

HASTA HAKLARI, ETİK VE HEMŞİRELİK

PATIENT'S BILL OF RIGHTS, ETHICS AND NURSING

Ayla BAYIK

Ege üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Anahtar Sözcükler: Hasta hakları, etik, hemşirelik

Key Words: Patient's rights, ethics, nursing

ÖZET

Hasta hakları temel olarak insan haklarının, değerlerinin ve özel olarak da kişilik haklarının sağlık hizmetlerine uygulanmasını açıklamakta ve dayanağını insan hakları ile ilgili temel bilgilerden almaktadır. Tıp etiği kapsamında yararlılık, hastaya zarar vermeme, adalet, yaşama saygı, hastaya kötü davranmama, gizlilik, özerkliğe saygı, aydınlatılmış onam ilkeleri Hemşirelik Etik Kodlarında da yer almaktadır. Ülkemizde 1998 yılında yeniden düzenlenen Hasta Hakları Yönetmeliği hasta haklarını yasal boyutta ele alır ve korunmasını sağlar. Hemşirelik uygulamalarında da hemşirelerin etik ilkelere ve etik kurallara dikkat etmesi bir zorunluluktur. Sağlık kuruluşlarında hemşirelerin hemen tümü, bakım verirken sürekli etik ikilemlerle karşılaşır ve doğru karar vermede güçlükler yaşarlar. Bu güçlüklerin üstesinden gelmede, etik karar verme sürecinde hemşireler etik kuramlardan ve etik modellerden yararlanarak etik ikilemleri sistemli biçimde çözebilirler. Bu makalede hasta haklarına ilişkin ülkemizdeki son yönerge ve etik problem çözme konusunda hemşirelere yönelik bilgiler verilmiştir.

SUMMARY

Patient's Rights basically describe the application of the values into health services and get its roots from the knowledge relating human rights. ICN Code for nurses covers all the medical ethical principles-beneficence, nonmaleficence, autonomy, justice, respect to life, informed consent, confidentiality and veracity. The Regulation on Patient's Bill of Rights which was revised by Turkish Government in 1998 examines the Patient's Rights legally and enables them to be protected. It is an obligation for nurses to give care by applying to the ethical principles and rules. In all health care settings, nurses confront with ethical dilemmas while they

are performing nursing interventions and experience difficulties. Nurses could overcome these difficulties by applying and using ethical theories and ethical models and resolve ethical dilemmas systematically and easily. This paper overviews recent regulation on Patient's Bill Of Rights and give some information about ethical problem solving process for nurses.

GİRİŞ

İnsan hakları kavramı tarihsel bir sürecin ürünü olup, Eski Yunan'dan günümüze pek çok düşünürü ilgilendirmiştir (Özaydın 1999). İnsan hakları ilk kez 1215 yılında İngiltere'de tanınmış, ancak ilk kez resmi açıklamasına on sekizinci yüzyılın sonlarına doğru yayınlanan "Amerikan Haklar Bildirgesi ve 1789 Fransız İnsan ve Vatandaş Hakları Evrensel Bildirisi" ile kavuşmuştur (Vural 1993). İnsan haklarının evrensel bir boyut kazanması ise, Birleşmiş Milletler Örgütü'nün kurulmasıyla gerçekleşmiştir. 1948 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından yayınlanan "İnsan Hakları Evrensel Bildirisi" bireylerin insan olmakla kazandıkları hakları belirler (Özaydın,1999). Bu bildirme içerdiği 30 maddede, tüm insanların özgür, onurlu, hakları bakımından eşit olduklarını belirtmektedir. Ayrıca insanların ırk, renk, cins, dil, din, inanç, ulusal ya da toplumsal köken ve maddi olanaklar yüzünden ayrıcalık sahibi olmadığını, tüm insanların eşit olduğunu belirtmektedir (Vural 1993, Üstün 2002). Bildirgenin üçüncü maddesi yaşama hakkına, 25. maddesi de herkesin en yüksek bedensel ve ruhsal sağlık standartlarından yararlanması için, devletlerin hastalık halinde herkese tıbbi bakım sağlayacak koşulları yaratacağına ilişkindir. Yaşama hakkı, temel hak ve özgürlükler içinde en önemli hak özelliği taşır çünkü birey ancak bu hakkı korunduğu sürede diğer hak ve özgürlüklerine ulaşabilecektir.

Bedensel işlevlerin bozulduğu hastalık durumunda, birey sağlık ekibinin yardımına ve başkalarının desteğine gereksinim duyar. Gereкли durumlarda hastaneye yatarak alışık olduğu çevreden uzak, tanımadığı yeni bir ortamda kalmak zorunda olabilir. Rol kaybı olan hasta, sağlık ekibinin isteklerine ve hastane kurallarına uymak durumundadır. En temel gereksinimlerini karşılamasında bile bazı kurallar konmuştur. Böylece hasta birey güçsüz, etkin olmadığı, bağımlı bir rodedir ve çoğu zaman kaygı ve gerilim yaşar. Sağlıklı kişi kendi haklarını koruyabilirken hasta birey, hastalık durumunda haklarını isteme ve korumada güçsüz kalabilir.

HASTA HAKLARININ AMACI VE GELİŞTİRİLMESİ

Bireylerin hasta rolüne girdikleri zaman sahip oldukları haklar konusunda ilk kez 1973 yılında Amerika'da hasta hakları ile ilgili bir

bildirge yayınlanmıştır. Bildirgenin amacı; hasta bakımına katkıda bulunmak, hastanın ve sağlık ekibinin bakımında en iyi doyumunu sağlama-sına yardımcı olmaktır (Hatun 1995; Özaydın 1999 Vural 1993).

Hasta hakları bildirgesi hastanın;

1. ilgili saygılı bakım alma.
2. Bakımından sorumlu olan hekim ve hemşireyi isimleri ile bil-me, tanıma.
3. Tanısın' bilme,
4. Bakım ve sağaltımı ile ilgili işlemleri bilme.
5. Mahremiyetinin korunmasını isteme,
6. Uygulanan sağaltımın risk ve seçenekler' konusunda bilgilendirilme.
7. Sağaltım ve uygulamalardan önce görüşünün alınmasını isteme.
8. Hastalığının gidişini (prognoz)bilme,
9. Sağaltımını red etme
10. Hastane kurallarını bilme,
11. Taburcu olduktan sonra sağlığı için gerekli olan hizmetlerden (ilaç kullanma, kontrollere gelme, sağlık ekibi üyeleri ile nasıl iletişime gireceği konusunda bilgilendirilme) yararlanma konusunda bilgilendirilme,
12. Hastane faturasının içeriği ve nasıl ödeneceği konusunda bilgilendirilme,
13. Kendi üzerinde yapılan araştırmalara katılıp katılmama konusunda karar verme,
14. Olanaklar kapsamında hastaneden hizmet isteminde bulunma,
15. Kendi bakımı ile ilgili hastanenin diğer sağlık kuruluşlarıyla olan ilişkilerini bilme hakkı olduğunu belirtmektedir.

Hasta hakları temel olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını açıklamakta ve dayanağını insan hakları ile ilgili temel belgelerden almaktadır (Ballor 1999 Hatun 1995). Sağlık hizmetlerinin herkes için eşit, ulaşılabilir ve sürekli olması hasta hakları-nın en önemli amacını oluşturmaktadır.

Hasta haklarının geliştirilmesi için gösterilen çabaların diğer amaçları;

1. Hastalara sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanma konu-sunda yardımcı olmak ve sistemle ilgili sorunların olumsuz etki-sini azaltmak,

2. Hastalarla sağlık personeli arasındaki yararlı ilişkiyi desteklemek ve geliştirmek. özellikle hastaların sağlık hizmeti sürecine daha etkin katılımını cesaretlendirmek,
3. Sağlık kuruluşları, sağlık personeli ve sağlık yöneticileri arasındaki iletişim için yeni fırsatlar yaratmak. var olanları güçlendirmek,
4. Temel insan haklarının korunmasını sağlamak, başta çocuklar, psikiyatrik hastalar, yaşlılar ve ağır hastalar olmak üzere tüm hastalara sunulan hizmetin insancillaştınlmasını geliştirmektir (Hatun 1995).

Daha iyi bir sağlık ortamı için hasta ve sağlık ekibi bu haklara birlikte sahip çıkmalıdır. Hasta haklarının kapsamı bazı uluslararası belgelerce geliştirilmiştir. Bunlardan ilki, Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 yılında kabul ettiği "Lizbon Hasta Hakları Bildirgesidir. Daha sonraları bu bildirge geliştirilmiş ve üzerinde yeni eklemeler yapılmış olan, 1994 Amsterdam-Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi oluşturulmuştur. Bunu 1995 Bali-Hasta Hakları bildirgesi izlemiştir. Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesinde hasta hakları altı ana başlıkta toplanarak ayrıntılı olarak tanımlanmıştır (Üstün 2002):

1. Sağlık hizmetlerinde insan hakları ve değerleri,
2. Bilgilendirilme,
3. Onay,
4. Gizlilik ve özel yaşama saygı
5. Bakım ve sağaltım alma hakkı
6. Başvuru (itiraz ve şikayet)

Aynı bildirmede hasta haklarının geliştirilmesine yönelik aşağıda belirtilen eylemler belirlenmiştir:

1. Sağlık kurumlarının, sağlık personelinin, ve hastaların sorumlulukları, yetkileri ve haklarına ilişkin özel yasa veya yönergeler hazırlanması.
2. Hasta ve sağlık personeli arasında ilişki ağı kurulması,
3. Hükümetlerin hasta hakları alanında çalışan kuruluşların etkili olmasını sağlaması ve bu tür kuruluşların kurulmasını desteklemesi.
4. Ulusal düzeyde yapılacak sempozyum ve konferanslar ile hasta hakları konusunda ortak duygu geliştirmek,

5. Medyanın katkısı ile hasta hakları konusundaki duyarlılığı arttırmak, yapıcı tartışmaları uyarmak ve halkı bilgilendirmek,
6. Hasta haklarıyla ilgili değişik ülkelerin deneyimlerini değerlendirmek.

Ülkemizde hasta haklarının korunmasına yönelik bazı yasa ve yönetmelikler incelendiğinde bunlar arasında en eskisi olan 1928 yılında çıkarılan "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz'ı icrasına ilişkin Yasanın (Tıp ve Tıpla ilgili mesleklerin uygulanmasına ilişkin yasa) 70.inci maddesi, yapılacak cerrahi bir girişimde hastanın onayının alınmasından söz eder. Ülkemizde hasta hakları yalnızca 1961 yılında çıkarılan ve günümüz koşullarına uymayan "Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi" ile düzenlenmiştir (Köroğlu 1993). Bu nizamnamede sağlık personelinin bir-binleri ile ve hastalarla olan ilişkilerine değinilmektedir. Son yıllarda sağlık alanında gelişen teknolojilere paralel olarak karmaşıklaşan tıp uygulamaları, sağlık mesleklerinin duyduğu sorumluluklar ve yasal yükümlülüklerle birlikte, hastaların da hakları konusunda bilgilerinin artması ve bilinçlenmeleri. Ülkemizde de hasta haklarının yasal boyutta ele alınmasını ve korunmasını sağlamıştır. Bu amaçla Resmi gazetenin 1 Ağustos 1998 tarih ve 23420 sayılı sayısında "Hasta Hakları Yönetmeliği" geniş olarak yer almıştır (Özaydın 1999, T.0 Başbakanlık 1998).

HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ

Bu yönetmen amaç, kapsam, dayanak, tanımlar ve ilkeler açısından incelendiğinde hasta hakları aşağıda özetlenen maddeler halinde belirtilmiştir:

1. Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Hakkı

- Adalet ve hakkaniyete uygun olarak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı,
- Bilgi isteme.
- Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme.
- Personeli tanıma, seçme ve değiştirme,
- Öncelik sırasının belirlenmesini isteme.
- Tıbbi gereklere uygun tanı, sağaltım ve bakım,
- Tıbbi gereklilikler dışında girişimde bulunma yasağı.
- Ötenazi yasağı,
- Tıbbi özen gösterilmesi,

2. Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı

- Genel olarak bilgi alma
- Kayıtları inceleme
- Kayıtların düzeltilmesini isteme
- Bilgiyi kurallara uygun biçimde alma
- **Bilgi** verilmesi uygun olmayan ve önlem alınması gereken durumlara personelin uyması
- Hastanın kendisi ile ilgili bilgilerin verilmesini yasaklama

3. Hasta Haklarının Korunması

- Özel yaşamına ve kendisine yönelik bilgilere saygı gösterilmesi
- İzni olmaksızın tıbbi işlemlere tutulmaması
- Bilgilerinin gizli tutulması

4. Tıbbi Girişimde Hastanın İzni

- Hastanın onayı ve izninin alınması
- Sağaltımı red etme ve durdurma hakkı
- Çocuk veya düşkün hastanın tıbbi girişime katılması için dinlenmesi
- Alışılmış olmayan sağaltım yöntemlerinde hastanın onayının alınması ve yöntemin zararsız olması
- Onayın hukuka uygun alınması
- Organ ve doku alınmasında yasa ilkelerine uyulması
- Aile planlaması hizmetlerinde ve gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili hakları
- Onayın kapsamlı olması

5. Tıbbi Araştırmalar

- **Tıbbi** araştırmalara katılıp katılmama konusunda hastanın **onayının** alınması
- Gönüllülerin **korunması** ve bilgilendirilmesi
- **Onayın** alınmasında uygun yöntemlerin kullanılması
- **Çocuklar** ve akli dengesi yerinde yada bilinci bozuk olan hastalardan onay almada kurallara uyulması
- **Hastanın** izni olmadan deney amacıyla ilaçlar ve terkiplerin kullanılmaması

6. Diğer Haklar

- Hastaların güvenliğinin sağlanması
- Dini uygulamalarını yerine getirebilmeleri ve dini hizmetlerden yararlanabilmeleri için olanaklar sağlanması
- Hastanın insani değerlerine saygı gösterilmesi, hastanın ziyaretçilerin' kabul edebilmesi
- Kurum koşulları ve hastanın durumuna göre hastanın refakatçi bulundurma hakkı olması
- Hastanın hizmeti diğer sağlık kurum ve kuruluşlarında da alabilmesi

7. Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları

- Hasta, haklarının ihlali durumunda ilgili kurumlara başvurma, şikayet etme ve dava hakkına sahiptir. Sağlık kurum ve kuruluşları, devlet memurları ve diğer kamu görevlisi personel veya kamu görevlisi olmayan personel de, hasta haklarını koruma ve uygulamadan sorumludur. Aksi durumda ceza görür.

8. Son Flükürnler

- Hasta hakları yazılı duvar ilanı olarak, gerek personel gerekse hasta ve yakınlarının okuyabileceği bir yerde asılmalıdır ve broşür olarak hastalara verilmelidir.

Gecikmeli de olsa bu yönetmeliğin çıkarılması, hasta haklarının gündeme getirilmesi ve tartışmaya açılması açısından ileri bir adımdır. Bu yönetmeliğin hasta haklarını somut olarak göstermek ve insan onuruna uygun şekilde herkesin hasta haklarından faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine ilişkin usul ve esasları düzenlediği fark edilmektedir (Inceoğlu 1999). Ülkemizde bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma olanakları ve sağlık hizmetlerinin işleyiş ve sunuluş özellikleri göz önüne alınacak olursa bu yönetmelik maddelerinin ne boyutta işlev görebileceği ayrı bir irdelerne konusu olacaktır (Inceoğlu 1999). Hastaların haklarını bilip bilmemeleri, sağlık kuruluşlarında sağlık personelinin hasta haklarına saygı gösterme ve hasta haklarını korumalarına yönelik ülkemizde son yıllarda oldukça fazla sayıda çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar, hekim ve hemşirelerin sorumlulukları olmasına karşın, hasta haklarının sağlık personeli tarafından çok iyi korunamadığını, hastaların da haklarını isteyemediklerini ortaya koymaktadır. (Bayık, Türkistan'ı 1992; Vural 1994). Vural'ın konu ile ilgili olarak yürüttüğü çalışmasında hekim ve hemşireler, hasta haklarının koruma

maması nedenleri arasında; hasta sayısının fazla oluşu, hastalardan bu konuda istek gelmemesi, sağlık personelinin bu konuyu önemsememesi, sağlık ekibi üyelerinin iş yükünün fazla olması, zaman sinirliliği, hastaların eğitim düzeylerinin düşük olması ve anlama güçlükleri, bilgilendirme sırasında yararlanabilecekleri hastalara ait özel odaların olmaması, fazla bilginin hastada korku yaratacağı, araştırmalara katılmaktan vazgeçecekleri gibi nedenleri belirtmişlerdir (Vural 1994).

Hasta hakları hekimlik ve hemşirelik ahlak yasaları içinde de yer almaktadır (Thompson, Melia, Bold 1994). Hemşirelik, bireyin sağlığını koruma ve geliştirme bu amaçla eğitim ve danışmanlık yapma hizmetlerini de içerdiğinden hasta haklarının korunması hemşirenin en önemli bakım, eğitim ve savunuculuk rolüdür. Bu nedenle hemşireler bu konuda duyarlı biçimde eğitilmeli ve uygulamalarında hasta haklarını korunandırlar.

HASTALARIN SORUMLULUKLARI

Hastaların hakları kadar iyi bakım alabilmeleri için üstlenmeleri gereken sorumlulukları da bulunmaktadır. Rozovsky, hastaların sorumluluklarını aşağıdaki biçimde belirtmektedir (Dugas 1983).

1. Bakım alan hasta, kendisi ile ilgili gerçekleri dürüstçe açıklamalıdır,
2. Sağlık ekibi ile iyi işbirliği içine girmelidir.
3. Hastane kurallarına uymalıdır,
4. Sağ_oltımını sürdürmeye yönelik çaba göstermelidir.

Sağlık personelinin hastaları, hakları yanı sıra sorumlulukları konusunda da aydınlatmaları ve beklentilerini onlara iletmeleri gerekir.

ETİK İLKELER

Tıp etiği ilkeleri, bazen birkaçı bir arada ve bir kaç ilke altında toplanmışlardır. Ancak bugün genellikle etik ilkeler şöyle sıralanabilir: (Erdemir 1999).

1. Yararlılık ilkesi: Bu ilkeye göre sağlık personeli hastayı sağaltarak acısını dindirmeli. ona yararlı olmalıdır.
2. Hastaya zarar vermeme ilkesi: Hastaya yapılan uygulamalar ona zarar vermemelidir. Sağlık personeli yapacağı uygulamalarda risk etmenlerini iyi bilmelidir,

3. **Adalet/eşitlik ilkesi:** Sağlık kaynakları, araç gereçler' sınırlı da olsa, hastalara eşit davranılmalı ayrım yapılmamalıdır,
4. **Yaşama saygı ilkesi:** insanlar üzerinde deney yapılsa da yaşama bir zarar vermemelidir, insanın yaşamı korunmalıdır.
5. **Kötü davranmama ilkesi:** Sağlık personeli hastaya nazik, güler yüzlü olmalı, onu dinlemeli ve kendi önerilerini ona dostça yöneltilmelidir,
6. **Gizliliğe saygı ilkesi:** Hastanın bilgileri gizlilik içinde saklanmalıdır.
7. **Özerkliğe saygı ilkesi (otonomi):** Sağlık personeli sağaltmak amacıyla uygulamalarda hastanın haklarına saygı göstererek, bilgi vererek aydınlattıktan sonra, hasta özgür iradesi ile serbestçe ve kendi iradesi ile işleme katılmalıdır.
8. **Aydınlatılmış anam ilkesi:** Hastanın kararları için tıbbi bilgilerin açıklanmasını sağlayan ilkedir.

Yukarıda açıklanan bir dizi ilke etik açıdan karar vermenin temelini oluşturur. Bu ilkeler doğruluk, otonomiye saygı, zarar vermeme, yarar sağlama şeklinde dört temel grupta da toplanabilir.

ETİK VE HEMŞİRELİK

Hemşirelik Etik Kodları, hemşirelerin insanlar, toplum, diğer sağlık çalışanları ile ilişkilerinde ve mesleğine ilişkin sorumlulukları açısından etik ilkeleri içerir ve hemşireden daima hastanın zarar görmesine neden olacak kararlardan kaçınmasını, hastanın esenliğini öncelikli olarak kararlar almada tutarlı davranmasını bekler (Ersoy, Göz 1999; Ulusoy 1992).

Amerikan Hemşireler Birliği tarafından 1950 yılında yazılan, Uluslararası Hemşireler Birliği tarafından 1973 yılında son şeklinin verildiği, "Hemşirelik Etik Kodu" da bir temel ilke olarak insana saygıyı ve bunu izleyecek yedi ilkeyi belirlemiştir (Thornpson, Melia, Bold 1994). Bunlar; yarar sağlama, zarar vermeme, hastanın otonomisirdzerkliği, insana doğru davranma, verilen sözde durma, doğru söyleme, özel bilgilerin gizli tutulması ilkeleridir.

Yarar sağlama ve zarar vermeme sağlık personeli ile hasta arasında güven oluşturmada önemli rol oynar. Hemşirenin hastanın özerkliğine saygı göstermesi, onun seçim özgürlüğü ve bağımsızlığını desteklediğini gösterir. Ancak hastanın özerkliğinin de sınırlı olması olmalıdır.

Doğru davranma/adalet ilkesi. özürllüler gibi risk gruplarını adil olmayan sağaltım ve uygulamalardan korur, herkesin en iyi düzeyde bakım almasını sağlar. hasta ve sağlık personeli arasında bağlılığı yansıtır. Hemşire doğru söyleme dürüst olma ilkelerine saygı gösterme çabası içinde ancak hastaya tutamayacağı sözler vermemelidir. Bu ilke hasta ve sağlık personeli arasında bağlılığı yansıtır. Hemşire hastanın gizli bilgilerini sağlık personeli dışında kişilerle rastgele paylaşmamalıdır. Tanısı belirlenmiş hasta. hernşireden tanısı hakkında bilgi istediği durumda hemşirenin yetkisi olmadığı için yalan söylemesi veya açıklamada bulunmaması etik ikilemi doğurur. Bu ikilemde gizlilik, hastaya yarar sağlama, hastaya doğru söylememe gibi karmaşık bir dizi etik ilkeyi barındırmaktadır. Burada hastanın yine özerkliği alkonulmaktadır.

Tablo 1. Amerikan Hemşireler Birliği Hemşirelik Etik Kodu (ANA).

| |
|--|
| 1. Hemşire. insanın değeri ve biricikliğine saygı ile sosyal ekonomik düzey. kişisel tutunlar veya sağlık problemlerinin yapısı gibi özellikleri dikkate almadan hizmet verir, |
| 2. Hemşire, hastanın bilgilerini mantıklı biçimde gizlilikle saklar ve korur, |
| 3. Hemşire.birey, aile ve toplumu yetersiz. güvenli etik olmayan dururlardan korur. |
| 4. Hemşire, bireylerin beraşirelikle ilgili karar ve davranışlarında sorurniuluklarını kabul eder. |
| 5. Hemşire. heroşirelik mesleği için güç oluşturur, |
| 6. Hemşire. henşirelik uygulamalarında ölçüt olarak, bireysel yeterliliklerini ve bilgisini kullanır ve buna göre kararlar alır, |
| 7. Hemşire, mesleki bilginin sürekli gelişimine katkıda bulunacak etkinliklere katılır, |
| 8. Hemşire,henşirelik standartlarının gelişimi ve uygulanmasında mesleki çabalara katılır. |
| 9. Hemşire, yüksek kalitede henşirelik bakımını uygulamak için, iş koşullarını geliştirecek mesleki etkinliklere katılır, |
| 10. Hemşire, halkın temsil edilmesi, bilgilendirilmesi ve henşirelik mesleğinin bütünlüğünün korunması için mesleki etkinliklere katılır, |
| 11. Hemşire. toplumun gereksinimlerini karşılamak için. toplumsal ve ulusal çabaların geliştirilmesinde diğer sağlık personeli ve vatandaşlarla birlikte çalışır. |

Bu tür etik ikilemlerde hemşire, öncelikle Hasta Haklarını ve Hemşirelik Etik Kodu'nu göz önüne almalıdır. Hemşirelik Etik Kodu incelendiğinde, hemşirenin insanlar. toplum, diğer sağlık çalışanları ile ilgili sorumluluklarını ve mesleki uygulamalarını içerdigi fark edilmektedir (Terakye. Ocakçı 1995). Hemşirelik etik kodu daha ayrıntılı olarak aşağıdaki özellikleri yansıtmaktadır (Tablo 1);

- Hastanın eleğerrliliği ve biricikliği
- Hastanın kişisel dokunulmazlığı
- Hastanın korunması
- Hemşirenin sorumlulukları ve y¼k¼ml¼l¼kleri
- Hemşirenin yetkilerini uygulaması
- Bilgilendirilmiş kararlar
- Araştırmalara hastanın katılması
- Bakım standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi
- Bakımın kalitesini geliştirmek üzere iş koşullarının iyileştirilmesi
- Hemşirelik imajının geliştirilmesi
- Toplumun sağlık gereksinimlerinin korunması için işbirliği

Hasta hakları, tıp etiği ilkeleri, hemşirelik etik kodu karşılaştırıldığında birbirinin benzeri olduğu ayırdına vanlabilir. Etik kavramına kavramsal çatı ve terminolojik olarak bakılacak olursa, etik felsefenin bir dalıdır. ¼ncelikle etik ve ahlak kavramı ne ifade etmekte dir? Etik Yunanca'dan k¼k alır. Etik ahlak felsefesi anlamına gelir (Erdemir 1999). Etik, ahlaki standartların, kararların, seçimlerin, inançların ve sorunların ortaya konması ve açıklanmasıdır. Etik herhangi bir insan davranışının ahlaki açıdan iyiliğin!, veya k¼t¼l¼đ¼n¼ doğru biçimde yargulamayı ¼đretin. Ahlak genellikle, birey/ toplumun davranış standartları anlamını taşırken, etik ise ahlak bilimidir. (Thompson, Melia, Bold 1994). Ahlak, davranış ilkeleri ve bireysel değerler alanıdır. Sosyal ilişkilerimiz' d¼zenleyen, y¼neten kurallardır. Etik ise; bilgi ve becerilerin ahlak ilkeleri ve değerler ¼zerinde uygulamasında karar verme becerisidir. G¼nl¼k yaşamda da ahlaki ikilemler yaşamış. ¼rneđin bir yardımsever sokaktaki dilenciye para vermek istediğinde dilencinin, bu para ile alkol alıp ieeğini hissettiğinde vermektan aniden vazgeçebilir.

Hemşireler doğumdan ¼l¼me değin insanın değişik yaşam evrelerinde bireylerin sağlık bakımında pek çok kararlar alırlar. Bu kararların pek çoğu hemşirelik bilgi ve deneyimlerine dayanır. Ancak bazı durumlar vardır ki; hemşire kendisine "Acaba hangi davranış daha doğru, ahlaki olarak yapılması uygundur?" sorusunu sorma gereğini hisseder. Bu gibi durumlar ve kararlar ahlaki kararların dizgeli biçimde verilmesini gerektirir. Hemşirelik davranışları ve kararları bilişsel değer verme s¼recini içerir. Hemşirenin kararlarını, bireysel, mesleki ve sosyal değerleri ayrıca inanç ve tutumları, kurallar, standartlar, geçmiş deneyimler, ¼nceki seçimleri, felsefi teoriler, davranış alişkanlıkları, kavram ve ilkelere etkilenir (Thompson, Melia, Bold 1994). ¼rneđin; klinikte yatak sayısının sınırlı olması nedeniyle, taburcu olacak ancak hazır olmayan

bir hastanın acele odadan çıkarılarak acil bir hastanın yatırılması etik bir davranış mıdır? Yoğun işi olan bir hemşirenin diğer hastalara bakım vermek için sürekli aynı soruları soran, aynı yakınmaları dile getiren yaşlı hastayı koridorda dinlememesi etik bir davranış mıdır? Uyumak istemeyen bir hastanın hastane kuralları gereği uyumaya zorlanması, sosyal güvencesi olmayan bir hastaya güvencesi olan bir hastanın sağlık karnesini kullanarak ilaç sağlanması ve sağaltımının sürdürülmesi, hastadan öleceğinin gizlenmesi, hekimin emri ile hemşirenin beyin ölü mü olan bir hastanın makineden bağlantısını durdurması gibi karar ve davranışlar acaba ne derece etik tir? Doğum, düşük olgusu, bedensel ve akıl sağlığı açısından özürlü yaşlı hastaların bakımında, ölüm, organ nakli, kanser, psikiatrik hasta bakımında hemşireler yoğunlukla bu tür etik ildlemler yaşarlar. Etik ikilem yada çatışma; ahlaki açıdan iki veya daha fazla doğru davranış sürecini içeren ancak bunlardan birinin seçilmesi ve uygulanması durumunda kalınan problemlili bir durumdur, Hemşireler belli kararlara ulaşırsa da başkaları bu karardan memnun kalmayabilirler. Hemşirenin etik kararı en doğru, en ahlaki, en mükemmel çözüm olmayabilir de.

Hemşireler etik açıdan karar vermeden önce, karar verirken ve karar verdikten sonra düşünme sürecine girseler de, etik ikilemlerin çözümünde her hemşirenin yaklaşımı aşağıdaki biçimlerde farklı olabilir. Hemşireler,

1. Etik fikirlere ve kararlara ulaşmak üzere iletişime girerler veya daha üst otoritelere başvurabilirler,
2. Doğru ve yanlış arasında istemeyerek hata yada ayırimcılık yapabilirler,
3. Karşit görüşlere karşın girişimlerde bulunabilirler,
4. Karşı görüşler olmayabilir ve hemşire girişimlerini gerçekleştirebilir,
5. Her şeye karşın hiçbir davranışta bulunmayabilirler.

Hemşireler, ancak etik kodlar, etik teoriler, etik ilkeler ve etik karar verme süreci konusunda bilgili olacak olurlarsa, etik ikilemlerle daha kolay baş edebilirler (Türlçistanlı , Çam 1999).

HEMŞİRELİK BAKIMINDA, ETİK UYGULAMALARIN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ İÇİN NELER YAPILMALI DIR?

Hemşirelerin bakım verirken etik ilkelere uygun davranışlar gösterebilmeleri için aşağıdaki konulara dikkat etmeleri yararlı olabilir (Ersoy 1998; Türkistaxılı, Çam 1999);

- Hastalar ve hemşireler yeterince bilgilendirilmelidir,
- Bakım sistemli biçimde sunulmalıdır,
- Hemşirelik bilgi ve becerileri kullanılmalıdır,
- Hastalar korunmalıdır,
- Hemşirelik mesleğinin bütünlüğü sağlanmalıdır.
- Hasta hakları korunmalıdır,
- Hastalara kişisel dokunulmazlıklar göz önüne alınarak, davranılmalıdır.
- Hasta merkezli bireysel bakım uygulanmalıdır,
- Bakım planında, hastanın bakımı, öğretimi ve danışmanlığa ilişkin etkinliklerde hastanın katılımı sağlanmalıdır,
- Tüm bilgiler doğru ve eksiksiz biçimde kayıt edilmelidir.
- Balurnda süreklilik sağlanmalıdır.
- İşbirlikçi çabalarla hemşirelik hedefleri ailelere ve topluma duyurulmalıdır.

HEMŞİRELİK BAKIMINDA ETİK UYGULAMALARIN YAYGINLAŞMASI AÇISINDAN NELER SORGULANMALIDIR?

Sağlık kurumlarında hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinde etik uygulamaların yaygınlaşması açısından aşağıdaki durumların tanınması hemşirelik yöneticileri ve eğitimcileri için yararlı olacaktır;

1. Hemşirelerin etik sorumluluklarının geliştirilmesi için ne gibi destek sistemlerine gerekleri var?
2. Hemşirelik uygulamalarında hemşireler etik problemlerle baş etmede ne derece kendilerini yeterli hissediyorlar?
3. Sağlık bakım sistemimizde hastalar haklarının ne derece bilincindediler?
4. Etik sorunların çözümünde hemşireler diğer sağlık personeli, hastalar ve hasta yakınları ile ne derece iletişim içindeler? Etik kararlarda hemşireler onlara rehberlik edecek etik ilkeleri belirleyebiliyorlar mı? Uygulamalarda sistem, hemşirenin girişimleri ile örtüşüyor ise, hemşireler etik ikilemleri nasıl çözüyorlar?
5. Hemşireler etik kararlarını etkileyen tutumlarını, inançlarını ve değerlerini açıklayabiliyorlar mı?
6. Kurumlarda etik kurullar etik olguları değerlendirmede ne derece etkili oluyorlar?
7. Hemşirelik öğrencileri etik uygulamalara ve kararlara iyi hazırlanıyorlar mı? Bu hazırlıkta en etkili yöntem hangisidir?

ETİK KARAR VERME SÜRECİNDE, HEMŞİRENİN YARARLANA-BİLECEĞİ ETİK KURAMLAR

Etik ilkeler, etik kodlar ve mesleki uygulamaları yönlendiren rehberlere karşın, hemşireler bazen en iyi olabilecek etik davranışı seçmede zorlanırlar. Hemşire kuramcılar bu amaçla yararlı olabilecek bazı kuramlar geliştirmişlerdir (Thompson, Mella, Bold 1994). Bu kuramlara kısaca göz atılacak olursa, örneğin; Sonuca Dayalı (Teleolojik) karar verme kuramında, tüm olası seçimler belirlenir ve sonuca dayalı olarak değerlendirilir. En iyi davranış, en iyi sonucu, en büyük yararı, faydayı, en fazla mutluluğu, iyiliği getirecek olandır. Eğer tüm sonuçlar arzu edilen türden ise, en iyi davranış da en az zarar getiren olacaktır. Kurala dayalı kuramlar da, Deontolojik Kuramlar olarak isimlendirilirler. En iyi davranış; temel ahlaki ilkeler ve görevleri (örneğin. doğru söyleme veya sözünde durma gibi) sağlayandır. İmmanuel Kant'ın kuramı en iyi deontolojik kuramı olarak kabul görür. Kant, "Ulusal bir yasa olması gerekiyorsa, her zaman kötü bir davranış olduğunu söyler. Bir kişi bir başkasını belli bir amaca ulaşmak için asla kullanmamalıdır. Eğer; bir hemşire davranışlarının görev ve sorumlulukları bağlamında değerlendiriyorsa, karar verirken, çıktılar ve sonuçlardan çok etmenler' düşünüyorsa, sonuçlar ne olursa olsun bazı davranışların doğru yada yanlış olduğuna inanıyorsa karar vermede, eğer ona rehber olan temel ilkeleri varsa ve bunlara ne olursa olsun başvuruyorsa. insanların başkaları yarar görsün diye kullanılmasına karşı ise, ve toplumun gereksinimlerinden çok bireylerin gereksinimlerine önem verip bunlara odaklanıyorsa, Deontolojik Kurama uygun kararlar aldığı düşünülebilir.

ETİK KARAR VERME SÜRECİNDE HEMŞİRENİN YARARLANA-BİLECEĞİ ETİK MODELLER

Etik ilkeler, kodlar ve kuramların yanı sıra etik modeller de etik bir sorunun çözümünde düşürmeye rehberlik ederek yardım eder. Pek çok model gerçekte birbirinin benzeri olup hemşirenin etik ikilemi dizgeli biçimde incelemesinde yol gösterir (Thompson, Melia, Bold 1994). Etik bir ikilemle karşılaşan hemşirenin, hemşirelik sürecine benzer şu adımları ve yolu izlemesi işini kolaylaştıracaktır.

L. Etik problemi belirleyiniz

2. Bu problem içinde etik konu nedir?
3. Etik kararda kimler etkili olacaktır?
4. Burada hemşirenin rolü ne olacaktır?
5. En kısa zamanda pek çok seçeneği düşünün

6. Her seçeneğin getireceği kısa ve uzun etkili sonuçlarını düşünün
7. Bir karara ulaşın
8. Bu karar sizin hasta bakımınızla ilgili felsefenize ne derece uyuyor, değerlendirin
9. Kararı uygulayıp, sonuçlarını izleyin ve bu bilgilerden gelecekteki kararlarınızda yararlanın.

Etik karar verme sürecinde, etik ilkeler ve kodların yanı sıra hemşirenin sağlık ve hastalığı bireysel ve mesleki değerler olarak incelemesi, hastaya nazik saygılı olması başka deyişle entelektüel ve ahlaki özellikleri bir denge halinde kullanabilmesi, kurumun etik politikalarını bilmesi ve diğer sağlık çalışanları ile işbirliği yapması gereklidir.

Hemşirelere mezuniyet öncesinde ve sürekli eğitimlerinde şu etik beceriler kazandırılmalıdır;

- Kişisel duygu ve tutumlara bakmayı bilebilme değerleri çözümlenebilme.
- Ahlaki ikilemleri anlayabilme,
- Olguyu analiz ederken, problem çözme yöntemlerine başvuru yapabilme,
- Danışmanlık ve empati becerileri geliştirebilme,
- Eleştirel düşünme becerileri geliştirebilme.

Sonuçta hasta haklarının doyurulması ve hemşirenin etik İlkeler doğrultusunda bakım verebilmesi için, hasta haklarını hemşirenin ve ekip üyelerinin bilmesi kadar hastalann da bu konuda bilgilendirilmesi önemlidir. Başka deyişle yönetmeliklerin hayata geçirilip geçirilmediği kontrol edilmelidir. Hasta haklarının doyurulması ve hemşirelerin de etik ilkeler doğrultusunda bakım verebilmeleri, etik ikilemlerle baş edebilmeleri için etik kodlar, etik karar verme süreci konusunda bilgi beceri ile yetişmiş olmaları, her sağlık kurumunda da bu sistemli yaklaşımın hizmetlerle bütünleştirilmesi ve bu yönde duyarlılık geliştirilmesi gereklidir. Ülkemizde Türk Hemşireler Derneği, Uluslararası Hemşireler Birliği üyesi olması nedeniyle hemşirelik Etik Kodunu benimsemiş görünmektedir. Türk Hemşireleri içinde, Hemşirelik Kodunun Yayınlanması gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Ballur G.Z.. (1999). Hasta Haklarının Yasal Boyutları. III. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabı, 9-11 Haziran 1999 Kocaeli. Ed. Nermin Ersoy. Ümit Gündoğmuş, 11-16.
2. Bayık A., Türldstanlı E.. (1992). Hastaların Hasta Haklarını Bilme. Bu Haklardan Yararlanma Durumları ve Karşılaştıkları Riskler. 111. Ulusal Hemşirelik Kongresi. 24-26 Haziran. Sivas. 778-783.

3. Dugas B.W.. (1983). *Introduction To Patient Care*, W.B Saunders Company.
4. Erdemtr A.D.. (1999). *Tip Egititninde Onendi Bir Billin Dab: Tip Etigi. Cumhuriyet Gazetesi*, 25 Agustos.
5. Ersoy N.. (1998). *lienifirelik ye Etik. Hemstrelik Forumu*. 1(21. Nisan.83-87.
6. Ersoy N., GOz F.. (1999). *Hemsirenin Etik Duyarldigi, HI. Ulusal Tibbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabl*, 9-11 Haziran 1999. Kocaeli, Ed. Nermin Ersoy, Omit Giindognuis, 96-100.
7. Hatun ,5 (1995). *Turk Tabipler Birlii, Hasta Temel I3elgeler. Kasini*.
8. inceoglu S.. (1999). *Hasta Haklan YOrietmeligine Iliskin DOsOnceler. III, Ulusal Tibbi Etik Kongresi BliDiriler Kitabi*, 9-11 Haziran 1999. Kocacii, Ed.NermIn Ersoy. Omit GONDogrnuS, 17-19,
9. Koroglu E.. (1993). *SagItk Mevzuatimiz. Ankara*.
10. Ozaydin Z., (1999). *Bir Hasta Hakki Olarak Ozerklik ye Aydinlatiltis Onay. Medikal Etik (Kuram ye Uyguiama Sorunlan icinde, Ed: Hilsrev Hatemi. NiCice yayim. 39-42*.
11. Terakye G., Ocakci A.. (1995). *Secmeler. Aydogdu Ofset, Ankara. 22-27*.
12. T.C. Basbakanlik (1998). *Hasta Haklan Y6netmeligi. Agustos, Say) No: 23420*.
13. Thompson I.E., Melia K.M., Boyd K.M., (1994). *Nursing Ethics. Third Ed. Churchill Livingstone, London*.
14. Tfirkistanli E.. cam 0.. (1999). *Hemsirelikte Etik ye Hemsirelerin Etik cikmazlarda yararlanacaklan Kaynaklar, III. Ulusal Tibbi Etik Kongresi BliDiriler Kitabi. 9-11 Haziran 1999, Kocaeli. Ed. Nermin Ersoy. Omit Gandogmus. 101-104*.
15. Ulusoy F.. (1992). *Meslek ve Etik, HI, Ulusal Hemsirellk Kongresi Bildirileri Kitabi, Esnaf Ofset Matbaa.si, 59-62*.
16. Ostart C.. (2002). *Tip Etigi Kavramlanna Ege Universitesi Tip FakUltesi Yaym- lan, No: 154. Ege Oniversitesi Basimevi, Bornova Izmir, 91-97*.
17. Vural G.. (1994). *Hekim ve Hemsirelerin calistiklan Kurumda Hasta Haklannin Uygulanma Derecesi ye Uygulanarnarna Nedenlerine illskIn GORiisleri, S. Ulusal Konsilltas- yon-Liyezon Psikiyatrisi Kongresi ye Mezuniyet Sonrasi Egitim Kursu. Uluslararası ka 2-5 Kamm, Istanbul*.