

Hasta ve Sağlık Çalışanlarının, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri: Bir Müdahale Çalışması

Knowledge Levels of Patients and Health Staffs "Patient Rights":
An Intervention Study

Özgür Erdem¹, Hediye Seval Akgün²

¹ Özgür Erdem, Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara

² Hediye Seval Akgün Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara

Yazışma Adresi / Correspondence:

Özgür Erdem

T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara

T: +90 536 574 94 89 E-mail: ozgurerdem1977@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 27.07.2018 Kabul Tarihi / Accepted : 05.08.2018

Öz

- Amaç** Bu araştırma ile Başkent Üniversitesi Hastanesi ve bağlı sağlık kuruluşlarına başvuran hastalar ve sağlık çalışanlarının hasta hakları konusundaki bilgilerinin, müdahale öncesi ve sonrası düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. (*Sakarya Tıp Dergisi*, 2018, 8(3):518-524)
- Gereç ve Yöntem** Bu araştırma müdahale tipi epidemiyolojik bir araştırma olup, 2006 yılında hastaların ve sağlık çalışanlarının, hasta hakları konusunda bilgi düzeyi belirlenmiş ve 2007 yılında müdahale yöntemleri uygulanarak, müdahalelerin etkililiği değerlendirilmiştir. Veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Müdahale yöntemleri olarak, sağlık çalışanlarına eğitim verilmiş ve eğitim kitapçığı hazırlanmış; hastalara ise hasta hakları konusunda broşürler dağıtılmış ve hasta danışmanları aracılığı ile bilgilendirme yapılmıştır.
- Bulgular** Araştırmaya toplam 1240 sağlık çalışanı ve 988 hasta katılmıştır. Katılım oranı, müdahale öncesi grupta sağlık çalışanı ve hasta için tam iken, müdahale sonrası grupta hastaların örneklem sayısının %72'sine ulaşılmıştır. Hesaplanan bilgi düzeyi skor puanları, sağlık çalışanı ve hastalar için müdahale öncesi ve sonrası gruba göre değerlendirilmiştir. Müdahalenin, sağlık çalışanları için bilgi düzeyi skor puanını 4,9 kat etkilediği ve müdahale sonrası grupta bilgi düzeyi skor puanının artmış olduğu görülmüştür. Hastaların müdahale sonrası grupta bilgi düzeyi skor puanlarının artması rağmen müdahalenin istatistiksel açıdan gruplar arasında farklılık oluşturmadığı saptanmıştır. Araştırmadaki incelenenlerin hasta hakları ile ilgili ülkemizdeki mevzuatı(hasta hakları yönetmeliği) okuma durumu değerlendirilmiştir. Müdahale öncesi sağlık çalışanlarının %12,6'sı yönetmeliği okurken, müdahale sonrası %25,2'sinin yönetmeliği okuduğu görülmüştür. Müdahalenin, sağlık çalışanları üzerinde, yönetmeliği okuma durumuna 2,3 kat etki ettiği saptanmıştır. Tüm hastaların %8'nin yönetmeliği okuduğu görülmüştür. Hastalar açısından müdahale yöntemlerinin yönetmeliği okuma durumunu etkilemediği saptanmıştır.
- Sonuç** Araştırma sonucu değerlendirildiğinde, ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerin varlığına rağmen, bu hakların sağlık çalışanları ve hastalar tarafından yeterince bilinmediği görülmektedir. Sağlık çalışanları ve hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin artırılmasında sağlık eğitimleri etkili bir müdahale yöntemi olup, sağlık eğitimlerinin geliştirilerek devamlılığının sağlanması, sürece katkı sağlayacaktır.
- Anahtar Kelimeler** Hasta hakları; sağlık eğitimi; müdahale

Abstract

- Objective** This study aimed to compare the pre- and post-intervention status of health staff and patients who applied to Başkent University Hospital and Affiliated Health Institutions by determining the level of information about patient rights. (*Sakarya Med J*, 2018, 8(3):518-524).
- Materials and Methods** This research is a field trial (intervention) study. The knowledge level of the hospital employees and patients about patients' rights is determined in 2006 and after 6 months of implementing the interventions the efficiency of the interventions is evaluated in 2007. The questionnaire is used as a data collection tool. The intervention methods comprise employee training course and training book, brochure about the patients' rights and information to patients by patients' advisers.
- Results** 1240 staff and 988 patients are participated in the research. The participation rate is 100% for the employee and the patient before the intervention while the rate is decreased to 72% after the intervention for patients. The calculated knowledge scores for groups employee and patients are evaluated according to the before and after intervention. The intervention makes an increment of the knowledge score of employee 4.9 times more and the knowledge level score of the group increases after the intervention. Although the information level scores of patients increase after the intervention, it is not statistically significant. It is observed that the legislation is read by the 12.6% of the employee before intervention while the 25.2% of the employee read it after the intervention. The intervention on the employee affects the reading status of legislation 2.3 times more. It is seen that the 8% of all patients read the legislation. It is confirmed that the intervention methods do not affect the reading status of patients.
- Conclusion** As a result of the research, despite the existence of legal regulations on patient rights in our country, it seems that these rights are not sufficiently known by patients and health staff. Increasing the level of knowledge of the staff and the patients is an important point of health training and the improvement and continuation of the health training will contribute to the process.
- Keywords** Patient rights; health training; intervention

Giriş

İnsanoğlunun hak ve özgürlük uğruna verdiği mücadele, siyasal toplum öncesi, doğal toplum ortamında buldukları dönemde dahi var olmuş ve devlet adı verilen organizasyonların ortaya çıkmasından sonra da devam etmiştir.¹

İkinci Dünya Savaşından sonra, devletler bireylere tanınan hakların güvence altına alınması gerektiğinde görüş birliğine varmışlardır. Bu bağlamda Birleşmiş Milletler Kuruluşunun 1948 yılında yayınladığı “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi” kişi haklarının güvence ve koruma altına alınması açısından önemli bir adım olmuştur. Türkiye’inde içinde olduğu Birleşmiş Milletlere üye ülkeler bu bildirgeyi onaylayarak, kendi ülkelerinde yaşayan insanlara karşı sorumluluk görevlerini yerine getirmişlerdir. Bildirgenin kabulünden günümüze kadar ki dönemde insan hakları konusunda önemli gelişmeler yaşanmıştır. Bu haklar, kendi içinde, bireysel özgürlük hakları olmak üzere birinci kuşak, sağlık ve sosyal güvence hakları olmak üzere ikinci kuşak ve hasta hakları ile kadın ve çocuk hakları olmak üzere üçüncü kuşak haklar olarak terminolojide yerlerini almışlardır.^{2,3}

Tüm dünya ülkeleri 21. yüzyıla girerken ulusal yasalarında hasta hakları ile ilgili düzenlemelere gitmişlerdir. Özellikle Amsterdam Bildirgesi sonrasında, Avrupa kıtasındaki birçok ülke hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerini gerçekleştirmiştir. Finlandiya 1992 yılında “Hasta Hakları ve Durumu” yasasını kabul ederek, bu konuda öncü rol oynamıştır.^{1,4} Ülkemizde de bu gelişmeler ışığında, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan, “Hasta Hakları Yönetmeliği”, 1 Ağustos 1998 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanmıştır.^{5,6}

Hasta hakları, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklardır. Konunun önemi ve hukuki sürecin getireceği cezai müeyyideler ile sorumluluklar göz önüne bulundurulduğunda; hem sağlık çalışanları hem de hastaların, hasta hakları kavramı ve yasal mevzuatı bilmesi önem ve öncelik taşımaktadır.⁷

Bu araştırma ile Başkent Üniversitesi Hastanesi ve bağlı sağlık kuruluşlarına başvuran hastalar ve sağlık çalışanlarının hasta hakları konusundaki bilgilerinin, müdahale öncesi ve sonrası düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma Ocak 2006 - Temmuz 2007 tarihleri arasında, Başkent Üniversitesi (BÜ) Ankara Hastanesi, B.Ü. Konya Hastanesi, B.Ü. Alanya Hastanesi ve B.Ü. İzmir Zübeyde Hanım Uygulama ve Araştırma Merkezi’nde gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışma müdahale tipinde bir epidemiyolojik bir araştırmadır. Müdahale tipi olarak; bir toplumda herhangi bir sağlık sorununu çözmek için sunulacak bir hizmetin (ana-çocuk sağlığı, aile planlaması hizmetleri gibi.) etkililiğini saptamak üzere planlanan ve uygulanan saha hizmet araştırmaları (medical care intervention studies) tipi kullanılmıştır.⁸

Araştırmanın evrenini, Başkent Üniversitesi ve bağlı sağlık kuruluşlarındaki sağlık çalışanları ve bu kuruluşlardan hizmet alan hastalar oluşturmaktadır. Sağlık çalışanları meslek ve hizmet birimlerine göre gruplandırılmıştır. Gruplar, hekim biriminden (pratisyen, araştırma görevlisi, uzman, öğretim görevlisi, doçent, profesör), hemşirelik biriminden (hemşire, acil tıp teknikeri, sağlık memuru ve

teknisyeni), sekreterlik biriminden (sekreter ve hasta danışma) ve ev idaresi biriminden (hasta taşıyıcı, temizlik, posta gibi yardımcı sağlık çalışanları) oluşmaktadır. Hastalar ise, poliklinik ve yataklı hizmet alan olarak ayrılmamış olup, hizmet alan hastaların tümü olacak şekilde evrene dâhil edilmiştir.

Araştırmadaki minimum örneklem sayısı, hasta ve sağlık çalışanları için, evren sayısının bilindiği durumlarda tercih edilen formül yardımı ile hesaplanmış ve formül şekil 1'de gösterilmiştir.

$$n = \frac{N[Z^2_{\alpha/2} P (1-P)]}{d^2 (N-1) + Z^2_{\alpha/2} P (1-P)}$$

Şekil 1. Evren sayısının bilindiği durumlarda kullanılan örneklem formülü

Araştırmanın örneklem hesabı için, sapma(d)± 0,05, %95 güven aralığında (1,96), hastalar ve sağlık çalışanları için sıklık(p) %10 olarak kabul edilmiştir.^{9,10} Merkezlerdeki 2005 yılı aylık yatan hasta ve poliklinik hasta sayılarının ortalaması ve sağlık çalışanlarının sayıları (2006 yılı verileri) alınmıştır. Evren ve örneklem sayıları tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Başkent Üniversitesi ve bağlı sağlık kuruluşlarındaki, sağlık çalışanları ve bu kuruluşlardan hizmet alan hasta sayılarının evren ve örneklem sayıları				
MERKEZLER	PERSONEL		HASTA	
	N*	n	N**	n
Ankara	1191	124	22506	137
Konya	392	103	14095	136
Alanya	287	93	17602	137
İzmir	74	49	2392	130
Toplam	1944	369	56595	540

* Tüm meslek grupları için 2006 yılı personel sayısı
** Ortalama aylık yatan ve poliklinik hizmetleri alan 2005 yılı toplam hasta sayıdır.

Örneklem yöntemi olarak hastalar için tek aşamalı, sağlık çalışanları için ise çok aşamalı tabakalı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Sağlık çalışanları için minimum örneklem sayısı hesaplanırken, birinci aşamada, her merkezdeki sağlık çalışanlarının (4 meslek grubunun toplamı) toplam sayılarına göre minimum örneklem sayısı hesaplanmıştır. İkinci aşamada ise, her merkezin kendi içerisindeki sağlık çalışanlarının meslek gruplarına göre (yüzde dağılımları göz önünde bulundurularak) tabaka ağırlığı hesaplanmış, her tabakadan örneğe alınacak sayılar belirlenmiştir.

Araştırmada veri kaynağı olarak anket formları kullanılmıştır. Anket formları sağlık çalışanları ve hastalar için ayrı ayrı hazırlanmıştır. Sağlık çalışanları için hazırlanan anket formunda, 7'si tanımlayıcı özellikleri, 7'si hasta hakları ve mevzuat bilgi düzeyleri, 14'ü hasta haklarına yönelik bilgi düzeyleri ve 15'i Başkent Üniversitesinde verilen hizmetlerde, hasta haklarının uygulama durum düzeyini belirlemeye yönelik sorular olmak üzere, toplam 43 soru yer almıştır. Hastalar için hazırlanan anket formunda, 9'u tanımlayıcı özellikleri, 7'si hasta hakları ve mevzuat bilgi düzeyleri, 16'sının hasta haklarına yönelik bilgi düzeyleri, 11'i Başkent Üniversitesinde aldıkları hizmetlerde hasta haklarına yönelik uygulama durumunun düzeyini belirlemeye yönelik sorular olmak üzere, toplam 43 soru yer almıştır.

Bu çalışmada gruplar, grup I müdahale öncesi, grup II müdahale sonrası olarak tanımlanmıştır. Hem hasta hem de sağlık çalışanı anketinde yer alan bilgi sorularında doğru cevaplara 1, yanlış cevaplara 0 puan verilerek her birey için toplam puan hesaplanmıştır. Toplam puan hesaplanırken, sağlık çalışanları için toplam 14 soru (14 puan), hastalar için toplam 16 soru (16 puan) esas alınmıştır. Daha sonra şekil 2'de belirtilen formül kullanılarak toplam bilgi düzeyi puanları, 100 puanlık ölçeğe dönüştürülmüştür¹¹. Böylelikle bilgi düzeyi skorları 100 puan üzerinden personel ve hastalar için hesaplanmıştır.

$$\text{Dönüştürülmüş ölçek} = \left[\frac{\text{Olgunun puanı} - \text{En düşük(min) puan}}{\text{Aralık puanı(range)}} \right] \times 100$$

Şekil 2. Bilgi düzeyi skoru formülü¹¹

Anket formları aracılığı ile elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 11.5 istatistik paket programı ile bilgisayara aktarılmış ve analizleri yapılmıştır.

Sağlık çalışanlarının hasta hakları konusundaki “bilgi düzeyi skor puanı” etkileyen faktörler çoklu (multiple) regresyon analizi ile incelenmiştir. Bu analiz için regresyon modelinde bağımlı değişken olarak “bilgi düzeyi skor puanı”, bağımsız değişken olarak, öğrenim durumu, hastanede yatarak tedavi alma durumu, grup I ve grup II, meslek grupları alınmıştır.

Sağlık çalışanlarının “hasta hakları yönetmeliğini” okuma durumunu etkileyen faktörler logistik regresyon analizi ile incelenmiş olup; bağımlı değişken olarak “hasta hakları yönetmeliğini” okuma durumu, bağımsız değişken olarak grup I ve grup II, öğrenim durumu, meslek grupları, çalışma süresi analize dâhil edilmiştir. $p < 0,05$ değeri istatistiksel açıdan anlamlı sınır olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Toplam 1240 sağlık çalışanı ve 988 hasta araştırmaya katılmıştır. Araştırmadaki sağlık çalışanlarının %73,8'i (916 kişi) grup I'i ve %26,2'si (324 kişi) grup II'yi oluştururken; hastaların %58,3'ü (576 kişi) grup I'i ve %41,7'si (412 kişi) grup II'yi oluşturmuştur. Örneklem sayıları ele alındığında sağlık çalışanları için grup I ve grup II'de hesaplanan örneklem sayısının %100,0'üne ulaşılmış; hastalar içinse grup I'de %100,0'üne ulaşılırken, grup II'de %72,6' sına ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının yaş ortalaması $28,5 \pm 5,7$ ve ortancası 27 (en küçük-en büyük:18-58) iken hastaların yaş ortalaması $42,9 \pm 16,4$ ve ortancası 40 (en küçük-en büyük:18-93) olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan tüm hastaların %31,4'ünü 50 yaş ve üzeri hastalar oluşturmuştur.

İncelenen sağlık çalışanları ve hastaların, hasta hakları ile ilgili bazı önermelere verdikleri “evet” yanıtlarının gruplara göre dağılımları tablo 2'de sunulmuştur. Önermelere verilen yanıtlar çerçevesinde bilgi düzeyi skoru hesaplanmış ve gruplar arası karşılaştırmalı istatistiksel analizler yapılmıştır. Sağlık çalışanlarının tüm önermelerde grup II de, grup I' e göre evet yanıtlarının artmış olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının, hastaların “mahremiyetinin korunması” önermesine grup I de % 97,1'inin, grup II de % 99,7'sinin; hastaların “uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi” önermesine, grup I' de %95,5'inin, grup II de %99,0'ının evet yanıtını verdikleri

görülmüştür (tablo 2.).

Tablo2. İncelenen sağlık çalışanı ve hastaların hasta hakları ile ilgili önermelere verdikleri “evet” yanıtlarının gruplara göre % dağılımları, 2007				
HASTA HAKLARI İLE İLGİLİ ÖNERMELER	SAĞLIK ÇALIŞANI		HASTA	
	Grup I %	Grup II %	Grup I %	Grup II %
1. Hekim ve hemşirelerin ismen tanınması	89,3	93,0	87,3	90,7
2. Teşhis ve muayene sonucu bilmesi	91,3	96,8	95,7	96,8
3. Uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi	95,5	99,0	98,4	98,6
4. Tedaviyi ret edebilmesi	92,4	96,2	76,2	75,5
5. Araştırmalara katılımda bilgilendirilmesi	97,8	99,4	98,0	97,3
6. Hastalığıyla ilgili sürecini bilmesi	97,5	98,7	96,0	96,5
7. Hekimini seçmesi	93,8	98,1	92,0	93,0
8. Yakınlarının bilgilendirilmemesini isteme	92,3	95,2	87,4	83,6
9. Yaşam desteği hizmetinin kesilmesi	88,6	90,0	90,7	90,8
10. Yazılı ve/veya sözlü izin alınması	93,4	97,1	93,9	96,9
11. Mahremiyetinin korunması	97,1	99,7	96,9	98,6
12. Hakları ile ilgili eğitim alınması	94,8	98,4	95,9	96,1
13. Hasta hakları içim birim olması	95,4	98,7	97,5	95,8

Hastaların en az evet yanıt verdikleri önermenin “tedaviyi ret edebilmesi”(%76,2), en fazla evet yanıt verdikleri önermenin de “uygulanan tedavinin alternatifleri konusunda bilgilendirilmesi”(98,6) olduğu saptanmıştır (tablo 2.).

Sağlık çalışanları ve hastaların hasta hakları konusundaki bilgi durumları, gereç yöntem bölümünde belirtildiği üzere 100 puanlık ölçeğe dönüştürülmüş ve hesaplanan puan ortalamaları grup I ve grup II için karşılaştırılmıştır. Sağlık çalışanları ve hastaların bilgi düzeyi skor ortalamalarının gruplara göre dağılımı tablo 3.'de sunulmuştur.

Tablo 3. Sağlık çalışanları ve hastaların bilgi düzeyi skor ortalamalarının gruplara göre dağılımı, 2007		
Sağlık Çalışanı	Ortalama ± Standart Sapma	p*
Grup I (n=893)	78,6 ± 12,4	<0,05
Grup II (n=318)	83 ± 9,50	
Hasta		
Grup I (n=529)	72,9 ± 17,7	>0,05
Grup II (n=388)	73,7 ± 16,10	

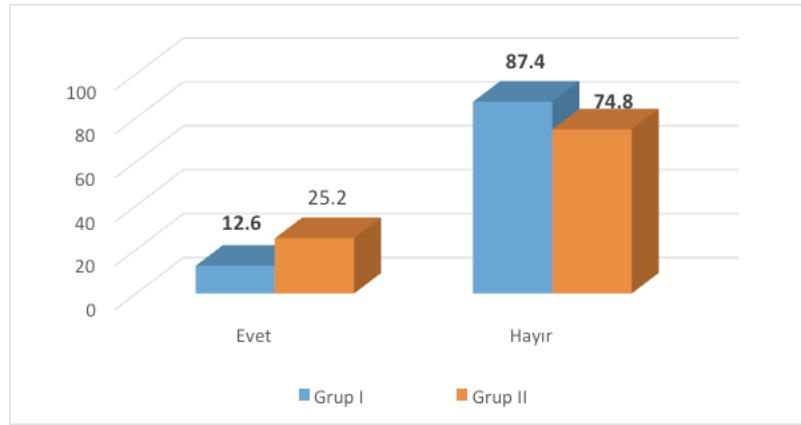
*iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t- testi)

Sağlık çalışanlarının grup I ve grup II'deki bilgi düzeyleri skorları karşılaştırıldığında grup II'de bilgi düzeyi skorlarının grup I'e göre yüksek olduğu (tablo 3.) ve istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05). Sağlık çalışanlarının hasta hakları konusundaki bilgi düzeyi skor puanlarını etkileyen faktörler çoklu (multiple) regresyon analizi ile değerlendirilmiş ve müdahalenin skoru 4,9 kat etkilemekte olduğu görülmüştür (p<0,05).

Hastaların grup I ve grup II'deki bilgi düzeyleri skor puanları karşılaştırıldığında grup II'de bilgi dü-

zeyi skorlarının grup I'e göre yüksek bulunduğu fakat istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (tablo 3.) ($p>0,05$). Grup I'in ortalaması $72,9 \pm 17,7$, grup II'nin ortalaması $73,7 \pm 16,1$ olarak hesaplanmıştır.

Sağlık çalışanlarının “yönetmeliği okuma durumlarına” göre grup I ve grup II karşılaştırıldığında, grup II'de sağlık çalışanlarının grup I'e göre okuma düzeyinin fazla olduğu ve istatistiksel açıdan anlamlı farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Grup I'de sağlık çalışanlarından %12,6'sı yönetmeliği okurken, grup II'de %25,2'sinin yönetmeliği okudukları görülmüştür. Sağlık çalışanlarının grup I ve grup II'de yönetmeliği okuma durumlarının yüzde dağılımları, şekil 3'de gösterilmiştir. Hastaların “yönetmeliği okuma durumları” gruplara göre değerlendirildiğinde, gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Grup I'de hastaların % 8,8'i yönetmeliği okurken, grup II'de ise % 6,0' sının yönetmeliği okudukları saptanmıştır.



Şekil 3. İncelenen personelin yönetmeliği okuma durumlarının gruplara göre yüzde dağılımları, 2007

Sonuç

Ülkemizde son 30 yıllık dönemde hasta hakları konusunda önemli gelişmeler yaşanmıştır. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından “Hasta Hakları Yönetmeliği” hazırlanmış ve 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı resmi gazetede yayımlanmış olup 2014 ve 2016 yıllarında değişiklik yapılmıştır.6 Değişiklik ile sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde bulunan hasta iletişim birimleri, “hasta hakları birimine” dönüştürülmüş ve birimlerin etkinliğinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır. Ayrıca yönetmeliğin hangi usul ve esaslarca uygulanacağına dair, 2014/32 sayılı “hasta hakları uygulamaları genelgesi” Sağlık Bakanlığınca yayımlanmıştır.¹²

Hasta haklarının uygulanabilirliğinin artırılabilmesi ve daha nitelikli sağlık hizmetleri için başta sağlık çalışanları ve tüm hastaların (bireylerin) ulusal ve uluslararası mevcut dokümanlardan, yasal mevzuatlardan ve uygulamaların işleyişinden bilgi sahibi olması önemli bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.⁷ Toplumun ve sağlık çalışanlarının bu konudaki farkındalığının artması, aynı zamanda oluşabilecek hukuki sorunlar ve sağlık çalışanlarına şiddetinde azaltılmasına katkı sağlayacaktır.

Araştırma değerlendirildiğinde, ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal düzenlemelerin varlığına rağmen, bu hakların sağlık çalışanları ve hastalar tarafından yeterince bilinmediği görülmektedir. Sağlık çalışanları ve hastaların hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin artırılmasında sağlık eğitimleri etkili bir müdahale yöntemi olup, sağlık eğitimlerinin geliştirilerek devamlılığının sağlanması, süreçte katkı sağlayacaktır.

1. Sert G. Hasta hakları uluslararası bildirgeler ve tıp etiği çerçevesinde. 1. baskı. İstanbul: Babil yayınları; 2004.
2. Kapani M. Kamu hürriyetleri. 7.baskı. Ankara: Yetkin Kitapevi; 1993.
3. Doğan BG, Müftü G, Bertan M. İnsan hakları, kadın hakları ve çocuk hakları. Halk sağlığı temel bilgiler. Güler Ç, Akın L. Ankara: Hacettepe Üniversitesi yayınları; 2006. s:1202-1228.
4. Görkey Ş. Hasta hakları. Medikal etik. Tıp organizasyonunda etik ve hukuk. Hatemi H, Doğan H. İstanbul: Yüce yayım; 2002. s:100-126.
5. Güler M. Hekimler ve tabip odası yöneticileri için mevzuat.3. baskı. Türk Tabipler Birliği. 2001.
6. (<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatTliski=0&sourceXmlSearch=hasta%20haklar%C4%B1> Erişim tarihi: :20.06.2018 saat: 15.30)
7. Özlü T. Haklarınız var çünkü hastasınız. Hasta hakları.1. baskı, İstanbul: Timaş yayınları; 2005.
8. Tezcan S. Epidemiyoloji tıbbi araştırmaların yöntem bilimi. Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı; 1992.
9. Mazıcıoğlu M, Yazıcı C, Özer A, Zaimoğlu A. Araştırma görevlilerinin hasta hakları yönetmeliği hakkındaki bilgi düzeyleri. Türkiye klinikleri J Med Ethics 2004; 12: 226-229.
10. Kuzu N, Ergin A, Zencir M. Patients' awareness of their rights in a developing country. Journal of the Royal Institute of Public Health 2006; 120: 290-296.
11. Ware J.E., Snow K, Kosinski M, Gandek B. SF-36 health survey manual and interpretation guide. Lincoln, Rhodelsland: Quality Metric Incorporated; 1993.
12. (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/18878,hghengelgesipdf.pdf?0> Erişim tarihi: 16.07.2018 saat: 10.00)