

Hemşirelik Öğrencilerinin Ötenaziye İlişkin Görüşleri

THE VIEWS OF NURSING STUDENTS ABOUT EUTHANASIA

Dr. Hülya KAYA,^a Emine AKÇİN^a

^aHemşirelik Öğretimi AD, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İSTANBUL

Özet

Sağlık alanında yaşanan gelişmeler, tıp ve hukuk alanını karşı karşıya getirmekte ve ciddi tartışmalara neden olmaktadır. Bu tartışmalar arasında ötenazi önemli bir yer oluşturmaktadır. Bu nedenle sağlık bakımı alanında görev alacak hemşirelik öğrencilerinin ötenazi konusundaki görüşlerinin belirlenmesi oldukça önemlidir.

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin ötenaziye ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın örneklemini, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'nda 2002-2003 öğretim yılında öğrenimini sürdüren toplam 450 öğrenciden tabakalı örnekleme yöntemiyle seçilen 135 öğrenci oluşturmuştur. Veriler öğrencilerin, sosyo-demografik özelliklerini ve ötenaziye ilişkin görüşlerini içeren 15 sorudan oluşan bilgi formu kullanılarak elde edilmiş, SPSS programında yüzdeleme ile değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin %31.9'u ülkemizde ötenazi uygulandığını düşünmekte, %71.9'u "hemşire" olarak ötenazi uygulamasında aktif rol almak istememekte, %54.1'i kendisi için, %74.1'i ailesi/yakınları için ötenazi istememektedir.

Öğrencilerin çoğunluğunun dini inançlarına, insan haklarına, meslek ahlakına, etik kurallara aykırı olması, teknolojiye ve sağlık alanındaki gelişmeler nedeniyle ötenazi uygulamak ve ötenazi uygulamasında aktif rol almak istemedikleri; kendileri ve ailesi/yakınları için ötenazi istemeyecekleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ötenazi, hemşirelik, ötenazi ile ilgili görüşler, hemşirelik öğrencileri

Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005, 13:115-119

Abstract

The development in health field make this area face with legal area and creates serious disagreement between them. Euthanasia has taken an important place in this disagreement. Therefore, it is important to determine the views about euthanasia of nursing students who will work in the health care system.

The research was planned in descriptive method to determine the views of nursing students about euthanasia.

135 students have been chosen by stratified random sampling from among 450 students (in 2002-2003 academic year) of Florence Nightingale College of Nursing. Data were collected using information form with 15 questions included socio-demographic characteristics and the views of students about euthanasia. The data were analysed on the SPSS computer program using percentage.

%31.9 of students thought euthanasia is applied in our country, %71.9 of students don't want to take an active role in euthanasia application, % 54.1 of students don't want euthanasia for themselves and %74.1 of students don't want euthanasia for their family/relatives.

It is decided that majority of students don't want to apply euthanasia and take an active role in euthanasia application and not to want euthanasia for themselves, their family/relatives. Because they think that euthanasia application is contradictory to their religious beliefs, human rights, ethics of profession and ethic rules and developments in health field and technology.

Key Words: Euthanasia, nursing, the views about euthanasia, nursing students

Son yarım asırda sağlık alanında yaşanan yapay dölleme, kürtaj, genetik müdahaleler, cinsiyet değiştirme, organ nakli, ötenazi gibi konular tıp ve hukuk alanını karşı karşıya getirmekte ve ciddi tartışmalara yol açmaktadır. Bu tartışmalar arasında ötenazi önemli bir yer oluşturmaktadır.^{1,2}

Ötenazi kelimesi incelendiğinde; Yunanca, eu; güzel, hoş ve thanatos; ölüm kelimelerinin yan yana gelmesiyle oluştuğu kolay, hoş ölüm anlamına geldiği görülmektedir.³

Tıp bilimi açısından ötenazi; ölümün kaçınılmaz olduğu ve tıp biliminin gelişmişlik düzeyine bağlı olarak iyileştirilme olanağı olmayan veya dayanılmaz acılar içinde olan aynı zamanda nitelikli bir yaşam da sağlayamadığı hastaların istemleri halinde tıbbi yollarla öldürülmesi (aktif ötenazi) veya tıbbi yardımın kesilerek ölüme terk edilmesi (pasif ötenazi), şeklinde tanımlanmaktadır.^{4,5} Hukuk bilminde ötenazi; "hak ve hürriyetler" açısından ele alınmış, "ölüm hakkı" olarak tanımlanmıştır.¹

Geliş Tarihi/Received: 04.03.2005

Kabul Tarihi/Accepted: 06.06.2005

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Hülya KAYA
İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale
Hemşirelik Yüksekokulu,
Şişli, İSTANBUL
hkaya112@yahoo.com

Copyright © 2005 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005, 13

115

Genel bir yaklaşımla ötenazi; tedavisi olmadığına karar verilen ağırlı veya ağrsız hastaların özgür iradeleriyle veya iradesinin alınmadığı hallerde kanuni temsilci veya mirasçılarının izni ile tıbbi yoldan yaşamına son verilmesi şeklinde tanımlanabilir.⁶

Dünya’da ötenazi ile ilgili tartışmalar çok eskiye dayanmaktadır. Ancak, bilimsel olarak 20.yy bu konudaki düşüncelerin alevlendiği, güncelleştiği bir dönemdir. İnsanı yaşatmak temel ilke olmakla birlikte tıp alanındaki gelişmeler, insanların dünyaya bakış açısının, yaşam felsefesinin, beklentilerinin değişmesi hangi koşullarda ve ne için sorularının sorulmasına yol açmış ve ötenazinin yasallaşması yönündeki tartışmaları gündeme getirmiştir. Bu tartışmaların ilki 1906 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) NewYork Tıp Akademisinde başlamış, daha sonra ötenazi cemiyetleri kurulmuştur. Bu ötenazi cemiyetlerinden biri, tedavisi mümkün olmayan acılarla kıvranan hastalara ötenazi uygulanmasını savunmuş, 1947 yılında hükümete kanun teklifi sunmuş, ama bu yasallaşmamıştır. Benzeri girişimler sonucunda ötenazi, 1997 yılında ABD’nin Colombiya eyaletinde, 1996 yılında Avustralya’nın Kuzey eyaletinde, 2002 yılında Hollanda ve Belçika’da yasallaşmıştır. Ötenazi uygulamasının yasallaştığı ülkelerde hukuksal açıdan nasıl gerçekleştirilebileceği konusunda maddeler oluşturulmuştur.^{1,3,7}

Tüm bu yaklaşımların yanı sıra Dünya Tabipler Birliğinin ötenaziye karşı tavrını çok açık olarak belirttiği, Ekim 1987’de kabul ettiği ve hala geçerli ötenazi bildirgesinde, “Bir hastanın yaşamını, kendi ya da çok yakınlarının izniyle bile olsa, sonlandırmak olan ötenazi etik değildir!” şeklindeki açıklamaları bile tartışmaların dinmesine yetmemiştir.^{1,8}

Ötenazi konusunda benzer tartışmalar Türkiye’de de yaşanmıştır ve yaşanmaktadır. Hukuksal açıdan ele alındığında Türkiye’de ötenazi ile ilgili herhangi bir yasal düzenleme bulunmamaktadır. Ancak, 26.9.2004 tarih ve 5237 Kanun No’lu Türk Ceza Kanunu’nun “Hayata Karşı Suçlar” bölümü incelendiğinde bazı maddelerin aktif ve pasif ötenazi kapsamına girdiği ve suçun işlenmesi halinde müebbet hapis cezasına varan cezaların verilebileceği, kişinin kendi rızası olduğu tespit edilirse hafifletici sebepler devreye girebileceği görülmektedir.⁹ Ayrıca, 1960’dan günümüze yürürlükte olan Tıbbi Deontoloji Tüzüğü incelendiğinde de, özellikle madde 11’in aktif ve pasif ötenazi kapsamına girdiği ve ötenaziye yasakladığı görülmektedir.¹⁰

Diğer yandan dünyada ve ülkemizde etik ve politik alanlarda tartışmalara yol açan ötenazi, sağlık çalışanları arasında da bireyin yaşamını koruma, sürdürme, iyileştirme görev ve sorumlulukları ile özerkliğe saygı ilkesinden kaynaklanan ikilemlere neden olmaktadır. Hipokrat andında ötenazi yasaklandığı gibi, Hemşirelik Ahlak Kurallarında da hasta birey istemeden hemşirenin hiçbir girişimi yapamayacağı belirtilmektedir.^{11,12}

Bu doğrultuda ele alındığında sağlık bakımında görev alacak hemşirelerin temel eğitimlerinde ötenazi konularının yer alması ve bu konudaki etik, politik ve yasal sorunların tartışılması önem kazanmaktadır. Bununla birlikte ülkemiz için konunun özellikle uygulama alanında görev alan ve alacak olan sağlık çalışanlarının ötenazi konusundaki görüşlerinin araştırılması, sonuçlar doğrultusunda eğitim programlarında gerekli düzenlemelerin yapılması oldukça önemlidir.

Gereç ve Yöntemler

Araştırma, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin ötenaziye ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın örneklemini, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu’nda 2002-2003 öğretim yılında öğrenimini sürdüren toplam 450 öğrenciden tabakalı örneklem yöntemiyle seçilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden birinci sınıflardan 41 öğrenci, ikinci sınıflardan 35 öğrenci, üçüncü sınıflardan 35 öğrenci, dördüncü sınıflardan 24 öğrenci olmak üzere toplam 135 öğrenci oluşturmuştur.

Veriler öğrencilerin, sosyo-demografik özelliklerini ve ötenaziye ilişkin görüşlerini içeren 15 sorudan oluşan bilgi formu kullanılarak elde edilmiştir.

Veriler, SPSS programında yüzdeleme ile değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Tartışma

Çalışmanın verileri öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve ötenaziye ilişkin görüşleri çerçevesinde iki ana başlık altında sunulmaktadır.

Öğrencilerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri;

Tablo 1’de görüldüğü gibi, öğrencilerin %31.1’i (42 öğrenci) sağlık meslek lisesi, %30.4’ü (41 öğrenci) klasik lise, %22.2’si (30 öğrenci) süper lise ve %13.4’ü (18 öğrenci) Anadolu lisesi/özel lise mezundur. Öğrencilerin %31.9’u (43 öğrenci) çalışmaktadır. Bu öğrencilerin %37.2’si (16 öğrenci) dahili birimlerde, %23.3’ü (10 öğrenci) cerrahi birimlerde, %30.2’si (13 öğrenci) yoğun bakımda çalışmaktadır.

Öğrencilerin Ötenaziye İlişkin Görüşleri;

Öğrencilerin ötenaziye ilişkin görüşleri Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo’ya bakıldığında öğrencilerin %68.1’i (92 öğrenci) ülkemizde ötenazi uygulanmadığını, %31.9’u (43 öğrenci) uygulandığını düşündüklerini belirtmişlerdir. Uygulandığını düşünenlerin %23.3’ü (10 öğrenci) tedavinin kesilerek, %9.3’ü (4 öğrenci) ölümü hızlandırıcı ilaç verilerek yapıldığını, %27.9’u (12 öğrenci) nasıl uygulandığını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Bu sonuç, Özkara

Tablo 1. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri (N:135).

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER		N	%
Sınıfımız	Bir	41	30,4
	İki	35	25,9
	Üç	35	25,9
	Dört	24	17,8
Mezun Olunan Okul	Sağlık Meslek Lisesi	42	31,1
	Lise	41	30,4
	Süper Lise	30	22,2
	Anadolu Lisesi	14	10,4
	Özel Lise	4	3,0
	Önlisans	2	1,5
	Diğer	2	1,5
Klinikte	Çalışıyor	43	31,9
	Çalışmıyor	92	68,1
Çalıştığı Birim	Dahili Birimler	16	37,2
	Yoğun Bakım	13	30,2
	Cerrahi Birimler	10	23,3
	Diğer	4	9,3

ve Büken (2004) ve Özkara ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan çalışmaların bulguları ile paralellik taşımaktadır.^{13,14} Bu sonuçlar, öğrencilerin ülkemizde ötenazinin yasallaşmamasına rağmen uygulandığını ve bunun aktif ötenazi şeklinde yapıldığını düşündüklerini göstermektedir. Öğrencilerin %97'sinin (131 öğrenci) ötenazi durumuyla

karşılaşmadıkları, %3'ünün (4 öğrenci) karşılaştıkları belirlenmiştir. Bilgi formunu yanıtlayan öğrencilerin, büyük ölçüde klinikte çalışmayan öğrenciler olması dikkate alınarak, öğrencilerin neden bu izlenimi taşıdıkları, başka araştırmalarla ele alınmalı, aydınlatılmalıdır.

Sağlık sisteminde ötenazi kararını öncelikle kimin vermesi gerektiği konusunda öğrencilerin %48.9'u (66 öğrenci) hastanın, %20'si (27 öğrenci) ailesi ve yakınlarının, %11.9'u (16 öğrenci) etik kurulun, %10.4'ü (14 öğrenci) hekimin, %5.8'i (8 öğrenci) hemşirenin, %3'ü (4 öğrenci) yargı yoluyla atanan bir temsilcinin karar vermesi gerektiğini, %5.9'u (8 öğrenci) ise kesinlikle böyle bir kararın hiç kimse tarafından verilemeyeceğini belirtmişlerdir. Tablo 2'de görüldüğü gibi öğrencilerin çoğunluğu bu kararı öncelikle hastanın, daha sonra ailesi ve yakınlarının vermesi gerektiğini düşünmektedirler. Bu dağılımda hemşirelerin %5.8 gibi düşük oranda olması dikkat çekmektedir. Şenel ve Erbil'in (2004) çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir.¹⁵

Öğrencilerin %28.1'i (38 öğrenci) hemşire olarak ötenazi uygulamasında aktif rol alabileceklerini, %71.9'u (97 öğrenci) aktif rol almayacaklarını belirtmişlerdir. Aktif rol almak istemeyenlere nedenleri sorulduğunda; %36.1'i (35 öğrenci) sorumluluk alamayacağını, %12.4'ü (12 öğrenci) meslek ahlakına ve etiğine uygun olmadığını, %8.2'si (8 öğrenci) insan haklarına/yaşam hakkına uygun

Tablo 2. Öğrencilerin ötenaziye ilişkin görüşleri.

GÖRÜŞLER	n	%		
Ülkemizde Ötenazi (N:135)	Uygulanmamaktadır	92	68,1	
	Uygulanmaktadır	43	31,9	
Ülkemizde Ötenazi * (n:43)	Tedavi kesilerek uygulanmaktadır	10	23,3	
	Uygulamanın nasıl yapıldığını bilmiyorum	12	27,9	
	Ölümünü hızlandırıcı ilaç verilerek uygulanmaktadır	4	9,3	
	Hasta vermelidir	66	48,9	
Ülkemizde Sağlık Sisteminde Ötenazi Kararını Öncelikle (N:135)	Ailesi/yakınları vermeli	27	20,0	
	Etik kurul vermeli	16	11,9	
	Hekim vermeli	14	10,4	
	Hemşire vermeli	8	5,8	
	Yargı yoluyla atanan bir hasta temsilcisi vermeli	4	3,0	
	İstemeyen	97	71,9	
Ötenazi Uygulamasında "Hemşire" Olarak Aktif Rol (N:135)	İsteyen	38	28,1	
	Sorumluluk alamam	35	36,1	
Aktif Rol Almama Nedeni** (n:97)	Meslek ahlakına ve etiğine uygun değil	12	12,4	
	İnsan haklarına uygun değil	8	8,2	
	Dini inançlarına uygun değil	8	8,2	
	Hemşirenin görevi değil	2	2,1	
	Diğer	18	18,6	
	Ötenaziye (N:135)	Hekim uygulamalı	75	55,6
		Etik kurul uygulamalı	51	37,8
Hemşire uygulamalı		1	0,7	
Diğer		8	5,9	

* 17 öğrenci konuyla ilgili yorum yapmamıştır.

** 14 öğrenci konuyla ilgili yorum yapmamıştır.

olmadığını, %8.2'si (8 öğrenci) dini inançlarına uygun olmadığını, %2.1'i (2 öğrenci) hemşirenin görevi olmadığını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin çoğunluğu ötenazide aktif rol almak istemediklerini; aktif rol almak istememe nedenleri arasında da öncelikle sorumluluk almak istemediklerini belirttikleri görülmektedir. Bu sonuç, Akgün ve Beşer (2003) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları ile paralellik taşımaktadır.¹⁶

Ötenaziyi kim uygulmalıdır sorusuna öğrencilerin %55.6'sı (75 öğrenci) hekimin, %37.8'i (51 öğrenci) etik kurulun, %0.7'si (1 öğrenci) hemşirenin uygulaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu sonuç, öğrencilerin tıbbi uygulamalarda hekimleri karar veren kişiler olarak gördüğünü, bu nedenle ötenazi uygulamasını da hekimlerin yapması gerektiği inancında olduklarını düşündürmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşire öğrencilerin ötenazi konusunda manevi rahatsızlık nedeniyle rol almak istemedikleri söylenebilir.

Öğrencilerin Kendileri ve Ailesi/Yakınları İçin Ötenaziyi Onaylama Durumları;

Öğrencilerin kendileri ve yakınları için ötenaziyi onaylama durumları Tablo 3'de verilmiştir. Tablo'da görüldüğü gibi, öğrencilerin %54.1'i (73 öğrenci) kendileri için ötenaziyi onaylamadıkları, %45.9'u (62 öğrenci) onaylayabileceklerini ancak hiçbir şekilde tedavi şansları olmadığına bunu onaylayacaklarını belirtmişlerdir. Kendisi için ötenaziyi onaylamayanlara nedenleri sorulduğunda; %23.3'ü (17 öğrenci) herşeye rağmen yaşamının güzel olduğunu, %20.5'i (15 öğrenci) inançlarına uygun olmadığını, %16.4'ü (12 öğrenci) her zaman bir umut olduğunu,

%15.1'i (11 öğrenci) doğal yoldan ölmek istediğini, %2.7'si (2 öğrenci) teknolojinin ve tıbbın her geçen gün ilerleme kaydettiğini, %1.4'ü (1 öğrenci) öleceği zamanı kimsenin bilmek istemeyeceğini, %9.6'sı (7 öğrenci) cinayet olduğunu, başatme yollarını kullanabileceğini vb. ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar, Kumaş, Alparslan ve Öztunç (2004), Şenel ve Erbil (2004) ve Bölükbaş'ın (1998) çalışmalarının sonuçları ile paralellik taşımakta olup, öğrenci hemşirelerin kendileri için ötenazi uygulamasını onaylamadıklarını, onaylamama nedenlerinde de manevi duygularının önemli olduğunu göstermektedir.^{3,15,17}

Öğrencilerin %74.1'i (100 öğrenci) ailesi/yakınları için ötenaziyi onaylamadıklarını, %25.9'u (35 öğrenci) onaylayabileceklerini ancak, hiçbir şekilde iyileşme şansı olmadığına onaylayabileceklerini belirtmişlerdir. Ailesinden / yakınlarından herhangi biri için ötenaziyi onaylamayanlara nedenleri sorulduğunda; %18'i (18 öğrenci) böyle bir sorumluluk alamayacağını, %17'si (17 öğrenci) inançlarına uygun olmadığını, %13'ü (13 öğrenci) kendi düşüncesinden ziyade hastanın ötenazi kararını kendisinin vermesinin önemli olduğunu, %10'u (10 öğrenci) herşeye rağmen yaşamının güzel olduğunu, %9'u (9 öğrenci) her zaman bir umut olduğunu, %4'ü (4 öğrenci) ailesinin/yakınlarının doğal yoldan ölmelerini istediğini, %3'ü (3 öğrenci) teknolojinin ve tıbbın her geçen gün ilerleme kaydettiğini, %11'i (11 öğrenci) hayatta olduğu sürece onunla paylaşacağı çok şey olduğunu vb. ifade etmişlerdir. Kendisi için ötenaziyi onaylamayanların nedenleri ile ailesi/yakınları için ötenaziyi onaylamayanların nedenlerinin benzerlik taşıdığı dikkat çekmektedir. Bu sonuçlar, Şenel ve Erbil (2004), Kumaş, Alparslan ve Öztunç (2004)

Tablo 3. Öğrencilerin kendileri ve yakınları için ötenaziyi onaylama durumları.

GÖRÜŞLER		n	%
Kendim İçin Ötenaziyi (N:135)	Onaylamam	73	54,1
	Onaylarım	62	45,9
Kendisi İçin Ötenazi Onaylamama Nedeni* (n: 73)	Herşeye rağmen yaşamak güzel	17	23,3
	İnançlarıma uygun değil	15	20,5
	Her zaman bir umut vardır	12	16,4
	Doğal yoldan (ecelimle) ölmek isterim	11	15,1
	Teknoloji ve tıp her geçen gün ilerliyor	2	2,7
	Öleceği zamani kimse bilmek istemez	1	1,4
	Diğer	7	9,6
Yakınım/Akrabam İçin Ötenaziyi (N:135)	Onaylamam	100	74,1
	Onaylarım	35	25,9
Ailesi/Yakınları İçin Ötenazi Onaylamama Nedeni** (n: 100)	Böyle bir sorumluluk alamam	18	18,0
	İnançlarıma uygun değil	17	17,0
	Bu kararı kendisinin vermesi önemli	13	13,0
	Herşeye rağmen yaşamak güzel	10	10,0
	Her zaman bir umut vardır	9	9,0
	Doğal yoldan (ecelimle) ölmek isterim	4	4,0
	Teknoloji ve tıp her geçen gün ilerliyor	3	3,0
	Diğer	11	11,0

* 8 öğrenci konuyla ilgili yorum yapmamıştır.

** 15 öğrenci konuyla ilgili yorum yapmamıştır.

tarafından yapılan çalışmaların sonuçları ile paralellik taşımakta olup hemşire öğrencilerin ailesi/yakınları için ötenazi uygulaması onaylamamalarında sosyal yaşamlarının, kültürlerinin, gelenek-göreneklerinin ve manevi duygularının böyle bir sorumluluğu almalarına engel olduğunu düşündürmektedir.^{15,17}

Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın sonuçları, öğrencilerin çoğunluğunun inançlarına, insan haklarına, meslek ahlakına, etik kurallara aykırı olması, teknolojiye ve tıptaki gelişmeler nedeniyle ötenazi uygulayamayacaklarını ve ötenazi uygulamasında aktif rol almak istemediklerini; kendileri ve ailesi/yakınları için ötenazi istemediklerini göstermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelik eğitiminde ötenazi konularının daha fazla yer alması ve konunun yasal, etik, politik boyutlarının tartışılması gerektiği söylenebilir.^{6,11,18}

KAYNAKLAR

- Özalp İ. Ötenazi Olayı. <http://www.hukukcu.com/bilimsel/kitaplar/otenazi.htm>, (İndirilme Tarihi: 25 Temmuz 2003).
- Akbaba G. Ötenazi, bir hak mı?. *Bilim ve Teknik*, Temmuz 1999: 20-2.
- Bölükbaş N. Sağlık Personelinin Ötenaziye Bakışı. VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı. Ankara: Damla Matbaacılık. 14-16 Mayıs 1998: 291-7.
- Namal A. Tıbbın Gündelik Yaşamında Etik. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 2001:78-95.
- Terzioğlu A. Euthanasie (Ötenazi) ve Getirdiği Etik Sorunlar Tıbbi Deontoloji ve Biyomedikal Etik'in Ana Hatları-Klinik Etik'e Giriş. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi. 1998: 125-35.
- Marzalith I, Musgrave C, Goldschmidt L. Physician – Assisted Dying: Are education and religious beliefs related to nursing students' attitudes?. *J Nurs Educ* February 2003; Volume 42 – Number 2: 91-6.
- Okyavuz Ü. Ötenazi. *Actuale Medicine* 2002; Volume 10 – Number 8 : 36-42.
- İnsanın Ölme Hakkı Varmı? http://www.bilimsel.fateback.com/bilim_e/0_otenazi.html, (Güncelleme Tarihi: 29 Nisan 2001), (İndirilme Tarihi: 16 Aralık 2002).
- Türk Ceza Kanunu. <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html>, (İndirilme Tarihi: 3 Mayıs 2005).
- Türk Deontoloji Tüzüğü. <http://www.ttb.org.tr/mevzuat/modules.php?name>, (İndirilme Tarihi: 3 Mayıs 2005).
- Velioglu P, Babadağ K. Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi. *Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları*. 1992: 93-5.
- Konya Karaman Tabip Odası "Bakanlar Kurulunda İmzaya Açılan Malpraktis Yasa Tasarısı/Hapis, Meslekten Men Ve Para Cezası". <http://www.kkto.org.tr/bulten/bulten17/malpraktis.htm>, (İndirilme Tarihi: 16 Aralık 2002).
- Özkara E, Büken B. Düzce'de çalışan hekimlerin ötenaziye bakışı. *Adli Psikiyatri Dergisi* 2004; Volume 1- Number 1: 9-13.
- Özkara E, İnceer B, Hancı H, Ozan G. Psikologların ötenaziye yaklaşımı. *Adli Psikiyatri Dergisi* 2004; Volume 1- Number 1: 35-42.
- Şenel A, Erbil, N. Öğrenci Hemşirelerin Ötenaziye Bakış Açısı. III. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Bildiri Kitabı. Edirne: Üniversite Yayınları. Matbaacılık. 29-30 Nisan 2004: 185.
- Akgün G, Beşer N. Ötenazi ve Ötenazi Uygulaması Konusunda Sağlık Personelinin Görüşleri. II. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Bildiri Özet Kitabı. İzmir: Okullar Yayınevi Matbaacılık ve Elektronik Sanayi Ticaret Ltd.Şti. 8-9 Mayıs 2003: 59.
- Kumaş G, Alparslan N, Öztunç G. Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Ötenazi Hakkındaki Düşüncelerinin İncelenmesi. 2. Uluslararası & 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı. Kemer/Antalya: İstanbul Üniversitesi Basımevi. 7-11 Eylül 2003: 258-61.
- Kumaş G, Alparslan N, Öztunç G. Yaşam ve Ölüm Arasındaki Sınırı Belirleme Hakkı Kimin? <http://www.ilef.ankara.edu.tr/akildefteri/yazi.php?yad=298>, (Güncelleme Tarihi: 5 Mart 2003), (İndirilme Tarihi: 3 Ocak 2004).