

## ETİK VE HEMŞİRELİK\*

### ETHICS AND NURSING

Asiye (DURMAZ) AKYOL

E.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu İç Hastalıkları A.B.D., Bornova- İzmir

**Anahtar Sözcükler:** Etik, etik ikilemler, hemşirelik uygulamalarında etik

**Key Words:** Ethics, ethics dilemmas, ethical nursing practices.

\* Bu makale Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Seminer Salonunda 28.2.1997 tarihinde seminer olarak sunulmuştur.

---

### ÖZET

Sosyal gelişme ve hemşirelikte profesyonelleşmenin bir sonucu olarak hemşireler etik konuların farkına varmaya başlamışlardır. Bundan dolayı, hemşirelik uygulamalarında etik konuları araştırılmaya başlanmıştır.

Bu makalede, hemşirelikte ortaya çıkan etik problemler ve bunlara ilişkin çözüm önerileri tartışılmıştır.

### SUMMARY

*As a result of recent development in society and within the profession, nurses have an increased awareness of ethical aspects of their practise. For this reason, ethical issues in nursing practice are explored. This article discuss the kinds of ethical problems and some tools can resolve these problems.*

Son 30 yılda biyoetik ve tıp teknolojisindeki gelişmelerin tıp uygulamalarına yansması ile toplum ve sağlık çalışanları yeni sorunlarla karşı karşıya kalmışlardır. Günlük gazeteler ve tıbbi dergilerde sayısı giderek artan başlıklar, konunun ne denli önemli olduğunu ve bu alanda yasal düzenlemelerin yeterli olmadığını vurgulamaktadır. Etik, tıbbi etik ve biyoetik ile çok sık karşılaştığımızdan bu konuları ele almada yarar vardır.

ETİK kelimesi yunan ETHİCOS kelimesinden türemiş bir kelimedir (Polat, 1994), Ahlakbilim (törebilim) anlamına gelir.

Ahlak tanımı; toplumun inanarak yüklendiği uyum sağlamakla yükümlü olduğu değerler toplamıdır. Diğer bir anlamda; topluluk içinde yaşamlarını sürdüren kişilerin uymak zorunda olduğu tutum ve davranış kurallarına verilen addır. Bir başka anlamda; kişinin yaşadığı çevrenin örf ve adetlerine uyum yeteneğidir.

Ahlaklı tutum ve davranışların gelişmesinde eğitimin rolü son derece önemlidir. Bilgisizlik yanlışların nedenlerinden başkasıdır. Yunanlı düşünür Demokrites üç yol göstermiştir: "Doğru düşün, doğru konuş, doğru eyle".

Etik "ahlak bilimi, insan yaşamını ilgilendiren birimlerde yapılabilecek hareketlerin sınırları olarak tanımlanmaktadır (Polat, 1994).

Tıbbi etik tanımı ise; "tıp uygulamasında hekimin kendi hakları ve hasta hakları ile birlikte doğru mesleki yaklaşımın kurulmasına ilişkin temel ilkeler şeklindedir (Polat,1994, Öncel 1994). Başka bir deyişle tıbbi etik, hekimin kendisini seçim yapmak zorunda bırakan durumlarda tutum ve davranışları belirleyecek olan ilkeleri irdeleyen bir bilim dalıdır. Burada ön plana çıkan kavram değişen olaylar karşısında hangi davranış ve tutumun iyi ve doğru olduğunu tartışmak ve saptayabilmektir (Polat, 1994, Şentürk 1994, Öncel 1994).

Biyoetik; biyoloji ve tıptaki en yeni gelişmeler nedeniyle oluşan değer sorunlarıyla ilgilenir ve son 40 yılın ürünüdür. Burada bilimsel ve teknik gelişmelerin ortaya çıkardığı ve hayatın en derin sırlarına saldıran yeni ve huzursuz edici sorunlar için yanıt aranmaktadır (Polat, 1994).

### **HEMŞİRELİKTE ETİK KURALLAR**

Ahlak ve etik kavramlarının aynı anlama geldiği düşünülürse de ortak noktalarının yol gösterici ve sınırlayıcı kurallar topluluğu olarak görülmektedir. Sosyal ve cinsel davranışlar ahlaki kurallar, mesleki davranışlar ise etik kurallar çerçevesinde değerlendirilmektedir (Polat 1994, Öncel 1994, Ulusoy 1994).

Mesleklere etik kurallar, Deontoloji Bilim Dalı içinde incelenir. Her meslek kendine özgü deontolojiye sahiptir.Deontoloji terimi yunanca kökenli olup Deonto ve logos kelimelerinden alınmıştır. Deonto görev, logosta bilim anlamına gelir. Deontoloji görev ve bilim anlayışı, davranış ilkeleri, meslek ahlakı gibi kavramları içermektedir (Şentürk, 1992).

Meslek gruplarının tüm toplum genelinden farklı olarak kendi mesleklerinin değer yargı ve prensiplerini yarattıkları ve bunda mesleğin niteliği ve alınan eğitimin önemli rolü bulunmaktadır (Polat 1994, Ulusoy 1992, Şentürk 1992).

Tarihsel sürece baktığımızda, gerek ilkel devrede gerekse antik devrede, tıp ve hasta bakımı işleri ile görevli olanlarda, yüksek ahlaki değerler aranmıştır. Düşünürler ve yol göstericiler "etik kuralları" değişik yapılar içinde topluma benimsetme çabası içinde en çok dinsel öğretilerden yararlanmışlardır. Bu anlamda dinsel anlayışın hemşirelik üzerine etkisi büyük olmuştur. Uzun yıllar hemşirelik kendisini dünya zevklerinden uzaklaştıran, 16.yüzyılda başlayan dinsel kavramlara ve kurumlara karşı reform hareketleri başlayıncaya kadar hemşirelik uygulamaları her türlü ahlaki anlayıştan yoksun kaba cahil kişiler tarafından yürütülmüştür (Ulusoy 1992, Şentürk 1992). 1840 yılında Elizabeth Fry, Hayırsever Hemşireler Örgütünü kurmuştur. Başlıca amacı bu başıbozukluğun önüne geçmeye ve mesleğe özgü etik kurallar içinde hemşirelik bakımı vermeye yönelmektir. Ancak hemşirelikte günümüze yansıyan deontolojik anlayış modern hemşireliğin kurucusu Florance Nightingale ile başlamıştır.

1899'da kurulan ICN'nin görevlerinden biri "Hemşirelik ahlaki ve prensiplerini korumaktır". Bu doğrultuda, 1953 yılında Brezilyada (Sen Paulo) da toplanan birlik "Hemşirelikte ahlaksal kavramlar" üzerinde durmuş ve prensip kararına varılmıştır.

1965'de Almanya toplantısında "Hemşirelikte Ahlaksal Kavramlar" tekrar gözden geçirilmiştir.

1973 yılında Meksiko-City toplantısında Uluslararası Hemşirelik Yasası kabul edilmiştir.

Çağdaş ve uygar toplumlarda yazılmamış kurallar belli konularda nasıl davranılması gerektiğini ceza kanunları ise ne yapılmayacağı konusunda sınırları koymakta ve yaptırımları bildirmektedir. Tıbbi etik kuralları da bu sınırlar içerisindeki ahlaki yada mesleki ikilemin çözümünde rehberlik etmektedir (Oğuz, 1994).

Sağlık bakımında uygulanan 5 temel etik ilke vardır (Milner 1993, Zorb ve Stevans 1993, Erickson 1990).

1. İyilik
2. Başkalarına zarar vermekten kaçınma
3. Otonomi
4. Adalet
5. Doğruluk

**İYİLİK:** Hemşireler neyi daha iyi yapabileceklerdir. Bu konu tedavi, ilaç, eğitim ve yardım almayı içermektedir. Aynı zamanda bu konu güçlü ve şefkatli olma, iyi iletişim, dökümantasyon ve bakım standartının olmasını da desteklemektedir.

**ZARAR VERMEKTEN KAÇINMA:** Görevlerini yerine getirirken hemşirelerin hiçbiri zarar verme düşüncesine sahip değildir. Burada koruyucu olan davranışlar, özellikle enfeksiyon ve riskli uygulamalardan korunma desteklenmektedir. Ayrıca koruyucu davranışlarda kaynak kullanımının önemi de vurgulanmaktadır.

**OTONOMİ:** Hemşirelerin bağımsız düşünme, konulara karar verme ve oryantasyon gücünü uygulayabilmesidir. Buna ek olarak, hemşirelerin temel konularda uygulama yapmasını sağlar. Konu ile ilgili olarak elde edilen sonuçların uygulamaya geçirilmesinde etkilidir.

Örnek ile açıklayacak olursak;

Ağır depresyonu olan bir hastanın psikiyatri kliniğine yatırıldığını ve yakınlarının izni ile elektroşok uygulandığını düşünelim. Bu durumda bu işlem için aile yakınlarının hasta adına karar vermesi ahlaki midir? tartışılabilir. Etik ilkeler, yükümlülükler dikkate alındığında karar verme, özellikle karar verme gücü olmayan, bilinci kapalı, gerçek değerlendirmesi bozuk yada çocuk hastalarda ayrıcalıklı önem taşır. Bu tür durumlarda otonomi ilkesi geçerli olmayacaktır.

**ADALET:** Hemşirelerin hasta, hasta ailesi ve sağlık çalışanlarının diğer üyeleri ve meslektaşlarına karşı doğru ve tarafsız davranış göstermesidir. Bu iyi iletişim ve çalışma ortamı sağlar.

**DOĞRULUK:** Hemşire çalışanlarının diğer bireylere dürüst, doğru, tarafsız davranması ve önerilerde bulunmasıdır. Hemşirelik mesleği, diğer meslekler arasındaki dürüst yerini korumak zorundadır.

### **HEMŞİRELİKTE ETİK PROBLEMLER**

Hemşire meslek yaşantısı boyunca çeşitli etik sorunlarla yüz yüze gelir. Hemşireliğin uygulandığı her alanda birbirine benzemeyen etik olaylar ortaya çıkar. Hemşirenin günlük çalışmaları sırasında ortaya çıkan bu olayları kavrayabilme yeteneği olmalı ve hemşire bunları çözümlenecek düzeyde bir eğitim almalıdır. Ancak hiçbir etik ikilemin kolayca çözümlenemeyeceği unutulmamalıdır. Ayrıca etik durumlar sıklıkla ahlaki durumlarla karışır. Hemşire akılcı, uygun ve insancıl kararlar

verebilmek için bu işe zaman ayırmaya ve girişimlerde bulunmaya istekli olmalıdır.

Hemşireler arasındaki etik problemlere bakıldığında genel olarak üç bölüme ayrıldığı görülmektedir:

1. Ahlaksal şüphencilik veya ahlaki belirsizlik
2. Ahlaksal veya etiksel çıkmazlar
3. Ahlaksal distress veya ahlaki sıkıntı

**AHLAKSAL ŞÜPHECİLİK VEYA AHLAKİ BELİRSİZLİK:** Belli bir duruma uygulanacak ahlaki kurallarda kişisel değerler, inançlar, etik ilkelere emin olunmadığında ortaya çıkar.

Problemin kesin olarak tanımlanmaması ve açıklamaların yetersiz olması, hastaya karşı hemşirenin sorumluluklarının yeterince yapılmamasına neden olmaktadır. Ahlaksal şüphencilik, sadece hemşireye ait değildir ancak hemşireler konu kesinlik kazanıncaya kadar bu konu ile yüz yüze kalmaktadırlar. Hemşirelik eğitimi etik konularda eksik olduğundan sonucu da acı verici olmaktadır.

Ahlaksal şüphencilik konusunu açıklamada üç önemli strateji ele alınmalıdır. Değerlerin aydınlatılması, hemşirelik felsefesinin geliştirilmesi ve etik konusu hakkında bilgi eksikliğidir.

Değerlerin aydınlatılması; sistematik problem çözme, problemin ortadan kaldırılması ve değerlerin herbirinin uygulama alanına geçirilmesidir. Bu konu bireysel olarak yada bir grupla birlikte tartışılmalıdır. Çoğu zaman aynı anda, grubun büyüklüğüne bağlı olarak değerler, makro- mikro ve bireysel değerler olarak ortaya çıkar. Aşağıda verilen örneklerde olduğu gibi değerler büyük ölçüde farklılaşmaktadır (Aorn Journal 1990, Terakye 1995).

**Makro değerler****Toplum**

Her zaman doğru

**Hastane kuralı**

Her hastaya gereken yapılmalıdır.

**Toplum**

her insanın iyi sağlık hizmeti alma hakkı vardır.

**Meslek kuralı**

Her çalışan bilgilerini sürekli olarak yenilemelidir.

**Din**

Hastanın hayatta kalabilmesi için olağan dışı uygulamalarımız maçlarınıza uymaz.

**Mikro Değerler****Aile**

Anne-Babaya yalan söylenmez.

**Kanser kliniği**

Acı çekme uzun sürdürülmemelidir.

**Hastane kuralı**

her hastanın tedavi görebilmesi için masrafları ölemesi gerekir.

**Hastane Kuralı**

Çalışanların tümü yılda 20 saatten fazla ders için işinden ayrılmaz

**Hastanın ailesi**

Hastanın yaşaması için herşey yapılmalı

**Kişisel değerler****Birey**

Kendimi koruyabilmek için söyleyebilirim.

**Kanser hemşiresi**

Hasta acı çekiyorsa yaşamı uzatılmamalıdır.

**Hekim**

İhtiyacı olan her insana hizmet vermeliyim.

**Çalışan birey**

Bir ders yüzünden ailemi ihmal edemem.

**Hasta**

Bana artık müdahale edilmesini istemiyorum.

Değerlerin birbirine uymadığı durumlarda bir etik problemi ortaya çıkar. Toplum değerleri ön plana alındığında dürüstlük ön plana çıkar, yasalar yanlış karşısındadır ve doğrunun yapılabilmesi için baskı öğesidir. Mikro değerler ile hareket edildiğinde ise, ortaya istenmeyen bir durum çıkacağına inanılırsa doğruyu söylemekten kaçınılabılır. Karar vermesi gereken kişinin her durumda doğrunun söylenmesi yönünde ise mikro değerleri ile çelişir, makro değerleri ile bağdaşır. Bu nedenle durum değerlendirmesi sırasında değerlerin iki şekilde işlevi görülür; değerlerdeki uyumsuzlukların ve değer dengelerinin belirlenmesi, hangi değerlerin olayda etkili olduğunun saptanması.

Sürecin en ideal sonucu sağlık, hastalık, hemşirelik ve genelde insanla ilgili iyi sınırlandırılmış değerleri içeren konularda hemşirelik felsefesinin geliştirilmesi olacaktır.

Etik prensiplerinin iyi bilinmesi, aynı zamanda ahlaksal ikileme değinmede önemlidir.İyi bir anamnez alınması "doğru nasıl" ve "gerçek nedir?" gibi değişik sorularla ilgili düşüncelere sahip olunmasını sağlar.

Ahlaksal şüphecilikle ilgili tüm konularda etik prensiplerin ve birey değerlerinin kullanılması problemleri çözücü olmamakla birlikte bilginin ahlaksal sorunların bazılarının çözümünde ortak dilin kullanılmasını sağlar.

**ETİK ÇIKMAZLAR (AHLAKİ İKİLEM):** Hemşirelikte etik problemlerde ikinci kategori etiksel çıkmazlar yada etiksel zorluklardır. Etiksel zorluklar; konuların tümü ile yada iki veya daha fazla ahlaksal konuda

ortaya çıkan anlaşmazlık durumudur. Bu konular bireysel değerler, etik prensipler veya diğer davranışlarla ilgilidir. Etiksel zorluklar iki veya daha fazla anlaşmazlık durumlarında "eşit nedir?", "doğru nasıldır?" yanıtlarında ortaya çıkar.

Bireylerin değer yargıları arasındaki anlaşmazlıklardan ortaya çıkan etiksel zorluklar "abortus" konusunda sık görülmektedir. Hemşirenin kadın veya erkek bireyin bireysel düzeyde önemli olan, birey olma özelliği taşıyan fetüsün önemliliği hakkındaki değer yargılarına ait derin bilgiye sahip olması gereklidir.

Ahlaki ikilem, iki veya daha fazla hemşirenin davranışlarındaki anlaşmazlıklarda da ortaya çıkabilir. Hemşire çok yönlü davranış içinde olduğundan (hekime, hastaya ve diğer sağlık çalışanlarına karşı) tek bir davranış çizmede güçlük çekmektedir.

Genellikle doğruya ulaşmak önemlidir, ancak etiksel zorluklarda hızlı kararların alınması mümkün olmadığından, hemşireler verilen görevlerde etiksel doğru sonuca ulaşabilmek için daha çok çalışmak zorunda kalmaktadırlar. Bu anlamda, etik konuların uygulanmasında etkili karar verme için çatı oluşturmaya gereksinim vardır (Tablo 1). Konu ile ilgili oluşturulan çatının bilinmesi sistematik olarak etik konuların çözülmesini sağlayacaktır (Aorn Journal 1990).

**AHLAKSAL DİSTRESS (AHLAKSAL SIKINTI):** Hemşirelikte etik problemlerde üçüncü kategori ahlaksal distrestir. Hemşirelik mesleğinde bu problemin çok görülmesinin nedeni hemşire davranışlarında etkili olan birçok yöneticinin olmasıdır. Ahlaksal distress, "hemşire ahlaki değerleri, konuya rehberlik edecek ilkeleri bildiği ve doğru hareketi seçtiği ve kendi isteğine uymadığı zaman" ortaya çıkar. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin çoğunlukla uygulamalarda ahlaksal distresse karşılaştıkları saptanmıştır. En yaygın olarak içsel ve dışsal sınırlamaların bu gruba girdiği belirtilmektedir. İçsel sınırlamalar; geçmişte yapılan uygulamaların yararsız oluşu, mesleğini kaybetme korkusu, kendine olan güvensizlik ve cesaretsizlik, dışsal sınırlamalar ise; hekimler, kanun ve kanun uygulayıcıları, hemşire yöneticileri ve hastane polisi ile karşı karşıya kalmadır.

Ahlaksal distress ile ilgili yapılan çalışmaların sonucunda hemşirelerin en fazla kızgınlık duyma, hayal kırıklığı ve günahkarlık gibi negatif duygular taşıdığı saptanmıştır.

Hemşire ahlaksal distresslere karşı kendini koruyabilmek için etkili olan uyum stratejilerini geliştirmek zorundadır. Bu amaçla, konuya daha iyi uyum sağlayabilmek için konu parçalara ayrılmalı ve

kurumun kendi olanakları içerisinde olabildiğince fazla açıklama yapılmalı, hemşireler konu ile ilgili olarak bilgilendirilmelidir.

**Tablo 1.** Etik karar vermede çatı oluşturma

<b>Konunun Açıklanması</b>	<b>Adımlar</b>
<b>Bireyin özel değerlerinin bilinmesi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Etik problem içeren konunun tanınması.</li><li>• Bireyin kendi değerlerine olan yansınması.</li><li>• Ahlaksal konularda zorlukların saptanması</li><li>• Problem çözümünde rol oynayan alternatif çözümleri saptamak.</li></ul>
<b>Konunun Bilinmesi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konunun ne ile ilgili olduğu saptanır.</li><li>• Konu ile ilgili tüm detaylar tanımlanır .</li></ul>
<b>Kanunların bilinmesi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hemşirenin kanunlara uygun davranışları saptanır.</li><li>• Kanunlara uygun herbir davranışın sonuçlarının doğasında varolanları saptanır.</li></ul>
<b>Profesyonellerin değer ve standartlarının bilinmesi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profesyonellerin etik kodu altında davranışlarının saptanması.</li></ul>
<b>Felsefenin bilinmesi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konu ile ilgili bir veya daha fazla felsefecinin görüşü benimsenir ve uygulanır.</li></ul>

**UYUM STRATEJİLERİ:** Ahlaksal distresten kaçınmada pekçok strateji geliştirilmiştir. Bu aynı zamanda hemşirelerin ahlaksal şüphencilik ve etik zorluklara uyumuna da yardım eder.

Uyum stratejileri açıklanacak olursa ( Aorn Journal 1990);

**1- Kontrol duygusunun arttırılması:** Hemşirelerin klinik uygulamalarında kendilerinin ve sistemin farkında olmaları için kontrol duygularının arttırılmasına gereksinimleri vardır.Hemşireler etik konuların yapılmasında kabul görmüş meşru rollere sahip bireylere gereksinim duyarlar. Hekim medikal konuları yaparken etik konularla ilgili zorlukta tek başınadır. Hemşireler ise sağlık bakımı hizmetini götüren diğer herbir üye ile çalışmak ve aradaki iletişim bağlarını kurmak zorundadır.

**2- Bilginin arttırılması:** Hemşireler etik ile ilgili olan konuları uygun sonuçlar ve yeterli değerlendirmeler yapabilmek için iyi bilmelidirler. Bu amaçla felsefe ve filozofların konu ile ilgili düşünceleri öğrenmeleri gereken bilgileri arttırmada yararlı olabilir.

**3- Kişilerarası ilişki becerilerinin geliştirilmesi:** Hemşireler kesin ve ispatlı olan düşüncelerini aktarabilmek için bireyler arasındaki ilişkide beceri gerektiren konuları geliştirmelidirler.

**4- Gelişimin desteklenmesi:** Hemşireler sürekli gelişim göstermelidirler. Ahlaksal distres yaşadıklarından duygularını saptamalı ve uygun



olan destekleri kullanılmalıdır. Diğer meslek üyeleri ile konuşmalı ve onlardan destek almalıdır. Bir başka birey ile konuşmak cesaret verici olabilir. Bu konuşma formal veya informal şekilde olabilir.

## ETİK EĞİTİMİ VE HEMŞİRELİK

20. yüzyıl bilim ve teknoloji gıda üretimi, eşya üretimi, ulaşım teknikleri, iletişim yöntemleri gibi insan yaşamında birçok değişim getirmiştir. Biyomedikal teknolojinin sağlık hizmetlerinde hızlı ve yaygın kullanımını, yaşamı uzatmak için sıradışı yöntemlerin kullanılması, gençlerin doğum kontrol yöntemlerine ulaşabilmesi, gebeliği sonlandırmak için kürtajın varolması, ilaçlarla ve cerrahi yöntemlerle başkalarının davranışlarının kontrol edilebilmesi gibi ahlaki problemler doğurmuştur (Görkey 1990, Milner 1993, Smith 1980).

Klinik uygulamada karşılaşılan problemlerin çoğu, doğru iş ile ilgili inanç ve değer yargılarındaki çelişkilere bağlıdır. Bunlardan ilki, uygulayıcılar hastalar ve aileler arasındaki bilgi alışverişi ikincisi ise, çeşitli tıbbi tedavi ve hemşirelik işlemlerinin kullanılması yada kullanılmaması ile ilgili karar verecek doğru kişinin seçilmesidir. Genellikle hemşirelerin çalıştığı ortamlar, karmaşık problemlerin çözümü için disiplinlerarası iş birliğine izin verecek şekilde düzenlenmemiştir. Bu nedenle hemşirelik eğitiminde hemşirelik esaslarının yanı sıra, insan kavramına geniş bir anlayış sağlayan, iletişim teknikleri ve ruh sağlığı bilgilerinin de geniş şekilde yer alması gerekmektedir. Sadece sağduyuyu açısından değil moral (ahlaki) değerler yönünden de duyarlı ve yaratıcı olma becerilerinin hemşirelik eğitimiyle edinilmesi gerekir (Milner 1993).

Çağdaş hemşirelik eğitiminde, etik öğretmenin genel amacı; etik açıdan karar verme konusunda yeterli ahlaksal sorumlulukları olan hemşireler yetiştirmektir. Diğer amaçlar ise; hastaların bakımı ile ilgili değerlerimizi irdeleme etik düşünceye katılma, ahlaki mantık ve ahlaki yargı için yeterli olma, karar verme, yasal önem taşıyan konularda düşünce belirtme ve uygulamanın ahlaki temelleriyle ilgili araştırma yapma konularında etik bilgi kullanacak yeterliliğe sahip olmaktır (Milner 1993).

Etik eğitiminde üç önemli konu; merak, muhakeme ve uygulama ele alınmalıdır (Aorn Journal, 1989, Terakye, 1995).

**1. MERAK:** Etik eğitiminde ilk adım merak veya tanımadır. Hemşire etik sorunlarını incelemeyi önce meslek olarak ve birey olarak varlığını iyi tanımalıdır. Konuya ilişkin daha sonra edineceği bilgiler arttıkça gerekli hassasiyeti göstermek daha kolay olacaktır.

Sürekli eğitim programları ile konuya ilişkin yeniliklerin öğretilmesi sağlanabilir. Rol-playing ile hastalara hizmet sunan hemşirenin

bakış açısında gerekli bağlantıları kurması ve rutin davranışlarında ortaya çıkan etik zorlukları saptaması kolaylaşır.

Buna ek olarak etik konuların günlük olarak tartışılması hemşirelere rutindeki değişiklikleri ve sürekliliklerde neden bağlantısını kurmada yardım eder. Konulara ilişkin olan kesinlik kazanmış alıştırmalar konunun anlaşılmasında nedenleri içinde inceleme fırsatı verir. Bireylerce önemli olan konuların tartışılması hemşirelere konunun altında yatan nedenleri işaret etmede yardımcı olabilir.

**2. MUHAKEME:** Etik konularla ilgili olan tanımların yapılmasından sonra hemşirelerin konuya ilişkin muhakemeleri artmak zorunda kalacaktır. Bunun yanında, problemlere sezgisel olarak yaklaşmak hemşirelere etik konuları sistematik olarak analiz etme ve gerçeklere daha şüphe ile bakmayı sağlayacaktır. Bu yaklaşımlar, konuya ilişkin ayrıntıların tümü, etik prensiplerin saptanması, doğruların ve bireysel sorumluluğun tanınması, olası alternatif yaklaşımlar ve bunların sonuçlarını yansıtırma, gerçek ve değer yargıları arasında uzlaşma sağlama, yapılabilenlere daha çok vakit ayırma ve düşünceleri sonuçlara aktarmayı içerir.

Sürekli eğitim, bir problemle karşılaşıldığında anksiyeteyi azaltmada, ileride karşılaşılabilecek gerçek konulara ulaşmada, etik analiz süreci ile birlikte güvenilir sonuca ulaşmada fırsat verir.

Tartışma, uzun workshoplar, etik konuların felsefesini geliştirmede ve konu ile ilgili bilgilerin aktarılmasında etkili yöntemlerdendir. Hastanedeki etik komitelerin bu nedenle hemşirelere yönelik olan ve etik zorlukları empoze edecek olan çalışmalarını yapmaları önemlidir. Etik konuların sürekli eğitim programları ile devam ettirilmesi, hemşirelerin gelişimini ve etik problemlerin içeriğinin daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir.

**3. UYGULAMA:** Son aşama olup etik analizin süreç aracı ile gerçek konulara implante edilmesidir. Etik süreç konu analizleri başlanıncaya kadar tamamlanmış sayılmadığından bu noktada sağlık çalışanları ve hemşirelerin kendi içlerinden konuya eleştiri gelebilir. Bu nedenle konu ile ilgili olan iletişim aynı mesai arkadaşlar arasında iyileştirilirse sonuca daha kolay ulaşılabilir.

Sürekli eğitim programları sırasında, destek grubu geliştirilebilir. Hemşireler etik zorluklar ile ilgili konularda danışman yardımı alabilirler. Danışman aracılığı ile önceki konulara da dönüş yapmak daha kolay olacaktır.

Danışman hemşirenin karşılaçağı her türlü zorlukta yardıma hazırdır. Konu ile ilgili deneyimli olan sağlık çalışanlarının deneyimlerinden

yararlanmakta problemin net olarak tanınmasında ve aradaki bağlan-  
tuların sağlanmasında yardımcı olur .

Sonuç olarak hemşirelik uygulamalarında etik konusu ile ilgili kavramsal çatının oluşturulması ve hemşire yöneticilerinin bu konu ile ilgili açıklamaları yerinde ve zamanında yapması önemlidir. Hemşirelik uygulamaları sırasında ortaya çıkan etik ile ilgili konu ve kavramlara ilişkin örnekler arasındaki ilişkilerin tartışılıp ele alınması bu önemi daha da attıracaktır.

Bunun için, etik düşünme ve davranmanın öğretiminde eğitimcilere ve yöneticilere büyük sorumluluklar düşmektedir. Öğrencilerin etik düşünceyi geliştirmesi için normatif düşüncenin dışına çıkmaya, edindikleri bilgileri uygulamalarına olanak sağlayacak bir ortama ve bu ortamı hazırlayacak yöneticilere ihtiyaç vardır.

### **KAYNAKLAR**

1. Bilgel, Nazan, (1990). Sağlık ve Etik . Sağlık ve Toplum, 3, 47-50.
2. Aorn Journal (1990). Ethics. Aorn Journal, 52, 2, 394-97.
3. Aorn Journal (1989). Ethics. Continuing education in ethichs: A must for nurses. AORN Journal, 50, 6, 1308-1311.
4. Aorn Journal (1991). Ethics.The nurse/ physician relationship and ethical decion making . AORN Journal, 53, 1, 151-156.
5. Görkey Şefik, (1994). Etik komiteler. Sendrom, 6, 2, 84-87.
6. Milner Suzan, (1993). An ethical Nursing Practise Model. JONA, 23, 3, 22-25.
7. Polat, Oğuz, (1994). Tıbbi etik ve sınırları. Sendrom, 6, 1, 79-82.
8. Smith, Sharan, (1980). Ethical dilemmas: Conflicts among rights, duties, and obligations. AJN. 1463-1467.
9. Şentürk Selva, (1992). Genel anlamda etik ve hemşirelikte etik kuralların oluşumu. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas: ss:54-58.
10. Terakye Gülşen, Ocakçı Ayşe, (1995). Seçmeler. Birinci basım, Aydoğdu Ofset, Ankara,
11. Ulusoy Filiz, (1992). Meslek ve Etik. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas, 59-62.