

DOĞUM YAPAN HASTALARIN ALDIKLARI BAKIMI HASTA HAKLARI AÇISINDAN DEĞERLENDİRMELERİ

Kerime Derya TAŞCI*

Kabul Tarihi: 28.04.2006

ÖZET

Bu çalışma, vajinal doğum yapan kadınların doğumda hemşirelerin yaklaşımlarını hasta hakları açısından değerlendirerek memnuniyetlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı tipte yürütülen çalışmanın evrenini, Ekim 2005-Ocak 2006 tarihleri arasında Denizli Devlet Hastanesi'nde vajinal doğum yapan 460 kadın oluşturmuş, çalışmaya katılmayı kabul eden 320 anne çalışmanın örneğine alınmıştır. Araştırmanın verileri sosyo-demografik veri formu ve "Hasta Haklarını Değerlendirme Anketi" ile toplanmış; yüzdelik hesaplamaları, t testi ve Oneway ANOVA testleri ile istatistiksel analizler yapılmıştır.

Annelerin %43.1'i 20-24 yaş gurubunda, %51.5'i ilköğretim mezunu ve %60.9'u ev hanımıdır. Annelerin %41.9'unun ilk gebeliğidir, %50.9'u tekrar aynı hastanede doğum yapmayı isteyeceğini belirtmiş ve %49.4'ü doğumdaki ebelerinin yaklaşımlarının kötü olduğunu ifade etmiştir. Annelerin %76.6'sı daha önce hasta hakları ifadesini duymadığını, %70.3'ü bir sorun yaşarsa şikayet etmeyeceğini, %29.4'ü şikayet etmeme nedeni olarak bir şeyin değişmeyeceğini belirtmiştir.

Annelerin çalışma durumu, doğum sırasında ebelerin yaklaşımlarının nasıl olduğu ve bir sorun yaşadığında şikayet etme durumu ile hasta haklarına yönelik değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0.05$).

Anahtar kelimeler: Doğum, hasta hakkı, değerlendirme.

ABSTRACT

Evaluation of Patients to Received Care after Birth from the Aspect of Patient Rights

This study was planned for the purpose of determining the level of satisfaction of women who have had vaginal childbirth by evaluating the nursing approaches from the aspect of patient rights. This descriptive type study was conducted between October 2005 and January 2006 at Denizli State Hospital with a sample of 320 mothers who agreed to participate in the study from the 460 women who had delivered vaginally during this time. Research data were collected on a sociodemographic data form and "Evaluation of Patient Rights Survey," and analysis was conducted using percentage calculation, t test, and ANOVA test.

The data showed that 43.1% of the women were in the 20-24 year old age group, 51.5% were primary school graduates, 60.9% were housewives, 41.9% had been pregnant for the first time, 50.9% stated that they would choose to have childbirth at the same hospital again, and 49.4% stated that the approaches of the midwives during delivery were bad. It was also determined that 76.6% of the mothers had not previously heard about patient rights, 70.3% that they would not complain if they experienced a problem, and the reason for not complaining for 29.4% was that it would not change anything.

There was a statistically significant difference between mothers' employment status, the evaluation of the midwives' approach during delivery and whether or not they would complain if they experienced a problem with their evaluation of patient rights ($p < 0.05$).

Keywords: Childbirth, patient rights, evaluation.

* Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD (Bil. Uz.) (e-mail: dtasci@pamukkale.edu.tr)

GİRİŞ

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 yaşamda saygı görme gibi ilkeler hasta haklarının da temelini oluşturmaktadır. Benzer şekilde, herkesin yeterli sağlık bakımı ile sağlığının korunması ve mümkün olan en yüksek sağlık düzeyine ulaşması, temel insan hakları arasında bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin herkes için eşit, ulaşılabilir ve sürekli olması ise, hasta haklarının en önemli amacını oluşturmaktadır (Biol 1997, Arpacık ve ark. 2002, Soyer 1996, Vural 1993, Zencir 1996).

Birçok insanın çeşitli nedenlerle üreme sağlığına erişemedikleri ve üreme sağlığı haklarını kullanamadıkları dikkati çekmektedir. Nedenler arasında bilgi yetersizliği, uygun olmayan ya da niteliksiz üreme sağlığı hizmetleri, yüksek riskli cinsel davranışlar, ayrımcı toplumsal uygulamalar, kız ve kadınlara karşı ayrımcılık ve birçok kadın ve kızın kendi cinsel yaşam ve üreme yaşamları üzerindeki etkinliklerinin sınırlı olması sayılabilir. Üreme sağlığı kadınlar için yaşamlarını doğrudan etkileyen öneme sahiptir. Gebelik, doğum ve düşüğe bağlı sağlık sorunları sadece kadınları etkilemekte ve kadınlar cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma yönünden daha yüksek riske sahiptirler (<http://www.bilkent.edu.tr/~bilheal/uremesagligi/uremehaklari.html>).

Mahremiyet, başkaları tarafından kişinin beden, his, düşünce ya da kendisi veya ilişkilerine ait bilgilerine erişmenin sınırlanması anlamına gelmektedir. Mahremiyet bir "varlık," bir insan olma durumudur. Birinin, başkaları tarafından yapılacak fiziki ya da düşünsel müdahaleleri kontrol etme

hakkı insana saygı ilkesinden temel alır. Bunun anlamı özerkliliğe saygıdır ve onların yararı için davranmaktır. Gerçek anlamda özerk olmak, bireyin dış etkiden uzak olmasıdır. Tıpta kişiye ait ve onunla ilgili bilgileri içeren bedensel maddeler mahremiyet kapsamına girer (Erdem 2000).

Tıp alanındaki tüm uygulamalarda hastanın mahremiyeti dikkate alınmalıdır. Mahremiyetin dikkate alınması gereken durumlardan birisi de doğum olayıdır. Doğum eylemi sırasında kadın, vücudunun en mahrem yerlerini ilk kez gördüğü kişilere göstermekte, uygulamalar sırasında mahremiyetini gizlemeye çalıştığında ise çoğu zaman sağlık personelinin olumsuz tepki görebilmektedir (Erdem 2000). Gebelik ve doğum doğurgan çağdaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik olay olmakla birlikte, bu durum ilk gebeliği olanlar için bilinmeyen korkusunun yaşandığı bir süreç olabilmektedir. Multiparlar ise, geçişte yaşadıkları olumsuz deneyimler ve bazı şeylerin yanlış gideceği korkusuyla durumsal bir kriz yaşayabilmektedirler (Taşkın 2003).

Hastaların haklarını talep etme durumlarının incelendiği araştırmada, hastaların gerektiğinde hasta haklarını talep edip edemeyeceklerine ilişkin sorulara verdikleri yanıtların toplam puan ortalamalarının cinsiyet, yaş, yerleşim yeri, medeni durum, çocuk sahibi olma, meslek, ekonomik durum, sağlık giderleri karşılama durumu, hastaneye yatış sayısı, hastanede kalınan gün sayısı, tanısı ve ameliyatını bilme durumu değişkenleriyle karşılaştırıldığında sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür (Zülfikar 1999). Yapılan diğer çalışmalarda da, hastaların hasta haklarına ilişkin toplam puan ortalamaları kadınlarda, 26-40 yaş grubunda, il merkezinde yaşayanlarda, yüksek okul mezunu olanlarda, dul boşanmışlarda yüksek çıkmıştır (Arpacık ve ark. 2002, Gürhan 1988).

Hasta hakları savunuculuğu; hastayı ve ailesini hastalığın teşhisi, tedavisi, sonucu hakkında bilgilendirmek, hastanın hak ettiği bakımı almasını sağlamak, hastaya aldığı bakımla ilgili alternatifler sunmak ve hastayı bağımsızlaştırmaktır. Doğum eyleminde kadın, doğum ağrısına nasıl tepki vereceğini bilmediği, bebeğin ve kendisinin sağlığından endişelendiği ve mahrem alanlarının herkes tarafından görüleceği için korku yaşayabilmektedir. Bu nedenle, doğum eylemi sırasında sağlık personelinin hastaya açıklayıcı yaklaşımda bulunması, desteklemesi, doğum eylemine katılımını artırarak işbirliğinin yapılması hem anne için hem de sağlık personeli için eylemi kolaylaştırıcı olacaktır (Jewkes et al. 1998, Dinçdağ 1999, Terakye 1995, Erdem 2000, Taşkın 2003).

Gürhan'ın çalışmasında (1988), hastanın bilgilendirilmesinin sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği yapmasının sağladığı, kaygılarını azalttığı ve tedavisi konusunda doğru kararlar vermesini sağladığı bulunmuştur (Gürhan 1988).

Bu çalışma, vajinal doğum yapan kadınların doğumda aldıkları bakımı hasta hakları açısından değerlendirerek memnuniyetlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte yürütülen çalışmanın evrenini, Ekim 2005-Ocak

2006 tarihleri arasında Denizli Devlet Hastanesi'nde vajinal doğum yapan 460 kadın oluşturmuş, çalışmaya katılmayı kabul eden 320 anne çalışmanın örnekleme alınmıştır. Uygulama öncesinde araştırmanın yürütüleceği kurumdaki izin alınmış, çalışmaya gönüllü katılmak isteyen kadınlara çalışma hakkında kısa bilgi verilerek sözel onam alınmıştır. Araştırmanın verileri sosyo-demografik veri formu ve "Hasta Haklarını Değerlendirme Anketi" ile toplanmıştır. "Hasta Haklarını Değerlendirme Anketi", 9 soruluk 4'lü likert tipindedir. Anket formunda yer alan "her zaman" yanıtı için 1 puan, "bazen" yanıtı için 2 puan, "ara sıra" yanıtı için 3 puan, "hiç" yanıtı için 4 puan verilmektedir. Anket formundan en az 9, en fazla 36 puan alınabilmektedir. Puanların artması, hasta haklarının uygulanmadığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Verilerin değerlendirmesinde; ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik hesaplamaları, t testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1'de çalışma kapsamına alınan hastaların tanıtıcı özellikleri gösterilmiştir. Hastaların, %43.2'si 20-24 yaş grubunda, %51.5'i ilk öğretim mezunu ve %60.9'u bir işte çalışmamaktadır.

Tablo 1. Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n:320)

Özellikler	Sayı	(%)
Yaş grubu		
20-24 yaş	138	43.2
25-29 yaş	107	33.4
30 yaş ve üzeri	75	23.4
Eğitim		
İlköğretim	165	51.5
Lise	111	34.7
Üniversite	44	13.8
Çalışma durumu		
Çalışmayan	195	60.9
Çalışan	125	39.1
Toplam	320	100.0

Tablo 2. Hastaların Gebelik ve Doğuma İlişkin Özelliklerin Dağılımı (n:320)

Özellikler	Sayı	(%)
Gebelik sayısı		
İlk	134	41.9
İkinci	122	38.1
Üçüncü ve üzeri	64	20.0
Gebeliğin istenme durumu		
İstendik gebelik	249	77.8
İstenmeyen gebelik	71	22.2
Doğum için bu hastaneyi tercih etme nedeni		
Şehir merkezine yakın olduğu için	59	18.4
Sağlık personelinin tanıdıkları olduğu için	33	10.3
Ekonomik nedenlerden	130	40.6
Doktoru bu hastanede çalıştığı için	98	30.6
Tekrar doğum yapacak olsa aynı hastaneyi tercih etme durumu		
Tercih edecek olanlar	163	50.9
Tercih etmeyecek olanlar	96	30.0
Kararsızlar	61	19.1
Kadınların doğumu değerlendirme		
İyi	153	47.8
Kötü	167	52.2
Kadınların ebeleri değerlendirme		
İyi	162	50.6
Kötü	158	49.4
Toplam	320	100.0

Tablo 2’de araştırma kapsamına alınan hastaların gebelik ve doğuma ilişkin özelliklerinin dağılımı gösterilmiştir. Hastaların, %41.9’unun ilk gebeliğidir, %77.8’i isteyerek gebe kalmıştır ve %40.6’sı ekonomik nedenlerden dolayı doğumunu bu hastanede gerçekleştirmiştir. Hastaların %50.9’u tekrar aynı hastanede doğum yapmayı isteyeceğini belirtmiş, %52.2’si yaşamış olduğu doğum deneyiminin kötü olduğunu ve %49.4’ü ebelerin doğum sırasındaki yaklaşımlarının kötü olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 3’te araştırma kapsamına alınan hastaların hasta haklarına yönelik görüşlerinin dağılımı gösterilmiştir. Hastaların %76.6’sı daha önce hasta hakları tanımını duymadığını, %70.3’ü

her hangi bir sorun yaşadığında şikayet etmeyeceğini, %29.4’ü şikayet etse de değişen bir şey olmayacağını düşündüğünü ve %81.6’sı sorun yaşadığında nereye şikayet edeceğini bilmediğini belirtmiştir.

Dicle Bakır’ın çalışmasında (2003), hastaların %63’ü hasta hakları konusunda bilgisi olmadığını, %55’i ise hasta haklarının korunmadığı durumlarda nereye başvurması gerektiğini bilmediğini ve %17’si sağlık personeli ile bir sorun yaşadıklarında tedavileri aksayacağı veya kendileri ile ilgilenmeyeceğini düşündükleri için sessiz kalacaklarını ifade etmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, verilen çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Tablo 3. Hastaların Hasta Haklarını Yönelik Görüşlerinin Dağılımı (n:320)

Özellikler	Sayı	(%)
Hastaların daha önce “Hasta hakkı” tanımını duyma durumu		
Duyan	75	23.4
Duymayan	245	76.6
Herhangi bir sorun yaşadığında şikayet edip etmeyeceği		
Şikayet edecek olan	95	29.7
Şikayet etmeyecek olan	225	70.3
Sorun yaşadığında şikayet etmeme nedeni		
Şikayet edecek olanlar	95	29.7
Bir şey değişmeyeceği için	94	29.4
Sorun yaşamamak için	72	22.5
İyi hizmet alamamaktan korktuğum için	59	18.4
Sorun yaşarsa nereye başvuracağını bilme durumu		
Bilmiyor	261	81.6
Biliyor*	59	18.4
Toplam	320	100.0

*Bbaş hemşire, baş hekim yanıtı verilmiştir.

Tablo 4. Hastaların Çalışma Durumu, Ebeleri Nasıl Değerlendirdiği ve Sorun Yaşadığında Şikayet Etme Durumuna Göre Hasta Haklarına Yönelik Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması (n:320)

Çalışma durumu	S	$\bar{X} \pm SS$	t	p
Çalışmayan	195	22.56±3.21	t: 2.216	p: 0.027
Çalışan	125	23.27±2.50		
Ebelere Yönelik Değerlendirmeleri				
İyi	162	22.40±2.96	t: 3.846	p: 0.000
Kötü	158	23.59±2.53		
Sorun yaşarsa şikayet etme durumu				
Şikayet edecek olan	95	23.51±3.03	t: 1.979	p: 0.049
Şikayet etmeyecek olan	225	22.19±2.70		
Toplam	320	22.99±2.82		

Tablo 4’te araştırma kapsamına alınan hastaların çalışma durumu, ebeleri nasıl değerlendirdikleri ve sorun yaşarlarsa şikayet etme durumuna göre hasta haklarına yönelik değerlendirmelerinin karşılaştırılması gösterilmiştir. Hastaların çalışma durumu, ebeleri nasıl değerlendirdikleri ve sorun yaşarlarsa şikayet etme durumu ile hasta haklarına yönelik değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). Farkı yaratan grubun, çalışan, ebelerin yaklaşımını kötü olarak değerlendiren ve

sorun yaşadığında şikayet edecek olan anneler olduğu görülmektedir. Bu sonuç, çalışan hastaların belirli bir statüsü olması nedeniyle haklarının neler olduğu daha iyi sorguladıkları ve sağlık personelinin hastalara yönelik yaklaşımlarının nasıl olması gerektiğinin farkında oldukları şeklinde yorumlanabilir.

Zülfikar’ın çalışmasında (1999), çalışma durumunun hasta hakları konusunda bilgi düzeyini istatistiksel olarak etkilemediği, ancak çalışan grubun bilgi düzeyinin çalışmayan gruba

göre daha iyi olduğu saptanmıştır. Şahbudak'ın çalışmasında (1992), çalışma durumu ve sağlık personelinin alınan bakımın niteliğinin hasta haklarını talep etmede etkili olduğu belirtilmiştir. Yapılan benzer çalışmalarda da, hemşire ve ebelerden

alınan bakımın kalitesinin hastaların doğum deneyimden memnuniyetlerini etkilediği ifade edilmiştir (Jewkes et al. 1998, Spencer 2005). Bu sonuçlar, çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Tablo 5. Hastaların Yaş Grubu, Eğitim Düzeyi, Gebelik Sayısı ve Doğumu Değerlendirme Durumuna Göre Hasta Haklarına Yönelik Görüşlerinin Karşılaştırılması (n:320)

Yaş Grubu	S	$\bar{X} \pm SS$	F t p
20-24 yaş	138	23.20±2.66	F: 1.590
25-29 yaş	107	22.59±2.75	p: 0.206
30 yaş ve üzeri	75	21.17±3.14	
Eğitim düzeyi			
İlköğretim mezunu	165	22.90±2.83	F: 2.872
Lise mezunu	111	22.41±2.65	p: 0.058
Üniversite mezunu	44	23.25±3.05	
Gebelik sayısı			
İlk	134	23.01±2.79	F: 1.891
İkinci	122	22.68±2.63	p:0.153
3 ve üzeri	64	22.53±3.16	
Doğumu nasıl değerlendirdiği			
İyi	153	22.90±2.90	t:0.557
Kötü	167	23.07±2.74	p:0.578
Toplam	320	22.99±2.82	

Tablo 5'te araştırma kapsamına alınan hastaların yaş grubu, eğitim düzeyi, gebelik sayısı ve doğumu değerlendirme durumuna göre hasta haklarına yönelik görüşlerinin karşılaştırılması gösterilmiştir. Hastaların yaş grubu, eğitim durumu, gebelik sayısı ve doğumu değerlendirme durumu ile hasta haklarına yönelik değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0.05$). Ancak, genç yaş grubunda olan, üniversite mezunu ve ilk gebeliği olan ve doğumunu kötü olarak değerlendiren hastaların hasta haklarına yönelik değerlendirmelerinin daha olumsuz olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, genç yaş grubunda ve ilk gebeliği olan hastaların daha önce doğuma deneyimleri olmadığı için bilinmeyen korkusu yaşamaları ve

doğumda sağlık personelinin yeterli desteği görememeleri şeklinde yorumlanırken, eğitim seviyesinin artmasının alınacak hizmetin kalitesi yönünden daha fazla beklenti içerisinde bulunulması şeklinde yorumlanmıştır.

Eksen ve arkadaşlarının çalışmasında (2003), 30 yaşından genç ve üniversite mezunu olan hastaların hasta haklarına yönelik bilgi düzeylerinin daha iyi olduğu, dolayısıyla da beklentilerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Dicle Bakır'ın çalışmasında (2003), eğitim seviyesi arttıkça, hasta hakları konusunda bilgi düzeyinin arttığı belirtilmektedir. Zülfikar'ın çalışmasında (1999), yaş grubu ve çocuk sahibi olmanın hasta haklarına ilişkin bilgi düzeyinde etkili olmadığı ancak, eğitim düzeyi arttıkça

bilgi düzeyinin de arttığı ifade edilmektedir. Şahbudak'ın çalışmasında (1992), yaş ve eğitim düzeyi arttıkça hastaların hasta hakları konusunda bilgi taleplerinin arttığı belirtilmiştir. Bir diğer çalışmada da, gebelerin eğitim seviyesinin ve gebelik sayısının etik sorunlarla ilgili kararlarda etkili olduğu belirtilmiştir (McCullough et al. 2005). Çalışma sonuçları verilen çalışma sonuçlarıyla benzerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Vajinal doğum yapan kadınların %41.9'unun ilk gebeliğidir, %77.8'i isteyerek gebe kalmıştır ve %40.6'sı ekonomik nedenlerden dolayı doğumunu bu hastanede gerçekleştirmiştir. Hastaların %50.9'u tekrar aynı hastanede doğum yapmayı isteyeceğini belirtmiş, %52.2'si yaşamış olduğu doğum deneyiminin kötü olduğunu ve %49.4'u ebelerin doğum sırasındaki yaklaşımlarının kötü olduğunu ifade etmiştir. Hastaların %76.6'sı daha önce

hasta hakları tanımını duymadığını, %70.3'ü her hangi bir sorun yaşasa bile şikayet etmeyeceğini, %29.4'ü şikayet etse de değişen bir şey olmayacağını düşündüğünü ve %81.6'sı sorun yaşadığında nereye şikayet edeceğini bilmediğini belirtmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hastalardan, çalışanlar, ebelerin yaklaşımını kötü olarak değerlendiren ve sorun yaşadığında şikayet edecek olanların doğum sırasında aldıkları bakımı hasta hakları açısından daha olumsuz olarak değerlendirmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda,

Sağlık personelinin hizmet içi eğitimler ile hasta hakları ve iletişim konusunda bilgilendirilmesi,

Hastanelerin halka ilişkiler birimi tarafından hasta hakları konusunda sözlü bilgilendirmenin yapılması,

Hasta hakları danışma hatları kurularak var olan sorunların giderilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Arpacık A, Erdem Ü, Sayek F ve ark. (2002). Hasta ve Hekim Hakları, Hasta ve Hekim Hakları Paneli. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana..

Biol L (1997). Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım, 3.Baskı, Etki Yayıncılık, İzmir.

Dicle Bakır G (2003). Sağlık Hizmeti Talep Edenlerin Beklenti ve Bilgilerinin Evrensel Hasta Hakları Tanımlarına Göre Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Diçdağ A (1999). Hasta ile iletişim. Tayf ofset, İstanbul, 53.

Eksen M, Karadağ N, Işıkkay Ç ve ark. (2003). Hastaların hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. http://www.insanbilimleri.com/makaleler/Hastaların_Hasta_Hakları.htm (erişim: 14.03.2006).

Erdem A (2000). Bazı tıp etiği kuralları. www.medinfor.hacettepe.edu.tr/ders/TR/D2/9/4778.doc (erişimi tarihi.14.03.2006)

Gürhan N (1988). Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi cerrahi

polikliniğine muayene olan hastaların tanı ve tedavileri konusundaki edindikleri bilgi düzeyinin ve hastaların bu konudaki bilgi gereksinimlerinin saptanması. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.

<http://www.bilkent.edu.tr/~bilheal/uremesagligi/uremehaklari.html> (erşim tarihi: 14. 03. 2006)

Jewkes R, Abrahams N, Mvo Z (1998). Why do nurses abuse patients?reflections from South African obstetric services. Social Science and Medicine 47(11):1781-1795.

McCullough LB, Coverdale JH, Chervenak FA (2005). A comprehensive ethical framework for responsibly designing and conducting pharmacologic research that involves pregnant women. American Journal of Obstetrics and Gynecology 193: 901-7.

Şahbudak Ü (1992). Hastanede yatan hastaların hasta hakları konusundaki görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.

Soyer A (1996). Hekimlik ve İnsan Hakları, Türk Tabipler Birliği, Tisamat Basım Sanayi.

Spencer RC (2005). Nurses', midwives' and health visitors' perception of the impact of higher education on Professional practice. Nurse Education Today <http://elsevierhealth.com/journals/nedt> (erişim tarihi: 12.12.2005).

Taşkın L (2003). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 6. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 413-427.

Terakye G (1995). Hasta Hemşire İlişkileri, Hacettepe Üniversitesi Matbaası, Ankara, 131.

Vural G (1993). Hasta Hakları, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara.

Zencir G (1996). Hekim ve Hemşirelerin Hasta Hakları Konusunda Tutumlarının İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Zülfikar F (1999). Hastaların haklarını talep etme durumları, Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.