

Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Karar Verme Düzeylerinin Karşılaştırılması

Comparison of Levels of Nurses and Nursing Students' Ethical Decision Making

Afife YURTTAŞ,^a
Mağfiret KARA KAŞIKÇI,^a
Seval AĞAÇDİKEN,^b
Esin KAVURAN,^a
Meltem ŞİRİN^a

^aHemşirelik Esasları AD,
Atatürk Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzurum
^bHemşirelik Bölümü,
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu, Samsun

Geliş Tarihi/Received: 31.07.2013
Kabul Tarihi/Accepted: 02.12.2013

*Bu çalışma, 2. Temel Hemşirelik Bakımı
Kongresi (27-29 Eylül 2012, İstanbul)'nde
(Uluslararası katılımlı)
poster bildirisi olarak sunulmuştur.
Bu araştırma Atatürk Üniversitesi Bilimsel
Araştırma Projesi tarafından desteklen-
miştir. (Proje No: 2012/1071)*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Afife YURTTAŞ
Atatürk Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Esasları AD, Erzurum,
TÜRKİYE/TURKEY
afife-72@hotmail.com

ÖZET Bu araştırma hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin karşılaştırılması amacı ile yürütülmüştür. Araştırma Kasım 2011 ile Nisan 2012 tarihleri arasında, Atatürk Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 163 hemşirelik öğrencisi ve 163 hemşire oluşturmuştur. Uygulama esnasında örneklem seçimine gidilmemiş, evren örnekleme oluşturmuştur. Araştırmanın verileri; tanıtım formu ve Hemşirelik İkilem Testi (HEİT) kullanılarak elde edilmiştir. Veri toplama araçları katılımcılar ile yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Öğrencilerin İlkesel Düşünme (İD) puan ortalamasının 46.00+7.13; Pratik Düşünme (PD) puan ortalamasının 18.90+4.01 olduğu ve her iki puan türünün de orta düzeyde bulunduğu saptanmıştır. Hemşirelerin İD puan ortalamasının ise 54.74 + 3.80 olduğu ve yüksek düzeyde bulunduğu; (PD) puan ortalamasının 15.01+2.38 olduğu ve orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Puan türleri karşılaştırıldığında ise her iki grupta hem İD hem de PD puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.00$). Aşinalık puan türleri açısından gruplar değerlendirildiğinde ise her iki grubun etik ikilemlere aşina olmadıkları saptanmıştır. Sonuç olarak hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin etik ikilemler karşısında orta düzeyde karar verme becerisine sahip oldukları ve her iki grubun da etik ikilemlere aşina olmadıkları söylenebilir. Bununla birlikte hemşirelik eğitimi müfredatında etik karar vermeye ilişkin ders ve eğitimlerin artırılması ve çalışan hemşirelerin ise hizmet içi eğitimlerle bu konu hakkında desteklenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; etik; karar verme

ABSTRACT This research was designed to compare the levels of ethical decision making of nurses and nursing students. The study was conducted at Atatürk University Faculty of Health Sciences and Atatürk University educational and research hospital between November 2011 and April 2012. The study population consisted of 163 nurses and 163 nursing students. The sample of study was not selected and the sample consisted of the universe. The data of this research was collected by using personal information form and Nursing Dilemma Test. Data collection tools were applied to the participants face to face through interviews. Students' average score of thinking principle (PD) was 46.00 + 7.13, the average score of PD was 18.90 + 4.01 and both scores were found at medium level. The nurses' average score of ID was found 54.74 + 3.80, a high level; the average score of (PD) was found 15.1 + 2.38, a moderate level. In conclusion, we can say that nursing students and nurses have mid-level decision-making skills in the ethical dilemmas and both groups are not familiar with ethical dilemmas. It was suggested that studies and training related to ethical decision-making should be increased the in curriculum of nursing education courses and nurses should be supported with service training on this issue.

Key Words: Nursing; ethics; decision making

Bir uğraşın meslek sayılabilmesi, belirli kriterlere sahip olmasını gerektirir. Bu kriterlerin en temel olanı verilen hizmetin insanlık için vazgeçilmez olması ve toplumun refahını sağlamasıdır. Diğer kriterlere bakıldığında, bunların da bu temel kriterleri sağlamaya yönelik oldukları görülür. Daha açık bir ifadeyle profesyonel olma, toplumun refahını sağlamak için; yapılan işin önemsenmesini, yüksek düzeyde eğitim almayı, başkalarına yardım etme isteği ile motive olmayı, örgütlenmeyi, ortak değer ve inançlara sahip olmayı, sorumluluk alma ve karar verme becerisini gerektirir. Bu nedenle, her meslek etik ile yakından ilişkilidir. Çünkü etik; doğru ve yanlış olan davranışları ayırt etmemizi sağlayan bir felsefe alanıdır.¹ Sağlık bakım sisteminin bir parçası olan hemşirelik, uygulama alanında birçok konuda hasta için en doğru kararı vermeyi gerektirir. Hemşireler genişleyen rol ve fonksiyonları ile öncesine göre daha karmaşık kararlar verme ve bu kararların sorumluluğunu üstlenmek durumundadır. Hemşireler, hasta ve ailesi ile uzun süreli ilişkiye izin veren konumları, savunuculuk, danışmanlık ve eğiticilik rolleri gereği, sağlık alanında moral değerlerin gelişmesinde anahtar kişilerdir.² Bu nedenle, hemşirelerin etik ile ilgili temel kavramları, teorileri, ilkeleri, etik problemleri ve etik karar verme modellerini anlamaları zorunludur. Etik, bireyin davranışlarına, temel olan ahlak ilkelerinin tümüdür. Basit bir ifadeyle ahlak kuramı yada teorik ahlak denilebilir.^{3,4}

Tarihsel gelişim süreci içinde, bilimsel bilgi içeriği gittikçe zenginleşen hemşirelik, çalıştığı alanlara özgü mesleki ve etik problemleri çözümlenmek durumunda kalmaktadır. Teknolojinin ilerlemesi, kaynakların paylaşımı, birey hakları ve hemşirenin değişen rolü; çalışma ortamında uygulayıcı pozisyonundaki hemşirelerin yüz yüze kalabileceği etik sorunlara yol açabilmektedir.⁵⁻⁷ Bu sonuçlar doğrultusunda bu araştırma hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin karşılaştırılması amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, Kasım 2011-Nisan 2012 tarihleri arasında, Atatürk Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri

Fakültesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Kasım 2011 ile Nisan 2012 tarihleri arasında, Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde görev yapan uygulama tarihleri arasında ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 163 hemşire ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören 3. ve 4. sınıf toplam 163 hemşirelik bölümü öğrencisinin oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek evren örneklem olarak alınmıştır. Veriler, Tanıtım Formu ve Hemşirelik İkilem Testi (HEİT) aracılığı ile yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir. Tanıtım Formu, araştırmacılar tarafından literatüre bağlı olarak oluşturulmuş ve katılımcıların demografik özelliklerini sorgulayan bir formdur.⁸⁻¹⁰

(HEİT) senaryolaştırılmış örnekler içermektedir. Senaryolaştırılmış bu örnekler tanıtım formu ile birlikte katılımcılara yazılı bir şekilde verilmiştir.

(HEİT) orijinal adı "Nursing Dilemma Test"dir. Türkçe'ye Hemşirelik Etik İkilem Testi olarak çevrilmiştir. 1981 yılında Patricia Crisham tarafından geliştirilmiştir. Crisham, hasta bakımında sık karşılaşılan ahlaki sorunları ortaya koymak için; hemşirelik uygulamalarında etik sorun deneyimi olan 130 hemşire ile görüşme gerçekleştirmiş, daha sonra hemşirelerin deneyimlerinden de yararlanarak hemşirelik uygulamalarına özgü altı ikilem geliştirmiştir.

Bu ikilemler şu başlıklar altında senaryolaştırılmıştır;

1. Anomalili Yenidoğan Bir Bebeğe Yeniden Canlandırma Girişimi Uygulanması: Anne-yeni doğan Hemşireliği'nde yaşam kalitesini tanımlama ve yükseltme sorununun dikkate alındığı bir ikilemdir.

2. Zorla İlaç Uygulanması: Ruh sağlığı alanında hastanın otonomisini kullanabilme hakkının göz ardı edilmesine ilişkin bir ikilemdir.

3. Yetişkinin Ölme İsteği: Yetişkinin ölme isteğine karşın solunum desteğinin sürdürülüp sürdürülmemesine yönelik bir ikilemdir.

4. Yeni Göreve Başlayan Bir Hemşirenin Kliniğe Uyumu: Kısıtlı kaynaklar ve zaman çerçevesinde yeni doğan kliniğinde deneyimli hemşirenin göreve yeni başlayan bir hemşirenin kliniğe uyu-

muna yönelik yükümlülüğünü ele alan bir ikilemdir.

5. İlaç Hatasının Rapor Edilmesi: Cerrahi kliniğinde görevli bir hemşirenin hatalı ilaç uygulamasını rapor edip etmeme konusunda yaşadığı kararsızlığa ilişkin bir ikilemdir.

6. Ölümcül Hastalığı Olan Yetişkin Bireyin Bilgilendirilmemesi: Akciğer kanseri olan yetişkin bir hastanın ailesinin isteği üzerine tanı ve prognozuna ilişkin bilgilendirilmemesini içeren bir ikilemdir.¹¹ Her bir ikilem üç bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde (A) açıklanan senaryoda yer alan ikileme ilişkin hemşirenin ne yapması gerektiği sorulmuş ve her ikileme ilişkin üç seçenektan birini işaretlemesi beklenmiştir. Örneğin, anomalili bir yeni doğanla ilgili ahlaki ikilem içeren senaryoda; hemşireden yeni doğanı canlandırma girişimleri uygulanmalıdır, kararsızım, yeni doğanı canlandırma girişimleri uygulanmamalıdır. Seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir.

İkinci bölümde (B) ise hemşireden ahlaki ikilem içeren senaryoyu düşünerek buna yönelik yaklaşımında göz önünde bulundurabileceği altı maddelik ifade yer almaktadır. Hemşireden bu ifadeler arasında en önemli olanını seçmesi ve kendisine göre önem sırası doğrultusunda numaralandırması beklenmiştir. Testin bu bölümüne verilen yanıtlar doğrultusunda hemşirelerin İD ve PD düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İD, hemşirelikte ahlaki bir karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir. PD ise, hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısı, kullanılabilir kaynakların sayısı, 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. Kohlberg'in ahlaki gelişim teorisine dayanarak geliştirilen HEİT'nin İD düzeyi, Kohlberg'in bu modelinin 5 ve 6. aşamalarının (Gelenek Sonrası Düzey) birleştirilmiş biçimini temsil etmektedir.

Bu bağlamda testin B bölümüne ilişkin;

■ Katılımcının her bir ikilemin B bölümündeki altı maddenin en önemliden (6 puan) en az

önemli olana doğru (1 puan) yaptığı sıralama 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. Örneğin; ikilemin B bölümündeki düşünceler/sorular arasında katılımcının en önemli olarak işaretlediği maddenin numarası cevap anahtarında İD maddelerinden birinin sırasına karşılık gelen numara ile aynı ise 6 puan, ikinci sırada önemli olan maddenin sırası da cevap anahtarında diğer İD maddesinin sırasına karşılık gelen numara ile aynı ise 5 puan, üçüncü sırada önemli gördüğü madde cevap anahtarında PD maddesinin sırasına karşılık gelen numara ile aynı ise 4 puan verilmiştir. Böylece katılımcının her bir ikilemin B bölümündeki düşünce/sorulara yönelik yanıtları dikkate alınarak İD ve PD puanları hesaplanmıştır.

■ Her bir ikilemden elde edilen İD ve PD puanları ayrı ayrı toplanarak katılımcının toplam İD ve PD puanları 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.¹⁰

Üçüncü bölümde (C) 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 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) belirlenmiştir.

Testin C bölümünde elde edilen verilerle hemşirelerin A puanı hesaplanmıştır. Bu hesaplamada; likert tipi skala kullanılmış ve "benzer ikilemde bir karar verdim" seçeneği 1 puan, "gerçek hayatta karşılaşılması zordur" seçeneği ise 5 puan olarak kodlanmıştır. Her bir ikileme ilişkin bu puanlar toplanarak A puanı elde edilmiştir, 6-17 arası puan katılımcıların benzer bir ikileme aşına olduklarını

gösterirken, 18-30 aralığında yer alan bir puan ise benzer bir ikileme aşına olmadıklarını göstermektedir. Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin A ve C bölümlerine ilişkin verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde ve ortalama hesapları, B bölümünden elde edilen verilere göre hemşirelerin etik karar verebilme davranışlarının belirlenmesinde ise ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır.

Testin Türkçe'ye uyarlanması Cerit tarafından 2010 yılında yapılmıştır.¹⁰ Araştırmaya başlanmadan önce Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan ve Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nden gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca her katılımcıdan sözel onam alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1'de araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin demografik özelliklerine göre dağılımları görülmektedir. Öğrencilerin, %27,6 erkek ve %66,9'u 4. sınıftadır. Öğrenciler etik ikilemler hakkında bilginin %54'ünü okuldan ve ilgili kaynak kitaplardan elde etmiş ve %50,9'u klinik uygulamalar esnasında etik ikilem örnekleri ile karşılaşmıştır. Bununla birlikte öğrencilerin %42,4'u etik bir ikilem ile karşılaştığında mesleki değerleri ön plana alarak karar vereceğini belirtmiştir.

Tablo 2'de katılımcı hemşirelerin demografik özelliklerine göre dağılımları verilmiştir. Hemşirelerin %1,8'i erkektir. 6-10 arasında çalışma yılı bulunan hemşireler katılımcıların %57,6'sıdır. Yine hemşirelerin %95'i servis hemşiresidir. Sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşireler katılımcıların %42,3'ünü oluşturmaktadır. Hemşirelerin %27,6'sı etik ikilemler hakkında temel bilgileri Hemşirelik Esasları dersinden aldıklarını belirtmiştir.

Tablo 3'te hemşirelik öğrencilerinin toplam "İlkesel Düşünme (İD)", "Pratik Düşünme (PD)" ve etik ikilemlere aşinalık puan ortalamaları verilmiştir. Tablo incelendiğinde öğrencilerin İD puan ortalamasının 46,00±7,13; PD puan ortalamasının 18,90±4,01 olduğu ve her iki puan türünün orta düzeyde bulunduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin 17,69±3,59 aşinalık puan ortalaması (18-30 arası) ile etik ikilemlere aşına olmadıkları belirlenmiştir.

TABLO 1: Hemşirelik öğrencilerinin demografik özellikleri (n=163).

Özellik	n	%
Cinsiyet		
Kadın	118	72,4
Erkek	45	27,6
Sınıf		
3. Sınıf	54	33,1
4. Sınıf	109	66,9
Bitirdiği Lise		
Anadolu Lisesi	45	2,76
Düz Lise /İmam Hatip Lisesi	109	66,9
Sağlık Meslek Lisesi	8	4,9
Diğer	1	0,6
İkamet Edilen Yer		
İl	102	62,6
İlçe	49	30,1
Köy	11	6,7
Diğer	1	0,6
Etik Bilgisi		
Evet	147	90,2
Hayır	16	9,8
Kariyer Yapmak İsteme		
Evet	93	57,1
Hayır	70	42,9
Etik İkilem Yaşama		
Evet	95	58,3
Hayır	68	41,7
Bilgi Alınan yer		
Okul-ders	88	54,0
Kitap, dergi, tv	71	43,6
Diğer	4	2,5
Etik İkilem ile Karşılaşma Durumu		
Evet	83	50,9
Hayır	80	49,1
Etik Karar Vermede Etkilenilen Değer		
Kişisel Değerler	33	38,8
Mesleki Değerler	36	42,4
Toplumsal Değerler	16	18,8

Tablo 4'te hemşirelerin toplam "İlkesel Düşünme (İD)", "Pratik Düşünme (PD)" ve etik ikilemlere aşinalık puan ortalamaları verilmiştir. Hemşirelerin İD puan ortalamasının 54,74±3,80 olduğu ve yüksek düzeyde bulunduğu; PD puan ortalamasının 15,01±2,38 olduğu ve orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin etik ikilemlere

TABLO 2: Hemşirelerin demografik özellikleri (n=163).		
Özellik	n	%
Cinsiyet		
Kadın	160	98,2
Erkek	3	1,8
Çalışma süresi		
1-5 yıl	54	36,0
6-10 yıl	97	57,6
11-15 yıl	8	4,9
16-20 yıl	4	2,5
Yaş		
18-25	57	35,0
26-30	34	20,9
31-40	72	44,2
Medeni Durum		
Evli	101	62,0
Bekar	62	38,0
Deneyimi		
Onkoloji	12	7,4
Dahiliye	31	19
Cerrahi	20	12,3
Jinekoloji	6	3,7
Ameliyathane	67	41,2
Psikiyatri	7	4,3
Pediyatri	14	8,6
Yoğun bakım	6	3,7
Görev		
Yönetici	1	1,0
Servis Sorumlu Hemşire	2	2,0
Servis Hemşiresi	95	95,0
Özel Dal Hemşiresi	2	2,0
Eğitim		
Sağlık Meslek Lisesi	69	42,3
Önlisans	67	42,2
Lisans Tamamlama	2	1,2
Lisans	23	14,1
Lisansüstü	2	1,2
Etik İle İlgili Ders		
Hemşirelikte Etik	64	37,3
Deontoloji	21	12,9
Hemşirelik Esasları	45	27,6
Hiçbiri	33	20,2
Sertifika		
Evet	18	11,0
Hayır	145	89,0

aşinalık puan ortalaması $18,92 \pm 3,25$ olarak saptanmış ve hemşirelerin etik ikilemlere aşına olmadıkları tespit edilmiştir.

Tablo 5'te hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin İD, PD ve aşinalık puan ortalamalarının karşılaştırılması sunulmuştur. Tabloya göre hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin İD ve PD puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık mevcut iken aşinalık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Bu araştırma hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin karşılaştırılması amacı ile yürütülmüştür.

HEİT ile 163 hemşirelik öğrencisinden elde edilen veriler analiz edildiğinde, hemşirelik öğrencilerinin İD puan ortalaması ortalamanın $46,19 \pm 7,13$ olduğu belirlenmiştir. İD, hemşirelikle ilgili bir konuda karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir. Hemşirelik Etik İkilem Testinde İD'ye ilişkin alınabilecek en yüksek puan 66'dır.

Yapılan literatür incelemesinde; Gül ve ark.nın etik dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada etik dersi alan öğrencilerin İD puanı ortalaması 17,07, etik dersi almayan öğrencilerin ise 13,92 olarak bulunmuştur.¹² Park ve ark.nın 1. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, 4. sınıf öğrencilerin hasta odaklı

TABLO 3: Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik etik ikilem testi'nden aldığı ilkesel düşünme, pratik düşünme ve aşinalık puan ortalaması (n=163).

Hemşirelik Etik İkilem Testi Puanları	Min.	Max.	X \pm ss
İlkesel Düşünme	30,00	61,00	46,19 \pm 7,13
Pratik Düşünme	10,00	30,00	18,63 \pm 4,01
Aşinalık	6,00	30,00	17,74 \pm 3,59

TABLO 4: Hemşirelerin hemşirelik etik ikilem testi'nden aldığı ilkesel düşünme, pratik düşünme ve aşinalık puan ortalaması (n=163).

Hemşirelik Etik İkilem Testi Puanları	Min.	Max.	X \pm ss
İlkesel Düşünme	37,00	61,00	54,74 \pm 3,80
Pratik Düşünme	11,00	25,00	15,01 \pm 2,38
Aşinalık	11,00	30,00	18,92 \pm 3,25

TABLO 5: Hemşireler ve hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik etik ikilem testi'nden aldığı ilkesel düşünme, pratik düşünme ve aşinalık puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=163).

	Hemşireler	Hemşirelik Öğrencileri	t	p
İlkesel Düşünme	54,74	46,19	10,51	0,000
Pratik Düşünme	15,01	18,63	-7,51	0,000
Aşinalık	18,92	17,74	2,44	0,016

bakım ve etik ikilemlere gösterdikleri etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, etik ders saati daha fazla olan 4. sınıf öğrencilerinin ilkesel düşünme puanlarının da daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹³ Bizim araştırma sonucumuzda İD puanının yüksek olması öğrencilerin 3. ve 4. sınıf olmaları, etik ile ilgili birçok ders almış olmaları ve klinik uygulamalarda birçok sorun ve çözümü ile karşılaşmış olmalarından kaynaklanmıştır olabilir.

Hemşirelik Etik İkilem Testi'nden elde edilen bir diğer değer; Pratik Düşünme (PD) puanıdır. Pratik düşünme puanı, hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısı, kaynak kullanımı, kurumsal politikalar, kurum yönetiminin hemşirelere verdiği desteğin algılanma ölçüsü ve hekim kontrolü gibi çevresel faktörlere verdiği önemi ölçmektedir. Hemşirelik Etik İkilem Testi'nden PD'ye ilişkin alınabilecek en yüksek puan 36'dır.¹⁰ Araştırmamızda öğrenci hemşirelerin PD puan ortalaması 18,63±4,01 olduğu belirlenmiştir. Gül ve ark.nın etik dersi alan öğrenci hemşirelerin PD puan ortalaması 17,07 almayan öğrenci hemşirelerin puan ortalaması ise 13,92 olarak belirlenmiştir.¹² Diğer bir çalışmada ise Auvinen ve ark. tarafından yapılan birinci ve son sınıf hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmada da, son sınıf öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁴ Bizim araştırma sonucumuz ile diğer araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir. Fakat öğrencilerin puan ortalaması PD puanı 36 puandan düşük olması öğrencilerin bireysel bağımsızlığa sahip olmamalarından kaynaklanmış olabilir.

Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin üçüncü bölümünde, hemşirelerin geçmişte benzer bir ikileme karşılaşma durumları, yani ikilemlere aşinalıkları değerlendirilmiştir. Bu bölümden alınabilecek 6-17 puan aralığı benzer ikileme aşına olmayı, 18-30

puan aralığı ise, benzer bir ikileme aşına olmamayı ifade etmektedir. Araştırmamız sonucunda öğrencilerin bu bölümden 17,74±3,59 puan aldıkları belirlenmiştir. Gül ve ark.nın araştırmalarında etik dersi alan öğrencilerin 17,67, etik dersi almayan öğrencilerin ise 22,23 puan aldıkları belirlenmiştir. Araştırma sonucumuz bu araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir.¹² Öğrencilere mesleki gelişimlerinde öğretilen etik duyarlılık ve klinikte etik konularla ilgili deneyimlere şahit olmak böyle bir sonuç almalarını sağlamış olabilir.

HEİT ile 163 hemşireden elde edilen veriler analiz edildiğinde ise, hemşirelerin İD puan ortalamasının 54,74±3,80 olduğu belirlenmiştir. Cerit'in yaptığı araştırmada hemşirelerin İD puan ortalaması 52,72±6,57 bulunmuştur.¹⁰ Cerit'in sonucu ile bizim sonucumuz benzerlik göstermektedir. Birçok araştırma hemşirelerin etik ikilem yaşadığını belirlemiştir.¹⁵⁻¹⁷ Ancak bu araştırmalarda farklı ölçüm araçları kullanılmıştır.

Elçigil ve ark. yapmış oldukları araştırmada hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemlerin puan ortalaması ile yaşları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olduğu, yapılan ileri analizde bu farkın 20-29 yaş grubundan kaynaklandığı saptanmıştır.¹⁸ Bizim araştırmamızda hemşirelerin etik ikilem puanları ile yaş arasında ileri bir analiz yapılmamıştır.

Hastayla sürekli iletişim halinde olan bir hemşirenin etik sorunlarla daha sık karşılaşacağı ve olası bir etik sorunu daha çabuk fark edeceği ileri sürülmektedir.¹⁹ Goethals ve ark. 1988-2008 yılları arasında hemşirelerin etik karar verme sürecini ve etik davranışlarını araştıran 39 araştırma makalesini incelemiş ve etik karar verme sürecinin ve hemşirelik uygulamalarına geçirmenin zor bir süreç olduğunu, kişisel ve durumsal faktörlerden etkilendiğini saptamıştır.²⁰ Sonuç olarak bizim ara-

tırmamızda hemşirelerin İD puanlarının yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuç hemşirelerin çoğunluğunun (%37,3) hemşirelikte etik dersi almasından kaynaklanabilir. Ayrıca hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%95,0) servis hemşiresi olması etik sorunlara karşı İD konusunda daha çok etik ikilem yaşamalarını neden olmuş olabilir.

Hemşirelerin PD (15,01±2,38) ve aşinalık puanları (18,92±3,25) ise istendik düzeyde bulunmamıştır. Bu sonuç ise hemşirelerin %2,5'inin 16-20 yıl çalışma süresinden olduğu düşünülebilir. Literatürde de genç ve yeni hemşirelerin daha çok etik sorunla karşılaştıkları belirtilmektedir. Bu durumun; yeterli bilgiye sahip olunmaması ve kendine güvenin az olması ile ilgili olabileceği şeklinde açıklanmıştır.²¹ Yapılan bir çalışmada yaş arttıkça karşılaşılan etik sorunların azaldığı belirlenmiştir.²²

Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin HEİT'inden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında; İD puan ortalamalarında iki grup arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,000). Hemşirelerin İD puan ortalamalarının hemşirelik öğrencilerinden yüksek olduğu belirlenmiştir. İlkesel Düşünme, hemşirelikte ahlaki bir karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir.

Kohlberg'in ahlaki gelişim teorisine dayanarak geliştirilen HEİT'nin İD düzeyi, Kohlberg'in bu modelinin 5 ve 6. aşamalarının (Gelenek Sonrası Düzey) birleştirilmiş biçimini temsil etmektedir.¹⁰ Ham'ın deneyimli hemşireler ile son sınıf hemşirelik lisans öğrencilerinin etik muhakeme becerilerini karşılaştırdığı çalışmada, hemşirelerin İD puan ortalamasını 51,74±5,95 olarak saptamıştır.²³

İlkesel düşünme, etik karar gerektiren durumlarda sorunun çözümüne ilişkin izlenecek yola veya eyleme karar verme aşamasında kritiktir. Eyleme karar verirken ahlaki bir tutum sergileyebilmek açısından etik ilkeler yol göstericidir. Bu bilgiler ışığında hemşirelerin hem yaşları hem de bireysel değer yargılarının böyle bir sonuca neden olduğu düşünülebilir.

Pratik düşünme ise, hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısı, kullanılabilir kaynakların sayısı, kurumsal politikalar, hemşireler tarafından yönetimin verdiği desteğin algılanma ölçüsü ve hekim kontrolü gibi çevresel faktörlere verdiği önemi ölçmektedir.²³ PD puan ortalamalarının iki grup arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,000). Fakat bu bölümde öğrencilerin PD puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç öğrencilerin okulda aldıkları teorik bilgi ışığında ölçeğin bu boyutundan yüksek puan aldıkları düşünülebilir. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin aşinalık puan ortalaması arasında ise bir fark bulunmamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak hemşirelerin hemşirelik öğrencilerinin İD ve PD puan ortalamaları arasındaki fark önemli bulunmuştur. Bu sonuç hemşirelerin PD alanında öğrenci hemşirelerin ise İD alanında daha istendik düzeye gelmeleri gerektiğini düşündürmektedir. Bu sonuç doğrultusunda; hemşirelerin hem eğitim dönemlerinde hem de çalışma yıllarında etik ile ilgili eğitim programlarının süresinin artırılması, etik karar verme konusunda farkındalık oluşturulması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Karaöz S. [Ethics in perioperative nursing] C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000;4 (1):1-8.
- Bandman EL. Nursing Ethics Through the Life Span. In: Bandman B, ed. Pearson Education, 4th ed. Prectice Hall; 2002. p.333.
- Babadağ K. [Nursing Ethics] Hemşirelik Bülteni 1991;5(9):5-9.
- Kutlay O, Yılmazlar A. Anestezi ve Yoğun Bakımda Etik, Klinik Etik, In: Demirhan E, ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2001. p.532-41.
- Beerman CM. The nurse's role in bioethics, AORNJ 1997;65(5):923-6.
- Ersoy N. [Nursing and Ethics], Hemşirelik Forumu 1998;1(2):83-7.
- Schroeter K. Ethical perception and resulting action in perioperative nurses. AORNJ 1999;69(5):991-1002.
- Aslan Ö, Vural H, Avcı Y. [Determining the Ethical Approaches of Operating Room Nurses of Ethical Problems]. Gülhane Tıp Dergisi 2003;45(2):147-52.
- Başak T, Uzun Ş, Arslan F. [Investigation of the moral sensibility of intensive care nurses]. GATA Tıp Dergisi 2010;52(2):76-81.
- Cerit B. [A Study of Validity and Reliability of Nursing Dilemma Test and Nurses' Level of Ethical Decision-Making]. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2010;17(2):47-67.

11. Crisham P. Measuring moral judgement in nursing dilemmas. *Nursing Research* 1981;30(2):104-110.
12. Gül Ş, Duru Aşiret G. [Investigating Ethical Decision-Making Levels of Nursing Students Who Did and Did Not Take Ethics Courses] *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013;16(1): 23-31.
13. Park M, Kjørvik D, Crandell J, Oermann MH. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nurs Ethics* 2012;19(4):568-80.
14. Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, Helkama K. The development of moral judgment during nursing education in Finland, *Nurs Educ Today* 2004;24(7):538-46.
15. Gjerberg E, Førde R, Pedersen R, Bolling G. Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes. *Social Science Medicine* 2010;71(4):677-84.
16. Tang PF, Johansson C, Wadensten B, Wenneberg S, Ahlström G. Chinese nurses' ethical concerns in a neurological ward. *Nursing Ethics* 2007;14(6):810-24.
17. Goethals S, Gastmans C, de Casterle BD. Nurses ethical reasoning and behaviour: a literature review. *Int J Nursing Studies* 2010;47(5):635-50.
18. Elçigil A, Bahar Z, Beşer A, Mızrak B, Bahçelioğlu D, Demirtaş D, et al. [Ethical dilemmas which are faced by nurses]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011;14(2):52-60.
19. Eşer İ, Khorshid L, Demir Y. [A survey of the factors effecting the critical thinking dispositions of intensive care nurses]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007;11(3):13-22.
20. Goethals S, Gastmans C, de Casterle BD. Nurses ethical reasoning and behaviour: a literature review. *Int J Nursing Studies* 2010;47(5):635-50.
21. Cohen JS, Erickson JM. Ethical dilemmas and moral distress in oncology nursing practice. *Clin J Oncol Nurs* 2006;10(6):775-80.
22. Corley MC, Minick P, Elswick RK, Jacobs M. Nurse moral distress and ethical work environment. *Nursing Ethics* 2005;12(4):381-90.
23. Ham K. Principled thinking: a comparison of nursing students and experienced nurses. *J Contin Educ Nurs* 2004;35(2):66-73.