinde veya bir sorun yaşadığımda hasta iletişim veya hasta hakları birimine başvurmam gerektiğini biliyorum.   | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |