

Felsefe ve Hemşirelik Etiği**Gülten KARAHAN OKUROĞLU, Nefise BAHÇECİK, Şule ECEVİT ALPAR¹****Özet**

Felsefe, gerçekliğin doğasını sistematik düşünme yolu ile anlamak isteyen insanın bir etkinliği olarak tanımlanabilir. Ahlak felsefesi ya da etik insan eylemlerini ve bu eylemlerin dayandığı ilkeleri konu edinen felsefe dalıdır. Etik “yanlış”ı “doğru”dan ayırabilmek amacıyla “ahlak” kavramının doğasını anlamaya çalışır. Hemşirelik kuram, uygulama ve araştırmayı felsefe ile ilişkili olarak ele alan bilimsel bir sağlık disiplini. Hemşire, bakıma ihtiyacı olan bireye hizmet sunarken, bireyi değerleri, inanç ve tutumları, eylem ve davranışları ile bir bütün olarak görmeli ve onun üst düzey hizmet alma hakkına sahip olduğuna inanmalıdır. Bu inanç hemşirelik bakımının etik zorunluluğudur. Bu makalede “etik” ve “felsefe” kavramları hemşirelik etiği ve hemşirelik felsefesi çerçevesinde incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Felsefe, ahlak felsefesi, etik, hemşirelik etiği, hemşirelik felsefesi

Philosophy and Nursing Ethics**Abstract**

Philosophy could be defined as a way of systematic thinking of human beings who try to understand nature of reality. The philosophy of morality or ethics is a branch of philosophy that examines human actions and the principles behind these actions. Ethics tries to understand the nature of the “morality” in order to distinguish “right” from “wrong”. Nursing is a scientific health discipline which considers theory, practice, and research in relation to philosophy. Nurse should evaluate the individual as a whole consisting of values, beliefs, attitudes, acts, and behaviors and should believe in his/her right to receive high level care while providing services for an individual who needs care. This belief is the ethical obligation of nursing care. In this article, the concepts of “ethics” and “philosophy” are examined in the context of nursing ethics and philosophy of nursing.

Keywords: Philosophy, philosophy of morality, ethics, nursing ethics, philosophy of nursing.

Bilginin insanları doğru eyleme, bilgisizliğin de yanlış eyleme götürdüğüne ilişkin Socrates’in görüşü ahlaksal eylemlerimizin kaynağının da bilgi olduğunu ve iyi ile doğrunun ne olduğunu bilen insanın erdemli olduğunu kabul eder (Arat, 1996, p. 18-20). İnsan felsefe ile başladığı bilme-kavrama yolculuğunda, yoluna her zaman felsefe ile devam edecektir (Güntöre, 2005, p. 1-9).

Felsefenin neyi konu edindiği, konu edindiğine nasıl baktığı ve konu edindiğine bakışını nasıl dile getirdiğine ilişkin üç temel sorunun yanıtı olarak; her şeyi kendisine konu edinen felsefe, yöneldiği şeyin niteliği üzerine bilgi verir, felsefenin konu edindiğine insan

¹ Araş. Gör., Doç. Dr., Prof. Dr., Marmara Üniversitesi Haydarpaşa Kampüsü Hemşirelik Bölümü, İstanbul Karahan Okuroğlu, Gülten, Bahçecik Nefise, Ecevit Alpar Şule (2014) “Felsefe ve Hemşirelik Etiği”, *Kilikya Felsefe Dergisi/Cilicia Journal of Philosophy*, ss. 53-61

bilinç açısından bakar, insan açısından bakılan konular, felsefede mantıksal-çözümleyici yolla, denemeyle, betimleyici yöntem yoluyla değişik biçimlerde dile getirilebilir. Jacques Lelercq'e göre "Modern felsefede felsefenin soruları sorunları kendinde, kendi başına olan sorular ve sorunlar değildir, bunlar insan içindir ya da doğrudan doğruya insan sorunlarıdır" (Örs, 2007, p. 31-32,37-38). Değerler felsefesini oluşturan etik alanında felsefede geleneksel olarak egemen olmuş insan merkezli yaklaşımın etkisinden bir ölçü de olsa kurtulabilirse, insanın değerlerinin öznesi olmasına karşın onların nesnesini yalnızca kendisi yani insan oluşturmaz, diğer canlılar ve cansız nesnelere de onun değerler dizgesinin içine girer (Örs, 2007, p. 38-39).

Etik ilişkiler, yaşanan gerçek ilişkilerdir ve ilişkide olanlar gerçek kişilerdir. Bir etik ilişki, olayların akışında kişilerce yaşanan, sürekli oluşma içinde olan ve salt tarihsel gerçekliği olan ve bir kez kurulunca kaldırılmaya kadar değişiklik göstermeksizin geçerli olan ve bu ilişkiye girenlerin davranışlarına sınırlar getiren bir ilişkidir (Kuçuradı, 1999, p. 1-12).

Uygulamalı etikler, adından da anlaşılacağı gibi iyi olanı ya da uygun olanı belirlemenin önemli olduğu ve bir birey ya da grubun bu faaliyetlerinden sorumlu tutulabildiği gerçek durumlara ilişkin etik ve felsefi (ahlaki felsefeye ilişkin) uygulamalardır. "Kapitalizm", "ırkçılık", "sivil itaatsizlik", kürtaj", "ötenazi" veya klonlama gibi problemler ayrı bir etik türü olarak "uygulamalı etik" in ortaya çıkmasına neden olmuştur (Cevizci, 2013, p. 19). Uygulamalı etik alanları sayıca çoktur, çeşitlidir ve ekoetik, hayvan etiği, biyoetik ve profesyonel etik gibi çeşitler içerir. Hemşirelik etiği de uygulamalı bir etikdir. İyi hemşirelik uygulamalarının nelerden oluştuğunu, iyi hemşirelik uygulamalarının önündeki engellerin neler olduğunu ve onların mesleki eylemlerine/davranışlarına ilişkin sorumluluklarının neler olduğunu inceler. Hemşirelik etiği açıklayıcı, tanımlayıcı ya da normatif/kuralcı olabilir. Etik, bir sorgulama alanı olarak insan davranışlarındaki kötünden iyiye ve yanlıştan doğruya ayırt edici özellikleri inceler. Teorik ilgi bilmeyedir; pratik ilgi ise yapmaya ilişkindir. Böylece sağlık bakımında ahlaki mantık/akıl gerekçeli varsayımlara dayalı teorik anlayış ve insan için iyinin ne olduğu hakkındaki önerileri ve hangi önlemlerin alınması gerektiğinin açık olmadığı problemler ya da karmaşık durumlarda bu teorik açıklamalar kullanılır. Felsefi araçlara ilaveten, bireysel özellikler ve yetenekler belirli vakalarda teorinin uygulanmasına gereksinim duyar. Etik yönden belirsiz sağlık bakımı durumlarında uygulanan dört felsefi araç; etik/ahlaki teoriler, ahlaki perspektifler, ahlaki ilkeler ve analitik tekniklerdir. İlaveten, uzlaştırma becerileri giderek, ahlaki alanları açık tutmak için bir yol olarak görülmeye başlanmıştır (Grace 2009, p. 6-18).

Profesyonel bir disiplinin temel amacı; meslek üyelerinin uygulamalarını yaparken kullanabileceği bilimsel bilgi içeriğini ortaya koymaktır. Hemşirelik; felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine kurulu bilimsel bir sağlık disiplindir. Hemşirelik eğitimi ve uygulamalarını etkileyen, yön veren, belirleyen temel kavramlar; insan, çevre, sağlık- hastalık ve hemşirelik kavramlarıdır (Velioğlu, 2012, p. 21-22). Sağlık alanında insan hemşire ilişkisi yardım etme amacına yönelik işlevler çerçevesinde biçimlenir. Her bir insan biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel, spiritüel boyutları olan yegâne/ eşsiz/ tek bir bireydir. Bu eşsiz bireylerden biri yaşamsal dönemine ilişkin yardım arayışları içindeyken, diğeri de bu arayışa

yardımı sunma yanıtını verme konumundadır. Doğaldır ki sağlığı için yardım arayan bireye yardım etmek diğer sağlık disiplinleri için de söz konusudur. Hemşireliği diğerlerinden ayıran; bakım verme anlam ve eylemindeki özellikte yatar (Babadağ, 2010, p. 21-22; Özkan, 2014, p. 47-49).

Örneğin, bir hekim için bakım vermek hastasını en etkin şekilde tedavi etmek, diyetisyen için sağlık durumuna en uygun beslenmeyi almasını sağlamak, fizyoterapist için kaslarının işlevselliğini sürdürmesini sağlamak iken, hemşire için; bireyin güvenliğini sağlayacak, iletişimini sürdürecektir, solunum, beslenme, boşaltım, bireysel hijyen-giyim, beden ısısının kontrolü, hareket, çalışma-eğlenme, cinsellik ve uyku aktivitelerini optimal düzeyde sürdürebileceği, terminal dönemde ise huzurlu bir ölüme hazırlanabileceği bakımın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi, yardım arayan bireyin bütüncü bakış açısıyla bakımının sağlanmasıdır. Aslında hemşireliğin temelini oluşturan bakım verme, bir bütünü işaret eden bireyin sağlığını geliştirme, koruma ve sağlıktan sapma durumlarında iyileştirme sürecine yönelik olarak yardım işlevlerinin tümünde yer alan inanç, değer, tutum, davranış/eylemler dizisidir. Hemşirelik; birey, aile ve toplumun sağlık ve esenliğini koruma, geliştirme, hastalık halinde iyileştirmeye yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması ve değerlendirilmesinden ayrıca bu hizmeti verenlerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir disiplindir. Sağlığı için yardım alma gereksinimindeki bireye, hemşirelik bilim ve sanatı etik değerlere, ilkelere bağlı olarak gerçekleştirilir.

Etik, yaşamsal değerlerle sorunları çözümleyen karar ve eylemlere rehberlik eden, eylemleri doğruya ve iyiye yönlendiren, ahlaki normları ve nedenleri araştıran, anlamlandıran, kuramlar geliştiren bilimsel ve insancıl bir alandır. Yüzyıllar boyu içeriği zenginleşen ama özünden bir şey yitirmeyen hümanist düşünce günümüzde de insan ve insan varlığının değeri, yüceliği, saygınlığı, gereksinimleri, hak ve ödevlerine yaklaşımında yaşam felsefemizin ilkelerini oluşturmaktadır. Hemşire bakım sorumluluğunu üstlendiği bireyi değerleri inanç ve tutumları, eylem ve davranışları ile bir bütün olarak değerli ve eşsiz bulduğundan, üst düzeyde hizmet alma hakkının var olduğuna inanır. Hemşirenin hasta haklarını savunucu rolü, hastanın bütünlüğüne zarar verebilecek tehditlere karşı bireyi korumayı hedefler. Aksi bir durumda bakımda ikilem ya da çelişkiler yaşanır. Dolayısıyla hemşirelik mesleği meslek üyelerine etik yaklaşımı gerekli kılar (Babadağ, 2010, p. 31; Pektekin, 2013, p. 9-12).

Amerikalı filozof Charles Sanders Peirce (1839-1914) insanların inançlarını yerleştirmek ve pekiştirmek için otoriter inanış sabitleme yöntemini anlatır. Peirce bu iş için dört yöntem tanımlamıştır; kararlılık, otorite, önsellik ve muhakeme. Pierce'a göre bir insan bir şeyleri gerçekten sorgularsa doğruya ulaşır. Oysa çoğu insan inanışlarını sorgulayamadığından, güçlü bir kişi yada kurum, doktrinlerini sürekli tekrarlayarak, "doğru inanışları" insanlara empoze ederler. Bu yöntem, teolojik ve siyasi dogmaları destekleyen temel araçlardan biridir. Bu inanış pekiştirme aracı hemşirelik mesleğinin tarihsel gelişim süreci içinde de etkin olmuştur. Hemşirelik ahlak merkezli sağlık bakım mesleğidir. Tüm insanlık tarihi boyunca hastalarla ilgilenen ve hastalığı iyileştirmeye çalışan insanlar var olmuştur. Hemşireliğin ortaya çıkması, gelişimi ve uygulamasının tarihi temelinde "ahlaki muhakeme" yer alır (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 3-4). Kısaca işin içine vicdanı da katarak

sağlıklı/hasta birey için ne yapılmasının doğru, ne yapılmasının yanlış olacağı akıl ve vicdan süzgecinden geçirilerek hasta için en iyi en doğru olanın uygulanmasına çalışılır.

Hemşireliğin ruhu ve özü, toplumsal ve bireysel ahlaki kurallardan gelmektedir. Ahlaki değerler ve etik ilkeler hemşirelik mesleğini çeşitli düzeylerde etkilemektedir. Hemşirelerin başkaları ile ilgilenme isteği ahlaki muhakeme sonucunda ortaya çıkmaktadır. İnsan gruplarının ahlaki inanışları bir araya geldiğinde eylem kurallarını ya da başka bir deyişle ahlak kurallarını ortaya çıkarmaktadır. Kültürel açıdan kabul gören bu kurallar hemşirelik deneyiminin ve mesleğinin ayrılmaz bir parçasıdır. Ülkülerin ifade edilmesi, ahlaki meselelerin tartışılması, ahlaki ilkelerin ve etik kurallarının dile getirilmesi ile hemşirelik tarihi boyunca karşılaşılmaktadır. Aynı zamanda Jameton, hemşirelik mesleğinin ahlaki açıdan değerli bir iş olduğunu, çünkü “hastalarla ilgilenme ve tedavi etmenin, acı çeken kişiyi rahatlatmanın ve korumanın insan kültürünün temel yararları olduğunu” söylemektedir (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 4-5).

Hemşirelik mesleği toplumsal bir gereksinimden doğmuştur. Bazı meslekler; kaynaklarını, hedeflerini ve anlamlarını kültürel olarak kabul görmüş ahlaki kuralların, bireysel değerlerin ve algılanan sosyal gereksinimlerin çevresinde bulur. Başkalarına hizmet etmek ve gereksinimlerine cevap vermek suretiyle, ahlaki bir inanış ifade edilir. Bazı ahlak filozofları, empatinin ahlaki muhakeme ve eylemi harekete geçirdiğini savunurlar. Bir insanın acı çektiğini gözlemlediğimizde, kendi çektiğimiz acıları düşünmeye başlarız. Bazıları da başkalarına yardım etme isteğini toplumsal farkındalık ya da isteğin doğal bir sonucu olarak tanımlar. Altın kural (Kendinize yapılmasını istemediğiniz bir şeyi başkasına yapmayın) evrensel olarak kabul edilen ve İsa, Konfüçyus, Hillel’inki de dahil ahlaki geleneklerin çoğunda bir dereceye kadar bulunan bir kuraldır (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 5-6). Ahlaki muhakememizi yalnızca dini inanışa dayandırmamız durumunda eylemlerimize yön veren şey bir emre itaat etme ya da Tanrı’ya karşı görevimiz olduğuna inandığımız şeyi yerine getirme veya sevap kazanma arzusu olabilir. Etik eylemimizin arkasında yatan neden ister başkalarına yardım etme isteği, ister bunu dini bir vazife olarak algılamak olsun, eylemin sonucu değişmeyecek, başkalarının sağlık ihtiyaçlarını karşılamak olacaktır. Hemşirelik, ahlaki açıdan merkezi sağlık bakım mesleği olarak tarih boyunca insanların acı çekmelerine tepkide bulunmuştur. Manevi inanç ve dini uygulamalar hemşireliğin ve diğer sağlık mesleklerinin ahlaki temelini oluşumuna büyük ölçüde katkı sağlamış; aynı zamanda cinsiyeti ve bir dereceye kadar da hekimlerin uygulamalarının büyük bir bölümünü etkilemiştir. Maneviyat ve dini doktrinler; bireylerin, hayatın, ölümün ve sağlığın değeri hakkındaki inanışları etkilemiştir. Hemşirelik mesleği toplumsal bir gereklilikten doğmakla birlikte, din, cinsiyet, savaş gibi birtakım faktörlerden etkilenmiştir. Her bir bireyin kendi deneyimlerine ilişkin değerleri kişisel etiğinin gelişimine katkıda bulunur. Meslekler de kendi üyeleri için, disipline özgü davranış kuralları geliştirmek zorundadır. Genelde meslek grupları meslek içinde kendilerini organize ederken ortaya çıkan “Mesleki Etik Kodlar” profesyonel davranışları yönetmektedir. Etik kodların birçoğu meslek üyelerinin kendilerini dürüst, doğru, uyumlu ve iyi huylu bir şekilde yönetebilmeleri konusunda özgünleşmiştir. Hemşireliğin etik kodları da hemşirelerin sorumlu oldukları hastalarıyla, meslektaşları/diğer ekip üyeleriyle ve toplumla olan ilişkilerinde hemşirelere rehberlik eder. Hemşireliğin etik kodları/ilkelere mantıklı

temellere ve etik teorilere dayanır. Matematik ve diğer deneysel bilimlerin aksine, etik alanında açık ve mutlak bir kural yoktur. Etik kurallar çok net değildir ve kanıtlanmaları zor, hatta imkânsızdır. Örneğin terminal dönemdeki bir hasta için ötenazi bazı kişiler ya da meslek üyeleri için hiçbir şekilde kabul edilemez olmasına karşın, diğer bir görüş de hem hasta birey hem de toplum için yararlı olacaktır. Farklı toplumlarda birbirine zıt bu iki görüşün herhangi birini destekleyen, kabul edilebilir argümanlar bulunmaktadır (Jameton, 1984; Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 6-8).

Etik teoriler iki temel düşünce ekolünden gelirler. Doğalcılık/natüralizm, etiğin insan doğasına ve psikolojisine dayalı olduğunu öngören bir ahlaki yargılama görüşü olup, her ne kadar kültürlerarası değer farklılıkları olsa da benzer koşullarda birçok insanın alacağı kararların benzer olacağını varsayar ve bu aşamada “sempati”nin ahlaki düşünce ve karar verme sürecinde motive edici bir faktör olduğuna işaret eder. Doğalcılığa zıt düşünce ekolü akılcılık ise insan doğasına dayalı olmayan mutlak gerçekler bulunduğunu, etik değerlerin evrenin doğasında ya da Tanrı'nın doğasında bağımsız bir kökeni olduğunu ve nedensellik süreci ile insanlar için bilinebilir olduğunu savunur (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 31-32).

Etik teorilerden özellikle ikisi, faydacılık ve deontoloji birbiriyle entegre olup; tıbbi etik, hemşirelik etiği ve biyoetiğin merkezinde yer alan en temel teorilerdendir. Etik teorilerden faydacılık; kaynağını doğalcılıktan alan, bir harekete bağlı olarak ortaya çıkan sonuç ile ilişkili olarak iyi ya da kötü olarak yargılanması gerektiği fikrini destekleyen ahlaki teoridir. Modern faydacılığın kurucusu olarak kabul edilen Bentham, eylemler mutluluğu arttırması ve acıyı azaltması durumunda doğru, ters etkiye neden olması durumunda yanlış kabul edilmelidir der. Faydacı bir diğer felsefeci de John Stuart Mill'dir ve hareketleri ya da eylemleri yol açtığı sonuçlara göre yargılamayı faydacılık olarak tanımlar. Bireyin mutluluğunu taçlandıran davranışları Mill erdemli ve faydacı davranışlar olarak öne çıkarır. Faydacılık insanların her durumda genel iyiliği arttırmaya yönelik eylemleri öne süreceği beklentisindeki hareket faydacılığı ve insanların uygun şekilde izlendiğinde genel iyiliği maksimum düzeye getirecek kuralları tercih edeceği beklentisindeki kural faydacılığı şeklinde ele alınır. Hemşirelik etiğinin deontolojik teorileri; bir eylemin doğruluğunun ya da yanlışlığının neden olduğu sonuçlardan daha çok, yapılan hareketin doğasına dayandığı şeklindeki rasyonalist görüşü temel alır. Immanuel Kant etik ilkelerin mutlak, evrensel olduğunu söyler, herkese her zaman ve koşullar ne olursa olsun her türlü durumda uygulanmasının zorunluluk olduğunu savunur. Hemşirelik mesleğinin etik kurallarının büyük kısmı Kantçı ilkelere dayanır. Hemşireliğin etik kodları zorunlu görevlerin yerine getirilmesinin ve herbir hastanın otonomisinin ve saygınlığının korunmasının önemini vurgular (Bishop&Scudder 2001; Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 32-39).

Etik konular çoğu zaman bazı etik ilkeler açısından ele alınır. Etik ilkeler, niyet ve eyleme yön veren temel ve net ahlaki doğrulardır. Etik teoriler, vurgu ya da anlam her birinde biraz farklı olsa da, aynı ilkelerin çoğunu kullanmaktadır. Örneğin, özerklik, deontolojik teoride egemen bir ilke iken, yararçı teoride daha az öneme sahiptir. Hemşirelerin etik ilkeleri anlayabilmesi ve bu ilkeleri anlamlı ve tutarlı bir şekilde uygulamada uzmanlaşması yaşamsal önem taşımaktadır. Hemşirelik uygulamalarında dikkate alınması gerekli etik ilkeler; özerklik, yararçılık, zarar vermeme, dürüstlük, gizlilik, adalet ve sadakattir (Grace, 2009, p. 18-28).

Özerklik, bireyin kendi kendini yönetmesidir. Bireyin yaşamını etkileyen konular hakkında tercihler yapabilme özgürlüğüne sahip olmasıdır. Tüm bireylerin toplumun özel ve değerli bir üyesi olarak görüldüğü toplumlarda önemli bir ilkeyken, tüm üyelerinin eşit değere sahip olduğunu düşünmeyen ya da sosyal yapıya bireysel hakların üzerinde önem veren toplumlarda özerklik daha az bir öneme sahiptir. Özerklik her bireyin kişisel hedefleri hakkında karar verebilme özgürlüğüne sahip olmasını gerektirir. Her birimizin yalan, sınırlama ve baskıdan uzak bir şekilde, kendimize özgü kararları almak ve uygulamak konusunda özgür olduğumuz bir durumdur. Köleliğin devam ettiği, kadınların erkeklerden alt düzeyde yer almasının beklendiği, azınlık ırklara saygının gösterilmediği ve çocukların sömürüldüğü toplumlarda özerklik kavramı anlamsız bir hal almaktadır. Kişisel hedeflerin bağımsız bir şekilde planlanmasına veya hedeflere ulaşmak için seçenekleri inceleme ve bu seçenekler arasında tercih yapma ayrıcalığına yer verilmeyen bir ortamda özerklik kavramı varlığını sürdürmez (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 53-57).

Özerklik kavramı; özerk insanın saygın olduğuna, kişisel hedeflerini kendisinin belirleyebildiğine, bir eylem planı üzerinde karar verebilme yetisinin olduğuna ve tercihleri doğrultusunda bir eylemde bulunma özgürlüğünün olduğuna inanılan dört temel unsurdan oluşur. Özerkliğin sağlanabilmesi için dört unsurun her birinin en azından belli bir düzeyde var olması gerekir. Sağlık bakım profesyonelleri; sağlık hizmetleri sektörünün tüketicileri sistemli bir şekilde makineleştiren ve bireylerin özerkliklerini ortadan kaldıran özelliğine karşı genellikle duyarsızdır. Hastalar, bağımlı olmalarını ve bağımlı bir şekilde hareket etmelerini gerektiren kurallara uymaya zorlanmaktadır. Hastalar hastaneye kabul edildikten hemen sonra kıyafetleri çıkarttırılır, kişisel ve özel konular hakkında kendilerine sorular yöneltilir, paralarını ve özel eşyalarını bırakmaya zorlanır ve sürekli yatakta kalmaları beklenir. Bunların hepsi hastanın bağımlı rolünü gösterir. Hastaları kapıları nadiren kapanan odalara yerleştiririz ve kendilerinden pijama giymelerini isteriz. Hastalar açısından yabancı durumundaki çalışanlar istedikleri gibi hastaların odalarına girip çıkabilmekte ve bu şekilde de özel hayatı imkânsızlaştırmaktadır. Hastalar bireysel sağlık bakımlarına ilişkin alışkanlık ve bilgilerine bakılmaksızın, belirli zamanlarda banyo yapmaya, belirli zamanlarda yemek yemeye, belirli zamanlarda ilaç almaya zorlanmakta ve belki de yıllardır uyguladıkları alışkanlıklar olan özbakım girişimlerinden mahrum edilmektedir. Hastaların yapılan her plana uymaları beklenmektedir. Özerklik ilkesi içinde; hastaların tedavilerin olası sonuçları, alternatifleri ve riskleri hakkında bilgilendirildiği ve tedaviye özgür bir şekilde izin vermelerinin gerektiği bilgilendirilmiş onam; eğer mümkün olsaydı, hastanın kendisi için seçeceğine inandığımız eylemi ekonomik etkenler, yaşam biçimi, değerler, rol, kültür ve spiritüel inanışlarını da gözeterek hastanın koruyucusu olarak, onun adına seçmemiz, parentalizm; genel olarak, hastanın sağlık bakım etkinliklerine katılma noktasında isteksiz olması, itaatsizlik gibi önemli konular da ele alınır. Özerklik ilkesi, bireylere hayatlarını etkileyen konular hakkında tercih yapma özgürlüğünü vermektir (ICN,2001; Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 58-60).

Yararlılık ilkesi, hemşirelerin hastalara yarar sağlayacak bir şekilde davranmasını gerektirir (ICN, 2001). Hemşirelerin yararlı bir şekilde davranma yükümlülüğü bulunmaktadır ve yarar sağlayan eylemler ahlaki ve yasal açıdan profesyonel rolün gerektirdikleridir.

Yararlılık ilkesinin üç temel özelliği; iyilik yapmak ya da iyiliği desteklemek, zararı engellemek ve kötülüğü ve zararı ortadan kaldırmaktır (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 61-62).

Zarar vermeme ilkesi; yararlılık ilkesi ile ilişkili olup; kasıtlı zarar, zarar riski ve yarar verme eyleminin gerçekleştirilmesi sırasında ortaya çıkan zararlardan kaçınmayı gerektirir (ICN, 2001). Günümüzde etik bilimcilerin çoğu öncelikle hiçbir zararın verilmemesini savunan bu ilkeyi tüm ilkelerin üstünde tutan Hipokrat geleneği yönünde eğilim sergilerler (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 63).

Dürüstlük ilkesi doğruyu söylemekle ilişkilidir ve doğruluk evrensel bir erdem olarak kabul edilmektedir (ICN, 2001). Immanuel Kant, John Stuart Mill gibi felsefe düşünürleri gerçeğin söylenmesi konusunda hemfikirdirler. Hemşirelik etiğinde de dürüstlük bir erdem olarak görülüp teşvik edilmekte ve doğruyu söylemenin hemşirenin önemli bir görevi olduğu kabul edilmektedir. Doğruyu söylemek saygıya, açık iletişime, güvene ve sorumluluğun paylaşılmasına yol açar. Martin Buber'in fikirleri değerlendirildiğinde insanlar arasında engeller olmadığında gerçek iletişimin ortaya çıkabileceği görüşüne varılır. Bireyin durumuna ilişkin bilgiyi manipüle etmek, aslında insanları kontrol altında tutmak için zor kullanmak olarak düşünülebilir. Hastanın güvenini sürdürmesi için doğruyu söylemek hemşireler açısından elzemdir. Ayrıca bireyin tanı, tedavi, hastalığın prognozu ve bakımı konularında anlayabileceği dilde ve güncel bilgileri elde etmek hakkıdır (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 65-67). Biz hemşirelerin de hastaların savunulması ve haklarının gözetilmesi görevimizdir.

Gizlilik ilkesi hem gizliliği hem de mahremiyeti içerir. Temel bireysel haklardan olan mahremiyet; bireyin kişisel bilgi ya da sırlarının başka ifşa edilmesini kontrol etmesi anlamındadır. International Council of Nursing'in Hemşirelik Etik Kodları hemşirenin kişisel bilgiyi gizli tutmasını, bilgiyi paylaşması gerektiği noktada sağduyusunu kullanmasını önermektedir (ICN, 2001). Nightingale Andı'nda sözü edilen bakım ilkesi gizliliklidir. Gizlilik ilkesi yalnızca masum bireylere zarar vermeyi engellemek gibi bir durumla karşı karşıya gelindiğinde sorgulanabilir (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 67-70).

Adalet ilkesi, bireylere adil, eşit ve uygun tedavinin sağlanması, materyal ve hizmetlerin dağıtılmasıdır (ICN, 2001).

Sadakat ilkesi, sadık olmak ve verilen sözleri tutmak anlamındaki etik ilkedir (ICN, 2001). Sadakat ilkesi doğrultusunda meslek üyelerinden, kendilerine uygulama yapma hakkını veren topluma sadık olması, mesleğin etik kurallarını üstelenme sözünü tutması, belirlenen uygulamalar ve hemşirelik tanımı kapsamında uygulama yapması, uygulamada yetkin olması, çalıştıkları kurumların politikalarına uyması ve hastalara verdikleri sözleri tutması beklenir (Burkhardt&Nathaniel, 2013, p. 73-75).

Hemşireliğe yön veren etik ilkelerin tümünde hemşirelerin, bireylerin değerine ve eşsizliğine/biricikliğine saygı gösterdiği varsayılmaktadır.

Sonuç olarak hem hemşireliğin hem de felsefenin temel uğraşı alanı insan ve insan yaşamıdır. İnsan düşünebildiği sürece felsefe yapacaktır, yaşamda olduğu sürece

düşünebilecektir, nasıl ki hemşirelik insanın varlığını korumak için insan yaşamda olduğu sürece varolabilecektir felsefede insan yaşamda olduğu sürece insana ait bir uğraş olarak var olacaktır. Uluslararası Hemşirelik Andına² bakıldığında etik değerlerin ve felsefenin hemşireliğin gerek kuramsal temelindeki, gerekse de uygulamalarındaki izleri görülmektedir. Bireyin sağlıklı ortamda yaşama ve gerektiğinde optimal bakım almaya hakkı olduğuna, ekip üyeleriyle işbirliği yapılmasının gereğine inanan, bireyin kendine özgün özellikleri kişiliği ve bütünlüğü içinde hak ve mahremiyetine saygı duyulması gereğini, hastanın kendi özelliklerine özgü olarak en yüksek kaliteli hemşirelik bakımını bütüncü ve insancıl görüş doğrultusunda almaya hakkı olduğunu savunan hemşireler, işlevlerini akılsal yeteneklerini, el becerilerini kullanarak hemşirelik felsefesi ışığında ve etik değerler doğrultusunda yürekleri ile gerçekleştirirler.

² Yüklenmiş olduğum sorumlulukların bilincinde geliştirdiğim anlayış ve becerilerimle herhangi bir ırk, inanç, renk, siyasal ya da sosyal durum ayrımı gözetmeksizin hastalarımı bakacağım; hayatı korumak, ıstırapı hafifletmek, sağlığı yüceltmek için gereken her türlü çabayı göstereceğime; bakımım altındaki hastaların tüm değer ve dini inançlarına saygı duyacağım, bana bireylerle ilgili olarak verilen tüm bilgileri saklayacağım; hayatı ve sağlığı tehdit edebilecek her türlü girişimden sakınacağım; mesleki bilgi ve becerilerimi en üst düzeyde tutmaya çalışacağım; sağlık ekibinin tüm üyeleriyle işbirliği yapacağım ve onları destekleyeceğime; bunların tümünü yaparken Uluslararası Hemşirelik Ahlak Yasasının onurunu korumak için gerekecek bütün çabaları sarfedeceğime ve hemşireliğin bütünlüğünü koruyacağım ant içerim.

Kaynakça

- Arat, N. (1996), Etik ve estetik değerler. Telos Yayıncılık, İstanbul.
- Babadağ, K. (2010). Hemşirelik ve değerler. Alter Yayıncılık, Ankara.
- Bishop, A.&Scudder, J.(2001), Nursingethics: Holistic caring practice(2nd ed.). Jones and Bartlett Publishers, Boston, MA.
- Burkhardt, A.M.&Nathaniel A.K. (2013). Çağdaş hemşirelikte etik.(Çev. Ed. Şule Ecevit Alpar, Nefise Bahçecik, Ükke Karabacak), İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul.
- Cevizci, A. (2013). Uygulamalı etik. Say Yayınları, İstanbul.
- Grace, J.P. (2009). Nursing ethics and Professional responsibility in advanced practice. Jonesand Bartlett Publishers,London.
- Güntöre, S.Ö. (2005). Tıp ve Felsefe. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.
- International Council of Nurses (ADA), (2001). The ICN code of ethics for nurses. Nurs Ethics, 8, 375-379.
- Jameton, A. (1984). Nursing pratice: The ethical issues. Englewod Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kuçuradi, I. (1999). Etik. Meteksan Yayınları, Ankara.
- Örs, Y. (2007), Bilimsel felsefenin ışığında (Gözden geçirilmiş 2. Baskı). İmge Kitabevi, Ankara.
- Özkan, A.H. (2014). Hemşirelikte bilim, felsefe ve bakımın temelleri. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul.
- Pektekin, Ç. (2013). Hemşirelik felsefesi: Kuramlar, bakım modelleri, politik yaklaşımlar. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul.
- Velioğlu, Perihan (2012). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. Akademi Basın Yayıncılık, İstanbul.