

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN, SAĞLIK SEKTÖRÜNDE YAŞANAN ETİK DIŞI DAVRANIŞLARI ALGILAMA DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI

INVESTIGATION OF THE PERCEPTION LEVELS OF UNETHICAL BEHAVIORS OF HEALTH SCIENCES STUDENTS IN HEALTH SECTOR

Prof. Dr. Sezer KORKMAZ

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü

sezerk@gazi.edu.tr

orcid.org/0000-0001-9393-5136

Nezafet UZUNSES

Gazi Üniversitesi, İİBF, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü

nezafet.uzuneses@gmail.com

orcid.org/0000-0002-4845-2124

Makale gönderim-kabul tarihi (05.07.2019-28.08.2019)

Özet

Sağlık alanında yaşanan etik sorunların algılanma düzeylerinin belirlenmesi amacıyla genel tarama modeli ile yürütülen bu çalışmanın evrenini Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde yer alan Hemşirelik, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (FTR) Bölümlerinde öğrenim gören toplam 1648 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada içerisinde evren örnekleme yöntemiyle belirlenen ve yansız seçilen 446 anket uygulaması yapılmıştır. Araştırmada kullanılan ankette Kurt vd. (2015) tarafından geliştirilmiş olan “**Sağlık Alanında Etik Sorunlara Yaklaşım**” ölçeği yararlanılmıştır. Verilerin analizinde; aritmetik ortalama, standart sapma gibi betimsel analiz teknikleri; iki değişkenin karşılaştırılmasında t-testi, üç ve daha fazla değişkenlerin karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda katılımcılar, “hastanın kişiliğine ve mahremiyetine saygı gösterilmemesi”, “sağlık çalışanlarının tedavi sorumluluğunu aksatması” ve “zayıfların/güçsüzlerin sağlık hizmetleri ile ilgili haklarının korunmaması” gibi konularda etiksel olarak daha fazla sorun olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra katılımcıların etik sorunlara ilişkin görüşlerinin cinsiyet, bölüm, sınıf düzeyi ile etiksel sorunlara ilişkin bilgi düzeyi değişkenleri açısından anlamlı olarak farklılaştığı bulgusu elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Etik, İşletme Etiği, Sağlık Etiği.

Abstract

The population of this study which aimed to determine the ethical problems experienced in the field of health and perceived levels related to these problems through survey method consists of 1648 students studying at the Nursing and Physiotherapy and Rehabilitation (FTR) Departments of the Faculty of Health Sciences of Gazi University, and the sample group consisted of 446 students selected from the population through random sampling. The “Approach to Ethical Problems in Health Field” scale developed by Kurt et al. (2015) were employed to answer the research problems. In the analysis of the data, descriptive analysis

techniques such as arithmetic mean, standard deviation; t-test to compare two variables, and one-way analysis of variance (ANOVA) to compare three or more variables were used. As a result of the research, students stated that there were more ethical problems in terms of “not respecting the personality and privacy of the patient”, “disrupting the responsibility of treatment of health workers” and “not protecting the rights of the powerless people regarding health services”. However, it was found that students’ views on ethical problems differed significantly in terms of gender, department, class level and knowledge level of ethical problems variables.

Key Words: Ethics, Business Ethics, Health Ethics.

GİRİŞ

Günümüzde ekonomik, siyasi, sosyal ve teknolojik alanlarda meydana gelen gelişmelerle birlikte tüm anlayış ve kavramlarda değişiklikler yaşanmış ve bu değişimler günümüz iş hayatını da etkisi altına almıştır. Bu doğrultuda iş etiği kavramının çalışma hayatında her geçen gün daha sık kullanılmaya başlandığı ve ayrı bir çalışma alanı haline gelerek bu konuda bilinçlenmenin arttığı görülmektedir. İş hayatında son yıllarda etik olmayan davranış ve kararların fazlalaşmasının yanı sıra yasal düzenlemelerin de yetersiz kalmasından dolayı iş etiği kavramı önem kazanmıştır. Bundan dolayı, iş etiği üzerinde hassasla durulması gereken bir konudur. İş etiği, etiğin bir alt kümesi olarak iş dünyasındaki etik sorunları inceleyen; çalışma hayatı içerisinde yer alan insan davranışlarını iyi-kötü ya da doğru-yanlış olarak değerlendirmeye çalışan; çalışma hayatındaki ilişkileri düzenleme, güven oluşturma, dürüstlük, saygı, eşitlik gibi değerlerin sağlanmasını amaç edinen bir kavramdır. Konunun önemi ve gerekliliğinin bir sonucu olarak iş etiği kurallarına uygun olarak faaliyet gösteren kurum ve işletmeler, toplum tarafından saygı görmekte ve böylelikle hem işletmenin/kurumun değeri artmakta hem de topluma çeşitli değerler kazandırılmaktadır. Etik kavramı her alanda önemli olmakla birlikte sağlık alanındaki önemi yadsınamaz derecede büyüktür. Bundan dolayı bu çalışmada iş etiği konusu içerisinde yer alan etik dışı davranışlarını belirlemek için Gazi Üniversitesi Hemşirelik ve Fizik Tedavi Rehabilitasyon (FTR) öğrencileri temel alınarak etik dışı davranışların öğrenciler tarafından ne düzeyde algılandığı belirlenmeye çalışılmıştır. İleriki meslek yaşamlarında sağlık hizmetlerinin üretimini ve sunumunu yapacak olan sağlık personeli aday öğrencilerin sağlık sektöründe iş etiği ile ilgili sorunlara yönelik algılarının araştırılması ile alanyazına katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

Etik Kavramı

Yunanca Ethos kelimesinden gelen ve içeriğinde birçok anlamı barındıran etik sözcüğü (Atayman,2011) “ödev, yükümlülük, sorumluluk, erdem gibi kavramları analiz eden, doğruluk veya yanlışlıkla; iyi ve kötüyle ilgili ahlaki yargıları ele alan, ahlaki eylemin yapısını araştıran, iyi bir hayatın nasıl olması gerektiğini açıklamaya çalışan felsefenin bir dalı” (Durak, 2009) olarak tanımlanmaktadır. Etik genel bir tanımlamayla insan hareketlerini belirleyen sosyal kurallar dizisidir (Müezzinoğlu,2003). Etik; din, dil, ırk, her türlü inanç, cinsiyet farklılığı, coğrafi ayırım gözetmeden çok kültürlü bir yapının korunması ve kültürel zenginliğin geliştirilmesinin ön koşulu olarak görülmektedir (Büker vd., 2005).

İşletme etiği ise işletmelerde etik davranışın uygulanmasını; dürüst olmak, başkalarına zarar vermemek, adil bir şekilde rekabet etmek gibi kuralları uygulama anlamına gelmektedir (Aksoy vd., 2017). Bununla birlikte işletme etiği, iş hayatında ortaya çıkan ahlaki sorunları çözmek ya da en azından açıklığa kavuşturmak için genel ahlaki ilkelerin ticari faaliyetlerde uygulanmasını düzenlemektedir. Bu esnada ahlak felsefesi devreye girmekte ve insanların doğru ve yanlış olana



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 5 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2019 ISSN -2149-6161

karar vermek için kullandıkları ilke veya kurallara atıf yapılmaktadır. Örneğin, bir üretim müdürü, çalışanların üretmekte oldukları ürün hakkında olabildiğince fazla bilgi sahibi olmalarına olanak sağlayan yönetim sistemini benimsemelidir (Meydan vd.,2016).

Collins (2009)'e göre yönetim ve çalışan arasındaki güven kültürü, etik organizasyon ile daha rekabetçi ortamlar sunmaktadır. Etik, tüm yönetim kadrosunu ve çalışanları daha yüksek bir memnuniyet düzeyine ve sadakat duygusuna yönlendirir. Bu durum, işletmenin maksimum performansla çalışması anlamına gelir. Freeman ve Stewart (2006) 'ın belirttiği gibi, etik kurumsal organizasyonları yüksek kaliteli çalışanları cezbeder. Rakipsel düzeyde düşünüldüğünde ise etik kurallar pazar rekabetinde pozitif değer yaratır. Görüldüğü üzere etik kavramı iş alanında kalitenin, performansın, güvenin artmasına ve daha rekabetçi ve adil bir çalışma ortamının olmasına olanak sağlamaktadır.

Sağlık Hizmetlerinde Etik

Sağlıkta etik denilince ilk akla gelen deontoloji kavramıdır. Deontoloji, doğasında öyle olan “mutlak doğru” ya da “mutlak yanlış” kabul edilen davranışlardır. Ahlak, prensip ya da kurallar anlamına gelmektedir. “Deonto” eski Yunanda “yapılması gereken şeyler” demektir. (Şahin, 2005).

Görev ve sorumluluğun tıp için ifade ettiği anlamın önemli olduğunun altını çizmek gereklidir. Tıbbın sorumluluk alanı ilk öncelikle insan hayatını korumaktır. Bu hayatın korunmasında rol alan tüm sağlık personeli aynı amaca hizmet etmekle yükümlüdürler. Bu sadece deontolojiyi ilgilendiren bir konu değildir. Tıbbın etik ilkeleri de aynı ortak noktada birleşmektedirler.

Tıp deontolojisinin belirlenmesinde ilk yol göstericilerden bir tanesi Tıp Yemini (Andı)'dır. Hipokrates'e atfedilen orijinal yemin metninin günümüzde pek çok değişik biçimleri ortaya çıkmışsa da önemli olan tıp sanatı uygulamasının bir yemin metni çerçevesinde koruma altına alınmış olmasıdır. Tıp yemininin ifade etmesi ve vurgulaması gereken özellikler Dünya Tıp Birliğinin 1948 Cenevre Bildirgesiyle de bir kez daha net bir şekilde ortaya konmuştur (Üstün, 2003).

Sağlık Hizmetlerinde Etik Sorunlar

Uygulamalı etiğin sınırsız alanları içinde yer alan etiksel olay ve problemler çeşitli araştırmalara, özellikle de son zamanlarda sıkça konu olmaya başlamıştır. Mesleki etiğin giderek daha fazla tartışıldığı ve özellikle tıp etiğinin üzerinde çalışmalar olduğu bilinmektedir. Tıbbi etik sorun kümeleri irdelenirken önemli olan iki kavram, hak ve sorumluluklardır. (Çobanoğlu, 2001). Tıp biliminde etik ile hukuk arasında belirgin bir ilişki olduğunu kabul edilmekle birlikte, insan yaşamının geliştirilmesi ve insan olmanın önde gelen bir kavram olduğunun tıp uygulayıcıları tarafından benimsenmesi gerekmektedir. Bu bağlamda etik ve hukuk alanı uzmanlarının tıbbin mesleki pratik yaşamının kolaylaştırılmasına yardımcı olmak adına görüşlerini açıklamalarının önemi büyüktür. (Üstün, 2003).

Tıbbın içinde bulunduğu dönem, teknolojik açıdan büyük gelişmelere sahne olmakla beraber, pek çok etik ve hukuk ikileminin hazır beklediğini söylemek hiç de yanlış değildir. Genetik çalışmalar, insan klonlama, ötanazi, yoğun bakım hastalarına tıbbi yaklaşımdaki sıkıntılar, hekim ve hemşire gruplarının mesleki doyum ve hasta ile olan iletişimlerdeki zorluklar, tıp mesleğinin çalışma koşulları ve tıbbin ana hedefi, klasik tüp bebek yöntemi ve doğacak çocuğun cinsiyet seçiminin



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 5 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2019 ISSN -2149-6161

yapılması, hastaların haklarını duyurma çabaları, organ transplantasyon, kürtaj, kriminalistik çalışmalarda örnek alınması, insan üzerinde deneylerin hakkındaki tutum gibi bir çok konuda etik sorunlar gündeme gelmektedir (Üstün, 2003).

Sağlık personelinin, etik sorunları önleyebilmesi veya engelleyebilmesi için verilebilecek öneriler ise aşağıdaki şekilde verilmiştir;

Hastanelerde etik komitelerin kurulması, hekim - hasta ilişkisinde hastalara haklarının ve sorumluluklarının anlatılması, hastaneye yeni bir birim açılması kriteri olarak yalnızca maddi getiri kriterinin dikkate alınmaması, hastanın değerlerine saygı gösterilmesi, hastaneye özgü etik kodların yazılı hale getirilmesi, etik ihlallerinde cezaların caydırıcı olması, hastanede Toplam Kalite Yönetiminin uygulanması, sağlık profesyonellerinin eğitiminde etik konusuna yeterince yer verilmesi, hastalara ait bilgilerin gizliliğinin korunması, hasta mahremiyetinin saklanmasıdır (Şahin, 2005).

Tıbbın, bir yandan zarar vermemek öte yandan gerekirse zarar verebilmek şeklinde geniş ve esnek bir yaklaşım tarzı olmamalıdır. İnsanın sağlıklı bir şekilde yaşamını sürdürmesi adına yapılan işlemler ve çalışmalar insan için zararlı bir şekilde dönüştürülmemelidir. Evrensel tıbbın açmazları tıbbın adaletsizliğini simgelememeli, aksine bunlar etik açıdan açıklığa kavuşturulması gereken konular olarak kabul edilmelidir (Üstün, 2003). Bu bağlamda sağlık çalışanlarının karşılaştıkları etik çelişkiler ve çatışmaları fark etmeleri ve bunların çözüme yönelik çaba göstermeleri oldukça önemlidir. Bu bilgiler doğrultusunda bu çalışmanın amacı Hemşirelik ve FTR öğrencilerinin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yaklaşımlarının incelenmesidir. Günümüzde sağlık hizmeti veren kurumlarda çalışan bireylerin etik sorunlara yaklaşımları hizmetten yararlananların memnuniyetini önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Ayrıca sağlık sektöründe görev yapacak olan bireylerin bu alanda yaşanan etik sorunlara yaklaşımlarının belirlenmesi ileride yapılacak düzenlemeler açısından önemli görülmektedir. Günümüzde sağlık hizmeti veren kurumlar, tıbbi teknoloji ve fiziksel imkanlar için sarf ettikleri gayret ve ekonomik kaynaklara ilave olarak sağlık personelinin, etik davranışlar, hasta-sağlık personeli iletişimi, hasta hakları, etik kurulların kurulması ve işlerlik kazandırılması yönünde yapacakları düzenlemelerle, hizmetten yararlanan personel ve ailelerinin memnuniyetlerine büyük katkı sağlayabileceklerdir. Bundan dolayı çalışma sonucunda elde edilen bulgularda alan yazına katkı sağlanacağı öngörülmektedir.

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, örnekleme, veri toplama aracı ve verilerin analizine ilişkin bilgiler sunulmaktadır.

Araştırmanın Modeli

Araştırma nicel araştırma yöntemi içerisinde yer alan tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Tarama modellerinde geçmişte ya da şu an var olan bir durum mevcut koşulları içerisinde her hangi bir değiştirme ya da etkileme çabası olmaksızın araştırılmaya çalışılmaktadır (Sönmez ve Alacapınar, 2013: 46). Bu çalışmada da öğrencilerin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşleri var olan durumuyla incelenmektedir.

Evren Ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2018 – 2019 eğitim öğretim yılında Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (FTR) programlarında öğrenim gören 1648 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise belirtilen evrenden yansız olarak seçilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 446 öğrenci oluşturmaktadır.

Veri Toplama Aracı

Araştırmanın problemlerine cevap bulmak amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan ve katılımcıların demografik özellikleriyle ilgili verilerin toplanmasını amaçlayan kişisel bilgi formu ile Kurt ve diğerleri (2015) tarafından geliştirilen “Sağlık Alanında Etik Sorunlara Yaklaşım” ölçeği kullanılmıştır.

“Sağlık alanında Etik sorunlara Yaklaşım” ölçeği Likert tipi beşli derecelendirme ölçeği ile cevaplanmaktadır. Ölçek “Tıp Etiğinin Temel İlkelerine İlişkin Algı Düzeyi”, “Tıp Etiğinde Değer ve Standartlara Yönelik Algı Düzeyi” ve “Kurallar ve Yazılı Etik Kodlara Yönelik Algı Düzeyi” olmak üzere üç alt boyuttan ve 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanın düşük olması öğrencilerin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yaklaşım düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Yapılan tez çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler belirli bir sıraya konularak bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS 22.0 veri analizi programı kullanılarak analiz edilmiştir. “Sağlık Alanında Yaşanan Sorunlara Yaklaşım” ölçeğine ilişkin alt boyutların her biri için betimsel analizler yapılmış, aritmetik ortalama ve standart sapmaları, frekans (f) dağılımı ve yüzde (%) oranları özetlenmiştir. Cinsiyet gibi iki alt kategorili bağımsız değişken için bağımsız t-testi uygulanmıştır. Üç ve daha fazla alt kategorisi olan değişken verilerinin analizinde ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testinden yararlanılmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla hangi post-hoc çoklu karşılaştırma tekniğinin kullanılacağına karar vermek için öncelikle Levene’s testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olup olmadığı hipotezi sınanmış, varyansların homojen olduğu saptanmıştır [$p > .05$]. Bunun üzerine varyansların homojen olduğu durumlarda kullanılan Tukey çoklu karşılaştırma testi tercih edilmiştir. Verilerin analizinde $p < .05$ anlamlılık düzeyi dikkate alınmıştır. Elde edilen bulgular tablolar halinde verilerek yorumlanmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma kapsamında elde edilen bulgular sınıflandırılarak tablolar halinde sunulmuştur.

Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların demografik özellikler incelendiğinde, öğrencilerden %83.2’sinin kadın, %16.8’inin ise erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların öğrenim gördükleri sınıflara göre dağılımı incelendiğinde %44.6’sı 3. sınıf, %37.7’si 2. sınıf, %11.2’si 4. sınıf ve %6.5’i 1. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %50.9’u Hemşirelik, %49.1’i ise FTR programlarında öğrenim görmektedir.

130

Katılımcılar mezun oldukları lise türüne göre %87'si Anadolu Lisesi, %9.6'sı Genel Lise ve %3.4'ü teknik lise mezunudur. Katılımcılar yaşlarına göre %57.4'ü 21-25 yaş, %40.1'i 17-20 yaş, %2.2'si 26-30 yaş ve %0.2'si 31-35 yaş aralığındadır.

Bununla birlikte katılımcıların %80'i sağlık alanında yaşanan etik sorunlarla ilgili bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğunu, %12.1'i sağlık alanında yaşanan etik sorunlarla ilgili bilgi düzeylerinin iyi olduğunu ve %7.8'i sağlık alanında yaşanan etik sorunlarla ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların %76.2'si sağlık alanında yaşanan etik konularda bilgisinin olduğunu, %23.8'i ise sağlık alanında etik konularda bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %66.4'ü aldıkları eğitimle etik problemleri uygun şekilde çözeceklerini, %33.6'sı ise aldıkları eğitimle etik problemleri uygun şekilde çözemeyeceklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların %52'si etik problemleri fark etmek ve bunları çözmek için kendilerini yeterli görmediklerini, %48'i ise etik problemleri fark etmek ve bunları çözmek için kendilerini yeterli gördüklerini belirtmiştir.

Katılımcıların Sağlık Alanında Etik Sorunlara Yaklaşımına İlişkin Betimsel Bulgular

Katılımcıların sağlık alanında etik sorunlara yaklaşım ölçeği maddelerine vermiş oldukları yanıtların aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sağlık Alanında Yaşanan Etik Sorunlara Yaklaşım Düzeylerine İlişkin Puanların Betimsel Analizleri

Maddeler	N	Ort.	Std. Sapma
Hastanın yapılacak müdahalelere ilişkin rızasının (aydınlatılmış onamının) alınmaması	446	4.59	.70
Hastaya gerçeğin söylenmemesi	446	4.28	.90
Hastanın kişiliğine ve mahremiyetine saygı gösterilmemesi	446	4.68	.67
Hastanın durumu ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır olarak saklanmaması	446	4.41	.80
Tedavi önceliğinde tıbbi gerekliliklere riayet edilmemesi	446	4.37	.83
Sağlık çalışanlarının tedavi sorumluluğunu aksatması	446	4.59	.74
Zayıfların/güçsüzlerin sağlık hizmetleri ile ilgili haklarının korunmaması	446	4.55	.71
Amirlerin ya da tanıdıkların hastayla ilgili özel istekler	446	3.39	1.33
Ürün tanıtıcılarının kendi ürünleriyle ilgili özel istekleri	446	2.91	1.41

Hastayı görmeden ilaç yazılması yönündeki istekler	446	3.74	1.48
Tıbbi olmayan nedenlerle rapor/istirahat isteği	446	3.28	1.36
Mesleki eğitim sırasında tıp etiği kurallarının yeterince öğrenilememesi veya içselleştirilememesi	446	4.26	.96
Sağlık personelinin uyması gereken yazılı etik kurallarının yetersiz olması	446	4.22	.93
Değişken N (listwise)	446		

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik ifadelerle belirttikleri görüşlerin ortalamalarına bakıldığında katılımcıların en yüksek ortalama düzeyinin “Hastanın kişiliğine ve mahremiyetine saygı gösterilmemesi”, “Sağlık çalışanlarının tedavi sorumluluğunu aksatması” ve “Zayıfların/güçsüzlerin sağlık hizmetleri ile ilgili haklarının korunmaması” maddelerinde olduğu görülmektedir. En az katılım gösterdikleri görüşler ise “Amirlerin ya da tanıdıkların hastayla ilgili özel istekler”, “Ürün tanıtıcılarının kendi ürünleriyle ilgili özel istekleri” ve “Tıbbi olmayan nedenlerle rapor/istirahat isteği” maddelerindedir.

Katılımcıların Sağlık Alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Sınıf Değişkenine Göre Analiz Bulguları

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşlerinin sınıf değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ANOVA testi sonuçları Tablo 2’te yer almaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Sınıf Değişkenine Göre Farklılık Analizi

Maddeler	N	Ort.	Std. Sapma	F	p	
Hastanın yapılacak müdahalelere ilişkin rızasının (aydınlatılmış onamının) alınmaması	1. Sınıf	29	4.79	.41	1.80	0.14
	2.Sınıf	168	4.63	.56		
	3.Sınıf	199	4.51	.82		
	4.Sınıf	50	4.62	.72		
	Toplam	446	4.59	.70		
Hastaya gerçeğin söylenmemesi	1. Sınıf	29	4.31	.96	0.49	0.685
	2.Sınıf	168	4.31	.81		
	3.Sınıf	199	4.28	.96		
	4.Sınıf	50	4.14	.92		
	Toplam	446	4.28	.90		
Hastanın kişiliğine ve mahremiyetine saygı gösterilmemesi	1. Sınıf	29	4.82	.46	2.97	0.06
	2.Sınıf	168	4.75	.53		
	3.Sınıf	199	4.58	.81		
	4.Sınıf	50	4.78	.50		
	Toplam	446	4.71	.53		

	Toplam	446	4.68	.67		
Hastanın durumu ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır olarak saklanmaması	1. Sınıf	29	4.58	.77	2.80	0.06
	2.Sınıf	168	4.48	.65		
	3.Sınıf	199	4.29	.93		
	4.Sınıf	50	4.54	.67		
	Toplam	446	4.41	.80		
Tedavi önceliğinde tıbbi gerekliliklere riayet edilmemesi	1. Sınıf**	29	4.65	.61	6.00	0.00
	2.Sınıf**	168	4.49	.64		
	3.Sınıf*	199	4.19	.98		
	4.Sınıf	50	4.52	.67		
	Toplam	446	4.37	.83		
Sağlık çalışanlarının tedavi sorumluluğunu aksatması	1. Sınıf	29	4.79	.41	2.00	0.11
	2.Sınıf	168	4.66	.58		
	3.Sınıf	199	4.52	.88		
	4.Sınıf	50	4.50	.78		
	Toplam	446	4.59	.74		
Zayıfların/güçsüzlerin sağlık hizmetleri ile ilgili haklarının korunmaması	1. Sınıf	29	4.75	.51	1.96	0.11
	2.Sınıf	168	4.61	.56		
	3.Sınıf	199	4.47	.83		
	4.Sınıf	50	4.56	.70		
	Toplam	446	4.55	.71		
Amirlerin ya da tanıdıkların hastayla ilgili özel istekler	1. Sınıf	29	3.79	1.20	3.14	0.07
	2.Sınıf	168	3.16	1.35		
	3.Sınıf	199	3.48	1.30		
	4.Sınıf	50	3.54	1.35		
	Toplam	446	3.39	1.33		
Ürün tanıtıcılarının kendi ürünleriyle ilgili özel istekleri	1. Sınıf	29	3.10	1.23	2.57	0.05
	2.Sınıf	168	2.68	1.45		
	3.Sınıf	199	3.02	1.38		
	4.Sınıf	50	3.16	1.47		
	Toplam	446	2.91	1.41		
Hastayı görmeden ilaç yazılması yönündeki istekler	1. Sınıf	29	4.24	1.02	1.58	0.19
	2.Sınıf	168	3.61	1.56		
	3.Sınıf	199	3.78	1.47		
	4.Sınıf	50	3.74	1.45		
	Toplam	446	3.74	1.48		
Tıbbi olmayan nedenlerle rapor/istirahat isteği	1. Sınıf**	29	3.79	1.34	3.37	0.01
	2.Sınıf*	168	3.07	1.38		
	3.Sınıf	199	3.30	1.30		
	4.Sınıf	50	3.56	1.44		
	Toplam	446	3.28	1.36		
Mesleki eğitim sırasında tıp etiği kurallarının yeterince öğrenilememesi veya içselleştirilememesi	1. Sınıf**	29	4.65	.55	4.22	0.00
	2.Sınıf	168	4.33	.83		
	3.Sınıf*	199	4.11	1.14		
	4.Sınıf	50	4.44	.61		
	Toplam	446	4.26	.96		

Sağlık personelinin uyması gereken yazılı etik kurallarının yetersiz olması	1. Sınıf	29	4.41	.77	1.13	0.33
	2.Sınıf	168	4.24	.90		
	3.Sınıf	199	4.14	1.01		
	4.Sınıf	50	4.34	.79		
	Toplam	446	4.22	.93		

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşleri sınıf değişkeni açısından incelendiğinde ise üç maddede anlamlı farklar olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). İlgili maddelerde farklılığın hangi gruplar lehine olduğunu belirlemek amacıyla gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi sonucunda birinci sınıf ve ikinci sınıfta öğrenim gören katılımcıların “*tedavi önceliğinde tıbbi gerekliliklere riayet edilmemesi*” görüşüne katılım düzeylerinin, üçüncü sınıf öğrencilerine göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Bu durumda öğrencilerin yaşadıkları deneyime bağlı olarak tedavi önceliği ile etik davranılmasına ilişkin görüşlerinin değiştiği ve olumsuz etkilendiği söylenebilir. Ayrıca birinci sınıf öğrencilerinin “*tıbbi olmayan nedenlerle rapor/istirahat isteği*” görüşüne katılım düzeylerinin ikinci sınıf öğrencilerine göre daha yüksek düzeyde olduğu bulgusu elde edilmiştir. Ayrıca, birinci sınıf öğrencilerinin “*mesleki eğitim sırasında tıp etiği kurallarının yeterince öğrenilememesi veya içselleştirilememesi*” görüşüne katılım düzeylerinin üçüncü sınıf öğrencilerine göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda öğrencilerin okulda aldıkları eğitim sürecinde geçirdikleri deneyimlerin etik sorunlara ilişkin görüşlerini etkilediği söylenebilir.

Katılımcıların Sağlık alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Bölüm Değişkenine Göre Analiz Bulguları

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşlerinin bölüm değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen t testi sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Katılımcıların Sağlık Alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Bölüm Değişkenine Göre Farklılık Analizi

		N	Ort.	Std. Sapma	T	p
Hastanın yapılacak müdahalelere ilişkin rızasının (aydınlatılmış onamının) alınmaması	Hemşire	227	4.55	.76	1.58	0.20
	FTR	219	4.60	.64		
	Toplam	446	4.59	.70		
Hastaya gerçeğin söylenmemesi	Hemşire*	227	4.16	.99	4.60	0.01
	FTR**	219	4.38	.79		
	Toplam	446	4.28	.90		
Hastanın kişiliğine ve mahremiyetine saygı gösterilmemesi	Hemşire*	227	4.59	.78	4.93	0.00
	FTR**	219	4.75	.52		
	Toplam	446	4.68	.67		
Hastanın durumu ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır olarak saklanmaması	Hemşire*	227	4.28	.89	8.55	0.00
	FTR**	219	4.50	.69		
	Toplam	446	4.41	.80		

Tedavi önceliğinde tıbbi gerekliliklere riayet edilmemesi	Hemşire	227	4.30	.90	3.82	0.02
	FTR	219	4.40	.76		
	Toplam	446	4.37	.83		
Sağlık çalışanlarının tedavi sorumluluğunu aksatması	Hemşire	227	4.58	.80	1.75	0.17
	FTR	219	4.57	.70		
	Toplam	446	4.59	.74		
Zayıfların/güçsüzlerin sağlık hizmetleri ile ilgili haklarının korunmaması	Hemşire	227	4.52	.78	1.85	0.15
	FTR	219	4.56	.63		
	Toplam	446	4.55	.71		
Amirlerin ya da tanıdıkların hastayla ilgili özel istekler	Hemşire	227	3.43	1.29	0.31	0.72
	FTR	219	3.33	1.37		
	Toplam	446	3.39	1.33		
Ürün tanıtıcılarının kendi ürünleriyle ilgili özel istekleri	Hemşire	227	2.97	1.37	0.45	0.63
	FTR	219	2.84	1.47		
	Toplam	446	2.91	1.41		
Hastayı görmeden ilaç yazılması yönündeki istekler	Hemşire**	227	3.89	1.39	4.35	0.01
	FTR*	219	3.53	1.58		
	Toplam	446	3.74	1.48		
Tıbbi olmayan nedenlerle rapor/istirahat isteği	Hemşire	227	3.31	1.29	1.08	0.33
	FTR	219	3.20	1.43		
	Toplam	446	3.28	1.36		
Mesleki eğitim sırasında tıp etiği kurallarının yeterince öğrenilememesi veya içselleştirilememesi	Hemşire*	227	4.20	1.02	3.10	0.04
	FTR	219	4.29	.90		
	Toplam	446	4.26	.96		
Sağlık personelinin uyması gereken yazılı etik kurallarının yetersiz olması	Hemşire	227	4.29	.89	2.85	0.05
	FTR	219	4.11	.99		
	Toplam	446	4.22	.93		

Bulgulara göre, FTR bölümünde öğrenim gören öğrencilerin “*hastaya gerçeğin söylenmemesi*” ve “*hastanın kişiliğine ve mahremiyetine saygı gösterilmemesi*” görüşlerine katılım düzeylerinin Hemşirelik bölümü öğrencilerine göre daha yüksek düzeyde olduğu; FTR bölümünde öğrenim gören öğrencilerin “*hastanın durumu ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır olarak saklanmaması*” görüşlerine katılım düzeylerinin Hemşirelik bölümü öğrencilerine göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Bununla birlikte hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin “*hastayı görmeden ilaç yazılması yönündeki istekler*” görüşüne katılım düzeylerinin FTR bölümü öğrencilerine göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların Sağlık Alanında Yaşanan Etik Sorunlara Yönelik Yaklaşımlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklaşmasına İlişkin Bulgular

Araştırmada katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşleri cinsiyet değişkeni açısından incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda “*hastanın yapılacak müdahalelere ilişkin rızasının (aydınlatılmış onamının) alınmaması*” ve “*sağlık çalışanlarının tedavi*

sorumluluğunu aksatması” maddelerinde kadın ve erkek öğrenciler arasında kadın öğrencilere lehine anlamlı farklılık olduğu bulgusu elde edilmiştir ($p<0.05$). Dolayısıyla kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre hastalara yapılacak müdahalelerde hastaların rızasının alınması konusundaki görüşleri erkek katılımcılara göre daha yüksektir.

Katılımcıların Sağlık alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Etik Sorunlara Yönelik Bilgi Düzeyi Değişkenine Göre Analiz Bulguları

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik ifadelerine belirttikleri görüşlerinin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik bilgi düzeylerine göre farklılık analizi ANOVA Testi ile analiz edilmiştir. Analiz neticesinde sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik ifadelerine belirttikleri görüşlerinin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik bilgi düzeylerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bahsi geçen farklılığın hangi ifade ve bölüme göre farklılık gösterdiğini saptamak amacıyla yapılan post-hoc (Tukey testi) analizi neticesinde sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik bilgi düzeyleri düşük düzeyde olanların *“Amirlerin ya da tanıdıkların hastayla ilgili özel istekler”* görüşüne katılım düzeylerinin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik bilgi düzeyleri orta düzeyde olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların Sağlık alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Sağlık Alanında Yaşanan Etik Konularda Bilgi Sahibi Olma Değişkenine Göre Analiz Bulguları

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik ifadelerine belirttikleri görüşlerinin katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik konularda bilgisinin olma durumlarına göre farklılık analizi bağımsız T-testi ile analiz edilmiştir. Analiz neticesinde sağlık alanında yaşanan etik konular hakkında bilgisinin olduğunu belirten katılımcıların *“Hastanın yapılacak müdahalelere ilişkin rızasının (aydınlatılmış onamının) alınmaması”* görüşüne katılım düzeylerinin sağlık alanında yaşanan etik konular hakkında bilgisinin olmadığını belirten katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir ($p< 0,05$).

Katılımcıların Sağlık alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Katılımcıların Aldıkları Eğitimle Etik Problemleri Uygun Çözebilmelerine Yönelik İnançları Değişkenine Göre Analiz Bulguları

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik ifadelerine belirttikleri görüşlerinin katılımcıların aldıkları eğitimle etik problemleri uygun şekilde çözebileceklerine yönelik inanç durumlarına göre farklılık analizi Bağımsız T-Testi ile analiz edilmiştir. Analiz neticesinde aldıkları eğitimle etik problemleri uygun şekilde çözebileceklerine inanan katılımcıların *“Hastaya gerçeğin söylenmemesi”* ve *“Hastanın durumu ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır olarak saklanmaması”* görüşlerine katılım düzeylerinin aldıkları eğitimle etik problemleri uygun şekilde çözebileceklerine inananlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir ($p< 0,05$).

Katılımcıların Sağlık alanında Yaşanan Etik Sorunlara İlişkin Görüşlerinin Etik Problemleri Fark Etme ve Bunları ve Bunları Çözmede Yeterli Olma Değişkenine Göre Analiz Bulguları

Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara yönelik ifadelerine belirttikleri görüşlerinin katılımcıların etik problemleri fark etme ve bunları çözme noktasında yeterli olma düzeylerine göre farklılık analizi T-testi ile analiz edilmiştir. Analiz neticesinde sağlık alanında yaşanan etik

sorunlara yönelik ifadelere belirttikleri görüşlerinin katılımcıların etik problemleri fark etme ve bunları çözmeye noktasında yeterli olma düzeylerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p> 0,05).

SONUÇ

Bu araştırmada, Hemşirelik ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (FTR) Bölümlerinde öğrenim gören üniversite öğrencilerin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşlerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada öncelikle katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşlerinin yaş, cinsiyet, sınıf ve bölüm bazında farklılıkları incelenmiştir. Etik sorunlara ilişkin görüşlerinin ortalama puanları incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunlara ilişkin görüşlerinin ortalama puanlarının yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir. Katılımcıların sağlık alanında yaşanan etik sorunları önemsedikleri ve bu konuda bilinçli oldukları söylenebilir. Kırılmaz, Akbolat ve Kahraman (2015) çalışmalarında sağlık çalışanlarının etik sorunlara ilişkin duyarlılık düzeylerinin orta seviyede olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Yıldırım (2008), doktora tez çalışmasında katılımcıların tamamına yakınının, gündelik tıp uygulamalarının bir etik boyutu bulunduğunun farkında oldukları ve bu boyutu ayırt edebildikleri bulgusunu elde etmiştir.

Sağlık hizmetlerinin üretilmesinde ve sunulmasında başrolde yer alan kişiler sağlık çalışanlarıdır. Toplumun ve içinde yaşayan bireylerin sağlığını korumayı, iyileştirmeyi ve daha üst seviyede tutmayı amaçlayan sağlık hizmetleri; sağlık kuruluşlarında ve hastanelerde verilmektedir. Hastane ve diğer sağlık kurumlarında sunulan hizmetler yoğun emek isteyen işlerdir. Sağlık hizmetlerinin istenen standart ve kalitede verilebilmesi, sağlık çalışanlarına bağlıdır. Dolayısıyla ileriki yaşamlarında sağlık alanında çalışacak olan öğrencilerin sağlık alanında yaşanan etik sorunlara karşı duyarlı olmaları oldukça önemli ve olumlu bir durumdur. Etik kavramının sağlık sektöründeki önemi dikkate alındığında mezuniyet sonrası sektörde istihdam edilecek katılımcıların farkındalık düzeylerinin artırılması gerekmektedir. Bu sebeple fakülte ve meslek yüksek okullarındaki eğitim programı içerisinde etik konusu ders müfredatı güncellemeleri yapılması önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

Aksoy, S., Erdil, O., & Ertürk, A. (2017). Etik İklim: Kavramsal Gelişimi, Bireysel ve Örgütsel Etkileri. Doğu Üniversitesi Dergisi, 18(2), 133-151.

Atayman, V. (2011). Etik. İstanbul: Bordo-Siyah Yayınevi.

Büker, C., Göksel Ç., Deniz R. (2005). Mühendislik Etiği Dersleri Neden Zorunlu Olarak Okutulmalıdır?, MMOB Harita ve Kadastro Mühendisleri Odası 10. Türkiye Harita Bilimsel ve Teknik Kurultayı Dergisi, 7(2), 1-7.

Collins, D. (2009). Essentials of Business ethics: Creating an Organization of High Integrity and Superior Performance (Vol. 47). John Wiley&Sons.

Çobanoğlu, N. (2001). Hastane Yönetiminin Hekim-Hasta İlişkinine Müdahalesinin Etik Boyutları, 1. Ulusal Uygulamalı Etik Kongresi Kitabı, Ankara : Nadir Yayınevi.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 5 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2019 ISSN -2149-6161

- Durak, N. (2009). Aristoteles ve Farabi’de Etik. İstanbul: Fakülte Kitabevi. Freeman, R. E., & Stewart, L. (2006). Developing ethical leadership. Bridge Paperso. Document Number.
- Kırılmaz, H., Akbolat, M., & Kahraman, G. A. (2015). Research about the Ethical Sensitivity of Healthcare Professionals. *Int J Health Sci*, 3(3), 73-82.
- Kurt, E., Keser, A., Gökmen, Y., (2014). Etik Sorun Ölçeği Geliştirme Çalışması: Tıp Fakültesi Öğrencilerine Yönelik bir Uygulama. *Gata Tıp Fakültesi Nobel Medicius Dergisi*, 11(1), 55-63.
- Meydan, C. H., Köksal, K., & Kara, A. U. (2016). Örgüt İçinde Sessizlik: Örgütsel Etik Değerlerin Etkisi ve Adalet Algısının Aracılık Rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(3), 142-159.
- Müezzinoğlu A., (2003), Mühendislikte Etik, *Türkiye Mühendislik Haberleri Dergisi*, 423 (1), 20-22.
- Sönmez, V. & Alacapınar, F. G. (2013). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Şahin, T. (2005). *Özel Hastanelerde Karşılaşılan Etik Problemlerin İrdelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.*
- Üstün, Ç. (2003). *Tıp Sanatının Ustası Hipokrates*. İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fak. Yayınları.
- Yıldırım, G.(2008). *Sağlık Profesyonellerinin Etik Kavramından Anladıkları ve Kuramsal Etik Çalışması Yapanlardan Bekledikleri, Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.*