



SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE GÖREV YAPAN HEMŞİRELERİN HASTA HAKLARI KONUSUNDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Sivas Cumhuriyet University Application And Research Hospital Of Nurses On Duty Knowledge And Attitudes On Patient Rights Evaluation Of

Dr.Öğr.Üyesi Naim KARAGÖZ

Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Sivas/Türkiye
ORCID: 0000-0002-6456-1128

Doktora Öğrencisi Serpil KAYA

Cumhuriyet Üniversitesi, Hukuk Fakültesi Dekanlığı, Sivas/Türkiye
ORCID: 0000-0002-3507-3694

Cite As: Karagöz, N. & Kaya, S. (2021). "Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 7(45): 1089-1099.

ÖZET

Hastalar genellikle haklarını çok fazla bilmemekle beraber haklarını elde etmek için de yardıma gereksinim duyarlar. Hastanelerde yaşanan birçok sorunun sebebi de bilgi eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Hem hastalar hem de sağlık personeli hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler. Her iki taraf için de hasta haklarının tam olarak bilinmesi, hastaların kendine güven kazanmasını, sağlık personelinin de daha dikkatli olmasını sağlamaktadır. Bunun yanında hastalar sadece haklarını bilmemekle kalmamalı aynı zamanda sorumluluklarını da bilmelidir. Haklarını ve sorumluluklarını bilen hastalar kendilerini daha iyi ifade etmekte ve sağlık hizmet kalitesini arttırmaktadır. Hastaların doktorlara kendisini tam olarak ifade edememesi, hemşirelerin hastalara yardımcı olması ve mesleği gereği hastalarla 24 saat ilgilendiği için çalışmaya hemşireler dâhil edilmiş, hemşirelerin hasta hakları konusunda bilgi ve tutumları değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarının bazıları şöyledir; Hemşirelerin çoğunluğu hasta hakları ile ilk olarak televizyonda, hastanede, internette karşılaşmıştır. Çalışma grubunun okul yıllarında hasta hakları ile ilgili eğitim almadığı çoğunluğunun mesleği sırasında eğitim aldığı görülmüştür. Çalışma sonuçlarının tamamına bakıldığında da hasta haklarının eğitim sırasında verilmesi, sağlık hizmetlerinde hem hasta hem de sağlık çalışanı için çok büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hak, Hasta, Hasta Hakları, Hemşire, Sağlık Hizmeti

ABSTRACT

Patients often do not know much about their rights, but also need help to obtain their rights. The reason for many problems in hospitals is also due to lack of information. Both patients and healthcare personnel do not have enough information about patient rights. For both parties, knowing the patient's rights fully enables patients to gain self-confidence and healthcare personnel to be more attentive. In addition, patients should not only know their rights but also their responsibilities. Patients who know their rights and responsibilities express themselves better and increase the quality of health care. Nurses were included in the study because the patients could not express themselves fully to the doctors, the nurses helped patients, and took care of patients 24 hours a day due to their profession, and the knowledge and attitudes of the nurses on patient rights were evaluated. Some of the study results are as follows; The majority of nurses first encountered patient rights on television, in hospitals and on the Internet. It was observed that the majority of the study group did not receive training on patients' rights during their school years. Considering all the results of the study, giving patient rights during education is of great importance for both patients and healthcare professionals in health services.

Key words: Right, Patient, Patient Rights, Nurse, Health Service

1. GİRİŞ

Birleşmiş Milletlerin 1948 yılında yayınlamış olduğu, İnsan Hakları Evrensel bildirgesi, insan haklarını "insan olarak doğmaktan gelen, vazgeçilmez, devredilmez" şeklinde tanımlamaktadır. İnsanların en başta gelen hakkı yaşama hakkıdır. Fakat İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde "yaşama hakkının" sadece canlılıktan ibaret olmadığı bunun yanında insanların hem sosyal yönden hem de fiziksel olarak sağlıklı, eğitilmiş, varlıklı bir hayatının olmasını ifade etmektedir (Oğuz, 1994) İnsan hakları, dokunulmaz, yüce kutsal değerler bütünüdür. Hak; Anayasa da hukuk kurallarının ve esaslarının kişilere tanıdığı yetkililerdir. İlişkilerde karşılıklı haklar mesuliyeti doğurur. Kişilerden biri için hak olan, diğerinin sorumluluğudur (Anar, 2000).

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlığı "fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali" dir, diye ifade etmesi sağlık hakkını, tam anlamıyla açıklamamaktadır. Son zamanlarda hasta haklarına karşı çok fazla eğilim olmakla birlikte tıp uygulamalarındaki gelişmelerde de bir hayli önemsenmektedir. Son zamanlarda sağlık personelleri uygulama sırasında, hastaların haklarını korumaya daha çok dikkat etmektedirler çünkü hastalar



“sağlık hakkı” konusunda gün geçtikçe daha çok bilgilendirilip bilinçlenmektedirler. Hastalar bilinçli olup hakları konusunda daha dikkatli oldukça, sağlık personelleri de hasta haklarını ihlal etmemeye ve hasta hakları ihlali yüzünden yasal sıkıntıya uğramamak için çaba harcamaktadırlar. Son yıllarda hasta haklarına yönelik yol gösterici çalışmalar hız kazanmaktadır (Hatun, 1999).

1981 yılında hasta hakları ile ilgili ilk çalışmalardan biri Lizbon Bildirgesi'dir. Bu bildirmede altı temel hasta hakkı tanımlanır. Lizbon bildirgesi hasta hakları açısından önemli bir adımdır. Fakat teknolojinin hızla ilerlemesi ve gelişmesiyle tıp bilgisi daha da artmış ve yaygınlaşmıştır. Bu yüzden bu bildirmedeki hasta haklarının kısa zamanda geliştirilmesi gereğini ortaya koymuştur. Eylül 1995 tarihinde Lizbon Bildirgesi, Bali toplantısında yeniden değerlendirilmiş ve daha da geliştirilmiştir (Fidaner,1987).

2. HASTA HAKLARI

İnsan haklarının sağlık alanında farklılaşmış bir uzantısı olarak kabul edilen hasta hakları, sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı bulunan bireylerin, sırf insan olmaları nedeniyle sahip oldukları T.C. Anayasası ve milletlerarası anlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış olan hakları ifade etmektedir (Hatun, 1999). Hasta hakları kavramı genellikle, hasta-sağlık çalışanı ya da hasta-hastane ilişkisinde ortaya çıkan hak olarak görülmektedir.

Türkiye’de hasta haklarının temel dayanağı anayasadır. Yönetmeliklere dayanarak hazırlanan kanunlardır. Türkiye Cumhuriyetinin 1982 Anayasasının 12.maddesi ile “Temel hak ve hürriyetlerin niteliği”, 17. Maddesi ile “Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı”, 56. maddesi ile de “sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması” başlığı ile hasta hakları hukuken korunmuştur. Bunun yanı sıra “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünden tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler” şeklinde Anayasanın 56.maddesinin 3., 4., 5. bendi ile düzenlenmiştir. “Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir” (Özbudun 2005) şeklinde ifade edilmiştir.

Herkesin sağlık hizmetlerinden yararlanması için Anayasa’nın 17. Maddesindeki; “Herkes, yaşama maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir”, “Tıbbi zorunluluklar ve Kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz” şeklindeki 15.5.1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Hasta haklarının temel dayanaklarından biridir (Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu 2021).

Hasta hakları ile 1970’li yıllarda daha çok ilgilenilmiş ve son yıllarda da daha çok önem kazanmıştır. Öncelikli olarak ABD de Hastaneler Birliği Hasta Hakları Bildirgesini 1972 yılında yayınlamış ve yayınlanan bildirge işletmelerde ve sağlık kuruluşlarının hepsinde uygulanmıştır. Daha sonra 1981 yılında Dünya Tabipler Birliği’nin Lizbon Bildirgesi yayınlanmıştır.

Dünyada Hasta Hakları İle İlgili Çalışmaları Sıralayacak Olursak;

- ✓ Birleşmiş Milletlerin 1948 yılında yayınlamış olduğu, İnsan Hakları Evrensel bildirgesi
- ✓ 1981 yılında biri Lizbon Bildirgesi'dir
- ✓ 1994 yılında DWÖ Avrupa Bürosunun yayınlamış olduğu Amsterdam Bildirgesi
- ✓ 1995’ yılında Dünya Tabipler Birliği, Bali Bildirgesi,
- ✓ 2002 yılında Roma Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü
- ✓ 2005 yılında Dünya Tabipler Birliği Santiago Bildirgesi,

Türkiye’de ise Hasta Hakları ile ilgili; aşağıda belirtilen çalışmalar yer almaktadır.

- ✓ Hasta Hakları Yönetmeliği, 01.08.1998 tarih ve 23420 sayı, Değişiklik Resmi Gazete 08.05.2014 tarih ve 28994 sayısı ile,
- ✓ İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, Resmi Gazete 20.04.2004 tarih ve 25439 sayı ile belirtilmiştir.
- ✓ Poliklinik Hizmetlerinin Yeniden Yapılandırılması Genelgesi, 2004/117,
- ✓ Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 26.04.2005 tarih ve 3077 sayısı

- ✓ Hizmet Kusuru Genelgesi, 2005/06,
- ✓ Hasta Hakları Genelgesi, 2005/02,
- ✓ Hasta Hakları Uygulama Yönergesi hakkında Genelge, 2005/74,
- ✓ Hekim Seçme Yönergesi, 19.10.2007 tarih ve 21745 sayı ile,
- ✓ Hasta Hakları Uygulaması Genelgesi, 2009/21 tarihinde,
- ✓ Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Sırası Genelgesi, 2017/73-80,
- ✓ Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına dair Yönetmelik, 06.04.2011 tarih ve 27897 sayısı ile, Türkiye’de hasta hakları ile ilgili çalışmalar yer almıştır.

1987 tarihinde yayımlanan Yönetmeliğin 48. maddesine göre; hazırlanmış olan hasta haklarının, bir liste halinde afiş ve broşür haline getirilerek, sağlık kuruluşlarında, hastaların, hasta yakınlarının, çalışanların, ziyaretçilerin rahatlıkla ulaşım okuyup bilgilenebileceği yerlerde bulundurarak gerekli tedbirleri almalarını zorunlu kılmıştır. Ayrıca; sağlık işletmesindeki kurum ve kuruluşlarında hasta haklarının, aşağıdaki ilkeleri esas almaları şarttır (Hasta Hakları Yönetmelik, 2014).

Hasta Hakları (Hasta Hakları Yönetmeliğine Göre)

Hastanın;

1. Yapılacak her türlü işlem ve tedavi hakkında bilgilendirilmeye,
2. Tedavi sırasında hangi araştırmaya ve denemeye mağruz kalacağını ve yapılabilecek diğer seçenekleri de öğrenmeye,
- 3.Yapılan tedavi ve uygulamalar hakkında doğru bilgiyi öğrenmeye,
4. Acilde hızlı ve özenli tedaviye,
- 5.Yapılan tedavi ve uygulamaları anlayacağı şekilde bilgilendirilmeye,
6. Tedavide testler yapılmadan önce hastalığının şu anki durumu ve sonrasında neler olabileceğini bilmeye,
7. Tedaviye karar veremeyecek durumda kendi yerine birini belirlemeye,
- 8.Tedavisi ile ilgilenen tüm sağlık çalışanlarının kimlik bilgilerini, mesleki durumlarını ve tecrübelerini bilmeye,
9. Hiç bir şekilde din, dil, ırk, cinsiyet, hastalık ayrımı yapılmadan tedavi olmaya,
10. Yabancı olması ve farklı dilden konuşulması durumunda tercüman istemeye,
- 11.Yapılan tıbbi işlemlerin kaydını istemeye ve incelemeye,
- 12.Tedavisi ile ilgili başka bir doktordan görüş almaya,
13. Kendisine faydalı olmayan, eğitim için yapılan tıbbi uygulamaları reddetmeye,
14. Yapılacak her türlü tıbbi işlemleri kabul etmemeye,
15. Kişisel bilgilerine ve haklarına saygı gösterilmesini istemeye,
16. Yakınlarıyla ve ziyaretçileriyle hem yüz yüze hem de telefonla görüşmeye, termal dönemde ise aileleri ve yakınları ile tüm günü beraber geçirmeye,
17. Sağlık durumuna bakılmaksızın istediği zaman hastane çıkış evraklarını imzalayıp ayrılmaya,
18. Hastanın rızası olmadan, sağlık kuruluşun onayı olmadan başka bir sağlık kuruluşuna nakil kabul etmemeye,
19. Hastaneden çıkışının yapılacağını bir gün önceden bilmeye,
20. Sağlık kuruluşun tedavi masraflarının kimin ödediğini öğrenmeye ve faturayı incelemeye,
- 21.Hakızsızlığa uğradığında kendisini savunacak bir avukattan faydalanmaya,
22. Hastaneden ayrılırken yapılan tüm işlemlerin kotasını almaya hakkı vardır.

Hasta haklarının en önemli amacı herkesin eşit, ulaşılabilir ve devamlı olarak sağlık hizmetine ulaşmasıdır. Hasta haklarını geliştirmek ve arttırmak için birçok çaba gösterilmektedir.

Bunun nedenlerini şöyle sıralayabiliriz.

✓ Hastaların sağlık hizmetlerinden tam olarak faydalanmalarına yardımcı olmak ve sistemden kaynaklanan sorunları en aza indirmek ya da yok etmek.

✓ Hastalar ile sağlık personeli arasındaki ilişkiyi pozitif anlamda desteklemek ve gelişmesini sağlamak;

Hastaların haklarını korumak ve daha kaliteli sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını sağlamak için, hasta, hastane yönetimi, sağlık personelinin ortak çalışması gerekmektedir. Ayrıca, hasta haklarının sağlık hizmetlerinin sunumunda ön planda olması için çok daha fazla çalışmalara ihtiyaç vardır. Hastaların nasıl ki sağlık kurum ve kuruluşlarında hakları varsa, aynı şekilde yerine getirmesi gereken sorumlulukları da vardır. Aşağıda hastanın sorumluluklarını şu şekilde sıralayabiliriz.

Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Hastaların Sorumlulukları;

✓ Hasta şikâyetlerini, geçirmiş olduğu hastalıkları, almış olduğu tedavi ve yapılan tıbbi işlemleri, kullandığı veya kullanmaya devam ettiği ilaçları ve sağlığı ile ilgili bütün bilgileri tam olarak bildirmesi gerekmektedir.

✓ Hasta, sağlık hizmeti almak için müracaat ettiği sağlık kurum ve kuruluşun kurallarına uymalı, teşhis ve tedavi ekibinin bir parçası olduğunun farkında olmalıdır.

✓ Hasta, hekimin belirttiği sürelerde kontrole gitmeli ve tedavisinin nasıl devam ettiği hakkında bilgi vermelidir.

✓ Randevu tarih ve saatine uymalı ve herhangi bir değişiklik olduğunda bilgi vermelidir.

✓ Hasta, ilgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalara karşı saygı gösterilmelidir.

✓ Hasta, sağlık personeline karşı sözlü veya fiziki saldırıda bulunulmamalıdır.

✓ Hasta, hakları ihlal edildiğinde ya da herhangi bir sorun ile karşılaştıklarında Hasta İletişim Birimine başvurmalıdır. (Hasta hakları ve sorumlulukları, 2020)

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, 19 Aralık 2018 -28 Şubat 2019 tarihleri arasında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi için yapılmıştır. Çalışma, evreni oluşturan 533 hemşirenin tamamına ulaşılmaya çalışılmış fakat sadece 126 hemşireye anket uygulanmıştır. Çalışmanın Ölçeği; Abdulkadir Teke ve ark. (2007) yapmış olduğu çalışmadan uyarlanmıştır.

Anket çalışmasının birinci kısmında demografik sorular ikinci kısmında ise hasta hakları bilgi ve tutumlarını anlamaya yönelik ölçek yer almaktadır. Çalışma sonuçları SPSS 22,00 programına yüklenerek verilerin değerlendirilmesinde parametrik test sayımları yerine getirildiğinde (kolmogorof-Simirnov) bağımsız ikiden fazla gruptan elde edilen ortalamalar karşılaştırılırken varyans analizi, analiz sonucunda önemlilik kararı verildiğinde farklılık yapan grup ya da grupları bulabilmek için tukey testi bağımsız iki gruptan elde edilen ortalamalar karşılaştırılırken bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkı önemlilik testi uygulanmış verilerimiz tablolarda aritmetik ortalama, standart sapma, birey sayısı ve yüzdesi (%) şeklinde belirtilip yanılma düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

Çalışmanın yapılabilmesi için, 04.01.2019 tarihinde Etik Kurul Onayı alınmıştır.

Bu makale 19-21 Nisan 2019 tarihleri arasında Sivas'da düzenlenen "Cumhuriyet 1.Uluslararası Uygulamalı Bilimler Kongresi" adlı etkinlikte sözlü bildiri olarak sunulmuş ve özeti kongre bildiri özet kitabında basılmış "Bir Üniversite Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi" başlıklı bildirinin tamamlanmış halidir."

4. BULGULAR

4.1 Hemşirelerin Belirleyici Özellikleri

Tablo 1 incelendiğinde; araştırmaya katılan hemşirelerin %87,3 kadın, %12,7'si erkektir. %20,6'sı 17-21 yaşında, %19'u 22-26, %15,1' i 27-31, %13,5' i 32-36, %10,3'ü 37-41 yaşında, %21,4'ü 42 ve üzeri

yaşındadır. Hemşirelerin %4'ü sağlık meslek lisesi çıkışlı, %2,4 sağlık meslek yüksekokulu (ön lisans), %77,8'i hemşirelik (lisans), %15,9'u hemşirelik (yüksek lisans-doktora) çıkışlı olduğu görülmektedir. Ayrıca, %56,3 evli, %43,7' si bekâr hemşirelerden oluşmaktadır. Hemşirelerin %86,5'i klinik, %4' ü poliklinik, %8,7 yoğun bakım, %0,8' i acil ve onkolojide görev yapmaktadır. Hemşirelerin çalışma süresine bakıldığında %38,9'u (0-5) yıl arası, %20,6'sı (6-10) yıl arası, %10,3 (11-15) yıl arası çalışmakta, %30,2'si (16 +) çalışmaktadır. Hasta hakları ile ilgili eğitim aldınız mı sorusuna %74,6'sı evet, %25,4 hayır demişlerdir. Hasta hakları ile ilk nerde karşılaştınız sorusuna %4'ü karşılaşmadım, %4,8'i kitap, %34,1 televizyon, %27,8' i internet, %0,8 okul, %28,6'sı hastanede, %4'ü broşür, %4,8'i seminerde karşılaşmıştır. Hasta hakları ile ilgili bir problemle karşılaştınız mı sorusuna %40,5 evet, %59,5 hayır demiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Özellikleri

		Sayı	Yüzde
Cinsiyetiniz	Kadın	110	87,3
	Erkek	16	12,7
Yaşınız	17-21	26	20,6
	22-26	24	19,0
	27-31	19	15,1
	32-36	17	13,5
	37-41	13	10,3
	42+	27	21,4
Mezun olduğunuz okul	Sağlık Meslek Lisesi	5	4,0
	Sağlık Meslek Yüksek Okulu (Ön Lisans)	3	2,4
	Hemşirelik (Lisans)	98	77,8
	a- Hemşirelik (Yüksek Lisans) Hemşirelik (Doktora)	20	15,9
Medeni Durumunuz	b- Evli	71	56,3
	c- Bekâr	55	43,7
Görev Yaptığınız Birim	d- Klinik	109	86,5
	e- Poliklinik	5	4,0
	f- Yoğun Bakım	11	8,7
	a- Acil	1	0,8
	g- Onkoloji		
Toplam Çalışma Süresi	b- 0-5 Yıl	49	38,9
	c- 6-10 Yıl	26	20,6
	d- 11-15 Yıl	13	10,3
	e- 16+Yıl	38	30,2
Hasta Hakları İle İlgili Eğitim Aldınız mı?	f- Evet	94	74,6
	g- Hayır	32	25,4
Hasta Hakları Kavramı İle İlk Nerede Karşılaştınız?	h- Karşılaşmadım	5	4,0
	i- Kitap	6	4,8
	j- Televizyon	43	34,1
	k- İnternet	35	27,8
	l- Okul	1	0,8
	m- Hastane	36	28,6
	n- Broşür	5	4,0
	o- Seminer	6	4,8
Hasta Hakları ile ilgili Problemle Karşılaştınız mı?	p- Evet	51	40,5
	q- Hayır	75	59,5

4.2. Toplam Puanların Karşılaştırılması

Tablo 2- İncelendiğinde çalışma grubunun; Cinsiyete göre, mezun oldukları okula göre, bireylerin medeni durumuna göre, meslekte çalışma sürelerine göre, eğitim durumlarına göre, hasta hakları ile ilk nerde karşılaştınız sorusuna göre, hasta hakları ile ilgili problemle karşılaştınız mı sorusuna göre, hasta hakları konusundaki bilgi ve tutumlarına ilişkin toplam puanları karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$). Yaş gruplarına göre bireylerin hasta hakları konusundaki bilgi tutum ve davranışlarına ilişkin toplam puanları karşılaştırıldığında yaş grupları arasında farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Yaş gruplarına ilişkin toplam değerler ikişerli karşılaştırıldığında 17-21 yaş ile 22-26 yaş, 17-21 yaş ile 42+ yaş arasındaki farklılık önemli bulunurken ($p<0,05$), diğer yaş grupları arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$). Çalıştığınız birime göre, bireylerin hasta hakları konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarına ilişkin toplam puanları karşılaştırıldığında çalıştığı birime göre farklılık önemli bulunmuştur ($p>0,05$). Puanlar

ikişerli karşılaştırıldığında klinik ile yoğun bakım, poliklinik ile yoğun bakım arasındaki farklılık önemli bulunurken ($p>0,05$) klinik ile poliklinik arasında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 2. Toplam Puanların Karşılaştırılması

		N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç
Cinsiyet	Kadın	110	94,89	12,30	t=0,46
	Erkek	16	96,37	8,83	p=0,643
Yaşınız	17-21	26	88,34	17,32	t=3,62 p=0,004*
	22-26	24	99,12	8,29	
	27-31	19	95,63	8,87	
	32-36	17	92,70	10,03	
	37-41	13	93,46	11,72	
	42+	27	99,85	7,92	
Mezun Olduğunuz Okul	Sağlık Meslek Lisesi	5	101,80	8,49	t=1,48 p=0,222
	SM YO Ön lisans	3	90,33	5,50	
	Hemşirelik Lisans	98	94,16	12,60	
	Yüksek Lisans+Doktora	20	98,60	8,33	
Medeni Haliniz	Evli	71	97,28	9,01	t=0,46
	Bekâr	55	92,23	14,42	p=0,643
Çalıştığınız Birim	Klinik	109	94,23	12,12	t=5,18 p=0,007*
	Poliklinik	5	89,80	8,28	
	Yoğun Bakım	12	104,91	4,16	
Çalışma Süreniz	0-5 yıl	49	93,53	14,70	t=1,13 p=0,325
	6-10 yıl	26	94,80	9,58	
	11-15 yıl	13	93	11,97	
	16+yıl	38	97,97	8,72	
Hasta Hakları İle İlgili Eğitim Aldınız mı?	Evet	94	95,15	12,62	t=1,29
	Hayır	32	94,84	9,65	p=0,124
Hasta Hakları ile İlk Nerde Karşılaştınız	Karşılaşmadım	5	89	12,08	t=1,85 p=0,141
	Televizyon	6	87,33	22	
	Hastane	78	94,89	11,91	
	Birden fazla kaynak	37	97,54	9,13	
Hasta Hakları İle İlgili Problemlerle Karşılaştınız mı?	Evet	51	96,88	11,90	t=1,47
	Hayır	74	93,70	11,83	p=0,123

4.3 Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Tutumları

Tablo 3 incelendiğinde; Hemşirelerin hasta hakları ile ilgili bilgi ve tutumları ölçmeye yönelik, Soru 1, Soru 2, Soru 3, Soru 4, Soru 5, Soru 6, Soru 7, Soru 8, Soru 9, Soru 10, Soru 13, Soru 15, Soru 16, Soru 17, Soru 19'da çoğunluk "katılıyorum" diye beyan etmiştir. Hasta hakları ile ilgili 14.Soruya "Sadece toplum sağlığı düşüncesiyle tedbir alınması gereken hallerde ve tıbbi zorunluluklar nedeniyle hastanın rızası alınmaksızın tıbbi müdahale yapılabilir" sorusuna 6 kişi katılmıyorum, 20 kişi kısmen, 100 kişi ise katılıyorum şeklinde beyan etmiştir. 18.Soru da "Hasta, Tedaviyi reddedebilir ve durdurabilir" sorusuna; 2 kişi katılmıyorum, 19 kişi kısmen, 105 kişi katılıyorum şeklinde cevaplamıştır. Soru 20'de ise "Hastanın moralini bozarak hastalığını arttırabilecek nitelikte kötü bir durum söz konusu ise, hastadan teşhisi saklanabilir" sorusuna; 20 kişi katılmıyorum, 46 kişi kısmen, 60 kişi ise katılıyorum şeklinde cevaplamıştır. Soru 21'de ise "Sağlık çalışanları, hastanın sağlığını korumak ve ıstırabını dindirmekle yükümlü olup ötenazi dâhil her türlü girişimi yapabilmelidir" sorusuna; 59 kişi katılmıyorum, 31 kişi kısmen,36 kişi katılıyorum diye cevaplamıştır. 22.Soruda ise "Sağlık hizmeti verecek tabip ve diğer personelin kimlik bilgileri ile görev ve unvanlarını öğrenmeye, hizmet verecek personeli seçmeye ve değiştirmeye hakkı vardır" sorusuna; 8 kişi katılmıyorum, 18 kişi kısmen, 100 kişi katılıyorum diye cevaplamıştır.

Tablo 3. Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Tutumları

		Sayı	%
S1- Hasta, Adalet ve Hakkaniyet İlkeleri Çerçevesinde, Sağlıklı Yaşamın Teşvik Edilmesine Yönelik Faaliyetler ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerinden Faydalanmalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	2	1,6
	Kısmen	2	1,6
	Katılıyorum	43	34,1
	Kesinlikle Katılıyorum	78	61,9
S2- Hasta, saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli sağlık hizmeti almalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	2	1,6

	Kısmen	4	3,2
	Katılıyorum	40	31,7
	Kesinlikle Katılıyorum	79	62,7
S3- Her türlü hijyenik şartlar sağlanmış, gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir ortamda sağlık hizmeti almalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	2	1,6
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	3	2,4
	Katılıyorum	41	32,5
	Kesinlikle Katılıyorum	79	62,7
S4- Hastanın, şartların gerektirdiği her türlü sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı vardır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	2	1,6
	Kısmen	3	2,4
	Katılıyorum	38	30,2
	Kesinlikle Katılıyorum	82	65,1
S5- Hasta ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet almalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	6	4,8
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	4	3,2
	Katılıyorum	33	26,2
	Kesinlikle Katılıyorum	82	65,1
S6- Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	2	1,6
	Katılıyorum	35	27,8
	Kesinlikle Katılıyorum	87	69,0
S7-Toplum sağlığını ilgilendiren zorunlu haller hariç; hasta, sağlık durumu konusunda, kendisine ailesine veya yakınlarına bilgi verilmesini isteyebilir.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	6	4,8
	Katılıyorum	55	43,7
	Kesinlikle Katılıyorum	63	50,0
S 8- Kurum ve kuruluşlarca belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul edebilmelidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	2	1,6
	Kısmen	3	2,4
	Katılıyorum	58	46,0
	Kesinlikle Katılıyorum	62	49,2
S 9- Hasta sağlık kurum ve kuruluşlarının imkânları ölçüsünde ve tabibin uygun görmesi durumunda, refakatçi bulundurmaya isteyebilir.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	2	1,6
	Kısmen	3	2,4
	Katılıyorum	46	36,5
	Kesinlikle Katılıyorum	74	58,7
S 10- Hakların ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikâyet ve dava hakkını kullanabilmelidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	6	4,8
	Katılıyorum	52	41,3
	Kesinlikle Katılıyorum	66	52,4
S 11- Hastanın tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım	Kesinlikle Katılmıyorum	2	1,6

göreme hakkının yanında, bunları reddetme hakkı da vardır.	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	6	4,8
	Katılıyorum	49	38,9
	Kesinlikle Katılıyorum	68	54,0
S 12- Sağlık kuruluşunu seçme ve gerektiğinde bunları değiştirme hakkı vardır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	3	2,4
	Katılıyorum	48	38,1
	Kesinlikle Katılıyorum	73	57,9
S 13- Hasta, her türlü sağlık hizmetini gizliliğe uygun olan bir ortamda almalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	5	4,0
	Katılıyorum	38	30,2
	Kesinlikle Katılıyorum	81	64,3
S 14- Sadece toplum sağlığı düşüncesiyle tedbir alınması gereken hallerde ve tıbbi zorunluluklar nedeniyle hastanın rızası alınmaksızın tıbbi müdahale yapılabilir.	Kesinlikle Katılmıyorum	2	1,6
	Katılmıyorum	4	3,2
	Kısmen	20	15,9
	Katılıyorum	48	38,1
	Kesinlikle Katılıyorum	52	41,3
S 15- Hasta, sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı olarak isteyebilir.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum		
	Kısmen	3	2,4
	Katılıyorum	52	41,3
	Kesinlikle Katılıyorum	70	55,6
S 16- Her türlü tıbbi müdahalelerde, hastanın rızası alınmalı ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	2	1,6
	Katılmıyorum	2	1,6
	Kısmen	6	4,8
	Katılıyorum	47	37,3
	Kesinlikle Katılıyorum	69	54,8
S 17 - Hasta, kendiyile ilgili her türlü girişimden haberdar olmalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	2	1,6
	Kısmen	5	4,0
	Katılıyorum	42	33,3
	Kesinlikle Katılıyorum	76	60,3
S 18 - Tedaviyi reddedebilir ve durdurabilir.	Kesinlikle Katılmıyorum	1	0,8
	Katılmıyorum	1	0,8
	Kısmen	19	15,1
	Katılıyorum	46	36,5
	Kesinlikle Katılıyorum	59	46,8
S 19- Kuruluşun imkânları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vebelerini yerine getirebilmelidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	2	1,6
	Katılmıyorum	2	1,6
	Kısmen	5	4,0
	Katılıyorum	47	37,3
	Kesinlikle Katılıyorum	70	55,6

S 20 - Hastanın moralini bozarak hastalığını arttırabilecek nitelikte kötü bir durum söz konusu ise, hastadan teşhisi saklanabilir.	Kesinlikle Katılmıyorum	7	5,6
	Katılmıyorum	13	10,3
	Kısmen	46	36,5
	Katılıyorum	33	26,2
	Kesinlikle Katılıyorum	27	21,4
S 21 - Sağlık çalışanları, hastanın sağlığını korumak ve ıstırabını dindirmekle yükümlü olup ötenazi dâhil her türlü girişimi yapabilmelidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	32	25,4
	Katılmıyorum	27	21,4
	Kısmen	31	24,6
	Katılıyorum	24	19,0
	Kesinlikle Katılıyorum	12	9,5
S 22 - Sağlık hizmeti verecek tabip ve diğer personelin kimlik bilgileri ile görev ve unvanlarını öğrenmeye, hizmet verecek personeli seçmeye ve değiştirmeye hakkı vardır.	Kesinlikle Katılmıyorum	5	4,0
	Katılmıyorum	3	2,4
	Kısmen	18	14,3
	Katılıyorum	51	40,5
	Kesinlikle Katılıyorum	49	38,9

5.TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hemşirelerin %74,6'sı hasta hakları ile ilgili eğitim almış, % 25,4'ü almamıştır. Hasta hakları ile % 4' ü hiç karşılaşmamış, % 4,8 i kitapta karşılaşmış, %34,1 televizyonda, %27,8' i internette, %0,8 okulda, % 28,6'sı hastanede, %4' ü broşürde, %4,8' i seminerde karşılaşmıştır. Hasta hakları ile ilgili %40,5 problem yaşamış, %59,5'i bir problem yaşamamıştır.

Teke ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, çalışma grubunun % 45'i hasta hakları ile ilgili herhangi bir eğitim almadıkları görülmüştür. Çalışma grubunun %21,7'si hasta haklarıyla hiç karşılaşmadığı, %64,2'sinin ise eğitim dışında karşılaştığı görülmüştür.

Ocaktan ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, sağlık personelinin (%48,8'inin) hasta hakları ile ilgili bilgilerinin mezuniyet sonrası eğitimlerle kazandığı görülmüştür.

Sayın tarafından yapılan çalışmada ise, Akhisar'ın farklı sağlık kurumlarında görev yapan doktor ve hemşirelerin hasta hakları konusunda %24'nün hiç eğitim almadığı, %24'nün ise bireysel uğraşları sonucunda bilgi edinmişlerdir. %35,6'sı ise hasta haklarını mesleki eğitim sırasında aldığını beyan etmiştir. Sayın'ın yaptığı çalışma sonuçlarına göre, sağlık personelinin mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitime ihtiyaç duyduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışmada hemşirelerin %40,5'i hasta haklarıyla ilgili problemlerle karşılaştığını ifade etmiş. Ocaktan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise bu oran %40,8 tir. Bu sonuç, bizim yapmış olduğumuz çalışmada elde edilen sonuç ile paralellik göstermektedir.

Çalışmada hemşirelerin en çok katıldıkları hasta hakları; “Hastanın adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanması” diğer hasta hakkı “Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli sağlık hizmeti alması”, “Her türlü hijyenik şartlar sağlanmış, gürültüsüz ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir ortamda sağlık hizmeti alması” ve “Gerekli her türlü sağlık hizmetlerinden yararlanması” ile ilgili hasta hakları olmuştur.

Yine çalışmadaki hasta haklarında en çok kabul görmeyen hasta hakları; “Sağlık çalışanlarının, hastanın sağlığını korumak ve ıstırabını dindirmekle yükümlü olup ötenazi dâhil her türlü girişimi yapabilmelidir” şeklindeki soruya çoğunluk “kısmen” ve “katılıyorum” şeklinde cevap vermiştir. Sağlık Bakanlığının Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13. maddesinde de “ötenazi” yasaktır. “Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez” (Hasta Hakları Yönetmeliği). Diğer soru ise “Hastanın moralini bozarak hastalığını arttırabilecek nitelikte davranışlara tabi olunması ve hastadan teşhisi saklanabilmesi” şeklindedir.

Ocaktan ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada; Çoğu kişinin kabul ettiği hasta hakkı; “Mahremiyetin korunması ve hastanın uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi gerektiği” diğer soru

ise, “Hastaların tedavi sürecinde işlemler için onayının alınması ve aydınlatılması” hasta hakları olmuştur. Cevaplarda en az kabul gören soru ise, “Hastaların hekim ve hemşireleri ismen tanınması gerektiği” sorusudur.

Vural’ın yaptığı çalışmada, sağlık personelleri en çok iki hasta haklarına katılmıştır. Birincisi, “Hastalığın tedavisi, riski ve taburcu olduktan sonra gerekli sağlık hizmeti konusunda bilgilendirmesi” ikinci ise “Hekim ve hemşireyi ismen tanımak olduğu görülmüştür” yine bu araştırma da hekimler tarafından en az kabul gören hasta hakkı “Hastanın mahremiyetinin korunması” diğeri ise, “Tedavi ve uygulamaları reddetme hakkı” şeklindedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma sonuçlarına göre; hemşirelerin hasta hakları ile ilgili okul zamanında eğitim almadığı ilk kez okul dışında karşılaştığı ve okul dışında eğitim aldığı görülmüştür. Çalışma grubunun hasta hakları ile ilk olarak televizyonda, hastanede, internette karşılaştığı saptanmıştır. Ayrıca; Ötenazi kesin olarak yasaktır fakat sağlık çalışanları %67’si “Hastanın sağlığını korumak ve ıstırabını dindirmekle yükümlü olup ötenazi dâhil her türlü girişimi yapabilmelidir.” şeklindeki maddesine “kısmen” ya da “katılıyorum” şeklinde cevap vermiştir. Sonuçlara bakıldığında hasta hakkının hem eğitim sırasında hem de çalışma sırasında kazandırılması gerekmektedir.

Hasta haklarına yönelik mevzuat Türkiye’de yeterli bir şekilde hazırlanmıştır fakat hasta haklarının sağlık personelleri de dâhil hastalar ve hasta yakınları tarafından çok iyi bilinmemektedir. Zaman zaman oluşan hasta ve sağlık personeli arasındaki gerginliklerin nedeni de bu bilgi eksikliğinden kaynaklanmaktadır.

Hasta hakları dayanağını, insan haklarının temelinden almaktadır. İnsan olarak kendi hayatını güvenli şekilde sürdürmek, özel hayatında saygı görmek hasta hakların temelini oluşturur. Aynı şekilde insan hakları herkesin yeterli sağlık bakımı ile sağlığını korunması ve mümkün olan en yüksek sağlık düzeyine ulaşması sağlamaktır.

Türkiye’de hasta haklarının özümsemesi ve uygulanması için yapılması gerekenler:

- ✓ Hasta hakları ile sorumluluğu bulunan bütün kurum ve kuruluşlar bilgilendirilmeli ve bilinçlendirilmelidir.
- ✓ Sağlık kurum ve kuruluşlarda istenmeyen durumların oluşmaması ve insanca sağlık hizmetinin sunulması için hasta haklarının taraflarca iyi bilinmeli ve uygulanmalıdır
- ✓ Hasta hakları sağlık eğitimlerinde mutlaka yer almalıdır.
- ✓ Medyada sağlık haberciliği geliştirilerek yer almalı ve anlatılmalıdır.
- ✓ Sağlık hizmetleri herkesçe kolay ulaşılır olmalı ve eşit bir şekilde faydalanılmalıdır.
- ✓ Sağlık çalışanlarına hasta hakları ilgili devamlı eğitimler verilmelidir.
- ✓ Hasta hakları ve hasta etiği ile ilgili, sivil toplum kuruluşları ile devamlı iş birliği, içinde olunmalıdır.
- ✓ Sağlık etiğine ve hasta haklarına gerekli ehemmiyet gösterilmeli, sağlıkla ilgili eğitim veren fakülte ve kuruluşların klinik eğitimi ile birleştirilerek bütün safhalarda anlatılmalıdır.
- ✓ Sağlık işletmelerinde hasta hakları konusuna ve bütün iç denetime ağırlık verilmelidir.
- ✓ Sağlık hizmeti almak için; Sağlık Kuruluşlarına kayıt yaptıran hastaların, hasta hakları ile ilgili bilgilendirilmelidir.
- ✓ Hekim ile hasta arasındaki ilişkiyi geliştirebilecek önlemler alınmalıdır.
- ✓ Sivil toplum kuruluşlarınca, hasta haklarına riayet edilip edilmediği ilgili denetim yapılmalıdır.
- ✓ Sağlık personeline, hasta haklarına saygı vazgeçilmez bir unsur olarak benimsetilmelidir.
- ✓ Hasta yakınlarına da hasta hakları ile ilgili, bilgi verilmelidir.
- ✓ Hasta şikâyetlerinde de gerekli araştırma yapılmalı yersiz ve abartılı hasta tutumlarına karşı da sağlık personeli korunmalıdır.
- ✓ Hasta hakları ile ilgili duyurular, broşürler bütün sağlık işletmelerinde, eğitim kurum ve kuruluşlarında hastaların ve yakınlarının, rahatlıkla görebileceği mekânlarda ve yeteri kadar olmalıdır.

KAYNAKÇA

- Anar, E. (2000). İnsan Hakları Tarihi, Çiviyazıları Yayınevi, 2. Baskı. İstanbul.
- Arda, B. (2010). Tıbbi Etik: Temel Kavramlar ve Meslek Sorunlarımız, Türk Toraks Derneği.
- Aydın, E. (1999). Etik Yönünden Hastane Hizmetleri, Tıp Etiği-Hukuk Tarihi Dergisi 7 no.2.
- Fırat, A. (2017). Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Fidaner, C. & Fidaner, H. (1987). Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri, Ankara Tabip Odası Yayınları 1.Basım, No.3. Ankara.
- Görkey, Ş. (2003). Hasta Hakları, Medikal Etik. (Ed. Hatemi H, Doğan H), 4:100-126.
- Hatun, Ş. (1999). Hasta Hakları, İletişim Yayınları, İstanbul.
- HHS, Hasta Hakları ve Sorumlulukları, <https://ortakoydh.saglik.gov.tr/TR,227328/hasta-haklari-ve-sorumluluklari.html>
- HHY, Hasta Hakları Yönetmeliği, <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR-8468/hasta-haklari-yonetmeli.html>.
- Ocaktan, E; Yıldız, A. & Özdemir, O. (2004). Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Hakları Konusunda Bilgi ve Tutumları, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 57(3): 129-137, Ankara.
- Oğuz, NY. (1994). Psikiyatride Onam ve Aydınlatılmış Onanı: Etik, Hukuk ve Bilim Açısından, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özbudun, E. (2005). Türk Anayasa Hukuku, 8.Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara.
- Revised Declaration of Lisbon on Rights of the Patient Bulletin of Medical Ethics (1996); 114:8-10.
- Sayın, Ü. (2000). Akhisar Devlet Hastanesi ve Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Doktor, Hemşire ve Ebelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Seviyesi ve Tutumlarının İncelenmesi, İstanbul.
- SB, Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları Yönetmeliğinde Değişik Yapılmasına Dair Kanun, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140508-3.htm>
- SB, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, <https://www.saglik.gov.tr/TR,10398/saglik-hizmetleri-temel-kanunu.html>
- Şahbudak, Ü. (1992). H.Ü. Sağ. Bil. Ens. Hastanede Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Görüşleri, Yüksek Lisans Tezi, 7-8, Ankara.
- Teke, A.; Uçar, M. & Demir, C. & Çelen, Ö. & Karaalp, T. (2007). Bir Eğitim Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6 (4).
- Tosun, H. (2005). Sağlık Bakımı Uygulamalarında Deneyimlenen Etik İkilere Karşı Hekim ve Hemşirelerin Duyarlılıklarının Belirlenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, İstanbul.
- Vural, G. (1993). H.Ü. Sağ. Bil. Ens. Hasta hakları, Doktora Tezi, (5,8) Ankara.
- Williams, A. (2001). A Study Of Practising Nurses' Perceptions And Experiences Of Intimacy Within The Nurse-Patient Relationship. Journal of Advanced Nursing, 35 (2):188-196.