

# Hemşirelerin Etik Duyarlılığı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

## Investigation of the Moral Sensitivity and a Affecting Factors of Nurses

 Deniz S. YORULMAZ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Esaslar ABD, Artvin, TÜRKİYE

**ÖZET** Bu çalışma, hemşirelerin etik duyarlılığını ve etik duyarlılığı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma, tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni, Artvin devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin tümüdür. Veri toplama aracı olarak, kişisel bilgi formu ve “Ahlaki Duyarlılık Anketi” kullanılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce etik kurul izni ve kurum izni alınmıştır. Araştırma, 124 hemşire ile Mayıs ve Temmuz 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, ölçeğin normallik dağılımına bakılmış (Kolmogorov-Smirnov) ve nonparametrik testler uygulanmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel metodların (frekans, yüzde, ortalama) yanı sıra Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde anlamlılık değeri olarak  $p < 0,05$  alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %75,8’inin 20-37 yaş arasında, %61,3’ünün evli, %63,7’sinin lisans ve yüksek lisans düzeyinde eğitime sahip olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin %90,2’sinin bulunduğu klinikte 1-14 yıl arasında çalıştığı ve %91,9’unun klinik hemşire olarak görev yaptığı bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin %76,6’sı etik ile ilgili eğitim almıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin “Ahlaki Duyarlılık Anketi” puan ortalaması  $100,00 \pm 44,93$  bulunmuştur. Etik duyarlılık ile hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, çalışılan klinik, mesleki derneğe üye olma ve etik ile ilgili eğitim alma bağımsız değişkenleri arasında anlamlı bir fark olduğu ( $p < 0,05$ ) tespit edilmiştir. Sonuç olarak araştırmaya katılan hemşirelerin etik duyarlılığı orta düzeydedir. Yaş, cinsiyet, çalışma yılı, eğitim düzeyi, çalışma yeri gibi değişkenlerin etik duyarlılığı etkilediği söylenebilir.

**ABSTRACT** This study was conducted to determine the ethical sensitivity of nurses and the variables that affect the ethical sensitivity of nurses. The study was conducted as descriptive. The population of the study is all nurses working in Artvin public hospital. As a data collection tool, a personal information form and “Moral Sensitivity Questionnaire” were used. Ethics committee permission and institutional permission were obtained before the study. The research was conducted with 124 nurses between May-July, 2019. In data evaluation, the normality distribution of the scale was analyzed and non-parametric tests were used. Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis H test was used as well as descriptive statistical methods (frequency, percentage, mean). Significance value was determined as  $p < 0.05$ . It was found that 75.8% of the nurses participated in the study were between 20-37 years old, 61.3% were married and 63.7% had undergraduate and graduate education. It was found that 90.2% of the nurses worked in the clinic for 1-14 years and 91.9% of them worked as clinical nurses. 76.6% of the nurses participated in the research received training on ethics. Nurses participated in the research was found “Moral Sensitivity Questionnaire” score of as  $100.00 \pm 44.93$ . There was a significant difference ( $p < 0.05$ ) between the ethical sensitivity and the independent variables of the nurses' age, gender, educational level, membership of the clinical and professional association studied and ethics-related education. As a conclusion, the nurses' the ethical sensitivity is moderate of participating in the study. It can be said that variables such as age, gender, working year, education level, working place affect ethical sensitivity.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane; hemşire; etik; etik duyarlılık

**Keywords:** Hospital; nursing; ethics; ethical sensitivity

Ana konusu insan davranışları olan etik; problemleri analiz eden, karar ve hareketlere yön veren, davranışları ahlaki normlar sınırlarında iyi/kötü, doğru/yanlış olarak anlamlandıran ve modeller geliştiren bir bilim alanı olup felsefenin bir alanıdır. Etik kelimesi Yunanca “ethos” kelimesinden gelmekte

olup; ahlak bilimi, töre bilimi, teorik ahlak olarak da tanımlanmaktadır.<sup>1,2</sup>

Etik ve ahlak (moral) terimleri birbiriyle ilişkili olup, birbiri yerine kullanılmaktadır. Etik ve ahlak arasındaki temel fark; etiğin genel olarak ahlaki konu alan bir disiplin olmasıdır. Ahlak (moral) zaman

**Correspondence:** Deniz S. YORULMAZ

Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Esaslar ABD, Artvin, TÜRKİYE/TURKEY

**E-mail:** denizyorulmaz@artvin.edu.tr



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

**Received:** 07 Jan 2020

**Received in revised form:** 03 Jul 2020

**Accepted:** 16 Jul 2020

**Available online:** 31 Dec 2020

2146-8982 / Copyright © 2021 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/>).

çinde toplumlarda kendiliğinden gelişmiş değerlerin tamamıdır.<sup>3</sup> Bu bağlamda etik; “değerler felsefesi” olarak da tanımlanmaktadır.<sup>4,5</sup>

Etik; her zaman ve her yerde hareketlerimizi, aldığımız kararları ve nedenlerini sorgulamamızı ve ne yapmamız gerektiğini konusunda bize yol gösterir. İnsan hayatı boyunca iyi ve kötü, doğru ve yanlış arasında bulunan ahlaki bir varlıktır. Etik ise bu noktada insan davranışları ve nedenlerini ahlaki boyutta incelemek ve değerlendirmek.<sup>1,2,6,7</sup>

Günümüzde giderek daha sık duymaya başladığımız etik, yıllara göre daha önemli bir konu hâline gelmiştir.<sup>5,8</sup> Profesyonel bir meslek grubu olan hemşireler; hastalar, doktorlar ve diğer profesyonel meslek grupları ile sürekli iletişim hâlinindedirler ve bu iletişim etik temeller üzerine kurulmuştur.<sup>2,9,10</sup> Tschudin, “Etik, sadece hemşireliğin kalbinde değildir, hemşireliğin kalbidir.” diyerek hemşirelik için etüğün önemini vurgulamıştır.<sup>5,11</sup>

Bakım ve tedavi sürecinde hasta ve diğer sağlık profesyonelleri ile sürekli iletişim hâlinde olan hemşireler, sık olarak etik sorunlar ile yüz yüze gelmektedirler. Bilim ve teknolojiye olan yakın bağlılığımız baş döndürücü bir hızda devam etmekte ve bu süreçte pek çok yeni tedavi yöntemi ve yaklaşımı kullanılmaktadır. Yeni yaklaşım ve tedavi yöntemleri ile hemşireler, bakım ve tedavi sürecinde etik olaylar ile daha fazla karşılaşmışlardır.<sup>12</sup> Hemşireler, karşılaştığı etik problemler karşısında en doğru kararı vermelidir.<sup>4,13</sup> Bu noktada, hemşirenin sorunu tespit etmesi ve doğru karar vermesi için etik sorunu ayırt edebilme yeteneği olarak da tanımlanan etik duyarlılığının gelişmiş olması gerekir.<sup>9,10</sup> Etik duyarlılık, etik karar verebilmenin öncüsüdür ve çelişkilerin mevcut olduğu durumlarda ahlaki değerler ya da bireyin mevcut olan durumu içinde kendi rol ve sorumluluklarının bilincinde olmasıdır.<sup>14,15</sup> Ayrıca etik duyarlılığın yüksek kaliteli bakım sağlamanın ayrılmaz parçası olduğu da unutulmamalıdır.<sup>16</sup>

Etik duyarlılık, “Etik açıdan savunulabilir bir yargı sağlaması; paralelinde hemşirenin etik problemi saptaması ve problemi çözebilmesi için doğru ve yerinde kararları alabilmesidir.”<sup>10,15,17</sup> Etik duyarlılık aynı zamanda “mevcut etik problemi ayırt edebilme gücü” olarak da tanımlanır.<sup>18</sup> Etik duyarlılık, hemşi-

relik için önemli bir konu olmakla beraber; etik karar verme, hemşirelik bakımı, hastaya yaklaşım konular ile doğrudan ilgilidir.<sup>19-23</sup> Tedavi ve bakım sürecinde hasta ile en çok zaman geçiren, hastaneye kabul ve yatış sürecinde hastanın kişisel bilgilerini alan, hastanede yatış ve tedavi sürecinde hastaya kişisel ve mahrem tedavilerde bulunan, tedavi çeşitliliği ve tedavi reddi konusunda hasta ile ilk muhatap olan kişinin hemşire olduğu da düşünülürse; hemşirelerde etik duyarlılık önem kazanmaktadır.<sup>20,24,25</sup> Ayrıca toplumsal değişmelerin hızlı yaşandığı, teknolojik ilerlemelerin hız kesmeden devam ettiği günümüz şartlarında etik ve etik duyarlılığın hâlen önemli bir konu olduğu görülmektedir.<sup>19,20,26,27</sup>

Tüm bu nedenler göz önüne alındığında, hemşirelerin etik duyarlılığının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi son derece önemlidir. Bu nedenle çalışma, Artvin devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin etik duyarlılığı ve etik duyarlılığı etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Çalışma, hemşirelerde etik duyarlılık ve etik duyarlılığı etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla; tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evren ve örnekleme, Artvin Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerdir. Örneklem hesabına gidilmeden çalışmayı kabul eden tüm hemşireler çalışmaya dâhil edilmiştir. Hastanede 138 hemşire görev yapmaktadır. Gönüllülük esaslı primer kriter olmakla beraber; süt izninde, doğum izninde, ücretsiz izninde olan ve çalışmaya katılmak istemeyen kişilerin dışında 124 hemşire çalışmaya katılmıştır. Hedeflenen evrenin %90'ına ulaşılmıştır.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, kişisel bilgi formu ile Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA) kullanılarak toplanmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Literatür taranarak araştırmacı tarafından oluşturulan bu formda; hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve mesleki özellikleri hakkında toplam 9 soru bulunmaktadır.<sup>4,15,20</sup>

**Ahlaki Duyarlılık Anketi:** Ölçek, Lützen ve ark. tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin geliştirilme amacı, hekim ve hemşirelerin etik karar verme sürecinde gösterdikleri etik duyarlılığı belirlemektir.<sup>28</sup> ADA, toplam 30 madde ve 6 alt boyuttan oluşan; 7'li Likert tipte bir ölçektir. Alt boyutları; otoloji, yarar sağlama, bütüncül yaklaşım, çatışma, uygulama, oryantasyondur. ADA'dan alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan 210'dur. Ölçekten alınan puan; 30-90 puan aralığında düşük duyarlılığı, 90-150 puan aralığında orta duyarlılığı, 150-210 puan aralığında yüksek duyarlılığı göstermektedir. Dolayısıyla düşük puan etik açıdan yüksek duyarlılığı, yüksek puan ise etik açıdan düşük duyarlılığı göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik-güvenirlilik çalışması Tosun tarafından 2018 yılında yapılmış olup; Cronbach alfa değeri 0,84 olarak hesaplanmıştır.<sup>10</sup> Bu değer, bu çalışmada 0,87 olarak hesaplanmıştır.

#### VERİLERİN TOPLANMASI

Veriler araştırmacı tarafından; araştırmanın amacı açıklandıktan sonra araştırmayı kabul eden hemşirelerden; yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin toplanması yaklaşık 15-20 dk'dır. Veriler, Mayıs 2019 ve Temmuz 2019 tarihleri arasında toplanmıştır.

#### ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

Bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, klinik deneyim, çalışılan servis, çalışma pozisyonu, mesleki bir derneğe üye olma, daha önce etik ile ilgili eğitim almama. Bağımlı değişkenler; etik duyarlılık ve etik duyarlılık düzeyidir.

#### VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler, SPSS 21.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Hemşirelere ait tanıtıcı bilgiler sayı ve yüzde ile verilmiştir. Veriler, normal dağılım göstermediği için grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Üç ve daha fazla grubun arasında olan anlamlılık, Bonferroni düzeltmeli test ile incelenmiştir. Tüm analiz sonuçlarının değerlendirilmesinde %95 güven düzeyi, 0,05 hata payı dikkate alınmıştır. Bu çalışmada, bulgular sadece toplam puan üzerinden tartışılmıştır, alt boyutlar tartışılmamıştır.

#### ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmaya başlamadan önce Artvin Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 12.4.2019-E.6679 tarih ve sayılı etik kurul izni, araştırmanın yapılacağı kurumdan 96812711-604.02 sayılı kurum izni ve kullanılan anketin sahibinden e-posta yolu ile izin alınmıştır. Hemşirelere çalışma ve içeriği açıklanmış, araştırmaya davet edilmiş; gönüllü olan hemşireler araştırmaya dâhil edilmiştir. Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

#### ARAŞTIRMAYA DÂHİL EDİLME VE DIŞLAMA KRİTERLERİ

Araştırma yapılan tarihler arasında hastanede hemşire olarak çalışmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak dâhil edilme kriteridir. Araştırmaya gönüllü olmayan ve araştırma tarihleri arasında hastanede bulunmayan hemşireler dışlanacaktır.

#### ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma kullanılan ölçüm araçlarının güvenirlik-geçerlilik boyutları ve kullanılan istatistiksel yöntem ile sınırlıdır. Araştırma sonuçları yalnızca araştırmanın yapıldığı grup için geçerlidir.

#### BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve tanıtıcı özellikleri **Tablo 1**'de verilmiştir. Çalışmaya göre hemşirelerin yaklaşık olarak %76'sı 20-37 yaş arasında, %77'si kadın, %61'i evli ve %63,7'si lisans ve yüksek lisans mezunudur. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaklaşık %90'ının bulunduğu klinikte 1-14 yıl arasında çalıştığı, %92'sinin klinik hemşire, %26'sının herhangi bir mesleki derneğin üyesi olduğu ve %77'sinin daha önce etik ile ilgili eğitim aldığı bulunmuştur.

ADA toplam puanı ortalaması, 100,00±44,93 bulunmuştur. **Tablo 2**'de ADA toplam puan ile kişisel bilgi formunda yer alan bağımsız değişkenler incelenmiştir.

ADA toplam puanı ile medeni durum ve kurumda çalışma pozisyonu karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ) (**Tablo 2**).

**TABLO 1:** Hemşirelere ait tanıtıcı özellikler (n=124).

Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
20-37	94	75,8
38-54	30	24,2
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	95	76,6
Erkek	29	23,4
<b>Medeni durum</b>		
Evli	76	61,3
Bekâr	48	38,7
<b>Eğitim düzeyi</b>		
Lise ve ön lisans mezunu	45	36,3
Lisans ve yüksek lisans mezunu	79	63,7
<b>Bulduğunuz klinikte çalışma yılınız</b>		
1-14 yıl	110	90,2
15-29 yıl	12	9,8
<b>Çalışma pozisyonunuz</b>		
Klinik hemşire	114	91,9
Sorumlu hemşire	10	8,1
<b>Çalıştığınız klinik</b>		
Yoğun bakım	15	12,2
Acil servis	17	13,8
Dahiliye servisi	16	13,0
Çocuk servisi	5	4,1
Cerrahi servisi	17	13,8
Diğer servisler*	53	43,1
<b>Mesleki derneğe üye olma</b>		
Evet	32	25,8
Hayır	92	74,2
<b>Daha önce etik ile ilgili eğitim alma durumu</b>		
Evet	95	76,6
Hayır	29	23,4

\*Diğer servisler; kan alma, palyatif, diyaliz, idari birimler vb. servisler sayı yetersiz olduğu için birleştirilmiştir.

ADA toplam puanı ile hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, çalışma yılı, çalışılan klinik, mesleki derneği üye olma ve daha önce etik ile ilgili eğitim alma durumu karşılaştırıldığında arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edildi ( $p<0,05$ ) (Tablo 2). Bu farklılık incelendiğinde 20-37 yaş arasında (yaş: -3.863,  $p<0,001$ ), kadın (kadın: -2.096,  $p=0,036$ ), bulunduğu klinikte 1-14 yıl arasında çalışan (çalışma yılı: -2.291,  $p=0,022$ ) ve eğitim düzeyi lisans/yüksek lisans olan (eğitim: -7.416,  $p<0,001$ ) hemşirelerin etik duyarlılığının daha yüksek olduğu tespit edildi (Tablo 2). Yoğun bakımda çalışan (KW=18,647,  $p=0,002$ ), mesleki derneğe üye olan (mesleki derneğe

üyelik -6.020,  $p<0,001$ ) ve daha önce etik ile ilgili eğitim alan (etik ile ilgili ders: -2.338,  $p=0,019$ ) hemşirelerin etik duyarlılığının daha yüksek olduğu tespit edildi (Tablo 2). Çalışılan klinik değişkeninde gruplar arasında farklılık “post hoc” Tukey testi ile incelenmiş ve anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $F=73,137$ ,  $p<0,001$ ).

## TARTIŞMA

Hemşirelerin etik duyarlılığı ve etkileyen faktörleri tespit etmek için yapılan çalışmada, hemşirelerin etik duyarlılığının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Konuya ilişkin yapılan farklı çalışmalarda benzer sonuçlar bulunurken; Borhani ve ark. ve Dalcı ve Şendir tarafından yapılan çalışmada, hemşirelerin etik duyarlılığının yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>4,8,18,20,29,30</sup> “Mevcut etik problemi ayırt edebilme yeteneği” olan etik duyarlılık, hemşirelik bakımı ve tedavi sürecinde oldukça önemlidir.<sup>18</sup> Bu çalışmada etik duyarlılığın orta düzeyde olması, hemşirelik bakımının ve tedavinin kalitesini artırmak için geliştirilmesi gerektiğini düşündürmüştür. Bu çalışma ve diğer çalışmalarda etik duyarlılığın farklı olması araştırma yapılan evrenin farklı olması, eğitim düzeyi, kişisel ve mesleki deneyimler gibi nedenler ile ilgili olabilir.<sup>4,8,18,20,29,30</sup>

Yaş ve ADA toplam puanı incelendiğinde, 20-37 yaş arasında olan hemşirelerin etik duyarlılığı 38-54 yaş arasında olan hemşirelere göre anlamlı şekilde yüksektir. Kim ve ark. tarafından yapılan çalışmada, yaş ilerledikçe etik duyarlılığın arttığı; Taş Arslan ve Calpbinci tarafından yapılan çalışmada, 40 yaş ve üzeri hemşirelerde etik duyarlılığın daha yüksek olduğu bildirilirken; Yılmaz ve ark., Başak ve ark. ve Kahriman ve Yeşilçiçek Çalık tarafından yapılan çalışmalarda, yaş ve etik duyarlılık arasında fark olmadığı bildirilmiştir.<sup>9,19,20,22,29</sup> Bu farklılığın sebebi; çalışma yapılan evrenin farklı olması, çalışma yılının artmasıyla tükenmişliğin artması, kişisel deneyimler, çalışma şartlarını gibi nedenler ile ilgili olabilir.<sup>9,19,20,22,29</sup>

Cinsiyet ve ADA toplam puanı değerlendirildiğinde, kadın hemşirelerin etik duyarlılığı erkek hemşirelere göre yüksektir. Aydoğan ve Ceyhan ile Kim ve ark. tarafından yapılan çalışmalarda benzer

**TABLO 2:** Hemşirelerin özelliklerine göre ADA toplam puan ortalaması dağılımı (n=124).

Özellikler	Q (Q1-Q3)**	Test değeri	p değeri
Yaş			
20-37	90,00 (47,00-114,50)	Z=-3,863	<0,001
38-54	115,50 (100,00-158,25)		
Cinsiyet			
Kadın	97,00 (57,00-116,00)	Z=-2,096	0,036
Erkek	114,00 (64,50-165,00)		
Medeni durum			
Evlü	104,50 (59,75-127,75)	Z=-0,864	0,387
Bekâr	83,50 (53,00-132,00)		
Eğitim düzeyi			
Lise/ön lisans	146,00 (108,50-169,50)	Z=-7,416	<0,001
Lisans/yüksek lisans	65,00 (44,00-105,00)		
Bulduğunuz klinikte çalışma yılı			
1-14 yıl	96,00 (55,00-118,00)	Z=-2,291	0,022
15-29 yıl	147,00 (96,25-156,75)		
Çalışma pozisyonunuz			
Klinik hemşire	100,00 (57,00-133,00)	Z=-0,867	0,386
Sorumlu hemşire	99,00 (51,75-106,00)		
Çalıştığınız klinik			
Yoğun bakım <sup>a</sup>	63,00 (47,00-92,00)	KW=18,647 b>a	0,002
Acil servis <sup>b</sup>	163,00 (105,50-173,50)		
Dahiliye servisi <sup>c</sup>	101,00 (43,00-129,00)		
Çocuk servisi <sup>d</sup>	100,00 (75,00-103,00)		
Cerrahi servisi <sup>e</sup>	95,00 (44,50-148,00)		
*Diğer servisler <sup>f</sup>	101,00 (57,50-112,50)		
Mesleki demeğe üye olma			
Evet	43,00 (38,50-64,50)	Z=-6,020	<0,001
Hayır	108,50 (76,50-148,00)		
Daha önce etik ile ilgili eğitim alma durumu			
Evet	50,00 (93,00-118,00)	Z=-2,338	0,019
Hayır	113,00 (84,50-147,50)		

\*Diğer servisler; kan alma, palyatif, diyaliz, idari birimler vb. servisler sayı yetersiz olduğu için birleştirilmiştir. \*\*Normal dağılım olmayan verilerde çeyrek değerler verilmiştir. KW: Kruskal Wallis testi; Z: Mann-Whitney U testi.

sonuç bulunurken; konuya ilişkin farklı çalışmalarda, cinsiyetin etik duyarlılık düzeyini etkilediği ifade edilmiştir.<sup>9,19,31-33</sup> Kadın hemşirelerde etik duyarlılığın yüksek olmasının, kadınlarda annelik rolü ve içgüdü, çalışma yapılan evrenin farklı olması vb. sebepler ile ilgili olduğu düşünülebilir.<sup>9,19,31-33</sup>

Medeni durum ve ADA toplam puanı incelendiğinde; aralarında anlamlı bir fark olmadığı, medeni durumun etik duyarlılığı etkilemediği bulunmuştur. Konuya ilişkin yapılan farklı çalışmalarda, medeni durumun etik duyarlılığı etkilemediği bildirilmiştir.<sup>9,29,34</sup>

Eğitim düzeyi ve ADA toplam puanı incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark olduğu; eğitim düzeyi lisans ve yüksek lisans olan hemşirelerin etik duyarlılığı, lise ve ön lisans mezunu hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Oğuzhan ve ark. tarafından yapılan çalışmada, lisans düzeyinde eğitime sahip hemşirelerin etik duyarlılığı, lise mezunu hemşire göre daha düşük bildirilmiştir.<sup>33</sup> Konuya ilişkin yapılan farklı çalışmalarda ise eğitim düzeyi ve etik duyarlılık arasında fark olmadığı bildirilmiştir.<sup>9,20,22,29,35,36</sup> Farklılığın çalışma yapılan evrenin farklı olması, çalışma şartları, kişisel deneyimler gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.<sup>9,20,22,29,33,35,36</sup>



Hemşirelerin bulunduğu klinikte çalışma yılı ve ADA toplam puanı incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark olduğu; 1-14 yıl arası çalışan hemşirelerin etik duyarlılığı 15-29 yıl arası çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yılmaz ve ark. tarafından yapılan çalışmada, 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin, Aydoğan ve Ceyhan tarafından yapılan çalışmada, 11 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin etik duyarlılığı daha yüksek bulunurken; konuya ilişkin yapılan farklı çalışmalarda ise çalışma yılı ve etik duyarlılık arasında fark olmadığı tespit edilmiştir.<sup>9,20,30,31,33</sup> Farklılığın, çalışma yapılan evrenin farklı olması, kişisel ve mesleki deneyimler, mesleki süreçte tükenmişlik/yıpranma ile ilgili olduğu düşünülmektedir.<sup>9,20,30,31,33</sup>

Hemşirelerin klinikte çalışma pozisyonları ile ADA toplam puanı incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Tural Büyük ve ark. tarafından benzer sonuç bildirilirken; Temiz ve ark. tarafından yönetici hemşirelerin etik duyarlılığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>36,37</sup> Farklılığın sebebi, çalışma yapılan evrenin farklı olması, sorumlu hemşirelerin sayısının az olması ve sorumlu hemşirelerin de önceki dönemlerde klinik hemşire olarak görev yapması gibi sebepler ile ilgili düşünülmektedir.<sup>36,37</sup>

Çalışılan klinik ve ADA toplam puanı değerlendirildiğinde, aralarında anlamlı bir fark olduğu; yoğun bakımda çalışan hemşirelerin etik duyarlılığının, acil serviste çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Aksu ve Akyol tarafından dahiliye servisinde çalışan hemşirelerin etik duyarlılığı, ameliyathane ve yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>4</sup> Daşbilek ve Avşar tarafından ise çalışılan kliniğin etik duyarlılığı etkilemediği bildirilmiştir.<sup>38</sup> Hemşirenin çalıştığı klinikte hastaların acı çekmesi, daha zor anlar yaşaması, tedavi seçenekleri, hastaya uzun süre bakım verme vb. durumların hemşirelerin etik duyarlılığını etkilediği düşünülebilir.<sup>4,38</sup>

Mesleki derneğe üye olma ile ADA toplam puanı incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark olduğu; mesleki derneğe üye olan hemşirelerin etik duyarlılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Temiz ve ark. ve Yılmaz ve ark. tarafından benzer sonuç bildirilirken; Daş-

bilek ve Avşar tarafından yapılan çalışmada, mesleki derneğe üye olma ve etik duyarlılık arasında fark olmadığı bildirilmiştir.<sup>20,36,38</sup> Bu farklılığın sebebi; çalışma evreninin farklılığı, üyesi olunan derneğin faaliyet türü ve kişisel tercihler vb. nedenler ile ilgili olduğu düşünülebilir.<sup>20,36,38</sup>

Etik ile ilgili hayatı boyunca eğitim alma ve ADA toplam puanı değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir fark olduğu; etik ile ilgili eğitim alan hemşirelerin etik duyarlılığının anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Konuya ilişkin Aksu ve Akyol, Kahrıman ve Yeşilçiçek Çalık ve Ertuğ ve ark. tarafından yapılan çalışmalarda benzer sonuç bulunurken; Aydoğan ve Ceyhan tarafından yapılan çalışmada, etik ile ilgili eğitim alma ve etik duyarlılık arasında fark olmadığı bildirilmiştir.<sup>4,9,13,31</sup> Bu sonuçlardan farklı olarak; Daşbilek ve Avşar tarafından yapılan çalışmada, etik ile ilgili eğitim almayan hemşirelerin etik duyarlılığı, etik ile ilgili eğitim alan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>38</sup> Farklılığın, araştırma yapılan evren ve örneklemelerin farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.<sup>4,9,13,31,38</sup>

## SONUÇ

Sonuç olarak, araştırmaya katılan hemşirelerin etik duyarlılığı orta düzeydedir. Ayrıca yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, klinikte çalışma yılı, çalışılan klinik, mesleki derneğe üye olma ve daha önce etik ile ilgili eğitim alma gibi bağımsız değişkenler etik duyarlılığı etkilememektedir.

Etik duyarlılığı artırmak için; etik ile ilgili eğitim veya hizmet içi eğitimlerin verilmesi, farklı kliniklerde çalışan hemşirelerin etik açıdan karar vermede zorluk yaşadığı olayların paylaşımına yönelik toplantı veya konuşmaların düzenlenmesi önerilmektedir. Bunların yanında; klinikte hemşirelerin etik, etik duyarlılık ve hasta bakımında etik duyarlılık konularını tartışabileceği ortamların oluşturulması önerilmektedir.

Gelecek çalışmalar için konunun daha büyük örneklem ile çalışılması, etik duyarlılığın yanında hemşirelerin görüş ve tutumlarının da incelenmesi, nitel ve deneysel çalışmaların planlanması önerilmektedir.

### 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

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

## KAYNAKLAR

- Karahan Okuroğlu G, Bahçecik N, Ecevit Alpar Ş. [Philosophy and nursing ethics]. Cilicia Journal of Philosophy. 2014;1:53-61. [Crossref]
- Karadağlı F. [Ethics in professional nursing]. J DU Health Sc Inst. 2016;6(3):197-200. [Link]
- Utlı N. [Ethical approach and ethical dilemmas of nurses working in hospitals]. Journal of Istanbul Aydın University. 2016;29:17-35. [Link]
- Aksu T, Akyol A. [Investigation of the moral sensibility of nurses in İzmir]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 2011;19(1):16-24. [Link]
- Cortis JD, Kendrick K. Nursing ethics, caring and culture. Nurs Ethics. 2003;10(1):77-88. [Crossref] [PubMed]
- Yıldırım S, Dülgerler Ş. [Ethics in psychiatry and its implications on psychiatric nursing practise]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 2010;18(2):103-8. [Link]
- Elçigil A, Bahar Z, Beşer A, Mızrak B, Bahçelioğlu D, Demirtaş D, et al. [Ethical dilemmas which are faced by nurses]. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2011;14(2):52-60. [Link]
- Köktürk Dalcalı B, Şendir M. [Determining the relationship between nurses personal values and their ethical sensitivity]. FNJN. 2016;24(1):1-9. [Crossref]
- Kahriman İ, Yeşilççek Çalık K. [Ethical sensitivity of clinical nurses]. GÜSBD. 2017;6(3):111-21. [Link]
- Tosun H. [Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ): Turkish adaptation of the validity and reliability]. Journal Of Contemporary Medicine. 2018;8(4):316-21. [Link]
- Tschudin V. Ethics: Nursing People with Special Needs: Part One. London, England: Scutari Press; 1994. p.145. [Link]
- Karaöz S. [Ethics in perioperative nursing]. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2000;4(1):1-8. [Link]
- Ertuğ N, Aktaş D, Faydalı S, Yalçın O. Ethical Sensitivity and related factors of nurses working in the hospital setting. Acta Bioethica. 2014;20(2):265-70. [Crossref]
- Comrie RW. An analysis of undergraduate and graduate student nurses' moral sensitivity. Nurs Ethics. 2012;19(1):116-27. [Crossref] [PubMed]
- Öztürk H, Hintistan S, Kasım S, Candaş B. [Ethical sensitivity of physicians and nurses in intensive care units]. Journal of the Turkish Society of Critical Care Nursing. 2009;13(2):77-84. [Link]
- Weaver K, Morse J, Mitcham C. Ethical sensitivity in professional practice: concept analysis. J Adv Nurs. 2008;62(5):607-18. [Crossref] [PubMed]
- Baykara ZG, Demir SG, Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. Nurs Ethics. 2015;22(6):661-75. [Crossref] [PubMed]
- 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):56-66. [Crossref]
- Kim YS, Park JW, You MA, Seo YS, Han SS. Sensitivity to ethical issues confronted by Korean hospital staff nurses. Nurs Ethics. 2005;12(6):595-605. [Crossref] [PubMed]
- Yılmaz D, Düzgün F, Uzelli Yılmaz D, Akın Korhan E, Dikmen Y. [Examination of ethical sensitivity and related factors of nurses in internal clinics: an example of university hospital]. DEUHFED. 2018;11(2):157-63. [Link]
- Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. Nurs Ethics. 2007;14(6):758-66. [Crossref] [PubMed]
- Başak T, Uzun Ş, Arslan F. [Investigation of the moral sensibility of intensive care nurses]. Gülhane Tıp Dergisi. 2010;52:76-81. [Link]
- Rainer J, Schneider JK, Lorenz RA. Ethical dilemmas in nursing: an integrative review. J Clin Nurs. 2018;27(19-20):3446-61. [Crossref] [PubMed]
- Larkin ME, Beardslee B, Cagliero E, Griffith CA, Milaszewski K, Mugford MT, et al. Ethical challenges experienced by clinical research nurses: a qualitative study. Nurs Ethics. 2019;26(1):172-84. [Crossref] [PubMed]
- Milliken A. Nurse ethical sensitivity: an integrative review. nurs ethics. 2018;25(3):278-303. [Crossref] [PubMed]
- Sari D, Baysal E, Celik GG, Eser I. Ethical decision making levels of nursing students. Pak J Med Sci. 2018;34(3):724-9. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Başak T, Cerit B. Comparing two teaching methods on nursing students' ethical decision-making level. Clinical Simulation in Nursing. 2019;29:15-23. [Crossref]
- Lützen K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. Nurs Ethics. 2010;17(2):213-24. [Crossref] [PubMed]
- Tas Arslan F, Calpınici P. Moral sensitivity, ethical experiences and related factors of pediatric nurses: a cross-sectional, correlational study. Acta Bioethica. 2018;24(1):9-18. [Crossref]
- Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani MJ. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. Nurs Ethics. 2017;24(4):474-82. [Crossref] [PubMed]
- Aydoğan A, Ceyhan Ö. [Moral sensitivity of health care providers in emergency departments]. ACU Sağlık Bil Derg. 2019;10(2):182-89. [Link]
- Tazağün A, Çelebioğlu A. [Ethical sensitivity levels of pediatric nurses and effective factors]. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast Dergisi. 2016;6(2):97-102. [Link]
- Oğuzhan G, Aydın GZ, Bölükbaşı FB. [Determination of nursing moral sensitivity: a state hospital example]. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2019;6(2):91-9. [Link]

34. Taylan S, Arslan A. [Determination of the ethical sensitivity of healthcare working in the pre-hospital area and hospital emergency service]. Mersin University Journal of Health Sciences. 2017;10(2):100-12.[\[Link\]](#)
35. Fırat B, Karataş G, Barut A, Metin G, Sarı D. [Investigation of ethical sensitivities of emergency service nurses]. DEUHFED. 2017;10(4):229-35.[\[Link\]](#)
36. Temiz Z, Öztürk D, Ünver S, Tohumat Ş, Akyolcu N, Kanan N, et al . [Determining ethical sensitivity of nurses employed in surgical units]. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2017;20(2):83-9.[\[Link\]](#)
37. Tural Büyük E, Rizalar S, Güdek E. Ethical sensitivity, job satisfaction and related factors of the nurses working in different areas. Prog Health Sci. 2015;5(1):138-49. [\[Link\]](#)
38. Daşbilek F, Avşar G. [Investigation of some variables ethics awareness and personal values of nurses]. J Midwifery and Health Sci. 2019;2(2):45-53.[\[Link\]](#)