

Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Karar Verebilme Düzeyi

The Level of Ethical Decision-Making of Nursing Students

Fatma YILMAZ KURT,^a
Selma ATAY,^a
Duygu ARIKAN^b

^aHemşirelik Bölümü,
Onsekiz Mart Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu, Çanakkale

^bÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği,
Atatürk Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Erzurum

Geliş Tarihi/Received: 14.02.2013
Kabul Tarihi/Accepted: 09.03.2013

Yazışma Adresi/Correspondence:

Duygu ARIKAN
Atatürk Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği,
Erzurum,
TÜRKİYE/TURKEY
arikan_20@hotmail.com

ÖZET Amaç: Bu çalışma, Hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeyini belirleyebilmek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini bir üniversitenin Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümü 3. ve 4. sınıf öğrencileri (toplam: 126) oluşturmuştur. Örneklem yöntemine gidilmeyip 3. ve 4. sınıf öğrencilerinde ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 106 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Veri toplama aracı olarak Crisham (1981) tarafından geliştirilen, ülkemizde Cerit (2010) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılan “Hemşirelik Etik İkilem Testi” ve öğrenci tanım formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde, yüzdelik ve ortalama ve standart sapma, t testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Hemşirelik öğrencilerinin ilkesel düşünme (İD) puan ortalamasının (45,74±7,15) orta düzeyin üzerinde olduğu, Pratik Düşünme (PD) puan ortalamasının (19,43±4,19) ise orta düzeye yakın olduğu saptanmıştır. Araştırma kapsamında yer alan hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Etik İkilem Testinde yer alan ikilemlere benzer durumlara daha önceden aşına olmadıkları (18,53±3,28) belirlenmiştir. **Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin; mesleki eğitim yaşantıları süresince karşılaştıkları etik sorunların azımsanamayacak oranda olduğu, etik sorunlara yönelik karar verirken etik ilkeleri göz önünde bulundurmaya özen gösterdikleri, ancak çevresel faktörlerden de etkilendikleri saptanmıştır. Bu sonuç doğrultusunda; hemşirelik öğrencilerinin mesleki eğitimi boyunca etik ikilem ve etik karar verme sürecine ilişkin konuların eğitim müfredatında daha genişçe yer alması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenciler, hemşirelik; etik, hemşirelik; etik, klinik

ABSTRACT Objective: This study has been carried out in order to be able to determine the levels of nursing students' ethical decision-making. **Material and Methods:** The third and fourth-year senior students (totally 126) from the department of Nursing of High School of Health of a Turkish University have constituted the population of this study fulfilled descriptively (illustratively). Without applying for the sampling method, this study has been completed through 106 students out of the third and fourth-year senior pupils accepting to join this research. The Nursing Ethical Dilemma Testing and Student Description Form which has been developed by Crisham (1981) and whose validity and reliability has been applied by Cerit (2010) in our country has been used as a data collection tool. In the evaluating of the data percentage, mean, standart deviation, paired sample t tests were used. **Results:** It has been determined that the nursing students' point average of principal thinking (45.74±7.15) is over medium level and their point average of practical thinking (19.43±4.19) is near medium level. It has been ascertained that the nursing students taking place within the context (scope) of the study have not already become familiar with the situations similar to the dilemmas taking place in nursing ethic dilemma testing (18.53±3.28). **Conclusion:** It has been established that the ethic problems the nursing students have encountered throughout vocational education are not regarded as too little (undervalued), they have paid attention to take the ethic principles into consideration while making decision towards ethic problems, but they have been affected from environmental factors. In accordance with this result, the topics related to ethic dilemma and ethic decision-making process could be suggested to be involved in the curriculum more widely throughout vocational education of the nursing students.

Key Words: Students, nursing; ethics, nursing; ethics, clinical

Modern sağlık bakım hizmetlerinin verildiği ortamlarda hemşireler günlük etik sorunlarla karşılaşabilmektedir. Majör etik sorunlar az görülse de, minör etik sorunlar hemşireleri hastalarla her gün karşı karşıya getirmektedir. Bu sorunları çözmek için hemşirelerin etik konularda karar verebilme becerisine sahip olmaları gerekmektedir.¹

Etik karar verme, etik sorunu belirleme ile başlayan bir süreçtir. Etik bir sorun ise değerlerin çatışmasını içeren bir durumdur.² Berggren, Begat ve Severinsson etik karar vermeyi; birbiriyle çatışan seçeneklerin olduğu bir durumda, sistematik düşünme biçimiyle ahlaki açıdan en doğru eyleme karar verilmesini içeren mantıksal bir süreç olarak tanımlamaktadır.³ Miner ve Petocz'a göre ise etik karar verme, rasyonel bir süreçtir ve problemi tanıma, problemin etik yönlerini belirleme, problemin çözümünde olası seçeneklerin belirlenmesini ve problemin değerlendirilmesi aşamalarını içerir. Etik karar verme aynı zamanda bilişsel aktiviteleri içeren rasyonel bir süreç olmakla birlikte, ahlaki yargı ve kararın gerekçesini de içerir.⁴ Ahlaki davranış kararlara dayalı eylem anlamına gelir.³

Hemşirelerin çağdaş hemşirelik rollerinin gereklerini (örneğin; hasta hakları savunuculuğu rolünü) yerine getirirken yaşadığı ya da yaşayabileceği etik ikilemler; ahlak ve etik değerlerin, yükümlülüklerin çatışması olup, çoğunlukla hemşirelik bakımı anında (yatak başında) yaşanmaktadır. Çünkü bakım, hastanın değerleri ve beklentileri ile hemşirenin kendi değer ve ödevlerinin çatışması için uygun bir süreçtir.² Nitekim birçok çalışmada da hemşirelerin bakım uygulamalarında etik problemlerle karşılaştığı gösterilmektedir.⁵⁻⁹

Nitelikli hemşirelerin bakım uygulamaları ve mesleki kararları sadece hasta bakım kalitesini ve etik problem çözmeyi etkilemez, aynı zamanda öğrenci hemşirelerin mesleki gelişimini ve öğrenme deneyimini de etkiler. Klinik uygulama hemşirelik eğitiminin önemli bir parçasıdır ve öğrencilerin teorik bilgilerinin entegrasyonu için etkili klinik alanlarını gerektirir. Öğrenciler sınırlı bilgi tabanı, güven eksikliği ve klinik uygulamalarda ki yetki sınırlılıkları nedeniyle hasta bakımı ile ilgili hemşire-

lik uygulamalarına ve kararlarına katılmada yetersizdir. Ya hemşirelerin ya da öğretim üyelerinin rehberliğinde ve gözetiminde uygulamalara katılabilir ve bakımda kararlar alabilirler. Bu nedenle hemşireler klinik uygulamalarda öğrenci hemşirelere rol model olmalıdır.⁸ Öğrenciler arasında yapılan etik ikilemlerle ilgili çalışmalarda; Han ve Ahn¹⁰ öğrencilerin en sık karşılaştığı etik ikilemlerin tedavi edilemeyen hastalara ve yakınlarına doğruyu söylememek olduğunu saptamıştır. Nolan ve Markert¹¹ ise öğrencilerin belli başlı en önemli karşılaştığı etik sorunlar olarak ötanazi, gizlilik, tedavinin kesilmesi, yeniden canlandırma ve hasta hakları olarak belirlemiştir. Swider, McElmurry ve Yarling¹² tarafından hemşirelik öğrencilerinin ahlaki karar verme sürecini araştıran bir çalışmada, öğrencilerin rolleri konusunda kararsız oldukları ve etik kararlar için sorumluluk almada ve sorunların bireysel çözümünde zorluklar yaşandığını tespit etmiştir. Mevcut zorluklardan biri etik bir ikilemde öğrencilerin mesleki değerleri ile hastanın değerleri arasında farklılıklar yaşanması olarak gösterilmiştir.

Ülkemizde ise öğrenci hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemlerle ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır. Erdil ve Korkmaz⁸ hemşirelik öğrencilerinin gözlemledikleri etik problemler üzerine yaptıkları çalışmada; bazı hastaların doktorlar ve hemşireler tarafından ya fiziksel ya da psikolojik olarak kötü muamele gördüğü, gerekli bilgilerin hastaya verilmediği, hastanın sosyo ekonomik durumuna göre ayrımcılık yapıldığı ve hasta mahremiyetini göz ardı ettiklerini ifade etmiştir.

Öğrencilerin günlük klinik uygulamalarda sıklıkla yaşadıkları etik ikilemlerle baş edebilmeleri için, ihtiyaç duydukları şeyin içinde buldukları toplumun değerlerinin de göz önüne alındığı meslek etiği kodlarının bulunmaması ve yeterli etik eğitimin verilmemesi olduğu ileri sürülmektedir. Bunun için öncelikle, hemşirelik etik ilkelerinin belirlenmesi ve yeterli hemşirelik ve meslek etiği eğitim programlarının düzenlenmiş olması gerekmektedir.² Birçok çalışma etik eğitiminin etik sorunlarla başa çıkma becerilerinin kazanılmasında, karar verme sürecinde aktif bir rol almada ve mesleki kimliğin kazanılmasında önemli bir rol olduğu görüşünü desteklemektedir.¹³⁻¹⁵

Öğrenci hemşirelerin etik ilkeler doğrultusunda bakım vermeleri profesyonelleşmelerine ve kendilerini mesleki anlamda geliştirmelerine katkı sağlayacaktır. Araştırma, hemşirelik bölümü öğrencilerinin etik karar verebilme düzeyini belirleyebilmek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümü öğrencilerinin etik karar verebilme düzeyini belirleyebilmek amacıyla planlanmış tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini Sağlık Yüksekokulu 3. ve 4. sınıfında okuyan toplam 126 öğrenci oluşturmuştur. Bu öğrencilerin 56'sı 4. sınıf öğrencisi, 70'i 3. sınıf öğrencisidir. Örneklem yöntemine gidilmeyip 3. ve 4. sınıf öğrencisinden ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 106 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

Veriler, orijinal adı "Nursing Dilemma Test" olan ve Crisham (1981) tarafından geliştirilen,¹⁶ Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Cerit ve Dinç (2010)¹⁷ tarafından yapılan "Hemşirelik Etik İkilem Testi" kullanılarak toplanmıştır. Hemşire deneyimlerinden yararlanılarak oluşturulan ölçek 6 ikilemden oluşmaktadır.

1. Anomalili yenidoğan bir bebeğe gerektiğinde yeniden canlandırma girişimi uygulanması
2. Zorla ilaç uygulaması
3. Yetişkinin ölme isteği
4. Yeni göreve başlayan bir hemşirenin kliniğe uyumu
5. İlaç hatasının rapor edilmesi
6. Ölümcül hastalığı olan yetişkin bireyin bilgilendirilmemesi

Her bir ikilem üç bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde, açıklanan senaryoda yer alan ikileme ilişkin hemşirenin ne yapması gerektiğine dair kişisel görüşünü yansıtan üç seçenek sunulmuştur.

İkinci bölümde ise, hemşireden testte verilen ahlaki ikilem içeren senaryoyu düşünerek buna yönelik yaklaşımında göz önünde bulundurabileceği altı maddelik ifade yer almaktadır. Kohlberg'in ah-

laki gelişim teorisine dayanarak geliştirilen Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin İlkesel Düzeyi, Kohlberg'in bu modelinin 5 ve 6. aşamalarının (Gelenek Sonrası Düzey) birleştirilmiş biçimini temsil etmektedir. Hemşireden bu ifadeler arasında en önemli olanı seçmesi ve kendisine göre önem sırası doğrultusunda numaralandırması beklenmiştir. Testin bu bölümüne verilen yanıtlar doğrultusunda hemşirelerin "İlkesel Düşünme (İD)" ve "Pratik Düşünme (PD)" düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İlkesel Düşünme, hemşirelikte ahlaki bir karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir. Pratik düşünme ise hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısı, kullanılabilir kaynakları, kurumsal politikalar, hemşireler tarafından yönetimin verdiği desteğin algılanma ölçüsü ve hekim kontrolü gibi çevresel faktörlere verdiği önemi ölçmektedir. Hemşirelerin bu belirtilen altı ifadeyi önem sırasına göre numaralandırarak verdikleri yanıtlardan İD ve PD düzeyi puanı hesaplanmaktadır. Hemşireler her bir ikilemin ikinci bölümündeki altı maddenin en önemliden (6 puan) en az önemli olana doğru (1 puan) yaptığı sıralama ile değerlendirilmiştir. Daha sonra bu sıralama testin cevap anahtarı ile karşılaştırılmıştır. Cevap anahtarında İD ve PD'ye karşılık gelen maddeler katılımcının sıralamasında belirlenmiş ve maddelerinin sırası karşılaştırılarak puanlama yapılmıştır. Cerit^{17,18} İlkesel Düşünme düzeyi için güvenilirlik katsayısı Cronbach α : .59 ve Pratik Düşünme için Cronbach α : .50 olarak belirlenmiştir. Testte ulaşılabilecek en düşük İD puanı 18, en yüksek İD puanı 66'dır. Elde edilebilecek en düşük PD puanı 6, en yüksek PD puanı ise 36'dır.

Üçüncü bölümde de, hemşirelerin geçmişte benzer bir ikilemle karşılaşma deneyimlerinin olup olmadığını belirtmeleri istenmiştir. Bu bölümdeki soruya verilen yanıtlara dayalı olarak hemşirelerin benzer bir ikilemle daha önceden karşılaşma durumu likert tipi skala ile değerlendirilerek "Aşinalık (A)" puanı belirlenmiştir. "Benzer ikilemde bir karar verdim" seçeneği 1 puan, "gerçek hayatta karşılaşılması zordur" seçeneği ise 5 puan olarak kodlanmıştır. Bu bölümde öğrencilerin almış oldukları puan 6-17 arası ise öğrencilerin benzer bir ikileme aşına olduklarını

gösterirken, 18-30 aralığında yer alan bir puan ise benzer bir ikileme aşına olmadıklarını göstermektedir.¹⁶⁻¹⁸ Veriler araştırmacılar tarafından 2012 Kasım-Aralık tarihleri arasında toplanmıştır. Anket formu öğrencilere dağıtılmış ve uygun oldukları bir zamanda doldurmaları istenmiştir. Doldurduktan sonra araştırmacılar tarafından öğrencilerden alınmıştır. Anket formu öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini ve etik ile ilgili düşüncelerini ortaya koyan 10 kapalı uçlu ve ahlaki ikilem içeren 6 senaryodan oluşmuştur.¹⁶⁻¹⁸

ETİK İLKELER

Araştırmanın yapılabilmesi için Sağlık Yüksekokulu müdürlüğünden izin alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilere çalışmanın amacı açıklanmış ve sözlü onamları alınmıştır.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIĞI

Araştırma evreni, öğrencilerin “Hemşirelik Tarihi ve Etik” dersini alma durumuna göre belirlenmiştir. Adı geçen ders Sağlık Yüksekokulunun Eğitim-öğretim müfredatında 3. sınıfın birinci yarıyılında yer alan bir derstir. Bundan dolayı araştırmaya sadece Hemşirelik 3. ve 4. sınıf öğrencileri alınmış olması bu araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca ölçek sadece hemşireler üzerinde uygulanabilir olması nedeniyle hemşirelik bölümü öğrencileri ile sınırlandırılmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin analizi SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin birinci ve üçüncü bölümlerine ilişkin verilerin değerlendirilmesinde yüzde ve ortalama hesapları, ikinci bölümden elde edilen verilere göre öğrencilerin etik karar verebilme davranışlarının belirlenmesinde ise ortalama, standart sapma ve t testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %52,8'i 4. sınıf, 21,54 yaş ortalamasında, %81,1'i kızdır. %72,6'sı bölümünü isteyerek seçtiği, %49,1'i etiği doğru tanımladığı, %70,8'i etik ile ilgili herhangi bir eğitime katılmadığı, %40,6'sı klinikte etik problemle karşılaştığı tespit edilmiştir. Etik problemle karşılaşan

öğrencilerin %46,5'i sorunu yardım alarak çözdüğü, %30,2'si sorunu çözemediği, %23,3'ü sorunu kendi başına çözdüğü belirlenmiştir. Öğrencilerin %95,3'ü etik ile ilgili herhangi bir yayını takip etmedikleri, %42,5'inin ilerideki meslek yaşantılarında bir etik komitede yer almak istedikleri tespit edilmiştir (Tablo 1).

Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin birinci bölümünde yer alan her bir ikileme ilişkin “Hemşire Ne Yapmalı?” sorusuna öğrencilerin verdiği yanıtların dağılımı aşağıda yer almaktadır (Tablo 2). Buna göre öğrencilerin %65,1'i “anomalili yenidoğanı ge-

TABLO 1: Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı.

Tanıtıcı özellikler	S	%
Sınıf		
3,	50	47,2
4,	56	52,8
Yaş ortalaması (X±SS)	21,54±2,14	
Cinsiyet		
Kız	86	81,1
Erkek	20	18,9
Mesleği isteyerek seçme		
Evet	77	72,6
Hayır	29	27,4
Etik tanımı*		
Doğru	52	49,1
Yanlış	29	27,4
Boş	25	23,6
Etik ile ilgili eğitime katılma		
Evet	31	29,2
Hayır	75	70,8
Etik problemle karşılaşma		
Evet	43	40,6
Hayır	63	59,4
Etik problem çözümü		
Kendi başıma çözdüm	10	23,3
Yardım alarak çözdüm	20	46,5
Çözemedim	13	30,2
Yayın takibi		
Evet	5	4,7
Hayır	101	95,3
Etik komitede yer almak ister misiniz?		
Evet	46	42,5
Hayır	60	56,6

*Araştırmacı tarafından açık uçlu soruya verilen cevap literatüre göre doğru ve yanlış olarak değerlendirilmiştir.

TABLO 2: Öğrencilerin her bir ikileme ilişkin testin birinci bölümünde yer alan “hemşire ne yapmalı?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı (s: 106).

İkilemeler		“Hemşire Ne Yapmalı?” Sorusuna Verilen Yanıtlar	
		S	%
Anomalili Yenidoğan Bir Bebeğe Yeniden Canlandırma Girişimi Uygulanması	Uygulanmalıdır	69	65,1
	Kararsızım	29	27,4
	Uygulanmamalıdır	8	7,5
Zorla İlaç Uygulaması	Uygulanmalıdır	21	19,8
	Kararsızım	26	24,5
	Uygulanmamalıdır	59	55,7
Yetişkinin Ölme İsteği	Vermelidir	79	74,5
	Kararsızım	14	13,2
	Vermemelidir	13	12,3
Yeni Göreve Başlayan Bir Hemşirenin Kliniğe Uyumu	Ayrımalıdır	54	50,9
	Kararsızım	32	30,2
	Ayrımamalıdır	20	18,9
İlaç Hatasının Rapor Edilmesi	Bildirmelidir	75	70,8
	Kararsızım	20	18,9
	Bildirmemelidir	11	10,4
Ölümcül Hastalığı Olan Yetişkin Bireyin Bilgilendirilmemesi	Vermelidir	47	44,3
	Kararsızım	40	37,7
	Vermemelidir	19	17,9

rektiğinde canlandırma girişimi uygulamalıdır” görüşünde olduğu, ikinci ikileme ilişkin öğrencilerin %55,7’sinin “hemşire ilacı zorla uygulamamalıdır” eylemini tercih ettiği belirlenmiştir. Üçüncü ikileme ameliyat edilemeyecek derecede yaygın tümörü olan ve kendisine herhangi bir tıbbi girişim yapılmasını istemeyen bir hastaya öğrenci hemşirelerin %74,5’inin “solunum desteği vermelidir” seçeneğini işaretlediği görülmektedir. Dördüncü ikileme, pediatri kliniğinde çalışan bir hemşirenin kısıtlı kaynaklara karşın, bebeklerin bakımına zaman ayırmak yerine yeni göreve başlayan bir başka hemşirenin kliniğe uyumunu sağlamasını içermektedir. Bu ikileme ilişkin öğrenci hemşirelerin yarısı (%50,4) “hemşirenin uyum sağlaması için zaman ayırmalıdır” yanıtını vermiştir. Beşinci ikileme öğrenci hemşirelerin çoğunluğunun (%70,8) “ilaç hatasının rapor edilmesi” gerektiği görüşünde olduğu belirlenmiştir. Son ikileme ise ölümcül hastalığı olan bir hastanın tanısı hakkında hekim ve aile tarafından bilgilendirilmemesine karşın, öğrenci hemşirelerin %44,3’ünün “hemşire

hastaların sorularına yanıt vermelidir” seçeneğini işaretlediği saptanmıştır.

Hemşirelik Etik İkilem Testi’nin ikinci bölümünden elde edilen veriler değerlendirilerek öğrenci hemşirelerin bu testten alabileceği İD ve PD puan ortalamaları hesaplanmıştır. Buna göre öğrenci hemşirelerin İD puan ortalaması (45,74±7,15)’nin orta düzeyin biraz üzerinde olduğu, PD puan ortalaması (19,43±4,19)’nin ise ortalama yakın bir değer aldığı saptanmıştır (Tablo 3).

Testin üçüncü bölümünden ise öğrenci hemşirelerin Hemşirelikte Etik İkilem Testin’de yer alan ikilemlere benzer durumlara aşına olmadıkları (18,53±3,28) belirlenmiştir (Tablo 4).

Öğrencilerin sınıf düzeylerine ve etik problemle karşılaşma durumuna göre ilkesel ve pratik düşünme puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmazken, cinsiyete göre ilkesel ve düşünme puan ortalamaları anlamlı bulunmuştur. Buna göre, erkeklerin ilkesel düşünme puan orta-

TABLO 3: Öğrencilerin hemşirelik etik ikilem testi'nin ikinci bölümünden aldığı ilkesel düşünme, pratik düşünme puan ortalaması (s: 106).

Hemşirelik Etik İkilem Testi Puanları	Min.	Max.	X±SS
İlkesel Düşünme	31	65	45,74±7,15
Pratik Düşünme	10	30	19,43±4,19

TABLO 4: Öğrencilerin hemşirelik etik ikilem testi'nin üçüncü bölümünden aldığı aşinalık puan ortalaması (s: 106).

Hemşirelik Etik İkilem Testi Puanları	Min.	Max.	X±SS
Aşinalık	10	30	18,53±3,28

lamaları kızlara göre daha düşük, pratik düşünme puan ortalamaları ise kızlara göre daha yüksektir. Mesleği isteyerek seçenlerin ilkesel düşünme puan ortalamalarının daha yüksek, ancak istatistiksel olarak anlamlı görülmezken ($p>0,05$), mesleğini istemeden seçenlerin pratik düşünme puan ortalaması daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmiştir ($p<0,05$, Tablo 5).

TARTIŞMA

Hemşirelik Etik İkilem Testi'ne göre 3. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencisinden elde edilen veriler analiz edildiğinde, öğrencilerin İlkesel Düşünme puan ortalamasının orta düzeyin biraz üzerinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre, öğrenci hemşirelerin karşılaşmış olduğu etik sorunlar karşısında, isten-

dik düzeyde olmasa da etik ilkeleri dikkate alarak düşündükleri ifade edilebilir. Ayrıca öğrencilerin sınıf düzeylerine ve etik problemle karşılaşma durumuna göre ilkesel düşünme puan ortalamalarının farklılaşmadığı, erkeklerin ilkesel düşünme puan ortalamalarının daha düşük olduğu ve bunun istatistiksel olarak anlamlı bir fark yarattığı ($p<0,05$), mesleği isteyerek seçenlerde de ilkesel düşünme puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Ham (2004),¹⁹ deneyimli hemşireler ile son sınıf hemşirelik lisans öğrencilerinin etik muhakeme becerilerini karşılaştırdığı çalışmada, hemşirelerin İlkesel Düşünme puan ortalamasını 51,74±5,95 olarak saptarken, öğrenci hemşirelerin deneyimli hemşirelere göre ilkesel düşünme puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu (53,77±4,94) ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığını saptamıştır. Ham'ın çalışmada ayrıca hemşirelerin deneyim yılı arttıkça ilkesel düşünme puan ortalamalarının azaldığını da tespit etmiştir.¹⁹ Cerit ve Dinç^{17,18} hemşirelerin etik karar verebilme düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada ise hemşirelerin ilkesel düşünme puan ortalamasını 52,72±6,57 ile ortalamanın üzerinde bir sonuç elde etmiştir. Crisham¹⁶ hemşirelik ikilemlerinde hemşirelerin ahlaki yargılarına baktığı çalışmada da hemşirelerin İlkesel Düşünme puanını 54,85±6,75 belirlemiştir. Crisham aynı çalışmada öğrencilerin eğitim seviyesinin ilkesel düşünme puan orta-

TABLO 5: Öğrencilerin hemşirelik etik ikilem testi'nin ikinci bölümünden aldığı ilkesel düşünme, pratik düşünme puan ortalamalarının tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (s: 106).

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%	İlkesel düşünme	Pratik düşünme
			X±SS	X±SS
Cinsiyet				
Kız	86	81,1	46,40±7,47	19,02±4,04
Erkek	20	18,9	42,90±4,74	21,20±4,50
Test ve Anlamlılık			F= 6,26	F=,469
			$p<0,05$	$p<0,05$
Mesleği isteyerek seçme				
Evet	77	72,6	46,16±7,21	18,93±4,19
Hayır	29	27,4	44,62±7,01	20,75±3,98
Test ve Anlamlılık			t=,198	t=,086
			$p=0,323$	$p=0,046$

lamasını etkilemediğini de saptamış ve bizim çalışmamızla paralel bir sonuç bulmuştur.¹⁶ Çalışmamızda ilkesel düşünme puan ortalamasının mevcut çalışmalara göre düşük olması, etik bir sorunda karar verirken pratik düşünme puan ortalamasını artırmakta diyebiliriz. Öğrencilerin klinik ortamlara oryantasyonunun yetersizliği, karar vermede akran desteklerinin yetersizliği (klinik hemşireleri, eğitim hemşireleri, öğretim elemanları), otonomi eksikliği, uygulamaların hemşire kontrolünde yapılması gibi faktörler ilkesel düşünme puan ortalamalarını etkileyen faktörlerden sayılabilir.¹⁶ Etik konusunda eğitimin yeterli olmayışı da bu sonucu etkilemiş olabilir. Bu nedenle okullardaki eğitim müfredatlarında etik konularına daha geniş yer verilmelidir.

Araştırmada öğrencilerin Pratik Düşünme puan ortalaması 19,43±4,19 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu öğrencilerin etik ikilemlerin çözümüne ilişkin karar verme sürecinde, kararlarının nispeten çevresel faktörlerin etkisinde kaldığını göstermektedir. Pratik düşünme puan ortalamalarının mesleği istemeden seçenlerde yüksek olduğu saptanmıştır. Crisham'ın¹⁶ çalışmasında hemşirelerin Pratik Düşünme puanı 17,2±3,96, Ham'ın¹⁹ çalışmasında da 18,62±3,60 olarak saptanmıştır. Cerit ve Dinç^{17,18} ise çalışmasında hemşirelerin pratik düşünme puan ortalamasını 17,54±4,13 olarak belirlemiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre bizim çalışmamızda ki pratik düşünme puan ortalamasının yüksek olması öğrencilerin etik karar vermede ilkesel düşünmenin yanı sıra bazı çevresel faktörlerin de kararlarını etkilediğini ve onları pratik düşünmeye sevk ettiğini düşünebiliriz. Pratik düşünme, hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısını, kullanılabilir kaynakları, kurumsal politikaları, hemşireler tarafından yönetimin verdiği desteğin algılanma ölçüsünü ve hekim kontrolünü dikkate alarak karar vermeyi gerektirir. Han²⁰ 1992'de yaptığı çalışmasında, hemşirelerin etik karar vermede tıbbi malzemelerin eksikliği, hasta gereksinimleri ile hastane politikası arasındaki çatışma, hemşirelerin bilgi eksikliği ve yetersiz deneyimleri, lisans diplomasına sahip olan ve olmayan hemşireler arasındaki çatışmalar etik karar vermede hemşirelerin pratik

düşünmeyi sağlayan faktörler olarak saptamış ve pratik düşünmenin etik bir sorunu çözmeye ön planda olduğunu vurgulamıştır. Ancak Han ve Ahn'ın¹⁰ 2000'de yaptığı çalışmasında ise tam aksi sonuçlar bulunmuş, öğrenci hemşirelerin bir hastanın hayatının sonlandırılmasında kararın aileye bırakılmasını ve hastaya doğruyu söylememenin, hastane politikasından hastalara yönelik daha önemli gerçek sorunların olduğunu tespit etmiş ve öğrencilerin etik bir karar vermede ilkesel düşüncüklerini ortaya koymuştur. Han ve Ahn'ın bu çalışma sonucu öğrenci hemşirelerin insan hayatına daha fazla önem verdiklerini göstermektedir. Çalışmaların aksine bizim çalışmamızda pratik düşünme puanının yüksek olması öğrencilerin benzer etik ikilemlere önceden aşına olmamasına bağlı olabilir. Çünkü aşinalık hemşirelerin karşılaştığı yeni etik sorunları tartışabilme, soruna ilişkin uygun çözüm üretebilme ve etik karar verebilme becerisine katkı sağlayabilir. Dolayısıyla etik ikilemlere aşına olmamak etik karar vermeyi güçleştirir ve hemşireyi pratik düşünmeye yönlendirebilir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde öğrencilerin aşinalık düzeyi 18,53±3,28 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu öğrencilerin ölçekte yer alan etik ikilemlere benzer durumlarla eğitim yaşantıları süresince karşılaşmadıklarını düşündürmektedir. Literatürde yer alan çalışma sonuçları ise hemşirelerin klinik uygulamalarında benzer ikilemlerle karşılaştığını göstermekte^{9,20,21} ve benzer ikilemlerle karşılaşma durumunun hemşirelerin etik karar verebilme düzeyini etkilediği yer almaktadır.¹⁶⁻¹⁸ Cerit ve Dinç çalışmasında, hemşirelerin 14,72±3,70 ikilemlere aşına olduğunu tespit etmiştir.¹⁶ Ham ise çalışmasında hemşirelerin etik ikilemlere aşına olduklarını, ancak önceki deneyimlerin hemşirelerin etik karar verme düzeyini etkilemediğini saptamıştır.¹⁹ Aşinalık hemşirelerin karşılaştığı yeni etik sorunları tartışabilme, soruna ilişkin uygun çözüm üretebilme ve etik karar verebilme becerisine katkı sağlayabilir. Dolayısıyla etik ikilemlere aşına olmak etik karar vermeyi kolaylaştırabilir ve hemşireye problem çözme becerisi sağlar. Eyleme karar verirken ahlaki bir tutum sergileyebilmek açısından etik ilkeler yol göstericidir. Ancak çalışma bulguları-

mızda daha önceden etik bir problemle karşılaşan öğrencilerin %46,5'i yardım alarak çözdüğünü, %23,3'ü kendi başına çözdüğünü, %30,2'si ise sorunu çözemediğini belirtmiştir. Çobanoğlu ve Algier'in çalışmasında hemşirelerin etik sorunları doktorlara sorarak çözümlenmeye çalıştığı,²¹ Uyer, Algier, Akan ve Hanoglu'nun yaptıkları çalışmada hemşirelerin etik karar gerektiren durumlara yaklaşımları incelenmiş ve % 45.1'inin etik sorunların çözümünde meslektaşlarının görüşlerini dikkate aldıkları belirlenmiştir.²² Korkmaz ve Erdil ise öğrencilerin klinik ortamlarda karşılaştıkları etik ikilemler üzerine yaptıkları çalışmada öğrenci görüşlerine göre; hemşirelerin etik ikilem problemlerinde sorunun çözümüne katılmak istemediklerini belirtmişlerdir.⁸ Mevcut çalışma sonuçları ile bizim çalışma sonuçlarımız paralellik göstermekte olup bu durumun öğrenci hemşirelerin etik konusundaki bilgilerinin yetersiz olmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir. Literatürde etik eğitiminin etik problemle başa çıkma becerilerinin kazanılmasında, karar verme sürecinde aktif bir rol almada ve mesleki kimliğin kazanılmasında önemli bir rol oynadığını ifade etmektedir.^{14,23} Bununla birlikte etik eğitiminin beklenen olumlu etkisi bilginin meslek mensupları tarafından içselleştirilmesiyle ve kendi deneyimleri ile entegre olması ile oluşur.⁸ Bundan dolayı bu çalışmanın sonucuna göre öğrencilerin etik eğitimi sırasında kazanılan etik bilgilerini henüz içselleştiremedikleri ve mesleki uygulamalarında ve mesleki ilişkilerinde bu bilgiyi henüz sergileyemediklerini söyleyebiliriz. Etik eğitimi mesleki deneyimlerle, kişisel özellikleri ile kurumsal politikalar veya yönetmelikler ile desteklenmez ise yeterli olmayabilir. Eğitimi esnasında etik eğitimi alan ve sağlık hizmetlerinde uzun süre çalışarak deneyim kazanan hemşirelerin etik karar verebilme becerilerinin daha iyi olduğu gözlenmiştir.¹³ Bundan dolayı mesleğini istemeden seçen öğrencilerin etik bilgilerini isteyerek seçenlere göre daha zor içselleştirecekleri için pratik düşünme puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu da söyleyebiliriz. Meslekte kişinin başarılı olabilmesi mesleği bilerek ve isteyerek seçmeleri ile yakından ilişkilidir. Araştırmamıza katılan öğrencilerin mes-

lek seçimi ile ilgili görüşleri incelendiğinde; %72,6'sının mesleği isteyerek, %27,4'ünün istemeyerek seçtiği saptanmıştır. Meslek seçimi, bireyin yaşamında çok önemli bir olaydır. Meslek seçerken bir birey, kendine belli bir çalışma, belli bir yaşam biçimi seçmiş olur. Seçtiği bu yolda da başarısıyla kendini kanıtlamaya çalışır. Birey; yetenek, ilgi ve istekleri doğrultusunda meslek olarak seçtiği alanda başarılı, verimli, mutlu olur ve hizmet kapsamında doğru kararlar alabilir. Bireysel özelliklerini göz önünde tutmadan rastgele seçim yaptığında başarısız, verimsiz, mutsuz ve hizmet kapsamında yanlış kararlar alabilir. Bu nedenle birey, meslek seçerken kendi özellikleri ile seçeceği mesleğin nitelikleri arasında uygunluk olmasına dikkat etmelidir.²⁴ Cinsiyete göre ilkesel düşünme puan ortalamalarının kızlara göre erkeklerde daha düşük, pratik düşünme puan ortalamalarının ise yüksek bulunması erkek öğrencilerin sayısal yetersizliğinden kaynaklanmış olabilir (n=20).

SONUÇ

Klinik ortamda öğrenci hemşirelerin de etik sorunlarla karşılaştıkları, etik sorunlara karar verirken ortalamaların üzerinde etik ilkelere yer verdikleri, ancak çevresel faktörlerin de etkisinin azımsanamayacak kadar önemli oranda olduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin daha önceden benzer etik ikilemlere aşına olmadığı, mesleği istemeden seçen öğrencilerin ilkesel düşünme puan ortalamalarının düşük, pratik düşünme puan ortalamasının ise daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlardan yola çıkarak, etik dersinin sınıf içerisinde klasik yöntemle anlatım şeklinde değil de, öğrencilerin etik karar verme modeliyle ve etik ilkeler kullanarak çözmeleri gereken örnek vakalara dayandırılarak işlenmesine özen gösterilmelidir. Bu şekilde, öğrenci hemşireler eleştirel düşünmeyi ve karar verebilme becerisini öğrenebilirler.

Teşekkür

Hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeyini belirleyebilmek için yapılmış bu çalışmanın İngilizce çevirisini yapan Hayati Atmaca'ya teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Numminen OH, Leino-Kilpi H. Nursing students' ethical decision-making: a review of the literature. *Nurse Educ Today* 2007;27(7):796-807.
2. Zorb SL, Stevens JB. Contemporary bioethical issues in critical care. *Crit Care Nurs Clin North Am* 1990;2(3):515-20.
3. Berggren I, Begat I, Severinsson E. Australian Clinical Nurse Supervisors' Ethical Decision-Making Style. *Nursing And Health Sciences* 2002; 4 (1-2):15-23.
4. Miner M, Petocz A. Moral Theory in ethical decision making: problems, clarifications and recommendations from a psychological perspective. *J Bus Ethics* 2003;42(1):11-25.
5. Park HA, Cameron ME, Han SS, Ahn SH, Oh HS, Kim KU. Korean nursing students' ethical problems and ethical decision making. *Nurs Ethics* 2003;10(6):638-53.
6. Ulrich CM, Taylor C, Soeken K, O'Donnell P, Farrar A, Danis M, et al. Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. *J Adv Nurs* 2010;66(11):2510-9.
7. Toren O, Wagner N. Applying an ethical decision-making tool to a nurse management dilemma. *Nurs Ethics* 2010;17(3):393-402.
8. Erdil F, Korkmaz F. Ethical problems observed by student nurses. *Nursing Ethics* 2009;16(5):587-98.
9. Elçigil A. Ethical dilemmas which is faced by pediatric palliative care nurse: review. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics-Law-Hist* 2011;19(3): 196-203.
10. Han SS, Ahn SH. An analysis and evaluation of student nurses' participation in ethical decision making. *Nurs Ethics* 2000;7(2):113-23.
11. Nolan PW, Markert D. Ethical reasoning observed: a longitudinal study of nursing students. *Nurs Ethics* 2002;9(3):243-58.
12. Swider S, Mcelmurry BJ, Yarling RR. Ethical decision-making in a bureaucratic context by senior nursing students. *Nurs Res* 1985;34(2): 108-12.
13. Doane G, Pauly B, Brown H, Mcpherson G. Exploring the heart of ethical nursing practice: implications for ethics education. *Nurs Ethics* 2004;11(3):240-53.
14. Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, Helkema K. The development of moral judgement during nursing education in Finland. *Nurse Educ Today* 2004;24(7):538-46.
15. Davis JA, Ota K, Suzuki M, Maeda J. Nursing students' response to a case study in ethics. *Nurs Health Sci* 1999;1(1):3-6.
16. Crisham P. Measuring moral judgement in nursing dilemmas. *Nurs Res* 1981;30(2):104-10.
17. Cerit B. [A Study of Validity and Reliability of Nursing Dilemma Test and Nurses' Level of Ethical Decision-Making]. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal 2010;47-67.
18. Cerit B, Dinç L. Ethical decision-making and professional behaviour among nurses: a correlational study. *Nursing Ethics* 2012;11(6):1-13.
19. Ham KL. Principled thinking. a comparison of nursing students and experienced nurses. *J Contin Educ Nurs* 2004;35(2):66-73.
20. Han Ss. The nature of ethical dilemmas and decision making in hospital nursing practice [Dissertation]. Seoul: National University Of Korea; 1992. p:81-93.
21. Çobanoğlu N, Algier L. A qualitative analysis of ethical problems experienced by physicians and nurses in intensive care units in Turkey. *Nurs Ethics* 2004;11(5):444-458.
22. Uyer G, Algier L, Akan N, Hanoğlu Z. [Approaches to Ethical Decision Situations Requiring Doctors and Nurses]. In: Çoruh M. Toplam Kalite Yönetimi Prensiplerinin Sağlık Hizmetlerinde Uygulamaları; 1999. p.121-40.
23. Lewenson BS, Londrigan TM, Singleton J. Practice what you teach: a case study of ethical conduct in the academic setting. *Journal Professional Nursing* 2005;21(2):89-96.
24. Çınar Yücel Ş, Kocaçal Güler E, Eşer İ, Khorshid L. [The comparison of the perceptions of nursing professions among senior nursing students receiving education in two different education system]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2011;27(3):1-8.