

## AHLAKİ GELİŞİM VE HEMŞİRELİK

Gülay İPEK ÇOBAN<sup>1</sup>, Sinem TÜRER<sup>2</sup>

### ÖZET

Ahlak gelişimi alanında literatürde yer alan bilgiler çoğunlukla Piaget ve Kohlberg'in kuramlarına dayanmaktadır. Ahlak gelişimi; bireyin toplumda etkin bir şekilde kullanacağı bir değerler sistemini oluşturma sürecidir. Hemşirelik bakımı, ahlaki gelişimle şekillenir ve bu gelişim profesyonel hemşirelerin karar verme, ahlaki davranış etik muhakeme ve karar verme yeterliliğini geliştirmesi için esastır.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik; Ahlaki Gelişim, Etik

## MORAL DEVELOPMENT AND NURSING

### ABSTRACT

Most of the information in the moral development literature depends on Theories of Piaget and Kohlberg. Moral development is a process of creating a system of values that person can effectively use in society. Nursing care is formed by moral development, and it is essential that professional nurses have a well developed ability for moral behaviour, ethical reasoning and decision making.

**Keywords:** Nursing; Moral Development, Moral

---

1.Yrd. Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Esasları AD

2. Hemşire, Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi

**İletişim/ Corresponding Author: Gülay İPEK ÇOBAN**

Tel: 0442 231 57 67 e posta: laypek\_6@hotmail.com

**Geliş Tarihi / Received: 02.10.2013**

**Kabul tarihi/ Accepted: 28.04.2014**

## **GİRİŞ**

Son yıllarda ahlaki gelişim ve ahlak eğitimi, psikoloji, felsefe, eğitim ve sağlık bilimleri gibi alanların en önemli ve gündemde konularından biri haline gelmiştir. Bunun küresel gelişmelerle olduğu kadar Türkiye'deki hızlı dönüşüm süreci ile de yakından ilişkisi bulunmaktadır. Sağlık sisteminde amaçlanan dönüşümler ve yaşanan olumsuzluklar toplumsal yapı üzerinde de etkili olmuş ve sağlık çalışanlarının ahlaki yapısının incelenmesini gündeme getirmiştir.

Hemşirelik, toplumun sağlık bakım gereksinimlerine cevap verme sorumluluğuna sahiptir. Bugün hemşirelerin kaliteli sağlık-bakım hizmeti sunmalarını engelleyen bazı etkenler bulunmaktadır. Bunlar; farklı düzeylerde olan hemşirelik eğitiminin yetersizliği, hemşireliğin iyi tanımlanmış bir disiplin olmaktan yoksun oluşu, sağlık hizmetlerinin dağılımında kurumsal bürokrasinin etkin rol oynaması ve hekim - hemşire ilişkilerindeki çatışmaların sürmesidir. Bu ve benzer nedenlerle hemşirelerin etik ödevlerini layıkıyla yerine getirememesi, araştırmacıların ahlak ve ahlaki gelişim konularına olan ilgilerinin artmasına neden olmaktadır.

### **I. AHLAK KAVRAMI**

Ahlak, Arapça "hulk" veya "huluk" kelimesinin çoğulu olup Türkçede tekil olarak kullanılır. Kelime anlamı ile tabiat, huy, karakter, hal ve hareket tarzı gibi anlamlara gelir. Türkçede ise ahlak, insanın başka varlıklarla belirli normlara göre gerçekleşen ilişkiler toplamını, insanın söz konusu ilişkileriyle bu varlıklara yönelen eylemlerini düzenleyip anlamlandıran norm, ilke, kural ve değerler bütünüdür (1).

Ahlak; toplumun içinde kişilerin benimsedikleri, uymak zorunda oldukları davranış biçimleri ve kurallardır. Aynı zamanda insan ilişkilerinde “doğru” ya da “yanlış” veya “iyi” ya da “kötü” olarak adlandırılan değer yargılarıdır. Ahlakın yabancı dillerdeki karşılığı olan “moral” sözcüğü, Latincedeki “moralis” sözcüğünden gelmektedir (2).

Kohlberg'e (1984) göre ahlak, “hak-haksızlık, doğru-yanlış, iyi-kötü konularında bilinçli yargılama ve karar vermeyi ve bu karar doğrultusunda davranışta bulunmayı kapsayan türe özgü bilişsel bir yapıdır. Bir başka deyişle, bilişsel bir yetenek olan ahlak, bireyin kendisinin belirlediği ve aynı zamanda evrensel ilkeler ile örtüşebilecek düzeydeki ilkelere göre yargıda bulunma, kararlar alma ve bu doğrultuda da davranabilme yeteneğidir (3).

Güngör'e göre (2003), ahlak nedir sorusuna üç biçimde yanıt aranabilir:

- 1) Doğruyu yanlıştan ayırt etmek,
- 2) Bu ayrıma göre davranmak,
- 3) Erdemli davranışlarla onur duygusu yaşamak ve insanın, ölçütleri çiğneyen eylemleri için suçluluk veya utanç duyma yeteneği, anlamlarına gelmektedir (4).

Ahlaklılık (morality), “iyi” ve “kötü” arasındaki ayırımla ilgilidir. Ahlak, genellikle bireylerin ne “yapmaları” ve ne “yapmamaları” konusundaki kuralları ifade eder. Ancak, “ahlaki” değer veya davranışlardan söz ettiğimizde, genellikle “iyi” olarak gördüğümüz değerleri veya bireyin “nasıl davranması gerektiğini” kastederiz (5).

## II. AHLAK GELİŞİMİNİN TANIMI

Ahlak gelişimi, bireyin toplumun değer yargılarını benimseyerek içinde bulunduğu çevreye uyumunu ve kendi ilke ve değer yargılarını oluşturmasını amaçlayan bir süreçtir. Bireyde küçük yaşlardan başlayarak toplum tarafından beğenilen, kabul edilen doğru davranışları yapmasıdır (2).

Senemoğlu, ahlak gelişimini “toplumun tüm değerlerine kayıtsız şartsız edilgin bir uyumu değil, topluma etkin bir uyumu sağlamak için değerler sistemi oluşturma” biçiminde tanımlamıştır (6). Ahlak gelişimi toplumun tüm değerlerine kayıtsız şartsız uymak değil, toplumsal uyum için değerler sistemi oluşturma sürecidir. Ahlaki gelişim kişilik gelişiminin en önemli öğelerinden biri olup, bireyin toplumsallaşma süreci içinde, neyin iyi neyin kötü olduğu konusunda bir bilinç geliştirmesi ile ilgilidir. Ahlaki gelişimle birlikte kişinin, toplumun kuralları ve gelenekleri çerçevesinde kendisini denetleyebilmesi gerekir (6).

Ahlak gelişimini, bireylerin kendini gerçekleştirme düzeyleri ile de ilişkilendirmek mümkündür. Ahlaki gelişimde üst evrede olan bireylerin, kendini gerçekleştirme açısından da üst aşamalarda bulunacakları varsayılabilir. Kendini gerçekleştirmiş insanların özelliklerinden olan, kendini özgür hissetme, sorumluluk alabilme, problem merkezli olabilme, kişisel prensip ve idealler doğrultusunda düşünme/davranma, akılcı yöntemler ile kararlar alma, kişilerarası ilişkilere girebilme eleştirel düşünme gibi özellikler, ahlaki gelişim aşamalarından son evrelere ulaşan bireylerin de özellikleri olarak sayılabilir. Bu özelliklere sahip hemşirelerin verdikleri bakımın daha kaliteli olacağı yadsınamaz bir gerçektir.

Ülkemizde sağlık çalışanlarının özellikle de hemşirelerin ahlaki konularda birçok sorun yaşadığı söylenebilir. Ancak yaşanan bu sıkıntılara rağmen ahlaki gelişim kavramının henüz Türk Literatürü’nde ele alınmadığı görülmektedir.

### III. AHLAKİ GELİŞİM KURAMLARI

Psikoloji bilimi çerçevesinde ahlak gelişimi ile ilgili ilk bilimsel yaklaşımlar, Sigmund Freud ve Jean Piaget tarafından 20. yy başlarında geliştirilmiş; daha sonra Davranışçı Psikoloji ve Sosyal öğrenme kuramları da ahlaki gelişim alanına değinmişlerdir.

Ahlak gelişimi ile ilgili farklı bilimsel yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu yaklaşımlar;

1. Psikanalitik yaklaşım
2. Davranışçı yaklaşım
3. Sosyal öğrenme yaklaşımı
4. Bilişsel gelişim yaklaşımıdır.

Ahlak gelişimi alanında literatürde yer alan bilgiler çoğunlukla Piaget ve Kohlberg'in kuramlarına dayanmaktadır (7,8,9). Gelişim psikolojisine kazandırdıkları önemli kavramlarla karşımıza çıkan Jean Piaget ve Lawrence Kohlberg ahlak gelişimini bilişsel gelişim açısından ele almışlardır. Piaget, çocukları gözlemleyerek bilişsel bir gelişim kuramı geliştirmiştir, bu kuram geçmişten günümüze de oldukça ilgi görmektedir.

Kohlberg'in kuramına eleştiri yönelten kuramcıların başında Carol Gilligan gelmektedir. Carol Gilligan; Erikson, Piaget ve Kohlberg'in görüşlerinden etkilenerek bir kuram geliştirmiş olmakla beraber; Freud'la başlayan gelişim kuramlarının erkeklere odaklanmasını bir problem olarak tanımlamış, yaptığı çalışmalarla ahlak gelişiminde kadınlar ve erkeklerin önemli ölçüde farklılaştıklarını göstermiştir (10).

Kohlberg'in kuramına dayanan çalışmalar, daha çok batılı kültürlerin daha üst ahlaki evrelere ulaştığına ilişkin kanıtlar ortaya koyarken, Türkiye'de ve ABD'de yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada Kuyel ve Glover (2010) Türk üniversite öğrencilerinin ABD'li öğrencilere göre daha üst ahlak gelişimi evrelerinden yanıtlar verdiğini ortaya koymuştur. (11). Benzer bulguların Hindistan ve ABD için de bildirildiği görülmektedir (12).

Kohlberg ahlaki gelişimi üç dönemde incelemiştir. Her düzey de kendisi içinde ikiye ayrılır. Gelenek öncesi düzey, geleneksel düzey, geleneksel sonrası düzey (13,14,15).

**A. Gelenek Öncesi Düzey:** Dışa bağımlılık vardır, olayları sonuçlarına göre değerlendirir ve cezadan kaçınır. Ödül getiren davranış iyi, ceza verilen davranış suçtur.

1.Aşama: Ceza ve İtaat Eğilimi; Sadece otoriteye uyar ve cezalandırılmaktan kaçır. Cezadan kaçındığı için kurallara uyar. Olayların sonucuna göre değerlendirme esastır. Niyet önemli değildir.

2.Aşama: Saf Çıkarıcı; Çocuğun kendi ihtiyaç ve isteklerinin karşılanması önemlidir. Ödüle ulaşmak(kendisi) için kurallara uyar. Çıkarıcılık ön plandadır. Hep kendisi ön plandadır.

**B. Geleneksel Düzey:** Birey için aile, grup ve ulusun beklentileri her şeyden önemlidir, otoritenin kuralları kabul edilir, sorgulanmaz ve empati gelişir.

3.Aşama: Kişiler Arası Uyum Eğilimi; Akran gruplarıyla işbirliği gözlenir. İyi davranış demek, başkalarına yardım etmek ya da onları mutlu etmektir. Kurallara sadece ceza yada kendisi için değil aynı zamanda başkalarını mutlu etmek için yapmaya çalışır.

4.Aşama: Kanun ve Düzen Eğilimi; Akran gruplarının kurallarının yerini, toplumun kuralları ve kanunları almıştır. Kanuna, düzene uyma eğilimi vardır. Kanunlar soru sorulmaksızın izlenir.

**C. Gelenek Sonrası Düzey:** Kişi toplumu ve kanunları aşmış, akli ve mantığı ile gerçekçi olmaya yönelmektedir. İnsan haklarının gözlemlendiği ve evrensel değerlerin benimsendiği dönemdir. Kohlberg'in ahlak anlayışına göre gelişimin en üst noktasını gelenek ötesi düzey oluşturur.

5.Aşama: Sosyal Sözleşme Eğilimi; Yasalar toplum yararına olmalıdır. Kurallar toplum yararına değiştirilebilir. Kanunlar, sosyal düzeni korumak, temel yaşama ve özgürlük haklarını güvence altına almak için gerekli görülmektedir.

6.Aşama:Evrensel Ahlak İlkeleri Eğilimi; Birey, tüm insanlar eşittir düşüncesine sahiptir. İnsan hakları ve evrensel değerler temel ölçüdür. Bu ilkeleri ihlâl eden kanunlara, uyulmamalıdır.

Kohlberg'e göre, insanların büyük çoğunluğu ahlaki olgunluk düzeyi bakımından ikinci ahlaki gelişim düzeyi olan "geleneksel ahlak" düzeyinde bulunurlar ve çok az insan en yüksek ahlaki olgunluk düzeyi olan üçüncü düzey, yani "gelenek sonrası" ahlak düzeyine geçebilirler (8,14).

### III. HEMŞİRELİK VE AHLAKİ GELİŞİM

Hemşirelerde ahlaki gelişim, hemşirelerin amaç ve hedeflerini yerine getirmeleri ve hemşirelik uygulamalarının en az hata ile olabildiğince düzenli olarak yürütülebilmesi için gerek bireysel gerekse toplumsal gereksinimlerin verimli ve sürdürülebilir karşılanmasında çok önemli bir unsurdur. Özellikle de sağlık sektöründeki hizmeti gören ve görülenin insan

olması, hemşirelerin karar verme ve harekete geçmede hastaların sorumluluğunu tek başına almaları bu sektördeki profesyonel tutumu, ahlak gelişimini daha acil ve önemli kılmaktadır (16).

Ahlaki gelişim ile ilgili literatürde, ahlaki gelişim basamaklarını etkileyebilecek bazı önemli değişkenlerin bulunduğu iddia edilmektedir. Bu değişkenlerin başında yaş, cinsiyet ve eğitim durumu ve ekonomik durum gelmektedir (17-21). Bu değişkenler açısından hemşirelik ve ahlaki gelişimi inceleyelim;

#### **A. Yaş**

Yaş, bilişsel gelişim ve dolayısıyla da ahlaki gelişim için gerekli bir şarttır. Thoma ve Bebeau (2000), binlerce kişilik örneklemelerden elde edilen araştırma sonuçlarını incelediklerinde, yaşın ahlaki gelişimde çok önemli bir etken olduğunu ifade etmektedirler. (18).

Bore, Mumra, Kerridge, Powis (2005), 7864 öğrenci üzerinde yaptıkları çalışmalarında, cinsiyet, yaş, kültür ve eğitim değişkenlerinin ahlaki yargıya etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda, yaşı daha ileri olan öğrencilerin, daha yüksek düzeyde ahlaki yönelime sahip oldukları bulunmuştur (20).

Günümüzde sağlık meslek liselerinin hala öğrenci alıyor olması ve buna ilaveten özel sağlık meslek liselerinin hızlı bir şekilde çoğalması nedeniyle çocuk denecek yaştaki bireylerin hemşirelik yapması söz konusudur. Türkiye genelinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı 341 sağlık meslek lisesi bulunurken, dört yıl önce 1 olan özel sağlık meslek lisesi sayısı ise bugün 166'ya ulaşmış durumdadır (MEB 2013.) Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin bilişsel ve ahlaki gelişimleri üzerine Türkiye'de yapılmış bir çalışmaya rastlanmamakla beraber ahlaki gelişimlerinin ileri düzeyde olduğunu söylemek mümkün değildir (22).

#### **B. Cinsiyet**

Ahlaki gelişimle ilişkisi üzerine çok fazla çalışılmış olan bir başka değişken ise cinsiyettir. Cinsiyetle ahlaki gelişim arasındaki ilişkiye dair farklı yönde bulgular elde edilmiştir. Stephens (2009) cinsiyetler arasında ahlaki gelişim açısından anlamlı bir farka rastlamazken diğer bazı çalışmalarda ise kadınlar erkeklerden ahlaki gelişim bakımından daha üst basamaklarda yer almışlardır (18,23,24). Gump ve Baker (2000), ahlaki gelişim konusunda Kohlberg'in teorisinin, "adaleti" kişiler arası ilişkilerden çok, gelişimsel olarak

ilerleyen bir özellik biçiminde ele aldığını ve ahlaki ölçümlerde, erkeklerin kadınlardan daha yüksek puanlar aldığını belirtmektedir. Gilligan bu durumu, kadınların ikilemlerde daha çok “ilişkilere” (care) önem verdiğini; erkeklerin ise, “adalete” (justice) önem verdiğini belirterek açıklamaktadır. Türkiye’de son yıllarda mesleğe erkeklerin alınması ile cinsiyete ilişkin ahlaki gelişim açısından oluşabilecek bu tür farklılıklar önlenerek denge sağlanmıştır (25).

### **C. Eğitim**

Eğitim, bireylere, olaylara daha geniş açıdan bakmayı, sorunların çözümünde, bilinen yolların ötesinde, başka çözüm yollarının olabileceğini öğretir. Bireyler, eğitimle, kendi değerlerinin ötesinde, farklı değerlerin bulunabileceğini, olaylara farklı açılardan yaklaşılabilirliğini öğrenir. Literatürde genel olarak eğitim seviyesi arttıkça anlamlı bir şekilde ahlaki muhakemenin de pozitif yönde arttığı savunulmaktadır (17,26).

Hemşirelik eğitimi değerlendirilirken, bu eğitimin yapısına uygun olarak; müfredat içeriğinin niteliğine, nasıl düzenlendiğine ve öğrencilerin bilgileri nasıl işleyip değerlendireceklerine önem vermek gerekmektedir. Eğitim sonucunda öğrencilerde oluşan davranışların, eğitim hedefleri ışığında dikkatle değerlendirilmesi, topluma ulaştırılacak sağlık ve hemşirelik bakımının niteliği ile çok yakından ilişkilidir. Ancak, hemşirelik eğitimi, en gelişmiş olduğu düşünülen okullarda dahi istendik düzeyde sürdürülememektedir. Dünya Sağlık Örgütü, herkese sağlık stratejileri doğrultusunda hemşirelik eğitiminin güçlendirilmesini, değişen sağlık bakım gereksinimlerini karşılamak için eğitim programlarının gözden geçirilmesini önermektedir (27).

Ersoy’un “Hemşirelik ve Etik ” başlıklı makalesinde ‘hemşireler etik eğitimi sayesinde kendilerini hastalarına karşı daha sağduyulu, daha sorumlu, sonuç olarak kendilerini daha mutlu hissedecekler’ ifadesine yer verilmiştir (28). Erdemir ve arkadaşlarının (2001) hemşirelikte etik öğretimi konulu makalesinde de kısa süreli bir kurs programı sonucunda katılımcıların elde ettikleri kazanımlar, ön ve son testler arası farka dayalı olarak gösterilmiştir (29). Hemşirelikte ahlak ve etik eğitimi ülkemizde genelde üçüncü sınıfta haftada iki saat hemşirelik tarihi içinde deontoloji ağırlıklı olarak verilmektedir. Hemşirelerin aldıkları bu eğitim ile ahlaki gelişim konusunda istendik düzeyde bilgi sahibi olmaları ve bu anlamda kendilerini geliştirmelerini beklemek doğru olmaz.

#### **D. Ekonomik durum**

Ekonomi ve ahlak, karşılıklı olarak birbirini etkileyen iki sistemdir. Ekonomi, ahlak normlarının gelişmesine katkıda bulunur. Üretim-tüketim, mal ve hizmet alış-verişi, işbirliği ve işbölümü gibi ekonomik ilişkiler, bireylere farklı ahlaki amaç ve ilkeler arasında seçim imkânı sunarak daha kalıcı ve daha işlevsel ahlaki değerlerin oluşmasına zemin hazırlar. (30). İnsanlar tarafından daha çok kabul gören ahlaki değerler, toplumda yerleşip yaygınlaşırken diğerleri elenir (31). Ekonomik güçlükler nedeniyle bireysel ve toplumsal huzursuzluklar, hırsızlık, gasp, dolandırıcılık, rüşvet, zimmet, şiddet, intihar gibi ahlak dışı davranışlar ortaya çıkmaktadır. Kohlberg'in araştırmalarında kullandığı Heinz'in ilaç çalma öyküsünde; Kohlberg Heinz ilacı çalmalı mı? çalmamalı mı? sorusunun cevabının doğru ve yanlışlığı ile ilgilenmekten çok cevabın arkasında yatan nedenlerle ilgilenmiştir. Hemşirelerin bu tür etik ikilemlerde verdiği kararlar onların ahlaki gelişim düzeyleri ile ilişkilidir.

Günümüzde hemşirelerin ekonomik durumlarına bakıldığında; Metin ve Gök Özer'in (2007) yaptığı bir çalışmada hemşirelerin %50'sinin aldığı ücreti yetersiz bulduğu belirlenmiştir (32). Taycan ve arkadaşlarının (2006) yaptığı bir çalışmada hemşirelerin % 29.3' ü aylık gelirini yetersiz, % 59.9'u ise kısmen yeterli olduğunu belirtmiştir (33). Duygulu ve Korkmaz'ın (2008) yaptığı bir araştırmada hemşirelerin yaklaşık yarısının hemşirelik mesleğini seçmiş olmaktan dolayı memnun olmadığı ve bu durumun nedenlerinin başında ekonomik nedenlerin yer aldığı belirtilmiştir (34). Harmancı Seren ve arkadaşlarının (2013) "Hemşirelerin meslekleri ile ilgili sıklıkla yaşadıkları sorunlar ve önem düzeyleri" başlıklı çalışmalarında hemşirelerin % 64.9'unun ücretinin düşük olduğunu belirttikleri saptanmıştır (35).

#### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Ahlaki Gelişim, kişilik gelişiminin en önemli parçasıdır. Çünkü bireyin "Toplumsallaşma Süreci" içerisinde neyin ne olduğu ve uygun kabuller konusunda bir bilinç gerçekleştirmesi ile ilgilidir. Ahlaki gelişimin en önemli unsurları: kişinin sorumluluk sahibi olduğu çevresine ve topluma karşı yani iletişim içerisinde olduğu evrene karşı kendisinin ne kadar denetleyebildiği ve sorgulayabildiğidir. Bu bağlamda ahlaki gelişim insana hizmet veren kutsal mesleklerden biri olması itibariyle hemşirelik için oldukça önemlidir. Ahlak gelişim konusunda, hemşirelikte farklı değişkenleri inceleyen kuramsal ve uygulamalı, karşılaştırılmalı araştırmalar yapılmalıdır. Hemşirelik eğitiminde ahlaki gelişime katkıda bulunabilecek derslerin artırılması ve geliştirilmesi gereği vardır.



## KAYNAKLAR

1. Cevizci A. Etiğe Giriş, İstanbul. Paradigma Yayınları, 2002.ss:3-10.
2. Çırak G. Üniversite Öğrencilerinin Ahlaki Yargı Yetenekleri ve Ahlaki Yargı Yetenekleri ile Kendini Gerçekleştirme Düzeylerinin Karşılaştırılması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Adana, 2006.
3. Krebs DL, Denton K. The Forms and Functions of Real-Life Moral Decision-Making. *Journal of Moral Education*, 1997;Vol.26(2): 131-146.
4. Güngör A. Gelişim ve Öğrenme. İkinci Baskı, Ankara, Anı Yayıncılık, 2003.ss:5-20.
5. Hinde RA. Why Good is Good: The Source of Morality. Routledge, USA, 2002.
6. Senemoğlu N. Gelişim Öğrenme ve Öğretim. Ankara, Gazi Kitapevi, 2002.ss:6-21.
7. Jorgensen G. Kohlberg and Gilligan: duet or duel? *J Moral Educ.* 2006;5:179–196.
8. Söderhamn O, Bjornestad J, Skisland A, Cliffordson C. Construct Validity of the Moral Development Scala for Professionals. *Journal of Multidisciplinary Healthcare.* May 2011;4: 165-170.
9. Çam Z, Çavdar D, Seydooğulları S, Çok F. Ahlak Gelişimine Klasik ve Yeni Kuramsal Yaklaşımlar. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri.* 2012;12(2):1211-122.
10. Austrian SG. Adolescence In SG. Austrian Ed. Developmental theories through the life cycle, New York, Columbia University Press, 2008;79-131.
11. Kuyel N, Glover RJ. Moral Reasoning and Moral Orientation of U.S. and Turkish University Students. *Psychological Reports*, 2010;107 (2): 463-479.
12. Miller JG. Insights Into Moral Development From Cultural Psychology. In M. Killen & J. Smetana (Eds.), *Handbook of Moral Development.* London, Lawrence Erlbaum Associates, 2006;375-398.
13. Gültekin F. Psikoloji, Rehberlik ve Psikolojik Danışma, Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Ahlaki Yargı Yeteneklerinin İncelenmesi. *International Online Journal of Educational Sciences.* 2011;3(1): 220-244.
14. Moller S. Moral Development, Why Care?. Aalborg Universitet, Institut for Kommunikation. Martch 2009;79-97.
15. Fleming J, Piaget, Kohlberg, Gilligan, and Others on Moral Development. Copyright. 2006:1-25.
16. Tanrıverdi H, Adıgüzel O, Özkan D. Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi .*2011;239-259.

17. Rest JR, Narvaez D, Thoma SJ, Bebeau MJ. A Neo-Kohlbergian Approach to Morality Research. *Journal of Moral Education*, 2000;29(4): 381-395.
18. Bebeau MJ. The Defining Issues Test and The Four Component Model: Contributions to Professional Education. *Journal of Moral Education*, 2002;31(3): 271-295.
19. Snıras S, Malinauskas R. Moral Skills of School Children. *Social Behavior, Personality: An International Journal*, 2005;Vol. 33(4): 383-390.
20. Bore M. Mumra D. Kerridge L. Powis D. Selection of Medical Students According to Their Moral Orientation. *Medical Education*, 2005;Vol. 39(3): 266-275.
21. Stephens DG. A Correlation Study on Parental Attachment and Moral Judgement Competence of Millennial Generation College Students, Unpublished Doctoral Dissertation, The Graduate College at the University of Nebraska, Lincoln, Nebraska. 2009.
22. MEB. Salman U.A. [umay.aktas@radikal.com.tr](mailto:umay.aktas@radikal.com.tr) / Arşivi. Erişim tarihi: 25.09.2013.
23. Gibbs JC, Basinger KS, Grime RL, Snarey JR. Moral Judgement Development Across Cultures: Revisiting Kohlberg's Universality Claims. *Developmental Review*, 2007;27:443-500.
24. Tolunay A. The Relationship Between Religiosity, Dogmatism and Moral Reasoning, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2001.
25. Gump L, Baker RC. Culturel and Gender Differences in Moral Judgements: A Study of Mexican Americans and Anglo-American. *Hispanic Journal of Behavioral Science*, 2000;Vol, 22(1): 78-93.
26. Rest JR, Narvaez D, Bebeau MJ, Thoma SJ. A Neo-Kohlbergian Approach: The DIT and Schema Theory. *Educational Psychology Review*, 1999;11(4): 291-324.
27. Simpson E, Courtney M. Critical Thinking in Nursing Education, Literature Review. *International Journal of Nursing Practice*, 2002;8: 89-98.
28. Ersoy N. Hemşirelik ve Etik, *Hemşirelik Forumu*, 1998; 1(2): 83-87.
29. Erdemir F, Algier L, Kadioğlu S, Abbasoğlu A, Burkaş U. Hemşirelikte Etik Öğretimi, Bir Deneyim Paylaşımı. Arda B, Akdur R, Aydın E. II. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiri Kitabı. Ankara, Biyoetik Derneği Yayınları, 2001;309-316.
30. Özen Y. Etik mi? Ahlak mı? Modernite mi? Medeniyet mi?. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. Nisan 2011;63-87.

31. Demir Ö. İktisat ve Ahlak. Ankara, Liberte Yayınları, 2008;228.
32. Metin Ö, Gök Özer F. Hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007;10(1): 58-66.
33. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi Anatolian Journal of Psychiatry, 2006;7:100-108.
34. Duygulu S, Korkmaz F. Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008, 12(2): 9-20.
35. Harmancı SA, ve Ark. Hemşirelerin Meslekleri ile İlgili Sıklıkla Yaşadıkları Sorunlar ve Önem Düzeyleri, Sağlıkla Hemşirelik Dergisi Mayıs 2013;44-46.