

Intravenöz ve İntramusküler Enjeksiyon Bilgilendirilmiş Onam Formlarının Okunabilirlik Açısından Değerlendirilmesi

A Readability Assessment of Intramuscular and Intravenous Injection Informed Consent Forms

Öz

Amaç: Bu çalışmada üniversite ve devlet hastaneleri ile özel hastanelerde kullanılan bir dizi intravenöz (İV) ve intramusküler (İM) enjeksiyon bilgilendirilmiş onam formunun okunabilirlik düzeyini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Toplam 90 (45 İV, 45 İM enjeksiyon) bilgilendirilmiş onam formu 45 hastaneden temin edildi. Formlar Bezirci–Yılmaz tarafından geliştirilen bilgisayar yazılımına aktarıldı. Formlardaki hece sayısı, kelime sayısı, 4+ heceli kelime sayısı hesaplandı. Ardından her bir formun okunabilirlik değeri Ateşman ve Bezirci–Yılmaz formülleriyle hesaplandı. Üniversite, devlet ve özel hastane formlarının okunabilirlik değeri ortalamaları İV ve İM enjeksiyon formları için ayrı ayrı karşılaştırıldı.

Bulgular: İM enjeksiyon onam formlarının ortalama hece sayısı, ortalama kelime sayısı, ortalama 4+ heceli kelime sayısı, ve de Ateşman ve Bezirci–Yılmaz okunabilirlik değerleri ortalamaları açısından hastaneler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamadı (sırasıyla $p=0,73$; $p=0,73$; $p=0,57$; $p=0,56$; $p=0,92$). İV enjeksiyon onam formlarının ortalama hece sayısı, ortalama kelime sayısı, ortalama 4+ heceli kelime sayısı, Ateşman ve Bezirci–Yılmaz okunabilirlik değerleri ortalamaları açısından da hastaneler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktu (sırasıyla $p=0,53$; $p=0,34$; $p=0,42$; $p=0,59$; $p=0,53$). Tüm formların Ateşman okunabilirlik değeri ortalaması "orta güçlükte", Bezirci–Yılmaz okunabilirlik değeri ortalaması ise "ortaöğretim" seviyesinde bulundu.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada hastanelerde kullanılan İV ve İM enjeksiyon bilgilendirilmiş onam formlarının okunabilirliğinin oldukça düşük olduğu ve bu formların toplumun geneli tarafından kolayca okunabilecek biçimde revize edilmesi gerektiği tespit edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: bilgilendirilmiş onam formu; intravenöz; intramusküler; okunabilirlik

Abstract

Aim: This study aimed to evaluate the readability level of a number of intravenous (IV) and intramuscular (IM) injection informed consent forms used in university, state, and private hospitals.

Materials and Methods: A total of 90 (45 IV, 45 IM injection) informed consent forms were obtained from 45 hospitals. The forms were transferred to the computer software developed by Bezirci–Yılmaz. Word number, syllable number, and number of words of 4+ syllables were calculated. The Ateşman and Bezirci–Yılmaz formulas were used to determine the readability level of each form. The mean level of readability was calculated separately for the IV and IM injection forms of the university, state, and private hospitals.

Results: No statistically significant difference was found between the hospitals' IM injection forms in terms of mean syllable number, mean word number, mean number of words of 4+ syllables, and mean Ateşman and Bezirci–Yılmaz readability scores ($p=0.73$, $p=0.73$, $p=0.57$, $p=0.56$, $p=0.92$, respectively). No statistically significant difference was found between the hospitals' IV injection forms in terms of mean syllable number, mean word number, mean number of words of 4+ syllables, and mean Ateşman and Bezirci–Yılmaz readability scores ($p=0.53$, $p=0.34$, $p=0.42$, $p=0.59$, $p=0.53$, respectively). For all forms, the mean Ateşman readability score corresponded to "moderately difficult" and the mean Bezirci–Yılmaz readability score to "secondary–high school."

Discussion and Conclusion: We found that the readability of the IV and IM injection informed consent forms used in hospitals was quite low and that these forms should be revised so that they could be read easily by the general population.

Keywords: informed consent form; intramuscular; intravenous; readability

Emre Ebem, Mahmut Sami Tutar,
Munise Yıldız, Ahmet Canitez,
Özlem Kara, Betül Kozanhan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Received/Geliş : 18.11.2018

Accepted/Kabul: 11.02.2019

DOI: 10.21673/anadoluklin.484708

Corresponding author/Yazışma yazarı

Emre Ebem
Hacı Şaban Mah., Yeni Meram Cad. 97,
Meram, Konya, Türkiye
E-posta: emre_ebem@hotmail.com

ORCID

Emre Ebem: 0000-0002-7111-5732
M. Sami Tutar: 0000-0002-5709-6504
Munise Yıldız: 0000-0003-2644-7540
Ahmet Canitez: 0000-0002-0930-9632
Özlem Kara: 0000-0003-2552-6589
Betül Kozanhan: 0000-0002-5097-9291

GİRİŞ

Okunabilirlik okuyucu tarafından bir metnin kolay ya da güç anlaşılır olması olarak tanımlanan ve objektif olarak çeşitli matematiksel formüller kullanılarak ölçülebilen bir kavramdır. Geçmişte okunabilirlik daha çok kurumlararası yazışmalarda yer alan bir kavram iken, günümüzde bu alanda gerçekleştirilen araştırmalar temelde dilin daha anlaşılır olmasını sağlamayı hedeflemektedir (1). Okunabilirlik ile ilgili araştırmaların yurt dışında uzun bir geçmişi varken, ülkemizde henüz sınırlı sayıda çalışma mevcuttur (1).

Metinlerin güç veya kolay anlaşılması açısından yapılan değerlendirmelerde kullanılan temel ölçütler; cümle uzunluğu, kelime uzunluğu, kelimelerin hece sayısı gibi parametrelerdir. Bu üç parametreye ek olarak somut-soyut sözcükler, birleşik-basit sözcükler, ekler ve tamlamalar da sayılabilir. Bu parametreler ile araştırmacılar tarafından pek çok farklı orantısal değerler/okunabilirlik formülleri geliştirilmiştir. Fry okunabilirlik grafiği, Flesch-Kincaid okunabilirlik formülü, Gunning Fog indeksi ve Dale Cale formülü, sık kullanılan uluslararası araçlardan bazılarıdır (2). Ateşman okunabilirlik formülü ve Bezirci-Yılmaz okunabilirlik formülü ise Türkçe metinlerin okunabilirlik düzeylerinin tespiti için tasarlanmış formüllerdir.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda herhangi bir uygulamaya başlamadan önce hastalardan bilgilendirilmiş onam alınması etik ve yasal bir gerekliliktir. Çeşitli ulusal ve uluslararası düzenlemelerle gerekli kılınmış olan bilgilendirilmiş onam alımı sırasında hastaya anlayabileceği bir şekilde durumu ve hastalığı, önerilen müdahalenin ve varsa alternatif tedavilerin fayda ve riskleri ve de tedavinin reddiyle ortaya çıkabilecek sonuçlar hakkında bilgiler verilir. Süreç, hastanın müdahaleyi gönüllü olarak kabul etmesi ya da reddetmesiyle sonuçlanır (3). Bilgilendirilmiş onam ile hastanın kendisi hakkında karar verme hakkını kullanması ve özerkliğini koruması amaçlanır. Onam süreci aynı zamanda sağlık hizmet sunucusu ile hasta arasındaki ilişkinin temel unsurlarından olan güvenin oluşmasına yardımcı olur.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde hasta bilgilendirmesinin yeterince anlaşılır, açık ve net bir biçimde yapılması ve hastanın tıbbi uygulama ile ilgili sorularına cevap verebilmesi gerektiği belirtilmiştir (4). Yapılan literatür taramasında intravenöz (İV) ve intramüsküler (İM)

enjeksiyon uygulamaları ile ilgili bilgilendirilmiş onam formlarının okunabilirlik düzeylerini araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızın amacı, ülkemizde İV ve İM enjeksiyon öncesi kullanılan bilgilendirilmiş onam formlarının okunabilirlik düzeylerini, okunabilirlik formülleri aracılığıyla değerlendirmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim Planlama Kurulu'ndan (48929119/774 sayılı karar) izin alınmıştır. Ülkemizde her hastanenin belli standartlara göre oluşturduğu rutin İM ve İV enjeksiyon onam formları mevcuttur. Bu araştırma için; üniversite eğitim-araştırma hastanesi (n=15), devlet hastanesi (n=15) ve özel hastane (n=15) kalite yönetim birimlerinden, bu hastanelerde kullanılmakta olan toplam 45 İM ve 45 İV onam formuna ulaşıldı.

Her bir onam formu elektronik ortamda *Microsoft Word*'de aktarıldı. Ardından formlarda yer alan başlıklar okunabilirlik sonuçlarını yanlış etkilememesi için kaldırıldı. Elde edilen veriler Bezirci-Yılmaz tarafından geliştirilen bilgisayar yazılımına aktarıldı. Bu yazılım kullanılarak hece sayısı, kelime sayısı, 4+ heceli kelime sayısı, cümle sayısı ve de Ateşman ve Bezirci-Yılmaz okunabilirlik değerleri otomatik olarak hesaplandı. SPSS programı kullanılarak ortalama kelime sayısı, ortalama hece sayısı ve ortalama 4+ heceli kelime sayısı hesaplandı. Ayrıca formlardaki tıbbi terimler sayılarak, tıbbi terim sayısının tüm kelime sayısına oranı hesaplandı ve bu oran yüzde (%) olarak belirtildi.

Ateşman okunabilirlik formülü

Kelime ve cümle uzunluğunu esas alan bir formül olup, Flesch okuma kolaylığı formülünün Türkçeye uyarlanmasıyla geliştirilmiştir. Bu formüle göre bir metnin, okunabilirlik puanı 100'e yaklaştıkça kolay, 0'a yaklaştıkça zor okunur olduğu anlaşılmaktadır (5,6).

Okunabilirlik puanı = $198.825 - 40.175 \times \text{kelime uzunluğu (toplam hece / toplam kelime)} - 2.610 \times \text{cümle uzunluğu (toplam kelime / toplam cümle)}$.

Bezirci-Yılmaz okunabilirlik formülü

Türkçenin istatistiksel özellikleri temel alınır metinlerdeki cümlelerin kelime sayısı, kelime uzunluğu ve farklı formüller kullanılarak 2010 yılında geliştirilmiş bir formüldür (7). Kelimelerin hece sayılarının

kendine özgü rakamlarla çarpılmasıyla hesaplanan okunabilirlik düzeyi şu şekilde formüle edilmiştir:

$$\sqrt{OKS \times ((H3 \times 0,84) + (H4 \times 1,5) + (H5 \times 3,5) + (H6 \times 26,25))}$$

OKS: Ortalama kelime sayısı

H3: Ortalama 3 heceli kelime sayısı

H4: Ortalama 4 heceli kelime sayısı

H5: Ortalama 5 heceli kelime sayısı

H6: Ortalama 6 ve daha fazla heceli kelime sayısı

Bu formüle göre, metinlerdeki cümlelerdeki kelime sayısı arttıkça metinlerin okunabilirlik düzeyi düşmektedir. Aynı şekilde, kelime uzunluğunun artışı da kelimenin ve cümlelerin okunabilirliğini zorlaştırmaktadır. Bu formülden elde edilen sonuç bir yazının ülkemiz eğitim sistemindeki hangi sınıf seviyesine hitap ettiğini bildirmektedir. (Tablo 1).

İstatistiksel analiz

Sonuçlar istatistiksel analiz ve veri değerlendirme programı ile analiz edilerek, okunabilirlik indeksi ortalaması belirlendi. Analizlerde *Statistical Package of Social Sciences 22* (SPSS Chicago, IL, ABD) programı kullanıldı. Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma ve median (25 persentil–75 persentil), kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Çalışmada 2'den fazla bağımsız grup arasında yapılan sayısal veri karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi kullanıldı.

BULGULAR

Ülkemizdeki 15 üniversite eğitim–araştırma hastanesi, 15 devlet hastanesi ve 15 özel hastanede kullanılmakta olan toplam 45 adet İM ve 45 adet İV enjeksiyon bilgilendirilmiş onam formu değerlendirilmiştir.

Tüm formların Ateşman okunabilirlik değeri ortalaması “orta güçlükte,” Bezirci–Yılmaz okunabilirlik değeri ortalaması ise “ortaöğretim” seviyesinde bulunmuştur.

İM enjeksiyon onam formları değerlendirildiğinde; ortalama hece sayısı, ortalama kelime sayısı, orta-

lama 4+ heceli kelime sayısı ve de Ateşman ve Bezirci–Yılmaz okunabilirlik değeri ortalamaları açısından hastaneler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamadı (sırasıyla p=0,73; p=0,73; p=0,57; p=0,56; p=0,92) (Tablo 2).

İV enjeksiyon onam formları değerlendirildiğinde; ortalama hece sayısı, ortalama kelime sayısı, ortalama 4+ heceli kelime sayısı ve de Ateşman ve Bezirci–Yılmaz okunabilirlik değeri ortalamaları açısından hastaneler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamadı (sırasıyla p=0,53; p=0,34; p=0,42; p=0,59; p=0,53) (Tablo 3).

Ortalama tıbbi terim oranı İM enjeksiyon onam formlarında %2,60±2,07, İV enjeksiyon onam formlarında %2,58±2,26 olarak bulundu. Hastaneler kendi aralarında değerlendirildiğinde, üniversite eğitim–araştırma hastaneleri ile devlet hastaneleri arasında İM ve İV enjeksiyon onam formlarında tıbbi terim oranı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (sırasıyla p=0,55 ve p=0,91). Özel hastaneler diğer iki tür kurumla kıyaslandığında ise İM ve İV enjeksiyon onam formlarında tıbbi terim oranı daha yüksek idi ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi (sırasıyla p=0,0001 ve p=0,001).

TARTIŞMA VE SONUÇ

İM ve İV enjeksiyon işlemi öncesi kullanılan bilgilendirilmiş onam formları; bu girişimsel işlemlerin sağlık hizmeti alıcıları tarafından anlaşılabilmesi ve uygulama öncesi onanması aşamalarında kullanılan, ayrıntılı olarak hazırlanmış matbu formlardır. Bu çalışmada ülkemizde sağlık kuruluşlarında kullanılan ve de tıbbi ve yasal açıdan oldukça önemli olan İM ve İV enjeksiyon onam formlarının okunabilirlik düzeyi araştırıldı. Çalışmamızda tüm kurumların İM ve İV enjeksiyon onam formlarının okunabilirlik düzeyi Ateşman okunabilirlik formülüne göre “orta güçlükte,” Bezirci–Yılmaz okunabilirlik formülüne göre ise “ortaöğretim düzeyi” olarak bulundu ve kurumlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktu.

Tedaviye ya da girişimsel prosedürlere başlamadan önce hastadan geçerli bir onay alınması, hastanın kendi bedenine ne olacağını belirleme hakkını yansıtan genel bir yasal ve etik ilkedir (8). Onayın geçerli olabilmesi için, söz konusu müdahaleyi onaylama yetisine

Tablo 1. Ülkemizdeki eğitim sistemine göre sınıflar

Eğitim sistemi	Sınıflar
İlköğretim	1.–8. sınıflar
Ortaöğretim (lise)	9.–12. sınıflar
Lisans	12.–16. sınıflar
Akademik eğitim	16+

Tablo 2. İM enjeksiyon bilgilendirilmiş onam formlarının okunabilirlik değerleri

	Tüm hastaneler (n=45)	Devlet hastaneleri (n=15)	Özel hastaneler (n=15)	Üniversite hastaneleri (n=15)
Ateşman okunabilirlik değeri (medyan [%25-%75])	56 (50-60)	57 (53-61)	52 (49-60)	57 (46-61)
Bezirci-Yılmaz okunabilirlik değeri (medyan [%25-%75])	9,43 (8,72-11,30)	9,43 (8,72-11,15)	9,83 (8,74-12,91)	9,36 (8,34-11,70)
Ortalama hece sayısı (medyan [%25-%75])	2,93 (2,85-2,99)	2,92 (2,89-2,95)	2,91 (2,82-3,04)	2,96 (2,84-2,99)
Ortalama kelime sayısı (medyan [%25-%75])	9,00 (8,22-10,98)	9,18 (8,39-10,66)	9,10 (8,18-12,94)	8,97 (8,15-13,25)
Ortalama 4+ heceli kelime sayısı (medyan [%25-%75])	3,04 (2,57-3,64)	2,91 (2,59-3,11)	3,23 (2,43-3,78)	2,91 (2,53-4,00)
Tıbbi terim oranı (%ort±SS)	2,60±2,07	1,93±1,28	4,52±2,18	1,33±0,97

sahip ve uygun şekilde bilgilendirilmiş bir kişi tarafından gönüllü olarak verilmesi gereklidir (9). Bir hastanın uygun şekilde bilgilendirilebilmesi için, müdahalenin ne olduğu, faydaları ve olası komplikasyonları ve alternatifleri ile ilgili bir açıklama yapılmalıdır (9). Mümkün olduğunda hastadan sözlü yerine yazılı onay alınması, en iyi uygulama kabul edilmektedir (10). Sözlü bilgi, hastanın anlayabileceği bir seviyede ayarlanabilir, ancak yazılı bilgi metni genellikle sabit bir içerik ve okuma düzeyinde hazırlanmaktadır. Genel olarak onam formları hastalar tarafından anlaşılması gereken, oldukça karmaşık bilgiler içermektedir (11). Onamın geçerli olabilmesi için, hastaların prosedürün niteliğini, amacını, risk ve faydalarını anlaması gerekir. Bu bilgilerin anlaşılabilmesi durumunda verilen herhangi bir izin geçersiz sayılabileceğinden, sağlık hizmet sunucuları yasal sorumluluk altına girebilir (12).

Yazılı bir metnin kolayca anlaşılabilmesi için, metnin eğitsel okuma düzeyinde hazırlanması durumunda en az 8-9, zor ya da engelli okuma düzeyinde ise en az 10-12 yıllık bir eğitim gerekir (13). Ülkemizde 15 yaş üzerindeki tüm popülasyonun ortalama eğitim düzeyi 2010 yılında yapılan bir araştırmada 7,18 yıl olarak tespit edilmiştir (14). İncelenen İM ve İV enjeksiyon onam formlarının okunabilirlik düzeyinin "ortaöğretim" seviyesinde olması bu formların ancak minimum 8 yıl eğitim almış bireyler tarafından rahat okunabileceğini göstermektedir. Literatürde bu alanda yapılmış çeşitli ulusal ve uluslararası araştırmalarda benzer sonuçlara ulaşılmıştır (15).

Okunabilirlik puanları, sadece cümle uzunluğu ve kelimelerin hece sayısı ile ilgilidir. Dolayısıyla okunabilirlik formülleri ile okunabilirliği etkileyebilecek

metin düzeni, yazı tipi ve boyutu ve hasta kaygısı gibi parametreler değerlendirilemez (11). Ayrıca tıbbi terminoloji genellikle çok heceli kelimelerden oluşur. Dolayısıyla özellikle tıbbi terminolojinin ağırlıkta olduğu onam formlarının okunabilirliği daha da azalacaktır. Çalışmamızda İV ve İM enjeksiyon onam formlarında tıbbi terim oranı sırasıyla %2,60±2,07 ve %2,58±2,26 olarak bulundu. Ülkemizde anestezi öncesi kullanılan bilgilendirilmiş onam formlarının analizinin yapıldığı bir araştırmada, tüm kurumlarda anestezi onam formlarının okunabilirlik düzeyinin çok düşük olduğu ve tıbbi terim oranının %4 gibi düşük bir düzeyde olduğu bildirilmiştir (16).

Prosedürler öncesinde verilen bilgilerin; prosedürün işleyişine, karar çatışmalarının azaltılmasına, karar vermeye ve memnuniyetin artırılmasına yardımcı olduğu gösterilmiştir (17). Yazılı bilgilendirilmiş onamı geliştirmek için içerik ve okunabilirlik ile ilgili konuların (tasarım ve düzen özellikleri dahil) ele alınması gerektiği bildirilmiştir (18). Bu bilgiler ışığında tıbbi işlemlerin anlatıldığı onam formlarının 6. sınıf düzeyinin altında hazırlanması ile daha geniş bir hasta popülasyonu kapsanmış olur. Yine bu onam formlarında tıbbi terim sayısının azaltılmasını, olabildiğince 3 veya daha az heceli sözcük seçilmesini, kısa ve basit cümlelerin kullanılmasını önermekteyiz.

Bu araştırmanın çeşitli limitasyonları mevcuttur. Birincisi çalışmaya dahil edilen kurum sayısının azlığı nedeniyle araştırma sonuçlarını ülkeye genellemek doğru olmayabilir. İkincisi formların tıbbi ve hukuki içerik açısından yeterli olup olmadığı analiz edilmemiştir. Ayrıca, hastaların bu formları ne oranda anlayabildiği de değerlendirilmemiştir. Bu, ancak doğru-

Tablo 3. İV enjeksiyon bilgilendirilmiş onam formlarının okunabilirlik değerleri

	Tüm hastaneler (n=45)	Devlet hastaneleri (n=15)	Özel hastaneler (n=15)	Üniversite hastaneleri (n=15)
Ateşman okunabilirlik değeri (medyan [%25-%75])	58,6 (51,9-62,6)	58,8 (53,1-61,3)	59,0 (52,6-65,9)	55,6 (51,8-61,8)
Bezirci-Yılmaz okunabilirlik değeri (medyan [%25-%75])	9,01 (7,33-11,20)	9,09 (8,15-10,72)	8,69 (7,68-10,75)	9,74 (6,97-11,38)
Ortalama hece sayısı (medyan [%25-%75])	2,96 (2,89-3,00)	2,96 (2,91-2,98)	2,98 (2,76-3,15)	2,95 (2,93-2,98)
Ortalama kelime sayısı (medyan [%25-%75])	8,47 (7,52-10,64)	8,31 (8,02-9,70)	8,47 (5,52-9,95)	9,38 (7,19-10,86)
Ortalama 4+ heceli kelime sayısı (medyan [%25-%75])	2,48 (2,18-3,12)	2,53 (2,38-2,99)	2,31 (2,18-3,48)	2,77 (2,15-3,36)
Tıbbi terim oranı (%ort±SS)	2,58±2,26	1,78±1,16	4,44±2,75	1,52±1,25

dan iletişim yoluyla incelenebilir. Bu nedenle, onam formlarının doğruluğunu ve anlaşılabilirliğini değerlendirmek için daha ileri çalışmalara gereksinim vardır.

Sonuç olarak, İV ve İM enjeksiyon bilgilendirilmiş onam formlarının okunabilirlik düzeylerinin oldukça düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu formları hazırlanırken ülkemizin eğitim düzeyi de göz önüne alınmalıdır. Sağlık çalışanlarını özellikle hukuken ilgilendiren bu konuda dikkatli olunması gerektiği görüşündeyiz.

KAYNAKLAR

- Goldbort R. Readable writing by scientists and researchers. *J Environ Health*. 2001;63(8):40.
- "The SPACHE Readability Formula for Young Readers," 2017. (Online). Erişim: www.readabilityformulas.com/spache-readability-formula.php (erişildi: 30.4.2018).
- Erdemir AD, Öncel Ö, Aksoy Ş. Çağdaş Tıp Etiği. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2003:483-505.
- Hasta Hakları Yönetmeliği, Madde 18 (Değişik:RG-8/5/2014-28994).
- Ateşman E. Measuring readability in Turkish. *AU Tömer Lang J*. 1997;58:171-4.
- Flesch R. A new readability yardstick. *J Appl Phicol*. 1948;32(3):221-33.
- Bezirci B, Yılmaz AE. [A software library for measurement of readability of texts and a new readability metric for Turkish]. *DEÜ FMD*. 2010;12(3):49-62.
- Department of Health. Reference Guide for Consent for Examination or Treatment. Londra: Crown Publications. Erişim: www.dh.gov.uk/consent (erişildi: 5.5.2018).
- Anderson OA, Wearne IMJ. Informed consent for elective surgery—what is best practice? *J R Soc Med*. 2007;100(2):97-100.
- Reynard J, Stevenson P. Practical Patient Safety. Oxford:

Oxford University Press; 2009.

- Paasche-Orlow MK, Taylor HA, Brancati FL. Readability standards for informed-consent forms as compared with actual readability. *NEJM*. 2003;348(8):721-6.
- Pape T. Legal and ethical considerations of informed consent. *AORN J*. 1997;65(6):1122-7.
- Köse EÖ. Biyoloji 9 ders kitabında hücre ile ilgili metinlerin okunabilirlik düzeyleri. *CUJSE*. 2009;12.2.
- 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık; 2014.
- Mason MC, Williamson JM. Readability of endoscopy information leaflets: Implications for informed consent. *Int J Clin Pract*. 2018;72(5):e13099.
- Boztaş N, Özbilgin Ş, Özçmen E, Altuntaş G, Özkardeşler S, Hancı V ve ark. [Evaluating the readability of informed consent forms available before anaesthesia: a comparative study]. *Turk J Anaesth Reanim*. 2014;42(3):140-4.
- Kinnersley P, Phillips K, Savage K, Kelly MJ, Farrell E, Morgan B ve ark. Interventions to promote informed consent for patients undergoing surgical and other invasive healthcare procedures. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;6:CD009445.
- Mackintosh DR, Molloy VJ. Opportunities to improve informed consent. *Appl Clin Trials*. 2003;12(5):42-9.