

# Çalışan ve Öğrenci Hemşirelerde Etik Duyarlılık Düzeyi ve Etkileyen Faktörler

## Ethical Sensitivity Levels of Employed and Student Nurses and Effective Factors

Şeyda DÜLGERLER<sup>a</sup>, Nihan DURGU<sup>b</sup>, Cansu GÜLER<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE

<sup>b</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Manisa, TÜRKİYE

**ÖZET** Araştırma, çalışan ve öğrenci hemşirelerin etik duyarlılık düzeyleri ile bunları etkileyen faktörleri belirlemek, 2 grubun etik duyarlılık düzeylerini karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı-ilişkisel tipteki araştırma, 01 Ekim 2017-28 Ekim 2018 tarihleri arasında, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 4. sınıfında öğrenim gören 197 hemşirelik öğrencisi ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan 105 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, kişisel bilgi formu ve ahlaki duyarlılık anketi ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, one-way ANOVA, independent t-testi ve LSD post hoc testi kullanılmıştır. Ahlaki duyarlılık anketi toplam ölçek puan ortalaması, öğrenci hemşirelerde 92,49±22,02; çalışan hemşirelerde 88,44±22,57 olarak belirlenmiştir. İki grup arasında otonomi, bütüncül yaklaşım ve çatışma alt ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Etik bilgi düzeyi yeterli olan çalışan hemşirelerin, otonomi ve uygulama alt boyutunda; 20-24 yaş arası öğrenci hemşirelerin ise yarar sağlama alt boyutunda etik duyarlılıkları daha yüksektir. Öğrenci ve çalışan hemşirelerin orta düzey etik duyarlılığa sahip olduğu, ancak çalışan hemşirelerin etik duyarlılık düzeylerinin öğrenci hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışan hemşirelerin, otonomi ve bütüncül yaklaşım alt boyutunda etik duyarlılıkları; öğrenci hemşirelerin ise çatışma alt boyutunda etik duyarlılıkları daha yüksektir. Çalışan hemşirelerde etik bilgi düzeyi algısı, öğrenci hemşirelerde yaş, etik duyarlılık düzeyinde etkilidir. Öğrenci ve çalışan hemşirelerin ahlaki duyarlılıklarının artırılması için mezun olmadan önce ve sonra etik ile ilgili eğitim programlarının geliştirilmesi ve güçlendirilmesi önerilmektedir.

**ABSTRACT** The aim of this study was to determine the ethical sensitivity levels of employed and student nurses and the factors affecting them, and to compare the ethical sensitivity levels of the two groups. The descriptive-relational type of study was conducted between October 1st 2017-28 October 2018 with 197 fourth grade nursing students studying at Ege University Faculty of Nursing and 105 nurses working at Ege University Medical Faculty Hospital. Data were collected by Personal Information Form and Moral Responsibility Questionnaire and analyzed by one-way ANOVA, independent t-test and LSD post hoc. The mean score of the scale was found to be 92,49±22,02 in student nurses and 88,44±22,57 in employed nurses. There was a significant difference between the 2 groups in the mean scores of autonomy, holistic approach and conflict subscale. Employed nurses who have sufficient level of ethics knowledge perception have higher ethical sensitivity in the autonomy and application dimensions and student nurses aged 20-24 in the benefit dimension. Student and employed nurses had a moderate level of ethical sensitivity and the level of ethical sensitivity of employed nurses was higher than students. Employed nurses have higher ethical sensitivity in autonomy and holistic approach, and student nurses have higher ethical sensitivity in conflict. The perception of ethical knowledge level in employed nurses is effective on the level of age and ethical sensitivity in students. It is recommended to develop and strengthen ethical training programs before and after graduation in order to increase the ethical sensitivity of students and employed nurses.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire; etik; ahlaki duyarlılık; öğrenci

**Keywords:** Nurse; ethic; moral sensitivity; student

Etik, insan ilişkilerini oluşturan normları, değerleri, kuralları, doğru-yanlış gibi ahlaksal açıdan oluşturan felsefi disiplindir.<sup>1</sup> Etik sistemler, insan davranışlarına ilişkin değer yargılarının oluşmasına olanak vermektedir. Bu açıdan etik, en doğru olanı

bulmak için bir temel oluşturur. Belirli bir mesleğe özgü kurallar, ilkeler, standartlar, normlar ve ahlaki gerekliliklerin göz önüne alındığı meslek etiği; kişinin mesleğindeki davranışlarını düzenlemekte, mesleki çalışmalarda nelerin yapılması ya da

**Correspondence:** Nihan DURGU

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Manisa, TÜRKİYE

**E-mail:** nihan\_yalciner@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

**Received:** 21 Jan 2020

**Received in revised form:** 28 Feb 2020

**Accepted:** 29 Feb 2020

**Available online:** 15 Oct 2020

2146-8982 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

yapılmaması gerektiği konusunda yön göstermekte ve insanların davranışları konusunda hüküm vermeyi sağlamaktadır.<sup>2,3</sup>

Hümanistik ve holistik bakım felsefesine dayanan hemşirelik mesleği; kişinin, ailenin, toplumun sağlığının korunması, yükseltilmesi ve hastalık durumunda iyileştirmeye dönük hizmetlerin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ile sağlık profesyonellerinin eğitiminden sorumlu sağlık disiplini. Bunları gerçekleştirirken hemşirelik mesleği, bazı evrensel etik ilkeleri temel almaktadır.<sup>4</sup> Saygı, doğruluk, dürüstlük, adalet, güvenilirlik, yarar sağlama, zarar vermeme gibi etik ilkeler, bir sağlık profesyoneli olarak hemşirenin uygulama alanında birçok konuda en doğru kararı vermesinde önemlidir. Uygulama sırasında etik ikilemlerle karşılaşan hemşirenin, bu etik ilkeler rehberliğinde çözüm yolları üretme sorumluluğu bulunmaktadır.<sup>1,5,6</sup>

Kısaca etik duyarlılık, sağlık profesyonellerinin bakım verdikleri bireyleri anlama kapasitesi ve onlara şefkatli bir bakım vermede kullandıkları yöntemlerdir. Hemşirenin, bireyin sağlığı ile ilgili durumlardaki etik problemleri tanıması, ayırt etmesi, hastanın içinde bulunduğu duruma karşı anlayış göstermesi, çözümlemeyebilme konusunda doğru karar alabilmesi ve alınan kararların etik sonuçları hakkında fikir sahibi olması gerekir. Etik duyarlılık, bireyin sözlü ya da sözsüz davranışlarını yorumlama, ihtiyaçlarını fark etme ve tüm bunlara uygun şekilde yanıt verme temeline dayanır. Etik karar vermenin öncüsü olarak tanımlanabilecek etik duyarlılık kavramı; kültür, eğitim, din ve hayat tecrübelerinden etkilenmektedir.<sup>4,7,8</sup>

Toplumsal değişmelerin hızla yaşandığı günümüzde, sağlık profesyonelleri küreselleşme ile birlikte farklı kültür, dil, din ve ırktan insanlarla karşılaşmakta ve onların karşılaştığı durumlarla ilgili sorumluluk almaktadır. Bu sebeple etik açıdan duyarlı, ahlaki anlamda kabul edilebilir hizmet sunan sağlık profesyonellerine gereksinim vardır. Bilim ve teknolojiye ilerlemeler, farklı değer sorunlarına neden olmuştur ve bu durum, sağlık alanında etik eğitiminin önemini ortaya çıkarmıştır.<sup>8,9</sup> Hemşirelerin, etik duyarlılıklarını geliştirmeleri, mesleki açıdan profesyonelliğin bir parçası olmasının yanı sıra hemşirelik bakım kalitesini de artırıp geliştirecektir.<sup>10</sup>

Etik duyarlılık ile ilgili araştırmalar, daha çok çalışan hemşireler ve hekimler üzerinde yürütülmüştür; hemşirelik öğrencileriyle ilgili çalışmalar ise kısıtlıdır.<sup>5,8,11-13</sup> Öğrenci ve çalışan hemşirelerin, etik duyarlılıklarının karşılaştırıldığı çalışmalara rastlanmamıştır. Mesleki yaşantılarında hemşirelerin etik duyarlılık düzeylerinin değerlendirilmesi ve bu sonuçların, hemşirelik öğrencileri ile karşılaştırılarak alan yazına kazandırılması önem arz etmektedir. Bu bağlamda çalışmanın amacı, çalışan ve öğrenci hemşirelerin etik duyarlılık düzeyleri ile bunları etkileyen faktörleri belirlemek, 2 grubun etik duyarlılık düzeylerini karşılaştırmaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Tanımlayıcı-ilişkisel tipteki araştırma, 01 Ekim 2017-28 Ekim 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 4. sınıfında eğitim gören 460 hemşirelik öğrencisi ile Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)nin ruh sağlığı ve hastalıkları, acil tıp, kadın hastalıkları ve doğum, kalp ve damar cerrahisi, anesteziyoloji ve reanimasyon, iç hastalıkları, kardiyoloji, genel cerrahi ana bilim dallarında çalışan 410 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, evreni bilinen örneklem yöntemiyle hesaplanmış ve buna göre 210 hemşirelik öğrencisi ve 200 hemşireye ulaşılması planlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı tarihte kurumda olan ve veri toplama formlarını eksiksiz dolduran öğrenci ve çalışan hemşireler oluşturmuştur. Ancak araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 13 öğrenci hemşire ve 95 çalışan hemşire nedeni ile 197'si 4. sınıf hemşirelik öğrencisi, 105'i de çalışan hemşire olmak üzere araştırmanın örneklemini toplamda 302 kişi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırma için izin alınan tarihlerde, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri, kişisel bilgi formu ve Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA) kullanılarak elde edilmiştir.

### Kişisel Bilgi Formu

Öğrenci ve çalışan hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum gibi sosyodemografik özellikleri ile mesleği tercih etmede gönüllülük durumlarını, mesleki etik ile ilgili görüşlerini içeren formdur. Öğrenci hemşirelere yönelik 6 soru, çalışan hemşirelere yönelik 7 soru bulunmaktadır.

### Ahlaki Duyarlılık Anketi

Hemşire ve hekimlerin etik duyarlılıklarının değerlendirilmesi amacı ile Lutzen tarafından İsveç'te geliştirilen ölçeğin, Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Tosun tarafından yapılmıştır.<sup>5</sup> Ölçek, 6 alt boyut ve 30 maddeden oluşmaktadır. Alt boyutları Bütüncül Yaklaşım (madde 1, 6, 18, 29, 30); Otonomi (madde 10, 12, 15, 16, 21, 24, 27); Yarar Sağlama (madde 2, 5, 8, 25); Çatışma (madde 9, 11, 14); Uygulama (madde 4, 17, 20, 28) ve Oryantasyon (madde 7, 13, 19, 22) şeklindedir. Ölçek 7'li likert tipte olup; "1=tamamen katılıyorum" ile yüksek duyarlılığı, "7=hiç katılmıyorum" ile düşük duyarlılığı belirtmektedir. Ölçeğin en düşük puanı 30, en yüksek puanı ise 210'dur. Yüksek puan düşük duyarlılığı, düşük puan etik açıdan yüksek duyarlılığı ifade etmektedir.<sup>14</sup> Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinde, Cronbach alfa değeri 0,84 olarak elde edilmiştir.<sup>14</sup> Bu çalışmada ise öğrenci hemşirelerde 0,91; çalışan hemşirelerde 0,78 olarak saptanmıştır.

### İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin istatistiksel analizi, SPSS 21.0 programında yapılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri n (%), ortalama sayı-yüzde, ortalama±standart sapma ile sunulmuştur. Normal dağılıma uyan verilerin değerlendirilmesinde; independent t-test ve one-way ANOVA testi kullanılmıştır. Yapılan varyans analizi sonucunda, grup ortalamalarının karşılaştırılmasında varyanslar homojen olduğu için LSD post hoc çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kabul edilmiştir.

### ARAŞTIRMANIN ETİK KURUL İZNI

Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik kurul izni (Tarih ve sayı: 18 Temmuz 2017, 183142) ve kurum izni (Tarih ve sayı: 18

Eylül 2017, 232413) alınmıştır. Araştırma, Helsinki Bildirgesi Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında, ADA'nın kullanılabilmesi için ölçek sahibinden mail yolu ile yazılı izin alınmıştır. Katılımcılardan ise yazılı ve sözel bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### BULGULAR

Öğrenci hemşirelerin yaş ortalaması 22,65±1,80 olup, %79,6'sı kadındır. Öğrencilerin %61,4'ü mesleği gönüllü olarak tercih etmiş, %61,9'u lisans eğitiminde aldıkları etik eğitimini kısmen yeterli bulmuş, %65,0'ı mesleki etik bilgi düzeyini kısmen yeterli olarak belirtmiş ve %40,1'i bir mesleki etik ikilemi yaşadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 31,16±7,14 olup, %90,5'i kadındır. Hemşirelerin %54,3'ü bekâr, %66,7'si mesleği gönüllü olarak tercih etmiş, %39,0'ı cerrahi birimlerde çalışmakta, çalışma süresi 8,00±7,38 yıldır. Hemşirelerin %49,5'i mesleki etik bilgi düzeyini yeterli olarak belirtmiş ve %72,4'ü bir mesleki etik ikilemi yaşadığını ifade etmiştir.

Öğrenci hemşirelerin ADA puan ortalamalarının değişkenlere göre dağılımı incelendiğinde; öğrencilerin, yaş değişkenine göre yarar sağlama alt boyut puan ortalamasında anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 1). Çalışan hemşirelerin ADA puan ortalamalarının değişkenlere göre dağılımı incelendiğinde, hemşirelerin çalıştığı birim değişkenine göre çatışma alt ölçek puan ortalamaları ile mesleki etik bilgi düzeyi değişkenine göre otonomi ve uygulama alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0,05). Hemşirelerin çalıştığı birim değişkeni için çatışma alt ölçek puanları arasındaki farkın, cerrahi birimler ile yoğun bakımda çalışan (p=0,004) ve yoğun bakım ile acil tıpta çalışan (p=0,04) hemşirelerden kaynaklandığı görülmüştür. Hemşirelerin mesleki etik bilgi düzeyi değişkeni için otonomi alt ölçek puanları arasındaki farkın, yeterli bilgi düzeyi ile kısmen yeterli bilgi düzeyi (p=0,031) olan hemşirelerden kaynaklandığı, uygulama alt ölçek puanları arasındaki farkın ise yeterli bilgi düzeyi ile yetersiz bilgi düzeyi (p=0,014) olan hemşireler arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür (p<0,05) (Tablo 2).

TABLO 1: Öğrenci hemşirelerin Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalamalarının değişkenlere göre dağılımı.

Değişken	Otonomi Ort±SS	Yarar sağlama Ort±SS	Bütüncül yaklaşım Ort±SS	Çatışma Ort±SS	Uygulama Ort±SS	Oryantasyon Ort±SS	Toplam Ölçek Ort±SS
<b>Yaş</b>							
20-24 yaş (n=187)	24,00±6,76	13,90±3,94	15,89±5,60	12,31±2,89	15,06±3,74	11,32±5,10	92,48±22,07
25-30 yaş (n=10)	22,20±7,11	16,50±3,44	15,30±5,10	13,30±2,45	15,10±4,72	10,40±4,77	92,80±22,27
p	0,414	0,042*	0,746	0,290	0,973	0,578	0,964
<b>Cinsiyet</b>							
Kadın (n=157)	23,96±6,71	13,90±4,03	16,00±5,54	12,23±2,88	15,05±3,75	11,31±5,10	92,45±22,04
Erkek (n=40)	23,73±7,11	14,53±3,62	15,30±5,67	12,88±2,82	15,10±3,96	11,15±5,07	92,68±22,22
p	0,848	0,376	0,479	0,205	0,942	0,863	0,953
<b>Mesleği Gönüllü Tercih Etme</b>							
Evet (n=121)	24,12±6,96	14,33±3,99	15,84±5,75	12,50±3,00	15,22±3,94	11,29±5,34	93,29±22,78
Hayır (n=76)	23,58±6,50	13,55±3,86	15,88±5,28	12,14±2,66	14,82±2,53	11,25±4,67	91,22±20,83
p	0,589	0,179	0,962	0,405	0,472	0,958	0,523
<b>Lisans Etik Eğitim</b>							
Yeterli (n=46)	25,17±7,01	23,52±6,89	16,35±6,58	12,48±2,74	15,63±4,18	11,79±5,94	95,35±25,04
Kısmen yeterli (n=122)	23,50±6,65	14,17±4,02	15,46±5,27	12,48±2,74	14,84±3,65	10,91±4,84	91,24±20,81
Yetersiz (n=27)	23,52±6,89	13,56±3,39	16,78±4,85	12,15±3,74	15,07±3,70	12,00±4,50	93,07±21,98
p	0,271	0,795	0,334	0,886	0,427	0,3485	0,441
<b>Mesleki Etik Bilgi Düzeyi</b>							
Yeterli (n=53)	24,64±7,05	14,11±4,41	16,08±6,30	12,43±2,67	15,45±4,29	11,32±5,79	94,04±24,31
Kısmen yeterli (n=128)	23,66±6,72	14,11±3,82	15,74±5,39	12,43±2,99	14,91±3,63	11,13±4,90	91,99±21,38
Yetersiz (n=16)	23,44±6,46	13,06±3,43	16,06±4,55	11,56±2,63	14,94±3,32	12,32±4,03	91,38±20,13
p	0,651	0,595	0,925	0,514	0,680	0,678	0,833
<b>Etik İnkilem Yaşama</b>							
Evet (n=79)	24,43±6,61	13,84±4,17	16,32±5,69	12,24±2,86	15,09±3,69	11,41±5,24	93,32±23,88
Hayır (n=118)	23,56±6,89	14,16±3,81	15,55±5,47	12,44±2,90	15,04±3,86	11,19±4,99	91,94±20,77
p	0,378	0,572	0,345	0,633	0,933	0,768	0,668

Ort±SS: Ortalama±standart sapma.

\*p&lt;0,05.

TABLO 2: Çalışan hemşirelerin Ahlakî Duyarlılık Anketi puan ortalamalarının değişkenlere göre dağılımı.

Değişken	Otonomi	Yarar sağlama	Bütüncü yaklaşım	Çatışma	Uygulama	Oryantasyon	Toplam Ölçek
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>Yaş</b>							
20-25 yaş (n=29)	23,10±6,50	14,38±3,59	14,69±5,78	12,97±3,26	15,41±4,21	11,03±6,55	91,59±22,94
26-35 yaş (n=49)	22,33±7,63	13,94±4,38	14,65±5,61	13,55±2,75	14,06±3,80	10,78±5,33	89,31±22,35
36-40 yaş (n=16)	21,31±7,67	12,94±4,43	13,75±5,81	13,31±2,94	14,19±5,69	11,31±5,69	86,81±23,11
40-50 yaş (n=11)	20,27±7,26	12,64±3,91	11,91±5,44	12,72±2,45	12,90±5,15	8,27±4,94	78,73±22,00
p	0,694	0,538	0,493	0,762	0,377	0,520	0,436
<b>Medeni durum</b>							
Bekar (n=57)	22,30±7,14	14,11±3,83	13,93±5,69	13,23±3,07	14,77±4,48	10,58±6,14	88,91±23,31
Evli (n=48)	22,02±7,48	13,38±4,44	14,60±5,65	13,31±2,67	14,77±4,48	10,77±5,16	87,90±21,89
p	0,847	0,368	0,545	0,882	0,264	0,862	0,818
<b>Cinsiyet</b>							
Kadın (n=95)	22,31±7,21	13,79±4,21	4,17±5,82	13,33±2,93	14,52±4,46	10,72±5,69	88,82±22,96
Erkek (n=10)	20,90±8,02	13,60±3,20	14,90±3,90	12,70±2,41	12,60±3,34	10,20±6,0	84,90±19,09
p	0,563	0,891	0,699	0,516	0,190	0,787	0,604
<b>Çalıştığı Birim</b>							
Dahili Birimler (n=34) (a)	23,15±7,66	13,65±3,90	14,56±5,98	13,06±2,91	13,88±4,90	10,94±5,88	89,24±23,21
Cerrahi Birimler (n=41) (b)	22,51±7,89	14,29±4,65	14,29±4,65	13,95±2,54	14,41±4,65	11,20±6,41	90,90±26,13
Yoğun Bakım (n=14) (c)	21,00±4,76	12,79±3,40	12,79±3,40	11,43±3,50	15,21±2,55	9,07±5,03	83,36±14,79
Acil Tıp (n=16) (d)	20,25±6,60	13,56±3,83	13,56±3,83	13,56±2,53	14,31±4,01	10,13±3,69	84,94±16,76
p	0,541	0,682	0,828	0,037*	0,821	0,648	0,660
LSD**				<b>b-c, c-d*</b>			
<b>Mesleği Gönüllü Tercih Etme</b>							
Evet (n=70)	22,46±7,35	13,69±4,26	14,13±5,89	13,46±2,84	14,89±4,60	11,07±5,77	89,69±23,11
Hayır (n=35)	21,60±7,17	13,94±3,87	14,46±5,24	12,88±2,96	13,23±3,75	9,86±5,52	85,97±21,56
p	0,571	0,765	0,780	0,340	0,068	0,305	0,429

devamı...→

TABLO 2: Çalışan hemşirelerin Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalamalarının değişkenlere göre dağılımı (devamı).

Değişken	Otonomi		Yarar sağlama		Bütüncül yaklaşım		Çatışma		Uygulama		Oryantasyon		Toplam Ölçek	
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>Çalışma süresi</b>														
0-1 yıl (n=24)	22,63±6,98	14,88±3,69	14,13±5,89	13,17±3,06	13,27±2,88	10,71±6,55	90,58±23,91							
2-10 yıl (n=51)	22,49±7,33	13,78±4,25	15,12±5,58	13,20±3,03	15,08±3,98	10,86±5,55	89,75±22,23							
11 ve üzeri yıl (n=30)	21,27±7,53	12,87±4,17	12,83±5,48	13,47±2,53	15,08±3,98	10,86±5,55	84,53±22,33							
p	0,724	0,207	0,214	0,905	0,567	0,913	0,530							
<b>Mesleki Etik Bilgi Düzeyi Algısı</b>														
Yeterli (n=52) (a)	20,44±6,93	13,71±4,23	13,88±5,14	13,25±2,66	13,42±3,94	9,85±4,83	84,56±18,86							
Kısmen yeterli (n=48) (b)	23,54±7,27	13,50±3,97	14,46±6,24	13,29±3,15	14,90±4,64	11,25±6,52	90,94±25,30							
Yetersiz (n=5) (c)	27,00±7,04	17,00±3,74	15,80±5,63	13,20±2,86	18,40±3,71	13,60±4,62	105,00±24,00							
p	0,031*	0,194	0,724	0,996	0,024*	0,235	0,089							
LSD**	a-b*				a-c*									
<b>Etik İkilem Yaşama Durumu</b>														
Evvet (n=76)	22,74±7,45	13,95±4,29	14,30±6,01	13,47±2,70	14,26±4,34	11,08±5,90	89,80±23,27							
Hayır (n=29)	20,69±6,66	13,31±3,68	14,07±4,67	12,72±3,29	14,51±4,59	9,59±5,03	84,90±20,59							
p	0,198	0,482	0,851	0,235	0,792	0,231	0,322							

Ort±SS: Ortalama±standart sapma, LSD: Least significant difference.

\*p&lt;0,05; \*\*Post hoc analizler için LSD çöklü karşılaştırma testi yapılmıştır.

Çalışan ve öğrenci hemşirelerin ADA alt ölçek ve toplam ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 2 grup arasında otonomi, bütüncül yaklaşım ve çatışma alt boyut puan ortalamalarında anlamlı fark bulunmuştur. Öğrenci hemşirelerin ölçek toplam puan ortalamalarının 92,49±22,02, çalışan hemşirelerin ölçek toplam puan ortalamalarının 88,44±22,57 olduğu ve her 2 grupta orta düzey etik duyarlılığa sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrenci ve çalışan hemşirelerin ölçek alt boyut puan ortalamaları Tablo 3'te görülmektedir.

## TARTIŞMA

Öğrenci ve çalışan hemşirelerin, etik duyarlılık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, öğrenci ve çalışan hemşirelerin orta düzey etik duyarlılığa sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, öğrenci hemşirelerin, orta düzey etik duyarlılığa sahip olduğunu saptayan çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.<sup>15-20</sup> Aynı zamanda, örneklem grubunu çeşitli birimlerde çalışan hemşirelerin oluşturması ve orta düzey etik duyarlılığa sahip olmaları araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir.<sup>7,21-24</sup>

Etik duyarlılığın, eğitimle kazandırılarak geliştirilebileceği, eğitimin etik karar verme üzerine olumlu etkisinin olduğu savunulmaktadır.<sup>25</sup> Çalışmamızda, etik bilgi düzeyi yeterli olan çalışan hemşirelerin, otonomi ve uygulama boyutunda etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir.<sup>26,27</sup>

Yaş aralığı 20-24 yıl olan öğrenci hemşirelerin, yarar sağlama boyutunda etik duyarlılıklarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sonuç, Doğan ve ark.nın yaptığı çalışma ile paraleldir.<sup>28</sup>

**TABLO 3:** Çalışan ve öğrenci hemşirelerin Ahlaki Duyarlılık Anketi alt ölçek ve toplam ölçek puan ortalamaları.

Ahlaki duyarlılık ölçeği	Öğrenci	Çalışan	p
	Hemşire (n=197)	Hemşire (n=105)	
	Ort/SS	Ort/SS	
Otonomi	23,91±6,77	22,17±7,26	0,039*
Yarar sağlama	14,03±3,94	13,77±4,12	0,593
Bütüncül yaklaşım	15,86±5,56	14,24±5,65	0,017*
Çatışma	12,36±2,87	13,27±2,88	0,010**
Uygulama	15,06±3,78	14,33±4,39	0,134
Oryantasyon	11,27±5,08	10,67±5,69	0,344
Toplam Ölçek	92,49±22,02	88,44±22,57	0,133

Ort±SS: Ortalama±standart sapma.

\*p&lt;0,05; \*\*p≤0,01.

Çalışan hemşirelerin yaşları ile ölçek puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmazken; 40-50 yaş grubu hemşirelerin etik duyarlılıklarının, diğer yaş grubundaki hemşirelerin etik duyarlılıklarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, daha önce yapılan çalışma bulgularını da desteklemektedir.<sup>3,21,24</sup>

Çalışan hemşirelerin çalışma süreleri ile ölçek puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmazken; çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelerin etik duyarlılıklarının, diğer gruptakilere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Etik duyarlılık kazanma konusunda, mesleki deneyimin önemli yeri olduğu söylenebilir. Başak ve ark.nın yaptığı çalışmada da çalışma süresi ile etik duyarlılık toplam puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır.<sup>21</sup>

Çalışan ve öğrenci hemşirelerin, etik ikilem yaşama durumları ile ölçek puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmazken; herhangi bir etik ikilem yaşamayan çalışan ve öğrenci hemşirelerin etik duyarlılıklarının, etik ikilem yaşayanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Etik ikilem, mutlak doğru ya da yanlış kararların seçilemediği bir durumdur.<sup>17</sup> Daha az çatışma yaşadıkları veya etik bir sorun karşısında daha az sorumluluk aldıkları için etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir. Diğer taraftan, etik ikilem yaşama durumunun etik duyarlılık düzeyini etkilemediğini destekleyen çalışmalar da mevcuttur.<sup>9,29</sup>

Çalışan hemşirelerin, otonomi ve bütüncül yaklaşım boyutlarında etik duyarlılıkları, öğrenci hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Bireyin özgür ve

bağımsız olarak düşünebilme, karar verebilme ve aldığı karara yönelik eylemde bulunabilme yeterlilik ve yeteneğine otonomi denilmektedir.<sup>21</sup> Bu açıdan değerlendirildiğinde, hastanın vereceği doğru ya da yanlış kararları tanıma ve kabul edebilme bilincinin, mesleki deneyim ile kazanılabileceği, sonuç olarak çalışan hemşirelerde daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Yapılan çalışmalarda, araştırma sonuçlarımızı destekler nitelikte, otonomi ve bütüncül yaklaşım düzeylerinin öğrencilerde düşük olduğu, yaş ve mesleki deneyim ile paralel olarak artacağı düşünülmektedir.<sup>6,15,21,28</sup>

Öğrenci hemşirelerin çatışma boyutunda etik duyarlılıkları, çalışan hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin, çatışma alt boyutundan düşük duyarlılığa sahip olması, Kahriman ve Yeşilçiçek Çalık ile Filizöz ve ark.nın yaptıkları çalışmalarda benzerlik göstermektedir.<sup>3,7</sup> Hasta ve hasta yakınları ile daha yoğun iletişim hâlinde olan çalışan hemşirelerin, daha fazla etik sorun yaşaması ve/veya etik ikilem yaşaması olağandır. Nitekim çalışmamızda da çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğu, etik ikilem yaşadığını belirtmiştir. Çalışan hemşirelerin, bu durumlar karşısında çözüm bulmada zorlandıkları, doğru eyleme karar veremedikleri düşünülmektedir.

Çalışan hemşirelerin etik duyarlılık düzeyinin, öğrenci hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrenci hemşirelerin etik duyarlılıklarının olumsuz yönde etkilenme nedenlerinin yeterli deneyim kazanmamış olmaları, uygulama ortamında aldıkları sorumluluğun daha az olması, hasta ve hasta yakını ile daha sınırlı iletişimlerin olması olarak düşünülmektedir.

## SONUÇ

Bu çalışmada, öğrenci ve çalışan hemşirelerin orta düzey etik duyarlılığa sahip olduğu ve çalışan hemşirelerin etik duyarlılık düzeyinin, öğrenci hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çalışan hemşirelerin, otonomi ve bütüncül yaklaşım boyutunda etik duyarlılıkları öğrenci hemşirelerden daha yüksek iken öğrenci hemşirelerin, çatışma boyutunda etik duyarlılıkları, çalışan hemşirelerden daha yüksektir. Etik bilgi düzey algısı yeterli olan çalışan hemşirelerin, otonomi ve uygulama boyutla-

rında; 20-24 yaş arası olan öğrenci hemşirelerin, yarar sağlama boyutunda etik duyarlılıkları daha yüksektir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, öğrenci ve çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarının artırılması için mezun olmadan önce ve sonra etik ile ilgili eğitim programlarının geliştirilmesi, güçlendirilmesi, sadece konu anlatımları ile değil, uygulama ve örnek vaka sunumları da dâhil edilerek bu eğitimlerin gerçekleştirilmesi önerilmektedir. Ayrıca çalışan ve öğrenci hemşirelerin etik duyarlılıklarını etkileyen farklı değişkenleri belirlemek için daha büyük örneklem gruplarında araştırmaların yapılması önemlidir.

### ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmaya katılan çalışan hemşire sayısının, öğrenci hemşire sayısından daha az sayıda olması örneklem sayısının sınırlılığıdır. Yine çalışan hemşire sayısının az olması nedeni ile grup dağılımlarının homojen ve eşit olmaması da araştırmanın sınırlılıklarından biridir. Bu durum, araştırma sonuçlarını sınırlandırmaktadır.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin, çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Nihan Durgu, Cansu Güler; **Tasarım:** Nihan Durgu, Cansu Güler; **Denetleme/Danışmanlık:** Şeyda Gülgerler; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Nihan Durgu, Cansu Güler; **Analiz ve/veya Yorum:** Nihan Durgu, Cansu Güler; **Kaynak Tarayması:** Nihan Durgu, Cansu Güler; **Makalenin Yazımı:** Nihan Durgu, Cansu Güler; **Eleştirel İnceleme:** Şeyda Gülgerler; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Şeyda Gülgerler, Nihan Durgu, Cansu Güler; **Malzemeler:** Şeyda Gülgerler, Nihan Durgu, Cansu Güler.

## KAYNAKLAR

- Gül Ş, Duru-Aşiret G, Bayrak-Kahraman B, Devrez N, Örnek-Büken N. [Investigating ethical decision-making levels of nursing students who did and did not take ethics courses]. HEMAR-G. 2013;15(1):23-31.
- Yıldırım G, Kadioğlu S. [Basic concepts of ethics and medical ethics]. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2007;29(2):7-12.
- Kahraman İ, Yeşilçiçek Çalık K. [Ethical sensitivity of clinical nurses]. GUSBD. 2017;6(3): 111-21.
- Ersoy N, Göz F. The ethical sensitivity of nurses in Turkey. Nurs Ethics. 2001;8(4):299-312. [Crossref] [PubMed]
- Tosun H. [Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ): Turkish adaptation of the validity and reliability]. J Contemp Med. 2018;8(4):316-21.
- Aydın Y, Dikmen Y, Kalkan SC. [Research on midwifery student's ethical susceptibility on patient care practice]. J Contemp Med. 2017;7(2):168-74.[Crossref]
- Filizöz B, Mesci G, Aşçı A, Bağcıvan, E. [Nurses' ethical sensitivity: research on central public hospitals in Sivas province]. Turkish Journal of Business Ethics. 2015;8(1):47-66.[Crossref]
- Aksu T, Akyol A. [Investigation of the moral sensibility of nurses in İzmir]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 2011;19(1):16-24.
- Gürdoğan E, Aksoy B, Kınıcı E. [Ethical awareness of nursing students, and their relationship with professional values]. J Health Nurs Manag. 2018;5(3):147-54.
- Hughes S. Ethical theories and dilemmas. Br J Perioper Nurs. 2002;12(6):211-7. [Crossref] [PubMed]
- Öztürk H, Hintistan S, Kasım S, Candaş B. [Ethical sensitivity of physicians and nurses in intensive care units]. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2009;13(2):77-84.
- Turesson H, Lützn K. Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. Nurs Ethics. 2017;24(7):847-55. [Crossref] [PubMed]
- Karaca T, Yalvaç S. [The moral sensitivity of midwifery students]. JACSD. 2016;6(Summer Issue):48-62.[Crossref]
- Tosun H. [Moral sensitivity questionnaire (MSQ): Turkish adaptation of the validity and reliability]. J Contemp Med. 2018;8(4):316-21.
- Alan S, Gökyıldız Sürücü ŞG, Şenoğlu A, Akça E. [Examining the ethical sensitivity of midwifery and nursing students]. J Midwifery and Health Sci. 2019;2(2):38-44.
- Borhani F, Abbaszadeh A, Hoseinabadi-Farahani MJ. Moral sensitivity and its dimensions in Iranian nursing students. J Med Ethics Hist Med. 2016;9:19. [PubMed]
- Karaca T. [The moral sensibility of nursing students]. HSP. 2018;5(1):24-30. [Crossref]
- Kılıç AN, Şimşek N, Arslan Efe D, Şentürk S, Akça D. [Moral sensitivity among senior nursing students in Turkey]. International Journal of Caring Sciences. 2017;10(2):1031-9.
- Parlar Kılıç PS, Karadağ G, Demirel C, Kılıç N. [Analyzing the moral sensitivity and critical thinking tendency of nursing and medical students]. SSS Journal. 2019;5(31):1255-62.
- Park M, Kjervik D, Crandell J, Oerman MH. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. Nurs Ethics. 2012;19(4):568-80. [Crossref] [PubMed]
- Başak T, Uzun Ş, Arslan F. [Investigation of the moral sensitivity of intensive care nurses]. Gülhane Tıp Dergisi. 2010;52:76-81.
- Köktürk Dalcalı BK, Şendir M. [Determining the relationship between nurses personal values and their ethical sensitivity]. Florence Nightingale Journal of Nursing. 2016;24(1):1-9. [Crossref]



23. Tazegün A, Çelebioğlu A. [Ethical sensitivity levels of pediatric nurses and effective factors]. *Journal of Dr. Behçet Uz Children's Hospital*. 2016;6(2):97-102.
24. Temiz Z, Öztürk D, Ünver S, Tohumat G, Akyolcu N, Kanan N, et al. [Determining ethical sensitivity of nurses employed in surgical units]. *Journal of Anatolian Nursing and Health Sciences*. 2017;20(2):83-9.
25. Ağaçdiken S, Aydoğan A. [Empathic skills and ethical sensitivity relationship in nurses]. *GUSBD*. 2017;6(2):122-9.
26. Daşbilek G, Avşar, G. [Investigation of some variables ethics awareness and personal values of nurses]. *J Midwifery and Health Sci*. 2016;2(2):45-53.
27. Ertuğ N, Aktaş D, Faydalı S, Yalçın O. Ethical sensitivity and related factors of nurses working in the hospital settings. *Acta Bioethica*. 2014;20(2):265-70. [[Crossref](#)]
28. Doğan P, Tarhan M, Kürklü A. [The relationship between individualized care perceptions and moral sensitivity levels of nursing students]. *HEAD*. 2019;16(2):119-24. [[Crossref](#)]
29. Aydoğan A, Ceyhan Ö. [Moral sensitivity of health care providers in emergency departments]. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2019;10(2):182-9.