

Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Karar Verme Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Sibel Küçük¹, Neşe Uysal¹, Nazan Çakırer Çalbayram², İlknur Kahrıman³, Sabahat Altundağ⁴, İlknur Gönenç²

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Ankara, Türkiye

³Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Trabzon, Türkiye

⁴Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Denizli, Türkiye

Sibel Küçük, Yrd. Doç. Dr.

Neşe Uysal, Arş. Gör. Dr.

Nazan Çakırer Çalbayram, Öğr. Gör. Dr.

İlknur Kahrıman, Yrd. Doç. Dr.

Sabahat Altundağ, Yrd. Doç. Dr.

İlknur Gönenç, Yrd. Doç. Dr.

İletişim:

Neşe Uysal

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Hemşirelik, Ankara, Türkiye

Tel: +90 0312 324 15 55

E-Posta: uysaln2007@hotmail.com

Gönderilme Tarihi : 18 Ocak 2017

Revizyon Tarihi : 08 Şubat 2017

Kabul Tarihi : 12 Şubat 2017

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı hemşirelik bölümü öğrencilerinin etik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini Pamukkale, Karadeniz Teknik, Ankara ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Lisans Bölümünde 1. ve 4. sınıflarda öğrenim gören öğrencilerinden tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen, toplam 848 öğrenci oluşturmuştur. Veriler anket formu ve Hemşirelikte Etik İkilem Testi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, ortalama değerler), t testi ve varyans analizi testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması $20,01 \pm 2,07$ ve %81,1'i kadındır. Öğrencilerin %44,5'i daha önce etik bir sorunla karşılaştığını belirtmiştir. En fazla karşılaşılan etik sorun hasta ve hemşire arasında yaşanan iletişim sorunlarıdır. Öğrenciler karşılan etik sorunları sorumlu kişilere (%50,3) ilettiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin Pratik Düşünme (PD) puan ortalaması $20,10 \pm 4,85$; İlkesel Düşünme (ID) puan ortalaması $49,87 \pm 6,83$; İkilemelere Aşinalık puan ortalaması $18,32 \pm 2,93$ 'tür. Kadınların aşinalık puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Çekirdek aile yapısına sahip öğrencilerde ID puan ortalamalarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu, etik eğitimi alma ve sınıf düzeyinin PD, ID, aşinalık puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturduğu saptanmıştır ($p < 0,05$).

Sonuç: Sonuç olarak hemşirelik bölümü öğrencilerinin eğitim sürecinde etik sorunlarla karşılaştıkları ve etik karar verme düzeylerinin ortalama düzeyde olduğu belirlenmiştir. Etik eğitimi almış olma ve bazı demografik özelliklerin etik karar verme üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

Anahtar sözcükler: hemşirelik, etik, karar verme

DETERMINATION THE ETHICAL DECISION MAKING PROCESS LEVELS OF NURSING STUDENTS AND THE FACTORS THAT EFFECT THEM

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the ethical decision making process of nursing students and the factors that effect them.

Method: Total 848 1st and 4th year students at Pamukkale, Karadeniz Teknik, Ankara, and Hacettepe University nursing departments, were chosen by stratified random sampling method and constituted the study sample. Data was collected with a questionnaire and the Nursing Ethical Dilemma Test. For statistical analysis, descriptive statistics (frequency, mean values), t test and variance analysis were used.

Results: The students' average age was 20.01 ± 2.07 ; 81.1% were male, and 44.5% had previously encountered an ethic problem. Most of the ethical problems reported were communication problems between patient and nurse. The students remarked that these were reported to a person of authority (50.3%). Students' Practical Consideration (PC) test average point is 20.10 ± 4.85 ; Principle Thinking (PT) test average point is 49.87 ± 6.83 ; Ethical Dilemmas test average point is 18.32 ± 2.93 . Familiarity score means of women were higher. It was found that the students with nuclear type families had a significantly higher mean of PT scores. Also, a statistically significant difference is recorded in the PC, PT and familiarity point averages among those taking ethics education and according to their class levels ($p < 0.05$).

Conclusion: Nursing students did encounter some ethical problems during their education and their ethical decision making levels were considered to be average. It is found that taking ethical education and some demographic characteristics are effective on ethical decision making levels.

Key words: nursing, ethic, decision-making

Gelişen tıp teknolojisi, toplumsal ilişkilerin çok boyutluluğu, hemşirelik uygulamalarının karmaşıklığı, hemşirelikte etik kavramında artan bir farkındalığa ve ilgiye yol açmıştır (1,2). Karmaşık ve komplike durumlar karşısında iki değer arasında kalan ve etik ikilemlerle yüz yüze kalan hemşireler, günlük uygulamalarında sıklıkla etik karar verme süreci ile karşılaşmaktadır (3,4).

Hemşirelerin etik karar verme becerisine sahip olmaları ve bu doğrultuda yetişmeleri bireylerin iyilik haline katkı verebilmelerinin önemli bir gereğidir (5,6). Etik karar verme süreci bireyin kültürel çevresi, yaşam deneyimleri, inançları, bilişsel becerileri gibi birçok farklı faktörden etkilenmektedir (5–9). Hemşirelerin etik ikilemle karşılaştıkları anda sorunu tüm boyutları ile kavraması, etik problemleri tanıması ve doğru kararları alabilmeleri için, etik ilkeleri bilmesi, etik sorunu ayırt edebilme yeteneğine sahip olması gerekmektedir. Bu doğrultuda hemşireler etik karar verme sürecinde etik ilkelere ve mesleki değerlere ihtiyaç duymaktadırlar. Bu nedenle hemşirelik programlarında etik eğitimi artırmaya yönelik bir ilgi ve yoğunlaşma vardır. Bununla birlikte etik eğitimi konusunda farklı görüşler de bulunmaktadır. Bazı yazarlar etik eğitimi içinde normların öğretilebileceği ancak normlara uygun davranmanın sağlanamayacağını savunurken bazı yazarlara göre ise bireylerin etik dışı yollara başvurmasındaki önemli etkenlerden biri bilgisizliktir ve iyi düzenlenmiş etik değerler ve ilkeler konusunda eğitimler ile bireylerin bunları uygulaması sağlanabilmektedir. Bireyler etik değerler ve kavramları içselleştirildikten sonra daha da iyi olanın arayışına girebilmektedir (10–18).

Hemşirelik öğrencilerinin etik ikilemler karşısında etik karar vermede gerekli becerileri geliştirerek, kendi yargılamalarını yapabilecek düzeye gelmelerinin önemlidir (5). Bununla birlikte hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeyleri üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeylerini ve etik karar verme sürecini etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

Araştırma soruları;

1. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin etik karar verme düzeyleri nasıldır?
2. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin etik karar verme düzeyleri üzerinde etkili olan faktörler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın şekli

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini Pamukkale, Karadeniz Teknik (KTÜ), Ankara ve Hacettepe Üniversiteleri hemşirelik lisans bölümünde kayıtlı toplam 1725 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini evreni oluşturan üniversitelerden tabakalı rastgele örneklem yöntemi ile seçilen, 1. ve 4. sınıf düzeyinde eğitim gören toplam 848 hemşirelik lisans bölümü öğrencisi oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması veya veri toplama araçları

Araştırma verileri öğrencilerin demografik özelliklerini ve yaşadıkları etik sorunları ve etik sorunlara yaklaşımlarını değerlendirmeye yönelik hazırlanan anket formu ve Etik İkilem Testi ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Anket Formu: Formda öğrencilerin demografik özellikleri içeren 9 soru, etik eğitimlerini ve etik karar verme konusundaki yaklaşımlarını, etik bir sorunla karşılaşma durumlarını, etik dışı bir uygulama yapmak zorunda kalma durumlarını, en çok benimsedikleri etik ilkeyi değerlendiren 10 soru yer almaktadır.

Hemşirelik Etik İkilem Testi (HEİT): Hemşirelik Etik İkilem Testi Crisham (1981) tarafından geliştirilmiştir. Etik ikilem testinde yer alan altı ikilemin her biri üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde senaryoda yer alan ikilemlere ilişkin hemşirenin ne yapması gerektiği sorulmuştur. İkinci bölümde hemşireden senaryoyu düşünerek buna yönelik yaklaşımında göz önünde bulundurabileceği altı maddelik ifadeler yer almaktadır. Hemşireden bu ifadeler arasında en önemli olanını seçmesi ve kendisine göre önem sırasına göre numaralandırması beklenmiştir. Testin bu bölümüne verilen yanıtlar doğrultusunda hemşirelerin İlkesel Düşünme (İD) ve Pratik Düşünme (PD) düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Üçüncü bölümde de hemşirelerin geçmişte benzer bir ikilemle karşılaşma deneyimlerinin olup olmadığını belirtilmesi istenmiştir. Hemşirelik Etik İkilem Testinin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik güvenirlik çalışması Cerit (2011) tarafından yapılmıştır (19,20).

Verilerin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini değerlendirmek için sayı ve yüzdelik oranları, HEİT alt boyutlarından alınan puanların dağılımında ortalama, minimum maksimum değerlerden yararlanılmıştır. HEİT alt ölçek boyutları puan ortalamaları ile tanıtıcı özellikler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, bağımsız gruplarda t testi ve varyans analizi testi kullanılmış, anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu veya yönü

Araştırmaya başlanmadan önce Etik kurul izni (19.12.2013 tarihli 160/965 sayılı Ankara Üniversitesi etik kurulu) ve araştırmanın yapıldığı kurumlardan yazılı izinler alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen öğrencilerden sözel onam alınmıştır.

Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalaması $20,01 \pm 2,07$, %81,1'i kadın, %69,8'i 1. sınıf, %30,2'si 4. sınıf öğrencisidir. Çekirdek aile yapısına sahip olanlar çoğunluktadır (%85,3) ve %43,8'inin iki kardeşi bulunmaktadır. Öğrencilerin %44,9'u şehirde, %15,3'ü köyde yaşamaktadır, %66,0'sı gelir durumunun giderine eşit olduğu, annelerinin %51,8'inin, babalarının %42,6'sının ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır.

Klinik uygulamalar sırasında öğrencilerin %44,5'i daha önce etik bir sorunla karşılaştığını belirtmiştir. Yaşanan etik sorunların %64,1'inin hasta-hemşire, %53,4'ünün hemşire-hasta yakını, %40,0'inin hemşire-diğer sağlık personeli (doktor vb.), %39,5'inin hemşire-hemşire, %32,5'inin öğrenci-öğretim elemanı, %26,8'inin hemşire ile doktor dışındaki diğer sağlık personeli ve %21,6'sının hemşire-öğretim elemanı arasında yaşandığı ifade edilmiştir.

Öğrencilerin %38,7'sinin etik eğitimi aldığı, %61,3'ünün almadığı saptanmıştır. Eğitim alan öğrencilerin eğitim süresi ortalama $5,73 \pm 7,86$ saattir ve %92,7'si eğitim alınan yeri üniversite eğitimi sırasında verilen dersler olarak bildirmiştir. Alınan etik eğitimin içeriği sorulduğunda, %69,5'i etik tanım ve ilkeler, %49,2'si etik ikilemler, %61,7'si etik karar verme, %82,4'ü meslek etiği hakkında olduğunu belirtilmiştir. Etik olmadığını düşündüğü bir uygulama yapmak zorunda kaldığını belirtenlerin oranı %22,4'tür ve etik karar verme sürecinde mesleki değerler (%72,5), vicdan (%63,4), inançlar (%36,5), duyguların (%27,2) kullanıldığı belirtilmiştir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%97,4) etik eğitimin gerekli olduğunu belirtmiştir. Etik konusunda bilgi gereksinimi duyulan konular Tablo 1'de belirtilmiştir. Öğrenciler karşılaştıkları etik sorunları en fazla sorumlu öğretim elemanı ile paylaştıklarını (%50,3), etik eğitiminde en fazla bilgi gereksinimi duyulan konunun meslek etiğine uygun davranma olduğu (%70,7) ve en fazla benimsedikleri etik ilkenin ise "yarar sağlama" ilkesi (%23,5) olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Öğrencilerin %55'i, anomalisi olmasına rağmen yeni doğan bir bebeğin yeniden canlandırılmasını desteklediği, %38,5'inin bir ilacın zorla verilmemesi, %79,0'u hastanın ölme isteğine saygı duyulması, %82,6'sı ise bir ilaç hatasının rapor edilmesi gerektiğini, belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Öğrencilerin etik sorunla karşılaşma durumları ve etik sorunlara yaklaşımları

Değişkenler	n	%
Etik sorunla karşılaşma durumu		
Evet	377	55,5
Hayır	471	44,5
Karşılaşılan etik sorun içeriği*		
Hasta ve hemşire	282	64,1
Hemşire hasta yakını	235	53,4
Hemşire ile doktor	176	40
Hemşire hemşire	174	39,5
Öğrenci öğretim elemanı	143	32,5
Hemşire ile diğer sağlık personeli	118	26,8
Hemşire ile öğretim elemanı	95	21,6
Karşılaşılan etik sorunla ilgili yapılanlar* (n=377)		
Öğretim elemanına danıştım	364	50,3
Sorumlu hemşireye veya sorumlu kişiye bildirdim	219	33,9
Güvendiğim arkadaşlarıma söyledim	185	25,6
Doktora veya görevli kişilere sordum	68	9,4
Kimseye paylaşmadım	21	2,9
Etik karar verme sürecinde kullandığımız yaklaşım*		
Mesleki değerler	554	75,2
Vicdan	484	63,4
İnançlar	279	36,5
Duygularım	208	27,2
En çok benimsenen etik ilke		
Yarar sağlama	199	23,5
Adil olma	177	20,9
Aydınlatılmış onam	153	18
Zarar vermeme	121	14,3
Özerklik	105	12,4
Yaşama saygı	93	10,9
Etik konusunda danışmanlık alma ihtiyacı		
Var	664	78,3
Yok	184	21,7
Etik konusunda bilgi gereksinimi duyulan konular* (n=823)		
Meslek etiğine uygun davranma	547	70,7
Hasta hakları-hemşire hakları	522	67,4
Yasal sorumluluklar	507	65,5
Etik karar verme	442	57,1
Etik kurulların işlevleri	406	52,5
Etik dışı uygulamaların bildirim	320	43,8

*Soruya birden fazla yanıt verilmiştir ve yüzdelere n sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 2. Öğrencilerin etik ikilemlere yönelik uygulamaları

İkilemler	Hemşire Ne Yapmalı	n	%
Anomalili Yenidoğan Bir Bebeğe Yeniden Canlandırma Girişimi Uygulanması	Uygulanmalıdır	471	55,5
	Kararsızım	219	25,8
	Uygulanmamalıdır	158	18,7
Zorla İlaç Uygulaması	Uygulanmalıdır	303	35,7
	Kararsızım	219	25,9
	Uygulanmamalıdır	326	38,5
Yetişkinin Ölme İsteği	Uygulanmalıdır	670	79
	Kararsızım	145	17,1
	Uygulanmamalıdır	33	3,9
Yeni Göreve Başlayan Bir Hemşirenin Kliniğe Uyumu	Uygulanmalıdır	407	48
	Kararsızım	275	32,4
	Uygulanmamalıdır	166	19,6
İlaç Hatasının Rapor Edilmesi	Uygulanmalıdır	700	82,6
	Kararsızım	122	14,4
	Uygulanmamalıdır	26	3,1
Ölümcül Hastalığı Olan Yetişkin Bireyin Bilgilendirilmemesi	Uygulanmalıdır	333	39,3
	Kararsızım	274	32,3
	Uygulanmamalıdır	241	28,4

Öğrencilerin PD puan ortalaması $20,10 \pm 4,85$ olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin, ID puan ortalamasının ($49,87 \pm 6,83$) ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır. HEİT’de yer alan ikilemlere benzer durumlara aşinalık puan ortalaması $18,32 \pm 2,93$ olarak belirlenmiştir (Tablo 3). Öğrencilerin %27,4’ünün 6–17 puan aralığında yer alarak benzer ikilemlere aşına olduğu ve %72,6’sının da 18–30 puan aralığında yer alarak benzer ikilemlere aşına olmadığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin demografik özellikleri ile etik karar verme durumları karşılaştırıldığında, yaş, anne ve baba eğitimi, gelir durumu, yaşanan yer arasında ID, PD ve aşinalık puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$). Kadınların aşinalık puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çekirdek aile yapısına sahip öğrencilerde ID puan ortalamalarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Eğitim alma durumu ve sınıf düzeylerine göre yapılan karşılaştırmada PD, ID, aşinalık puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Buna göre; etik eğitimi alanların ve 4. Sınıf öğrencilerinin ID, PD puan ortalamalarının, 1. Sınıf ve etik eğitimi almayan öğrencilerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Etik ikilem testi alt boyutlarına göre ortalama puanların dağılımı

	Min	Max	Mean \pm SD
İkisel düşünme	29	65	$49,87 \pm 6,83$
Pratik düşünme	6	33	$20,10 \pm 4,85$
Aşinalık	6	30	$18,32 \pm 2,93$

Tartışma

Hemşirelerin karar verme sürecinde çoğunlukla tek başlarına karar almadıkları, yönetim alanının karar sürecinde aktif olduğu belirtilmiştir (21). Çalışmamızda öğrencilerin karşılaştıkları etik sorunları çoğunlukla yetkili gördükleri görevlilere bildirdikleri belirlenmiştir. Etik sorunların bildirildiği görevlilerin klinik sorumlu hemşireleri ve sorumlu öğretim elemanları olduğu görülmüştür. Görüldüğü gibi klinik hemşireleri gibi öğrenci hemşireler de etik sorunları bildirme eğilimindedir. Öğrenci hemşireler için bu bildirim kişileri klinik hemşireleri ve klinik sorumlu öğretim elemanları iken Çobanoğlu ve Alger’in çalışmalarına göre klinik hemşireleri için ise hekimdir (22).

Çalışmamızda öğrenciler en sık hasta ve hemşire (%64,1), ve hemşire ile diğer sağlık profesyonelleri arasında (%40)

yaşanan etik sorunlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlarla benzer şekilde Kimberly ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında öğrencilerin en çok karşılaştığı etik problem iletişim olarak saptanmıştır. İletişim sorunlarında hemşire ile doktorlar arasında yaşanan sorular ilk sırada yer almıştır (23). Gjerberg ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında da hemşirelerin sıklıkla hekim hemşire ilişkilerinde etik ikilem yaşadıkları belirtilmiştir (24).

İlkesel Düşünme, karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir (19,20). Crisham çalışmasında alınan toplam ID puanı $54,85 \pm 6,75$ (19) Ham ve ark çalışmasında $51,74 \pm 6,75$ (25) Hatfield ve arkadaşlarının çalışmasında $53,61 \pm 6,06$ olarak bulunmuştur (26). Çalışmamızda öğrencilerin diğer çalışmalardaki sonuçlar kadar yüksek olmamakla birlikte ortalamanın üzerinde bir ID puanı [49,87] aldıkları saptanmıştır. Öğrencilerin karşılaştıkları etik sorunlar karşısında etik ve ahlaki ilkeleri dikkate aldığı görülmektedir. Bu durumun etik karar vermeyi istedik ve olumlu şekilde etkileyeceği düşünülmüştür.

Pratik düşünme puanı, hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısı, kaynakların kullanımı, kurumsal politikalar, yönetsel destek ve hekim kontrolü gibi çevresel faktörlere verdiği önemi ölçmektedir (20). Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin ortalama PD puanı 20,10'dur ve yapılan benzer çalışmalardan yüksek daha olduğu saptanmıştır (19,27,28). Bu sonuç öğrenci hemşirelerin etik ikilemlerin çözümüne ilişkin karar verme sürecinde, kararlarının çevresel faktörlerin etkisinde kaldığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin %72,6'sının benzer bir ikileme aşına olmadıkları belirlenmiştir. Aşinalık puan ortalaması $18,32 \pm 2,93$ 'dir. Han (2007) çalışmasında aşinalık puan ortalaması hemşireler için $12,85 \pm 3,45$ (29) Gül ve arkadaşlarının çalışmasında $17,67 \pm 2,17$ olarak saptanmıştır (30). Bu sonuç örneklem grubumuzdaki öğrencilerin çoğunun (%72,6) benzer bir ikileme aşına olmalarından kaynaklanmış olabilir. Çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde Kurt ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında hemşirelerin etik ikilemlere aşına olmadıkları ($18,53 \pm 3,28$) belirlenmiştir (28).

Çalışmamızda etik dersi alan öğrencilerin PD, ID, aşinalık puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gül ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında etik dersi alan öğrencilerin ilkesel ve pratik düşünme ortalama puanı $17,07 \pm 4,51$; etik dersi almayanların puan ortalaması $13,92 \pm 6,04$ olarak bulunmuştur (30). Park ve arkadaşlarının (2012) 1. ve 4. Sınıf öğrencileri ile yaptıkları çalışmada 4. Sınıf öğrencilerinin etik duyarlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (5). Han ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında etik eğitiminin ahlaki karar verme üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir (29). Auvinen ve arkadaşlarının çalışmasında son sınıf öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır (31). Çalışmamızda da benzer şekilde etik dersi alan öğrencilerin ve 4. Sınıf öğrencilerinin ID, PD ve aşinalık puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Etik dersi alan öğrencilerin çoğunlukla 4. sınıfta olması, son sınıf öğrencilerinin daha fazla klinik deneyime sahip olması karar verme sürecini olumlu etkilemiş olabilir.

Etik karar verme süreci bireyin demografik değişkenlerinden de etkilenmektedir. Özyer ve Azizoğlu (2010) çalışmasında, cinsiyet, etik tutumunu etkilerken diğer demografik değişkenlerin kişinin etik tutumunu etkilemediği görülmüştür (32) West ve arkadaşları (2004) kadınların erkeklere göre etik tutumunun daha yüksek olduğunu saptamıştır (33). Çalışmamızda kadın öğrencilerin aşinalık puan ortalamalarının ve çekirdek aile yapısına sahip olan öğrencilerin ID puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve öneriler

Hemşirelik öğrencileri eğitim süreçlerinde de klinik kararlar almak zorunda kalmakta ve bu karar verme sürecinde etik ikilemler yaşayabilmektedirler. Etik karar vermeyi etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Çalışmamızda öğrencilerin etik karar verme sürecinin cinsiyet, sınıf düzeyi, aile yapısı, etik eğitimi alma durumundan etkilendiği saptanmıştır.

Hemşirelerin doğru klinik karar vermelerini sağlayacak bilgi donanımına sahip olarak yetiştirilmeleri gerekmektedir. Bu doğrultuda etik kavramı üzerinde etkili eğitimsel ve çevresel faktörlerin göz önüne alınarak planlamaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Alpınar Z. Bir Bilimsel Felsefeci Olarak Yaman Örs'ün Yaklaşımıyla Etik'in Anlamı ve Anlamsızlığı, Ankara: Elif Yayınevi; 2011.
- Heikkinen A, Lemonidou C, Petsios K, et al. Ethical codes in nursing practice: the viewpoint of Finnish, Greek and Italian nurses. *J Adv Nurs* 2006;55:310–9. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.03912.x
- Berggren I, Bégat I, Severinsson E. Australian clinical nurse supervisors' ethical decision-making style. *Nurs Health Sci* 2002;4:15–23.
- Tschudin V. *Ethics in nursing: the caring relationship*, 3rd ed.. London: Elsevier Science Limited; 2003.
- Park M, Kjervik D, Crandell J, Oermann MH. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nurs Ethics* 2012;19:568–80. doi: 10.1177/0969733011433922
- Bennett AS. *Curricular approaches to teaching ethics in baccalaureate nursing programs*. Chester, PA: Widener University; 1997.
- Park JH, Kim YS, Kim WO. The present status and future directions of nursing ethics education. *Korean Journal of Medical Ethics Education* 2009;12:251–60.
- Ujvarine AS. *Ethics in Hungarian nursing education programs*. *Nurs Ethics* 2008;15:696–7. doi: 10.1177/0969733008092877
- Görgülü RS, Dinç L. *Ethics in Turkish nursing education programs*. *Nurs Ethics* 2007;14:741–52. doi: 10.1177/0969733007082114
- Aydın İ. *Eğitim ve Öğretimde Etik*, 2. Baskı. İstanbul: Pegem Yayıncılık; 2006.
- Winland-Brown JE. *A Comparison of student nurses, nurses and non-nurses with regard to their moral judgements on nursing dilemmas*. Doctoral Dissertation. Florida: Florida Atlantic University; 1983.
- Savage JS, Favret JO. *Nursing students' perceptions of ethical behavior in undergraduate nursing faculty*. *Nurse Educ Pract* 2006;6:47–54. doi: 10.1016/j.nepr.2005.08.002
- Scanlon C. *A professional code of ethics provides guidance for genetic nursing practice*. *Nurs Ethics* 2000;7:262–8. doi: 10.1177/09697330000700308
- Numminen OH, Leino-Kilpi H. *Nursing students' ethical decision-making: a review of the literature*. *Nurse Educ Today* 2007;27:796–807. doi: 10.1016/j.nedt.2006.10.013
- Lee WH, Han SS, Kim YS. *The status of nursing ethics education in Korea 3-year and 4-year-college of nursing*. *Korean Journal of Medical Ethics Education* 2001;4:376–87.
- Kim YS, Park JW, Son YJ, et al. *A longitudinal study on the development of moral judgement in Korean nursing students*. *Nurs Ethics* 2004;11:254–65. doi: 10.1191/0969733004ne693oa
- Woods TJ. *The Effect of Education on Nursing Resolution of Ethical Dilemmas Among Nurses Practicing in a Rural Area*. Doctoral Dissertation. Memphis: Memphis State University; 1993.
- Sucu G, Dicle A, Saka O. *Hemşirelikte klinik karar verme, etkileyen etmenler ve karar verme modelleri*. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012;9:52–60.
- Crisham P. *Moral judgement of nurses in hypothetical and nursing dilemmas*. doctoral dissertation. Minnesota: University of Minnesota; 1979.
- Cerit B. *Hemşirelik Etik İnklem Testi'nin geçerlik-güvenirlik çalışması ve hemşirelerin etik karar verebilme düzeyi*. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2010;47–67.
- Vatan F, Argon G, Engin DM, Binbir H, Çiçek A. *Hemşirelerin yönetsel kararlara katılımlarının incelenmesi*. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2012;28:13–24.
- Cobanoğlu N, Algier L. *A qualitative analysis of ethical problems experienced by physicians and nurses in intensive care units in Turkey*. *Nurs Ethics* 2004;11:444–58. doi: 10.1191/0969733004ne723oa
- Lomis KD, Carpenter RO, Miller BM. *Moral distress in the third year of medical school; a descriptive review of student case reflections*. *Am J Surg* 2009;197:107–12. doi: 10.1016/j.amjsurg.2008.07.048
- Gjerberg E, Førde R, Pedersen R, et al. *Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes*. *Social Science & Medicine* 2010;71:677–84. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.03.059
- Ham KL. *A comparison of ethical reasoning abilities of senior baccalaureate nursing students and experienced nurses*. Unpublished doctoral dissertation. Memphis, Tennessee: The University of Memphis; 2002.
- Hatfield PG. *The relationship between levels of moral/ethical judgement, advocacy and autonomy among community health nurses*. Doctoral Dissertation. Michigan: Michigan State University; 1991.
- Woods M. *Nursing ethics education: are we really delivering the good(s)*. *Nursing Ethics* 2005;12:5–18. doi: 10.1191/0969733005ne754oa
- Han SS, Kim YS, Park JH, et al. *A study of the moral sensitivity of nurses and nursing students in Korea*. *Korean Journal of Medical Ethics Education* 2007;10:117–24.
- Yılmaz F, Atay S, Arıkan D. *Hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeyi*. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 2013;21:79–87.
- Gül Ş, Duru-Aşiret G, Bayrak-Kahraman B, Devrez N, Örnek-Büken N. *Etik dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeylerinin incelenmesi*. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013;1:23–31.
- Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, Helkama K. *The development of moral judgment during nursing education in Finland*. *Nurs Educ Today* 2004;24:538–46. doi: 10.1016/j.nedt.2004.07.005
- Özyer K, Azizoğlu Ö. *Demografik değişkenlerin kişilerin etik tutumları üzerindeki etkileri*. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2010;6:59–84.
- West T, Ravenscroft S, Shrader, CB. *Cheating and moral judgment in the college classroom: a natural experiment*. *Journal of Business Ethics* 2004;54:173–83. doi: 10.1007/s10551-004-9463-x