

Araştırma

ANKARA ÜNİVERSİTESİ İBN-İ SİNA HASTANESİNDE YATAN HASTALARIN HASTA HAKLARI HAKKINDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

The Knowledge Level of the Patients Staying in İbn-i Sina Hospital of Ankara University about the Patient Rights

Ercüment ERBAY*
Cemil Bülent ŞEN**

*Dr., Hacettepe Üniversitesi
İ.İ.B.F. Sosyal Hizmet Bölümü
Öğretim Görevlisi

** Hacettepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Doktora Öğrencisi

ÖZET

Araştırmanın amacı Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi'nde yatmakta olan 71 hastanın hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerini belirlemektir. Araştırmanın

verileri araştırmacılar tarafından Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği'nden yararlanılarak geliştirilen görüşme formuyla toplanmıştır.

Araştırmamıza katılan hastaların %63'ü kadın, %38'si erkektir. Bunların %74.6'sı 65 yaş altı, %25.4'ü ise 65 yaş üzerindedir. Eğitim durumuna bakıldığında hastaların %14,4'u okuryazar olmayıp, %36,6'sı temel eğitim, %42,3'ü lise, %7'si yüksekokul mezunudur. Araştırmamıza katılanların %14,1'i hasta hakları eğitimine sahip iken, %85,9'u ise hasta hakları eğitimine sahip değildir.

Araştırma sonucunda hastaların hasta hakları konusunda eğitim almamasına rağmen bu konuda bilgili olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca hastaların bilgi düzeyleri ile yaş, cinsiyet, hastaneye daha önce yatış hikâyesi olması durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ekonomik durumları, eğitim düzeyi ile hasta hakları bilgisi arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$).

Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların hasta hakları konusunda daha fazla bilgilendirilme gereksinimlerinin olduğu görülmüştür ve haklarını talep etmede desteklenmeleri gerektiği ortaya çıkmıştır.

Anahtar Sözcükler: Hasta, hasta hakları, tıbbi sosyal hizmet, sosyal hizmet uzmanı

ABSTRACT

The purpose of this descriptive study was to determine the level of the patient rights-consciousness of the 71 adult patients staying in the Medical Faculty of Ankara at the University Ibn-i Sina Hospital. The researchers obtained the data of this research by developing an interview form including Patient's rights. The form has been prepared by the help of the Patients Rights Regulation of the Ministry of Health.

63% of the people having participated in our research are women while %38 of them are

men. %74.6 of them are lower the 65 years, and %25.4 of those are over 65 years. With respect to the education status, %14.4 of the patients are illiterate and 36.6% of them had primary education, %42,3 of them had high school education, 7% of them are university graduates. %14,1 of those participating in our research have got the education of patient rights; however, 85,9% of them have not got the education of patient rights.

This research shows that although the patients have not got any education about the patient's right, patients are aware of their rights. It is also found that, although there is not statistically difference between the level of patients' knowledge and age, gender, the history of the hospital stay before ($p>0.05$), there are statistically difference between the level of the patient's right knowledge and the economic status of the patients and the level of education ($p<0.05$).

In accordance with explored results, it is clear that the patients need to be more informed about the rights of the patients, and they should be encouraged to claim their rights whenever it is needed..

Key Words: Patient, Patient rights, medical social work, social worker

GİRİŞ

Tarihte hekimler, hukukçular, din adamları ve askerler toplum hayatında otorite konumunda görülmüş, onların yargı ve bilgeliklerine saygı gösterilmiştir. 18. ve 19. yüzyıllarda ise tıp bilimsel bir beceri alanı haline gelmiştir. Hasta başında gerçekleştirilen tıbbi eylemlerden hastane ve üniversitelere kaymıştır. Bu tarihsel gelişim hastaların, hekimin davranış ve tavsiyelerini mutlak uyması gereken emirler olarak algılamasına neden olmuştur. Sonuçta hekimlik baba rolündeki bir tür otorite kaynağına

dönüşmüştür. Son yıllarda batı dünyasında ortaya çıkan eşitlik, bireysellik ve demokrasi gibi kavramlar, hekim hasta ilişkisindeki otorite yapısına karşı tepkiler ortaya çıkarmaya başlamıştır. Bunun sosyal alandaki ifade biçimi ise "hasta hakları" olmuştur (Süttaş, 2000: 29).

Hasta hakları "sağlık hakkı ve sağlıklı yaşama hakkı" içinde yer alan hakların bir bölümünü anlatır. Ancak insanlar bu haklarının ayırımına genellikle sağlıkları bozulduğunda, bu durumdan nasıl kurtulacaklarını aradıkları sırada varırlar. İnsanların sağlıklı iken haklarını kullanması kolaydır. Ancak hastalıkta hem fiziksel hem de ruhsal yönden zayıf oldukları için haklarını savunamazlar. Bu nedenle sağlık hakkı yerine hasta hakları kavramı ön plana çıkmaktadır (Sayek, 1991: 14).

Hakları elde etmenin ve korumanın birinci koşulu hakların neler olduğunun ve kimlerden alınacağını bilmesidir. Dolayısıyla hastalar, haklarını ve bu hakları nasıl elde edeceklerini bilmelidirler. Çünkü bu haklar tüm hastaları özellikle de istismara açık olan çocuklar, psikiyatrik hastalar, yaşlı ve ağır kronik hastalığı olanların korunmasını ve aynı zamanda insani hizmetlerin geliştirilmesini sağlar (WHO, 1996; akt. Tengilimoğlu ve diğ., 2000: 54). Hastalar haklarını kimden isteyebileceklerini bildikleri sürece onları elde etmek için mücadele edeceklerdir. Bu nedenle hastaların ve sağlık personelinin hasta hakları konusunda bilinçlendirilmeleri ve hasta hakları savunucusu olmaları gerekmektedir (Gaylin,1973, akt. Şahbudak,1992:7).

Bütün bu gelişmelerin yanında insan haklarının ve aynı zamanda hasta haklarının içinde yer alan ve her iki hakkın korunmasını ve geliştirilmesini ilke olarak benimsemiş bir meslek ve disiplin olarak

sosyal hizmetin önemi yadsınamaz. Sosyal hizmetin sağlıkla ilgili hizmet verdiği alanı olan tıbbi sosyal hizmet, bu çalışmada özellikle irdelenecek ve bu bağlamda işe vuruk öneriler getirilecektir.

Bu temel bilgi çerçevesinde çalışmanın temel amacı, Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi'nde yatmakta olan hastaların hasta haklarına ilişkin bilgi düzeylerini belirlemektir. Bu genel amaca uygun olarak araştırmanın alt amaçları aşağıdaki soru cümleleri ile ifade edilmiştir:

1. Hastaların hasta haklarına yönelik bilgi düzeyleri nedir?
2. Hastaların hasta hakları konusunda daha önceden eğitim alıp almadıklarına göre hasta hakları bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?
3. Hastaların yaş grupları ile hasta hakları bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?
4. Hastaların cinsiyetleri ile hasta hakları bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?
5. Hastaların öğrenim durumu ile hasta hakları bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?
6. Hastaların ekonomik durumları ile hasta hakları bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?
7. Daha önce hastaneye yatıp yatmadıklarına göre hasta hakları bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?
8. Hastaların teşhislerini bilip bilmemeleri ile hasta hakları bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?

HASTA HAKLARI

Barker'ın tanımına göre hasta hakları; "hasta ve müracaatçıları haksız, yersiz ve gereksiz uygulama ve tedaviden koruyan yasal, moral ve etik standartlardır" (1999: 352).

Hasta hakları esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade etmekte ve dayanağını insan haklarıyla ilgili temel belgelerden almaktadır. Bir başka deyişle insan olarak saygı görme, kendi yaşamını belirleme, güvenli bir yaşam sürdürme, özel yaşama saygı gösterme gibi ilkeler, hasta haklarının da temelini oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerinin herkes için eşit düzeyde ulaşılabilir ve sürekli olması ise, hasta haklarının en önemli hedefini oluşturmaktadır (Hatun, 1995: 35).

Pozitif olarak hekimlerin tanı ve tedavi sürecinde hasta karşısında sahip olduğu mesleki güç ve otoritenin hastalığın ortadan kalkmasında hastanın hekimine duyduğu güven nedeniyle olumlu katkı sağladığı yadsınamaz. Bununla birlikte hekimin sahip olduğu bu güç ve otorite maalesef bazı sağlık çalışanları tarafından istismar edilmiştir (Aydemir, 2009: 11). Bu konuda birçok örnek olmasına rağmen aşağıdaki iki örnek hasta hakları ihlallerinin tarihte ve günümüzde hangi boyutlara ulaştığını ortaya koymaktadır:

- Yakın dönemde insanı kobay olarak kullanan en ünlü örnek, "Nazi Kasabı" diye de anılan Josef Mengele'dir. Nazilerin Auschwitz toplama kampında 2.5 milyonu Yahudi olmak üzere 4 milyon insan öldürülmüştü. Kampta insanlar üzerinde tıbbi deneyler yapan ve "Ölüm Meleği" olarak da bilinen Dr. Mengele'nin en az 400 bin insanı ölüme gönderdiği sanılmaktadır. Dr. Mengele, kampta tıbbi deneyler için 1560 ikiz çocuğa tifo ve tifüs mikrobu aşılamıştı. Denemeler sonucu bu çocuklardan ancak 180'i hayatta kalabildi. Bir başka deney de çıırıklıplak kar üzerinde bekletilen insanların soğuğa karşı dirençlerini ölçmesiydi. Soğuk tuzlu

suya atılan insanların tuza karşı direnci konusunda da deneyler yapılmıştı. Dr. Mengele, yeni doğan bebekleri de aç bırakarak, bebeklerin açlık sınırı konusunda “bilimsel” veriler elde etmişti (www.milliyet.com.tr/2000/06/16/t/yasam/yas04.html, Erişim: 24.01.2010).

- Fransa’da da her yıl 900 bin insanın gönüllü olarak kobaylık yaptığının belirlenmesi yeni tartışmaları beraberinde getirdi. Fransızlar günlerce “gönüllü” kavramının ne olduğunu tartıştı. Bir denek durumu şöyle özetledi: “Sağlığını, vücudunu satıyorsun. Bir çeşit fahişesin” (www.milliyet.com.tr/2000/06/16/t/yasam/yas04.html, Erişim: 24.01.2010).

Hasta haklarını uluslararası mevzuat bağlamında incelediğimizde, Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi (1981), Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Amsterdam Bildirgesi (1994) ve Dünya Tabipler Birliği Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi’nin Gözden Geçirilmiş Şekli (1995) karşımıza çıkmaktadır (Sert, 2004: 69-70).

Bununla birlikte hasta haklarıyla ilgili ilk resmi bildirme Nuremberg Kanunları’dır. Bu kanunlar Nazi doktorlarının izin almadan mahkûmlar üzerinde yaptıkları işlemlerden sonra ortaya çıkmıştır. Bu kanunlar doktora, tıbbi işlemleri uygulamadan önce hastanın onayını alma sorumluluğu yüklemektedir. Ayrıca hastanın kâğıt üzerindeki onayının yeterli olmadığını, yapılan işlemler hakkında mutlaka bilgilendirilerek onayının alınması gerektiğini vurgulamaktadır (Sayek, 1991: 3).

Hasta hakları ile ilgili ilk çalışmalar, Amerika Birleşik Devletleri’nde başlamıştır. Modern tıbbın özel hekim muayenehanelerinden hastanelere geçmesiyle

birlikte hasta haklarından söz edilmeye başlanmıştır. Hekim, tıbbi müdahaleden önce hastayı yapılacak müdahale, bunun yararları ve sakıncaları konusunda aydınlatması ve bunun sonucunda hastanın yapılacak müdahaleye onam (rıza) vermesi hakkı yargısal metinlerde yer almıştır. Hekimler tarafından önceleri önemsenmeyen aydınlatılmış onam hakkı, ABD’deki mahkeme kararları ile hasta ve hekimler tarafından bir etik kural olarak benimsenmiştir (Sert, 2004: 64).

Ülkemizde ise hasta hakları, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği’nin Resmi Gazete’de 1 Ağustos 1998 tarihinde 23240 sayılıyla yayınlanarak yürürlüğe girmesi ile gündeme gelmiştir. Ekim 2003 tarihinde yürürlüğe giren “Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına Dair Yönerge” ve yenilenmiş biçimiyle Nisan 2005’te yayımlanan “Hasta Hakları Uygulama Yönergesi”, sağlık kurumlarında hasta haklarını uygulamaya geçirmek amacını taşımaktadır. Özellikle ilk yönergenin devamı niteliğindeki ikinci yönerge, hasta hakları uygulamalarını yaygınlaştırmak ve standart hale getirmek üzere hazırlanmış bir metindir. Bu yönergeler ile Sağlık Bakanlığı’na bağlı kurumlarda hasta haklarına ilişkin uygulamalar, gerek hastalar gerekse sağlık çalışanları açısından ilk kez açık biçimde sağlık hizmetlerinde yer almaya başlamıştır (Önal ve Vaner, 2005: 203).

TIBBİ SOSYAL HİZMET BAĞLAMINDA HASTA HAKLARI

Hastalık, sağlık ve psiko-sosyal sorunlar birbirleriyle ilişkili olup aralarındaki etkileşimi belirlemek çok zordur. Dolayısıyla karşılıklı etkileşime bağlı olarak psiko-sosyal sorunlar çeşitli

hastalıklara yol açabildiği gibi hastalıklar da psiko-sosyal sorunları doğurabilir. Hastaların tedavisini yalnızca tıbbi boyutla sınırlamanın, hastalığı kısmen tedavi etmek anlamına geldiği artık tüm sağlık personeline kabul edilen bir gerçektir. Bu nedenle sağlık alanında yüzyıllık bir geçmişe sahip olan sosyal hizmetin ve sağlığı biyo-psiko-sosyal ve ekonomik iyilik hali olarak ele alan tıbbi sosyal hizmetlerin önemi gün geçtikçe artmaktadır. Bu bağlamda sağlık alanındaki sosyal hizmet uygulamalarının etkililiğinin ortaya konulması bilimsel çalışmalar ile mümkün olacaktır.

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2011 yılında yürürlüğe koyduğu Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesine göre Tıbbi sosyal hizmet: Ayakta ya da yatarak tedavi gören hastaların tıbbi tedaviden etkili bir şekilde yararlanması, sosyal sağlığının korunması ve geliştirilmesi, tedavi sürecinde hastanın ailesi ve çevresi ile ilişkilerinin düzenlenmesi, tedavi sürecini etkileyen psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik sorunlarının zamanında çözümlenerek sosyal işlevselliğini yeniden kazanması amacıyla yürütülen sosyal hizmet uygulaması olarak tanımlanmakta ve hastanelerde kurulması istenen Sosyal Hizmet Birimleri tarafından Sosyal Hizmet Görevlerinin yerine getirilmesi istenmektedir. Dolayısıyla Sosyal Hizmet Uzmanları bu birimlerde görev alacağı için Hasta Hakları konusunda müdahalelerini de bu birimlerde görevleri esnasında yerine getireceklerdir.

Sosyal hizmet mesleği açısından hasta hakları, müracaatçı haklarının sağlık alanına yansımadır. Meslek elemanlarının müracaatçı hakları konusundaki tutum ve davranışları, mesleğin felsefesinde, ilke ve standartlarında açık

olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla mesleğin temel dokusunu oluşturan bu haklar, son derece doğal, günlük bir tutum ve davranış haline dönüşmektedir (Knee, 1987, akt. Saruç, 2007: 40).

Hastaların hakları varsa, sağlık çalışanlarının ve hastane yönetiminin bu hakların hastaya uygulanmasını sağlama ve hastayı sahip olduğu bu haklardan yararlandırma sorumluluğu vardır. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanları bazen insan haklarının yerine getirilmesi için gerekli hizmetleri sağlar; diğer zamanlarda hakları görmezden gelinmiş ya da hakları çiğnenmişler için başkalarını insanların temel haklarını tanımaya ve doğru ve adil davranmaya çağırarak seslerini yükseltirler (Duyan, 2003: 8).

Bazı durumlarda hasta, haklarını elde edemeyebilir ya da kullanamayabilir. Bu durumda hastanın yardımı ihtiyacı olacaktır. Sosyal hizmet uzmanı bu yardımı yapacak önemli kişilerden biridir. Sosyal hizmet uzmanı hastanın haklarını koruyarak veya hakların korunmasına yardım ederek kendi üzerine düşen sorumluluğunu da yerine getirir. Sosyal hizmet uzmanları hasta hakları kavramının tanımlanmasında ve uygulanmasında, tıbbi etikle ilgili olarak politika oluşturma ve karar verme süreçlerinde de önemli roller üstlenirler. Sosyal hizmet uzmanları hasta veya ailesinin savunucusu veya temsilcisi gibi işlev görürler (Tokmak ve Duyan, 1994: 223).

Ayrıca, hastalara hakları kadar sorumluluklarını da öğretmek gerekir. Hastalar bu sorumlulukları yerine getirdikleri zaman daha hızlı, kolay ve kaliteli hizmet alacaklar ve bu sayede memnuniyetleri artacaktır. Aksi halde hasta ve sağlık çalışanları arasında gereksiz sürtüşmeler yaşanacak ve iki taraf için de zaman kaybı oluşacaktır.

Sonuç olarak; hasta hakları bağlamında tıbbi sosyal hizmet uzmanları, hastaların kendi kaderlerini tayin etmesi ilkesi çerçevesinde eğitici, kolaylaştırıcı, savunucu rollerini bilmeli ve her fırsatta mesleki bilgi, beceri ve değer temelinde uygulamaya dökmelidirler. Hasta hakları, diğer insan hakları gibi mücadele sonucu kazanılmış haklar değildir. Bu nedenle, öncelikle hasta hakları konusunda hastaların bilgilendirilmesi için her türlü çaba harcanmalıdır. Bunun ardından bu haklarını elde etmeleri ve savunmaları için hastaların güçlendirilmeleri büyük önem taşımaktadır.

YÖNTEM

Çalışma Grubu

Bu araştırma, ilişkisel tarama modelindedir. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar,1999, s. 77-86).

Araştırmanın evreni; Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesinde sağlık hizmetinden yararlanmak için yatmakta olan hastalardır. Araştırmanın örneklemini ise bu hastanede yatmakta olan hastalardan bu araştırmaya gönüllü olarak katılan 71 hasta oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada, araştırmacılar tarafından hazırlanan 26 sorudan oluşan görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hastaların sosyo-demografik durumlarını saptamaya yönelik tanıtıcı sorular (1-10. sorular), ikinci bölümde, hastalığının teşhisi ve hasta hakları hakkında bilgi ve eğitim alıp almadığını (11-13. sorular), üçüncü bölümde ise hastaların

hasta haklarına ilişkin bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik sorular (14-23. sorular¹) yer almaktadır. Son bölümde de (24-26. sorular) hasta hakları konusunda bir sorun olduğu taktirde hastanın başvuracağı yer ve hasta hakları birimi hakkında bilgisi sorgulanmaktadır. Görüşme formunda hasta hakları bilgi düzeyini değerlendiren sorular Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği ve Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hasta Hakları Uygulama Yönergesinden alınmıştır.

Veri Toplama Süreci

Görüşme formu araştırmacılar tarafından hastalarla yüz yüze görüşme şeklinde uygulanmıştır. Bu nedenle okur yazar olmayan hastalar da araştırmaya dahil edilebilmiştir. Ayrıca hastaların bazı durumlarda haklarına yönelik anlamadığı durumlar da araştırmacılar tarafından açıklanmıştır. Görüşme formu 15 Aralık-15 Ocak 2009 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi İbn-i Sina hastanesinde sağlık hizmetinden yararlanmak için yatmakta olan hastalardan bu araştırmaya gönüllü olarak katılan 71 hastaya uygulanmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayara aktarılmış ve SPSS 11.5 paket programı ile işlenip çözümlenmiştir. Değişkenlerin niteliğine göre sayı ve yüzdelik dağılım olarak değerlendirmeler yapılmıştır. Bilgi düzeyini ölçen 14.-23. soruların diğer verilerle karşılaştırılmasında ise kay-kare (χ^2) analizi kullanılmıştır.

1 14-23. Sorular, ekte yer almaktadır.

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Hastaların Yaş, Cinsiyet, Eğitim Durumu ve Ekonomik Düzeyleri

YAŞ	65 yaş altı		65 yaş üstü		Toplam			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
	53	% 74.6	18	% 25.4	71	100.0		
CİNSİYET	Erkek		Kadın		Toplam			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
	27	% 38	44	% 62	71	100.0		
EĞİTİM DÜZEYİ*	Eğitimi yok	Okuryazar/İlkokul	Ortaokul/Lise	Lisans	Toplam			
	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde		
	10 %14.1	26 %36.6	30 %42.3	5 %7	71	100.0		
EKONOMİK DÜZEY	Yetersiz		Orta		Yeterli		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	
	19	%26.8	39	%54.9	13 %18.3	71	100.0	

Bulgular

Araştırmaya katılan 71 hastanın yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve ekonomik düzeyleri Tablo-1'de özetlenmiştir. Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması $51,33 \pm 16,75$ (ortalama± standart sapma) olup yaşları 18-93 arasında değişmektedir.

Görüşme formunu dolduran hastalara daha önceden hasta hakları konusunda

herhangi bir yolla eğitim alıp almadıkları sorulmuş ve 10 hasta (%14,1) eğitim almışken, 61 hasta (%85,9) ise bu konuda herhangi bir eğitim almadığını bildirmiştir.

Tablo-2'de çalışmaya katılan hastaların hasta hakları konusunda genel bilgi düzeyini değerlendiren sorulara (14-23. sorular) verdikleri yanıtlar sayı ve yüzdeler olarak özetlenmektedir.

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Hastaların Hasta Hakları Konusunda Genel Bilgi Düzeyini Değerlendiren Sorulara Verdikleri Yanıtlar

Sorular	Katılıyorum		Bilgim yok		Katılmıyorum	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
14. soru	63	88,7	7	9,9	1	1,4
15. soru	61	85,9	9	12,7	1	1,4
16. soru	49	69	17	23,9	5	7
17. soru	62	87,3	6	8,5	3	4,2
18. soru	67	94,4	4	5,6	0	0
19. soru	60	84,5	10	14,1	1	1,4
20. soru	52	73,2	14	19,7	5	7
21. soru	66	93	4	5,6	1	1,4
22. soru	67	94,4	4	5,6	0	0
23. soru	60	84,5	10	14,1	1	1,4

Tablo 3. Hastaların Hasta Hakları Konusunda Eğitim Alıp Almamalarının Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri İle İlişkisi

Sorular	Eğitim alanlar			Eğitim almayanlar			X ² / p değeri
	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	
14. soru	9	1	0	54	6	1	0,166 / p> 0,05
15. soru	10	0	0	51	9	1	1,908 / p> 0,05
16. soru	8	2	0	41	15	5	1,099 / p> 0,05
17. soru	9	1	0	53	5	3	0,534 / p> 0,05
18. soru	10	0	0	57	4	0	0,695 / p> 0,05
19. soru	8	2	0	52	8	1	0,481 / p> 0,05
20. soru	9	1	0	43	13	5	1,824 / p> 0,05
21. soru	10	0	0	56	4	1	0,882 / p> 0,05
22. soru	10	0	0	57	4	0	0,695 / p> 0,05
23. soru	8	1	1	52	9	0	6,266 / p=0,044a

(*23. sorudaki cevaplarda eğitim alanlar ve almayanlar arasında anlamlı fark vardır)

Tablo 4. Hastaların 65 Yaş Altı ve Üstü Olmasının Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri İle İlişkisi

Sorular	65 yaş altı			65 yaş üstü			X ² / p değeri
	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	
14. soru	47	5	1	16	2	0	0,378 / p> 0,05
15. soru	44	8	1	17	1	0	1,508 / p> 0,05
16. soru	35	14	4	14	3	1	0,877 / p> 0,05
17. soru	46	4	3	16	2	0	1,228 / p> 0,05
18. soru	50	3	0	17	1	0	0,987 / p> 0,05
19. soru	44	8	1	16	2	0	0,546 / p> 0,05
20. soru	38	11	4	14	3	1	0,257 / p> 0,05
21. soru	49	3	1	17	1	0	0,346 / p> 0,05
22. soru	51	2	0	16	2	0	1,361 / p> 0,05
23. soru	43	9	1	17	1	0	1,867 / p> 0,05

(Anlamlı fark saptanmadı)

Tablo 5. Hastaların Cinsiyetlerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri İle İlişkisi

Sorular	Kadın			Erkek			X ² / p değeri
	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	
14. soru	35	8	1	25	2	0	0,952 / p> 0,05
15. soru	37	6	1	24	3	0	0,743 / p> 0,05
16. soru	28	12	4	21	5	1	1,710 / p> 0,05
17. soru	39	3	2	23	3	1	0,416 / p> 0,05
18. soru	41	3	0	26	1	0	0,305 / p> 0,05
19. soru	35	8	1	25	2	0	2,330 / p> 0,05
20. soru	33	9	2	19	5	3	1,105 / p> 0,05
21. soru	40	3	1	26	1	0	0,954 / p> 0,05
22. soru	42	2	0	25	2	0	0,258 / p> 0,05
23. soru	37	6	1	23	4	0	0,633 / p> 0,05

(Anlamlı fark saptanmadı)

Tablo 6. Hastaların Ekonomik Durumlarının Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri İle İlişkisi

Sorular	Yetersiz			Orta Seviyede			Yeterli			X ² / p değeri
	Katılıyorum	Bilğim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilğim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilğim yok	Katılmıyorum	
14. soru	16	2	1	34	5	0	13	0	0	4,614 / p> 0,05
15. soru	16	2	1	33	6	0	12	1	0	3,362 / p> 0,05
16. soru	14	3	2	25	12	2	10	2	1	2,537 / p> 0,05
17. soru	14	2	3	36	3	0	12	1	0	8,895/ p=0,026a
18. soru	19	0	0	36	3	0	12	1	0	1,549 / p> 0,05
19. soru	14	4	1	34	5	0	12	1	0	4,203 / p> 0,05
20. soru	14	4	1	27	8	4	11	2	0	2,042 / p> 0,05
21. soru	16	2	1	38	1	0	12	1	0	4,535 / p> 0,05
22. soru	19	0	0	36	3	0	12	1	0	1,549 / p> 0,05
23. soru	17	2	0	32	7	0	11	1	1	5,506 / p> 0,05

(^a17. sorudaki cevaplarla ekonomik düzey arasında anlamlı fark vardır)

Tablo 7. Hastaların Eğitim Seviyelerinin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri İle İlişkisi

Sorular	Okuryazar değil			Okuryazar/ İlkokul			Ortaokul-Lise			Lisans			X ² / p değeri
	Katılıyorum	Bilğim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilğim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilğim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilğim yok	Katılmıyorum	
14. soru	9	1	0	22	4	0	27	2	1	5	0	0	3,104 / p> 0,05
15. soru	10	0	0	20	6	0	26	3	1	5	0	0	6,249 / p> 0,05
16. soru	8	2	0	17	8	1	20	7	3	4	0	1	4,755 / p> 0,05
17. soru	10	0	0	22	3	1	25	3	2	5	0	0	3,065 / p> 0,05
18. soru	9	1	0	24	2	0	29	1	0	5	0	5	1,163 / p> 0,05
19. soru	8	2	0	21	4	1	26	4	0	5	0	0	2,952 / p> 0,05
20. soru	8	1	1	21	4	1	22	7	1	1	2	2	12,96/p=0,044a
21. soru	9	1	0	24	2	0	28	1	1	5	0	0	2,502 / p> 0,05
22. soru	9	1	0	24	2	0	29	1	0	5	0	5	1,163 / p> 0,05
23. soru	9	1	0	22	4	0	24	5	1	5	0	0	2,612 / p> 0,05

(^a20. sorudaki cevaplarla eğitim durumu arasında anlamlı fark vardır)

Tablo 8. Hastaların Daha Önce Hastanede Yatıp Yatmamalarının Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri İle İlişkisi

Sorular	İlk Yatış			Çoklu Yatış			X ² / p değeri
	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	
14. soru	34	6	1	29	1	0	3,344 / p> 0,05
15. soru	36	4	1	25	5	0	1,425 / p> 0,05
16. soru	25	13	3	24	4	2	3,362 / p> 0,05
17. soru	34	5	2	24	4	1	1,923 / p> 0,05
18. soru	38	3	0	29	1	0	0,517 / p> 0,05
19. soru	33	7	1	27	3	0	1,533 / p> 0,05
20. soru	31	8	2	21	6	3	0,722 / p> 0,05
21. soru	37	3	1	29	1	0	1,297 / p> 0,05
22. soru	39	2	0	28	2	0	0,104 / p> 0,05
23. soru	34	6	1	26	4	0	0,781 / p> 0,05

(Anlamli fark bulunamamıştır)

Tablo 9. Hastaların Tanılarını Bilip Bilmeme Durumlarının Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyleri İle İlişkisi

Sorular	Teşhisini Biliyor			Teşhisini Bilmiyor			X ² / p değeri
	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	Katılıyorum	Bilgim yok	Katılmıyorum	
14. soru	50	7	1	13	0	0	2,021 / p> 0,05
15. soru	50	7	1	11	2	0	0,319 / p> 0,05
16. soru	42	11	5	7	6	0	4,930 / p> 0,05
17. soru	52	4	2	10	2	1	1,555 / p> 0,05
18. soru	55	3	0	12	1	0	0,127 / p> 0,05
19. soru	50	8	0	10	2	1	4,589 / p> 0,05
20. soru	45	9	4	7	5	1	3,662 / p> 0,05
21. soru	55	2	1	11	2	0	3,029 / p> 0,05
22. soru	56	2	0	11	2	0	2,846 / p> 0,05
23. soru	52	3	1	8	5	0	7,932/p= 0,019a

(23.sorudaki cevaplarda tanıları bilip bilmeme durumuna göre anlamlı fark vardır)

Hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin ölçüldüğü 14-23. sorulara verdikleri cevaplar ile yaş, cinsiyet, ekonomik durum, eğitim düzeyleri, daha önce hastaneye yatış sayıları ve teşhisleri konusunda bilgi sahibi olup olmadıkları arasındaki sayısal veriler ve istatistiksel ilişki, 3-9 numaralı tablolarda özetlenmektedir.

Hastaların hastanede uymaları gereken kural ve uygulamalar hakkındaki bilgileri kimlerden aldıkları incelendiğinde; 23 hasta (%32,4) doktorlardan, 22 hasta (%31) hemşirelerden, 7 hasta (%9,9) diğer sağlık personelinde, 6 hasta (%8,5) diğer hastalardan bilgi aldığını, 13 hasta (%18,3) ise hiç kimse-den bilgi almadığını belirtmiştir.

Hastalara yatmış oldukları hastanede bulunan hasta hakları biriminden haberdar olup olmadıkları sorulduğunda; 14 hastanın (%19,7) bilgi sahibi olduğu, 57 hastanın (%87,3) ise bilgi sahibi olmadığı görülmüştür. Hasta haklarındaki ihlal durumlarında başvuracakları makam sorulduğunda; 43 hasta (%60,6) başhekimlik, 9 hasta (%12,7) Sağlık Müdürlüğü, 14 hasta (%19,7) Hasta Hakları Birimi, 5 hasta (%7) ise T.C. Mahkemelerine başvurulabileceğini belirtmişlerdir. Ancak çalışmaya katılan hastalardan hiçbirinin herhangi bir nedenle hasta hakları birimine başvurmadığı saptanmıştır.

TARTIŞMA

Hasta hakları sağlık personeli ve hastalar açısından büyük önem taşırken Türkiye’de yapılan araştırmalar hastaların bu konuda yeterince bilgilendirilmediklerini göstermektedir.

Şahbudak (1992)’ın “Hastanede Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki

Görüşleri” adlı çalışmasında, hastaların %40’ının hasta haklarının varlığından haberdar olduğu ve bazı hakları sayabildikleri, haklarını nerelerden veya kimlerden alabilecekleri konusunda ise üst düzeydeki yöneticilerden beklentileri olduğu saptanmıştır.

Takak (1993)’ın “Hasta Hakları” konulu araştırmasında hasta haklarının uygulanmadığı durumlarda hastalar, sağlık ekibi üyelerinden çekindikleri için haklarını isteyemediklerini ya da onların istenmeden vermesini beklediklerini belirtmişlerdir.

Yılmaz (1991)’in çalışmasında ise hastaların sahip oldukları haklarını bilmedikleri, hastanede çalışan sağlık personelinde haklarına uymalarını isteyemedikleri, kendileri ile ilgili kararları çoğunlukla sağlık ekibi üyelerine bıraktıkları ve bunun nedeninin de hastaların iyileşme isteğinden kaynaklandığı vurgulanmıştır.

Çalışmamızda da benzer şekilde, hastaların çoğunluğunun (%87,3) hastanelerde yer alan hasta hakları biriminden haberdar olmadıkları tespit edilmiştir. Aynı zamanda hasta haklarının ihlali durumunda da nereye başvurabilecekleri konusunda da net bir bilgiye sahip olmadıkları saptanmıştır. Tengilimoğlu ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında da hastaneden taburcu olmak üzere olan hastalarla görüşülmüş ve bu hastaların %63’ünün sahip oldukları hakları bilmedikleri belirlenmiştir.

Norris’e (1996, akt. Tengilimoğlu ve diğ., 2000: 67) göre hasta ne kadar eğitilmiş ise hastanın hakları konusunda şikayet etme durumu o kadar çok olmaktadır. Ancak, çalışmamızda, hastaların eğitim düzeyleri ile hasta hakları konusunda bilgi düzeyinin ölçüldüğü 14-23.

sorulara verilen cevaplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Sadece 20.soruda yer alan dini hizmetlerden faydalanma konusunda eğitim düzeyi ile hasta hakları konusunda anlamlı fark saptanmıştır $p=0,044$).

Hasta haklarının hastalar tarafından bilinmemesi ile birlikte bu hakların belgelerde varolduğu, pratikte uygulanmadığına ilişkin eleştiriler de söz konusudur. Taşçı (2007: 26)'nın doğum yapan hastalarla yürüttüğü çalışmada, hastaların %76.6'sı daha önce hasta hakları ifadesini duymadığını, %70.3'ü bir sorun yaşarsa şikâyet etmeyeceğini, %29.4'ü şikâyet etmeme nedeni olarak bir şeyin değişmeyeceğini belirtmiştir

Çalışmamızda hastaların hasta hakları konusunda bilgilerini etkileyebilecek yaş, cinsiyet, daha önceden hastanede yatıp yatmamaları gibi diğer faktörler incelendiğinde anlamlı fark saptanmasına rağmen ekonomik durum açısından değerlendirildiğinde hasta hakları bilgi düzeyini araştıran 14-23.sorulardan sadece 17. soruda anlamlı fark saptanmıştır ($p=0,026$). Bu ilişkinin anlamlı çıkmasının nedeni olarak ekonomik durumu iyi olan hastaların başka bir hastaneye (belki de özel bir hastaneye) daha kolay ulaşabilecekleri, ekonomik durumu iyi olmayan hastaların varolan hastaneye daha fazla bağımlı olabildikleri gösterilebilir.

Özcan'ın (1977) "Hastanede Yatan Hastaların Durumlarına İlişkin Bilgi İstedikleri Alanların Saptanması ve Hastaya Verilecek Bilgiler Konusunda Hemşire ve Hasta Görüşlerinin Saptanması" adlı çalışmasında, hastaların teşhislerine ilişkin bilgi gereksinimleri olduğu, bilgi eksikliği nedeniyle endişe ve korku duygularının yaşandığı ortaya

çıkmıştır. Çalışmamızda hastaların tanımlarını bilme ve bilmemeleri ile hasta hakları konusunda bilgi düzeylerini ölçen sorulara verdikleri yanıtlar kıyaslandığında sadece 23. soruda anlamlı fark saptanmıştır ($p= 0,019$). Bu soruda yer alan hasta haklarının ihlali durumunda mevzuat çerçevesinde şikâyet ve dava açma hakkı varlığının bilinmesi yer almaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye'de hasta haklarının tanınmasını ve korunmasını sağlayacak hasta haklarını güçlendirme çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Çalışmamızda hasta hakları konusunda bilgilendirmeyi ve eksiklikleri saptamaya yönelik bulgular elde edilmiştir.

Çalışmaya katılan hastaların hasta hakları konusunda yeterli olarak bilgilendirilmeleri için ilave tedbirler alınmasına ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca hasta hakları biriminin varlığı konusunu hastaların çoğunluğunun bilmediği, dolayısıyla bilgi alma ya da şikâyet etme konusunda nereye başvuracaklarını bilmedikleri ve hasta hakları birimine herhangi bir konuda başvuru yapmadıkları belirlenmiştir.

Bu nedenle özellikle hastanelerde olmak üzere tüm toplum genelinde hastalara ve sağlıklı bireylere hasta haklarını öğretecek çalışmalar ve projeler yapılmalıdır. Bu kapsamda;

- Her ne kadar hastanelerde görev yapan sağlık personeline hasta hakları konusunda hizmet içi eğitimler Sağlık Bakanlığının Hasta Hakları Yönergesi esaslarına göre verilmekle birlikte sağlık personeli ile Hasta Hakları Birimi arasında etkin bir koordinasyonun tesis edilmesi,

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı Hastaneler ile Üniversite, Asker ve Özel Sektöre bağlı hastanelerde Sağlık Bakanlığının Hasta Hakları Yönergesi esaslarına göre kurulmuş olan Hasta Hakları Biriminin etkili bir şekilde çalıştırılması,
- Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2011 yılında yürürlüğe koyduğu Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesine göre hastanelerde kurulması istenen Sosyal Hizmet Birimleri tarafından Sosyal Hizmet Görevlerinin yerine getirilmesi istenmektedir. Dolayısıyla, Sosyal Hizmet Uzmanları bu birimlerde görev alacağı için Hasta Hakları konusunda müdahalelerini de bu birimlerde, görevleri esnasında yerine getireceklerdir. Bu birimlerde görev alacak olan Sosyal Hizmet Uzmanlarının hasta hakları konusunda diğer sağlık personeli ile etkili bir koordinasyon ve işbirliği yapması,
- Hastanelerde görev yapan sağlık personeli ile Sosyal Hizmet Birimlerinde görev yapacak Sosyal Hizmet Uzmanlarına; kurum kuralları ile hastaların hakları gibi zaman zaman birbiri ile çelişen durumlarda etkili karar verip uygulama yapabilmeleri için etik felsefesi ve etik ikilemler konusunda eğitimler verilmesi,
- Üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerinde hasta hakları konusunda öğrencilere kapsamlı seminerler verilmesi,
- Halk eğitim merkezlerinde ve toplum merkezlerinde halkın hasta hakları konusunda bilgilendirilmesi,
- Hastaneye yatış yapan her hasta ve yakınına kapsamlı olarak hazırlanmış hasta hakları konusunda broşürlerin yatış işlemleri esnasında verilmesi,
- Yazılı ve görsel basında hasta hakları konusunda halkın doğru biçimde bilgilendirilmesi hususlarının uygun olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Aydemir, İ. (2009). Hasta hakları uygulamaları üzerine bir değerlendirme araştırması. Yayınlanmamış Doktora Tezi. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı*, Ankara.

Barker, R., L. (1999). *The Social work dictionary*, 4th edition. Washington DC: NASW Press.

Duyan, V. (2003). Sosyal hizmetin işlev ve rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, 14 (2), 1-22.

Gaylin, W. (1973). The patient's bill of rights. (Editorial) *Rewiew of the Sciences*, March.

Hatun, Ş. (1995). Hasta hakları hepimizin hakkı. *TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi*, 336: 35.

Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Knee, R. (1987). Patient rights. *encyclopedia of social work* (18 Edition). 2, Maryland: NASW.

Norris, P.F. (1996). Culture and religion: Their role in ethics. *Health Care Ethics USA*, 4 (1), 4-5.

Önal, G. ve Vaner, M. (2005). Hasta hakları uygulama yönergesi: Türkiye'de hasta haklarının yaşama geçirilmesi için bir adım. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* 2005, 13, 203-208.

Özcan, A. (1977). Hastanede yatan hastaların durumlarına ilişkin bilgi istedikleri alanların saptanması ve hastaya verilecek bilgiler konusunda hemşire ve hasta görüşlerinin saptanması. *Hacettepe Üniversitesi Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Ankara.

Sağlık Bakanlığı hasta hakları yönetmeliği, Resmi Gazete 01.08.1998/23420.

Saruç, S. (2007). Kadın hastalıkları ve doğumevi eğitim ve araştırma hastanelerinde yatan has-

ta ların hasta hakları bilgi düzeyinin belirlenmesi: Ankara örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü hasta hakları uygulama yönergesi, 26.04.2005.

Sayek, F. (1991). Kişi/Hasta hakları. *Türk Tabipler Birliği Haber Bülteni*, Sayı: 26, 27-30.

Sert, G. (2004). *Hasta hakları*: uluslararası bildirgeler ve tıp etiği çerçevesinde. İstanbul: Babil Yayınları.

Sümbüloğlu, K. ve Çelebioğlu, A.T. (1998). *Sağlık istatistiği*. Ankara: Somgür Yayıncılık.

Sütlaş M. (2000). *Hasta ve hasta yakını hakları*. İstanbul: Berdan Matbaacılık.

Şahbudak, Ü. (1992). Hastanede yatan hastaların hasta hakları konusundaki görüşleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Anabilim Dalı*, Ankara.

Takak, G. V. (1993). Hasta hakları. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Taşçı, K. D. (2007). Doğum yapan hastaların aldıkları bakımı hasta hakları açısından değerlendirmeleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yükseköğretim Dergisi*, 10 (3), 26-33.

Tengilimoğlu, D., Kısa, A., Dziegielewski, S.F. (2000). What patients know about their rights in Turkey, *Journal of Health and Social Policy*, 12 (1), 53-69.

Tokmak, F. ve Duyan, V. (1994). Hasta hakları, tıbbi etik ve sosyal hizmet. *4.Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı, Bildiriler*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayın No: 3, 214-225.

WHO, (1996). European health care reforms- citizens "choice and patients" rights, Copenhagen.

Yılmaz, M. (1991). Hasta haklarının hemşire, doktor ve yatan yetişkin hastalar açısından incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Sivas.

<http://www.milliyet.com.tr/2000/06/16/t/yaşam/yas04.html>, Erişim: 24.01.2010.

<http://www.saglik.gov.tr/hastahaklari>, Erişim: 24.01.2010.

Ek: Görüşme Formu

Sorular	Soru metni ve yanıt seçenekleri: Katılıyorum/Bilgim yok/Katılmıyorum
14. soru	Hastaların, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanacağı konusunda bilgi isteme hakkı vardır.
15. soru	Hastaların sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkı vardır.
16. soru	Hastaların personeli (doktor, hemşire, diğer sağlık personeli) seçme ve değiştirme hakkı vardır.
17. soru	Hastaların hastanede buldukları süre boyunca tıbbi olarak kendilerine özen gösterilmesini isteme hakkı vardır.
18. soru	Hastaların, sağlık durumları ile ilgili genel olarak bilgi alma hakkı vardır.
19. soru	Hastaların, kendilerine yapılacak her türlü müdahalede hastadan izin alınmasına ve hastanın tıbbi müdahaleye rıza göstermesi hakkı vardır.
20. soru	Hastaların, sağlık kurum ve kuruluşlarının imkânları ölçüsünde dini vecibeleri yerine getirebilme ve dini hizmetlerden faydalanma hakkı vardır.
21. soru	Hastaların, kendi insani değerlerine saygı gösterilmesini isteme ve ziyaret hakkı vardır.
22. soru	Hastaların, hastanelerinin imkânlarının elverdiği ve sağlık durumunun gerektirdiği ölçüde refakatçi bulundurma hakkı vardır.
23. soru	Hastaların ve hasta yakınlarının, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikâyet ve dava hakkı vardır.