

Çocuk Polikliniklerine Başvuran Ailelerin Beklentileri ve Bu Beklentilerinin Hasta Hakları Açısından Değerlendirilmesi

THE EXPECTATIONS OF FAMILIES WHO APPLIED TO PEDIATRIC OUTPATIENT CLINICS AND THE EVALUATION OF THESE EXPECTATIONS FROM PATIENTS' RIGHTS PERSPECTIVE

Hülya KARATAŞ*, Özlem KARAKOÇ KAYA*, Şahin AKSOY**,
Perihan ÇELİK ***, Fatma ERENLER***

* Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,

** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi ABD

*** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği, ŞANLIURFA

Özet

Hasta hakları, sağlık hakkının ve temel bir insan hakkı olan yaşama hakkının uzantısı olarak son yıllarda tıp etiği alanında üzerinde önemle durulan bir konu durumundadır.

Hasta haklarının korunabilmesi için sağlık ekibi üyelerine önemli görevler düşmektedir.

Bu çalışma üniversite ve devlet hastaneleri çocuk polikliniklerine başvuran ebeveynlerin beklentilerini belirleyerek, bu beklentilerin hasta hakları açısından değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

Çalışmada çocuk polikliniğine başvuran ailelerin beklentilerine yeterince ulaşamadığı ve başvuru hastaneler ile hastaların bilgilendirilme düzeyleri arasında anlamlı fark bulunduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Hasta Hakları, Bilgilendirme, Ebeveyn, Hastane

T Klin Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi 2004, 12:10-15

Summary

Patient rights and the right to life, which is an extension of basic human rights and right to health, becomes to be one of the important subjects in the field of medical ethics. Health team members have important duties to protect the patients' rights.

This study aims to determine the expectations of parents who applied to university and state hospitals paediatric outpatient clinics, and to evaluate these expectations from patients' rights perspective.

In this study, it is established that the expectations of families were not enough fulfilled, and there is a significant difference in information levels depending on the hospital the patient applies.

Key Words: Child, Patient Rights, Information, Parent, Hospital

T Klin J Med Ethics, Law and History 2004, 12:10-15

“Sağlık hakkı” kişinin sağlığının korunması ve geliştirilmesini sağlayan haklar olarak tanımlanmaktadır (1).

Hasta hakları, sağlık hakkının ve temel bir insan hakkı olan yaşama hakkının uzantısı olarak son yıllarda tıp etiği alanında üzerinde önemle durulan bir konu durumundadır (2).

Günümüzde sağlık kurumu veya çalışanın uyguladığı tanı, tedavi ve rehabilitasyon amaçlı tıbbi girişimler ve tıbbi bakım hizmetleri sırasında bu hizmeti alan sağlıklı ya da hasta bireyin hakları hasta hakları kapsamında değerlendirilmektedir (3).

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında temel insan haklarının güvenceye alınması ve özellikle de insan onurunu ve bütünselliğini koruma amacını taşımaktadır (1).

Hasta haklarının kullanımı hem sağlık çalışanlarının hem de toplumun tutumu nedeniyle istenen düzeyde değildir (4).

Hasta haklarının korunmasında ve yaşama geçirilmesinde öncelikli olarak sağlık personelinin, sağlık hizmetini veren kurumların ve bu hizmeti alan bireylerin yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olmaları önemlidir.

Çocuklar en uzun bir bakım ile büyüyen, olgunlaşan, uzun yıllar aile ve çevresinin sevgi, bakım, ilgi ve danışmanlığına gereksinim olan bir varlık olmanın yanı sıra dünyanın her ülkesinde toplumun sağlık gereksinimi en fazla olan kesimini oluştururlar (5).

Günümüzde hasta hakları ile ilgili tartışmalar da ve temel hasta hakları metinlerinde yaş gruplarına göre ayırım esas olarak yapılmamaktadır. Bir hasta için en iyiyi belirlemek, özellikle hasta kendi adına konuşamayacak kadar küçükse ve seçiminin yorumlanabileceği bir yaşam öyküsü yoksa çok güçtür (6-8).

Çocuk ve hastalığı hakkındaki bilgi erişkinden farklı olarak çoğu kez anne ya da baba tarafından elde edilir (9).

1 Ağustos 1998 tarihli hasta hakları yönetmeliğinin 15. maddesi hastanın küçük olması veya temyiz kudretinden yoksun olması halinde sağlığı ile ilgili bilgi isteme hakkının veli ya da vasisinde olduğunu belirtmektedir (8,10,19).

Ancak çocuk adına karar verme hakkına sahip ebeveynin kararları çocuk haklarının ihlaline neden olabilir. Ebeveynin çocuk üzerinde karar verme hakkı ile çocuk hakları çatışıyorsa, sağlık personeli öncelikli olarak çocuğun sağlığının korunmasına yönelik davranmalıdır.

Gerekli tıbbi tedavinin aile tarafından reddilmesi, kanunların devreye girerek karar verme hakkının ailenin elinden alınmasını sağlamaktadır (11,12).

Çocuklara uygulanacak tıbbi girişimlerde kural veli ya da vasinin vereceği onamla birlikte çocuğun bedensel, zihinsel, psikolojik ve sosyokültürel gelişimleri normal seyrediyorsa çocuk ayırtım gücüne sahipse onunda görüşlerinin alınmasıdır (10).

Çocuk hekimi anlayabiliyor ve müdahale hakkında bilgi istiyorsa hekim ya da sağlık personeli çocuğun anlayabileceği şekilde bu bilgiyi vermelidir. Zira bu kişinin özerkliğine saygının bir ifadesidir (8,20).

Hastanelerin temel amacı sağlığı bozulan bireylerin özel sorun ve gereksinimlerine yönelik kişisel bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti

sağlamaktır. Bireylerin hastanelerde ilk başvurdukları yerler polikliniklerdir. Hastanenin hasta üzerinde bıraktığı iyi veya kötü izlenimler genellikle hastanın kabulü ve taburcu edilmesinde gördüğü ilgi ve muameleye bağlıdır (13,14).

Materyal ve Metod

Bu çalışma Şanlıurfa'da Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi ile Devlet Hastanesi çocuk polikliniklerine başvuran ailelerin beklentilerini saptamak, çocuklarının muayeneleri sırasında tanı, tedavi, tetkikler ve ilaçlar konusunda bilgilendirilme durumlarını belirleyerek hasta hakları açısından her iki hastaneyi karşılaştırmak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

1 Temmuz-1 Ağustos 2003 tarihleri arasında polikliniğe çocuğunu muayene ettiren her bir hastaneden 100 olmak üzere toplam 200 ebeveyn araştırma kapsamına alınarak yüzyüze görüşme tekniği ile soru formu uygulanmış, veriler SPSS paket programında Chi-square ve yüzdeler testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Tartışma

Çocuklarını muayeneye getiren ebeveynlerden bilgi alınanların %75.5'i anne, %24.5'i ise babadır. Muayeneye getirilen çocukların %61'i erkek, %39'u kız çocuktur. Çocukların %79'u 0-4 yaş grubunda, %9.5'i 5-9 yaş grubunda, %10.5'i 10-14, %1'i ise 15-18 yaş grubundadır. Ebeveynlerin %12'si 21 yaşından küçük, %44.5'i 20-30 yaş, %43.5'i 31 yaş ve üstü grupta yer almaktadır.

Ebeveynlerin öğrenim düzeyleri sorgulandığında %79'unun öğrenim düzeyi düşük, %21'inin ise öğrenim düzeyi yüksek grupta yer aldığı görülmektedir. Öğrenim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin %85.7'si çocuklarını muayene ettirmek için üniversite hastanesini tercih etmişlerdir (Tablo 1). Ebeveynlerin öğrenim düzeyleri ile tercih ettikleri kurum arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Dönmez ve arkadaşları yaptıkları çalışmada kişilerin eğitim durumlarının sağlık kuruluşunu seçmede etkili olmadığını belirtmişlerdir (4). Bu bulgu araştırmamızın bulgusu ile farklılık göstermektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Ebeveynlerin başvurdukları hastaneler ile öğrenim düzeyleri ve sosyal güvencelerinin dağılımı

Demografik Özellikler	Üniversite Hastanesi		Devlet Hastanesi		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	% **
Öğrenim düzeyi						
Öğrenim düzeyi düşük ¹	64	40.5	94	59.5	158	79.0
Öğrenim düzeyi yüksek ²	36	85.7	6	14.3	42	21.0
	X ² : 27.125	P<0.05				
Sosyal güvence						
Emekli sandığı	52	80.0	13	20.0	65	32.5
Bağkur	2	28.6	5	71.4	7	3.5
SSK	3	75.0	1	25.0	4	2.0
Yeşil kart	27	27.6	71	72.4	98	49.0
Sosyal güvence yok	16	61.5	10	38.5	26	13.0
	X ² : 46.825	P<0.05				
Toplam	100	50.0	100	50.0	200	100.0

*Satır yüzdesi ** Sütun yüzdesi

¹ Okur yazar değil/okur yazar/ilkokul² Ortaokul/Lise/Yüksekokul

Ebeveynlerin sosyal güvenceleri incelendiğinde %32.5'i Emekli Sandığı, %3.5'i Bağ-Kur, %2'si SSK, %49'u yeşil kart ve %13'ünün ise herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin sosyal güvenceleri ile başvurdukları hastanelere bakıldığında sosyal güvencesi olmayanların devlet hastanesini daha çok tercih ettikleri saptanmıştır. Bu bulgu Arıkan'ın yaptığı çalışma ile benzerlik göstermektedir (15).

Hasta Hakları Bildirgesi olarak da isimlendirilen Lizbon Bildirgesi'nde "uygulanan tedavinin risk ve seçenekleri konusunda hastanın veya onun kanuni vekili / ebeveyni aydınlatıp bilgilendirdikten sonra tedaviyi kabul veya reddetme hakkı vardır" denilmektedir (14,16,17).

Tablo 2'de tetkiklere ilişkin Üniversite Hastanesinde bilgilendirilenler %75.6 iken Devlet Hastanesinde bu oran sadece %24.4 olarak görülmektedir. Reçete edilen ilaçlar konusunda bilgilendirilmede ise Üniversite Hastanesinde ebeveynlerin %51'ine, Devlet Hastanesinde %84'üne bilgi verilmemiştir. Kişioğlu ve arkadaşları Devlet Hastanesinde yatan hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada hastaların %75'ine yapılacak işlemler, tetkikler ve ilaçlar konusunda hiçbir açıklama yapıldığını belirtmişlerdir (14).

Ebeveynlerin başvurdukları hastaneler ile yapılan tetkiklere ilişkin bilgi verilme durumu ve reçete edilen ilaçlar hakkında bilgi verilme durumu

arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı bulunsun da hastaların / ebeveynlerin bilgilendirilme durumları istendik düzeyde değildir. Bunun nedeni olarak ebeveynlerin çoğunun öğrenim düzeyinin düşük olması, iletişimde yaşanan güçlükler, hasta haklarının yeterince bilinmemesi ve sağlık personeli tarafından konunun yeterince önemsemediği düşünülmektedir. Özdemir ve arkadaşlarının sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada hekimlerin çoğunun hasta hakları ile ilgili temel yaklaşım ve yasal düzenlemeler konusunda çok yüzeysel bilgileri olduğunu belirtmişlerdir (3).

Ebeveynlerin muayeneden beklentileri sorulduğunda %43.5'i muayene için daha çok zaman ayrılmasını isterken %25'i yapılan tetkiklerin yetersiz olduğunu, %2.5'i gereksiz tetkik yapıldığı düşüncesindedir. %27.5'i muayeneden memnun olduğunu belirtirken sadece %1.5'inin bilgilendirmeyi yetersiz bulması dikkat çekicidir. Ebeveynlerin %62'sine çocuğunun tanısı söylenirken %38'ine bu bilgi verilmemiştir. Hastaneler ile ebeveynlerin muayeneden beklentileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. (p>0.05) Polikliniklerde hasta sayısının fazla olması nedeni ile hastalara uzun süreli muayenenin yapılamaması, muayeneyi yapan hekimin tutumunun istediği tetkikler ile değerlendirilmesi hasta beklentileri açısından öncelikli olduğundan bunlar

Tablo 2. Ailelerin başvurdukları hastanelere göre tahlillere ve reçete edilen ilaçlara ilişkin bilgi verilme durumları ve muayene hakkındaki beklentilerinin dağılımı

Değişkenler	Üniversite Hastanesi		Devlet Hastanesi		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
Tetkiklere ilişkin bilgi verilme durumu						
Bilgi verildi	59	75.6	19	24.4	78	39.0
Bilgi verilmedi	41	33.6	81	66.4	122	61.0
	X ² : 33.62		P<0.05			
Reçete edilen ilaçlar hakkında bilgi verilme durumu						
Bilgi verildi	49	49.0	16	16.0	65	32.5
Bilgi verilmedi	51	51.0	84	84.0	135	67.5
	X ² : 24.82		P<0.05			
Hastalık hakkında bilgilendirilme durumları						
Bilgi verildi	65	52.4	59	47.6	124	62.0
Bilgi verilmedi	35	46.1	41	53.9	76	38.0
	x ² : 0.76		P>0.05			
Muayene hakkındaki beklentiler						
Daha fazla zaman ayrılсын	49	56.3	38	43.7	87	43.5
Daha çok tetkik yapılsın	22	44.0	28	56.0	50	25.0
Tetkik istenmesin	4	80.0	1	20.0	5	2.5
Muayeneden memnunum	24	43.6	31	56.4	55	27.5
Bilgilendirme yetersiz	1	1.0	2	2.0	3	1.5
	x ² : 5.135		P>0.05			
Toplam	100	50.0	100	50.0	200	100.0

* Satır yüzdesi **Sütun yüzdesi

karşılanmadığı sürece bilgilendirilme hastalar tarafından önemsiz görünmektedir (Tablo 2).

Ebeveynlerin sağlık personelinin beklentileri incelendiğinde %19'u ilgili, %9.5'i güleryüzlü, %38'i anlayışlı olmasını beklerken %1.5'i personelin tutumundan memnun olduğunu belirtmiştir.

Sağlık hizmetini sunan sağlık personelinin kişilik özellikleri, gösterilen nezaket, ilgi, anlayış, profesyonel tutum, bilgi ve becerilerini sunma biçimlerinin hasta memnuniyeti üzerinde önemli rol oynadığı bildirilmektedir (18) (Tablo 3).

Tablo 4'te Ebeveynlerin öğrenim düzeyleri ile hastalığa yönelik bakım bilgisi almayı isteme durumları incelendiğinde %92.5 bakım bilgisi almak istediklerini belirtmiş ancak sadece %24'ü bu bilgiyi almıştır. Bakım bilgisi almayı isteme durumları ile öğrenim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (P>0.05).

“Size hastalık ile ilgili bakım bilgisi verildi mi?” sorusuna “hayır” cevabını verenlerin %84.2'sinin öğrenim düzeyi düşük, %15.8'inin ise öğrenim düzeyi yüksektir. Öğrenim düzeyleri ile hastalığa yönelik bakım bilgisi verilme durumu

Tablo 3. Ebeveynlerin sağlık personelinin beklentilerinin dağılımı

Personelden Beklentiler	Sayı	%
İlgili	38	19.0
Güleryüzlü	19	9.5
Anlayışlı	76	38.0
Hepsi*	64	32.0
Personelin tutumundan memnunum	3	1.5
Toplam	200	100.0

* İlgili, güleryüzlü, anlayışlı

arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (P<0.05). Bu bulgu çocuk polikliniklerindeki sağlık personelinin değişik öğrenim düzeylerindeki ebeveynleri hasta eğitimi konusunda yeterince bilgilendiremediklerini düşündürmektedir.

Hastalıkla ilgili bilgiyi kimden almak istedikleri incelendiğinde ebeveynlerin %81.5'i hekim, %15'i hekim ve hemşire, %3.5'i ise hemşire yanıtı vermektedir. Bakım bilgisi almak istedikleri kişi ile öğrenim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (P>0.05). Ebeveynler bakım bilgisi almak için hekimleri daha yüksek oranda

Tablo 4. Ebeveynlerin öğrenim düzeylerine göre hastalığa yönelik bakım bilgisi isteme, alma durumları ve bakım bilgisini almak istedikleri kişilerin dağılımı

Değişkenler	Öğrenim düzeyi düşük ¹ Ebeveyn		Öğrenim düzeyi yüksek ² Ebeveyn		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
Hastalığa yönelik bakım bilgisi almak ister mi?						
Evet	148	80.0	37	20.0	185	92.5
Hayır	10	66.7	5	33.3	15	7.5
			X ² : 1.48 p>0.05			
Size bakım bilgisi verildi mi?						
Evet	30	62.5	18	37.5	48	24.0
Hayır	128	84.2	24	15.8	152	76.0
			X ² : 10.36 P<0.05			
Hastalıkla ilgili bilgiyi kimden almak ister siniz?						
Hemşire	4	57.1	3	42.9	7	3.5
Doktor	135	82.8	28	17.2	163	81.5
Hemşire ve doktor	19	63.3	11	36.7	30	15.0
			X ² : 7.88 P>0.05			
Toplam	158	100.0	42	100.0	200	100.0

* Satır yüzdesi ** Sütun yüzdesi

¹ Okur yazar değil/ Okur yazar / İlkokul² Ortaokul /Lise/ Yüksekokul

tercih etmektedirler. Arıkan'da çalışmasında benzer sonuçlar bulmuştur (15).

Hekimlerin muayene sürecinde etkin rollerinin bulunması, poliklinik hemşirelerinin kayıt ve dökümantasyon işlemlerini üstlenmesine bağlı olarak bakım verici rolünü aktif uygulayamaması, poliklinik hemşiresinin rol ve işlevlerinin ebeveynler tarafından yeterince bilinmemesi gibi nedenlerle ebeveynler muayene, tetkik ve reçete yazılması işlemlerinin yanı sıra hastalıkla ilgili bakım bilgisini de hekimden alma gereksinimi duymaktadırlar (Tablo 4).

Sonuç ve Öneriler

Ebeveynin veya hastanın hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı veya yeterince bilgilendirilmediği bir gerçektir. Bilgilendirilme sadece ebeveyn değil anlayabilecek durumda ise çocuğa da yapılmalı ve çocuk karar alma sürecine ebeveyn ile birlikte dahil edilmelidir.

Sağlık çalışanlarının ve toplumun tutumu nedeni ile hasta haklarının kullanımı kurumsal olarak farklı görünse de istenilen düzeyde değildir. Çocuk polikliniklerinde hasta veya ebeveynlerin görebileceği yerlere çocuk haklarının ve hasta haklarının yazılı olduğu bir tabelanın asılması poliklinikte

anne ve/veya babanın beklentilerini karşılamamanın yanı sıra sağlık personeli için kolaylık sağlayacak ve hasta memnuniyetini de artıracaktır.

Sağlık çalışanlarının hasta haklarına duyarlı olması hasta ve yakınları ile iletişimi artırarak güven ortamı yaratmasının yanında sağlık hizmetinin de kalitesini artıracaktır.

Sağlık kuruluşlarında konu ile ilgili tartışma ortamlarının yaratılması, toplumun ise bu haklar yönünden aydınlatılması hasta haklarının daha yaygın kullanılmasına katkıda bulunacaktır.

KAYNAKLAR

1. Elçioğlu ÖŞ. 'Hasta Hakları Açısından Hekimlik Sırrı', Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi, 1997; 5/1:16-9.
2. Oğuz NY. 'Hasta Hakları Alanındaki Gelişmeler ve Değişen Değerler', Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi, 1997; 5/2:50-5.
3. Özdemir MH, Salaçin S, Ergöner A: 'Hasta Hakları Yönetmeliği ve Hekim Duyarlılığı', Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi, 2000; 8/1:32-37.
4. Dönmez L, Culbant AB, Yüce A, Taşkın T. 'Kütükçü 6 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 15 Yaş Üzeri Kişilerin Bazı Hasta Haklarını Kullanma Durumu ve Farklı Sağlık Kuruluşunda Görev Yapan Personelin Davranışları Konusundaki Görüşleri', Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi, 2001; 9/1:42-48.
5. Kavaklı A, Pek H, Bahçecik N. Çocuk Hastalıkları Hemşireliği, 2.Baskı, Yüce Reklam/ Yayımlar/ Dağıtım, İstanbul, 1998

6. Algier L, Yağmurlu A, Gökçora İH. 'Yenidoğan Cerrahisinde Yaşanan Sorunlar', Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi, 1998; 6/2:89-93.
7. Hatun Ş. Çocukların Sağlık Hakkı. Etik Bunun Neresinde, Ankara Tabip Odası Yayınları, Funda Matbaacılık, Ankara 1997; 67-72.
8. Karataş M, Görkey Ş. Çocuklarda Aydınlatılmış Onam, II. Ulusal Tıp Etiği Kongresi Bildiri Kitabı 2001; 483-491.
9. Neyzi O, Ertuğrul T. Pediatri, Nobel Kitabevi, İstanbul 2002;1:3-26.
10. Gündüz T, Kırımlioğlu N, Eşiyok B, Erdemir AD. 'Aydınlatılmış Onam Ve Çocuk Hastaya İlişkin Hukuki Düzenlemeler', Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi, 2001; 9/1:27-34.
11. Whitelaw A, Thoresen M. 'Ethical Dilemma Around Time of The Birth.' In Ed. Raanan Gillion Principles of Health Care Ethics. John Wiley And Sons Ltd, 1994: 617-27.
12. Satılmış ME. 'Yenidoğanda Karşılaşılan Etik Sorunlar' , Türkiye Klinikleri Tıp Etiği –Hukuku- Tarihi Dergisi 2003; 11/ 1,30-40.
13. Coşkun H, Akbayrak N. 'Hastaların Kliniklere Kabul Ve Taburculuklarında Hemşirelik Yaklaşımlarının Belirlenmesi', C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2001; 5/2:63-68.
14. Kışioğlu AN, Tüfekçi F, Uskun E, Bakır B. 'Bir Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Bilgilendirilme Ve Aydınlatılmış Onam Durumunun Değerlendirilmesi', Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi 2001; 9/2:98-101.
15. Arıkan D, Çelebioğlu A. 'Çocuk Polikliniğine Başvuran Ailelerin Beklentileri Ve Bu Beklentilere Ulaşma Durumlarının Araştırılması', Hemşire Dergisi, 1998; 48/2:28-32.
16. Ünver Y. Tıbbi Riskin Ceza Hukuku Görünümü, 3. Ulusal Tıp Etiği Kongre Kitabı, Özhan Matbaacılık, Bursa 2003:120-137
17. Birol L. Hemşirelik Süreci, 'Hasta Hakları', Bozkaya Matbaacılık, İzmir 2000:18-20.
18. Yılmaz M. Hasta Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: 'Hasta Memnuniyeti', Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi '2001; 5/2:69-74,
19. Güneşli Y, Elçioğlu Ö, Koç S. 'Hasta ve Hekim Hakları Açısından Hasta Rızası', Tıp Etiği Dergisi, 2000; 8/1:46-50.
20. Ersoy N. Aydınlatılmış onam, Çağdaş Tıp Etiği, Nobel Matbaacılık, İstanbul 2003:204-231.

Geliş Tarihi: 25.12.2003

Yazışma Adresi: Dr.Hülya KARATAŞ
Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
İpekyol Caddesi, 63200 ŞANLIURFA
hfkaratas@mynet.com