

Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik Bakımında Etik Tutumu ve Etkileyen Faktörler

Ethical Attitude and Affecting Factors in Nursing Care of Nurses Working in Obstetrics and Gynecology Clinics

Nurcan KIRCA^a, Mustafa Levent ÖZGÖNÜL^b

Özet: Bu araştırmanın amacı, kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin hemşirelik bakımında etik tutumları ve bu tutumları etkileyen faktörleri belirlemektir. **Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma kesitsel tipte planlanmıştır ve çok merkezli olarak yürütülmüştür. Araştırmaya kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan 64 hemşire katılmıştır. Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Araştırma için etik kurul ve kurum izinleri alınmıştır. **Bulgular:** Hemşirelerin %62,5’i etik ile ilgili eğitim almışlardır. Hemşirelerin %31,3’ünün sık sık etik sorunlar ile karşılaştıkları ve %45,4’ünün etik sorunları çözümlemede sıkıntı yaşadıkları belirlenmiştir. Katılımcıların yaş, çalışma yılı, kadın doğum kliniğinde çalışma yılı, etik sorunlarla karşılaşma durumları ve etik konusunda eğitim alma durumu ile ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Eğitim durumu ve etik sorunları çözebilme durumu ile ölçek toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. **Sonuç:** Bu çalışmada, hemşirelerin yaşı, hemşire olarak toplam çalışma yılı, kadın doğum kliniğinde çalışma yılı etik sorunlarla karşılaşma durumları ve etik eğitimi alma durumlarının etik tutumları üzerinde etkili olduğu, eğitim durumunun ise etkili olmadığı görülmüştür. Hemşirelik etiği konusunda verilen eğitimlerin teorik yönden zengin bir içeriğe sahip olmasının yanında uygulamalar ile de pekiştirilmesinin, hemşirelerin farkındalığının ve sorunları çözümlenebilir becerilerinin artırılmasında etkili olabilir.

Anahtar kelimeler: Etik, hemşirelik bakımında etik tutum, hemşirelik

--

Abstract: The objective of this study is to determine the ethical attitudes of nurses working in the obstetrics and gynecology clinics and the factors affecting those attitudes in nursing. **Method:** This study was planned in a cross-sectional type and conducted in a multi-center. 64 nurses working in obstetrics and gynecology clinics participated in the study and data were collected using the “Personal Information Form” and “Ethical Attitude Scale for Nursing Care”. Ethics committee and institution permission was obtained for the research. **Results:** 62.5% of the nurses received training on ethics. It was determined that 31.3% of the nurses frequently encounter ethical problems and 45.4% of them have difficulties in solving ethical problems. There is a statistically significant difference between the age, working year, work year of the participants in the obstetrics clinic, their exposure to ethical problems, the status of the participants being educated on ethics and their mean scores from the scale ($p<0.05$). There was no significant difference between the educational status and the ability to solve ethical problems and the total score mean. **Conclusion:** In this study, it was observed that

^aAkdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye ✉ nurcan1224@gmail.com

^bAkdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Gönderim Tarihi: 09.08.2020 • Kabul Tarihi: 09.09.2020

their ethical attitudes were affected by the age of the nurses, the total year of work as a nurse, the working year in the obstetrics clinic, the situation of encountering ethical problems and the status of receiving ethical education, whereas the education level did not. In addition to having a rich theoretical content in the training of nursing ethics, strengthening it with applications can be effective in increasing nurses' awareness and their ability to solve problems.

Keywords: *Ethics, ethical attitude in nursing care, nursing*

GİRİŞ

Hemşirelik; bireyin sağlığını koruma, hastalığı ve sakatlığı önleme ve hastalandıktan sonra sağlığına kavuşmasını sağlamaya yönelik bakım hizmetini veren bir çalışma disiplindir (1). “Etik” sözcüğü, Yunanca “karakter”, “alışkanlık”, “gelenek”, “töre” anlamına gelen “ethos” sözcüğünden türetilmiştir. Etiğin nesnesini insan ve eylemleri oluşturur. Toplumsal ve bireysel ilişkiler birtakım temel değerlere dayanarak yürütülür. Etik, değerlere ve eyleme ilişkin sorunları ele alan ve bu bağlamda doğru bilgiye ulaşma çabası içinde olan felsefe disiplindir (2). Hemşirenin bakım uygulamalarında etik tutum sergilemesi bakım kalitesi açısından önemlidir. Bakım verme sırasında hemşire ile sağlıklı/hasta birey arasında ahlaki değerlere ilişkin bir süreç ortaya çıkmaktadır. Bu süreçte doğru karar verebilmek ve doğru olanı yapmak amacıyla uluslararası anlamda hemşireliğin önde gelen meslek örgütleri tarafından belirlenen bazı etik ilke ve değerler benimsenmiştir. Hemşireler hasta bakımı verirken çeşitli etik sorunlarla karşı karşıya kalabilmekte ve bu etik sorunların çözümlenmesinde etik ilkelere gereksinim duymaktadır (3-5). Etik ilkeler, hemşirelik bakımı verilmesinde uygun, doğru ve kalıcı kararların alınabilmesi için vazgeçilmezdir (6). Hemşirelerin temel sorumluluğu, hastalara uygun ve güvenli bir hemşirelik bakımı sunmaktır. Bu sorumluluk yerine getirilirken hemşirelerin amaçlarını ve bakım stratejilerini belirlemek için, etik ilkelere göre hareket etmeleri gerekmektedir (7). Hemşirelik mesleğinde yararlılık, zarar vermeme, özerklik, adalet, mahremiyet ve sır saklama gibi etik ilkeler yer almaktadır (8). Hemşirelik mesleğinde yer alan etik ilkeler, hemşirelerde ahlaki duyarlılığın gelişimi, ahlaki farkındalığının sağlanması, mesleki sorumluluk bilincinin geliştirilmesi ve özerkliğe değer verme duyarlılığının sağlanmasında yol göstericidir (9,10).

Bakım verme sürecinde hemşireler, hasta bakımı, tedavisi ile ilgili ekip üyeleri ve kurumsal yapı ile görüş farklılıkları yaşayabilirler. Hasta hakları ihlali, hastanın onamının alınması, sınırlı tıbbi kaynakların adil paylaşımı ve meslektaşlarının etik dışı tutumları gibi ahlaki değerlere ilişkin sorunlarla karşılaşabilmektedirler. (11). Bu sorunlar karşısında etik açıdan doğru kararların alınabilmesi, etik olarak kabul edilebilir sağlık hizmetlerinin sunumu açısından oldukça önem taşımaktadır. Hemşirelerin etik kararlar alabilmesi bilişsel yetilerini ve etik yargıda bulunma becerilerini kullanabilmesi anlamına gelmektedir. Alınacak kararların getireceği mesleki sorumlulukları üstlenebilmek bilişsel yetilerin ve etik yargıda bulunabilmenin unsurlarındandır (11,12). Etik davranışların etik tutumlara dönüşmesi önemlidir. Etik tutumların cinsiyet, ailenin eğitim durumu, dini bağlılıklar gibi demografik faktörlerden etkilenebildiği ifade edilmektedir (13). Hemşirelikte etik eğitimi, hemşirelerin uygulamada ne tür sorunların etik açıdan zorlandıkları durumları belirlemenin yanı sıra, etik sorunlarla baş etme becerisi geliştirmelerine; etik karar vermede kendilerine güvenmelerine; sahip oldukları güven ve edindikleri bilgi sayesinde etik sorunlara karşı önlem almalarına katkı sağlamaktadır. Ayrıca ihtiyaç duyduklarında etik sorunları çözmek için mevcut kaynaklara nasıl ulaşabilecekleri konusunda da yol göstermektedir. Hemşirelik etik eğitimi aynı zamanda iyi bakım sağlamanın temelini oluşturmakta ve hemşireleri erdemli davranış sergilemeye teşvik etmektedir (14-16). Hemşirelerin etik eğitiminin meslek hayatına yansımaları ile ilgili yapılan bir çalışmada; hemşirelerin etik eğitiminin önemli olduğunu düşündükleri ve çalışma alanında bunun farkına varabildikleri ancak klinikte karşılaştıkları pek çok faktöre bağlı olarak doğru olduğunu bildikleri etik tutumları uygulamaya geçiremedikleri bildirilmiştir (17). Hemşirelerin vicdanı, başkaları ile pozitif ilişkileri, öz kontrol becerileri ve sorumluluk bilinci gibi kişisel özelliklerinin de etik davranışları etkileyebileceği ifade edilmiştir (18-20).

Hastalara yasal mevzuat doğrultusunda güvenli ve etik açıdan uygun bakım sağlanabilmesi için hemşirelerin etik bilgiye sahip olmaları gerekmektedir (21). Etik bilgiye ve tutuma sahip olmayı sağlayacak etik eğitiminin yaşam pratiğini yansıtan gerçekçi bir temele dayanması ile mümkün olduğu vurgulanmaktadır (22). Yaşanmış olaylar ve deneyimler aracılığı ile gerçek ve önemli etik sorunları ele alarak verilecek eğitimin hemşirelik öğrencilerinin karar verme becerilerinin gelişmesine katkı sağlayabileceği bildirilmektedir (23). Bu araştırmanın amacı, kadın doğum kliniğinde çalışan hemşirelerin etik tutumları ve bu tutumları etkileyen faktörleri belirlemektir.

Araştırma soruları;

-Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin hemşirelik bakımında etik tutum düzeyleri nasıldır?

-Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin bazı sosyodemografik özellikleri ile hemşirelik bakımında etik tutum ölçek puanı arasında bir fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma kesitsel türde bir araştırma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Yeri, Süresi ve Örnekleme

Araştırma Haziran-Temmuz 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma, Türkiye'nin güneyinde bir ilde bulunan iki devlet ve iki üniversite hastanesinin kadın doğum kliniğinde çalışan hemşirelerle yürütülmüştür. Araştırma Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiştir. Araştırmaya yönetici hemşireler de dâhil edilmiştir. İzinli ve raporlu olan hemşireler (n=8) araştırmaya dâhil edilmemiştir. Araştırma süresince çalışmaya katılmaya gönüllü olan 64 hemşire çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Hedef kitlenin %88,88'ine ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler toplanmadan önce katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş olup sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Veriler kadın doğum kliniklerinde çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle yüz-yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Anket formunun uygulanması ortalama 15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında; hemşirelerin sosyodemografik bilgilerini sorgulayan araştırmacılar tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Sosyodemografik özellikler ve araştırma konusu ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Sosyo-demografik özelliklerle ilgili sorular; yaş, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, kadın doğum kliniğinde çalışma süresi, etik eğitimi alma durumu, etik sorunlarla karşılaşma ve çözümü durumu gibi sorular yer almaktadır.

Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği

Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği (HBETÖ) Özçiftçi ve Akın tarafından 2020 yılında geliştirilmiştir (24). Tek boyutlu ve 34 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Her önerme, 1:Kesinlikle Katılmıyorum, 2:Katılmıyorum, 3:Kararsızım, 4:Katılıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum şeklinde düzenlenmiştir. Ölçek toplam puanının yükselmesi olumlu etik tutumu, toplam puanın düşmesi olumsuz etik tutumu yansıtmaktadır. Ölçekten

alınabilecek en düşük puan 34, en yüksek puan 170 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,96 olarak bulunmuştur (24). Bu çalışmada da ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,96 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (onay numarası: 70904504/398). Çalışmanın yapılacağı hastanelerden de kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca araştırmacı tarafından, araştırma ile ilgili gerekli bilgilendirmeler yapıp gönüllünün onayı alındıktan sonra sosyodemografik veri formu ve ölçek sorularının yanıtlanması sağlanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22,0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler; sayı, ortalama, yüzdelik dağılımlar, min-max değerleri, Cronbach alfa katsayısı değerlendirilmiştir. Verilerin, Kolmogorov-Smirnov testi ile normal dağılım gösterip göstermediğini belirlenmiştir. Veriler normal dağılıma uygunluk göstermediği için nonparametrik testler (Kruskal Wallis- Mann Whitney U) yapılmıştır. P değerinin 0,05'ten küçük olması anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan (n=64) hemşirelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; %42,2'sinin 41 yaş ve üzeri olduğu ve %82,8'inin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %60,9'unun toplam çalışma süresi 10 yıl ve üzeri olduğu ve %35,9'unun kadın doğum kliniğinde çalışma süresinin de 10 yıl ve üzeri olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin %62,5'inin lisans eğitimi sırasında etik ile ilgili eğitim aldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin %31,3'ünün sık sık etik sorunlar ile karşılaştıkları ve %54,7'sinin karşılaştıkları etik sorunları kolaylıkla çözümlenebildikleri bulunmuştur (Tablo 1).

HBETÖ toplam puan ortalamalarının bazı değişkenlerle karşılaştırılması Tablo 2'de verilmiştir. Hemşirelerin yaş, hemşirelerin toplam çalışma yılı ve Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışma yılı ile ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<0.05). HBETÖ toplam puan ortalamaları ile yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde; 20-30 yaş ile 31-40 yaş grubu ve 41 yaş ve üzeri hemşirelerin etik tutum düzeylerinde fark olduğu bulunmuştur. 20-30 yaş grubu hemşirelerin puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir. HBETÖ toplam puan ortalamaları ile hemşirelerin toplam çalışma yılına göre değerlendirildiğinde; 1-4 yıl arası çalışanlar ile 4-9 yıl arasında çalışanlar ve 10 yıl ve üzeri çalışanların etik tutum düzeyinde farklılık olduğu saptanmıştır. 1-4 yıl arası çalışan hemşirelerin etik tutum düzeyi daha yüksektir. HBETÖ toplam puan ortalamaları ile hemşirelerin eğitim durumu arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (p>0.05). HBETÖ toplam puan ortalaması ile hemşirelerin kadın doğum kliniğinde çalışma yılı değerlendirildiğinde; 5-9 yıl arasında çalışanlar ile 1-4 yıl arası çalışanlar ve 10 yıl ve üzeri çalışanların etik tutum düzeyinde farklılık olduğu saptanmıştır. 5-9 yıl arası çalışan hemşirelerin etik tutum düzeyi daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 2).

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (n=64)

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş Grupları		
20-30	13	20,3
31-40	24	37,5
41 ve üzeri	27	42,2
Eğitim Durumu		
Önlisans	7	10,9
Lisans	53	82,8
Lisansüstü	4	6,3
Hemşire Olarak Toplam Çalışma Yılı		
1-4 yıl	7	10,9
5-9 yıl	18	28,1
10 yıl ve üzeri	39	60,9
Kadın Doğum Kliğinde Çalışma Yılı		
1-4 yıl	20	31,3
5-9 yıl	21	32,8
10 yıl ve üzeri	23	35,9
Etik ile İlgili Eğitim Alma Durumu		
Aldım	40	62,5
Almadım	24	37,5
Etik Sorunlarla Karşılaşma Durumu		
Nadiren	15	23,4
Ara sıra	18	28,1
Sık sık	20	31,3
Genellikle	11	17,2
Etik Sorunları Çözme Durumu		
Çözümlerim ancak sıkıntı yaşıyorum	29	45,4
Kolaylıkla çözümlerim	35	54,7

Tablo 2: Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması (n=64)

Sosyodemografik özellikler	Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalaması					
	n	Min	Max	Medyan	KW	p
Yaş						
20-30	13	4,21	5,00	5,00		
31-40	24	4,12	5,00	4,91	15,467	,000*
41 ve üzeri	27	3,88	5,00	4,50		
Eğitim Durumu						
Önlisans	7	4,35	4,82	4,52		
Lisans	53	3,88	5,00	4,76	1,475	,478
Lisansüstü	4	4,29	5,00	4,57		
Hemşire Olarak Toplam Çalışma Yılı						
1-4 yıl	7	4,74	5,00	5,00		
5-9 yıl	18	4,12	5,00	4,88	7,414	,025*
10 yıl ve üzeri	39	3,88	5,00	4,58		
Kadın Doğum Kliniğinde Çalışma Yılı						
1-4 yıl	20	3,88	5,00	4,79		
5-9 yıl	21	4,12	5,00	4,91	7,256	,027*
10 yıl ve üzeri	23	3,97	5,00	4,50		

*p<0.05

HBETÖ toplam puan ortalamaları ile hemşirelerin etik konusunda eğitim alma, etik sorunlarla karşılaşma durumu ve etik sorunları çözebilme durumlarının karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. HBETÖ toplam puan ortalamaları ile etik konusunda eğitim alma durumları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Etik konusunda eğitim alanların etik tutumları daha yüksek olduğu bulunmuştur. HBETÖ toplam puan ortalamaları ile etik sorunlarla karşılaşma durumu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Farka neden olan gruplar değerlendirildiğinde; sık sık etik sorunlarla karşılaşan hemşirelerin puan ortalamaları, ara sıra ve nadiren etik sorunlarla karşılaşan hemşirelere göre daha yüksektir. HBETÖ toplam puan ortalamaları ile etik sorunları çözebilme durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3: Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları ile Etik Konusunda Eğitim Alma ve Etik Sorunları Çözebilme Durumlarının Karşılaştırılması (n=64)

Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalaması						
	n	Min	Max	Medyan	U	p
Etik Konusunda Eğitim Alma Durumu						
Aldım	40	4,12	5,00	4,86	236,500	,001*
Almadım	24	3,88	5,00	4,47		
	n	Min	Max	Medyan	KW	p
Etik Sorunlarla Karşılaşma Durumu						
Nadiren	15	3,88	5,00	4,50		
Ara sıra	18	3,97	5,00	4,35	14,950	,002*
Sık sık	20	4,50	5,00	4,89		
Genellikle	11	4,24	5,00	4,91		
	n	Min	Max	Medyan	U	p
Etik Sorunları Çözebilme Durumu						
Çözümlerim ancak sıkıntı yaşarım	29	4,12	5,00	4,82	384,000	,093
Kolaylıkla çözümlerim	35	3,88	5,00	4,58		

* $p<0.05$

TARTIŞMA

Bu çalışmada Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin etik tutumları ve etkileyen faktörler değerlendirilmiştir. Etik bilgi ve etik usullama, karşılaşılan değer sorunlarının çözümlenme sürecinde bireylerin karar verebilmesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca mesleki uygulamalarını etik açıdan uygun yapmasını sağlamada rehber olan meslek ahlakı ile ilgili normların oluşturulmasını ve oluşturulma nedenlerini anlamasına yardımcı olan hümanistik bir kavramdır (25). Sağlık alanında gelişen yeni teknolojiler beraberinde etik sorunların da gelişmesine zemin hazırlamaktadır. Yaşanan bu süreçte hemşireler, hasta bakımı verirken çeşitli etik sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedirler (3-5). Hemşirelerin güvenli, yasalara ve etik açıdan uygun bakım verebilmeleri için etik bilgiye sahip olmaları gerekmektedir (21).

Bu çalışmada, hemşirelerin %17,2'sinin genellikle, %31,3'ünün sık sık, %28,1'inin ara sıra ve %23,4'ünün nadiren etik sorunlar ile karşılaştıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin karşılaştıkları etik sorunları çözümlenebildiği ancak %45,4'ünün etik sorunları çözümlenmede sıkıntı yaşadığı saptanmıştır. Hemşirelerin hasta bakım süreçlerinde aldıkları kararlarda etik ilkeleri göz önünde bulundurmaları önemlidir (6). Hemşirelerin hasta bakımında yararlılık, zarar vermeme, özerklik, adalet-eşitlik, mahremiyet ve sır saklama gibi etik ilkeler doğrultusunda çalışması gerekmektedir (8). Hemşirelik mesleğinde yer alan etik ilkeler, hemşirelerde ahlaki duyarlılığın gelişimi, ahlaki yönden farkındalığın sağlanması, mesleki sorumluluk bilincinin gelişmesinde yol göstericidir (9, 10). Yapılan bir çalışmada etik derslerinde öğrendikleri ile klinikte karşılaştıkları durumlar arasında çelişki yaşadıklarını; mesleki sınırların belirli olmaması, yönetsel/sistemden kaynaklanan sorunlar (malzeme-personel

eksikliği, iş yükü fazlalığı) gibi pek çok faktörden dolayı nitelikli-kaliteli bakım veremediklerini ve dolayısı ile etik ilkelere uygun davranma konusunda yetersiz kaldıklarını belirtmişlerdir (26). Bu çalışmada etik sorunları çözümlemede güçlük yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Bu durum hemşirelere etik konusunda hizmet içi eğitimlerin verilmesinin önemini göstermektedir. Çalışmaya katılan hemşirelerin yarıdan fazlasının etik ile ilgili eğitim almasına rağmen sorunları çözmede zorluk yaşadıkları belirtilmektedir.

Hemşire olarak çalışma yılı 1-4 yıl arasında olanların etik tutum ölçek puanları, 10 yıl ve daha uzun süredir hemşire olarak çalışanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir. Bu çalışmada yaş arttıkça etik tutum puanında anlamlı olarak azalma olduğu bulunmuştur. Bu bulgunun aksine Başak ve arkadaşlarının (2010) ve Dikmen (2013)'nin çalışmasında etik duyarlılığın kazanılmasında yaşın ve klinik deneyim süresinin önemli bir etken olduğu belirtilmektedir (27, 28). Benzer şekilde Kahriman ve Yeşilçiçek Çalık (2017)'in çalışmasında, 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin etik duyarlılıklarının 35 yaş ve altına göre daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir (29). Bu çalışmada, benzer şekilde meslekte ve kadın doğum kliniklerinde çalışma süresi daha kısa olan hemşirelerin etik tutum ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Fırat ve arkadaşları (2017)'nin acil serviste çalışan hemşireler ile yaptıkları çalışmada, çalışma yılı arttıkça etik duyarlılığının azaldığı ve 21 yıldan daha uzun süredir çalışan hemşirelerde etik duyarlılıkta artışın olduğu belirtilmiştir (30). Bu çalışmada yaşın artması ile etik tutum puanının azalması hemşirelerin mesleki tükenmişliklerinin artması ve etik konusunda eğitime gereksinimlerinin olması ile açıklanabilir. Ayrıca hemşirelikte etik ile ilgili derslerin lisans eğitimi müfredatlarına son yıllarda girmeye başlamış olması yaş grubu daha genç olanlarda önemli bir fark yaratmış olabilir. (31,32).

Çalışmamızda ölçek toplam puan ortalamaları ile hemşirelerin eğitim durumu arasında anlamlı bir fark olmadığıdır. Yılmaz ve ark. (2018)'nin çalışmasında da hemşirelerin eğitim durumları ile etik duyarlılık düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Ancak ahlaki duyarlılık ile eğitim düzeyi arasında fark olduğu, lisans mezunu hemşirelerde ahlaki duyarlılık anketi uygulama alt boyutuna ilişkin etik duyarlılık düzeyinin yüksek olduğu belirtilmiştir (33). Kahriman ve Yeşilçiçek Çalık (2017)'in çalışmasında da, hemşirelerin eğitim durumu arttıkça etik duyarlılığında arttığı belirlenmiştir (29). Ancak, Dikmen ve ark. (2013)'nin çalışmasında, eğitim durumunun etik duyarlılığa bir etkisinin olmadığı görülmüştür (28). Tazegün ve Çelebioğlu (2016)'nin çalışmasında, yüksek lisans eğitimi alan hemşirelerin etik duyarlılığının daha fazla olduğu belirtilmiştir (34). Yapılan çalışmalarda eğitimin hemşirelerde etik duyarlılık ve etik tutuma etkisi ile ilgili farklı sonuçlar bulunmaktadır. Bu farklılıklar hemşireler arasındaki eğitim farklılıklarından (ön lisans eğitimi alanların lisans tamamlama eğitimi alması ve bu lisans tamamlama eğitim müfredatlarının normal lisans eğitimi müfredatlarından farklı olması, lisansüstü eğitimlerin bireysel kazanımları) kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, hemşirelerin etik konusunda eğitim alma durumları ile etik tutum arasında anlamlı bir farklılık görülmüştür. Ayrıca çalışmaya katılan hemşirelerin %62,5'i etik ile ilgili eğitim almıştır. Hemşirelerin hemşirelik eğitimi sırasında veya hemşire olarak çalıştıkları dönemde etik eğitimi almalarının, etik karar verebilme becerilerini geliştirmede ve klinikte karşılaştıkları etik sorunları çözümlayebilmelerinde etkili olabileceği düşünülmektedir (35). Ertuğ ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada, etik konusunda eğitim almanın etik duyarlılığı arttırdığı belirlenmiştir (36). Yılmaz ve arkadaşları (2018)'nin çalışmasında ise, hemşirelik etiği ile ilgili ders almanın etik duyarlılığa olumlu bir katkıda bulunmadığı tespit edilmiştir (33). Başak ve ark., (2010)'nin yaptığı çalışmanın sonucunda, hemşirelerin etik eğitimi almalarının etik duyarlılıklarını etkilemediği belirlenmiştir (27). Kahriman ve Yeşilçiçek Çalık (2017)'in çalışmasında, etik konusunda eğitim alan hemşirelerin etik duyarlılıklarının eğitim almayan hemşirelere göre daha düşük olduğu saptanmıştır (29). Hemşirelerin etik eğitiminin meslek hayatına yansıma ile ilgili yapılan bir çalışmada, hemşirelerin etik eğitiminin önemli olduğunu düşündükleri ve uygulama alanlarında bunun farkına varabildikleri ancak klinikte karşılaştıkları pek çok faktöre bağlı olarak doğru olduğunu bildikleri etik tutumları yansıtamadıkları ve tek başlarına profesyonel etik davranışlar göstermede yetersiz kaldıklarını belirtmişlerdir (17). Hemşirelerin

vicdanı, başkaları ile pozitif ilişkileri, öz kontrol becerileri ve sorumluluk bilinci gibi kişisel özelliklerinin, iletişim becerilerinin ve sorumluluk bilinçlerinin de etik davranışları etkileyebileceği ifade edilmiştir (18-20). Başka bir çalışmada hemşirelik mesleğini kendi isteği ile tercih eden ve hemşirelik mesleğinden memnun olan hemşirelerin etik kurallara daha çok uyduğu belirtilmiştir. Hastanede çalışılan birimde etik kurallara uymada etkili olduğu, poliklinik ve yönetim birimlerinde çalışan hemşirelerin cerrahi, çocuk ve Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelere kıyasla etik kurallara daha çok uydukları saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada, yaş, cinsiyet, mezun olunan okul ve çalışma süresinin ise etik kurallara uymada etkili olmadığı görülmüştür (37). Hemşirelerin etik tutumları ve hemşirelikte etik bakıma yönelik duyarlılıkları, hemşirelerin kişisel özellikleri, buldukları çalışma ortamı, disiplinler arası iletişim sorunları gibi birçok faktöre bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışma sadece bir ilde bulunan kamu ve üniversite hastanelerinin Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerle yapılmıştır. Araştırma sonuçları sadece bu çalışmaya katılan hemşireler için genellenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, hemşirelerin yaşı, hemşire olarak toplam çalışma yılı, Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışma yılı, etik sorunlarla karşılaşma durumları ve etik konusunda eğitim almanın etik tutumları üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Eğitim durumunun ise etik tutumu etkilemediği ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada hemşirelerin yaklaşık yarsının etik ikilemleri çözümlemede sorun yaşadıkları görülmektedir. Bu sorunlar, bireysel özellikler, etik ile ilgili eğitim alma, mesleği isteyerek seçme durumu, çalışılan yer ve deneyim gibi birçok faktörden etkilenebilir. Bu doğrultuda, hemşirelik etiği konusunda verilen eğitimlerin hem teorik yönden içeriğinin zengin olması hem de hemşirelerin farkındalığının artmasını sağlaması açısından önemlidir. Ayrıca hemşirelikte etik eğitimlerinin hemşirelik uygulamalarına yansıtılarak desteklenmesi önerilir. Hemşirelere yönelik planlanan hizmet içi eğitimlerde etik tutumları olumlu yönde destekleyici içerikler oluşturularak planlamalar yapılması tutum geliştirilmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Fuerst EV, Wolff LV, Weitzel MH. Hemşireliğin Temel İlkeleri. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 1979, No:2, s. 1-10.
2. Oğuz NY, Tepe H, Büken NÖ, Kucur DK. Biyoetik terimleri sözlüğü. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu, 2005.
3. Milton C. Ethics Content in Nursing Education: Pondering with the Possible. Nursing Science Quarterly. 2004; 17(4): 308-311.
4. Kaya H, Işık B, Şenyuva E, Kaya N. Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel ve Profesyonel Değerleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012; 15(1): 18-26.
5. Orak NŞ, Alpar ŞE. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2012; 2(1): 22-31.
6. Burkhardt M, Nathaniel A. Çağdaş Hemşirelikte Etik. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 2014.
7. Jormsri P, Kunaviktikul W, Ketefian S, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. Nurs Ethics. 2005; 12(6): 582-94.
8. HemşirelikEğitimDerneği (HEMED). HemşireleriçinEtikİlkeveSorumluluklar(10Mart2016). Available from: http://www.hemed.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=550&Itemid=179 [Erişim tarihi: 14.07.2020]

9. Avcı K. (2007). Pediatri Alanında Hemşirelerin Etik Sorunların Çözümüne Yönelik Yaklaşımlarının İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2007, Ankara.
10. Saharkhiz H. Effect Group Discussions about Professional Ethics with Nursing Student on Promoting of Them Professional Ethics. Tarbiat Modares University, Faculty of Medical Sciences Dissertation, 2008, Tehran.
11. Gül Ş, Aşiret GD, Kahraman BB, Devrez N, Büken NÖ. Etik Dersi Alan ve Almayan Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Karar Verebilme Düzeylerinin İncelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2013; 1: 23-1.
12. Cerit B. Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ile Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, 2010, Ankara.
13. Özyer K, Azizoğlu Ö. Demografik Değişkenlerin Kişilerin Etik Tutumları Üzerindeki Etkileri, Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2012; 6(2): 59-84.
14. Allmark P. Can the study of ethics enhance nursing practice?. J Adv Nurs. 2005; 51(6): 618-24.
15. Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. Nurs Ethics. 2007; 14(6): 758-66.
16. Grady C, Danis M, Soeken KL, O'Donnell P, Taylor C, Farrar A, Ulrich CM. Does ethics education influence the moral action of practicing nurses and social workers?. Am J Bioeth. 2008; 8(4): 4-11.
17. Gül Ş, Genç Kuzucu İ, Yalım NY. Hemşirelerin etik eğitimlerinin meslek hayatına yansımaları konusundaki görüşleri. Türkiye Biyoetik Dergisi. 2016; 3(2): 85-97.
18. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. Nursing Ethics. 2007; 14(2): 203-14.
19. Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. Nursing Ethics. 2007; 14(6): 758-66.
20. Dehghani A, Mosalanejad L, Dehghan Nayeri N. Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. BMC Medical Ethics. 2015; 16(1): 1.
21. Chitty KK, Beth BP. Professional nursing concepts and challenge. 5th ed. St Louis: Saunders Elsevier, 2007, p. 522-5.
22. Woods M. Nursing ethics education: Are we really delivering the good (s)?. Nursing Ethics. 2005; 12(1): 5-18.
23. Toliušienė J, Peičius E. Changes in nursing ethics education in Lithuania. Nursing Ethics. 2007; 14(6): 753-757.
24. Özçiftçi S, Akın E. Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Geliştirme. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2020.
25. Okuroğlu GK, Bahçecik N, Alpar ŞE. Felsefe ve hemşirelik etiği. Kilikya Felsefe Dergisi. 2014; 1(1): 53-61.
26. Gül Ş, Genç Kuzucu İ, Yalım NY. Hemşirelerin etik eğitiminin meslek hayatına yansımaları konusundaki görüşleri. Türkiye Biyoetik Dergisi. 2016; 3(2): 85-97.
27. Başak T, Uzun Ş, Arslan F. Yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2010; 52: 76-81.
28. Dikmen Y. Yoğun bakım hemşirelerinde etik duyarlılığın incelenmesi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. 2013; 2(1): 1-7.
29. Kahrman İ, Yeşilççek Çalık K. Klinik hemşirelerin etik duyarlılığı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 6(3): 111-121.

30. Fırat B, Karataş G, Barut A, Metin G, Sarı D. Acil servis hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2017; 10(4): 229-235.
31. Korkut Bayındır S, Sezer Efe Y, Başer M. Hemşirelik eğitiminde akreditasyon. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018; 5(1-2): 17-23.
32. Yükseköğretim Kurulu (YÖK). Hemşirelik Lisans Eğitimi Çalıştayı (23 Kasım 2017). Available from https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf [09.09.2020]
33. Yılmaz D, Düzgün F, Uzelli Yılmaz D, Akın Korhan E, Dikmen Ö. Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin etik duyarlılıklarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi: Üniversite Hastanesi Örneği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2018; 11(2): 157-163.
34. Tazegün A, Çelebioğlu A. Ethical sensivity levels of pediatric nurses and the factors affecting this sensivity. İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi. 2016; 6(2): 97-102.
35. Baykara ZG, Demir SG, Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and moral sensivity. Nursing Ethics. 2015; 22: 661-675.
36. Ertuğ N, Aktaş D, Faydalı S, Yalçın O. Ethical sensivity and related factors of nurses working in the hospital settings. Acta Bioethica. 2014; 20(2): 265-270.
37. Çil Akıncı A, Pınar R. Hemşirelerin etik kodlara uyma düzeyi ve etkileyen faktörler. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2011; 13(1): 5-13.