

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Ameliyathane Hemşirelerinin Etik Duyarlılıklarının İncelenmesi

Investigation of Ethical Sensitivity of Operating Room Nurses

Gül Özlem YILDIRIM¹, Dilek SARI², Hatice ERDEM ÖNDER², Gül Güneş AKTAN²

¹Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Ameliyathane Hizmetleri, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.
²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

Geliş tarihi/Received: 29.09.2022**Kabul tarihi/Accepted:** 30.03.2023**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**

Hatice ERDEM ÖNDER, Arş. Gör.
Kazımdirik, Ege Ün. Hemşirelik Fakültesi, 35100
Bornova/İzmir
E-posta: haticerdem20@gmail.com
ORCID: 0000-0002-7944-1567

Gül Özlem YILDIRIM, Dr. Öğr. Üyesi
ORCID: 0000-0001-9534-8680

Dilek SARI, Prof. Dr.
ORCID: 0000-0002-1859-2855

Gül Güneş AKTAN, Arş. Gör.
ORCID: 0000-0002-4761-5809

Öz

Amaç: Çalışma ameliyathanede çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarını belirlemek amacıyla yürütüldü.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilen bu araştırmaya İzmir'de bulunan bir üniversite hastanesinin ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastanenin ameliyathanelerinde çalışan toplamda 124 hemşire dahil edildi. Araştırmanın verileri yapılandırılmış bir sosyodemografik form ve "Ahlaki Duyarlılık Anketi" kullanılarak toplandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerinin %82,3'ünün kadın, %58,1'inin evli ve %67,7'sinin lisans mezunu olduğu belirlendi. Katılımcıların %72,6'sının etik konusunda eğitim aldığı, %52,4'ünün etik sorun yaşadığı, etik sorun yaşayan hemşirelerin %81,5'inin ise yaşadığı etik sorunu çözemediği bulundu. Ameliyathane hemşirelerinin "Ahlaki Duyarlılık Anketi" puan ortalaması 89,59±22,91 olarak saptandı. Hemşirelerin mezun olduğu okul tipi ve etik konusunda eğitim alma durumu değişkenleri ile etik duyarlılıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu (p<0,05) tespit edildi.

Sonuç: Araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin etik duyarlılığının orta düzeydeydi. Cinsiyet, medeni durum, çalışma yılı ve etik sorun yaşama durumunun etik duyarlılığı etkilemediği, ancak mezun olunan okul tipi ve etik konusunda eğitim alınanın etik duyarlılığı etkilediği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane hemşireliği, hemşire, etik duyarlılık, etik.

Abstract

Objective: The present study was performed to determine the ethical sensitivities of nurses working in operating room.

Material and Method: A total of 124 nurses working in the operating rooms of a university hospital and a hospital affiliated by the Ministry of Health, both were located in İzmir, were included in this descriptive study. The data of the study were collected by using a structured sociodemographic form and "Moral Sensitivity Questionnaire".

Results: It was determined that 82.3% of the nurses were women, 58.1% were married, and 67.7% were undergraduate graduates. It was found that 72.6% of the participants received ethics training, 52.4% had ethical problems, and 81.5% of the nurses who had ethical problems were not able to solve their ethical problems. The mean score of the "Moral Sensitivity Questionnaire" was determined as 89.59±22.91. A statistically significant difference (p<0.05) was found between the independent variables of the type of the graduated school and receiving ethics education, and ethical sensitivity.

Conclusion: The ethical sensitivity of the operating room nurses who were participated in the present study was moderate. Sex, marital status, working year, and having ethical problems did not have an affect on ethical sensitivity, however, the type of the graduated school and receiving ethics education had an affect on their ethical sensitivity.

Keywords: Operating room nursing, nurse, ethical sensitivity, ethics.

1. Giriş

Etik, insanlar tarafından oluşturulan bir değerler dizisidir. Etik ilkeler ise doğru ya da yanlış olarak kabul edilen bir dizi kural ve davranışa göre neyin doğru ya da yanlış sayıldığını vurgulayan etik çerçeveyi şekillendirir (1).

Günümüzde hemşirelik bakımını sağlamak, giderek daha karmaşık hale gelen, etik sorular ve ikilemlerle dolu olan, fiziksel ve entelektüel olarak zorlayıcı bir süreçtir (2). Bu nedenle hemşireler çalışma ortamlarında sıklıkla etik sorunlarla karşılaşmaktadırlar (3). Hemşirelerin çalışma ortamlarından biri olan ameliyathane, hastaların invaziv işlemlere maruz kaldığı yüksek teknolojik ve stresli bir çalışma ortamıdır. Ameliyathanede çok sayıda sağlık profesyonelinin birlikte çalışması nedeniyle kişiler arası çatışmalar sık yaşanmaktadır. Ameliyathanedeki prosedürlerin çeşitliliği, iş yükü, büyük ve ağır sorumluluklar, hızlı hareket etme ve yüksek hassasiyet, hastaların hızlı giriş ve çıkışları, birçok durumda yaşanan öngörülemesizlik, akut sorunların ortaya çıkması, çoğu zaman yaşamı tehdit eden durumlar ve acil karar vermeyi gerektiren olaylar bu ortamda gerçekleşir. Bu özelliklerinden dolayı ameliyathane hemşireleri etik sorunlar yaşamaktadır (4-6).

Ameliyathanelerde en sık karşılaşılan etik sorunlar; hastanın izni alınmadan ameliyathanede gözlemcilerin bulunması, hastaya cerrahlar hakkında önerilerde bulunma, kürtajı doğru bulmadığı halde kürtajda görev alma, şüpheli ilaç kullanımını rapor etme, sterilizasyon standartlarına uymama, yanlış hastaya ya da yanlış bölgeye cerrahi uygulama, bazı hastaları ameliyata almayı reddetme, bilgilendirilmiş onam almama, yeniden canlandırma yapmama direktifini uygulama, sağlık çalışanlarında zorunlu HIV testi yapma olarak sıralanmaktadır (4,7). Hemşirelerin karşılaştıkları etik sorunları çözebilmesi için öncelikle karşılaştığı etik sorunları ayırt edebilmesi ve uygun karar verebilmesi önemlidir (8,9). Bu da hemşirelerin etik duyarlılıklarının yüksek olmasına bağlıdır. Dolayısıyla hemşirelerin etik karar verme sürecinin etik duyarlılık düzeyinden etkilendiği söylenebilir (10-13).

Hemşireler, uygulama alanlarında sık sık etik sorunlarla karşılaşır ancak sadece etik kodların bilinmesi etik sorunları çözmek için yeterli değildir. Hemşirelerin etik çatışmaları fark etmeleri, durumu uygun şekilde analiz etmeleri ve hasta bakımında uygun etik kararlar vermelerini sağlamak için yeterli düzeyde etik duyarlılığa sahip olmaları gerekir (14). Ulusal ve uluslararası literatürde yoğun bakımda çalışan hemşirelerinin etik duyarlılıklarını inceleyen çok sayıda çalışma olmasına karşın (2,7,9), ameliyathanede çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarını inceleyen çok az sayıda çalışma bulunmaktadır (7). Yapılan bu çalışma ile yoğun bakım ve ameliyathane hemşirelerinin etik duyarlılıkları incelenmiş ve ameliyathane hemşirelerinin etik duyarlılıklarının yoğun bakım hemşirelerine göre düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir (7). Bu bağlamda bu çalışma ameliyathanede çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırma Tasarımı

Bu çalışma 15.03.2021-30.12.2021 tarihleri arasında ameliyathanede çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

2.2. Evren-Örneklem

Araştırmanın evrenini İzmir ili sınırlarında yer alan bir üniversite hastanesi ile Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneler Birliğine bağlı bir hastanenin ameliyathane biriminde çalışan 132 ameliyathane hemşiresi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmemiş ve evrenin tümüne ulaşılmaya çalışılmıştır. Çalışmanın örneklemini ise bu hastanelerde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 124 ameliyathane hemşiresi oluşturmuştur. Araştırma sürecinde izinli olan ve veri toplama araçlarını tamamlamayan hemşireler örneklem dışında tutulmuş olup evrenin %94'üne ulaşılmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle "Sosyodemografik Form" ve "Ahlaki Duyarlılık Anketi" kullanılarak toplanmıştır.

2.3.1. Sosyodemografik özellikleri değerlendirme formu:

Form, hemşirelerin; yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, mezun olduğu okul, ameliyathane hemşiresi olarak çalışma süresi, etik konusunda eğitim alıp almadığı, eğitim aldıysa nereden aldığı, eğitimde etik sorunları çözmeye yönelik vaka çalışması yapıma durumu, etik sorun yaşama durumu ve etik sorun yaşadıysa sorunu çözme durumunu belirlemeye yönelik 12 soru içermektedir.

2.3.2. Ahlaki Duyarlılık Anketi:

Kim Lutzen tarafından etik duyarlılığın ölçülmesi amacıyla geliştirilmiştir. Karolinska Hemşirelik Enstitüsü'nde (1994, İsveç, Stockholm), ilk olarak psikiyatri kliniğinde, daha sonra da diğer birimlerde görev yapan hekim ve hemşirelere uygulanmıştır. Likert tipte bir ölçek olan Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA)'nde ifadeler 1 puan (tamamen katılıyorum) ile 7 puan (hiç katılmıyorum) arasında derecelendirilmektedir. Tamamen katılıyorum ifadesine verilen 1 puan yüksek duyarlılığı, hiç katılmıyorum ifadesine verilen 7 puan ise düşük duyarlılığı göstermekte olup, ADA'dan alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan ise 210'dur. Anketten alınan puanın yüksek olması etik açıdan düşük duyarlılığı, puanın düşük olması ise etik açıdan yüksek duyarlılığı göstermektedir. Anketin altı alt boyutu sırasıyla; otonomi (otonomi ilkesi ve hastanın kişisel tercihlerine saygı duymayı ifade eder), yarar sağlama (hasta bireye sağlık bakımı sırasında öncelikli olarak yarar sağlama ve yararın artırılmasına yönelik eylemleri ifade eder), bütüncül yaklaşım (hem hastaya zarar vermeyen, hem de hastanın bütünlüğünü koruyan eylemleri yansıtır), çatışma (içsel bir etik çatışma deneyimlemeyi ifade eder), uygulama (eyleme karar verilmesi ve uygulanmasında etik boyutun düşünülmesini gösterir), oryantasyondur (sağlık çalışanlarının hasta/sağlıklı birey ile ilişkilerini etkileyebilecek eylemlerine yönelik ilgilerini yansıtır). Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Hale Tosun tarafından yapılan (2018), Ahlaki Duyarlılık Anketi'nin (ADA) Cronbach alfa değeri 0.84 olarak bulunmuştur (15). Pekcan'ın yapmış olduğu çalışmada bu değer 0.83, Başak ve arkadaşlarının çalışmasında ise 0.80 olarak saptanmıştır (8,9). Bizim çalışmamızda ADA'nın Cronbach alfa değeri 0.88 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırma sonucu elde edilen tüm veriler SPSS 22.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve ADA'da yer alan sorulara verdiği cevapların analizinde ortalama, standart sapma ve yüzdeyi içeren tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımda olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi ve Shapiro Wilks testi ile belirlenmiş, çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal dağılım sınırları içerisinde (+1,5, -1,5) olduğu saptanmıştır. Veriler normal dağılım gösterdiği için bağımsız grupların karşılaştırılmasında bağımsız gruplar t testi, üç ve üzeri grupların karşılaştırılmasında ise ANOVA Post-Hoc analizler ve Duncan testi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Araştırmada, ameliyathane hemşirelerinin yaş ortalamasının 35.36 ± 7.27 olduğu, ameliyathanede çalışma sürelerinin 8.86 ± 6.66 yıl, toplam hemşire olarak çalışma sürelerinin ise 13.58 ± 8.06 yıl olduğu belirlenmiştir.

Ameliyathanede çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%82.3) kadın, yarısından fazlasının (%58.1) evli olduğu, %67.7'sinin lisans mezunu olduğu ve yarısından fazlasının ayda 1-3 kez nöbet tuttuğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Ameliyathane Hemşirelerinin Sosyodemografik Özellikleri (n:124)

Değişkenler	n	%	
Cinsiyet	Kadın	102	82,3
	Erkek	22	17,7
Medeni durum	Evli	72	58,1
	Bekar	52	41,9
	Yüksek lisans	11	8,9
Mezun olduğu okul	Lisans	84	67,7
	Ön lisans	21	16,9
	Sağlık meslek lisesi	8	6,5
Aylık nöbet sayısı	Hiç	9	7,3
	1-3	83	66,9
	4-6	25	20,2
	7 ve üzeri	7	5,6
Toplam	124	100	

Tablo 2'de ameliyathanede hemşirelerinin etik konusunda eğitim alma ve etik problemler yaşamaları görülmektedir. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%72.6) etik konusunda eğitim aldığı, eğitim alan hemşirelerin neredeyse yarısının (%44.4) eğitimi mezun oldukları okuldan ders olarak, %38.9'unun hizmet içi eğitimlerden aldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin etik konusunda aldıkları eğitimde vaka çalışması yapıldığı durumu sorgulandığında ise yarısından fazlası (%56.7) bu eğitimlerde vaka çalışması yapıldığını belirtmiştir. Örneklemde yer alan hemşirelerin yarısından fazlası (%52.4) etik sorun yaşamış ve etik sorun yaşayan hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%81.5) bu sorunu çözemedikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Ameliyathane Hemşirelerinin Etik Eğitimi Alma ve Etik Problem Yaşama Durumlarının Dağılımı (n:124)

Değişkenler	n	%	
Etik eğitim alma durumu	Alan	90	72,6
	Almayan	34	27,4
Etik eğitimi alınan yer*	Okul	40	44,4
	Hizmet içi eğitim	35	38,9
	Hem okul hem hizmet içi eğitim	9	10
	Konferans/ Kongre/Kurs	6	6,7
Eğitimde vaka çalışması yapıldığı durumu*	Evet	39	43,3
	Hayır	51	56,7
Etik sorun yaşama durumu	Evet	65	52,4
	Hayır	59	47,6
Etik sorunları çözebilme durumu**	Evet	12	18,5
	Hayır	53	81,5

* Yüzde etik eğitimi alan 90 hemşire üzerinden değerlendirilmiştir.

** Yüzde etik sorun yaşayan 65 hemşire üzerinden değerlendirilmiştir.

Ameliyathane hemşirelerinin ADA puan ortalamaları Tablo 3'te verilmiştir. Anket alt boyut puan ortalamaları ve puanların minimum maksimum değerleri incelendiğinde "otonomi" 19.66 ± 6.44 (7-37), "yarar sağlama" 11.98 ± 4.30 (4-21), "bütüncül yaklaşım" 12.46 ± 4.34 (5-26), "çatışma" 12.75 ± 4.03 (3-19), "uygulama" 12.50 ± 4.68 (4-27), "oryantasyon" 8.79 ± 3.61 (4-21) puan olduğu, ADA toplam puan ortalamasının ise 89.59 ± 22.91 (30-158) olduğu bulunmuştur.

Tablo 4'te ameliyathane hemşirelerinin ADA puan ortalamalarının bazı değişkenlere göre dağılımı görülmektedir. Hemşirelerin cinsiyete göre ADA puan ortalamaları incelendiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($t=0.042$, $p > .05$). Hemşirelerin medeni durumlarına göre ADA puan ortalamaları incelendiğinde; medeni durumla etik duyarlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür ($F=2.043$, $p > .05$).

Araştırmada hemşirelerin mezun olduğu okul ile ADA toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($F=5.654$, $p < .05$). ADA toplam puan ortalamasının, sağlık meslek lisesinden mezun olan hemşirelerin, ön lisans, lisans ve lisansüstü eğitim alan hemşirelerden anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir. ADA puanının düşük olması etik duyarlılığın yüksek olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla sağlık meslek lisesinden mezun olan hemşirelerin etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < .05$) (Tablo 4).

Ameliyathane hemşirelerinin etik sorun yaşama durumu ve ameliyathanede çalışma yılı ile ADA toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($t=-0.209$, $p > .05$; $F=1.285$, $p > .05$) belirlenmiştir. Etik konusunda eğitim alan hemşirelerin puan ortalaması $92,93 \pm 19.69$ iken, eğitim almayan hemşirelerin puan ortalaması $80,76 \pm 28.28$ olarak bulunmuştur. Yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu etik eğitimi almayan hemşirelerin etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=2.306$, $p < .05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Ameliyathane Hemşirelerinin Ahlaki Duyarlılık Anketi Puan Ortalamaları (n:124)

	X±Sd	Min-Max
Otonomi	19,66±6,44	7,00-37,00
Yarar sağlama	11,98±4,30	4,00-21,00
Bütüncül yaklaşım	12,46±4,34	5,00-26,00
Çatışma	12,75±4,03	3,00-19,00
Uygulama	12,50±4,68	4,00-27,00
Oryantasyon	8,79±3,61	4,00-21,00
Anket toplam puan	89,59±22,91	30,00-158,00

Tablo 4. Bazı Değişkenlere Göre Ahlaki Duyarlılık Anketi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n:124)

Değişkenler	n	X±SD	t	p	
Cinsiyet	Kadın	102	89,63±22,28	t=0,042	0,966
	Erkek	22	89,40±26,19		
Etik eğitim alma durumu	Evet	90	92,93±19,69	t=2,306	0,026
	Hayır	34	80,76±28,28		
Etik sorun yaşama durumu	Evet	65	89,18±2,44	t=-0,209	0,834
	Hayır	59	90,05±3,40		
Medeni durum	Evli	72	86,29	2,043	0,134
	Bekar	52	93,07		
Mezun olduğu okul	Yüksek lisans	11	92,66	5,654	0,001
	Lisans	84	91,72		
	Ön lisans	21	87,52		
	Sağlık meslek lisesi	8	59,87		
Ameliyathanede çalışma yılı	0-5	52	89,84	1,285	0,280
	6-10	27	83,85		
	11-15	45	92,75		

4. Tartışma

Hemşirelerin etik sorunları tanıyabilmeleri ve doğru kararlar verebilmeleri için etik sorunu tanımlama yeteneği olarak tanımlanan etik duyarlılığın gelişmiş olması önemlidir (16). Etik duyarlılığı yüksek olan hemşirelerin bir olay ya da durumu bütün yönleriyle yorumlaması, hastaların duygularına ve davranışlarına karşı duyarlılık göstermesi beklenen bir durumdur (17). Ameliyathanede çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, hemşirelerin ADA toplam puan ortalamasının 89.59±22.91 olduğu, etik duyarlılığının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Başar ve Çilingir (18)'in cerrahi yoğun bakım hemşireleriyle, Mert Boğa ve ark. (19)'ünün cerrahi servis hemşireleri ile, Başak ve ark. (9)'ünün yoğun bakımda çalışan hemşirelerle, Yorulmaz (20)'in hemşirelerle, Temiz ve ark. (21)'nin cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmaların sonuçları bizim çalışmamızın sonuçları ile paralellik göstermekte ve hemşirelerin etik duyarlılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Dalcalı ve Şendir (22)'in hemşirelerle, Cerit ve Öztürk (23)'ün yoğun bakım hemşireleri ile yaptıkları çalışmalar sonucunda

hemşirelerin etik duyarlılıklarının bizim çalışmamızdan farklı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Hemşirelerin etik duyarlılıklarının, çalıştıkları birimlere, çalıştıkları birimlerde bulunan hasta profiline, hastaların bağımlılık düzeylerine, hemşirelerin kişisel özellikleri ve mesleki deneyimlerine göre değişebileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, ameliyathane hemşirelerinin cinsiyeti ile ADA puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin etik duyarlılıklarını inceleyen çalışma sonuçları incelendiğinde; bazı çalışmaların bu çalışmanın sonucuna paralel olarak cinsiyet durumlarına göre ADA puan ortalamaları arasında fark olmadığı belirlenmiştir (24-27). Başar ve Çilingir (18)'in cerrahi yoğun bakım hemşireleri ile yapmış olduğu çalışmada sadece otonomi alt boyutunda erkek hemşirelerin etik duyarlılıklarının, kadın hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Tosun (28)'un etik ikilemelere karşı hekim ve hemşirelerin duyarlılıklarının belirlenmesi isimli çalışmasında da erkek hemşirelerin etik duyarlılıklarının, kadın hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmaların aksine kadın hemşirelerin etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (22,26). Etik duyarlılık ile yapılan çalışmalarda, cinsiyete ilişkin farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Bu durumun, örneklem grubu ve sayılarının farklı olması, alınan eğitimler ve mesleki deneyimlerin ve kişisel özelliklerin farklı olması gibi faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda ameliyathane hemşirelerinin, medeni durumu ve ameliyathanede çalışma süreleri ile etik duyarlılıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ancak evli hemşirelerin etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara paralel olarak Başak ve ark. (9)'ünün, Ertuğ ve ark. (17)'inin ve Shahvali ve ark. (29)'ünün çalışmalarında medeni durum ile etik duyarlılık arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Fakat Tosun (28)'un araştırmasında yarar sağlama alt boyutunda evli hemşirelerin bekâr hemşirelere göre etik duyarlılığın daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Evli hemşirelerin bekâr hemşirelere göre sorumluluklarının daha fazla olması bununla birlikte evli hemşirelerin hastalara daha fazla fayda sağlama isteği duyabileceği düşünülmektedir (28). Bu durumun da etik duyarlılığı olumlu yönde etkilemiş olabileceği düşünülebilir. Ameliyathane hemşirelerinin çalışma süreleri ile etik duyarlılıkları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Hemşirelerin etik duyarlılıkları ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, bazı çalışmalar bizim bulgularımız ile benzerlik gösterirken (9,17,21,27,30,31), bazı çalışmalarda ise çalışma yılı arttıkça etik duyarlılığın arttığı belirlenmiştir (32). Bunun nedeni olarak çalışma yılının artması ile birlikte hemşirelerin deneyim kazandığı ve yıllar içinde etik sorunlarla yüzleşme konusunda daha deneyimli ve duyarlı hale geldiği düşünülmektedir.

Ameliyathane hemşirelerinin öğrenim durumu ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişki incelendiğinde, sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin ADA toplam puan ortalamalarının, ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunu olan hemşirelerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla ADA toplam puan ortalamasının düşük olması, etik duyarlılığın yüksek olduğunu gösterdiğinden, sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Lisans ve lisansüstü hemşirelik eğitiminde etik derslerinin yer alması ve etik ile ilgili konularda farkındalık çalışmalarının daha fazla olması nedeniyle lisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerde etik duyarlılığın daha yüksek olması beklenmektedir. Ancak yapmış olduğumuz çalışmada lisans/lisansüstü mezunu hemşirelerin etik duyarlılıklarının düşük olduğu görülmektedir. Bu da üzerinde düşünülmesi gereken bir durumdur. Çünkü eğitim etik duyarlılık için önemli bir faktördür. Ancak literatürde yer alan bazı çalışmalar da, bizim çalışma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir (24,31). Bu durum lisans/lisansüstü eğitiminde verilen etik ders içeriği ve dersin verilmiş şeklinin sorgulanması gerektiğini düşündürmektedir. Bu durum, çalışmamızda yer alan hemşirelerin neredeyse yarısının etik eğitimini okul yıllarında almış ve mezuniyetlerinin üzerinden çok fazla zaman geçmiş olması ile açıklanabilir. Ayrıca sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin daha erken iş hayatına başlayarak deneyim kazanması, yıllar içinde etik sorunlarla yüzleşme konusunda daha deneyimli ve duyarlı

hale gelmesi ile de açıklanabilir. Çalışmamızın aksine bazı çalışmalarda ise, hemşirelerin eğitim durumlarının etik duyarlılıklarını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (30,31).

Hemşirelerin karşılaştıkları etik problemleri çözebilmeleri için etik bilincin oluşturulması ve etik duyarlılığın geliştirilmesi gerekmektedir. Etik bilincin oluşturulması ve etik duyarlılığın geliştirilmesi için de hem lisans eğitiminde hem de hizmet içi eğitimlerde etik eğitiminin önemi göz ardı edilemez (33). Dolayısıyla etik duyarlılık, eğitimle geliştirilen ve etik ilkelerin benimsenmesiyle devam ettirilen bir yetenektir (34). Çalışmamızda ameliyathane hemşirelerinin etik eğitimi alma durumları ile etik duyarlılıkları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Etik eğitimi alan ve eğitim almayan hemşirelerin ADA toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde, etik eğitimi almayan hemşirelerin ADA toplam puan ortalamalarının daha düşük olduğu dolayısıyla etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun nedeni olarak etik derslerinin konu içeriklerinin muhtemelen bilgiye dayalı teorik konulardan oluşması ve soyut olması, hemşire/öğrenci hemşirelerin konuları kavramasında zorluklar yaşaması, etik sorun ve sorunun çözümüyle ilgili uygulama eğitimlerine yer verilmemesi, derslerin kalabalık sınıflarla yürütülmesi, öğrenci sayısının çok fazla olmasından kaynaklı tartışma ortamının verimli bir şekilde yürütülebilmesi ve yeteri kadar vaka tartışmaları yapılamaması olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca yapılan hizmet içi etik eğitimlerin bir ihtiyaç olmasından ziyade zorunluluk nedeni ile yapıldığı, yapılan bu hizmet içi eğitimlere hemşirelerin istekli olarak katılmadıkları daha çok zorunluluk nedeni ile katıldıkları görülmektedir. Dolayısıyla bu eğitimlerin sonrasında da beklenen sonuçlara ulaşamadığı düşünülmektedir. Konuya ilişkin Daşbilek ve Avşar (35) tarafından yapılan çalışmada benzer sonuç bulunurken; Aksu ve Akyol (16), Yorulmaz (20), Kahriman ve Çalık (24), Ertuğ ve ark (17) tarafından yapılan çalışmalarda, etik eğitimi almış olan hemşirelerin etik duyarlılığının anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlardan farklı olarak yapılan bazı çalışmalarda ise hemşirelerin etik eğitim alma durumuyla etik duyarlılıkları arasında bir farklılık bulunmadığı belirtilmektedir (32,35).

Bu araştırmada hemşirelerin yarısından fazlasının etik problem yaşadığı, etik sorun yaşayan hemşirelerin çok büyük bir kısmının yaşadığı etik sorunu çözemediği saptanmıştır. Hemşirelerin yaşadıkları etik sorunların farkında olması, yaşanan sorun karşısında doğru karar verebilmesi ve karar doğrultusunda eyleme geçme açısından etik duyarlılığın yüksek olması son derece önemlidir. Ancak etik duyarlılığı yüksek olan hemşirelerin yaşadığı etik problemleri çözememe durumları da olasıdır. Bu bağlamda hemşirelerin etik karar verme sürecine rehberlik etmede yardımcı olacak şekilde eğitim müfredatı ve/veya hizmet içi eğitimlerin planlanması önemli bir konudur. Ayrıca hemşirelerin etik açıdan karar vermede zorluk yaşadığı olayların paylaşımına yönelik toplantı veya konuşmaların düzenlenmesi de önerilmektedir.

4.1 Araştırma Sınırlılıkları

Bu araştırma, bir üniversite hastanesi ve bir kamu hastanesinde çalışan ameliyathane hemşirelerinin sonuçlarını yansıtmaktadır.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda ameliyathanede çalışan hemşirelerinin etik duyarlılıklarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin etik duyarlılıklarını artırmak için duyarlılığı olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bunlara karşı önlem alınması önerilmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin etik duyarlılıkları ile cinsiyet ve medeni durumları arasında istatistiksel olarak fark yoktur. Ancak etik eğitimi almayan ve lise mezunu olan hemşirelerin etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Çalışma sonuçlarına bakıldığında, etik sorun yaşayan hemşirelerin büyük çoğunluğunun bu sorunları çözemedikleri görülmektedir. Bu nedenle hem hemşirelik eğitimi müfredatı içerisinde verilecek ders hem de mezuniyet sonrası verilecek hizmet içi etik eğitiminin zamanı, içeriği ve eğitim yöntemlerinin sorgulanması önerilmekle birlikte etik eğitime ihtiyaç olduğu, etik eğitiminin teorik bilgiyi uygulamaya aktarabilecek şekilde planlanması ve düzenlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Elbette etik duyarlılık, kültür, din, deneyim, bireyin yetiştirilme tarzı gibi çeşitli etkenlere bağlı olup, kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu nedenle araştırma sonuçlarının genellenebilirliğini sağlamak için daha büyük örneklerle daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

6. Alana Katkı

Araştırmanın ameliyathanede çalışan hemşirelerin etik duyarlılık düzeylerinin belirlenmesine, etik duyarlılığın geliştirilmesi ve etik sorunların çözülmesine ilişkin eğitim planlamalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülmesi için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Onay tarihi ve numarası: 18.03.2020, 20-3.1T/44). Araştırmanın yürütüldüğü kurumdan ve Ahlaki Duyarlılık Anketinin kullanılması için yazarlardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelere araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu açıklanmış ve sözel onamları alınmıştır.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: SEÖ; **Tasarım:** SEÖ, AS; **Denetleme:** SEÖ, AS; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** SEÖ; **Analiz/Yorum:** SEÖ, AS; **Literatür Taraması:** SEÖ; **Makale Yazımı:** SEÖ, AS; **Eleştirel İnceleme:** SEÖ, AS.

Kaynaklar

1. Kulju K, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Ethical problems and moral sensitivity in physiotherapy: a descriptive study. *Nurs Ethics*. 2013;20(5):568-77.
2. Schluter J, Winch S, Holzhauser K, Henderson A. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: A literature review. *Nurs Ethics*. 2008;15(3):304-21.

3. Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Relationship between ICU nurses' moral distress with burnout and anticipated turnover. *Nurs Ethics*. 2015;22(1):64-76.

4. Bilik O. In which part of operating rooms is ethic? It is where the nurses are. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*. 2017;4(2): 218-24.

5. Bakhtiari S, Rakhshan M, Shahriari M, Sharif F. Perspective and experience of operating room personnel on ethical behaviors. *Electron J Gen Med*. 2020;17(3): 198

6. Zardosht R, Moonaghi HK, Razavi ME, Ahmady S. The challenges of clinical education in a baccalaureate surgical technology students in Iran: a qualitative study. *Electron Physician*. 2018;10(2):6406-16.

7. Alan H, Şen HT, Şıpkın S. Yoğun bakım ve ameliyathane hemşirelerinin etik ikilemlere karşı duyarlılıkları: Üniversite Hastanesi örneği. *Cumhuriyet Hem Der*. 2017;6(1):26-33.

8. Pekcan HS. Yalova ili ve çevresinde görev yapan hekimlerin ve hemşirelerin etik duyarlılıkları [master's thesis on the internet]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2007. [cited 2022 July 7]. Available from: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/196066%20(1).pdf

9. Başak T, Uzun Ş, Arslan F. Yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2010;52(2): 76-81.

10. Gholami K, Tirri K. The cultural dependence of the ethical sensitivity scale questionnaire: The case of iranian kurdish teachers. *Educ Res Int*. 2012.

11. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohsenpour M. Nursing students' understanding of factors influencing ethical sensitivity: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2013;18(4):310-15.

12. Filizöz B, Mesci G, Aşçı A, Bağcıvan E. Hemşirelerde etik duyarlılık: Sivas ili merkez kamu hastanelerinde bir araştırma. *İş Ahlakı Dergisi*. 2015;8(1):47-66.

13. Gürdoğan EP, Aksoy B, Kınıcı E. Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılık düzeyleri ve mesleki değerler ile ilişkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2018;5(3):147-154.

14. Sepehrirad E, Heidarzadeh M, Asl ZE, Abbasian Z, Ashtari S. The relationship between moral sensitivity, ethical climate, and job strain with patient privacy from viewpoint of operating room staffs. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2021;26(2):183-7.

15. Tosun H. Ahlaki duyarlılık anketi (ADA): Türkçe geçerlik ve güvenilirlik uyarlaması. *J Contemp Med* 2018;8(4):316-21.

16. Aksu T, Akyol A. İzmir'deki hemşirelerin etik duyarlılıklarının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2011;19(1):16-24

17. Ertuğ N, Aktaş D, Faydali S, Yalçın O. Ethical sensitivity and related factors of nurses working in the hospital settings. *Acta Bioethica*. 2014;20(2):265-70.

18. Basar Z, Cilingir D. Evaluating ethical sensitivity in surgical intensive care nurses. *Nurs Ethics*. 2019;26(7-8):2384-97.

19. Mert Boğa S, Aydın Sayılan A, Kersu Ö, Baydemir C. Perception of care quality and ethical sensitivity in surgical nurses. *Nurs Ethics*. 2020;27(3):673-85.

20. Yorulmaz DS. Hemşirelerin etik duyarlılığı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2021;29(1):86-93.

21. Temiz Z, Öztürk D, Ünver S, Tohumat ŞG, Akyolcu N, Kanan N, et al. Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin etik duyarlılıklarının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;20(2):83-9.

22. Dalcalı BK, Şendir M. Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *F.N. Hem. Derg*. 2016;24(1):1-9.

23. Cerit B, Öztürk E. Yoğun bakım hemşirelerinin ahlaki duyarlılığı ile etik karar verebilme düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *DEUHFED* 2021;14(2):116-23.
24. Kahrıman İ, Çalık KY. Klinik hemşirelerin etik duyarlılığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(3):111-21.
25. Oğuzhan G, Aydın GZ, Bölükbaşı FB. Hemşirelerin ahlaki duyarlılıklarının belirlenmesi: Bir devlet hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2019;6(2): 91-9.
26. Tazegün A, Çelebioğlu A. Çocuk hemşirelerinin etik duyarlılık düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Izmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*. 2016; 6(2):97-102.
27. Bagherzadeh M, Jafari H, Charati JY, Shafipour V. The effect of an empowerment program on the moral sensitivity and caring behaviors of emergency nurses in Iran. *Nurse Educ Pract*. 2021;57:103243.
28. Tosun H. Sağlık bakımı uygulamalarında deneyimlenen etik ikilemelere karşı hekim ve hemşirelerin duyarlılıklarının belirlenmesi [Dissertation on the internet]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2005. [cited 2022 July 12]. Available from: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/165682%20(1).pdf
29. Shahvali EA, Mohammadzadeh H, Hazaryan M, Hemmatipour A. Investigating the relationship between nurses' moral sensitivity and patients' satisfaction with the quality of nursing care. *Eurasia J. Anal. Chem*. 2018;13(3):1-7.
30. Yeşilçınar İ, Yanık D, Şahin E, Tarhan R. Yoğun bakım hemşirelerinde ahlaki duyarlılık, iş motivasyonu ve umutsuzluk arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *J Contemp Med*. 2020;10(4):578-84.
31. Tural Büyük E, Rızal 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.
32. Savcı C, Karaaslan Y. Hekim ve hemşirelerin bakım/tedavi uygulamalarındaki etik duyarlılıkları: Tanımlayıcı araştırma. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2022;30(2):143-50.
33. Utkuallp N. Ethical issues and dilemmas encountered in nursing practice in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*. 2015;8(3):830-6.
34. Salar AR, Zare S, Sharifzadeh E. The survey of nursing students' ethical sensitivity. *Biology and Medicine*. 2016;8(5):1-4.
35. Daşbilek F, Avşar G. Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;2(2):45-53.