

Hemşirelikte Etik İlkeler ve COVID-19 Pandemisinde Hemşirelikte Etik Sorunlar/ *Ethical Principles in Nursing and Ethical Problems in Nursing in COVID-19 Pandemic*

Öz

Etik, belli bir ahlaki olgunluğa erişmiş bireyin, düşünme ve yaşama adına kuramları, ilkeleri ve felsefeleri davranışlara yansıtmasıdır. Etik ilkeler ise birey ya da toplulukların nasıl davranışlar sergileyebileceğini kontrol eden ahlaki ilkelerdir. Özerklik, yararlılık, zarar vermeme, dürüstlük, gizlilik ve adalet ilkesi olmak üzere etik ilkeler, niyete ve eyleme yön verebilen temel ahlaki doğrulardır. Etik ikilem ise birbirini istemeyen, birbiriyle çelişen iki durum arasında kalınarak seçim yapmak zorunda kalmaktır. Bu doğrultuda sağlık meslek grupları insanların yaşamlarına, onurlarına, haklarına önem vermek ve bireylerin din, dil, ırk, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey ve siyasi durumuna bakmaksızın hizmet sunmak zorundadır. Hemşireler, insanların eşsiz bir varlık olduğunun ve tedaviye hakları olduğunun bilincinde bir meslek grubudur. COVID-19 pandemisi dünya genelinde sağlık hizmetlerinin uygulanması ve devamlılığı konusunda etik ikilemlerin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Hemşireler bakım verirken, bilgilendirme, bireye saygı duyma, hasta rızası alma, hastayı koruma, hastaya zarar vermeme, hastanın kaliteli yaşamasını sürdürme ve hasta için hep iyiyi isteme gibi evrensel etik kurallara uymalı, sağlık hizmeti sunarken oluşabilecek riskleri ön görüp bireylerin en az şekilde etkilenmesini sağlamalıdır. İkilem yaşadığında etik ilkeler rehberliğinde çözüm bulunmaya çalışılmalıdır. Sonuç olarak, hemşireler pandemi gibi etik ikilemlerin yaşandığı zamanlarda mesleki bilgilerini, tecrübelerini, becerilerini ahlaksal davranış ve tutumlara harmanlayarak görevini en iyi şekilde yerine getirmelidir.

Anahtar Kelime: COVID-19, Etik, Etik İkilemler, Hemşirelik

Abstract

Ethics is the reflection of theories, principles, and philosophies in behavior by individuals who have attained a certain level of moral maturity in terms of thinking and living. Ethical principles are moral principles that govern how individuals or communities may behave. Ethical principles, such as autonomy, beneficence, non-maleficence, honesty, confidentiality, and justice, are fundamental moral truths that can guide intentions and actions. An ethical dilemma is having to make a choice between two conflicting situations that are mutually exclusive. In this regard, healthcare professionals must value people's lives, dignity, and rights and provide services regardless of individuals' religion, language, race, age, gender, socioeconomic status, and political situation. Nurses are a professional group that is aware that people are unique beings and have a right to treatment. The COVID-19 pandemic has caused ethical dilemmas to arise regarding the implementation and continuity of healthcare services worldwide. When providing care, nurses must adhere to universal ethical principles such as informing, respecting the individual, obtaining patient consent, protecting the patient, not harming the patient, maintaining the patient's quality of life, and always wanting the best for the patient. They must anticipate the risks that may arise when providing healthcare services and ensure that individuals are affected as little as possible. When faced with a dilemma, a solution should be sought based on ethical principles. As a result, nurses should combine their professional knowledge, experience, and skills with ethical behavior and attitudes to perform their duties to the best of their ability during times of ethical dilemmas such as a pandemic.

Keywords: COVID-19, Ethics, Ethical Dilemmas, Nursing

1.Giriş

İnsanlığın var oluşundan beri tarih sahnesine yön veren temel sorunlar arasında kıtlıklar, savaşlar ve salgınlar yer almaktadır. Günümüzde gelişen bilim, sanayi ve teknoloji sayesinde bu olayların engellenebileceği kanısına varılmıştır (Büken, 2020). Koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) sebep olduğu COVID-19 hastalığı küresel bir salgın haline gelerek bu kanıyı ortadan kaldırmıştır (Morens, Folkers ve Fauci, 2009). Hastalığın bulaş hızının yüksek olması ve ülkelerin COVID-19 hastalığı karşısında savunmasız kalması gerekli tedbirlerin alınmasında karmaşa ve gecikmeye neden olmuş ve bu durum küresel bir salgına zemin hazırlamıştır (VanderWeele ve diğerleri, 2020; World Health Organization (WHO), 2022). Son güncel veriler dünyada toplam COVID-19 vaka sayısının 704.753.890, toplam ölüm sayısının 7.010.681 olduğunu Türkiye’de ise toplam COVID-19 vaka sayısının 17.232.066, toplam ölüm sayısının 102.174 olduğunu bildirilmektedir (Worldometers, 2024). Bunun yanı sıra COVID-19 sosyal, tıbbi, mesleki, ekonomik, politik, ahlaki ve etik açıdan birçok soruna neden olmuştur (VanderWeele ve diğerleri, 2020; WHO, 2022). Yaşanılan pandemi süreci bilim ve teknolojideki gelişmelere rağmen savaşların, kıtlıkların ve salgınların her zaman küresel sorunlar haline gelebileceğini daha açık bir şekilde ortaya çıkarmıştır (Büken, 2020). Aynı zamanda COVID-19 pandemisi dünya genelinde sağlık hizmetlerinin uygulanması ve devamlılığı konusunda önem arz eden etik ikilemlerin ortaya çıkmasına sebep olmuştur (Tuncay, 2015). Bu derlemede etik kavramı, etik ilkeler ve pandemi döneminde hemşirelerin yaşadığı etik sorunlar ele alınmıştır.

2.Etik Kavramı

Etik, yaşamın hızla değiştiği ve geliştiği günümüzde tarif edilmesi ve tanımlanması zor bir terimdir. Etik kavramı, eski Yunanca’ da ethos ya da ethicos kelimesinden yaratılmıştır (Uzun, 2015). Yunanca’ da ethos, iki farklı anlam ifade etmektedir. Bunlardan birincisi töre, gelenek, alışkanlık ve benzeri kelimeleri kapsamaktadır. İkincisi ise toplumda hazır bulunan töre, gelenek ve alışkanlıkların aynı şekilde yerine getirilmeyip, bunlar üzerine düşünerek, sorgulayarak, eleştirerek içselleştirmeyi ve bunu kişiliğin belirleyici özelliği şekline getirmeyi kapsamaktadır (Akça ve Usta, 2018). Etik aynı zamanda belli bir ahlaki olgunluğa erişmiş bireyin, düşünme ve yaşama adına kuramları, ilkeleri ve felsefeleri davranışlara yansıtmasıdır (Trobec ve Starcic, 2015). Bir başka ifade ile birey ya da toplulukların nasıl hareket edeceğini ve nasıl davranışlar sergileyebileceğini kontrol eden ahlaki ilkelerdir (Epstein ve Turner, 2015). Tüm bunlara ek olarak etik, meslek gruplarında da mesleki amaç ve kuralların belirlenmesinde rol oynamaktadır. Özellikle sağlık profesyonellerine yol göstererek görev ve sorumluluklarını en iyi ve en doğru nasıl yapmaları konusunda rehber olmaktadır. Sağlık profesyonelleri kaliteli bakım hizmeti sunabilmek için hümanist merkezli yaklaşımı esas almalıdırlar. Bu nedenle sahip oldukları bilgi, beceri ve donanımları ile etik ilkelere göre hareket etmeli ve kendini yenilemelidirler. Görev ve sorumluluklar yerine getirilirken hem etik ikilemleri kabul edip hem de yasalara bağlı kalmalı ve aynı zamanda değerlere dayalı olarak doğru bir karar vermelidir (Kunyk ve Austin, 2012; Trobec ve Starcic, 2015).

3.Hemşirelikte Etik İlkeler

Hemşireler için “Florence Nightingale Andı” önemli bir rehber olmuştur. Uluslararası hemşirelik birliklerinin kurulmasının ardından, mesleki sorumluluklar için hemşirelik andı yerine mesleki etik kodlar kaynak alınmaya başlanmıştır. İlk olarak, 1950 yılında Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association, ANA) hemşirelik etik kodlarını sonrasında Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses, ICN) 1953 yılında yeni hemşirelik etik kodları yayınlamıştır (Özsoy ve Dönmez, 2017). Uluslararası Hemşirelik Konseyi’nin 1953’te yayımladığı *Hemşireler İçin Etik Kurallar*, zamanla çeşitli revizyonlara uğrayarak birçok ülkede rehber olarak benimsenmiştir. Evrensel ilke ve değerlere dayanan bu kurallar; hemşirelerin hasta, aile, toplum ve sağlık sistemi içindeki etik sorumluluklarını ve savunuculuk rollerini tanımlayan temel bir çerçeve sunmaktadır (Stievano ve Tschudin, 2019). Bu kapsamda kişilerin sağlık bakım uygulamaları ve hizmetlerine duydukları gereksinim geçmişten günümüze tartışılmaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır (Trobec ve Starcic, 2015). Hemşirelikte etik davranışlar insanların büyüme ve gelişme durumları çevreye adaptasyonları, güçlü yönleri, kısıtlamaları ve ihtiyaçları gibi konularda bilgi edinildikçe ortaya konulmaktadır

(Milliken, 2018). Sağlık etiğinde değerlendirmeler; çözüm, öneri ve akıl yürütmede temel rol olarak çatışmaların, çıkarların ikilemlerin son bulması ve giderilmesinde etkili olmaktadır (Trobec ve Starcic, 2015). Hemşireler, insanların eşsiz bir varlık olduğunun ve tedaviye hakları olduğunun bilincinde olmalı, hasta tercihlerine saygı göstermek, hastalar arasında ayırım yapmamak ve hastaların kendi bakımlarına katılmasına imkân sağlamak gibi etik ilkeleri uygulayarak bakım vermelidir (Linton ve Koonmen, 2020). Bu doğrultuda sağlık meslek grupları insanların yaşam, onur ve haklarına önem vermek ve bireylerin din, dil, ırk, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey ve siyasi durumuna bakmaksızın hizmet sunmak zorundadır (Trobec ve Starcic, 2015). Bunun ile beraber manevi inançlara, kültür çeşitliliğine ve sosyal konulara saygı duyularak bakımın uygulanması hemşirelik bakımının etik yönünün çok önemli bir noktasıdır. Ayrıca, ahlaki düşüncelere saygı duyularak şefkatli bakımın sağlanması, hasta insanları bakım davranışıyla ilgili faaliyetlerde bulunmaya özendirir ve teşvik eden sebepler arasında yer almaktadır (Al-Breiki, 2017; Madenoğlu Kıvanç, 2015). Hemşirelik mesleği de bu doğrultuda bireyler için faydalı ve iyi olanı yapmayı hedefleyen temellere dayanır (Liaschenko ve Peter, 2004). Bu durum hemşirelik mesleğinin sahip olduğu temel etik ilkelerin önemini ortaya çıkarmaktadır (Burkhardt ve Nathaniel, 2013). Etik ilkeler eyleme ve niyete yön verebilen temel ahlaki doğrulardır (Ilkafah, Mei Tyas, ve Haryanto, 2021). Bu ilkeler aşağıda ele alınmıştır:

Özerklik/ Bireye Saygı İlkesi, kişilerin yaşamlarını etkileyen konular ve olaylar hakkında özgürce tercih yapabilme durumudur. Her bireyin sınırlama, yalan ve baskı olmadan özgür iradesi ile kararlar almasıdır. Özerklik insan haklarının temel bütünlüğünü, onurunu ve saygısını ifade etmektedir (Ilkafah ve diğerleri, 2021). Bu kavramın içinde özerkliğe saygı ilkesi de bulunmaktadır. Bireylerin hasta olunca tıbbi açıdan yarar sağlamanın yanında özerk bir birey olarak haklarını kullanabilmesidir. Hem hastanın kendi kuralları doğrultusunda hem de sağlık bakımını veren sağlık uygulayıcıların kuralları doğrultusunda ortak karara ulaşılmasıdır (Trobec ve Starcic, 2015). Özerklik ilkesine gösterilen saygı, hasta bireyin kendi hayatına dair önemli kararlar verebilmesi adına gerekli tıbbi bilgileri ve tedavi seçenekleri ile ilgili hekimin açıklama yapmasını zorunlu hale getirmektedir. Bilgilendirilmiş onam hem gizliliği hem de doğruyu söylemeyi desteklemektedir (Çobanoğlu, 2020). Hasta bilgiye en açık ve anlaşılır şekilde ulaşmalıdır. Kendisine yapılacak tedaviyi kabul etme ya da reddetme olanakları sağlanmalıdır. Doğru ve uygun bilgi bireyin kültürüne, inançlarına, değerlerine, tutumlarına bakılmaksızın verilmelidir (Trobec ve Starcic, 2015). Pandemi döneminde özerklik ilkesinin arka plana atıldığı bazı durumlar yaşanmıştır. Riskli grup içerisinde yer alan ya da hasta olan kişilerin izole edilmesi özerklik ilkesi ile ters düşmekteyken toplum sağlığı açısından bunun yapılması elzemdir (Alpar, Bahçecik ve Karabacak, 2013).

Yararlılık ilkesi, olumlu olması beklenen etkiyi en üst konuma getirip, olumsuz olabilecek durumu ve zararı alt düzeye indirgemektir (Lawrence, 2007). Yararlılık ilkesi, diğer insanlara yardımcı olmak anlamına gelmektedir. Hasta olan kişinin faydasını arttırmaya yönelik öncelikler verilmesini içermektedir (Özceylan ve Kolcu, 2020). Hemşirenin yararlı davranış yükümlülüğü vardır ve profesyonel açıdan yarar sağlayacak eylemler bunu gerektirmektedir. Yararlılık ilkesinin üç özelliği vardır ilk olarak hem iyilik yapılıp hem de iyilik desteklenmelidir. İkinci olarak zarar engellenmelidir ve üçüncüsü ise kötülük, zarar ortadan kaldırılmalıdır (Lawrence, 2007). Sosyoekonomik nedenler, etnik yapı ve diğer sağlıkla ilgili eşitsizlikler düşünülmeden, bağımsız olarak her hastaya her bireye güvenli, kaliteli sağlık ortamı yaratmak önem arz etmektedir. Bu durum, hemşirenin bazı eylemlerden kaçınarak hastalara zarar vermemesi ve yararlılık ilkesiyle açıklanmaktadır (Ilkafah ve diğerleri, 2021). Aynı zamanda birkaç ahlaki kuralı desteklemektedir. Zarar vermeme ilkesinde öldürmeyin, acı ya da ıstıraba sebep olmayın, aciz bırakmayın, gücendirmeyin ve başkalarını hayatın nimetlerinden yoksun bırakmayın esas alınmaktadır (Çobanoğlu, 2020). COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı bireyler ile COVID-19 + olabilecek kişilerin aynı yerde beraber bulunması zarar vermeme ilkesi ile uyuşmamaktadır (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2020). Pandemi döneminde virüs bulaşır korkusu ile bebek ve çocuklarda sağlık kurum ve kuruluşlarına gitme konusunda azalma meydana gelmiştir. Gebelik ve gebelik sonrası dönemlerdeki takip amaçlı başvurularda ciddi düzeyde düşüşler tespit edilmiştir. Hizmetlerde yaşanan aksaklıklar sağlıklı bir neslin devamını sağlamak açısından önemli riskler meydana getirerek yarar sağlama ilkesi ile ters düşmektedir (Aktura, 2020).

Dürüstlük ilkesi, bireyin bazı haklarından dolayı, gerçeğin ve doğrunun söylenmesi gerektiğini zorunlu hale getiren ilke olarak ifade edilmektedir. Bilgilerin saklı tutulması gerçeklerin gizlenmesi hastayla

sağlık çalışanları arasındaki güvene zarar vermektedir. Aynı zamanda bireyin doğru karar verme sürecini olumsuz etkilemektedir (Trobec ve Starcic, 2015). Doğru olmak güvenin, sorumluluğun, iletişimin ve saygının paylaşılmasını sağlamaktadır (Lawrence, 2007). Pandemi döneminde bireylere COVID-19 hastalığının yayılma şekli, nasıl önlenebileceği ve nasıl tedavi olunabileceği gibi konularda gerçekçi bilgilendirme yapmak dürüstlük ilkesi doğrultusunda şarttır (İzgi, 2014). Bunun yapılmaması dürüstlük ilkesi ile uyuşmamaktadır. Dürüstlük ilkesi ile yakından ilişkisi olan sadakat ilkesi, hemşirelerin hastalarına karşı dürüstlük, bağlılık ve verilen sözlere uygun biçimde hareket etme sorumluluğunu ifade eder. Bu etik ilke, hemşire-hasta ilişkisinde güvenin tesis edilmesinde merkezi bir rol oynar ve profesyonel bakımın, hastaya taahhüt edilen şekilde süreklilik ve tutarlılıkla sunulmasını zorunlu kılar (Çekiç ve Yüksel, 2021; Tosun, 2021).

Gizlilik ilkesi, başka bireyler hakkında gizli ve özel bilgileri ifşa etmemektir. Yani başka birinin mahremiyetini gözetmektir ve “hemşire hastasına ait özel bir durum öğrendiğinde bu bilgiyi gizli tutarak, sadece gerekli olduğunda kullanılmalıdır” şeklinde ifade edilmektedir (Lawrence, 2007). Bu ilke, mahremiyeti yalnızca gizli bilgilerin saklanması olarak değil, aynı zamanda bireyin yaşam kalitesini artırma, kişisel gelişimini destekleme ve bireysel özgürlüğünü koruma aracı olarak değerlendirir. Gizlilik, kişisel verilerin izinsiz olarak üçüncü taraflarla paylaşılmaması gerektiğini vurgularken, bireyin mahrem alanına saygı gösterilmesinin de temel bir göstergesi olarak kabul edilir (Karadağlı, 2016). COVID-19 pandemi döneminde akıllı telefonlar aracılığı ile bireylerin karantinaya uyup uymadığının takip edilmesi ve kişilerin izlenmesi gizlilik ilkesi ile uyuşmamaktadır (Beauchamp ve Childress, 2009).

Adil olmak ve adalet sağlık alanlarında eşitlik için kullanılmaktadır. Kısıtlı olabilecek kaynakların herkese eşit ve adil bir şekilde dağıtılıp uygun tedavi yöntemlerinin sağlanmasıdır (Altun, 2013; Haddad ve Geiger, 2021). Hasta bireylere ayırım yapmadan, adil, hakkaniyetli ve uygun muamele olarak yorumlanmaktadır (Çobanoğlu, 2020). COVID-19 pandemi döneminde birincil basamak sağlık hizmetleri içerisinde yer alan 65 yaş ve üzeri kişilerin, gebelerin ya da büyüme, gelişme dönemindeki bireylerin takipleri telefon aracılığı ile sağlanmıştır. Kişiler arasında telefon kullanma güçlüklerinin yaşanması ya da telefona erişim sorununun olması sağlık hizmetinden eşit bir şekilde yararlanılmasına engel olmuştur. Bahsedilen bu durum adalet ilkesi ile uyuşmamaktadır (Morens ve diğerleri, 2009).

4. COVID-19 Pandemisinde Hemşirelikte Etik Sorunlar

İkilem birbirini istemeyen yani dışlayan birbiriyle çelişen iki durum arasında kalarak kişiyi seçim yapmak zorunda bırakmaktır. İkilem yeterli çözüme genellikle ulaşma eğiliminde değildir (Burkhardt ve Nathaniel, 2013). Sağlık profesyonelleri, hizmet verirken alacakları kararların sorumluluğunu yaş, ırk, cinsiyet, etnik köken, sosyoekonomik durum, inanç ve eğitim gibi faktörlerden etkilenerek göz ardı etmemelidir (Trobec ve Starcic, 2015). Bu doğrultuda hemşireler bakım verirken, bilgilendirme, bireye saygı duyma, hasta rızası alma, hastayı koruma, hastaya zarar vermeme, hastanın kaliteli yaşamasını sürdürme ve hasta için hep iyiyi isteme gibi evrensel etik kurallara uymalı, sağlık hizmeti sunarken oluşabilecek riskleri ön görüp bireylerin en az şekilde etkilenmesini sağlamalıdır. Ayrıca etik ikilemlerde doğru karar için kurumlarda yönlendirici etik rehberlerin olması çözümü kolaylaştırır. Önemli bir nokta olarak, etik olay ve sorunlarda hemşirenin de hata yapabileceği unutulmamalıdır (Haddad ve Geiger, 2021; Vergano ve diğerleri, 2020). Hemşireler bakım verirken etik ikilemler ile karşılaşabilmekte ve etik ikilemler ara sıra etik kuralları ya da hemşirenin etik değerleri ile zıt olabilmektedir. Hastaların savunucuları hemşirelerdir ve hemşirelerin hastalara bakım verirken bir denge bulması gerekmektedir (Leider ve diğerleri, 2017). Problemler ile karşılaşıldığında kritik düşünmek için etik ilkelere ve insan haklarına saygılı olunmalıdır. İkilem ile karşı karşıya kalındığında bir çözümün varlığı diğer çözümün yanlış olabileceği anlamına gelmemeli ve etik ilkeler rehberliğinde çözüm bulunmaya çalışılmalıdır (Trobec ve Starcic, 2015).

Hemşireler COVID-19 pandemi sürecinde kaynakların adil paylaşımı aşamasında da etik sorunlar ile karşı karşıya kalmıştır. COVID-19 tanısına sahip hastalardan bazıları hayatlarını devam ettirebilmek amacıyla mekanik ventilasyon desteğine ve yoğun bakım ünitelerine gereksinim duymuş ancak yeteri ventilasyon cihazı bulunamamıştır. Ventilasyon ihtiyaçlarına bakıldığında en çok yoğun bakım ünitesinde görevli hemşirelerin yarar ve zarar dengesini kurmada sorun yaşadığı görülmüştür (Vergano ve diğerleri, 2020). Burada “yararlılık” ve “adalet” ilkeleri birbiriyle ters düşmektedir. Sağlık hizmetlerinde sınırlı miktarda bulunan kaynağı hangi önceliğe göre nasıl dağıtılacağı ve sağlık

hizmetindeki kaynaklardan faydalanamayanlara karşı yarar sağlayamama ortaya etik sorun meydana getirmektedir (Büken, 2020). Eşitlik ve yarar sağlama ilkesi arasında da pandemi döneminde denge sağlanamamıştır. İyileşme ihtimali fazla olan hastalara diğer hastalara göre öncelik verilip, bakımının yapılması etik sorun ortaya çıkarmıştır. Diğer hastalara hizmetin verilmemesi ya da gecikmesi adalet ve zarar vermeme etik ilkeleri ile de ters düşmektedir (Breu ve Herzig, 2014). COVID-19 döneminde etik sorun ortaya çıkaran bir diğer konu ise DNR (Do Not Resuscitate) yani hastanın resüsitasyona ihtiyacı olduğunda kardiyopulmoner resüsitasyonun uygulanmamasıdır. Hastaların acı çekmesini önlemek adına ve yaşama şansı daha fazla olan diğer hastalara öncelik vermek adına DNR'ye karar vermek “zarar vermeme ilkesi”, “adalet ilkesi” ve “özerklik ilkesi” arasında tercih yapmak zorunda bırakılmaktadır (Az ve Akbıyık-Az, 2021; Igoe, Cascella ve Stockdale, 1993). Ayrıca, COVID-19 pandemi sürecinde mobil uygulamalar kullanılması hem bölgelerin risk durumunu tespit ederek bireylere hastalığa karşı önleyici bildirimler verirken, diğer yandan hastaların mahremiyet alanına girerek nerede olduklarını, konum bilgilerini ele geçirmektedir. Eğer bireyler mobil uygulamanın şartlarını kabul etmez ise sağlık hizmetlerinden mahrum kalacaktır. Bu olay “özerklik ilkesi” ile “yarar sağlama ilkesi” arasında etik sorun meydana getirmektedir (Az ve Akbıyık-Az, 2021). COVID-19 pandemisi sebebi ile dünya genelinde laboratuvarlar gibi kanser çalışmaları arka plana atılarak COVID-19'a yönelik ilaç araştırmalarına odaklanılmıştır. Bu durum kanser hastalarını olumsuz etkilerken COVID-19 + olan hastalar için umut ışığı olmuştur. Yaşanılan bu olay zarar vermeme”, “adalet” ve “yarar sağlama” ilkeleri arasında sorunlar meydana getirmiştir (Çobanoğlu, 2020). Pandemi döneminde enfeksiyonun bulaş riskini en aza indirmek ve toplum sağlığını korumak için sokağa çıkma yasakları ve karantina uygulamaları bireylerin özgürlük alanını daraltmıştır. Bu durum da “yarar sağlama ilkesi” ile “özerklik ilkesi” arasında etik sorun ortaya çıkarmaktadır (Az ve Akbıyık-Az, 2021).

5.Sonuç

COVID-19 pandemisi, küresel düzeyde ciddi bir halk sağlığı krizi yaratmış ve bu süreçte hemşireler, tıpkı tarihsel olarak savaş, afet ve diğer salgın dönemlerinde olduğu gibi, toplum temelli sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde kritik bir rol üstlenmişlerdir. Pandemi koşullarında hemşireler, karşılaştıkları etik sorunlar karşısında mesleki görev ve sorumluluklarını en doğru şekilde nasıl yerine getireceklerine dair çeşitli güçlüklerle karşı karşıya kalmıştır. Bu durum etik rehberlerin önemini bir kez daha ortaya çıkararak etik rehberlerin bilimsel bilgiler ışığında olağanüstü koşullara uygun şekilde güncellenmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Hemşireler, etik ilkelere uygun davranabilmek ve mesleki sorumluluklarını yerine getirmelerini engelleyen durumlarla karşılaştıklarında doğru kararlar alabilmek için etik rehberleri etkin bir biçimde takip etmelidir.

Beyanlar

*Bu derleme, tez çalışmasından üretilmemiştir. 7. Uluslararası 18. Ulusal Hemşirelik Kongresinde özeti poster bildiri olarak sunulmuştur. Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluşun destek alınmamıştır. Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. Etik açıklamalar: Bu çalışmanın türü derleme sınıfına girdiği için ve sadece literatürdeki bilgilere yer verildiği için etik kurul onayı alınmamıştır.

Yazar Katkıları: Fikir: SG, RC. Tasarım: SG, RC. Denetleme: RC. Literatür taraması: SG, RC. Yazı yazan: SG, RC. Eleştirel İnceleme: RC. Yazarlar derlemenin son halini onaylamışlardır.

Kaynakça

Akça, A. F., & Usta, Y. (2018). *Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler* (8. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.

Aktura, B. (2020). Aile hekimliği merkezlerinde pandemi yönetimi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 11(1), 45–47. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.20.00145>

Al-Breiki, M. (2017). What influence nurses practice more: Law or ethics. *JOJ Nurse Health Care*, 5, 3–5. <https://doi.org/10.19080/JOJNHC.2017.05.555664>

Alpar, Ş., Bahçecik, N., & Karabacak, Ü. (2013). *Çağdaş hemşirelikte etik* (3. baskı). İstanbul Tıp Kitabevi.

Altun, İ. (2013). Hemşirelik esasları: Hemşirelik bilim ve sanatı. T. A. Aştı & A. Karadağ (Ed.), *Hemşirelik bilim ve sanatı* içinde (s. 1134–1144). Akademi Basım ve Yayıncılık.

Az, A., & Akbıyık-Az, Z. A. (2021). COVID-19 bağlamında temaslı takibi: Etik sorunlar ve değerlendirmesi. *Klimak Dergisi*, 34(1), 18–24. <https://doi.org/10.36519/kd.2021.04>

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2009). *Principles of biomedical ethics* (6th ed.). Oxford University Press.

Breu, A. C., & Herzig, S. J. (2014). Differentiating DNI from DNR: Combating code status conflation. *Journal of Hospital Medicine*, 9(10), 669–670. <https://doi.org/10.1002/jhm.2234>

Burkhardt, A. M., & Nathaniel, A. K. (2013). *Çağdaş hemşirelikte etik* (Çev. Ş. E. Alpar, N. Bahçecik, & Ü. Karabacak). İstanbul Medikal Yayıncılık.

Büken, N. Ö. (2020). COVID-19 pandemisi ve etik konular. *Sağlık ve Toplum, Covid-19 Özel Sayısı*, 15–26.

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). COVID-19: Reducing stigma. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/89490>

Çekiç, Y., & Yüksel, R. (2021). Metaphors of nursing students on the perception of mental illness: A qualitative study. *J Psy Nurs*, 12(2), 85–92.

Çobanoğlu, N. (2020). Bireysel, profesyonel, toplumsal, bilimsel ve siyasal etiği yeniden sorgulatan Covid-19 pandemisi. *Anatolian Clinic: The Journal of Medical Sciences*, 25(Special Issue on COVID-19), 36–42.

Epstein, B., & Turner, M. (2015). The nursing code of ethics: Its value, its history. *Online Journal of Issues in Nursing*, 20(2), 4. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol20No02Man04>

Haddad, L. M., & Geiger, R. A. (2021). Nursing ethical considerations. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526054/>

Igoe, S., Cascella, S., & Stockdale, K. (1993). Ethics in the OR: DNR and patient autonomy. *Nursing Management*, 24(9), 112A–112H. <https://doi.org/10.1097/00006247-199309000-00018>

Ilkafah, I., Mei Tyas, A. P., & Haryanto, J. (2021). Factors related to implementation of nursing care ethical principles in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 2211. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2211>

İzgi, M. C. (2014). Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri [The concept of privacy in the context of personal health data]. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, (S 1), 1.

Karadağlı, F. (2016). Profesyonel hemşirelikte etik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 197–200.

Kunyk, D., & Austin, W. (2012). Nursing under the influence: A relational ethics perspective. *Nursing Ethics*, 19(3), 380–389. <https://doi.org/10.1177/0969733011406767>

Lawrence, D. J. (2007). The four principles of biomedical ethics: A foundation for current bioethical debate. *Journal of Chiropractic Humanities*, 14, 34–40. [https://doi.org/10.1016/S1556-3499\(13\)60161-8](https://doi.org/10.1016/S1556-3499(13)60161-8)

Leider, J. P., DeBruin, D., Reynolds, N., Koch, A., & Seaberg, J. (2017). Ethical guidance for disaster response, specifically around crisis standards of care: A systematic review. *American Journal of Public Health*, 107(9), e1–e9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303882>

Liaschenko, J., & Peter, E. (2004). Nursing ethics and conceptualizations of nursing: Profession, practice and work. *Journal of Advanced Nursing*, 46(5), 488–495. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03011.x>

Linton, M., & Koonmen, J. (2020). Self-care as an ethical obligation for nurses. *Nursing Ethics*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0969733020940371>

Madenöglü Kıvanç, M. (2015). Hemşirelikte etik karar verme. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 13(55), 63–68.

Milliken, A. (2018). Ethical awareness: What it is and why it matters. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol23No01Man01>

Morens, D. M., Folkers, G. K., & Fauci, A. S. (2009). What is a pandemic? *The Journal of Infectious Diseases*, 200(7), 1018–1021. <https://doi.org/10.1086/644537>

Özceylan, G., & Kolcu, G. (2020). COVID-19'un birinci basamak sağlık hizmetlerine etkileri. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri.

Özsoy, S., & Dönmez, R. (2017). Hemşirelik mesleğinin ilk etik kodları: Geçmişten günümüze hemşirelik andı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(1), 111–122.

Stievano, A., & Tschudin, V. (2019). The ICN code of ethics for nurses: A time for revision. *International Nursing Review*, 66(2), 154–156. <https://doi.org/10.1111/inr.12525>

Tosun, H. (2021). Sağlık bakım uygulamalarında etik duyarlılık. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 3(1), 101–104.

Trobec, I., & Starcic, A. I. (2015). Developing nursing ethical competences online versus in the traditional classroom. *Nursing Ethics*, 22(3), 352–366. <https://doi.org/10.1177/0969733014533241>

Tuncay, A. C. (2015). *Hukuksal etik (Legal ethics): Ders notları* (2. baskı). Beta Yayıncılık.

Uzun, E. (2015). *Adalet meslek etiği*. Anadolu Üniversitesi Yayınları.

VanderWeele, T. J., Chen, Y., Long, K., Kim, E. S., Trudel-Fitzgerald, C., & Kubzansky, L. D. (2020). Positive epidemiology? *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 31(2), 189–193. <https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001147>

Vergano, M., Bertolini, G., Giannini, A., Gristina, G. R., Livigni, S., Mistraletti, G., Riccioni, L., & Petrini, F. (2020). Clinical ethics recommendations for the allocation of intensive care treatments in

exceptional, resource-limited circumstances: The Italian perspective during the COVID-19 epidemic. *Critical Care*, 24(1), 165. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02891-w>

World Health Organization. (2022). WHO coronavirus (COVID-19) dashboard. <https://covid19.who.int/>

Worldometers. (2024). Turkey COVID-19 statistics. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/turkey/>